

# Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Zervixkarzinomen

## Abklärungskolposkopie

ZKA (Spezifikation 2021 PB V02)

BASIS		Abklärungskolposkopie			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden					
1	<b>Basisdokumentation</b>	11	<b>Untersuchungsdatum</b> TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□	18>	<b>Liegt ein Normalbefund vor?</b>  0 = nein 1 = ja  <input type="checkbox"/>
1	Programmnummer ZK    □□	12-14	<b>Vorbefunde</b>	<b>wenn Feld 18 = 0</b>	
2-3	<b>Art der Versicherung</b>	12	<b>Zytologischer Vorbefund - nach Münchner Nomenklatur III</b> letzter Befund vor der Abklärungskolposkopie  □□□□□  Schlüssel 1	19>>	<b>Einstufung der abnormen Befunde</b> bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu berücksichtigen   1 = Minor Changes 2 = Major Changes 8 = unspezifisch  <input type="checkbox"/>
2	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.arge-ik.de  □□□□□□□□□□	13	<b>Liegt ein Vorbefund eines HPV-Tests vor?</b> letzter Befund vor der Abklärungskolposkopie   0 = nein 1 = ja  <input type="checkbox"/>	20>>	<b>Lokalisation der abnormen Befunde</b>   1 = Lokalisation innerhalb TZ 2 = Lokalisation außerhalb TZ  <input type="checkbox"/>
3	besondere Personengruppe KVDT-Datensatzbeschreibung   □□	<b>wenn Feld 13 = 1</b>		21>>	<b>Größe der Läsion</b> Anzahl der betroffenen Quadranten   1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4  <input type="checkbox"/>
4	<b>Patientenidentifizierende Daten</b>	14>	<b>Vorbefund: HPV-Status</b>   1 = positiv 2 = negativ  <input type="checkbox"/>	22>>	<b>Verdacht auf Invasion</b>   0 = nein 1 = ja  <input type="checkbox"/>
4	eGK-Versichertennummer  □□□□□□□□□□	15-25	<b>Kolposkopischer Befund nach IFCCP-Nomenklatur (Rio de Janeiro 2011)</b>	23	<b>weitere Befunde</b>   0 = nein 1 = ja  <input type="checkbox"/>
5-7	<b>Leistungserbringeridentifizierende Daten</b>	15	<b>Kolposkopischer Befund</b>   0 = inadäquat 1 = adäquat  <input type="checkbox"/>	<b>wenn Feld 23 = 1</b>	
5	Betriebsstättennummer BSNR  □□□□□□□□□□	16>	<b>Sichtbarkeit der Plattenepithel-Zylinderepithel-Grenze (PZG)</b>   1 = vollständig sichtbar 2 = teilweise sichtbar 3 = nicht sichtbar  <input type="checkbox"/>	24.1>	<b>kongenitale Anomalie</b>   1 = ja  <input type="checkbox"/>
6	Nebenbetriebsstättennummer NBSNR [0-9][9]  □□□□□□□□□□	17>	<b>Typ der Transformationszone (TZ)</b>   1 = TZ1 2 = TZ2 3 = TZ3  <input type="checkbox"/>	24.2>	<b>Kondylome (Papillome)</b>   1 = ja  <input type="checkbox"/>
7	lebenslange Arztnummer LANR  □□□□□□□□□□				
8-10	<b>Patient</b>				
8	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten  □□□□□□□□□□□□□□□□				
9	Geburtsdatum TT.MM.JJJJ  □□.□□.□□□□				
10	5-stellige PLZ des Wohnortes  □□□□□				

24.3>	Endometriose	
	1 = ja	<input type="checkbox"/>
24.4>	Polypen (ektozervikal, endozervikal)	
	1 = ja	<input type="checkbox"/>
24.5>	Entzündung	
	1 = ja	<input type="checkbox"/>
24.6>	Stenose	
	1 = ja	<input type="checkbox"/>
24.7>	Postoperative Veränderung	
	1 = ja	<input type="checkbox"/>
24.8>	sonstige	
	1 = ja	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 24.8 = 1		
25>>	sonstige	<input type="text"/> <input type="text"/>
26-27	Durchgeführte Maßnahmen	
26	Welche Maßnahmen wurden durchgeführt?	<input type="checkbox"/>
	1 = Biopsie 2 = endozervikale Kürettage 4 = Biopsie und endozervikale Kürettage 3 = keine 8 = sonstige	
wenn Feld 26 IN (1;4)		
27>	Anzahl der Biopsien	<input type="text"/> Anzahl

28-30	Ergebnis der Biopsie/Kürettage	
wenn Feld 28 IN (1;2;4)		
28>	Histologischer Befund	
	der schwerwiegendste Befund ist zu dokumentieren	
	0 = es liegt kein histologischer Befund vor 1 = Normalbefund 2 = CIN1 (LSIL) 3 = CIN2 (HSIL) 4 = CIN3 (HSIL) 5 = Adenocarcinoma in situ (AIS) 6 = Plattenepithelkarzinom 7 = Adenokarzinom 8 = anderes Karzinom 9 = nicht beurteilbar 88 = sonstige Befunde	<input type="text"/> <input type="text"/>
wenn Feld 28 = 8		
29>>	Karzinomtyp	<input type="text"/> <input type="text"/>
wenn Feld 28 = 88		
30>>	sonstige Befunde	<input type="text"/> <input type="text"/>
31-39	Empfohlene Maßnahme	
31	Empfohlene Maßnahme	<input type="checkbox"/>
	0 = keine zusätzlichen Untersuchungen 1 = weitere Kontrolle/Abklärung 2 = Therapie	
wenn Feld 31 = 1		
32>	Welche Kontrolle/Abklärung wird empfohlen?	<input type="checkbox"/>
	1 = zytologische Untersuchung 2 = HPV-Test 3 = Ko-Testung (Zytologie und HPV-Test) 4 = Kolposkopie	
wenn Feld 32 = 4		
33>>	Zeithorizont für weitere Kolposkopie	<input type="checkbox"/>
	1 = unverzüglich 2 = in einem/mehreren Monat/en	
wenn Feld 33 = 2		
34>>>	Zeithorizont	<input type="text"/> Monate

wenn Feld 31 = 2		
35>	Therapieempfehlung	<input type="checkbox"/>
	1 = Exzision 2 = Sonstige operative Eingriffe 8 = Weitere Therapieempfehlungen	
wenn Feld 35 = 2		
36>>	sonstige operative Eingriffe	<input type="text"/> <input type="text"/>
wenn Feld 35 = 8		
37>>	weitere Therapieempfehlungen	<input type="text"/> <input type="text"/>
wenn Feld 35 IN (1;2)		
38>>	Wurde eine Exzision durchgeführt?	<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	
wenn Feld 38 = 0		
39>>>	Wurde ein anderer operativer Eingriff durchgeführt?	<input type="checkbox"/>
	0 = nein 1 = ja	
40-53	Operativer Eingriff	
wenn Feld 38 = 1 oder wenn Feld 39 = 1		
40>>>>	Operationsdatum	TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
wenn Feld 38 = 1		
41>>>	Methode	<input type="checkbox"/>
	1 = Messer-/Skalpellkonisation 2 = Schlingenexzision 3 = Laserexzision 8 = Sonstige	
42>>>	Exzisionstyp	<input type="checkbox"/>
	nach IFCPC-Nomenklatur (Rio de Janeiro 2011)	
	4 = Exzisionstyp 1 5 = Exzisionstyp 2 6 = Exzisionstyp 3	

# Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Zervixkarzinomen

## Abklärungskolposkopie

43>>>>	Dimensionen des Konisationspräparates: Höhe (Länge)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mm
44>>>>	Dimensionen des Konisationspräparates: Breite	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mm
<b>wenn Feld 38 = 1 oder wenn Feld 39 = 1</b>		
45>>>>	Histologischer Befund der schwerwiegendste Befund ist zu dokumentieren	<input type="text"/> <input type="text"/>
	0 = es liegt kein histologischer Befund vor 1 = Normalbefund 2 = CIN1 (LSIL) 3 = CIN2 (HSIL) 4 = CIN3 (HSIL) 5 = Adenocarcinoma in situ (AIS) 6 = Plattenepithelkarzinom 7 = Adenokarzinom 8 = anderes Karzinom 9 = nicht beurteilbar 88 = sonstige Befunde	
<b>wenn Feld 45 = 8</b>		
46>>>>	Karzinomtyp	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>wenn Feld 45 = 88</b>		
47>>>>	sonstige Befunde	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>wenn Feld 45 IN (6;7;8)</b>		
48>>>>	Grading	<input type="text"/> <input type="text"/>
	G1 = G1 G2 = G2 G3 = G3 G4 = G4 Gx = Gx	
49>>>>	Staging nach TNM – Tumorwert (pT)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Schlüssel 2	
50>>>>	Staging nach TNM – Noduswert (pN)	<input type="text"/> <input type="text"/>
	N0 = N0 N1 = N1 Nx = Nx	
51>>>>	Staging nach TNM – Metastasenwert (pM)	<input type="text"/> <input type="text"/>
	M0 = M0 M1 = M1	
52>>>>	Staging nach FIGO nach der Fassung des FIGO Committee for Gynecologic Oncology (2019)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Schlüssel 3	
<b>wenn Feld 45 IN (2;3;4;5;6;7;8)</b>		
53>>>>	Residualtumorwert nach erfolgter Operation	<input type="text"/> <input type="text"/>
	R0 = R0 R1 = R1 R2 = R2 Rx = Rx	

# Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Zervixkarzinomen

## Abklärungskolposkopie

## Schlüssel 1

0 = 0  
 9 = unbekannt  
 I = I  
 II-a = II-a  
 II-e = II-e  
 II-g = II-g  
 II-p = II-p  
 III-e = III-e  
 III-g = III-g  
 III-p = III-p  
 III-x = III-x  
 IIID1 = IIID1  
 IIID2 = IIID2  
 IVa-g = IVa-g  
 IVa-p = IVa-p  
 IVb-g = IVb-g  
 IVb-p = IVb-p  
 V-e = V-e  
 V-g = V-g  
 V-p = V-p  
 V-x = V-x

IVB = IVB

## Schlüssel 2

T1 = T1  
 T1a = T1a  
 T1a1 = T1a1  
 T1a2 = T1a2  
 T1b = T1b  
 T1b1 = T1b1  
 T1b2 = T1b2  
 T2 = T2  
 T2a = T2a  
 T2a1 = T2a1  
 T2a2 = T2a2  
 T2b = T2b  
 T3 = T3  
 T3a = T3a  
 T3b = T3b  
 T4 = T4  
 Tis = Tis  
 Tx = Tx

## Schlüssel 3

9 = nicht bestimmbar  
 I = I  
 IA = IA  
 IA1 = IA1  
 IA2 = IA2  
 IB = IB  
 IB1 = IB1  
 IB2 = IB2  
 IB3 = IB3  
 II = II  
 IIA = IIA  
 IIA1 = IIA1  
 IIA2 = IIA2  
 IIB = IIB  
 III = III  
 IIIA = IIIA  
 IIIB = IIIB  
 IIIC = IIIC  
 IIIC1 = IIIC1  
 IIIC2 = IIIC2  
 IV = IV  
 IVA = IVA