

**Empfehlungen des Paritätischen Gremiums
GKV-Spitzenverband – Klinische Krebsregister
nach SGB V § 65 c**

Version 1.2
Stand: 14.11.2017

Inhalt

Einleitung.....	3
1. Zu registrierende Diagnosen (Liste ICD-Codes).....	4
2. Definition von Neuerkrankungen bei mehreren Tumoren bei einem Patienten (Mehrfachtumoren)	4
2.1 Allgemeine Hinweise	4
2.2 Mehrere Tumoren bei einem Patienten	5
2.3 Umgang mit Metastasen	5
2.4 Regelung zu paarigen Organen	5

Anlagen

Anlage 1 zu meldende Diagnosen (Auflistung ICD-10-GM-Codes)

Anlage 2 Paarige Organe (Auflistung ICD-O3-Codes)

Einleitung

Am 14.12.2016 wurde zur Umsetzung der klinischen Krebsregistrierung nach § 65c SGB V ein paritätisch besetztes Gremium aus Vertretern der AG Plattform 65c (Arbeitsgruppe der klinischen Krebsregister und der Bundesländer) und der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband, Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), AOK-Bundesverband, BKK Dachverband) gebildet. Das Gremium soll den Aufbau der klinischen Krebsregistrierung durch konsentierte Empfehlungen unterstützen und so Anfangs- und Übergangsschwierigkeiten zeitnah verringern. Hierzu tagt es in regelmäßigen Abständen, in 2017 zunächst quartalsweise.

Im vorliegenden Dokument sind Empfehlungen des Paritätischen Gremiums zusammengefasst. Ziel dieses Dokumentes soll der einheitliche Umgang mit Abrechnungsfragen zwischen klinischen Krebsregister und Krankenkassen sein. Im Folgenden werden die zu meldenden Diagnosen definiert und Regelungen zur Erfassung mehrerer Tumoren bei einer Person festgelegt.

Sofern sich zukünftig weiterer Abstimmungsbedarf ergibt, werden die bestehenden Empfehlungen ergänzt und zur Verfügung gestellt.

1. Zu registrierende Diagnosen (Liste ICD-GM-Codes)

Die laut § 65c SGB V zu erfassenden Erkrankungen, die eine fallbezogene Krebsregisterpauschale und eine entsprechende Meldevergütung auslösen, sind folgendermaßen definiert:

- Bösartige Neubildungen („C“ Diagnosen in der ICD-10)
- Frühstadien bösartiger Neubildungen
- gutartige Tumore des zentralen Nervensystems (ZNS)

Ausgenommen von der Vergütung sind laut § 65c Abs. 4 SGB V die nicht-melanotischen Hautkrebsarten (C44, D04). Eine Liste der ICD-10-Codes, welche den oben beschriebenen Einschlusskriterien entsprechen, inkl. ergänzender Hinweise zur Kodierung ist in Anlage 1 zu finden.

2. Definition von Neuerkrankungen bei mehreren Tumoren bei einem Patienten (Mehrfachtumoren)

2.1 Allgemeine Hinweise

Die klinischen Krebsregister sind verpflichtet, bei jeder neuen Meldung zu einem Patienten, bei dem bereits eine bösartige Neubildung oder ein Frühstadium einer bösartigen Neubildung bzw. eine gutartige Neubildung des zentralen Nervensystems registriert ist, zu prüfen, ob es sich unter Anwendung der genannten Regeln um eine eigenständige Neuerkrankung handelt, die entsprechend separat erfasst wird. Die klinischen Krebsregister wenden dabei die Definition für Neuerkrankungen gemäß den internationalen Standards der IACR an (Förderkriterium 1.09). Nur für Neuerkrankungen entsprechend der IACR-Erfassungsregeln besteht Anspruch auf eine Krebsregisterpauschale.

Die im Folgenden beschriebenen Regeln werden von epidemiologischen und klinischen Registern gleichermaßen angewendet. Unabhängig von dieser Definition der Neuerkrankungen und ihrer Registrierung beschreibt die IACR Regeln zur Zählweise aus epidemiologischer Sicht, um die Abbildbarkeit bei Auswertungen zu gewährleisten (FK 1.09).

Eine detaillierte Überprüfung der abgerechneten Fälle in Hinblick auf die korrekte Anwendung der genannten IACR-Regeln ist aufwändig und kann von den Krankenkassen nicht in Gänze geleistet werden. Darüber hinaus sind die im Rahmen der Technischen Anlage den Krankenkassen zur Abrechnungsprüfung zu übermittelnden Daten nicht in jedem Fall ausreichend für eine vollumfängliche Prüfung.

Für die Zählung und Registrierung von Mehrfachtumoren wurden von der IARC unter anderem folgende Regelungen und Empfehlungen getroffen.

2.2 Mehrere Tumoren bei einem Patienten

gelten als Neuerkrankungen, wenn:

- verschiedene Organe betroffen sind (z. B. Darmkrebs und Brustkrebs)
- es sich – auch bei gleicher Lokalisation – um unterschiedliche Tumorgewebe handelt (z. B. Sarkom und Adenokarzinom)
- es sich um Tumoren des Kolons (C18) oder der Haut (C44)¹ handelt.²

2.3 Umgang mit Metastasen (IARC–Regel Nr. 2 zur Inzidenzberechnung)

Stellt ein Tumor eine direkte Ausbreitung oder Metastasierung eines anderen dar, so wird er nicht als Neuerkrankung berücksichtigt.

2.4 Regelung zu paarigen Organen (IARC–Registrierungsempfehlung Nr.1)

In Bezug auf paarige Organe (Auflistung siehe Anlage 2) ist weiterhin geregelt, dass bei einem beidseitigen Befall bei gleicher Histologie beide Tumoren separat als Neuerkrankung zu registrieren sind. Dies gilt nicht:

- wenn beide Tumoren demselben Primarius entstammen (anhand klinisch-pathologischer Befundung)
- für beidseitige Tumorerkrankungen des Ovars bei übereinstimmendem Tumorgewebe
- für Wilms-Tumoren der Niere
- für das Retinoblastom

¹ inkl. Malignes Melanom C43 nach ICD-10 (Die von der IACR verwendete Lokalisation C44 nach ICD-O-3 umfasst im Unterschied zur Kodierung nach ICD alle Tumoren der Haut. Um die vergütungsrelevante Diagnose Melanom (C43) abbilden zu können, verwendet man den ICD-O3-Schlüssel für die Lokalisation Haut = C44)

² Jede Sublokalisierung auf der 4. Ebene ist separat als Neuerkrankung zu erfassen.

Anlage 1 zu den Empfehlungen des Paritätischen Gremiums GKV-Spitzenverband – Klinische Krebsregister nach SGB V § 65 c – zu meldende Diagnosen (Auflistung ICD-10-GM-Codes)

Tabelle: Nach §65c SGB V für die klinische Registrierung zu erfassende Erkrankungen

ICD-10-GM-Code	Bezeichnung	Bemerkung
C00.0-C96.9	Bösartige Neubildung	außer C77.- bis C79.- sowie C44.-
D00.0-D09.9	In-situ-Neubildungen	außer D04.-
D32.0	Gutartige Neubildung der Hirnhäute	
D32.1	Gutartige Neubildung der Rückenmarkhäute	
D32.9	Gutartige Neubildung der Meningen, nicht näher bezeichnet	
D33.0	Gutartige Neubildung des Gehirns, supratentoriell	
D33.1	Gutartige Neubildung des Gehirns, infratentoriell	
D33.2	Gutartige Neubildung des Gehirns, nicht näher bezeichnet	
D33.3	Gutartige Neubildung der Hirnnerven	
D33.4	Gutartige Neubildung des Rückenmarks	
D33.7	Gutartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Teile des Zentralnervensystems	
D33.9	Gutartige Neubildung des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet	
D35.2	Gutartige Neubildung der Hypophyse	
D35.3	Gutartige Neubildung des Ductus craniopharyngealis	
D35.4	Gutartige Neubildung der Epiphyse	
D39.1	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des Ovars	
D41.4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens der Harnblase	
D42.-	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens der Meningen	
D43.-	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems	
D44.3	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens der endokrinen Drüsen: Hypophyse	
D44.4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens der endokrinen Drüsen: Ductus craniopharyngealis	
D44.5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens der endokrinen Drüsen: Epiphyse	
D45	Polycythaemia vera	
D46.-	Myelodysplastische Syndrome	

D47.1	Chronische myeloproliferative Krankheit	
D47.3	Essentielle (hämorrhagische) Thrombozythämie	
D47.4	Osteomyelofibrose	
D47.5	Chronische Eosinophilen-Leukämie [Hypereosinophiles-Syndrom]	

Ergänzende Hinweise:

1. Sekundäre bösartige Neubildungen (C77–C79) werden nicht als gesonderte Diagnose, sondern als Metastase des jeweiligen Primärtumors (ICD-10 C00.0 – C96.9) dokumentiert.
2. Neubildungen mit Metastasen und unbekanntem Primärsitz (CUP) sollen als C80.0 kodiert werden.
3. Bösartige Neubildungen als Primärtumoren an mehreren Lokalisationen (C97) sind separat zu kodieren.
4. Neubildungen unsicherer und unbekanntem Verhaltens (D37–48) sollten nur in den definierten Ausnahmefällen (s. Tabelle) einbezogen werden. Die Ausnahmen betreffen das ZNS, bestimmte lymphatische, blutbildendende oder verwandte Gewebe sowie die Borderline-Tumoren des Ovars (D39.1) und die Neubildungen unsicherer und unbekannten Verhaltens der Harnblasentumore (D41.4).

Anlage 2 zu den Empfehlungen des Paritätischen Gremiums GKV-Spitzenverband – Klinische Krebsregister nach SGB V § 65 c – Paarige Organe (Auflistung ICD-O-3-Codes)

Die Definition der paarigen Organe folgt dem Technical Report „A proposal on cancer data quality checks: one common procedure“ (Version 1.0 November 2014) im Abschnitt 3.2.3.: „Consistency between tumour variables“ auf Seite 33 klassifizierten Organe bzw. Tumorsitze gemäß der ICD-O-3 (URL:

<http://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/bitstream/JRC93456/lbna27008enn.pdf>):

ICD-O3 Code	Lokalisation
C07	Glandula Parotis
C09	Tonsille
C30.0	Nasenhöhle
C34.0	Hauptbronchus
C34.1	Lungenoberlappen
C34.3	Lungenunterlappen
C34.8	Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.9	Lunge o.n.A.
C38.4	Pleura o.n.A.
C40.0	Lange Knochen von Arm und Schulter und zugehörige Gelenke
C40.1	Kurze Knochen der oberen Extremitäten und zugehörige Gelenke
C40.2	Lange Knochen der unteren Extremitäten und zugehörige Gelenke
C40.3	Kurze Knochen der unteren Extremitäten und zugehörige Gelenke
C41.3	Rippen, Sternum, Klavikula und zugehörige Gelenke
C41.4	Beckenknochen, Kreuzbein, Steißbein und zugehörige Gelenke
C44.1*	Augenlid
C44.2*	Äußeres Ohr
C44.6*	Haut der oberen Extremitäten und der Schulter
C44.7*	Haut der unteren Extremität und der Hüfte
C50	Brust
C56	Ovar
C57.0	Eileiter
C62	Testis
C63.0	Nebenhoden
C64.9	Niere o.n.A.
C65.9	Nierenbecken
C66	Ureter
C69	Auge und Augenanhangsgebilde
C74	Nebenniere

*incl. Malignes Melanom C43 nach ICD-10 GM (Die von der IACR verwendete Lokalisation C44 nach ICD-O-3 umfasst im Unterschied zur Kodierung nach ICD-10 GM alle Tumoren der Haut. Um die vergütungsrelevante Diagnose Melanom (ICD 10 GM C43) abilden zu können, verwendet man den ICD-O 3-Schlüssel für die Lokalisation Haut = C44)