



Thema: Qualitätssicherung Molekulargenetik

Februar 2012

Neue Qualitätsvorgaben für molekulargenetische Untersuchungen auf seltene Erbkrankheiten ab April – Laborsoftware jetzt für Dokumentation vorbereiten

Für molekulargenetische Untersuchungen auf seltene Erbkrankheiten (EBM-Unterabschnitt 11.4.2 *Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen*) gelten ab 1. April 2012 zusätzliche Qualitätsanforderungen. Ärzte, die diese Leistungen dann erbringen und abrechnen wollen, benötigen eine Genehmigung ihrer Kassenärztlichen Vereinigung. Eine entsprechende Vereinbarung bereiten die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die gesetzlichen Krankenkassen auf Beschluss des Bewertungsausschusses derzeit vor. Teil dieser Vereinbarung wird eine elektronische Dokumentation bestimmter Parameter je Behandlungsfall sein.

Neue Qualitätsvorgaben zu Leistungen des Unterabschnitts 11.4.2 des EBM

Erweiterung der Laborsoftware zur elektronischen Dokumentation

Damit Sie Leistungen des Abschnitts 11.4.2. auch nach dem 1. April abrechnen können, möchten wir Sie über notwendige Anpassungen in der Praxissoftware informieren. Diese sind vor allem für die Laboreinrichtungen wichtig, die mit einer eigenen Laborsoftware arbeiten und sich selbst um das Update kümmern. Bei allen anderen Praxen sollten das die Softwarehäuser übernehmen, die von der KBV entsprechend unterrichtet werden.

Laborsoftware jetzt anpassen

Diese Dokumentationsanforderungen sind umzusetzen:

Neben den abgerechneten Gebührenordnungspositionen aus dem Unterabschnitt 11.4.2 sind künftig je Behandlungsfall folgende Angaben zu übermitteln:

- Lebenslange Arztnummer (LANR) und Betriebsstättennummer (BSNR) des Einsenders je Behandlungsfall (Ausprägung: je neunstellige Nummer) → Pflichtfelder
- Art der Fragestellung je Behandlungsfall (Ausprägung: Diagnostische Fragestellung / Prädiktive Fragestellung / Vorgeburtliche Fragestellung)
 → Pflichtfeld, genau eine Angabe ist je Behandlungsfall zulässig
- Befund je abgerechnete Untersuchung (Ausprägung: Pathologisch / Unauffällig / Nicht beurteilbar) → Pflichtfeld, genau eine Angabe ist je abgerechnete Untersuchung zulässig
- Endbefund je Behandlungsfall (Ausprägung: Pathologisch / Unauffällig / Nicht beurteilbar) → kein Pflichtfeld, genau eine Angabe ist je Behandlungsfall zulässig
- Wurde ein Unterauftrag je Behandlungsfall erteilt (Ausprägung: ja / nein)?
 → Pflichtfeld, genau eine Angabe ist je Behandlungsfall zulässig

LANR und BSNR

Art der Fragestellung

Befund je Untersuchung

Endbefund je Behandlungsfall

Erteilte Unteraufträge

Weitere Informationen zur Dokumentation

Die Dokumentation erfolgt pro Behandlungsfall. Dabei ist jährlich – immer am Ende des ersten Quartals für das zurückliegende Jahr – eine betriebsstättenbezogene Aufstellung der dokumentierten Parameter des medizinischen Labors einzureichen. Die genauen Berechnungsvorschriften sowie weitere technische Anforderungen teilen wir Ihnen rechtzeitig mit.

Jährliche Zusammenstellung der Parameter

Hintergrund

Zum 1. Januar 2011 wurde der Abschnitt 11.4 Indikationsbezogene molekulargenetische Stufendiagnostik neu in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab aufgenommen. Damit wurden Leistungen der GOP 11320 bis 11322 in eigene indikationsbezogene Positionen überführt. Die Änderung hatte der Bewertungsausschuss im September 2010 beschlossen und damit auch festgelegt, dass für den Unterabschnitt 11.4.2 eine Qualitätssicherungs-Vereinbarung abzuschließen ist. Darin sollen besondere Anforderungen an die Leistungserbringung definiert werden, um eine hohe Qualität molekulargenetischer Untersuchungen zu sichern.

Bewertungsausschuss beschließt QS-Vereinbarung

Mehr Informationen

Hinweis

Sobald die Qualitätssicherungs-Vereinbarung Molekulargenetik beschlossen ist, stellen wir Näheres in einer entsprechenden Praxisinformation vor. Sie finden alle Informationen hierzu auch auf der Internetseite der KV Berlin unter: www.kvberlin.de (Für die Praxis / Qualität / QS-Leistungen / Molekulargenetik).

Ansprechpartner

Für Rückfragen steht Ihnen unser Service-Team unter der Telefonnummer 030 / 31003-999 gerne zur Verfügung.

(Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Ansprechpartner Service-Center: Tel. 31003-999