

Ausfüllhinweise für die Jahresstatistik

Nachfolgend sind Definitionen für zentrale Begrifflichkeiten für die Erstellung einer betriebsstättenbezogenen Jahresstatistik aufgeführt:

Behandlungsfall	In der Jahresstatistik sind lediglich die abgeschlossenen Behandlungsfälle zu berücksichtigen, zu denen ein Endbefund vorliegt. Als Behandlungsfall gilt die gesamte Behandlung, die von derselben Arztpraxis an demselben Versicherten innerhalb eines Kalendervierteljahres ambulant zu Lasten derselben Krankenkasse vorgenommen wurde.
Diagnostische Fragestellung	Die diagnostische Fragestellung versteht sich gemäß § 3 Abs. 7 Gendiagnostikgesetz (GenDG).
Prädiktive Fragestellung	Die prädiktive Fragestellung versteht sich gemäß § 3 Abs. 8a und b GenDG.
Vorgeburtliche Fragestellung	Die vorgeburtliche Fragestellung versteht sich gemäß § 15 GenDG.
Pathologischer Befund	Ein pathologischer Befund bestätigt im Sinne der Fragestellung oder der einzelnen Analyse eine krankheitsverursachende oder krankheitsrelevante genetische Mutation.
Unauffälliger Befund	Bei einem unauffälligen Befund kann keine krankheitsverursachende oder krankheitsrelevante genetische Mutation im Sinne der Fragestellung oder der einzelnen Analyse festgestellt werden.
Nicht beurteilbarer Befund	In der Kategorie „nicht beurteilbar“ werden alle Befunde zusammengefasst, für die aus analytischen oder medizinischen Gründen eine eindeutige Bewertung als pathologischer oder unauffälliger Befund im Sinne der Fragestellung oder der einzelnen Analyse nicht möglich ist.
Unterauftrag	Ein Unterauftrag ist die vollständige oder teilweise Weiterüberweisung für Untersuchungen aus dem Unterabschnitt 11.4.2.
Einsender	Der Einsender (Erstveranlasser) ist der Arzt, der das Untersuchungsmaterial entnimmt und zur Durchführung einer molekulargenetischen Analyse an einen Arzt überweist.
Fachgruppe	Die Fachgruppenzugehörigkeit ergibt sich aus der lebenslangen Arztnummer (LANR).
Externe Qualitätssicherung (Ringversuche)	In die Jahresstatistik fließen nur die Untersuchungen ein, die in der Tabelle B5.1 der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen aufgeführt sind und mit Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 11.4.2 abgerechnet werden. Es sind anzugeben: <ul style="list-style-type: none"> ■ Gesamtanzahl der Untersuchungen – Summe über die Produkte aus ringversuchspflichtiger Untersuchung und Teilnahmehäufigkeit im Jahr (Beispiel: BRCA1 2x und FraX 1x teilgenommen: Gesamtanzahl = 3) ■ Gesamtanzahl der Zertifikate – Summe über die Produkte aus ringversuchspflichtiger Untersuchung und erteilter Zertifikate im Jahr.

Rechtlicher Hintergrund

§ 8 Abs. 1 Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Erbringung von molekulargenetischen Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen (Qualitätssicherungsvereinbarung Molekulargenetik)