

## Anlage 7 „ Dokumentationsdaten gemäß Anlage 2 DMP-A-RL

### Indikationsübergreifende Dokumentation

Lfd. Nr.	Dokumentationsparameter	Ausprägung
<b>Administrative Daten</b>		
1	DMP-Fallnummer	Nummer
2	Name der/des Versicherten	Nachname, Vorname
3	Geburtsdatum der/des Versicherten	TT.MM.JJJJ
4	Kostenträgername	Name der Krankenkasse
5	Kostenträgerkennung	9 bzw. 7-stellige Nummer
6	Versicherten-Nummer	Nummer (bis zu 12 Stellen, alphanumerisch)
7a	Vertragsarzt-Nummer	9-stellige Nummer
7b	Betriebsstätten-Nummer	9-stellige Nummer
8	Krankenhaus-Institutionskennzeichen	IK-Nummer
9	Datum	TT.MM.JJJJ
10	Einschreibung wegen	KHK/Diabetes mellitus Typ 1. Diabetes mellitus Typ 2. Asthma bronchiale/COPD
11	Modul-Teilnahme <sup>1)</sup>	Chronische Herzinsuffizienz <sup>2)</sup> : Ja/Nein
12	Geschlecht	Männlich/Weiblich
<b>Allgemeine Anamnese- und Befunddaten</b>		
13	Körpergröße	m
14	Körpergewicht	kg
15	Blutdruck <sup>3)</sup>	mm Hg
16	Raucher	Ja/Nein
17	Begleiterkrankungen	Arterielle Hypertonie/Fettstoffwechselstörung/ Diabetes mellitus/KHK/AVK/ Chronische Herzinsuffizienz/Asthma bronchiale/ COPD/Keine der genannten Erkrankungen
18	(weggefallen)	
<b>Behandlungsplanung</b>		
	Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkassen	Tabakverzicht/Ernährungsberatung/ Körperliches Training
20	Dokumentationsintervall	Quartalsweise/Jedes zweite Quartal
21	(weggefallen)	

<sup>1)</sup> Nur bei DMP KHK auszufüllen.

<sup>2)</sup> Systolische Herzinsuffizienz mit LVEF < 40 %.

<sup>3)</sup> Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren, die wegen Asthma bronchiale eingeschrieben sind, nur optional auszufüllen