

Disease-Management-Programme - Wichtige Informationen der KVWL für die Praxis

Mit den folgenden Punkten bringen wir Sie und Ihre Praxisteams noch einmal auf den neuesten Stand, damit Sie die Abläufe und Organisation in Ihrer Praxis optimal abstimmen können.

Wann werden DMP-Leistungen honoriert?

Bereits seit 2007 gilt: Patienten werden von den Krankenkassen aus dem DMP ausgeschrieben, wenn in zwei aufeinander folgenden Dokumentationszeiträumen (Quartal oder Halbjahr) keine gültigen Dokumentationen für dieses DMP erstellt wurden. Leistungen im Rahmen der DMP- Vereinbarungen (z.B. Dokumentations-, Schulungs- oder Betreuungspauschalen) werden nur für **eingeschriebene Patienten** vergütet. Es kam manchmal vor, dass koordinierende Ärzte DMP-Leistungen auch für nicht mehr teilnehmende Patienten zur Abrechnung vorlegten.

Bitte beachten Sie: Ab dem 1. Quartal 2017 werden die Kassen diese DMP-Leistungen nicht mehr vergüten. Nehmen Sie Ihre Abrechnung entsprechend vor und bearbeiten Sie in jedem Fall die Reminder- und Kontoinformationen über die vorliegenden Dokumentationen von der Datenstelle DAVASO GmbH (vormals INTER-FORUM) aus Leipzig. Außerdem versenden viele Krankenkassen Informationsschreiben zu Ein- und Ausschreibungen ihrer Patienten.

! Diese Information ist vergütungsrelevant. - Im Zweifel den Patienten neu einschreiben.

Was ist bei Überweisungen an Diabetologische Schwerpunktpraxen (DSPen) zu beachten?

DMP-Leistungen auf Überweisung dürfen von der Diabetologische Schwerpunktpraxis nur abgerechnet werden, wenn die Überweisung von einem am DMP teilnehmenden Arzt für einen im DMP eingeschriebenen Patienten ausgestellt wurde. Diese Überweisung muss ab 01.01.2017 zwingend mit dem Hinweis „nimmt am DMP teil“ gekennzeichnet sein. Muss ein DMP-Patient länger als ein Quartal durch den mit- und weiterbehandelnden Arzt betreut werden, muss der Patient unbedingt in jedem Quartal der DSP eine Überweisung mit dem Hinweis „nimmt am DMP teil“ bzw. „nimmt nicht am DMP teil“ vorlegen.

Was ist bei einem Arztwechsel wichtig?

Der Patient kann, z. B. wenn er umzieht, seinen DMP-Arzt wechseln. Der neue Arzt muss dazu in der DMP-Software nur eine Folgedokumentation (ohne TE/EWE) erstellen und diese an die Datenstelle DAVASO GmbH/Leipzig übermitteln. Diese schickt die Information an die Krankenkasse des Patienten, die wiederum informiert den vorherigen koordinierenden Arzt über den Wechsel des Patienten.

Was ist bei einem Krankenkassenwechsel wichtig?

Der Patient muss noch einmal neu in das betreffende DMP eingeschrieben werden (mit TE/EWE und einer Erstdokumentation).

Welche Folgen hat die Fusion der Barmer GEK mit der Deutschen BKK?

Zum 1. Januar 2017 fusionieren die BARMER GEK und die Deutsche BKK zur BARMER. DMP- Teilnehmer müssen in diesem Fall nicht neu eingeschrieben werden. Sie bleiben im Behandlungsprogramm. Die BARMER GEK hat außerdem bestätigt, dass die elektronische Gesundheitskarte der Deutschen BKK im Jahr 2017 weiterhin gültig ist. Das bedeutet: Wenn ein Patient mit dieser Karte in die Praxis kommt, kann weiterhin über sie abgerechnet werden.

Bei Fragen hilft Ihnen gerne unser Service-Center unter der Rufnummer 0231/94 32 10 00

Wenn Sie im Zweifel sind, ob ein Patient wirklich gültig in ein DMP eingeschrieben ist, schreiben Sie ihn neu ein.