



INFORMATIONSBLATT ZUM MODELLPROJEKT „REGISTRIERUNG VON NICHT-MELANOTISCHEN HAUTTUMOREN IM KREBSREGISTER RHEINLAND-PFALZ“ AB 01.09.2017

Ab 01.09.2017 wird eine klinisch-epidemiologische Registrierung nach dem ADT/GEKID-Basisdatensatz von seltenen nicht-melanozytären Entitäten und Risikotumoren analog zu allen anderen mit dem GKV-Spitzenverband abgestimmten Tumorentitäten erfolgen.

DIESE REGELUNG UMFASST FOLGENDE ERKRANKUNGEN:

- Plattenepithelkarzinome mit erhöhtem Metastasierungsrisiko (Tumordicke > 5 mm)*
- Merkelzell-Karzinom
- Malignes fibröses Histiozytom, Pleomorphes dermales Sarkom NOS
- Dermatofibrosarkoma protuberans
- Andere seltene maligne Hauttumore, z.B.
 - Primäres Angiosarkom der Haut
 - Extramammärer M. Paget der Haut
 - verschiedene weitere Adenokarzinome

* Die Angabe der Tumordicke muss durch Kopie des pathologischen Befundberichtes zum OP-Präparat bestätigt werden. Der Befundtext kann entweder in das Anmerkungsfeld zu den Histologieangaben im Melderportal eingefügt oder per Post oder Fax (06131/97175-90) an uns gesendet werden.

DABEI IST FOLGENDES ZU BEACHTEN:

1. Ist die Lokalisation „Haut“ (C44.X), ist ein weiterer Hauttumor an einer anderen Stelle des Körpers beim gleichen Patienten als zweiter Tumor zu melden. Bedingung: Die vierte Stelle der ICD-10 bzw. der Lokalisation (ICD-O-3) unterscheiden sich. Dieses Vorgehen entspricht den IACR Standards hinsichtlich der Definition von Neuerkrankungen.
2. Die Lokalisationen Augenlid (C44.1), Ohr (C44.2), Arm (C44.6), Schulter (C44.6), Hüfte (C44.7) und Bein (C44.7) sind paarige Organe. Treten an diesen Lokalisationen zwei Tumoren gleicher Histologie beim gleichen Patienten, aber an unterschiedlichen Seiten des Körpers auf, so sind diese ebenfalls als zwei Primärtumoren an das Krebsregister zu melden.
3. Plattenepithelkarzinome bis 5 mm Tumordicke und Basalzellkarzinome werden nicht mehr registriert.
4. Frühformen (in situ-Karzinome) nicht-melanotischer Hauttumoren werden nicht erfasst.
5. Das primäre Kaposi-Sarkom der Haut, Cutane T-Zell- und B-Zell-Lymphome sind ohnehin Teil der klinischen Krebsregistrierung nach KFRG.
6. Hautmetastasen von extrakutanen Tumoren werden regulär erfasst bei der jeweiligen betroffenen Tumorentität des Primärtumors, können aber für Auswertungen isoliert betrachtet werden.

MELDUNG VON HAUTTUMOREN AN DAS KREBSREGISTER RHEINLAND-PFALZ

Erkrankung	ICD-10	Diagnosemeldung	Vergütung	Vergütung Diagnose	Verlaufsmeldung	Vergütung Verlaufsmeldung
Folgende Hauttumore sind ab dem 01.09.2017 zu melden:						
Plattenepithelkarzinome (Dicke >5mm)	C44.X	+	18,-€	+	8,-€	8,-€
Primäres Angiosarkom der Haut	C44.X	+	18,-€	+	8,-€	8,-€
Dermatofibrosarkoma protuberans o.n..A.	C44.X	+	18,-€	+	8,-€	8,-€
Merkelzell-Karzinom	C44.X	+	18,-€	+	8,-€	8,-€
Extramammärer M. Paget der Haut	C44.X	+	18,-€	+	8,-€	8,-€
Sonstige maligne Tumoren d. Haut (exkl. Basaliom)	C44.X	+	18,-€	+	8,-€	8,-€
Bösartiges Fibroxanthom/Malignes fibröses Histiozytom/pleomorphes Sarkom der Haut/Atypisches Fibroxanthom	C49.X (o. C44.X)/D48.5	+	18,-€	+	8,-€	8,-€
Malignes Melanom	C43.X	+	18,-€	+	8,-€	8,-€
Melanoma in situ (auch Lentigo maligna)	D03.X	+	18,-€	+	8,-€	8,-€
Primäres Kaposi-Sarkom der Haut	C46.0	+	18,-€	+	8,-€	8,-€
M. Paget der Mamille	C50.0	+	18,-€	+	8,-€	8,-€
Mycosis fungoides	C84.0	+	18,-€	+	8,-€	8,-€
Kutanes T-Zell-Lymphom o.n.A*	C84.8	+	18,-€	+	8,-€	8,-€
Kutanes B-Zelllymphom o.n.A*	C85.1	+	18,-€	+	8,-€	8,-€
Hautmetastase eines extrakutanen Tumors	**	+**	18,-€**	+	8,-€	8,-€

Folgende Hauttumore sind ab dem 01.09.2017 nicht zu melden:

Basalzellkarzinome	C44.X	-	-	-	-	-
Carcinoma in situ der Haut (Exkl. Melanoma in situ, D03.X), z.B. M. Bowen	D04.X	-	-	-	-	-
Aktinische Keratose/Keratosis solaris (inkl. bowenoider Typ)	L57.X	ACHTUNG: Manche Dermato- pathologen schreiben als Bezeichnung „Prä-Carcinoma in situ“ ⇨ Auch diese Fälle sind nicht zu melden!	-	-	-	-
Keratoakanthom	L85.8	-	-	-	-	-
Hämangiome	D18.0	-	-	-	-	-
Dysplastischer Nävuszellnävus	D22.X	-	-	-	-	-
Plattenepithelkarzinome < 5mm	C44.X	-	-	-	-	-

*bei spezieller Histologie abweichende ICD-10,

**ICD-10 des Primärtumors, Erstdiagnose sollte von demjenigen Arzt gemeldet werden, der den Primärtumor diagnostiziert hat