



Serie DMP: Rund um Ein- und Ausschreiben

Feinabstimmung

Die DMP sind aus der Versorgung nicht mehr wegzudenken. Doch damit wirklich ein Rädchen ins andere greift, ist einiges an Feinabstimmung nötig. In einer dreiteiligen Serie beleuchtet info praxisteam die wichtigsten Aspekte. In der ersten Folge geht es um Tipps zum Einschreiben und zur Sicherung der dauerhaften Teilnahme.

Vor über zehn Jahren wurden die DMP ins Leben gerufen. Heute gehören sie selbstverständlich zum Versorgungsangebot vieler Praxen und viele chronisch kranke Patienten schätzen die regelmäßige konsequente Betreuung. Dass die Versorgung auch objektiv gut ist, belegen Studien, über die wir in info

praxisteam schon an verschiedenen Stellen berichtet haben (z. B. in den Ausgaben 3/2012 und 2/2013, zu finden im Archiv auf www.info-praxisteam.de).

Doch Gutes kann man noch besser machen, und auch bei den DMP kann es im Detail durchaus mal knirschen. Da kommt es zu Problemen beim Datenaus-

tausch mit den Datenstellen, Fristen werden nicht eingehalten, Dokumentationen verfallen. Im ersten Teil unserer Serie stehen deshalb ganz praktische Fragen rund um die DMP-Alltagsarbeit im Vordergrund.

Einschreibung

Die wichtigste Voraussetzung für die Teilnahme eines Patienten an einem DMP ist die Einschreibung in das Programm. Dazu braucht es die Teilnahme- und Einwilligungserklärung sowie die Erstdokumentation. Ein Patient gilt erst dann als eingeschrieben, wenn beide zusammen vollständig und korrekt ausgefüllt bei der Datenstelle vorliegen. Diese beiden Dokumente werden unterschiedlich behandelt. Von der **Teilnahme- und Einwilligungserklärung (TE/EWE)**, einem Formular in dreifacher Ausfertigung, muss das erste Blatt an die Datenstelle geschickt werden, das zweite verbleibt in der Praxis, das dritte erhält der Patient. In einigen Gebieten wird auch ein Computerausdruck anerkannt, wenn er in Inhalt und Format mit dem Original übereinstimmt – aber eben nicht überall. Notwendig ist in jedem Fall die Originalunterschrift, Kopien dürfen die Datenstellen nicht akzeptieren.

Die häufigsten Fehler beim Ausfüllen der TE/EWE sind Flüchtigkeitsfehler. Mal fehlt die Unterschrift, mal das Datum. Häufiger werden auch veraltete Versionen des Formulars verwendet. Hier gibt es ganz aktuell wieder eine Umstellung (siehe Kasten). Datenstelle oder Krankenkasse werden sich in diesem Fall zwar an die Praxis wenden, das kann aber dazu führen, dass die Teilnahme des Patienten am DMP erst später wirksam wird.

Füllen Sie den Kopf der TE/EWE bitte maschinell und nicht handschriftlich aus. Da das Dokument maschinell eingelesen wird, ist auch die Verwendung von Aufklebern problematisch. Und überprüfen Sie vor dem Abschicken noch einmal Datum und Unterschriften. Sowohl der Patient als auch der einschreibende und behandelnde Arzt müssen die TE/EWE jeweils mit dem Tagesdatum versehen und unterschreiben.

Für Teilnehmer, die jünger als 15 Jahre sind, muss der gesetzliche Vertreter

Neue Teilnahmeerklärungen für DMP-Teilnehmer

Ab 1. Juli 2015 gibt es neue Formulare für die Einschreibung von DMP-Teilnehmern. Betroffen sind die indikationsspezifischen Teilnahmeerklärungen für die DMP Diabetes Typ 1 und Typ 2 sowie für das DMP Koronare Herzkrankheit. Keine Änderungen gibt es dagegen beim indikationsübergreifenden Formular, das in vielen Regionen im Einsatz ist. Hier kann die bisherige Version weiter verwendet werden. Die bisherigen Formulare für die Ein-

schreibung in die DMP Diabetes Typ 1 und 2 und in das DMP KHK sollten nur noch bis zum 30. Juni verwendet und dann vernichtet werden. Die neuen Versionen dieser beiden Formulare werden schon ab Mai an die Praxen verteilt. Sie können von den Datenstellen in der Regel auch schon verarbeitet werden. Wer auf Nummer sicher gehen will, sollte aber bis zum Stichtag warten und die neuen Teilnahmeerklärungen erst dann verwenden.

unterschreiben. Unterschriften in Vertretung (etwa durch einen Angehörigen) sind möglich, müssen aber durch ein Mitglied des Praxisteams oder einen anderen Zeugen bestätigt werden. Erkundigen Sie sich zur Sicherheit bei Ihrer KV, denn diese Regelungen sind bundesweit nicht einheitlich. Die Abbildung auf dieser Seite oben rechts zeigt noch einmal exemplarisch, wie das TE/EWE-Formular korrekt auszufüllen ist.

Die **Erstdokumentation** wird im Gegensatz zur TE/EWE komplett am PC vorgenommen und elektronisch an die Datenstelle übermittelt, wie alle folgenden Dokumentationen auch. Bei der Eingabe werden die Daten von der DMP-Software automatisch auf Plausibilität und Vollständigkeit geprüft, unabhängig von dem zur Übermittlung gewählten Verfahren.

Die Teilnahmeerklärung wird ungültig, sobald ein Patient aus dem Programm ausgeschrieben wird. Damit er wieder teilnehmen kann, müssen TE/EWE und Erstdokumentation neu ausgefüllt werden.

So füllen Sie die Teilnahmeerklärung richtig aus. Neben diesem indikationsübergreifenden Formular sind in vielen Regionen auch indikationsspezifische Formulare für einzelne DMP im Einsatz.

Dauerhafte Teilnahme sichern

Die Krankenkassen sind verpflichtet, Patienten aus dem Programm auszuschreiben, wenn die Folgedokumentationen von zwei aufeinander folgenden Dokumentationszeiträumen nicht oder zu spät bei der Datenstelle eingegangen ist. Dabei ist es egal, ob der Patient nicht zur Untersuchung erschien oder ob ein Fehler in der Dokumentation nicht rechtzeitig behoben werden konnten. Solche Ausschreibungen sind ärgerlich für alle, denn die Patienten verlieren diese nachgewiesene wirkungsvolle Form der kontinuierlichen Betreuung und die Praxis die Vergütungspauschale. Als Praxisteam

können Sie dabei helfen, unnötige Ausschreibungen zu verhindern. Manchmal ist abzusehen, dass ein Patient im folgenden Quartal nicht zum Dokumentationstermin erscheinen kann, z. B. wegen eines Krankenhausaufenthalts mit anschließender Reha oder eines längeren Aufenthalts im Ausland. Um die Gefahr einer Ausschreibung aufgrund von zwei fehlenden Folgedokumentationen zu verringern, können Sie in einem solchen Fall das Dokumentationsintervall auf „jedes zweite Quartal“ umstellen. Wenn Sie die Dokumentationstermine der DMP-Patienten an den Beginn des Quar-

tals legen, können Sie leichter einen neuen Dokumentationstermin im selben Quartal durchführen, falls der Patient nicht zum Termin erscheint. Es empfiehlt sich, alle Dokumente (TE/EWE, Erst- und die Folgedokumentationen) zeitnah gesammelt an die Datenstelle zu übermitteln. Je nach Praxisgröße hat sich ein wöchentlicher oder monatlicher Rhythmus bewährt. Wenn Sie die gesetzte Frist für die Übermittlung der Dokumentationen an die Datenstelle einhalten, bleibt mehr Zeit, eventuelle Fehler in der Dokumentation zu korrigieren.

Schließlich gleichen Sie die Arztinformation von Ihrer Datenstelle möglichst bald mit der von Ihrer Software erstellten Versandliste ab. Denn 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 allein reichen nicht. Rufen Sie dort an, wenn Sie Unstimmigkeiten feststellen – so lassen sich fragliche Details am einfachsten klären.

	1. Quartal	2. Quartal	3. Quartal	4. Quartal	1. Quartal
Patient 1 (3) ✓	●	○	●	●	
Patient 2 (3) ✗	●	○	○	●	
Patient 3 (6) ✗	●		○		○
Patient 4 (6) ✓	●		○		●

● Folgedokumentation erhoben ○ Folgedokumentation fehlt

Patienten müssen ausgeschrieben werden, wenn zweimal in Folge nicht dokumentiert worden ist. Hier Beispiele für 3-monatigen oder 6-monatigen Dokumentationsrhythmus.

✗ muss ausgeschrieben werden ✓ muss nicht ausgeschrieben werden