

**HIDES – (HIV Indicator Diseases across Europe Study) [Studie zu HIV-Indikatorerkrankungen in Europa]  
Studienprotokoll**

Version: 1.1 (11. November 2011)

**Exekutivausschuss:**

Nathan Clumeck, CHU Saint-Pierre, Brüssel, Belgien  
Jose Gatell, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, Spanien  
Brian Gazzard, Chelsea and Westminster Hospital, London, England  
Jens Lundgren, Universität Kopenhagen und Rigshospitalet, Kopenhagen, Dänemark  
Antonella d'Arminio Monforte, Clinica delle Malattie Infettive, Mailand, Italien  
Jürgen Rockstroh, Medizinische Universitätsklinik, Bonn, Deutschland  
Amanda Mocroft, University College London Medical School, London, England

**Koordinationsstelle:** Copenhagen HIV Programme  
University of Copenhagen  
Panum Institute, Building 21.1  
Blegdamsvej 3B  
2200 Copenhagen N  
Dänemark  
[www.cphiv.dk](http://www.cphiv.dk)

**Studienkoordinator:** Dorthe Raben  
Tel.: +45 3545 5782  
Fax: +45 3545 5758  
[dra@cphiv.dk](mailto:dra@cphiv.dk)

**Unterscheidet sich von Version 1.0 (19. Juni 2009) durch Hinzunahme der folgenden Indikatorekrankungen/-leiden:**

- Auftreten einer Pneumonie, stationäre Aufnahme für mindestens 24 Stunden
- Ungeklärte Lymphadenopathie
- Neuropathie ungeklärter Ursache (durch einen Neurologen diagnostiziert)
- Primäres Bronchialkarzinom
- Schwere oder therapieresistente Psoriasis (Neudiagnose)

## Inhalt

I. Hintergrund:.....	3
II. Ziel: .....	3
A. Liste von Indikatorerkrankungen .....	3
B. Ablauf:.....	4
C. Durchführung: .....	4
III. Ethische Genehmigungen .....	4
IV. Datenerfassung.....	4
A. Alternative Vorgehensweise für die Durchführung einer Studie:.....	5
B. Einreichen der Daten: .....	5
V. Eigentumsrechte an den Daten:.....	5
A. Wer kann für die Durchführung einer Teilstudie verantwortlich sein: .....	5
VI. Anreiz für das Einreichen von Studienberichten: .....	5
A. Anreiz für das Einreichen der Daten bei der zentralen Datenbank der Studie: .....	5
B. Mitgliedschaft in der Studien-Untersuchungsgruppe.....	6
VII. Zeitliche Vorgaben und Auswertung des Projekts: .....	6
Anhang 1: Studienberichtscentren .....	7

## **Studie zu HIV-Indikatorerkrankungen**

### **I. Hintergrund:**

Bei der Mehrzahl der Patienten auf dem europäischen Kontinent, die mit dem HI-Virus infiziert sind, wurde die Infektion noch nicht diagnostiziert. Der Anteil der nicht-diagnostizierten Infektionen auf dem Kontinent schwankt dabei zwischen 15 bis 80 %. Eine nicht-diagnostizierte HIV-Infektion gefährdet die Gesundheit des Patienten zusätzlich, da die benötigte Behandlung so verzögert wird. Auch für die Gesellschaft ist dies gefährlich, da Personen, die nichts von ihrer HIV-Infektion wissen, häufiger andere infizieren als diejenigen, denen bekannt ist, dass sie HIV-positiv sind.

Deswegen ist die Diagnose einer größeren Zahl HIV-infizierter Personen in einem früheren Stadium der Infektion wichtig für die Verbesserung der öffentlichen Gesundheit. In den USA haben die Zentren für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (Centers for Disease Control and Prevention (CDC)) neue Test-Richtlinien eingeführt nach denen jede Person, die stationär in einem Krankenhaus aufgenommen wird, getestet wird, wenn sie nicht explizit die Zustimmung zum Test verweigert („Zustimmungsverweigerungs“-Testrichtlinien).

Auf dem „HIV in Europe“-Kongress, der im November 2007 stattfand, war der allgemeine Konsens, dass diese Vorgehensweise für Europa nicht geeignet sei. Stattdessen empfahl der Kongress die Weiterentwicklung der Tests auf HIV-Infektion bei Patienten, die aufgrund bestimmter Erkrankungen bzw. Leiden in Behandlung sind (d.h. Durchführung von Tests bei Indikatorerkrankungen).

Kosten-Nutzen-Analysen zeigen Kostenersparnisse, wenn diese Tests bei einer Bevölkerungsgruppe durchgeführt werden, in der die HIV-Prävalenz bei 1 % oder höher liegt, obwohl diese auch nur 0,1 % betragen kann. Es gibt jedoch – wenn überhaupt – nur sehr wenige Belege zur HIV-Prävalenz bei verschiedenen Erkrankungen und Leiden innerhalb bestimmter und leicht zu identifizierender Bevölkerungsteile. Das trifft allgemein zu, aber besonders für den europäischen Kontinent.

### **II. Ziel:**

Die Durchführung von Untersuchungen, um die HIV-Prävalenz bei Auftreten einer oder mehrerer Erkrankungen bzw. Leiden innerhalb eines Teils der Bevölkerung zu bestimmen, bei dem noch keine HIV-Infektion diagnostiziert wurde, wenn sich Personen dieser Gruppe mit den charakteristischen Erkrankungen/Leiden in Behandlung begeben.

Die Studie wird in zwei Phasen durchgeführt. Die Protokoll-Version 1.0 hat Untersuchungen bei Auftreten von 8 Erkrankungen, die im Zusammenhang mit Risikoverhalten oder Immunschwäche stehen, durchgeführt. Protokollversion 1.1 wird Untersuchungen bei 11 Erkrankungen/Leiden (im Folgenden aufgeführt) durchführen.

#### *A. Liste von Indikatorerkrankungen*

Die untenstehende Liste von Erkrankungen ist keine Aufzählung der wichtigsten Indikatorerkrankungen für eine HIV-Infektion, sondern eine Liste von Erkrankungen, bei denen Tests auf das Virus durchgeführt werden sollen.

An der Durchführung von Protokoll 1.0 haben insgesamt 3588 Patienten teilgenommen. An Protokoll 1.1 werden Patienten mit den folgenden Erkrankungen/Leiden teilnehmen:

1. Malignes Lymphom, unabhängig vom Typ
2. Zervikale oder anale intraepithale Neoplasie bzw. Zervix- oder Analkarzinome, (Stadium CIN II oder weiter fortgeschritten)
3. Hepatitis-B- oder -C-Infektion (akut oder chronisch und unabhängig vom Zeitpunkt der Diagnosestellung)
4. Andauerndes Mononukleose-ähnliches Krankheitsbild
5. Ungeklärte Leukopenie oder Thrombozytopenie, die seit mindestens 4 Wochen andauert
6. Seborrhoische(s) Dermatitis/Ekzem
7. Pneumonie mit stationärer Aufnahme für mindestens 24 Stunden
8. Ungeklärte Lymphadenopathie
9. Neuropathie ungeklärter Ursache (durch einen Neurologen diagnostiziert)
10. Primäres Bronchialkarzinom
11. Schwere oder therapieresistente Psoriasis (Neudiagnose)

#### *B. Ablauf:*

*Ziel der Studie:* Eine Teilstudie untersucht jeweils die HIV-Prävalenz für eine bestimmte Erkrankung/ein Leiden eines bestimmten Teils der Bevölkerung innerhalb einer medizinischen Untersuchungsumgebung (die Liste der zu untersuchenden Erkrankungen finden Sie oben unter „Ziel“). Eine Untersuchungsumgebung kann mehrere Teilstudien zu verschiedenen Erkrankungen und Leiden durchführen. So kann eine Klinik zum Beispiel gleichzeitig eine Teilstudie bei Patienten mit primären Bronchialkarzinomen und eine Teilstudie mit Patienten, die ein malignes Lymphom haben, durchführen.

#### *C. Durchführung:*

Jede Teilstudie sollte innerhalb eines Teils der Bevölkerung durchgeführt werden, der logisch, genau und leicht zu identifizieren ist, sowie innerhalb einer bestimmten medizinischen Untersuchungsumgebung (z. B. eine Notaufnahme im Krankenhaus, eine Abteilung, die eine unselektierte Anzahl an Patienten mit einer/m der genannten Erkrankungen/Leiden behandelt, ein Allgemeinmediziner, ein Zahnarzt oder ein Dermatologe). Die Studie wird an konsekutiven Patienten durchgeführt, bei denen bislang keine HIV-Infektion bekannt ist und bei denen jeweils nur eine der 11 genannten Erkrankungen auftritt. Die Studie beginnt an einem vorgegebenen Tag und endet, wenn die vorher festgelegte Anzahl an Teilnehmern erreicht ist (mindestens 100, vorzugsweise aber 200 - 400 Patienten, bei denen ein HIV-Test durchgeführt wurde).

### **III. Ethische Genehmigungen**

Es müssen die notwendigen lokalen und nationalen ethischen Genehmigungen eingeholt werden. Für jede Person, die an dieser Studie teilnimmt, muss eine Einwilligung nach erfolgter Aufklärung gemäß am Durchführungsort der Studie geltender lokaler und nationaler Bestimmungen eingeholt werden. Der für die Durchführung der Studie Verantwortliche muss sicherstellen, dass diese Einwilligung gegeben wurde und dass der HIV-Test bei den Personen, die zugestimmt haben, durchgeführt wird. Die teilnehmenden Personen werden über das Ergebnis ihres Tests informiert und zu angemessener Behandlung und an Beratungszentren überwiesen. Patienten, bei denen der Test positiv ausfällt, werden an einen Mediziner überwiesen, der im Bereich HIV arbeitet.

### **IV. Datenerfassung**

Bei jeder Teilstudie sollten mindestens die untersuchte Erkrankung/das Leiden, Alter, Geschlecht, ob der Patient einem HIV-Test zugestimmt hat und das Ergebnis dieses Tests erfasst werden. Diese Daten werden im Zentrum gesammelt und sollten an die Koordinationsstelle gesendet werden. Es wird eine Möglichkeit geben, die Daten elektronisch einzureichen, in einem Onlineformular, als Fax oder E-Mail.

Personen, die die Studie durchführen, werden dazu ermuntert, detailliertere Untersuchungen durchzuführen und die Ergebnisse zu erfassen und für die Durchführung einer genaueren Anamnese der Patienten (z. B. weitere Erkrankungen, ethnische Zugehörigkeit, sexuelle Orientierung; frühere und/oder derzeitige Injektion illegaler Drogen; frühere und/oder derzeitig auftretende Geschlechtskrankheiten; frühere und/oder derzeitige Hepatitis-B- und -C-Infektion) wären wir Ihnen dankbar (für die Erfassung solcher Informationen werden zusätzliche Abschnitte im Online-Dienst entwickelt). Diese Daten werden nur bei Patienten, deren HIV-Test positiv ist, erfasst.

*A. Alternative Vorgehensweise für die Durchführung einer Studie:*

Bei Vorhandensein von Blutproben eines Teils der Bevölkerung mit einer oder mehrerer der Erkrankungen/Leiden von mindestens 100 konsekutiven Patienten innerhalb einer bestimmten medizinischen Untersuchungsumgebung kann – sofern eine ethische Genehmigung von der Ethikkommission hierfür eingeholt werden konnte – eine anonyme Untersuchung der Proben als Alternative zu dieser Studie durchgeführt werden.

*B. Einreichen der Daten:*

Die Untersuchungsdaten werden entweder als Papierversionen ausgefüllter Prüfbögen (Case Record Forms, CRF) für die zentrale Datenerfassung eingereicht oder über einen Online-Service, bei dem die relevanten Daten vom für eine Teilstudie Verantwortlichen entweder prospektiv, während der Durchführung oder nach Abschluss der Studie erfasst werden können. Ein Beispiel für das Format eines „Basis“-CRF und eines „erweiterten“ CRF ist in Anhang I abgebildet.

## **V. Eigentumsrechte an den Daten:**

Der für die Durchführung der Studie verantwortliche Untersucher ist Eigentümer der Daten und kann diese im eigenen Ermessen veröffentlichen. Durch die Übermittlung der Daten an die Koordinationsstelle genehmigt der Verantwortliche allerdings die Nutzung der Daten in Metaanalysen der Situation auf dem gesamten Kontinent.

*A. Wer kann für die Durchführung einer Teilstudie verantwortlich sein:*

Die Studie wird durchgeführt von Medizinern, NGOs, Beamten des Public-Health-Sektors und anderen Berufsgruppen – je nach Bevölkerungsgruppe und medizinischer Untersuchungsumgebung, in der die jeweilige Teilstudie durchgeführt wird.

## **VI. Anreiz für das Einreichen von Studienberichten:**

Teilstudien, die die Mindestkriterien erfüllen, werden vergütet und die Kosten für die HIV-Tests werden erstattet.

*A. Anreiz für das Einreichen der Daten bei der zentralen Datenbank der Studie:*

Bei Teilstudien, die die oben genannten Kriterien erfüllen, wird der Hauptuntersucher der Teilstudie Teil der Studien-Untersuchungsgruppe und ist beteiligt an der Durchführung der Analysen und der Ergebnisbekanntgabe.

### *B. Mitgliedschaft in der Studien-Untersuchungsgruppe*

Die Studien-Untersuchungsgruppe wird die Metaanalysen der Teilstudien in Europa übernehmen. Die Untersuchungsgruppe, die dieses Projekt voranbringt, setzt sich zusammen aus einer Delegation des EACS-Exekutivausschusses (Nathan Clumeck, Antonella d'Arminio Monforte, Jose Gatell, Jens. D. Lundgren) und der BHIVA (Brian Gazzard), dem wissenschaftlichen Koordinator des Projektes, leitenden Mitgliedern von HIV in Europe und allen für eine oder mehrere eingereichte Teilstudie(n) Verantwortlichen.

### **VII. Zeitliche Vorgaben und Auswertung des Projekts:**

Das Projekt wird im Herbst 2011 aufgenommen. Es können Teilstudien einbezogen werden, die retrospektiv für den Zeitraum ab Anfang 2010 durchgeführt werden. Die Teilstudien laufen jeweils 18 Monate. Nach Ablauf dieser Zeit werden die Metaanalysen der Teilstudien durchgeführt, damit die Ergebnisse präsentiert werden können.

## Anhang 1: Studienberichtscentren

HIDES 2: HIV-Indikatorerkrankungen Aufnahme	FORMULAR A
<b>Abschnitt A. Demographie</b>	
A1. Geburtsjahr (JJJJ): _____	A2. Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
<b>A3. Ethnische Zugehörigkeit</b>	
<input type="checkbox"/> weiß <input type="checkbox"/> asiatisch <input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> nicht bekannt	
<b>Abschnitt B. Indikatorerkrankung</b>	
Der Patient ist in Behandlung aufgrund folgender Erkrankung: <i>(basierend auf der klinischen oder mikrobiologischen Diagnose des behandelnden Arztes)</i>	
Bitte kreuzen Sie insgesamt nur ein Kästchen an von A,B,C,D,E,F,G, H, I, J, K	
<input type="checkbox"/> <b>A. Malignes Lymphom</b> <i>(unabhängig vom Typ)</i>	
<input type="checkbox"/> <b>B. Zervikale oder anale intraepithale Neoplasie oder Zervix-/Analkarzinom</b> <i>(CIN II und weiter fortgeschritten)</i> <input type="checkbox"/> Zervikale intraepithale Neoplasie/Zervixkarzinom <input type="checkbox"/> Anale intraepithale Neoplasie <input type="checkbox"/> Analkarzinom <input type="checkbox"/> Nicht näher bezeichnet	
<input type="checkbox"/> <b>C. Hepatitis-B- oder -C-Infektion</b> <i>(Akut oder chronisch, unabhängig vom Zeitpunkt der Diagnosestellung)</i> <input type="checkbox"/> Hep B <input type="checkbox"/> Hep C <input type="checkbox"/> Nicht näher bezeichnet	
<input type="checkbox"/> <b>D. Andauerndes Mononukleose-ähnliches Krankheitsbild</b>	
<input type="checkbox"/> <b>E. Ungeklärte Leukopenie oder Thrombozytopenie, die seit mindestens 4 Wochen andauert</b>	
<input type="checkbox"/> <b>F. Seborrhoische(s) Dermatitis/Ekzem</b>	
<input type="checkbox"/> <b>G. Pneumonie</b>	
<input type="checkbox"/> <b>H. Ungeklärte Lymphadenopathie</b>	
<input type="checkbox"/> <b>I. Neuropathie</b> <i>(ungeklärter Ursache)</i>	
<input type="checkbox"/> <b>J. Primäres Bronchialkarzinom</b>	
<input type="checkbox"/> <b>K. Schwere oder therapieresistente Psoriasis</b> <i>(Neudiagnose)</i>	
<b>Abschnitt C. HIV-Testergebnisse</b>	
<b>C1. Früherer HIV-Status</b> <i>(Zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Studie darf <u>keine</u> HIV-Infektion des Patienten bekannt sein)</i>	
Früher schon einmal auf HIV getestet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wenn ja: Wann wurde der letzte HIV-Test mit negativem Ergebnis durchgeführt (TT-MM-JJJJ): ____-____-_____	
Gesamtanzahl der früheren negativen Tests: _____	

<b>C2. HIV-Testergebnis:</b> <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ Datum der Blutentnahme (TT-MM-JJJJ): __-__-____
<b>C3. Hat der Patient das Testergebnis erhalten:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Ausgefüllt von (Initialen des Untersuchers)	Datum (TT-MM-JJJJ)
---------------------------------------------	--------------------



**Abschnitt A. HIV-infiziert**

CD4-Zellzahl (nach Diagnosestellung): Wert: _____	Datum (TT-MM-JJJJ): __-__-____
HIV-RNA-Wert: _____ Einheiten	Datum (TT-MM-JJJJ): __-__-____

**Abschnitt B. Zusatzinformationen**

	<p><b>B1. Sexuelle Orientierung</b></p> <p><input type="checkbox"/> heterosexuell</p> <p><input type="checkbox"/> homosexuell</p> <p><input type="checkbox"/> bisexuell</p> <p><input type="checkbox"/> nicht bekannt</p>				
<p><b>B2. Zurzeit intravenöser Drogenkonsum:</b>    <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p>					
<p><b>B3. Hatte der Patient innerhalb der letzten 5 Jahre Symptome weniger schwerwiegender mit HIV in Zusammenhang stehender Erkrankungen:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Mononukleose-ähnliches Krankheitsbild</p> <p><input type="checkbox"/> Orale Candidiasis</p> <p><input type="checkbox"/> Herpes Zoster</p> <p><input type="checkbox"/> Ungeklärte Leukopenie oder Thrombozytopenie</p> <p><input type="checkbox"/> Seborrhoische(s) Dermatitis/Ekzem</p> <p><input type="checkbox"/> keine</p>					
<p><b>B4. Diagnostizierte Geschlechtskrankheiten innerhalb der letzten 5 Jahre:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Gonorrhö</p> <p><input type="checkbox"/> Syphilis</p> <p><input type="checkbox"/> Andere ulzeröse Geschlechtskrankheiten</p> <p><input type="checkbox"/> Chlamydien</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht näher bezeichnet</p> <p><input type="checkbox"/> Keine</p>					
<p><b>B5. Früherer HBV-Test:</b>    <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p> <p><b>Wenn ja:</b> Testergebnis:    <input type="checkbox"/> positiv    <input type="checkbox"/> negativ    Wann: (TT-MM-Jahr)    __-__-____</p>					
<p><b>B6. Früherer HCV-Test:</b>    <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p> <p><b>Wenn ja:</b> Testergebnis:    <input type="checkbox"/> positiv    <input type="checkbox"/> negativ    Wann: (TT-MM-Jahr)    __-__-____</p>					
<p><b>B7. Stationäre Aufnahme innerhalb der letzten 5 Jahre:</b>    <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Aufgrund:</p> <p><b>Schwere opportunistische Infektionen (einschließlich AIDS-definierender):</b></p> <p>Bitte nutzen Sie die unten aufgeführten Codes oder schreiben Sie den vollen Namen aus, wenn die Infektion nicht aufgeführt ist</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; border-bottom: 1px solid black;">Diagnose</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Datum der Diagnose (TT-MM-JJJJ)</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> </tr> </table>		Diagnose	Datum der Diagnose (TT-MM-JJJJ)		
Diagnose	Datum der Diagnose (TT-MM-JJJJ)				

_____	__-__-____
_____	__-__-____
_____	__-__-____

BCNE: Bakterielle Pneumonie, rezidivierend (>2 Infektionen innerhalb 1 Jahres)  
CANO: Candidiasis, ösophageale

HIST: Histoplasmose, extrapulmonal  
ISDI: Isosporiase, Diarrhö (Dauer >1 Monat)

NHLB: Non-Hodgkin-Lymphom, Burkitt (klassisch oder atypisch)  
NHLI: Non-Hodgkin-Lymphom, diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom (immunoblastisch oder zentroblastisch)  
NHLU: Non-Hodgkin-Lymphom, unbekannt/andere Histologie  
NHLP: Non-Hodgkin-Lymphom, primäres Lymphom des Gehirns (bei Diagnosestellung Zentralnervensystem, aber keine weiteren Organe betroffen – unabhängig von der Histologie)  
PCP: Pneumocystis-jiroveci-Pneumonie (PCP)  
SAM: Salmonellen-Bakteriämie (nichttyphös) (>2 Infektionen)  
TOX: Toxoplasmose, Gehirn

CMVR: Durch Zytomegalovirus (CMV) verursachte Chorioretinitis  
CMVO: CMV - andere Stelle, genauer angeben  
CRCO: Kryptokokkose, extrapulmonal

KS: Kaposi-Sarkom  
LEIS: Leishmaniose, viszeral  
LEU: Progressive multifokale Leukenzephalopathie

CRSP: Kryptosporidiose (Dauer > 1 Monat)  
CRVC: Zervixkarzinom

MC: Mycobact. avium complex (MAC) oder kansasii, extrapulmonal  
MCP: Mycobact. tuberculosis, pulmonal

FBLs: Fokale Hirnläsion

MCX: Mycobact. tuberculosis, extrapulmonal

HERP: Herpes-simplex-Ulzera (Dauer >1 Monat) oder -Pneumonie/-Ösophagitis

MCXO: Mycobact. extrapulmonal, andere, genauer angeben

**Andere schwere Infektionen/Krebserkrankungen:**

Bitte nutzen Sie die unten aufgeführten Codes oder schreiben Sie den vollen Namen aus, wenn die Infektion/Krebsart nicht aufgeführt ist

Diagnose	Datum der Diagnose (TT-MM-JJJJ)
_____	__-__-____
_____	__-__-____
_____	__-__-____

ALL: Akute lymphatische Leukämie  
AML: Akute myeloische Leukämie  
ANUS: Analkarzinom  
BACT: Bakteriämie  
BLAD: Blasenkarzinom  
BRCA: Mammakarzinom  
CERV: Zervikale intraepithale Neoplasie/Carcinoma in situ  
CLL: Chronische lymphatische Leukämie  
CML: Chronische myeloische Leukämie  
COLO: Kolonkarzinom  
COTC: Bindegewebskarzinom

ENDO: Endokarditis  
HDL: Hodgkin-Lymphom  
KIDN: Nierenzellkarzinom  
LIVR: Leberkarzinom  
LUNG: Bronchialkarzinom  
LIPC: Lippenkarzinom  
MALM: Malignes Melanom  
MEAC: Metastasiertes Adenokarzinom  
MENI: Meningitis  
MEOC: Metastasen durch andere Krebsarten  
MESO: Metastasiertes Plattenepithelkarzinom

MULM: Multiples Myelom  
PENC: Peniskarzinom  
PERI: Peritonitis  
PNEU: Pneumonie  
PROS: Prostatakarzinom  
PYEL: Pyelonephritis  
OSTI: Ostitis  
RECT: Rektumkarzinom  
STOM: Magenkarzinom  
TESE: Seminom  
UTER: Uteruskarzinom

Ausgefüllt von (Initialen des Untersuchers)	Datum (TT-MM-JJJJ)
---------------------------------------------	--------------------