

Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Zervixkarzinomen Primärscreening/Abklärungsuntersuchung

ZKP (Spezifikation 2021 PB V03)

BASIS		11 Primärscreening		18> Datum der letzten vorangegangenen Untersuchung	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden		11 Untersuchungsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<small>MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
1 Basisdokumentation		12-14 HPV-Impfstatus		19> Liegt aus der letzten vorangegangenen Untersuchung ein zytologischer Befund nach Münchener Nomenklatur III vor? 0 = nein 1 = ja	
1 Programmnummer <small>ZK</small> <input type="text"/> <input type="text"/>		12 Anhand welcher Informationen wird der Impfstatus festgestellt? 1 = durch schriftl. Dokumentation 2 = durch Selbstauskunft der Versicherten			
2-3 Art der Versicherung		13 HPV-Impfung 1 = vollständig 2 = unvollständig 3 = keine 9 = unklar		wenn Feld 19 = 1 20>> Zytologischer Vorbefund - nach Münchner Nomenklatur III Schlüssel 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
2 Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small>http://www.arge-ik.de</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		4 Patientenidentifizierende Daten		wenn Feld 16 = 1 21> Liegt aus der letzten vorangegangenen Untersuchung ein HPV-Test-Ergebnis vor? 0 = nein 1 = ja	
3 besondere Personengruppe <small>KVDT-Datensatzbeschreibung</small> <input type="text"/> <input type="text"/>		4 eGK-Versichertennummer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		22>> Vorbefund: HPV-Status 1 = positiv 2 = negativ	
4 Leistungserbringeridentifizierende Daten		14> Produktname HPV-Impfstoff <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"/>		wenn Feld 21 = 1 23> Histologischer Vorbefund der letzten vorangegangenen Untersuchung <small>der schwerwiegendste Befund ist zu dokumentieren</small> 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	
5 Betriebsstättennummer <small>BSNR</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		15 Untersuchung		wenn Feld 16 = 1 17> Anhand welcher Informationen werden die Ergebnisse der letzten vorangegangenen Untersuchung dokumentiert? 1 = durch Arztdokumentation 2 = durch Patientenangabe	
6 Nebenbetriebsstättennummer <small>NBSNR [0-9][9]</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		15 Art und Anlass der Untersuchung 1 = Primärscreening mittels zytologischer Untersuchung 2 = Primärscreening mittels Ko-Testung (Zytologie und HPV-Test) 3 = Abklärungsuntersuchung		16-25 Vorangegangene Untersuchung	
5-7 Lebenslange Arztnummer <small>LANR</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		16 Liegt ein Befund bzw. liegen Befunde (Zytologie, HPV-Test, Histologie) aus der letzten vorangegangenen Untersuchung vor? 0 = nein 1 = ja		16> wenn Feld 16 = 1	
7 einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten <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"/>		8-10 Patient		17> wenn Feld 16 = 1	
8 Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		8 einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten <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"/>		17> wenn Feld 16 = 1	
8-10 Patient		9 Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		17> wenn Feld 16 = 1	
9 einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten <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"/>		9 Patient		17> wenn Feld 16 = 1	
10 5-stellige PLZ des Wohnortes <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		10 Geburtsdatum <small>TT.MM.JJJJ</small> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		17> wenn Feld 16 = 1	

**Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Zervixkarzinomen
Primärscreening/Abklärungsuntersuchung**

wenn Feld 23 = 8 24>> Karzinomtyp <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 		32 Klinischer Befund <input type="checkbox"/> 1 = auffällig 2 = unauffällig	wenn Feld 39 = 1 40> 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 23 = 88 25>> sonstige Befunde <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 		33-35 Ergebnis zytologische Untersuchung wenn Feld 15 = 3 33> Wurde eine zytologische Untersuchung durchgeführt? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		41> Zeithorizont für Kontrolle/Abklärung <input type="checkbox"/> 1 = sofort 2 = in einem/mehreren Monat/en	
26-32 Anamnestische Angaben wenn Feld 15 = 3 26> Gibt es in den anamnestischen Angaben Abweichungen zur letzten vorangegangenen Untersuchung? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt		wenn Feld 15 IN (1;2) oder wenn Feld 33 = 1 34>> Untersuchungsnummer <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 		wenn Feld 41 = 2 42>> Zeithorizont <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Monate	
wenn Feld 15 IN (1;2) oder wenn Feld 26 IN (1;9) 27>> Ausfluss/pathologische Blutungen <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		35 Zytologischer Befund - nach Münchner Nomenklatur III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Schlüssel 1			
28>> IUP <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		36-38 Ergebnis HPV-Test wenn Feld 15 = 3 36> Wurde ein HPV-Test durchgeführt? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja			
29>> Einnahme von Ovulationshemmer/sonstige Hormonanwendung <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 15 = 2 oder wenn Feld 36 = 1 37>> HPV-Test-Ergebnis <input type="checkbox"/> 1 = positiv 2 = negativ 3 = nicht verwertbar			
30>> Zustand nach gynäkologischer OP/Radiatio <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		wenn Feld 37 = 1 38>>> Liegt HPV-Typ 16 oder HPV-Typ 18 vor? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja 9 = nicht differenzierbar			
31 Liegt eine Schwangerschaft vor? <input type="checkbox"/> 0 = nein 1 = ja		39-42 Empfohlene Maßnahme 39>>> Empfohlene Maßnahme <input type="checkbox"/> 0 = keine zusätzlichen Untersuchungen 1 = weitere Kontrolle/Abklärung			

Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Zervixkarzinomen Primärscreening/Abklärungsuntersuchung

Schlüssel 1

0 = 0
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