



10 ECKPUNKTE

zum Krebsregister Schleswig-Holstein (Stand 01/2021)

1. Der Zweck, die Aufgaben und die Organisation des Krebsregisters SH sind im **Krebsregistergesetz (KRG SH vom 04. 11.2015)** geregelt. Dieses sieht eine **Meldepflicht für alle Ärzte*innen** (sowie Zahnärzte*innen) vor, die bösartige Tumorerkrankungen diagnostizieren, behandeln oder nachsorgen.
2. Es wird ein **umfangreicher Datensatz** (sog. einheitlicher onkologischer ADT/GEKID-Basisdatensatz) erhoben, der neben der **Diagnose** auch detaillierte **Therapiedaten** und **Änderungen im Verlauf** einer Krebserkrankung abbildet.
3. Von jedem Melder ist lediglich der **eigene Beitrag an der Behandlung** der Patientin/des Patienten zu melden. Hierzu wurden im Krebsregistergesetz Schleswig-Holstein die **Meldeanlässe** vorgegeben, zu denen eine Meldung an das Krebsregister zu erfolgen hat:
 1. Diagnose einer Tumorerkrankung,
 2. histologische, zytologische und autoptische Sicherung der Diagnose,
 3. Beginn einer therapeutischen Maßnahme,
 4. Abschluss einer therapeutischen Maßnahme einschließlich Abbruch
 5. Änderungen im Krankheitsverlauf (v.a. Rezidive und Metastasen)
 6. Tod der Patientin oder des Patienten.

An diesen Meldeanlässen orientieren sich die **Meldungstypen** (Diagnose-Meldung, histol/zytol. Sicherung, Therapie-Meldung, Verlaufs-Meldung).

Für nicht-melanotische Hautkrebsarten gelten nur die Meldeanlässe 1, 2 und 6; für Krebserkrankungen bei unter 18-Jährigen gilt nur der Meldeanlass 1. Sie fallen unter die rein epidemiologische Krebsregistrierung.

4. **Alle Patientinnen und Patienten** sind zu melden, bei denen in Schleswig-Holstein eine bösartige Krebsneuerkrankung diagnostiziert oder behandelt wurde, **unabhängig vom Wohnort** der Erkrankten. Dieses **Behandlungsortprinzip** hat das Wohnortprinzip der epidemiologischen Krebsregistrierung abgelöst.
5. Die Patientinnen und Patienten sind **namentlich** zu melden. Ein **Widerspruch** der Patientin/des Patienten ist **nur gegen die dauerhafte Speicherung der Personendaten** möglich. Dieser muss schriftlich bei der Vertrauensstelle (VS) oder bei der Meldestelle zur Weiterleitung an die VS eingelegt werden.
6. Die **Patientin oder der Patient ist vom Meldenden** von der Meldung an das Krebsregister SH zum frühestmöglichen Zeitpunkt **zu unterrichten** und auf das jederzeitige Widerspruchsrecht hinzuweisen. Dies kann durch das entsprechende **Informationsblatt** (siehe www.krebsregister-sh.de > Für Melder > Patientenunterrichtung) geschehen.

Der Melder soll zudem die Bereitschaft der Patientin/des Patienten zur **Teilnahme an Forschungsvorhaben** abfragen und dokumentieren. Ein entsprechender Vordruck steht auf der Homepage bereit (s.o.). Auch diese Zustimmung kann von der Patientin/vom Patienten jederzeit schriftlich widerrufen werden.
7. Meldungen werden elektronisch über das sog. **Melderportal** im Internet entgegen genommen. Möglich sind dabei entweder die manuelle Erfassung (Dateneingabe in Masken) oder das Hochladen von schnittstellenkonformen Dateien aus Tumordokumentationssystemen o.ä.
8. Über das Melderportal können die Leistungserbringer zur Unterstützung der Qualitätssicherung eine **Rückmeldung der Behandlungsdaten** abrufen, die nicht nur in aggregierter Form (z.B. Feedback-Bericht), sondern auch für einzelne Patientinnen und Patienten erfolgt (sog. Tumorhistorie).
9. Gemäß § 65 c SGBV tragen die **Krankenkassen 90 % der Betriebskosten** der klinischen Krebsregistrierung durch eine einmalig pro Tumorerkrankung gezahlte Fallpauschale. Das **Land** übernimmt die restlichen **10 %**. Die epidemiologische Krebsregistrierung wird weiterhin vom Land finanziert.
10. Die **Meldevergütungen** zu den klinischen Fällen werden gemäß § 65c SGB V Absatz 6 **von den Krankenkassen getragen** (Höhe hängt vom Meldeanlass ab). Daher sind die Angaben zur Versicherung der Patientin oder des Patienten (**Name der Krankenkasse, Krankenversicherungsnummer**) **verpflichtend**. Ohne diese Angaben kann keine Meldevergütung ausgezahlt werden!