

# Neues aus der Vertrauensstelle

Frühjahrssitzung 2024 der AG Tumordokumentation des Hessischen Onkologiekonzeptes

**Dr. Gunther Rexroth**

Frankfurt/Main, 7. März 2024

# Agenda

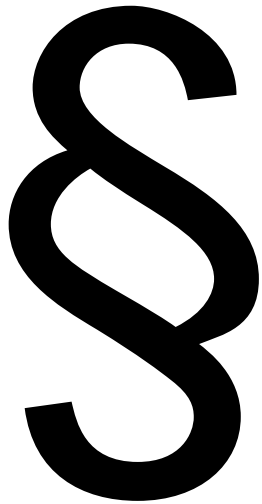
## Neues aus dem Hessischen Krebsregister

- **Novelle des Hess. Krebsregistergesetzes (KRG-HE)**
  - Meldepflicht und Verantwortung für die Meldetätigkeit
  - Meldefrist
  - Pflicht zur elektronischen Meldung
  - Widerspruchsregel
  - Einführung einer Sanktion
- **Förderprojekt „Anschluss des ambulanten Sektors“**
- **Onkologischer Basisdatensatz**
  - Molekulargenetische Marker in der Diagnostik
- **Meldung prognostisch ungünstiger, nicht-melanotischer Hauttumoren**
- **Neue Meldevergütungen**

1.

# Novelle des Hessischen Krebsregistergesetzes

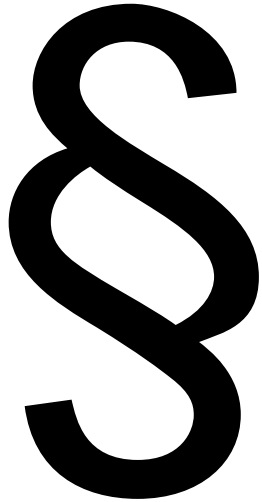
# Meldepflicht



- Hessisches Krebsregistergesetz vom 15.10.2014, §4, Abs. 6:  
Meldepflichtige Personen sind alle in Hessen tätigen Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte.
- Hessisches Krebsregistergesetz vom 15.08.2023, §4, Abs. 6:  
Meldepflichtige Stellen sind die an der Versorgung von betroffenen Personen mit Krebserkrankungen in Hessen mitwirkenden Krankenhäuser, ärztlichen und zahnärztlichen Praxen und anderen ärztlich geleiteten Einrichtungen sowie sonstige an der onkologischen Versorgung beteiligte Einrichtungen.

D.h.: Die Verantwortung für die Meldepflicht muß innerhalb der meldepflichtigen Stelle geregelt werden. Sie liegt im Zweifelsfall bei der Geschäftsführung.

# Meldefrist, Unterrichtung, Digitalisierung



## § 5

Die meldepflichtigen Stellen sind verpflichtet, für betroffene Personen mit Hauptwohnsitz in Deutschland bei Vorliegen eines Meldeanlasses die Angaben nach § 4 Abs. 1 bis 4 innerhalb von zwölf Wochen an die Vertrauensstelle zu melden. Die meldepflichtige Stelle hat die betroffene Person von der Meldung an die Vertrauensstelle ... zu unterrichten. Die Unterrichtung ist zu dokumentieren.

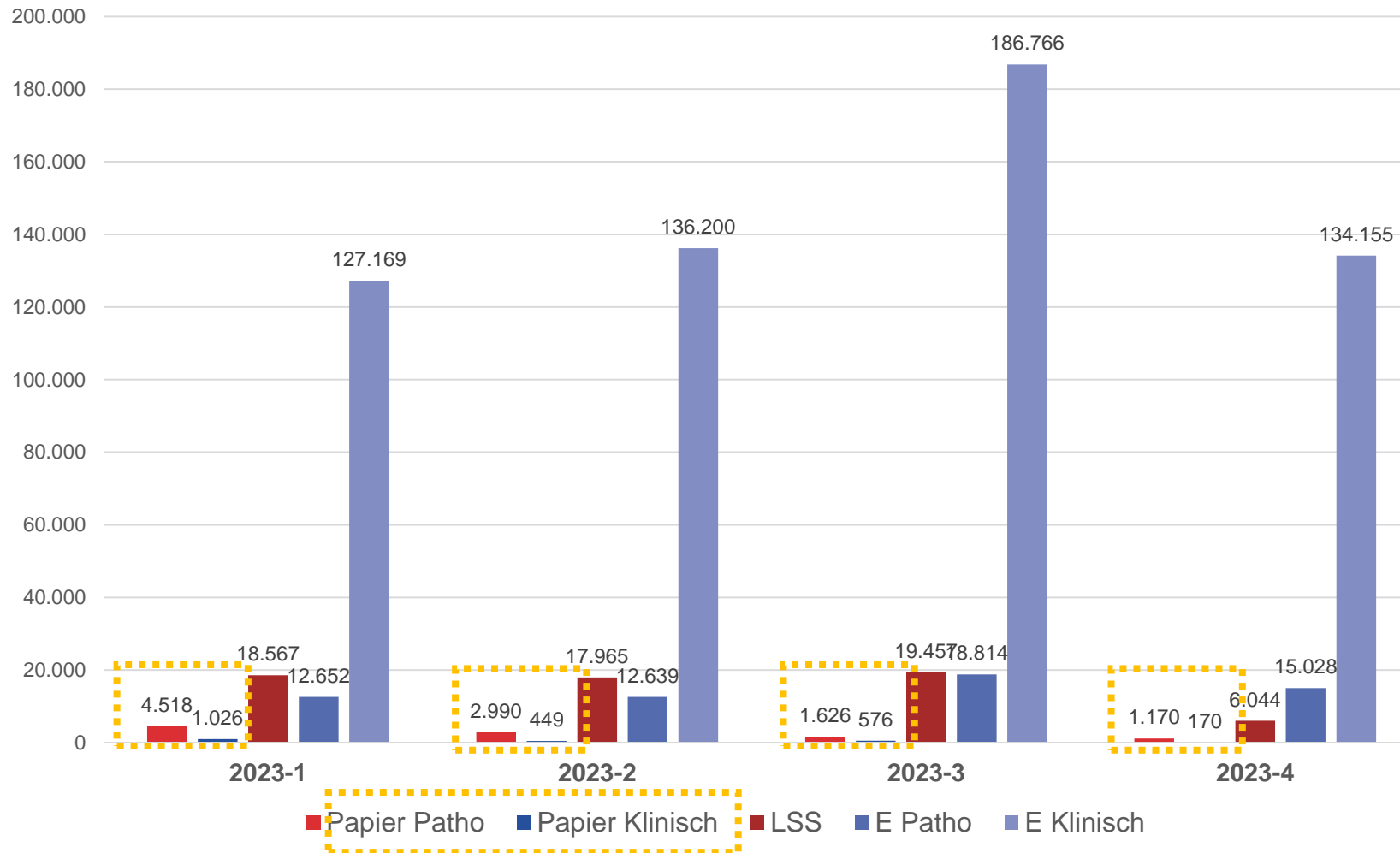
Eine meldepflichtige Stelle ist in einem Fall, in dem sie nur diagnostisch tätig ist, nicht zur Unterrichtung verpflichtet. Sie hat die meldepflichtige Stelle, die ihr diagnostisches Tätigwerden veranlaßt hat oder die betroffene Person weiterbehandelt, über die unterlassene Unterrichtung und über die beabsichtigte oder erfolgte Meldung an die Vertrauensstelle zu informieren und zudem die behandelnde meldepflichtige Stelle auf ihre Pflicht zur Durchführung des Verfahrens nach Abs. 2 hinzuweisen.

→ Nur diagnostisch tätig sind pathologische Institute und medizinische Labore.

Die Meldungen an die Vertrauensstelle sollen mittels elektronischer Datenübermittlung oder maschinell verwertbarer Datenträger erfolgen.

# Verarbeitungszahlen

## Papier/elektronisch 2023



# Widerspruchsrecht

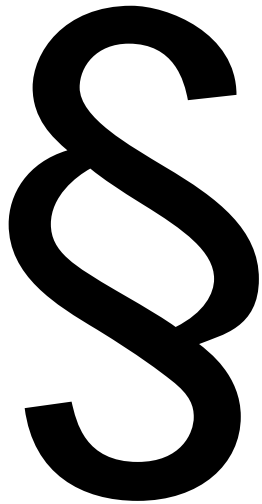
## §7a

Betroffene Personen ... haben das Recht, der dauerhaften Speicherung der Identitätsdaten zu widersprechen.

Die meldepflichtige Stelle ist verpflichtet, die Vertrauensstelle über den Widerspruch zu unterrichten.

Hat die Vertrauensstelle Kenntnis vom Vorliegen eines Widerspruchs einer betroffenen Person nach Abs. 1 erlangt, werden nach Abrechnung mit den Kostenträgern, der Bestätigung des Widerspruchs an die betroffene Person und nach Bildung der Kontrollnummern die vom Widerspruch erfaßten Daten mit Ausnahme von

1. Geschlecht,
2. Lebensalter bei der ersten Tumordiagnose,
3. Jahr des Todes und
4. den ersten acht Ziffern des amtlichen Gemeindegeschlüssels gelöscht und diesbezügliche Unterlagen vernichtet.



# Unterrichtung und Widerspruchsrecht

## Reales Beispiel

Sehr geehrte Damen und Herren! Um PatientInnen einwilligen lassen zu können benötige ich einen rechtlich korrekten Aufklärungs- und Einwilligungs-Bogen. Können Sie mir diesen zur Verfügung stellen. In Ihrer PatientInnen-Broschüre vermisse ich eine Seite zur Unterschrift durch die PatientInnen. Viele Grüße Dr. ...

Sehr geehrter Herr Dr....

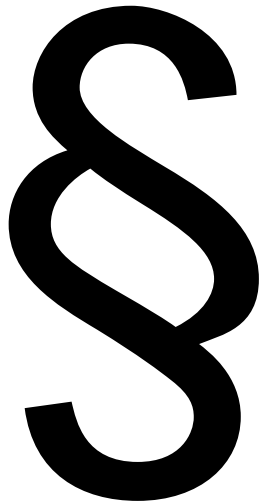
Eine schriftliche Einwilligung ist im Hessischen Krebsregistergesetz nicht vorgesehen. Deshalb gibt es auch keine Aufklärungsbögen.

Vorgesehen sind folgende Schritte:

1. Sie informieren Ihre Patientin darüber, daß Sie ihre Krebserkrankung an das Hess. Krebsregister melden und
2. daß Sie ein Widerspruchsrecht hat.
3. Wenn sie einverstanden ist, kreuzen Sie auf der Meldung das Feld an: „Pat. ist einverstanden und hat nicht widersprochen“.
4. Sie dokumentieren den Vorgang in der Karteikarte der Patientin (z.B. „Meldung an das HKR erfolgt, kein Widerspruch). Das ginge auch mit einem Stempel.  
Alternativ können Sie elektronisch die PDF Ihrer Meldung in die Patientenakte übernehmen.



# Ordnungswidrigkeiten



## §16a

Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig entgegen

1. § 5 Abs. 1 Meldungen nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig abgibt,
2. § 7a Abs. 2 Satz 1 nicht über das Widerspruchsrecht belehrt,
3. § 9 Abs. 6 Satz 3 und § 9a Abs. 3 Satz 3 Daten nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig löscht oder Unterlagen nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vernichtet,
4. § 9 Abs. 6 Satz 2 oder § 9a Abs. 3 Satz 2 Daten an Dritte übermittelt,
5. § 9 Abs. 3 Satz 3 und § 9a Abs. 2 sich von Dritten Angaben verschafft.

Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu 50 000 Euro geahndet werden.

In der zugehörigen Verordnung zum HKR (HE) steht:

Zuständige Verwaltungsbehörde für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 16a Abs. 1 des Hessischen Krebsregistergesetzes ist das Hessische Landesamt für Gesundheit und Pflege.

# Abrechnung: Beispiel von 2023

<i>Gegenfinanziert</i>		<b>37.457</b>	<b>(95,1%)</b>
[00000]	Krankenkasse vermutet eine Verjährung (gerechtfertigt)	653	32,80%
[50003]	Abrechnung derselben Meldevergütung bereits an das Hessische Krebsregister erfolgt.	172	8,64%
[59001]	Abrechnung bezogen auf das Leistungsdatum für das Krebsregister nicht zugelassen für diesen Zeitraum.	1	0,05%
[49999]	Freitextablehnung	12	0,60%
[50003]	Abrechnung derselben Meldevergütung bereits an das Hessische Krebsregister erfolgt.	5	0,25%
[51001]	Patient nicht bei der Krankenkasse bekannt	88	4,42%
[51002]	Patient zum Leistungsdatum noch nicht bei der Krankenkasse versichert	49	2,46%
[51003]	Patient zum Leistungsdatum nicht mehr bei der Krankenkasse versichert	83	4,17%
[51004]	Patient zum Leistungsdatum nicht bei der Krankenkasse versichert	56	2,81%
[51005]	Patienten Versicherungsdaten stimmen nicht mit Patientenstammdaten überein	44	2,21%
[52011]	LANR des Leistungserbringers ungültig	12	0,60%
[52021]	BSNR des Leistungserbringers ungültig	84	4,22%
[52043]	LANR und BSNR passen nicht zusammen	88	4,42%
[53003]	Pflichtangabe Seitenlokalisierung fehlt bei paarigem Organ	636	31,94%
[54003]	Das Leistungsdatum liegt nach dem Tod des Patienten.	8	0,40%
<b>Gesamt</b>		<b>1.991</b>	<b>100,00%</b>

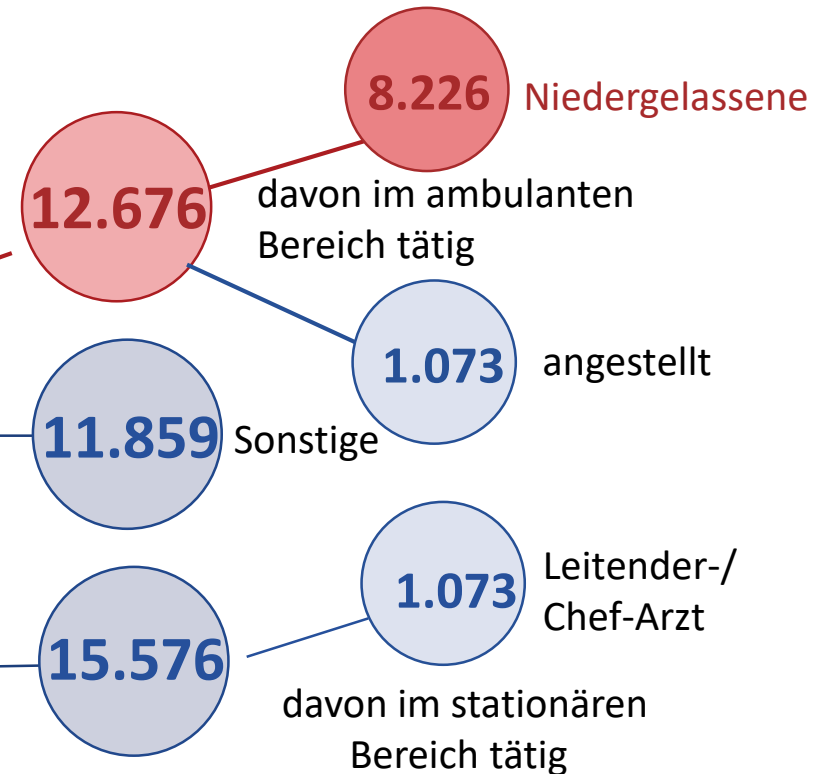
||.

## Förderprojekt „Anschluss des ambulanten Sektors“

# Problem: Niedergelassene Ärzte melden zu wenig

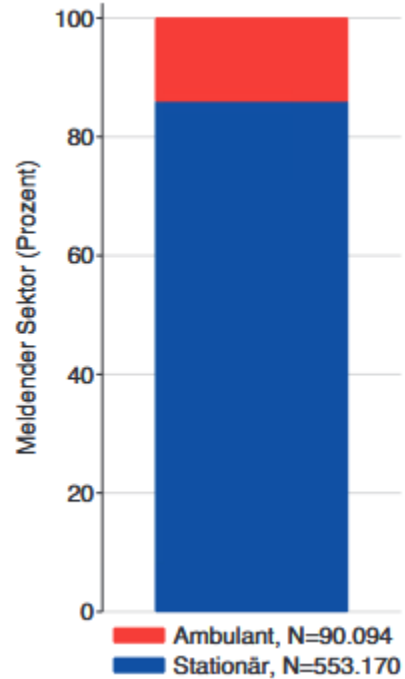


**40.111**  
Ärztinnen und  
Ärzte in Hessen



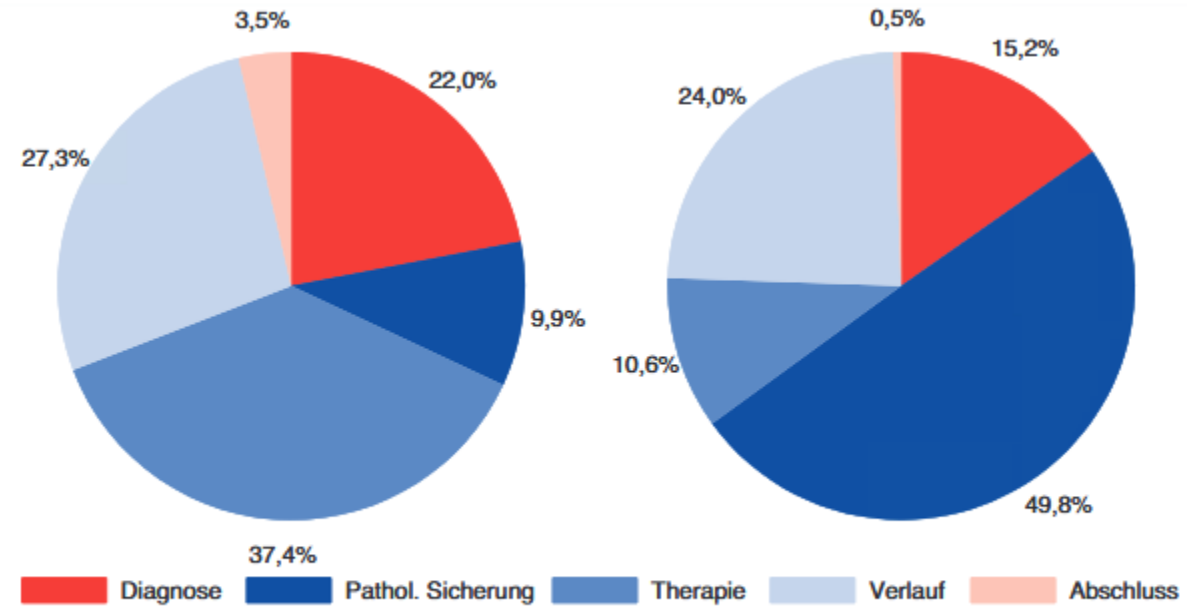
Quelle: Landesärztekammer Hessen – Stand Dezember 2023

# Meldeanlässe



Stationärer Bereich

Niedergelassener Bereich



Aus: Krebs in Hessen 2023, p. 25

# Förderprojekt für den ambulanten Sektor

## Niedergelassener Arzt – Ist - Zustand

**Praxissystem**  
hessischer  
Arzt/Ärztin



Alle Patientendaten  
liegen elektronisch vor.



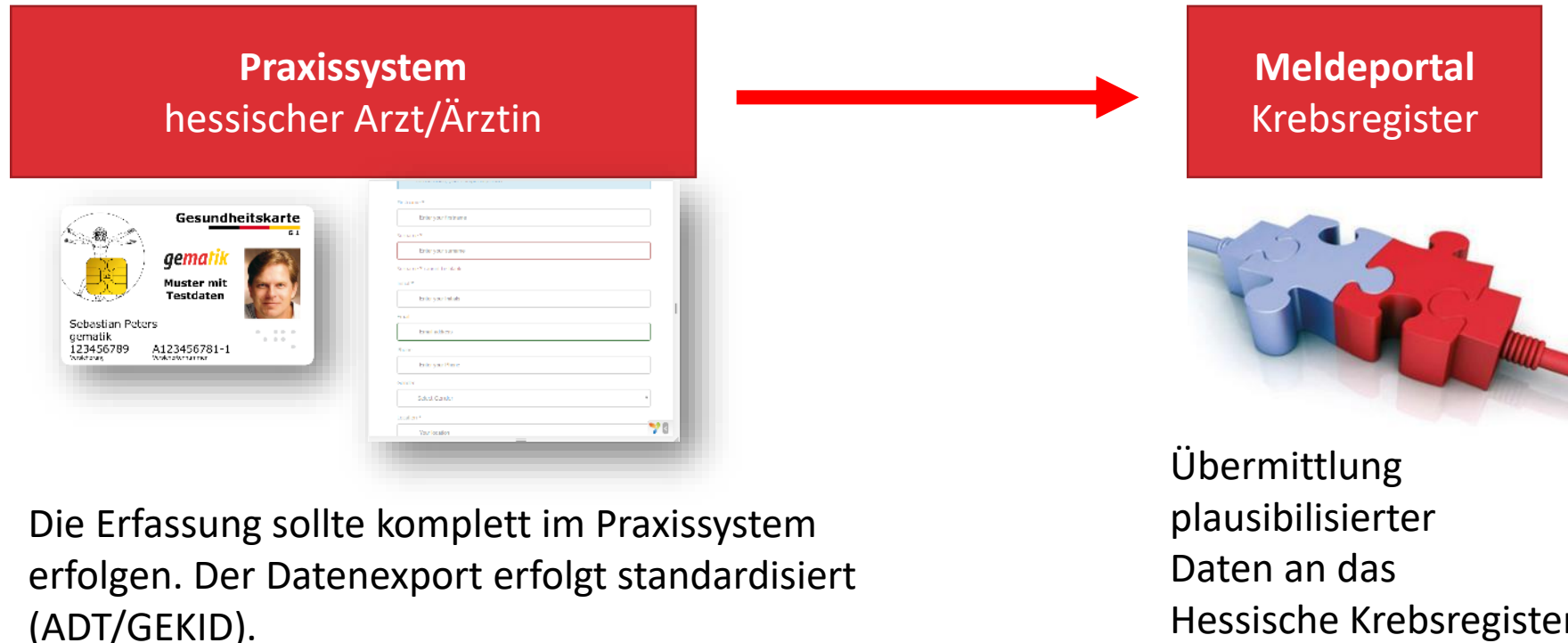
**Meldeportal**  
Krebsregister

Vorname: **Sebastian** Nachname: **Peters**  
Straße: **Hauptstraße Nr.: 1**  
PLZ: **60439** Ort: **Frankfurt**  
Geburtsdatum **01.01.1965**  
KV-Nr.: **A123456781-1** IK: **123456789**

Erneute Eingabe der Patientendaten,  
da Schnittstellen fehlen!  
- Zusätzlicher Aufwand für den Arzt / die Ärztin

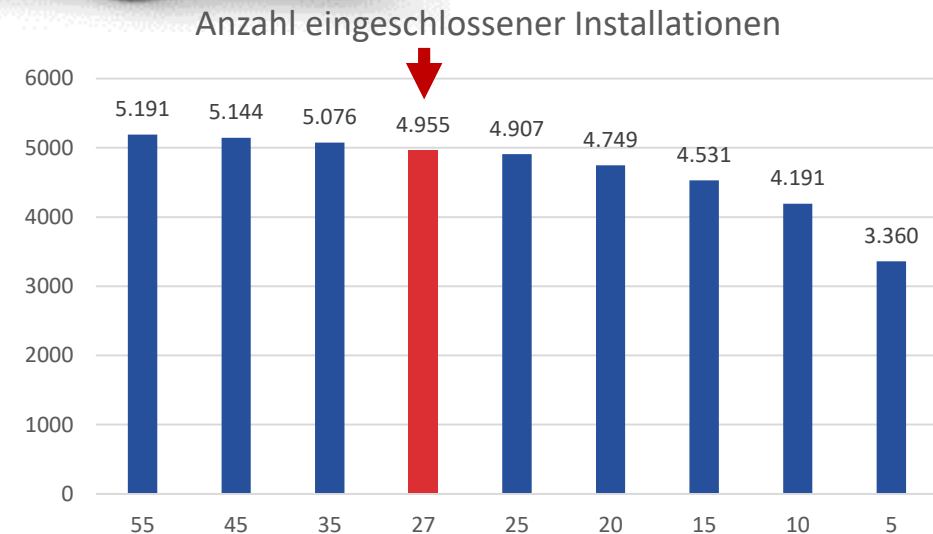
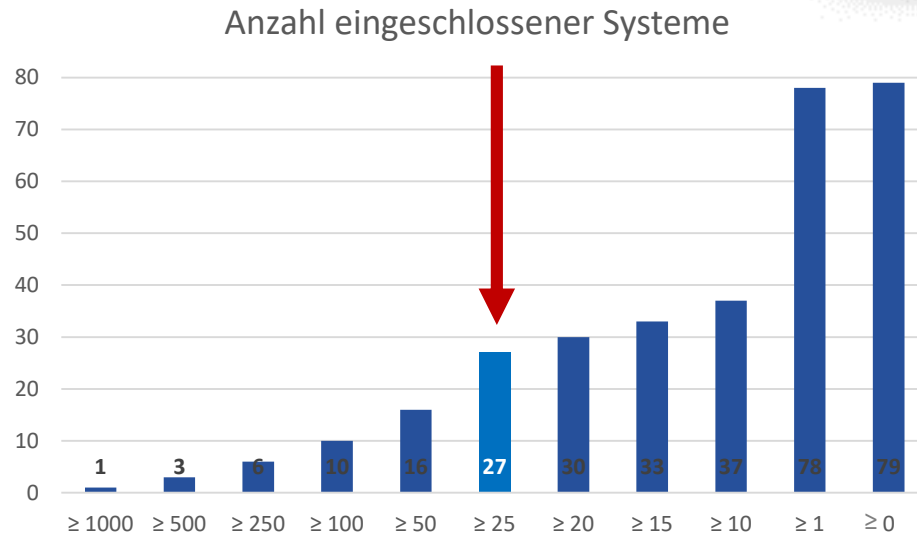
Die Akzeptanz in der Ärzteschaft leidet, wenn vorhandene digitale Daten im Praxissystem nicht für die Tumormeldung genutzt, sondern händisch erneut eingegeben werden müssen.

# Förderprojekt für den ambulanten Sektor Niedergelassener Arzt - Ziel



# Fördervorhaben

## Zielgruppenanalyse



Die **27 größten Systeme** werden angesprochen, **mindestens 25 Installationen** in Hessen werden vorausgesetzt.

Mit den **27 größten Systemen** können bis zu **4.955 Praxen** in Hessen erreicht werden.

Um eine ausreichende Flächenabdeckung zu erreichen, müssen **nicht alle 79** in Hessen eingesetzten **Systeme** angesprochen werden. Es ist ausreichend, **die 27 größten Systeme, welche in 4.955 hessischen Praxen** zur Anwendung kommen, zu berücksichtigen.





# Onkologischer Basisdatensatz

## Neue Melde-Anforderungen

# Neue Tumordokumentation

1. Neues Merkmal „**Zentrumszertifizierung**“
2. Neuerungen im Bereich der **Strahlentherapie**
  - Strahlenart
  - Boost
  - Zielgebiet
  - Applikationsart

## Alt: Zielgebietsschlüssel (Basisdatensatz 2014)

Bereich ZNS  
1.1 Ganzhirn  
1.2 Teilhirn  
1.3 Neuroachse

Bereich Haut  
7.1 Primärer Hauttumor  
7.2 Hautmetastasen

## Neu: Zielgebietsschlüssel (Basisdatensatz 2021)

Bereich ZNS  
1.1 Ganzhirn (Neurokranium, inklusive Meningen)  
1.2 Teilhirn (frontal/parietal/occipital/temporal /Kleinhirn)  
1.3 Neuroachse/Rückenmark  
1.4 Hypophyse  
1.5 Hirn sonstiges

Bereich Bindegewebe (Subkutangewebe, Fettgewebe, Muskeln, anderes Bindegewebe)  
7.1 Kopf, Gesicht, Hals  
7.2 obere Extremität inklusive Schulter (r, l)  
7.3 untere Extremität und Hüfte (r, l)  
7.4 Thorax  
7.5 Abdomen  
7.6 Becken  
7.7 Stammes o. n. A.  
7.8 mehrere Bereiche überlappend  
7.9 sonstige Weichteile o. n. A.

## Alt: Applikationsart (Basisdatensatz 2014)

M = metabolische Therapie (Radionuklide)  
MPRRT = Peptid-Radio-Rezeptor-Therapie

MSIRT = selektive interne Radio-Therapie

P = perkutan (Teletherapie)

PRCJ = perkutan, Radiochemotherapie/Sensitizer:  
ja

PRCN = perkutan, Radiochemotherapie/Sensitizer:  
nein

## Neu: Applikationsart (Basisdatensatz 2021)

M = sonstige metabolische Radionuklidtherapie  
MPRRT = Peptid-Radio-Rezeptor-Therapie

MPSMA = PSMA-Therapie

MRIT = Radioimmun-Therapie

MRJT = Radiojod-Therapie

MSIRT = selektive interne Radio-Therapie

P = perkutan (Teletherapie)

P-4D = perkutan, atemgetriggert

PRCJ = perkutan mit Chemotherapie/Sensitizer

PRCJ-4D = perkutan, atemgetriggert, mit  
Chemotherapie/Sensitizer

PRCN-4D = perkutan, atemgetriggert, ohne  
Chemotherapie/Sensitizer

PRCN-ST = perkutan, stereotaktisch, ohne  
Chemotherapie/Sensitizer

PRCN-ST4D = perkutan, stereotaktisch,  
atemgetriggert, ohne Chemotherapie/Sensitizer

P-ST = perkutan stereotaktisch

P-ST4D = perkutan, stereotaktisch, atemgetriggert

# Neue Tumordokumentation

## 3. Neuerungen im Bereich der **systemischen Therapie**

Alt: Art der Therapie (Basisdatensatz 2014)	Neu: Art der Therapie (Basisdatensatz 2021)
AS = Active Surveillance	AS = Active Surveillance
CH = Chemotherapie	CH = Chemotherapie
	CI = Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie
	CIZ = Chemo- + Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen
	CZ = Chemotherapie + zielgerichtete Substanzen
HO = Hormontherapie	HO = Hormontherapie
IM = Immun-/Antikörpertherapie	IM = Immun-/Antikörpertherapie
	IZ = Immun-/Antikörpertherapie + zielgerichtete Substanzen
SO = Sonstiges	SO = Sonstiges
KM = Knochenmarktransplantation	SZ = Stammzelltransplantation (inklusive Knochenmarktransplantation)
WS = Wait and see	WS = Wait and see
	WW = Watchful Waiting
ZS = zielgerichtete Substanzen	ZS = zielgerichtete Substanzen

Alt: Ende Grund (Basisdatensatz 2014)	Neu: Ende Grund (Basisdatensatz 2021)
A = Abbruch wegen Nebenwirkungen	A = Abbruch wegen Nebenwirkungen
E = reguläres Ende	E = reguläres Ende
P = Abbruch wegen Progress	P = Abbruch wegen Progress
R = reguläres Ende mit Dosisreduktion	R = reguläres Ende mit Dosisreduktion
S = Abbruch aus sonstigen Gründen	S = Abbruch aus sonstigen Gründen
	T = Patient verstorben
U = unbekannt	U = unbekannt
V = Patient verweigert weitere Therapie	V = Patient verweigert weitere Therapie
	W = reguläres Ende mit Substanzwechsel

# Neue Tumordokumentation

## 4. Therapieempfehlung

Es soll angegeben werden, welche Therapie/n in der Tumorkonferenz empfohlen wurde/n und ob es ggf. eine Abweichung auf Wunsch der Patientin bzw. des Patienten gab.

## 5. Genetische Variante

Es sollen Angaben zu den genetischen Varianten und deren Ausprägungen gemacht werden, die nicht in einem organspezifischen Ergänzungsmodul abgebildet sind.

Beispiele hierfür sind IDH-Mutation (Gliome), BRAF-V600 (Malignes Melanom), ALK (Lungenkarzinom).

Eine Referenzliste ist von einer Arbeitsgruppe der § 65c Plattform erarbeitet worden:

<https://plattform65c.atlassian.net/wiki/spaces/UMK/pages/122945632/Genetische+Marker>

## Umsetzung

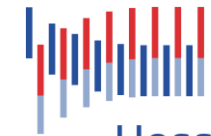
Das Krebsregister Hessen kann seit Oktober 2022 Meldungspakete mit der oBDS-Version 3.0.0 über den WebUpload entgegennehmen.

Im Meldeportal (Online-Erfassung von Meldungen) erfolgen die Anpassungen zu einem späteren Zeitpunkt. Hier bleibt zunächst alles wie bisher.

# YouTube – Video oBDS <https://www.youtube.com/watch?v=Bsby3mahoPc>



Suchen



Hessisches  
Krebsregister



Krebsregister  
Rheinland-Pfalz



Hessisches  
Krebsregister



Carolin Luh, Hessisches...

## Webseminar: oBDS – was ist neu?

Gemeinsame Veranstaltung  
der Krebsregister Hessen und Rheinland-Pfalz

Frankfurt/Main, 28.01.2022

Herzlich willkommen zu unserem Webseminar "oBDS  
- was ist neu?", eine gemeinsame Veranstaltung



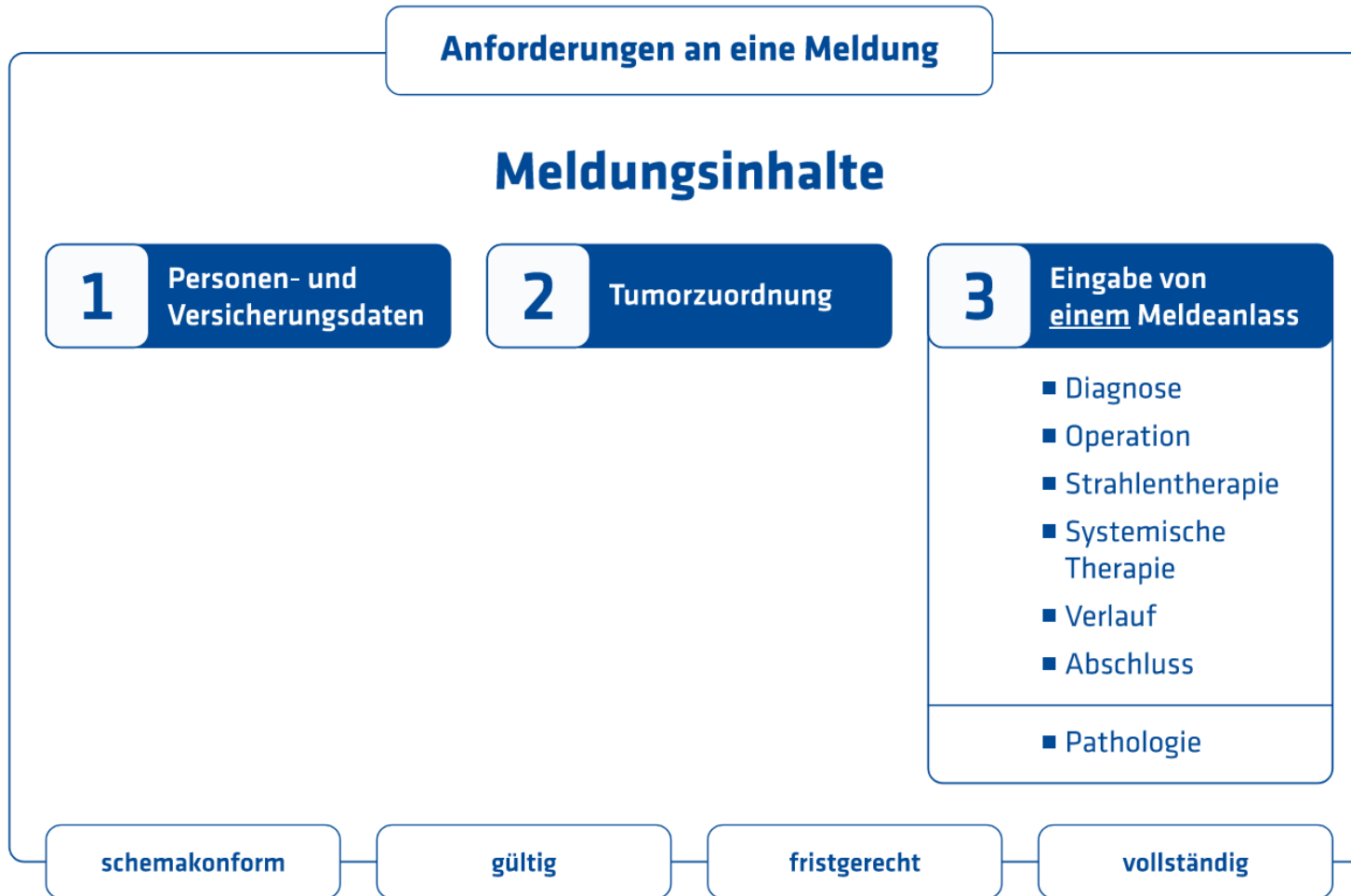
Untersuchungsamt im Gesundheitswesen



YouTube-Kanal:  
@hessisches-krebsregister

# Anforderungen an eine Krebsmeldung

Meldungsanforderungen ersetzen die bisherigen „Mindestanforderungen“



# 1. Personen- und Versicherungsdaten

## Meldungsinhalte

Im ersten Schritt geben Sie die Person an, auf die sich die Meldung bezieht.

Erforderliche Angaben:

- Vor- und Nachname, Anschrift
- Geschlecht, Geburtsdatum
- Angaben zur Krankenversicherung
- Meldebegründung

**Hinweise zu Institutionskennzeichen und Ersatznummern finden Sie auf unserer Website. Informationsbroschüren zur Krebsmeldung für die Unterrichtung Ihrer Patientinnen und Patienten können Sie über die Vertrauensstelle des Hessischen Krebsregisters kostenlos anfordern.**

## 2. Tumorzuordnung

### Meldungsinhalte

Im zweiten Schritt geben Sie den Tumor an, auf den sich die Meldung bezieht.

Erforderliche Angaben:

- Primärtumor Diagnosedatum
- Primärtumor Tumordiagnose ICD-Code
- Primärtumor Seitenlokalisation
- Morphologie-Code

**Diese Angabe ist erforderlich, damit Ihre Meldung dem jeweiligen Tumor einer Person zugeordnet werden kann.**



# 3. Eingabe des Meldeanlasses

## Meldungsinhalte

Im dritten Schritt geben Sie medizinische Informationen zu einem Meldeanlaß an.

Meldeanlässe:

- Diagnose
- Operation
- Strahlentherapie
- Systemische Therapie
- Verlauf
- Abschluss (Tod)
- Pathologie

**Bitte melden Sie nur die Leistungen, die Sie selbst durchgeführt haben.  
Fremdleistungen sind nicht vergütungsfähig.**

# IV.

## Meldung prognostisch ungünstiger Nicht-melanotischer Hauttumoren

# Plattenepithelkarzinom

- Präkanzerose: Aktinische Keratose
- Inzidenz in den letzten 30 Jahren um das 4-fache angestiegen
- 20-37/100.000, zweithäufigster Hauttumor nach BCC, im höheren Alter bis 80/100.000 (0,08%)
- Maligne Proliferation von Keratinozyten von Haut- oder Hautanhangsgebilden
- Hauptursache: UV-Strahlung
  - Papillomvirustypen, bei Immunsuppression
  - Hohe Tumormutationslast
- Metastasierungsrate: 6%

# TNM meldepflichtige Stadien des Plattenepithelkarzinoms der Haut

Außer: Augenlid, Kopf-Hals, Merkelzellkarzinom

**Haut der Lippen (ohne Lippenrot), des Körperstamms, der oberen Extremitäten und Schultern, der unteren Extremitäten, der Hüfte und des Skrotums  
(ausschließlich Augenlid, Kopf-Hals-Bereich, Perianalbereich, Vulva und Penis)**

<b>T3</b>	Tumor > 4cm in größter Ausdehnung oder oberflächliche Knocheninvasion oder perineurale Invasion oder tiefe Invasion (= Invasion jenseits des subkutanen Fettgewebes oder > 6mm gemessen vom Stratum granulosum der benachbarten Epidermis bis zur Basis des Tumors) Eine perineurale Invasion als Kriterium für T3 ist definiert als klinische oder radiologische Beteiligung benennbarer Nerven ohne Beteiligung der Foramina der Schädelbasis. Im Falle multipler simultaner Tumoren wird der Tumor mit der höchsten T-Kategorie klassifiziert und die Anzahl abgrenzbarer Tumoren in Klammern angegeben, z.B. T2(5)
<b>T4a</b>	Tumor mit makroskopischer Knocheninvasion/Knochenmarksinvasion
<b>T4b</b>	Tumor mit Invasion des Achsenskeletts, eingeschlossen Foramina und/oder Beteiligung des vertebrealen Foramens bis zum Epiduralraum
<b>N1</b>	Metastase(n) in einem regionären Lymphknoten ≤ 3cm in größter Ausdehnung
<b>N2</b>	Metastase(n) in einem Lymphknoten, > 3cm, aber ≤ 6cm in größter Ausdehnung oder in multiplen Lymphknoten, keiner > 6cm in größter Ausdehnung
<b>N3</b>	Metastase(n) in einem Lymphknoten > 6cm in größter Ausdehnung
<b>M1</b>	Fernmetastasen

# Relevante Morphologien

Prognostisch ungünstige nicht-melanotische Hauttumore

## Plattenepithelkarzinome mit "T3 bis T4", "N1 bis N3" oder "M1" (ICD-10-GM C44.-)

ICD-O-3.2	Bezeichnung	ICD-O-3.2	Bezeichnung
8050/3	Papilläres Karzinom o. n. A.	8075/3	Adenoides Plattenepithelkarzinom/akantholytisches Plattenepithelkarzinom
8051/3	Verruköses Plattenepithelkarzinom	8076/3	Mikroinvasives Plattenepithelkarzinom
8052/3	Papilläres Plattenepithelkarzinom	8078/3	Plattenepithelkarzinom mit Hornbildung
8070/3	Plattenepithelkarzinom o. n. A.	8082/3	Lymphoepitheliales Karzinom
8071/3	Verhornendes Plattenepithelkarzinom o. n. A./Keratoakanthom	8083/3	Basaloides Plattenepithelkarzinom
8072/3	Großzelliges nichtverhornendes Plattenepithelkarzinom o. n. A.	8084/3	Klarzelliges Plattenepithelkarzinom
8073/3	Kleinzelliges nichtverhornendes Plattenepithelkarzinom		
8074/3	Spindelzelliges Plattenepithelkarzinom/sarkomatöses Plattenepithelkarzinom		

# Relevante Morphologien

## Prognostisch ungünstige nicht-melanotische Hauttumore

### Weitere Morphologien (unabhängig vom Stadium) (ICD-10-GM C44.-)

8030/3	Riesenzell- und Spindelzellkarzinom	malignes <u>Syringiom</u> , <u>Syringomatöses Karzinom</u>	8858/3	Entdifferenziertes Liposarkom, dedifferenziertes	
8031/3	Riesenzellkarzinom	8409/3	Porokarzinom	8890/3	<u>Leiomyosarkom o.n.A.</u>
8032/3	Spindelzellkarzinom <u>o.n.A.</u>	8410/3	Talgdrüsenkarzinom	8940/3	maligner gemischter Tumor, <u>chondroides syringiom</u>
8035/3	Karzinom mit <u>osteoklastenähnlichen Riesenzellen</u>	8480/3	<u>Muzinöses Karzinom der Haut</u> , auch 8400/3	9044/3	<u>Klarszellsarkom</u> , malignes <u>Melanom der Weichteile</u>
8140/3	<u>Adenokarzinom o.n.A.</u>	8542/3	<u>extramammärer Morbus Paget</u>	9120/3	<u>Hämangiosarkom</u> , malignes <u>Hämangioendotheliom</u> , <u>Angiosarkom</u>
8200/3	Adenoid-zystisches Karzinom	8560/3	<u>Adenosquamöses Karzinom der Haut</u> , <u>squamoid eccrines ductales Carcinoma</u>	9133/3	<u>Epitheloides Hämangioendotheliom</u>
8230/3	Solides Karzinom <u>o.n.A.</u>	8800/3	Sarkom <u>o.n.A.</u>	9364/3	Ewing-Sarkom, Peripherer <u>Neuroektodermaler Tumor</u> , <u>peripheres Neuroepitheliom</u>
8246/3	Neuroendokrines Karzinom <u>o.n.A.</u>	8801/3	Spindelzellsarkom	9540/3	Maligner peripherer <u>Nervenscheidentumor</u> , <u>MPNST</u> , malignes <u>Schwannom</u> , malignes <u>Neurinom</u> , <u>neurogenes Sarkom</u> , <u>Neurofibrosarkom</u>
8247/3	Merkel-Zell-Karzinom	8802/3	Pleomorphes <u>dermales Sarkom</u> , malignes <u>fibröses Histiozytom</u>	9561/3	Maligner peripherer <u>Nervenscheidentumor mit rhabdomyoblastischer Differenzierung</u> , maligner <u>Tritontumor</u> , <u>MPNST</u>
8390/3	<u>Adnexales Adenokarzinom der Haut NOS</u> , <u>Schweißdrüsenkarzinom</u> , <u>Ekkrines Karzinom</u>	8804/3	<u>Epitheloidsarkom</u>	9580/3	Maligner <u>Granularzelltumor</u>
8400/3	<u>Schweißdrüsenadenokarzinom</u> , <u>muzinöses Karzinom</u> , ( <u>apokrines kribriiformes Adenokarzinom</u> )	8810/3	<u>Fibrosarkom o.n.A.</u>		
8402/3	<u>Hidradenokarzinom</u> , <u>nodular hidadrenoma</u>	8811/3	<u>Myofibrosarkom</u>		
8403/3	<u>Spiradenokarzinom</u>	8814/3	<u>Infantiles Fibrosarkom</u>		
8407/3	Mikrozystisches <u>adnexales Karzinom</u> , <u>sklerosierendes Schweißdrüsenkarzinom</u> ,	8825/3	<u>Myofibroblastisches Sarkom</u>		
		8830/3	<u>Fibröses Histiozytom</u>		
		8832/3	<u>Fibrosarkomatöses Dermatofibrosarcoma protuberans</u>		
		8854/3	<u>Pleomorphes Liposarkom</u> , <u>kutanes Liposarkom</u> , <u>myxoides Liposarkom</u>		

# Meldepflicht der nicht-melanozytären Hauttumore (C44) ab 01.01.2023

## Abgerechnete Fälle 2023

	Anzahl	Betrag
Fallpauschalen	10	50,00 €
Meldevergütungen	6	24,00 €
Gesamtergebnis	16	74,00 €

Eine umfangreiche Informationskampagne wurde durchgeführt, die Meldetätigkeit ist aber noch ausbaufähig.

<https://hessisches-krebsregister.de/meldende/tumordokumentation-der-meldungen/dermatologische-tumoren/>

V.

## Neue Meldevergütungen



Die neuen Meldevergütungen gelten ab dem **Leistungsdatum (!)** 01.02.2024

## Erhöhung der Meldevergütung

Meldeanlass	alte Vergütung	neue Vergütung	Trend	Steigerung
Diagnose	18,00 Euro	19,50 Euro	↗	8,3 %
Verlaufsdaten	8,00 Euro	9,00 Euro	↗	12,5 %
Therapie- und Abschlussdaten	5,00 Euro	9,00 Euro	↑	80,0 %
Pathologische Diagnosesicherung	4,00 Euro	4,50 Euro	↗	12,5 %

# Vielen Dank für Ihr Interesse!

Frühjahrssitzung 2024 der AG Tumordokumentation des Hessischen Onkologiekonzeptes