

# Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Zervixkarzinomen Abklärungskolposkopie

ZKA (Spezifikation 2023 PB V01)

BASIS				wenn Feld 15 = 1	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden		10.1	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"/>	16>	Sichtbarkeit der Plattenepithel-Zylinderepithel-Grenze (PZG)  1 = vollständig sichtbar 2 = teilweise sichtbar 3 = nicht sichtbar
1-2	Basisdokumentation	10.2	Es liegt kein vollständiges Geburtsdatum vor  1 = ja	17>	Typ der Transformationszone (TZ)  1 = TZ1 2 = TZ2 3 = TZ3
1	Programmnummer <small>ZK</small> <input type="text"/> <input type="text"/>	11.1	5-stellige PLZ des Wohnortes <small>[0-9]{5}</small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	18>	Liegt ein Normalbefund vor?  0 = nein 1 = ja 9 = nicht beurteilbar
2	Gebührenordnungsposition (GOP) <small>ausgelöste EBM-Ziffer [0-9]{5} EBM-Katalog: <a href="http://www.kbv.de/html/ebm.php">http://www.kbv.de/html/ebm.php</a></small> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	11.2	Es liegt keine (5 stellige) deutsche PLZ vor  1 = ja	wenn Feld 18 = 0	
3-4	Art der Versicherung	12	Abklärungskolposkopie	19>>	Einstufung der abnormen Befunde <small>bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren</small>  1 = Minor Changes 2 = Major Changes 8 = nicht spezifisch
3	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte <small><a href="http://www.arge-ik.de">http://www.arge-ik.de</a></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"/>	12	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"/>	20>>	Lokalisation der abnormen Befunde  1 = Lokalisation innerhalb TZ 2 = Lokalisation außerhalb TZ
4	besondere Personengruppe <small>KVDT-Datensatzbeschreibung</small> <input type="text"/> <input type="text"/>	13-14	Vorbefunde	21>>	Größe der Läsion <small>Anzahl der betroffenen Quadranten</small>  1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4
5	Patientenidentifizierende Daten	13	Zytologischer Vorbefund - nach Münchner Nomenklatur III <small>letzter Befund vor der Abklärungskolposkopie</small>  Schlüssel 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	22>>	Verdacht auf Invasion  0 = nein 1 = ja
5	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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	14	Vorbefund: HPV-Status  1 = positiv 2 = negativ 9 = es liegt kein Vorbefund vor	Kolposkopischer Befund nach IFCCP-Nomenklatur (Rio de Janeiro 2011)	
6-8	Leistungserbringeridentifizierende Daten	15	Kolposkopische Untersuchungsbedingungen  0 = inadäquat 1 = adäquat		
6	Betriebsstättennummer <small>BSNR (Hauptbetriebsstätte)</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"/>				
7	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"/> <input type="text"/>				
8	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"/>				
9-11.2	Patient				
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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				

# Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Zervixkarzinomen Abklärungskolposkopie

<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">23</td> <td>weitere Befunde <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  0 = nein 1 = ja</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>wenn Feld 23 = 1</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">24.1&gt;</td> <td>kongenitale Anomalie <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">24.2&gt;</td> <td>Kondylome (Papillome) <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">24.3&gt;</td> <td>Endometriose <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">24.4&gt;</td> <td>Polypen (ektozervikal, endozervikal) <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">24.5&gt;</td> <td>Entzündung <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">24.6&gt;</td> <td>Stenose <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">24.7&gt;</td> <td>Postoperative Veränderung <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">24.8&gt;</td> <td>sonstige weitere Befunde <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>wenn Feld 24.8 = 1</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25&gt;&gt;</td> <td>sonstige weitere Befunde □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□</td> </tr> </table>	23	weitere Befunde <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  0 = nein 1 = ja	<b>wenn Feld 23 = 1</b>		24.1>	kongenitale Anomalie <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja	24.2>	Kondylome (Papillome) <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja	24.3>	Endometriose <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja	24.4>	Polypen (ektozervikal, endozervikal) <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja	24.5>	Entzündung <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja	24.6>	Stenose <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja	24.7>	Postoperative Veränderung <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja	24.8>	sonstige weitere Befunde <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja	<b>wenn Feld 24.8 = 1</b>		25>>	sonstige weitere Befunde □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #006666; color: white; text-align: center;"><b>26-27 Durchgeführte Maßnahmen</b></td> </tr> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">26</td> <td>Welche Maßnahmen wurden durchgeführt? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = Biopsie 2 = endozervikale Kürettage 4 = Biopsie und endozervikale Kürettage 3 = keine 8 = sonstige</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>wenn Feld 26 IN (1;4)</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">27&gt;</td> <td>Anzahl der Biopsien <span style="float: right;"><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> Anzahl</span></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #006666; color: white; text-align: center;"><b>28-30 Ergebnis der Biopsie/Kürettage</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>wenn Feld 26 IN (1;2;4)</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">28&gt;</td> <td>Histologischer Befund <small>bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren</small>   □□□</td> </tr> <tr> <td colspan="2">                 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             </td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>wenn Feld 28 = 8</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">29&gt;&gt;</td> <td>anderes Karzinom: Karzinomtyp  □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>wenn Feld 28 = 88</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">30&gt;&gt;</td> <td>sonstige Befunde  □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #006666; color: white; text-align: center;"><b>31-38 Empfohlene Maßnahme</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">31</td> <td>Empfohlene Maßnahme <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  0 = keine weiteren Untersuchungen 1 = weitere Kontrolle/Abklärung 2 = Therapieempfehlung</td> </tr> </table>	<b>26-27 Durchgeführte Maßnahmen</b>		26	Welche Maßnahmen wurden durchgeführt? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = Biopsie 2 = endozervikale Kürettage 4 = Biopsie und endozervikale Kürettage 3 = keine 8 = sonstige	<b>wenn Feld 26 IN (1;4)</b>		27>	Anzahl der Biopsien <span style="float: right;"><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> Anzahl</span>	<b>28-30 Ergebnis der Biopsie/Kürettage</b>		<b>wenn Feld 26 IN (1;2;4)</b>		28>	Histologischer Befund <small>bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund 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		<b>wenn Feld 28 = 8</b>		29>>	anderes Karzinom: Karzinomtyp  □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□	<b>wenn Feld 28 = 88</b>		30>>	sonstige Befunde  □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□	<b>31-38 Empfohlene Maßnahme</b>		31	Empfohlene Maßnahme <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  0 = keine weiteren Untersuchungen 1 = weitere Kontrolle/Abklärung 2 = Therapieempfehlung	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #006666; color: white; text-align: center;"><b>wenn Feld 31 = 1</b></td> </tr> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">32&gt;</td> <td>Welche Kontrolle/Abklärung wird empfohlen? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = zytologische Untersuchung 2 = HPV-Test 3 = Ko-Testung (Zytologie und HPV-Test) 4 = Kolposkopie (Reevaluierung) 8 = andere</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">33&gt;</td> <td>Zeithorizont Kontrolle/Abklärung <span style="float: right;"><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> Monate</span></td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>wenn Feld 31 = 2</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">34&gt;</td> <td>Therapieempfehlung <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = Exzision 2 = Sonstige operative Eingriffe 8 = Weitere Therapieempfehlungen</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>wenn Feld 34 = 2</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35&gt;&gt;</td> <td>sonstige operative Eingriffe  □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>wenn Feld 34 = 8</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">36&gt;&gt;</td> <td>weitere Therapieempfehlungen  □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>wenn Feld 34 IN (1;2)</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">37&gt;&gt;</td> <td>Wurde eine Exzision durchgeführt? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>wenn Feld 37 = 0</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">38&gt;&gt;</td> <td>Wurde ein anderer operativer Eingriff durchgeführt? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  0 = nein 1 = ja</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #006666; color: white; text-align: center;"><b>39-52 Exzision/operativer Eingriff</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>wenn Feld 37 = 1 oder wenn Feld 38 = 1</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">39&gt;&gt;&gt;&gt;</td> <td>Exzisions-/Operationsdatum  TT.MM.JJJJ  <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/>.<input type="text" value=""/><input type="text" value=""/>.<input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></td> </tr> </table>	<b>wenn Feld 31 = 1</b>		32>	Welche Kontrolle/Abklärung wird empfohlen? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = zytologische Untersuchung 2 = HPV-Test 3 = Ko-Testung (Zytologie und HPV-Test) 4 = Kolposkopie (Reevaluierung) 8 = andere	33>	Zeithorizont Kontrolle/Abklärung <span style="float: right;"><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> Monate</span>	<b>wenn Feld 31 = 2</b>		34>	Therapieempfehlung <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = Exzision 2 = Sonstige operative Eingriffe 8 = Weitere Therapieempfehlungen	<b>wenn Feld 34 = 2</b>		35>>	sonstige operative Eingriffe  □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□	<b>wenn Feld 34 = 8</b>		36>>	weitere Therapieempfehlungen  □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□	<b>wenn Feld 34 IN (1;2)</b>		37>>	Wurde eine Exzision durchgeführt? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	<b>wenn Feld 37 = 0</b>		38>>	Wurde ein anderer operativer Eingriff durchgeführt? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  0 = nein 1 = ja	<b>39-52 Exzision/operativer Eingriff</b>		<b>wenn Feld 37 = 1 oder wenn Feld 38 = 1</b>		39>>>>	Exzisions-/Operationsdatum  TT.MM.JJJJ  <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> . <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> . <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
23	weitere Befunde <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  0 = nein 1 = ja																																																																																					
<b>wenn Feld 23 = 1</b>																																																																																						
24.1>	kongenitale Anomalie <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja																																																																																					
24.2>	Kondylome (Papillome) <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja																																																																																					
24.3>	Endometriose <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja																																																																																					
24.4>	Polypen (ektozervikal, endozervikal) <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja																																																																																					
24.5>	Entzündung <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja																																																																																					
24.6>	Stenose <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja																																																																																					
24.7>	Postoperative Veränderung <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja																																																																																					
24.8>	sonstige weitere Befunde <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = ja																																																																																					
<b>wenn Feld 24.8 = 1</b>																																																																																						
25>>	sonstige weitere Befunde □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□																																																																																					
<b>26-27 Durchgeführte Maßnahmen</b>																																																																																						
26	Welche Maßnahmen wurden durchgeführt? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = Biopsie 2 = endozervikale Kürettage 4 = Biopsie und endozervikale Kürettage 3 = keine 8 = sonstige																																																																																					
<b>wenn Feld 26 IN (1;4)</b>																																																																																						
27>	Anzahl der Biopsien <span style="float: right;"><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> Anzahl</span>																																																																																					
<b>28-30 Ergebnis der Biopsie/Kürettage</b>																																																																																						
<b>wenn Feld 26 IN (1;2;4)</b>																																																																																						
28>	Histologischer Befund <small>bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund 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																																																																																						
<b>wenn Feld 28 = 8</b>																																																																																						
29>>	anderes Karzinom: Karzinomtyp  □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□																																																																																					
<b>wenn Feld 28 = 88</b>																																																																																						
30>>	sonstige Befunde  □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□																																																																																					
<b>31-38 Empfohlene Maßnahme</b>																																																																																						
31	Empfohlene Maßnahme <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  0 = keine weiteren Untersuchungen 1 = weitere Kontrolle/Abklärung 2 = Therapieempfehlung																																																																																					
<b>wenn Feld 31 = 1</b>																																																																																						
32>	Welche Kontrolle/Abklärung wird empfohlen? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = zytologische Untersuchung 2 = HPV-Test 3 = Ko-Testung (Zytologie und HPV-Test) 4 = Kolposkopie (Reevaluierung) 8 = andere																																																																																					
33>	Zeithorizont Kontrolle/Abklärung <span style="float: right;"><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> Monate</span>																																																																																					
<b>wenn Feld 31 = 2</b>																																																																																						
34>	Therapieempfehlung <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  1 = Exzision 2 = Sonstige operative Eingriffe 8 = Weitere Therapieempfehlungen																																																																																					
<b>wenn Feld 34 = 2</b>																																																																																						
35>>	sonstige operative Eingriffe  □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□																																																																																					
<b>wenn Feld 34 = 8</b>																																																																																						
36>>	weitere Therapieempfehlungen  □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□																																																																																					
<b>wenn Feld 34 IN (1;2)</b>																																																																																						
37>>	Wurde eine Exzision durchgeführt? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt																																																																																					
<b>wenn Feld 37 = 0</b>																																																																																						
38>>	Wurde ein anderer operativer Eingriff durchgeführt? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span>  0 = nein 1 = ja																																																																																					
<b>39-52 Exzision/operativer Eingriff</b>																																																																																						
<b>wenn Feld 37 = 1 oder wenn Feld 38 = 1</b>																																																																																						
39>>>>	Exzisions-/Operationsdatum  TT.MM.JJJJ  <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> . <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> . <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>																																																																																					

# Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Zervixkarzinomen Abklärungskolposkopie

<b>wenn Feld 37 = 1</b>		<b>wenn Feld 44 IN (6;7;8)</b>	
40>>>	Exzisionsmethode  1 = Messer-/Skalpellkonisation 2 = Schlingensexzision 3 = Laseroxzision 8 = Sonstige	47>>>>	Grading  G1 = G1 G2 = G2 G3 = G3 G4 = G4 Gx = Gx
41>>>	Exzisionstyp nach IFCPC-Nomenklatur (Rio de Janeiro 2011)  4 = Exzisionstyp 1 5 = Exzisionstyp 2 6 = Exzisionstyp 3	48>>>>	Staging nach TNM - Tumorwert (pT)  Schlüssel 2
42>>>	Dimensionen des Exzisionspräparates: Höhe (Länge)  mm	49>>>>	Staging nach TNM - Noduswert (pN)  N0 = N0 N1 = N1 Nx = Nx
43>>>	Dimensionen des Exzisionspräparates: Breite  mm	50>>>>	Staging nach TNM - Metastasenwert (pM)  M0 = M0 M1 = M1 9 = kann nicht beurteilt werden
<b>wenn Feld 37 = 1 oder wenn Feld 38 = 1</b>		51>>>>	Staging nach FIGO nach der Fassung des FIGO Committee for Gynecologic Oncology (2019)  Schlüssel 3
44>>>>	Histologischer Befund bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund 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	<b>wenn Feld 44 IN (2;3;4;5;6;7;8)</b>	
<b>wenn Feld 44 = 8</b>		52>>>>	Residualtumorwert nach erfolgter Exzision/Operation  R0 = R0 R1 = R1 R2 = R2 Rx = Rx
45>>>>	anderes Karzinom: Karzinomtyp  mm		
<b>wenn Feld 44 = 88</b>			
46>>>>	sonstige Befunde  mm		

# Datensatz PB-Verfahren zur Früherkennung von Zervixkarzinomen

## Abklärungskolposkopie

### Schlüssel 1

#### Zytologischer Vorbefund

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  
 9 = unbekannt

IVA = IVA  
 IVB = IVB  
 9 = nicht bestimmbar

### Schlüssel 2

#### Staging nach TNM

Tis = Tis  
 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  
 Tx = Tx

### Schlüssel 3

#### Staging nach FIGO

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