

DMP-Abrechnungsprüfung

Um Korrekturmaßnahmen zu vermeiden, sollten Sie folgende Eckpunkte bei der Einreichung von DMP-Dokumentationen an die DMP-Datenstellen berücksichtigen:

Ablauf der Dokumentationsübermittlung

1. Übermittlung der DMP-Dokumentationen
 - 1.1. Arbeiten Sie auf Ihrem Rechner ausschließlich mit dem aktuellen Software-Update. Beachten Sie die Vorgaben Ihres Softwareanbieters.
 - 1.2. Prüfen Sie, ob nach dem Update die korrekte BSNR/LANR in Ihrem System hinterlegt ist.
 - 1.3. Laden Sie die DMP-Dokumentationsdaten im Stapel getrennt nach den Datenstellen hoch.
 - 1.4. Die DMP-Dokumentationen sind immer bis zum 5. Kalendertag des Folgemonats an die DMP-Datenstellen zu übertragen! Teilübertragungen in kürzeren Intervallen sind möglich.
 - 1.5. DMP-Dokumentationen sind ausschließlich über das Mitgliederportal der KVBW, mittels KV-Connect oder über die Datenstellen-Online-Portale bei den DMP-Datenstellen einzureichen.
 - 1.6. Prüfen Sie nach der Einreichung die Empfangsbestätigung. Bei Einreichung über das Mitgliederportal der KVBW finden Sie diese im Nachrichtencenter.
2. Gleichen Sie die Arztinformationen, die Sie regelmäßig von den Datenstellen per Post erhalten, mit den übertragenen Dokumentationen ab.
3. **Wichtig:** In den ersten zwei Wochen des Folgequartals erhalten Sie ein Erinnerungsschreiben (Reminder), welches unbedingt überprüft werden muss. In diesem Reminder sind alle Patienten aufgeführt, versehen mit dem jeweiligen Hinweis, ob korrekte, implausible oder fehlende Daten enthalten sind.
4. Fehlerhafte Dokumentationen müssen spätestens bis zum 52. Kalendertag nach Ende des Dokumentationszeitraums vollständig und plausibel bei der Datenstelle vorliegen – ansonsten verfristen sie. Eine Vergütung dieser Leistungen ist dann nicht mehr möglich.
Beispiel: Dokumentationen aus 4/2018 müssen bis zum 21. Februar 2019 vollständig und plausibel bei der Datenstelle vorliegen.

Hinweise für die Übertragung von DMP-Dokumentationsdaten an die jeweils zuständige DMP-Datenstelle:

Achten Sie bei der DMP-Datenübertragung über das Mitgliederportal der KVBW an die Datenstellen darauf, dass regelmäßig die Dokumentationsdaten aller Patienten übertragen werden.

Häufig wird übersehen, die Daten aller Kassenarten zu übertragen. Berücksichtigen Sie, dass die Daten an die jeweils zuständige Datenstelle versendet werden:

- Datenstelle DAVASO für Versicherte der AOK und bei DMP Brustkrebs auch für Versicherte der SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK)
- Datenstelle Swiss Post Solutions für Versicherte von Ersatzkassen, IKK, BKK, Knappschaft.

Je DMP-Indikation sind pro Datenstelle zwei Dateien über das Mitgliederportal der KVBW hochzuladen:

- eine Begleitdatei (mit der Dateierdung .idx) sowie
- eine Datendatei (mit der Dateierdung .zip.xkm).

Die Praxissoftware speichert die Dokumentationsdateien getrennt nach Indikation und Datenstelle ab. Meist liegen die Dateien für die beiden unterschiedlichen Datenstellen in separaten Ordnern. Wir empfehlen, zunächst alle Dateien an die Datenstelle DAVASO GmbH (IK 661430035) hochzuladen (Dokumentationen von AOK-Versicherten) und erst, wenn Sie diesen Hochladevorgang komplett abgeschlossen haben, die Dokumentationsdaten für die übrigen Versicherten an die zweite Datenstelle (Swiss Post Solutions, IK 590912218) zu übertragen. So behalten Sie leichter den Überblick. Im Zweifelsfall sollten Sie einen Tag später bei den Datenstellen nachfragen, ob dort alle von Ihnen übermittelten Daten angekommen sind. Sie erhalten per Post regelmäßig von der Datenstelle eine Rückmeldung über eingereichte Dokumentationen hinsichtlich Anzahl und Patientennamen.

In den ersten zwei Wochen des Folgequartals versendet die Datenstelle stets ein Erinnerungsschreiben (Reminder) an den Arzt, welches unbedingt geprüft und ggf. bei implausiblen Daten umgehend mit entsprechender Korrektur zurückgemeldet werden muss.

Verfristungstermine 2018/19 (52.Tag nach Quartalsende)

- | | |
|---|-------------------|
| ▪ für Dokumentationen aus dem 4. Quartal 2018 | 21. Februar 2019 |
| ▪ für Dokumentationen aus dem 1. Quartal 2019 | 22. Mai 2019 |
| ▪ für Dokumentationen aus dem 2. Quartal 2019 | 21. August 2019 |
| ▪ für Dokumentationen aus dem 3. Quartal 2019 | 21. November 2019 |

Ansprechpartner:

Abrechnungsberatung, Telefon **0711 7875-3397** oder E-Mail an abrechnungsberatung@kvbawue.de

Rückmeldeberichte zu den DMP im Mitgliederportal abrufbar

Ärzte, die an DMP teilnehmen und DMP-Dokumentationen bei den Datenstellen einreichen, erhalten zweimal jährlich einen indikationsspezifischen Rückmeldebericht (Feedbackbericht) zu den DMP. Diese Berichte können im Mitgliederportal der KVBW abgerufen werden. Dort sind die Zielerreichungsergebnisse zu Ihren DMP-Dokumentationen dargestellt. Für Ihre Fragen ausschließlich zu dieser speziellen Thematik „Feedbackberichte und Dokumentationen“ ist Herr Rees, Tel. 0761 884-4432, der zuständige Ansprechpartner.

Wichtig für Hausärzte:

- DMP-Leistungen dürfen nur bei eingeschriebenen Patienten abgerechnet werden.
Eine ordnungsgemäße Einschreibung setzt sich aus der vom Patienten unterschriebenen Teilnahmeerklärung und der durch den Arzt korrekt erstellten Erstdokumentation zusammen. Die Erstdokumentation muss innerhalb der maßgeblichen Frist an die zuständigen Datenannahmestellen übermittelt worden sein.
- Bei Überweisung zur Mit-/Weiterbehandlung im Rahmen eines DMP ist eine eindeutige Kennzeichnung des jeweiligen DMP auf dem Überweisungsschein notwendig. Solche Überweisungen werden regelmäßig erforderlich, wenn der Patient z. B. zu einem Diabetologen, zu Patientenschulungen, zur Fußambulanz oder zu einem Augenarzt in die Behandlung gehen muss. Geben Sie hier neben der erforderlichen Behandlung/Schulung/Maßnahme immer auch „DMP-Patient“ an und das konkrete Programm. Damit kann der Überweisungsnehmer sofort ersehen, welche Leistungen (GOP) er abrechnen kann. Voraussetzung ist natürlich immer die wirksame Einschreibung in das genannte Programm.
Bei Überweisung an Augenärzte im Rahmen des DMP Diabetes geben Sie unter Behandlung/Schulung/Maßnahme „DMP-Patient: Funduskontrolle“ an und fügen dem Überweisungsschein den ausgefüllten „Augenärztlichen Untersuchungsbogen“ bei.

Wichtig für Fachärzte:

- DMP-Leistungen dürfen nur bei eingeschriebenen Patienten abgerechnet werden.
- Die Behandlung erfolgt aufgrund einer Überweisung durch den koordinierenden (Haus-)Arzt.

Bei DMP-Patienten, die nicht in der eigenen Praxis in das DMP-Programm eingeschrieben wurden (z. B. bei Mit-/Weiterbehandlung), ist es hilfreich, die Patienten um eine Bestätigung der jeweiligen Krankenkasse über die ordnungsgemäße Einschreibung zu bitten, um Abrechnungskorrekturen vorzubeugen.