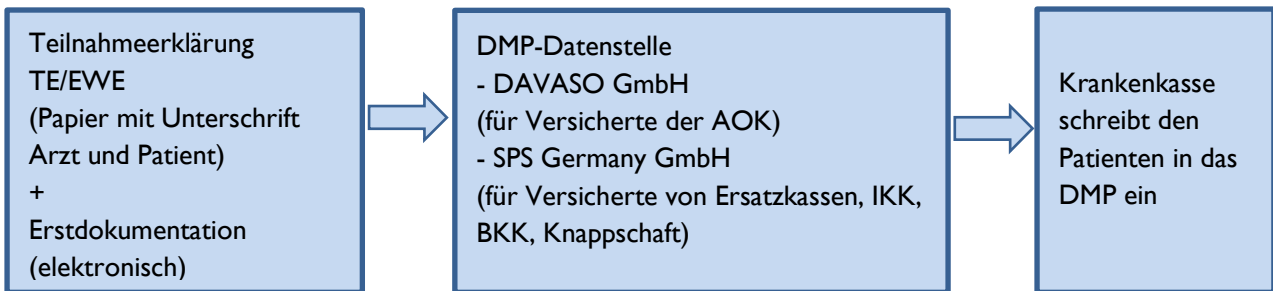


Erste Hilfe im DMP

So kontrollieren Sie Ihren Datenfluss

Patienten in ein DMP einschreiben – Die Teilnahme- und Einwilligungserklärung (TE/EWE)

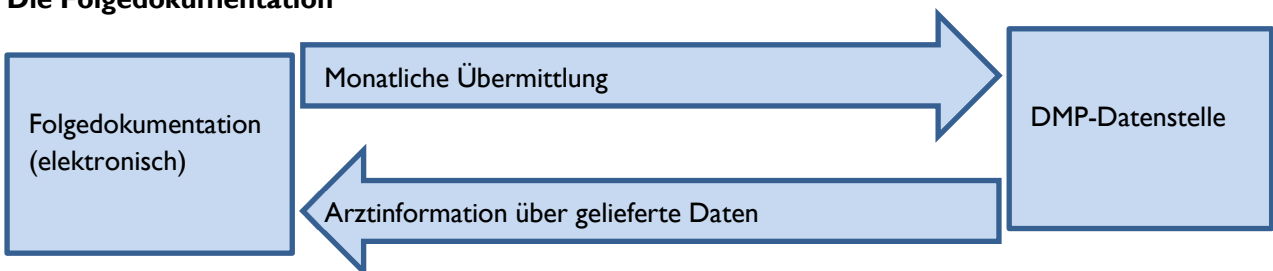


Achtung: Eine DMP-Dokumentation kann nur verarbeitet werden, wenn der Krankenkasse auch die Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Patienten vorliegen. Erst mit dieser Unterschrift stimmt der Patient der Verarbeitung seiner DMP-Daten zu. Liegt die TE/EWE bei der Krankenkasse nicht vor, so ist die Erstdokumentation (auch wenn diese fristgerecht, vollständig und plausibel bei der Krankenkasse vorliegt) nicht gültig und wird nach einiger Zeit gelöscht. In diesem Fall besteht formal kein Vergütungsanspruch für den Arzt und eine sachlich-rechnerische Richtigstellung (SRR) ist nicht zu umgehen. Eine Erstdokumentation (ED) (mit aktueller Teilnahme-/Einwilligungserklärung) ist erforderlich, wenn der Patient während seiner DMP-Teilnahme die Krankenkasse gewechselt hat, dies gilt z. B. auch bei einem Wechsel von der AOK Bayern zur AOK Baden-Württemberg.

Kontrolle:

- AOK Versicherte: DMP-Kontoauszug der AOK
- Versicherte von Ersatzkassen, IKK, BKK, Knappschaft; s. Tabelle „Warum Dokumentationen in der Arztinformation fehlen können“ → „Keine Erstdokumentation für den Patienten vorhanden“

Die Folgedokumentation



Hinweis: Die Arztinformation der Datenannahmestellen erhalten Sie nur mit Inhalt, wenn Sie monatlich Ihre DMP-Dokumentation übermitteln. Nur dann kann die Arztinformation einen Nutzen für Sie entfalten.

Prüfen Sie die Übersichten nach Eingang, um den Überblick über die bereits eingereichten Dokumentationen zu behalten. **Gleichen Sie die Arztinformation, die Sie von Ihrer Datenstelle erhalten, möglichst bald nach Eingang mit der von Ihrer Software erstellten Versandliste ab. Dokumentationen sind nur gültig, wenn sie im Arztbericht oder dem Kontoauszug der Datenstelle als gültig (plausibel und**

fristgerecht) aufgeführt werden. Ein Übermittlungsbeleg Ihrer Praxissoftware und die Eingangsbestätigung der Datenstelle besagen nicht, dass alle Dokumentationen gültig sind. Auch aus diesem Grund lohnt es sich, Ihre Dokumentationen monatlich einzusenden. So sehen Sie gleich, wo noch etwas fehlt und haben noch Zeit es nachzureichen und entsprechend dafür auch Ihre Vergütung zu erhalten.

Eventuelle Korrekturen an den Dokumentationen müssen innerhalb von 52 Tagen nach dem Ende des Dokumentationsquartals abgeschlossen sein. Dokumentationen, die nicht innerhalb dieser Frist fehlerfrei in der Datenstelle vorliegen, verfallen. Sie können weder nachgereicht noch honoriert werden. Bis zum Ende dieser Frist sind Korrekturen jedoch jederzeit möglich.

Kontrolle:

Bei monatlicher Datenlieferung, Arztinformation der Datenannahmestellen.

Warum Dokumentationen in der Arztinformation fehlen können

Verfristung oder unplausibel	Die Dokumentation ist verfristet, weil sie nicht innerhalb der vorgegebenen Frist eingereicht wurde oder unplausibel, weil sie der Datenstelle unvollständig und mit Fehler vorgelegen hat. Der Patient muss neu eingeschrieben werden, wenn es bereits die zweite fehlende Dokumentation in Folge ist, die nicht gültig und/oder fristgerecht eingereicht wurde.
Ausschreibung	Der Patient ist aus dem DMP ausgeschrieben worden. Er muss erneut mit ED und TE/EWE eingeschrieben werden.
Keine Berechtigung	Für die angegebene LANR/BSNR liegt keine Berechtigung vor, am DMP teilzunehmen. Bitte wenden Sie sich an Ihre Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg.
Vorhandene Erst- oder Folgedokumentation ist unplausibel oder verfristet	Die vorliegende Erstdokumentation ist ungültig und kann von der Krankenkasse nicht verwendet werden, weil sie zum Beispiel nicht plausibel oder verfristet ist.
Keine Erstdokumentation für den Patienten vorhanden	Es liegt der Datenstelle/Krankenkasse keine Erstdokumentation vor, darum kann die Folgedokumentation nicht anerkannt werden. Legen Sie eine Erstdokumentation an und senden Sie sie an die Datenstelle. Achten Sie auf die Fristen.
Kassenwechsel	Der Patient hat die Krankenkasse gewechselt und muss komplett neu in das DMP eingeschrieben werden.
Sonstige Gründe (etwa technischer Art)	Wenden Sie sich an die Datenstelle (Angabe der LANR, BSNR, Name des Patienten).

Quelle: AOK-Leitfaden „DMP im Praxisalltag“, www.aok.de/gp unter DMP/Veröffentlichungen/Leitfaden

Die Adressen der Datenannahmestellen, sowie Ansprechpartner der KVBW finden Sie unter:

www.kvbawue.de/dmp

Zeitlicher Ablauf im DMP

