

Muster 39: Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

1 Alterskategorie

20-29 Jahre 30-34 Jahre ab 35 Jahre

2 Auftrag
(Bitte beachten Sie die Ausfüllhinweise für verschiedene Beauftragungsszenarien)

Primär-screening Abklärungsdiagnostik

Zytologie HPV-Test Ko-Testung (Zyt.+HPV)

3 Anamnese
Wurde bereits eine Krebsfrüherkennungsuntersuchung durchgeführt?

nein ja, zuletzt

Gruppe _____

HPV-Impfung HPV-HR-Testergebnis

vollständig liegt nicht vor

unvollständig liegt vor

keine positiv

unklar negativ

nicht verwertbar

Gynäkologische OP, Strahlen- oder Chemotherapie des Genitales

nein ja Welche? _____

Wann? _____

4 Jetzt:
Letzte Periode

Gravidität	nein	ja		
Ausfluss / pathologische Blutung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IUP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einnahme von Ovulationshemmer / sonstige Hormonanwendung <i>(ggf. bitte in Anmerkungen erläutern)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5 Klinischer Befund unauffällig auffällig

6 Erläuterungen *ggf. gyn. Befunde (Vulva, Vagina, Portio); Diagnosen; sonstige Anmerkungen*

Krebsfrüherkennung Zervix-Karzinom

Auftragsnummer des Labors

39

7 Zytologischer Befund / Kombinationsbefund

Eingangsdatum

Endozervikale Zellen

vorhanden nicht vorhanden

Proliferationsgrad _____

Döderleinflora Mischflora Kokkenflora

Trichomonaden Candida Gardnerella

Gruppe _____

HPV-HR-Testergebnis

positiv, wenn ja: Liegt HPV-Typ 16 oder HPV-Typ 18 vor?

ja nein nicht differenzierbar

negativ

nicht verwertbar

Bemerkungen

8 Zusammenfassende Empfehlung

zytologische Kontrolle

nach Entzündungsbehandlung

nach Östrogenbehandlung

HPV-Test

Ko-Test

Abklärungskolposkopie

Zeitraum

in _____ Monaten

sofort

Vertragsarztstempel / Unterschrift des zytologisch tätigen Arztes

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Ausfertigung für den untersuchenden Arzt

Muster 39a (1.2021)

Für die Krebsfrüherkennung des Zervixkarzinoms wird der Vordruck Muster 39 zum einen im Rahmen der Beauftragung des Primärscreenings oder der Abklärungsdiagnostik und zum anderen für die Datenübermittlung der erhobenen Befunde verwendet. Es ersetzt in diesem Zusammenhang den Überweisungsschein (Muster 6).

Im linken Bereich der Muster 39a und 39b trägt der beauftragende Gynäkologe die relevanten anamnestischen Angaben und Vorbefunde ein und übersendet das Formular mit der zu untersuchenden Probe an den auftraganehmenden Zytologen. Der Zytologe ergänzt den Vordruck auf der rechten Seite mit den Untersuchungsergebnissen und gibt eine Empfehlung ab.

Bezüglich der Definition des Behandlungstages gelten die Bestimmungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM; Ziffer I, Abschnitt 3.8.5).

Muster 39a wird abschließend dem beauftragenden Gynäkologen im Rahmen der Befundübermittlung in Papier- oder in digitaler Form zur Verfügung gestellt. Muster 39b ist für die Unterlagen des auftraganehmenden Zytologen bestimmt.

Das Muster 39 kann auch digital genutzt werden (siehe hierzu Anlage 2b BMV-Ä). Die Rückmeldung der Ergebnisse vom Zytologen an den beauftragenden Gynäkologen kann wahlweise und in Abstimmung beider Parteien auch digital z.B. per eArztbrief oder digitalem Muster 39 oder weiteren vorhandenen und von beiden Parteien bereits genutzten Schnittstellen erfolgen. Die Nutzung der digitalen Befundübermittlung kann auch erfolgen, wenn die Beauftragung mittels Muster 39 in Papierform erfolgt ist. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Umsetzung der Früherkennung des Zervixkarzinoms als organisiertes Programm beschlossen und in der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL) Vorgaben dazu gemacht. Beim Befüllen der Felder sind folgende Hinweise zu beachten:

Die Nummern ① bis ⑥ sind vom behandelnden Gynäkologen auszufüllen.

① Alterskategorie

Die Zuordnung zu einer Alterskategorie erfolgt anhand des Geburtsdatums der Patientin und entscheidet über die im Zervixkarzinomscreening durchzuführenden Untersuchungen und nach welchem in der Richtlinie vorgegebenen Algorithmus auffällige Befunde bei der Patientin abgeklärt werden sollen. Die Angabe auf dem Vordruck dient der Erleichterung der Weiterverarbeitung in der Zytologie. Zur Berechnung der Alterskategorie wird das Geburtsdatum im Verhältnis zum Ausstellungsdatum (= Behandlungstag) im Personalienfeld herangezogen.

② Auftrag

Die Felder dienen der differenzierten Beauftragung von Leistungen des Primärscreenings oder der Abklärungsdiagnostik gemäß oKFE-RL. Sollte der HPV-Test im Rahmen einer Ko-Testung (HPV + Zytologie) selbst erbracht oder an Dritte überwiesen werden, so ist dies dem zur Durchführung der zytologischen Untersuchung beauftragten Zytologen/ Pathologen im Freitextfeld Nr. 6 anzuzeigen und diesem auch der Befund zugänglich zu machen. Der Pathologe/ Zytologe weist dann seinerseits im Freitextfeld „Bemerkungen“ durch eine Notiz darauf hin, dass seine Zusammenfassende Empfehlung einen externen HPV Befund berücksichtigt. Im oben dargestellten Fall einer Aufspaltung des Ko-Test wird, unter Berücksichtigung o.g. Empfehlungen, nur Zytologie angekreuzt.

3 Anamnese

Hier werden Daten zu bereits erfolgten Screening-Untersuchungen und zum HPV-Status der Patientin erfasst. Es geht um Vorbefunde. Falls das Jahr eines vorangegangenen HPV Tests bekannt ist, kann dies als Anmerkung in das Freitextfeld Nr. 6 eingetragen werden. Zudem können Angaben zu Voroperationen, Strahlen- oder Chemotherapie, zum Teil als Freitext, gemacht werden.

Der zytologische Vorbefund wird anhand folgender Schlüssel eingetragen: (München III-Klassifikation)

Erlaubte Werte	Erläuterung
0, I, II-a, II-p, II-g, II-e, III-p, III-g, III-e, III-x, IIID1, IIID2, IVa-p, IVa-g, IVb-p, IVb-g, V-p, V-g, V-e, V-x	0 = unzureichendes Material, I = unauffällige und unverdächtige Befunde II-a = Unauffällige Befunde bei auffälliger Anamnese II-p, II-g, II-e = Befunde mit eingeschränkt protektivem Wert III-p, III-g, III-e, III-x = Unklare bzw. zweifelhafte Befunde IIID1, IIID2 = Dysplasiebefunde mit größerer Regressionsneigung IVa-p, IVa-g, IVb-p, IVb-g = Unmittelbare Vorstufen des Zervixkarzinoms V-p, V-g, V-e, V-x = Malignome

4 Anamnese- Unterpunkt „jetzt“

In diesen Feldern sind Angaben zu aktuellen Symptomen, Beschwerden oder Behandlungen zu machen, die die Qualität des Abstrichs und die Befundung beeinflussen oder beeinträchtigen können. Angaben zur Art der Hormonanwendung können im Abschnitt 6 als Freitext erfolgen.

5 Klinischer Befund

Hier macht der behandelnde Gynäkologe Angaben zu eventuellen Auffälligkeiten bei der gynäkologischen Untersuchung. Im folgenden Freitextfeld 6 erläutert er die Auffälligkeiten am Genital, um dem Zytologen die Fragestellung für die Befundung des Abstrichs zu illustrieren. Die Angabe einer Diagnose kann als Freitext erfolgen.

Die Felder 7 und 8 sind vom befundenden Zytologen / Pathologen auszufüllen.

7 Zytologischer Befund / Kombinationsbefund

Entsprechend den Vorgaben der Richtlinie wird im Screening bei Frauen unter 35 Jahren nur eine zytologische Untersuchung durchgeführt, bei Frauen ab 35 eine Kombinationsuntersuchung aus Zytologie und HPV-Test (Ko-Test). Im Rahmen der Abklärung auffälliger Befunde kann auch bei Frauen zwischen 30 und 34 Jahren ein HPV-Test erfolgen.

Die aufgeführten Antwortmöglichkeiten bei einem positiven HPV- Test orientieren sich an den Dokumentationsanforderungen des beauftragenden Gynäkologen im Fragenkatalog zum organisierten Krebsfrüherkennung. Wurde HPV-Typ 16 positiv oder HPV-Typ 18 positiv oder die HPV-Typ-Diagnosegruppe 16/18 positiv getestet, ist „ja“ zu

dokumentieren. Kann das Vorliegen von HPV-Typ 16 und HPV-Typ 18 ausgeschlossen werden, ist „nein“ zu dokumentieren. Sieht der verwendete HPV-Test benannte Differenzierungen bzw. eine Genotypisierung nicht vor, ist „nicht differenzierbar“ zu dokumentieren.

An dieser Stelle sind auch Angaben zur Flora und zu endozervikalen Zellen zu machen. Das Freitextfeld „Bemerkungen“ ermöglicht die Angabe von Hinweisen und Besonderheiten für den behandelnden Gynäkologen.

Der zytologische Befund wird anhand der Vorgaben unter Punkt 3 „Anamnese“ eingetragen.

8 Zusammenfassende Empfehlung

Hier erfolgt die Angabe zu entsprechend den Vorgaben der Richtlinie indizierten Folgeuntersuchungen einschließlich der Angabe des Zeitraums. Bei einem unauffälligen Befund, der keiner weiteren Maßnahmen bedarf, werden entsprechend keine Kreuze an dieser Stelle gesetzt.