

## Dokumentation der Früherkennungsuntersuchungen auf Hautkrebs

Ärztinnen und Ärzte erfassen die im Rahmen der Früherkennungsuntersuchung durchgeführte Dokumentation und eventuelle Abklärungsdiagnostik. Dazu gehören bei der Erstuntersuchung durch **Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeinmedizin, hausärztlich tätige Internistinnen und Internisten, Praktische Ärztinnen und Ärzte und Ärztinnen und Ärzte ohne Gebietsbezeichnung**, Vermerke über folgende Punkte:

1. Arztnummer
2. Patienteninformationen
  - 2.1. Alter und Geschlecht der oder des Versicherten
3. Verdachtsdiagnose:
  - 3.1. Verdachtsdiagnose (ja/nein)
  - 3.2. Angabe der Verdachtsdiagnose differenziert nach Hautkrebsarten:
    - 3.2.1. Malignes Melanom
    - 3.2.2. Basalzellkarzinom
    - 3.2.3. Spinozelluläres Karzinom
    - 3.2.4. anderer Hautkrebs
    - 3.2.5. sonstiger dermatologisch abklärungsbedürftiger Befund
  - 3.3. Screening-Teilnehmer wird an einen Dermatologen überwiesen (ja/nein)
4. Teilnahme im Zusammenhang mit der Gesundheitsuntersuchung

Die nachfolgenden Punkte sind von **Fachärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten** bei der Erstuntersuchung zu vermerken:

1. Arztnummer
2. Patienteninformationen
  - 2.1. Alter und Geschlecht der oder des Versicherten
  - 3.1. Patient kommt auf Überweisung (ja/nein)
  - 3.2. überweisender Arzt hat HKS durchgeführt (ja/nein)
  - 3.3. Angabe über die Verdachtsdiagnose des überweisenden Arztes liegt vor (ja/nein)
  - 3.4. Angabe der Verdachtsdiagnosen des überweisenden Arztes
    - 3.4.1. Malignes Melanom
    - 3.4.2. Basalzellkarzinom
    - 3.4.3. Spinozelluläres Karzinom
    - 3.4.4. Anderer Hautkrebs
4. Verdachtsdiagnose des untersuchenden Dermatologen
  - 4.1. Verdachtsdiagnose (ja/nein)
  - 4.2. Angabe der Verdachtsdiagnose differenziert nach den Hautkrebsarten
    - 4.2.1. Malignes Melanom
    - 4.2.2. Basalzellkarzinom
    - 4.2.3. Spinozelluläres Karzinom
    - 4.2.4. Anderer Hautkrebs
    - 4.2.5. Sonstiger, mit Biopsie abklärungsbedürftiger Befund
5. Biopsie zu Verdachtsdiagnose entnommen oder Exzision durchgeführt (ja/nein)
  - 5.1. Falls ja: Anzahl der entnommenen Biopsien/Exzisionen
  - 5.2. Falls nein:
    - 5.2.1. anderweitige Therapie oder Diagnostik vorgenommen bzw. eingeleitet (ja/nein)
    - 5.2.2. derzeit keine weitere Therapie/Diagnostik (ja/nein)

6. Jeweils schwerster histopathologischer Befund (je Entität)
  - 6.1. Malignes Melanom (ja/nein)
  - 6.2. Malignes Melanom – Klassifikation
    - Melanoma in situ
    - Invasives Melanom
  - 6.3. Malignes Melanom – Tumordicke (Breslow)A
    - ≤ 1 mm
    - 1,01-2 mm
    - 2,01-4 mm
    - > 4 mm
  - 6.4. Basalzellkarzinom (ja/nein)
  - 6.5. Basalzellkarzinom horizontaler Tumordurchmesser (klinisch)
    - Angabe in mm
  - 6.6. Basalzellkarzinom vertikaler Tumordurchmesser (histologisch)
    - Angabe in mm
  - 6.7. Spinozelluläres Karzinom (ja/nein)
  - 6.8. Spinozelluläres Karzinom – Klassifikation
    - Karzinoma in situ
    - Invasives Karzinom
  - 6.9. Spinozelluläres Karzinom-Grading
    - G X/1/2/3/4
  - 6.10. Anderer Hautkrebs (ja/nein)
  - 6.11. atypischer Nävuszellnävus (ja/nein)
  - 6.12. junktonaler, compound, dermaler atypischer Nävuszellnävus (ja/nein)
  - 6.13. Aktinische Keratose (ja/nein)
  - 6.14. Andere hier nicht relevante Hautveränderungen (ja/nein)