

Merkblatt für die Praxis zum Umgang mit Fehlermeldungen bei Prüfung der eGK

1 Fehler beim Lesen der Versichertenstammdaten mit Abbruch durch ungültige eGK

Mögliche Ursachen

- Fehlercode 114**
(Gesundheitsanwendung auf der eGK ist gesperrt)
- Fehlercodes 106 und 107**
(Authentifizierungszertifikat der eGK ist ungültig)
- Fehlercode 113**
(Leseversuch von einer veralteten eGK (älter als Generation G1+))

Die vorliegende eGK ist kein gültiger Leistungsanspruchsnachweis.

Fragen Sie den Versicherten, ob er in der Zwischenzeit eine neuere eGK von seiner Kasse erhalten hat.

Wenn der Versicherte keine aktuellere eGK besitzt, darf der Vertragsarzt eine

Privatvergütung für die Behandlung verlangen. Legt der Versicherte innerhalb von 10 Tagen eine gültige eGK oder einen anderen gültigen Anspruchsnachweis vor, muss die entrichtete Vergütung zurückgezahlt werden.

Der Versicherte soll mit Verweis auf die Fehlermeldung an seine Krankenkasse verwiesen werden.

Keinesfalls ist hier das Ersatzverfahren anzuwenden!

2 Fehler beim Lesen der Versichertenstammdaten mit Abbruch aufgrund von technischen Fehlern

Wenn **Fehlercode 3001** angezeigt wird, liegt ein technisches Problem vor, z.B. beschädigte Karte des Versicherten oder zuvor fehlerhaftes Update, wodurch nun die Daten auf der eGK inkonsistent geworden sind.

Bitte lesen Sie die eGK erneut ein. Falls dieser Fehler weiterhin auftritt, ist der Versicherte an seine Kasse zu verweisen.

Bei **Fehlercode 3041** ist die PIN-Eingabe für die SMC-B notwendig und bei **Fehlercode 3042** die PIN-Eingabe für den HBA.

Bei **Fehlercodes 3039** und **3040** ist eine erneute Online-Prüfung der eGK notwendig – es liegen möglicherweise Probleme mit dem Zugriff auf den Prüfungsnachweis vor.

Die **Fehlercodes 4001 bis 4052, 4094** oder die Meldung **Ti-Betriebsbereitschaft ist nicht hergestellt** verweisen auf eine fehlerhafte Konfiguration oder einen Defekt des Konnektors. In diesen Fällen sollte der EDV-Dienstleister vor Ort hinzugezogen werden. Sobald das Problem behoben ist, lesen Sie bitte – sofern noch möglich – die Karte erneut ein.

In allen anderen Fällen sollte der zuständige Praxisverwaltungssystem-Support kontaktiert und die entsprechende Fehlermeldung mitgeteilt werden. **Notieren Sie dazu den Fehlercode der Fehlermeldung** für die Meldung an den Praxisverwaltungssystem-Support.

Wenn die vorgelegte Karte aufgrund von technischen Fehlern nicht verwendet werden kann, findet das Ersatzverfahren gemäß Bundesmantelvertrag Anwendung.

Merkblatt für die Praxis zum Umgang mit Fehlermeldungen bei Prüfung der eGK

3	Versichertenstammdaten lesen mit Warnung im Prüfungsnachweis (Ergebnis 3-6)	<p>Prüfungsnachweis 3:</p> <ul style="list-style-type: none">• keine Online-Verbindung vorhanden• Aktualisierungsaufträge für die eGK konnten nicht erfolgreich ermittelt oder durchgeführt werden, weil z.B. Fachdienst der Kasse nicht erreichbar ist. <p>Prüfungsnachweis 5:</p> <ul style="list-style-type: none">• Online-Prüfung des Zertifikats technisch nicht möglich <p>Prüfungsnachweis 6:</p> <ul style="list-style-type: none">• maximaler Offline-Zeitraum des Konnektors überschritten <hr/> <p>Prüfungsnachweis 4:</p> <p>Standalone-Szenario: Authentifizierungszertifikat der eGK nach Onlineprüfung nicht gültig</p>
	Für Ergebnis 3,5 und 6 gilt: Die eGK ist ein gültiger Leistungsanspruchsnachweis. Bei einem weiteren Besuch im Quartal muss eine erneute Onlineprüfung durchgeführt werden. Wenn der Fehler häufiger auftritt, sollte dies mit dem detaillierten Fehlercode an den zuständigen Praxisverwaltungssystem-Support kommuniziert werden.	Für Ergebnis 4 gilt: Die vorliegende eGK ist <u>kein</u> gültiger Leistungsanspruchsnachweis. Gehen Sie vor wie unter 1 auf Seite 1.

4	Ungültiger Leistungsanspruchsnachweis (fachliche Prüfung im Praxisverwaltungssystem)	Falls nach dem erfolgreichen Einlesen der Versichertenstammdaten im Praxisverwaltungssystem bei der fachlichen Prüfung festgestellt wird, dass die Karte kein gültiger Leistungsanspruchsnachweis ist (Versicherungsbeginn in der Zukunft oder Versicherungsende in der Vergangenheit), darf der Vertragszahnarzt eine Privatvergütung für die Behandlung verlangen. Legt der Versicherte innerhalb von 10 Tagen eine gültige eGK oder einen anderen gültigen Anspruchsnachweis vor, muss die entrichtete Vergütung zurückgezahlt werden.
----------	---	---