▶ Qualitätssicherung

Neue Qualitätssicherungsvereinbarung (QS) Speziallabor

Seit dem 01.04.2018 gilt eine neue Qualitätssicherungsvereinbarung „Speziallabor". Die QS-Vereinbarung ersetzt die Richtlinie der KBV für die Durchführung von Laboratoriumsuntersuchungen in der kassenärztlichen/vertragsärztlichen Versorgung und gilt für alle Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 32.3 und für die entsprechenden laboratoriumsmedizinischen Leistungen des Abschnitts 1.7 EBM.

Die Anforderungen an die fachliche Befähigung entsprechen im Wesentlichen den bisherigen Vorgaben in der KBV-Richtlinie: „Nicht-Laborärzte" müssen auch weiterhin an einem Kolloquium teilnehmen. Neu ist, dass Genehmigungen künftig mit der Auflage erteilt werden, dass der Arzt innerhalb von zwölf Monaten bestimmte Nachweise zum internen Qualitätsmanagement erbringt. Reicht er die erforderlichen Nachweise vor Ablauf dieser Frist ein, wird die Genehmigung unbefristet erteilt. Kann er dies nicht, läuft seine Genehmigung aus. Weiterhin wird künftig durch Stichproben von jährlich 15 Prozent der abrechnenden Ärzte geprüft, ob die Anforderungen der „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen" (Rili-BÄK) an die interne und externe Qualitätssicherung erfüllt werden. Ist dies der Fall, wird die Stichprobenprüfung für fünf Jahre ausgesetzt. Interessierte Ärzte finden die neue Vereinbarung bei der KBV im Internet unter www.kbv.de/media/sp/Spezial_Labor.pdf.

IHR PLUS IM NETZ
www.kbv.de

▶ Chronisch Kranke

G-BA beschließt eigenständiges DMP-Modul „Herzinsuffizienz"

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 19.04.2018 die Anforderungen an die strukturierte Behandlung von Patienten mit Herzinsuffizienz aktualisiert und in einem eigenständigen DMP festgelegt.

Der G-BA-Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Die Umsetzung erfolgt anschließend auf der Basis regionaler Verträge zwischen Krankenkassen und Vertragsärzten bzw. KVen. Die Verträge müssen vom Bundesversicherungsamt im Hinblick auf die Erfüllung der Anforderungen geprüft und zugelassen werden.

Bis zur Umsetzung gehen noch einige Monate ins Land

▶ Kassenabrechnung

Erweiterte Dokumentationspflicht beim Hautkrebs-Screening

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Dokumentationspflichten beim Hautkrebs-Screening angepasst. Durch die Änderungen soll die Datenerhebung optimiert werden, um zukünftig die Aussagekraft der Evaluation zu erhöhen. Die Änderungen betreffen im Wesentlichen den hausärztlichen Dokumentationsdatensatz. Sie gelten allerdings erst ab dem 01.01.2019.

Ab dem 01.01.2019