

Bestätigung für Genetik

Externe Qualitätskontrollen, Bezugsjahr:
(jeweils Angabe des Vorjahres bezogen auf die aktuelle Meldung)

Onko-hämatologisch (Beilage: Zertifikate der Ringversuche des Bezugsjahres für jene Analysen, welche auf Seite 2 aufgeführt sind, ohne Detailauswertungen und Bewertungen)

Hereditär

Labor / Institution:

Strasse:

PLZ Ort:

ZSR Leistungserbringer:

GLN Leistungserbringer:

GLN-Labor (gemäss QUALAB Registrierung):

E-Mail:

Der / die Unterzeichnete bestätigt, dass die Proben der externen Qualitätskontrollen in den Räumen des genannten Labors durch das zuständige entsprechend geschulte Personal und mit den laboreigenen Geräten analysiert wurden, resp. die zur Beurteilung eingesandten Karyogramme im eigenen Labor kultivierte und analysierte Fälle repräsentieren. <p style="text-align: right;">Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p>	Der / die Unterzeichnete bestätigt, dass bei allen Analysen die externe Qualitätskontrolle mit derselben Methode wie bei den Patientenproben durchgeführt wird. <p style="text-align: right;">Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p>
	Der / die Unterzeichnete bestätigt, dass bei allen Analysen eine interne Qualitätskontrolle durchgeführt wird. <p style="text-align: right;">Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/></p>

Name des / der Verantwortlichen:
E-Mail des / der Verantwortlichen:
Ort / Datum:

Bitte Rückseite beachten und Seite 2 ausfüllen

Position	SC	Bezeichnung	OKP fakturiert		Ringversuch*	
6305.33	00	Chromosomenunters.	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6309.34	00	FISH Interphase	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6310.34	00	FISH Metaphasen	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6311.36	00	Microarray	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.50	10	AML1-ETO	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.50	20	CBFB-MYH11	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.50	30	NPM1	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.50	40	PML-RARA	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.50	50	BCR-ABL1	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.50	60	JAK2 V617F	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.50	70	CALR	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.50	90	BRAF V600E	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.50	110	KIT D816V	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.51	10	AML1-ETO	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.51	20	CBFB-MYH11	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.51	30	NPM1	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.51	40	PML-RARA	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.51	50	BCR-ABL1	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.51	60	JAK2 V617F	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.51	70	CALR	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.54	10	JAK2 V617F	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.54	20	CALR	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.58	10	CALR	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.58	20	CEBPA	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.58	30	NPM1	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.58	90	BRAF V600E	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.58	110	KIT D816V	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.65	00	TP53	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6400.66	00	NGS Panel AML	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6401.50	90	BRAF V600E	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6401.58	90	BRAF V600E	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
6401.65	00	TP53	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

* Auszufüllen, sofern die Antwort bei OKP fakturiert, JA lautet