

Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Zervixkarzinomen

Abklärungskolposkopie

ZKA (Spezifikation 2021 PB V01)

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

Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Zervixkarzinomen

Abklärungskolposkopie

24.3>	Endometriose	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
24.4>	Polypen (ektozervikal, endozervikal)	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
24.5>	Entzündung	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
24.6>	Stenose	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
24.7>	Postoperative Veränderung	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
24.8>	sonstige	<input type="checkbox"/>
	1 = ja	
wenn Feld 24.8 = 1		
25>>	sonstige	<input type="checkbox"/>
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"/> <input type="text"/> Anzahl
Ergebnis der Biopsie/Kürettage		
wenn Feld 26 IN (1;2;4)		
28>	Histologischer Befund der schwerwiegendste Befund ist zu dokumentieren	<input type="checkbox"/>
	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	
wenn Feld 28 = 8		
29>>	Karzinomtyp	<input type="checkbox"/>
wenn Feld 28 = 88		
30>>	sonstige Befunde	<input type="checkbox"/>
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"/> <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="checkbox"/>
wenn Feld 35 = 8		
37>>	weitere Therapieempfehlungen	<input type="checkbox"/>
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	
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 nach IFCCP-Nomenklatur (Rio de Janeiro 2011)	<input type="checkbox"/>
	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
wenn Feld 38 = 1 oder wenn Feld 39 = 1		
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	
wenn Feld 45 = 8		
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"/>
wenn Feld 45 = 88		
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"/>
wenn Feld 45 IN (6;7;8)		
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	
wenn Feld 45 IN (2;3;4;5;6;7;8)		
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