

3.10 Zytologie

Die „Vereinbarung zu Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung von zytologischen Untersuchungen zur Diagnostik der Karzinome des weiblichen Genitale (Zytologie-Vereinbarung)“ von 1992 regelte die Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung und Abrechnung zytologischer Untersuchungen. Zur Vereinheitlichung bereits bestehender regionaler Qualitätssicherungs-Aktivitäten sowie zur Anpassung an internationale Standards wurde die bestehende Zytologie-Vereinbarung überarbeitet und in wesentlichen Punkten weiterentwickelt. Die neue „Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur zytologischen Untersuchung von Abstrichen der Zervix Uteri (Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie)“ gilt seit dem 1. Oktober 2007. Die Neuregelungen betreffen insbesondere folgende Bereiche:

> Einheitliche Eingangsqualifikation

Die Qualifikationsvoraussetzungen zur Durchführung und Abrechnung zytologischer Untersuchungen sind nun für die berechtigten Facharztgruppen (Pathologen und Gynäkologen) einheitlich geregelt. Unverändert aus der bis zum 30. September 2007 geltenden Zytologie-Vereinbarung wurde die Notwendigkeit einer erfolgreichen Teilnahme an einer Präparateprüfung übernommen.

> Fachliche Qualifikation der Präparatebefunder

Mit der neuen Zytologie-Vereinbarung wird erstmals auch die fachliche Qualifikation der im Zytologie-Labor unter Anleitung und Aufsicht des zytologieverantwortlichen Arztes tätigen Präparatebefunder verbindlich vorgegeben. Gefordert wird die erfolgreich abgeschlossene Ausbildung als „Zytologisch tätige/-r Assistent/-in“ oder „Medizinisch-technische/-r Laboratoriumsassistent/-in“ mit einer anschließenden ganztägigen einjährigen praktischen Tätigkeit in einer Laboreinrichtung der Zervix-Zytologie.

> Durchführung von zytologischen Präparatebefundungen

Vorgaben zur Durchführung von zytologischen Präparatebefundungen sehen vor, dass die Präparatebefundung in den Räumen der zytologischen Einrichtung und an einem zytologischen Arbeitsplatz erfolgt. Entsprechend international üblichen Standards dürfen am Mikroskop arbeitende Präparatebefunder durchschnittlich pro Arbeitsstunde nicht mehr als zehn Präparate befunden. Die neue Vereinbarung enthält Vorgaben zur Präparateaufbereitung, macht die Präparatebefundung nach der „Münchener Nomenklatur II“ verbindlich und regelt, welche Präparate vom zytologieverantwortlichen Arzt zu begutachten sind.

> Stichprobenprüfung der Präparatequalität und ärztlichen Dokumentation

Die Kassenärztliche Vereinigung fordert vom zytologieverantwortlichen Arzt regelmäßig Präparate mit der dazugehörigen Dokumentation und Befundung an. Die eingereichten Präparate werden von der Qualitätssicherungs-Kommission auf ausreichende technische Präparatequalität, zutreffende und vollständige Beurteilung des Präparates sowie auf vollständige Dokumentation überprüft.

> Statistische Erfassung der Untersuchungsergebnisse.

Der zytologieverantwortliche Arzt erstellt eine sogenannte Jahresstatistik, die eine fallbezogene Auflistung der zytologischen Befundgruppen enthält. Im Rahmen der internen Praxisorganisation ist anhand dieser Jahresstatistik eine Zusammenführung und Korrelation zytologischer und histologischer Befundergebnisse vorzunehmen. Diese Zusammenführung auffälliger zytologischer Befunde mit der Histologie stellt ein Kernelement internationaler und nationaler Regelungen zur Qualitätssicherung der Zervix-Zytologie dar.

3. Aktuelle Themen

Zeitraum 01.01. - 31.12. des Berichtsjahres:

1 Gesamtzahl untersuchter Präparate davon nicht verwertbar

2 - dabei untersuchte Frauen

Befundgruppen der Münchner Nomenklatur II (ein Ausgangsbefund pro Frau aus dem Zeitraum 01.01. - 31.12. des Berichtsjahres)
 Histologische Abklärungen zu diesen Ausgangsbefunden bis 30.06. des Folgejahres

3 Ausgangsbefunde (01.01. - 31.12.)	Gruppe I/II	Gruppe III	Gruppe IIID	Gruppe IVa	Gruppe IVb	Gruppe V
Anzahl Frauen						
4 davon bis 30.06. des Folgejahres histologisch geklärt:						
kein Hinweis auf CA- Vorstufe oder CA						
CIN I						
CIN II						
CIN III, Ca in situ						
invasives CxCa						
Corpus Ca, andere Malignome						

5 Praxisbesonderheit (z. B. hoher Anteil kurativer Abstriche):

Zeile 1 und 2: Die Anzahl der vom 01.01. bis 31.12. des Berichtsjahres zytologisch untersuchten Abstrichpräparate der Zervix Uteri und die Anzahl der dabei untersuchten Frauen

Zeile 3: Für jede im Zeitraum vom 01.01. bis 31.12. untersuchte Frau ist ein Befund anzugeben. Liegen mehrere Befunde einer Frau aus diesem Zeitraum vor, entscheidet der zytologieverantwortliche Arzt, welcher Befund aus diesem Zeitraum als maßgeblich anzusehen und einzutragen ist.

Zeile 4ff: Die Ergebnisse der histologischen Abklärungen zu den Ausgangsbefunden aus Zeile 3, die bis zum 30.06. des Folgejahres erhoben wurden.

(Frauen, die durch zytologische Kontrollen weiter untersucht wurden (z. B. bei Gruppe III, IIID) und bei denen

keine histologische Abklärungsdiagnostik bis zum 30.06. des Folgejahres erfolgte, sind unter Zeile 4ff nicht aufzuführen.)

Zeile 5: Wenn Praxisbesonderheiten vorliegen, die die Befundgruppenverteilung beeinflussen können, sind diese hier zu nennen, ansonsten kein Eintrag erforderlich