

Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Zervixkarzinomen

Primärscreening/Abklärungsuntersuchung

ZKP (Spezifikation 2021 PB V01)

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

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