



LGL

Meldebroschüre zur Krebsregistrierung in Bayern

Band 3 (3. Auflage 2023)
der Schriftenreihe Bayerisches Krebsregister

Herausgeber: Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)
Eggenreuther Weg 43, 91058 Erlangen

Telefon: 09131 6808-0
Telefax: 09131 6808-2102
E-Mail: poststelle@lgl.bayern.de
Internet: www.lgl.bayern.de

Druck: Gutenberg Druck + Medien GmbH, Uttenreuth
Bildnachweis: Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)

Stand: November 2023 (3. überarbeitete Auflage)
Autoren: Dr. Martin Meyer, Dr. Jana Johne,
Prof. Dr. Martin Radespiel-Tröger, Dr. Dorothee Twardella,
Dr. Sven Voigtländer, Prof. Dr. Jacqueline Müller-Nordhorn

Bei fachlichen Fragen wenden Sie sich bitte an:

Zentralstelle für Krebsfrüherkennung und Krebsregistrierung

Telefon: 09131 6808-2942

E-Mail: zkfr@lgl.bayern.de

© Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
alle Rechte vorbehalten

Gedruckt auf Papier aus 100 % Recyclingpapier

Diese Druckschrift wird kostenlos im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Bayerischen Staatsregierung herausgegeben. Sie darf weder von den Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern im Zeitraum von fünf Monaten vor einer Wahl zum Zweck der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags-, Kommunal- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zweck der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Staatsregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden. Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt, die publizistische Verwertung – auch von Teilen – der Veröffentlichung wird jedoch ausdrücklich begrüßt. Bitte nehmen Sie Kontakt mit dem Herausgeber auf, der Sie, wenn möglich, mit digitalen Daten der Inhalte und bei der Beschaffung der Wiedergaberechte unterstützt. Alle Rechte sind vorbehalten. Die Broschüre wird kostenlos abgegeben, jede entgeltliche Weitergabe ist untersagt. Diese Broschüre wurde mit großer Sorgfalt zusammengestellt. Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann dennoch nicht übernommen werden. Für die Inhalte fremder Internetangebote sind wir nicht verantwortlich.



BAYERN | DIREKT ist Ihr direkter Draht zur Bayerischen Staatsregierung. Unter Telefon 089 122220 oder per E-Mail unter direkt@bayern.de erhalten Sie Informationsmaterial und Broschüren, Auskunft zu aktuellen Themen und Internetquellen sowie Hinweise zu Behörden, zuständigen Stellen und Ansprechpartnern bei der Bayerischen Staatsregierung.

Meldebroschüre zur Krebsregistrierung in Bayern

Band 3 (3. überarbeitete Auflage 2023)
der Schriftenreihe Bayerisches Krebsregister

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

durch das bayerische Krebsregistergesetz vom 7. März 2017 hat das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit die Aufgabe erhalten, das Bayerische Krebsregister als integriertes klinisch-epidemiologisches Krebsregister zu führen. Nach einigen Jahren erfolgreicher Aufbauarbeit sind nun die Nutzung der Daten für Versorgung und Wissenschaft sowie eine verstärkte Digitalisierung der Meldewege in den Vordergrund gerückt.

Diese Broschüre fasst alle wichtigen Informationen zur Krebsregistrierung in Bayern zusammen – von der Meldepflicht über Inhalt und Form bis zur Vergütung der Meldungen und den Möglichkeiten der Datennutzung.

Ein Krebsregister ist auf die Mitwirkung aller Melderinnen und Melder angewiesen, um qualitativ hochwertige Daten zu erhalten, die für die Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung, für epidemiologische Auswertungen und für die Krebsprävention genutzt werden.

Zur Erreichung dieser im Bayerischen Krebsregistergesetz und im Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz festgeschriebenen Aufgaben zählen wir daher auf Ihre Mitarbeit als onkologisch tätige Ärztinnen und Ärzte in Bayern.

Für Ihre Unterstützung zum Wohle der Patientinnen und Patienten darf ich mich bei Ihnen herzlich bedanken.

Ihr



Prof. Dr. Christian Weidner

Präsident des Bayerischen Landesamtes für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)



Inhaltsverzeichnis

1	Auf einen Blick.....	5
2	Hintergrund des bayerischen Krebsregistergesetzes.....	6
3	Rechtliche Grundlagen.....	7
4	Ziele des Bayerischen Krebsregisters.....	7
5	Struktur des Bayerischen Krebsregisters.....	8
6	Die Regionalzentren als Ansprechpartner.....	9
6.1	Aufgaben der Regionalzentren.....	9
6.2	Einzugsgebiete der Regionalzentren.....	10
6.3	Anschriften und Kontakt.....	11
7	Meldepflicht und Meldeanlässe.....	12
7.1	Meldepflicht.....	12
7.2	Meldeanlässe.....	12
7.3	Zu meldende Diagnosen.....	13
7.4	Form der Meldungen.....	14
7.4.1	Elektronische Meldungen.....	14
7.4.2	Meldeportal.....	15
7.4.3	Meldebögen.....	16
7.4.4	Histologische, labortechnische oder zytologische Befunde.....	16
7.4.5	Meldung mit Arztbriefen.....	17
7.4.6	Sichere Übermittlung elektronischer Meldungen und Dokumente.....	17
7.5	Inhalt der Meldungen.....	17
7.6	Meldefristen.....	18
7.7	Meldevergütung.....	19
7.7.1	Höhe der Meldevergütung.....	21
7.7.2	Vergütungsfähige Diagnosen.....	21
7.7.3	Vollständigkeitskriterien.....	25
7.7.4	Mehrfachmeldungen.....	27
7.7.5	Auszahlung der Meldevergütung.....	28
7.7.6	Hinweis zur Umsatzsteuerpflicht.....	30
8	Datennutzung durch Leistungserbringer.....	31
8.1	Behandlungsbezogener Datenabruf.....	31
8.2	Aggregierte Rückmeldungen des Krebsregisters.....	31
8.3	Tumorkonferenzen.....	32
8.4	Zusammenarbeit mit Zentren in der Onkologie.....	32
8.5	Registerdaten für Studien.....	33
8.6	Abgleiche mit externen Kohorten.....	33
9	Patientenrechte.....	34
9.1	Informationspflicht der meldenden Einrichtungen.....	34
9.2	Auskunftsrecht.....	35
9.3	Widerspruchsrecht.....	35
10	Glossar.....	37

1 Auf einen Blick

Wer muss melden?

- Alle Ärztinnen und Ärzte in Kliniken und Praxen, die einen Beitrag zu Diagnose, Therapie oder Nachsorge einer Tumorerkrankung erbracht haben.

Was muss ich melden?

- Gesetzlich definierte Meldeanlässe (siehe 7.2)
- Zu meldende Diagnosen (siehe 7.3)
- Meldeinhalte (siehe 7.5)
- Nur die selbst erbrachte Leistung (siehe 7.5)

Wie muss ich melden?

- Vorzugsweise in elektronischer Form im festgelegten XML-Format (siehe 7.4.1)
- Alternativ über das Meldeportal oder Meldebögen (siehe 7.4.2, 7.4.3)
- Sonderfall pathohistologische Befunde (siehe 7.4.4)

Wann muss ich melden?

- Spätestens zwei Monate nach dem Leistungsdatum (Datum des Meldeanlasses, z. B. Datum der Diagnose, Datum der OP, usw.) (siehe 7.6)

An wen muss ich melden?

- An das für die Einrichtung zuständige Regionalzentrum – unabhängig vom Wohnort der erkrankten Person (siehe 6.3)

Wie wird die Meldung vergütet?

- Nach einer bundesweit gültigen Vereinbarung, sofern die Meldung die Vollständigkeitskriterien erfüllt (siehe 7.7).

Ist die Meldung datenschutzrechtlich abgesichert?

- Das Bayerische Krebsregistergesetz gibt medizinischen Einrichtungen das Recht und die Pflicht, Krebserkrankungen im gesetzlich definierten Umfang an das Krebsregister zu melden.
- Die verantwortlich behandelnde Einrichtung, die zuerst eine Meldung abgibt, muss Patientinnen und Patienten über ihre Rechte und über die Meldung informieren (siehe 9.1).

Was ist neu in der 3. Auflage?

- Änderung beim Widerspruchsrecht seit 1.8.2023 (siehe 9.3)
- Aktualisierte Kontaktdaten (siehe 6.3)

2 Hintergrund des bayerischen Krebsregistergesetzes

Krebserkrankungen sind die zweithäufigste Todesursache in Deutschland. Daher sind verstärkt Anstrengungen erforderlich, um die Versorgung krebserkrankter Patientinnen und Patienten in Deutschland weiter auszubauen und zu verbessern.

Mit der Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes (KFRG, § 65c SGB V) in den Bundesländern kommen wir diesem Ziel einen großen Schritt näher. Das KFRG wurde im Rahmen des Nationalen Krebsplans des Bundesministeriums für Gesundheit, der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren, der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebshilfe verabschiedet.

Wurden früher bundesweit flächendeckend ausschließlich epidemiologische Daten zu Neuerkrankungen und Mortalität von Krebserkrankungen erhoben, so werden nun auch definierte klinische Daten zu Therapie und Krankheitsverlauf unter Wahrung des Datenschutzes bundesweit erfasst und für die Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung und für die Forschung eingesetzt.

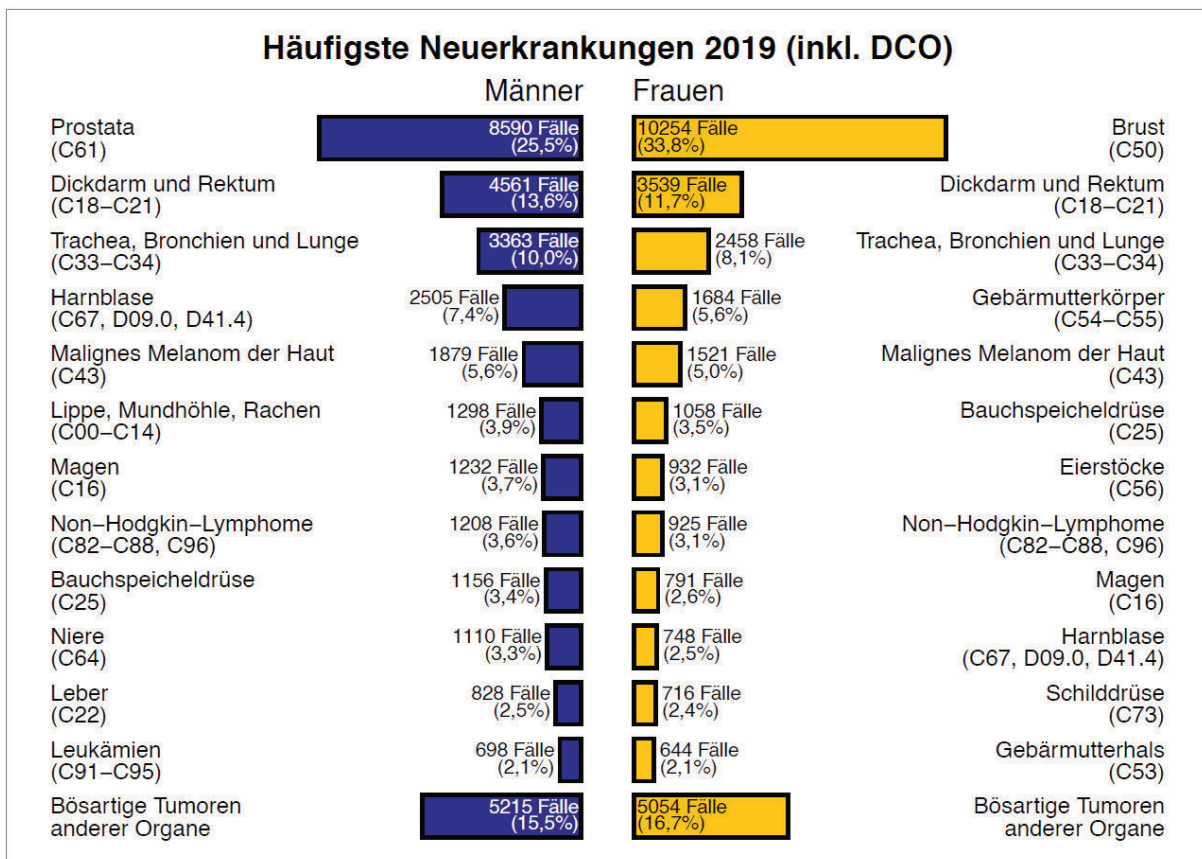


Abbildung 1: Häufigste Krebsneuerkrankungen in Bayern

Quelle: Jahresbericht 2023 des Bayerischen Krebsregisters „Krebs in Bayern in den Jahren 2015 bis 2019“ (2023)

3 Rechtliche Grundlagen

- Das Bundeskrebsregisterdatengesetz (BKRG) vom 10.8.2009, zuletzt geändert am 18.8.2021, verpflichtet die Bundesländer zur flächendeckenden Bereitstellung von Daten mit Angaben zu Diagnose, Therapie und Verlauf von Krebserkrankungen sowie zu den betroffenen Personen und ggf. Angaben im Sterbefall. Diese Daten werden in den Krebsregistern der Länder gesammelt und anschließend anonymisiert an das Robert Koch-Institut zur bundesweiten Auswertung geleitet.
- Das Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG) vom 3.4.2013 bzw. § 65c SGB V, zuletzt geändert durch das Gesetz zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten vom 18.8.2021, verpflichtet die Bundesländer zur personenbezogenen Erfassung der Daten aller in ihrem Einzugsgebiet stationär und ambulant versorgten Patientinnen und Patienten über das Auftreten, die Behandlung und den Verlauf von bösartigen Neubildungen einschließlich ihrer Frühstadien sowie von gutartigen Tumoren des zentralen Nervensystems. Die Finanzierung erfolgt durch die gesetzliche Krankenversicherung (90%) – unter Beteiligung der privaten Krankenversicherung – und durch die Länder (10%).
- Das Bayerische Krebsregistergesetz (BayKRegG) vom 7.3.2017, zuletzt geändert durch Gesetz vom 24. Juli 2023, regelt Organisation, Aufgaben und Datenschutz für das Bayerische klinisch-epidemiologische Landeskrebsregister.
- Die Verordnung über die Durchführung des Bayerischen Krebsregistergesetzes (BayKRegV) vom 26.3.2018, in Kraft seit 1.5.2018, ergänzt das Bayerische Krebsregistergesetz um Regelungen zum Aufbau, Meldeverfahren, Datenschutz und die Besetzung des Beirats.
- Die Förderkriterien des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) legen die Anforderungen an ein klinisches Krebsregister fest, um die GKV-Finanzierung zu erhalten.
- Die § 65c-Plattform (Expertengremium mit Länderbeteiligung im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden) strebt die bundesweite Harmonisierung der Krebsregistrierung auf operativer Ebene sowie das einheitliche Auftreten der Landeskrebsregister gegenüber der GKV an. Abgestimmte gemeinsame Dokumente der § 65c-Plattform unterstützen diesen Prozess.

4 Ziele des Bayerischen Krebsregisters

Durch die flächendeckende Auswertung aller tumortherapeutischen Behandlungsdaten in klinischen Krebsregistern werden erfolgreiche Behandlungsmethoden schneller sichtbar. Eine zeitnahe Auswertung und Rückmeldung an die Leistungserbringer durch die Regionalzentren bietet einen zusätzlichen Nutzen für die meldenden Einrichtungen. Umfangreiche Daten mit vielfältigen Auswertungsmöglichkeiten auf Grundlage des bundesweit einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes werden für Wissenschaft und Forschung zur Verfügung gestellt. Langfristig werden klinische Krebsregister dazu beitragen, eine bundesweit einheitliche Qualitätssicherung in der onkologischen Versorgung zu ermöglichen.

5 Struktur des Bayerischen Krebsregisters

Das Bayerische Krebsregister wird vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) geführt.

- Die Zentralstelle für Krebsfrüherkennung und Krebsregistrierung (ZKFR) am Standort Nürnberg des LGL betreibt die Landesauswertungsstelle nach § 65c SGB V und führt die epidemiologische Krebsregistrierung fort. Sie führt landesweite Auswertungen unter wissenschaftlichen Standards durch. Die ZKFR leitet anonymisierte Daten an das Robert Koch-Institut weiter, das Krebsregisterdaten aller Bundesländer zusammenführt. Im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses stellt die ZKFR anonymisierte klinische Daten für bundesweite Auswertungen sowie pseudonymisierte Daten zur Evaluation von Screeningverfahren zur Verfügung.
- Zu den Aufgaben der Koordinierungsstelle gehören die Vereinheitlichung und Qualitätssicherung der Prozesse der Tumordokumentation in den Regionalzentren und die Abstimmung der Kommunikation mit den Regionalzentren, den meldenden Ärztinnen und Ärzten und der Bevölkerung sowie die Bearbeitung eingehender Datenanträge für Forschungszwecke.
- Die Regionalzentren in Augsburg, Bayreuth, Erlangen, München, Regensburg und Würzburg nehmen die Meldungen entgegen und prüfen sie auf Schlüssigkeit und Vollständigkeit. Sie führen regionale Auswertungen zu Therapieverläufen und zur Qualitätssicherung durch, die auch an die Melder weitergeleitet werden.
- Die Vertrauensstelle ist ebenfalls im LGL angesiedelt. Sie ist am Standort Nürnberg die zentrale Institution zur Verwahrung und Pseudonymisierung der Identitätsdaten der Patienten. Sie führt das Widerspruchsregister und wirkt beim Abgleich mit dem Melderegister mit. Zur Vertrauensstelle gehört eine technische Krebsregisterdaten- und Servicestelle in Gemünden am Main, die zentrale Aufgaben der Abrechnung, Meldevergütung und Erfassung von Todesbescheinigungen erfüllt.

Ein gesetzlich begründeter Registerbeirat, der mit Vertretern aus Wissenschaft und Forschung sowie beteiligten Institutionen bzw. Verbänden besetzt ist, begleitet die Arbeit des Bayerischen Krebsregisters.

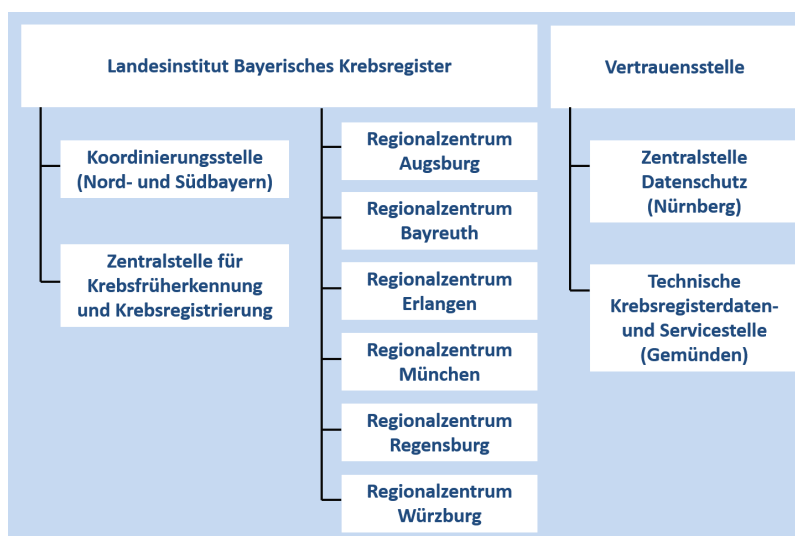


Abbildung 2: Organigramm des Bayerischen Krebsregisters

6 Die Regionalzentren als Ansprechpartner

6.1 Aufgaben der Regionalzentren

- Entgegennahme und Verarbeitung der Meldungen aller Beteiligten an der onkologischen Versorgung in ihrem Einzugsgebiet,
- Patientenbezogene, tumorspezifische Rückmeldung des gesamten Krankheitsverlaufs (Diagnose, Behandlung und Nachsorge) an behandelnde Ärztinnen und Ärzte auf Anfrage,
- Aggregierte tumorspezifische Auswertungen für Leistungserbringer (Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenhäuser),
- Unterstützung von Zentren in der Onkologie,
- Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung,
- Therapievergleiche,
- Initiierung sektorenübergreifender und interdisziplinärer Tumorkonferenzen bzw. deren Begleitung,
- Schulungsangebote für Melder in den Regionalzentren und bei den Meldern vor Ort.



Abbildung 3: Informationsposter Bayerisches Krebsregister

6.2 Einzugsgebiete der Regionalzentren



Abbildung 4: Einzugsgebiete der Regionalzentren

Die Zuständigkeit der Regionalzentren richtet sich nach dem Sitz der meldenden Einrichtung. Der Wohnsitz der Patienten spielt dabei keine Rolle. Eine medizinische Einheit meldet also alle von ihr versorgten onkologischen Fälle an das für sie zuständige Regionalzentrum, auch solcher Patientinnen und Patienten, die ihren Wohnsitz in einer anderen bayerischen Region, einem anderen Bundesland oder im Ausland haben.

6.3 Anschriften und Kontakt

Tabelle 1: Kontaktadressen der Regionalzentren

Regionalzentrum	Anschrift	Kontakt
Augsburg (für Schwaben)	Bayerisches Krebsregister - Regionalzentrum Augsburg - Max-Hempel-Straße 3 86153 Augsburg	Tel. 09131 6808-4610 Fax 09131 6808-4639 krebsregister-augsburg@lgl.bayern.de
Bayreuth (für Oberfranken)	Bayerisches Krebsregister - Regionalzentrum Bayreuth - Meistersingerstraße 2 95444 Bayreuth	Tel. 09131 6808-3010 Fax 09131 6808-3039 krebsregister-bayreuth@lgl.bayern.de
Erlangen (für Mittelfranken)	Bayerisches Krebsregister - Regionalzentrum Erlangen - Schallershofer Str. 92 91056 Erlangen	Tel. 09131 6808-2803 Fax 09131 6808-2828 krebsregister-erlangen@lgl.bayern.de
München (für Oberbayern und Landshut)	Bayerisches Krebsregister - Regionalzentrum München - Lazarettstraße 67 80636 München	Tel. 09131 6808-4710 Fax 09131 6808-4747 krebsregister-muenchen@lgl.bayern.de
Regensburg (für Oberpfalz und Nieder- bayern - ohne Landshut)	Bayerisches Krebsregister - Regionalzentrum Regensburg - Institut für Qualitätssicherung und Versorgungsforschung der Universität Regensburg Am Biopark 9 93053 Regensburg	Tel. 09131 / 6808-8310 Fax 09131 / 6808-8339 krebsregister-regensburg@lgl.bayern.de
Würzburg (für Unterfranken)	Bayerisches Krebsregister - Regionalzentrum Würzburg - Grombühlstraße 52 97080 Würzburg	Tel. 09131 6808 -7010 Fax 09131 6808 -7039 krebsregister-wuerzburg@lgl.bayern.de

7 Meldepflicht und Meldeanlässe

7.1 Meldepflicht

Meldepflichtig sind alle Ärztinnen und Ärzte und medizinischen Einrichtungen, die einen Beitrag zu Diagnose, Therapie oder Nachsorge einer Tumorerkrankung erbracht haben. Informationen, die nur nachrichtlich eingegangen sind, sind nicht meldepflichtig.

Die Meldepflicht gilt für alle gesetzlichen Meldeanlässe (siehe 7.2) ab dem 1.4.2017.

Falls eine Diagnose vor dem 1.4.2017 gestellt wurde, sind weitere Meldeanlässe (z. B. Therapien und behandlungsrelevante Änderungen des Krankheitsstatus) zu melden, wenn das Leistungsdatum ab dem 1.4.2017 liegt.

Zu melden sind bösartige Neubildungen, deren Frühstadien, bestimmte Neubildungen unsicheren Verhaltens und gutartige Neubildungen des zentralen Nervensystems (siehe 7.3). Fälle, die an das Deutsche Kinderkrebsregister gemeldet werden, müssen nicht zusätzlich an das Bayerische Krebsregister gemeldet werden.

7.2 Meldeanlässe

Die Meldeanlässe sind in Art. 4 BayKRegG festgelegt:

Tabelle 2: Gesetzliche Meldeanlässe

Nr.	Meldeanlass	Hinweise
1	Erstmalige gesicherte Diagnose einer Krebserkrankung	Meldung der behandelnden medizinischen Einheit. Verdachtsdiagnosen werden nicht gemeldet.
2	Histologischer, labortechnischer oder zytologischer Befund zu einer Krebserkrankung	Separater Meldeanlass für Pathologen
3	Art und Zeitpunkt des Beginns und des Abschlusses einer therapeutischen Maßnahme	Bei Therapieformen, die längere Zeit benötigen (z.B. Chemotherapie, Strahlentherapie) sind Beginn und Ende separat zu melden, damit die Meldefrist von zwei Monaten nach BayKRegG Art. 4 eingehalten wird.
4	Diagnose von Rezidiven, Metastasen und Zweittumoren und anderen Änderungen im Krankheitsverlauf	Außer der erstmaligen Tumorfreiheit nach einer Therapie sind Nachsorgebefunde bei Tumorfreiheit nicht meldepflichtig und nicht vergütungsfähig. Für Zweittumoren ist eine neue Diagnosemeldung abzugeben.
5	Tod einer Person, die eine Krebserkrankung hatte	

7.3 Zu meldende Diagnosen

Tabelle 3: Zu meldende Diagnosen

ICD-10-GM	Bezeichnung	Bemerkungen
C00.0-C96.9	Bösartige Neubildungen	ohne C77.- bis C79.- (Sekundäre bösartige Neubildungen werden nicht als gesonderte Diagnose, sondern als Metastase des jeweiligen Primärtumors dokumentiert.) Bösartige Neubildungen als Primärtumoren an mehreren Lokalisationen (C97) sind separat zu kodieren. Die Erfassung von C44.- (nicht-melanotische Hauttumoren) beschränkt sich auf prognostisch ungünstige Tumoren (siehe 7.7).
D00.0-D09.9	In-situ-Neubildungen	Frühstadien nicht-melanotischer Hauttumoren (D04.-) werden nicht erfasst.
D32.0-D32.9	Gutartige Neubildung der Hirnhäute (Meningen und Rückenmarkshäute)	
D33.0-D33.9	Gutartige Neubildung des Gehirns und anderer Teile des Zentralnervensystems	
D35.2	Gutartige Neubildung der Hypophyse	
D35.3	Gutartige Neubildung des Ductus craniopharyngealis	
D35.4	Gutartige Neubildung der Epiphyse	
D39.1	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Ovars	
D41.4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Harnblase	
D42.0-D42.9	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Meningen	
D43.0-D43.9	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems	
D44.3	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der endokrinen Drüsen: Hypophyse	
D44.4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der endokrinen Drüsen: Ductus craniopharyngealis	
D44.5	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der endokrinen Drüsen: Epiphyse	
D45	Polycythaemia vera	
D46.0-D46.9	Myelodysplastische Syndrome	
D47.1	Chronische myeloproliferative Krankheit	
D47.3	Essentielle (hämorrhagische) Thrombozythämie	
D47.4	Osteomyelofibrose	
D47.5	Chronische Eosinophilen-Leukämie [Hypereosinophiles Syndrom]	

7.4 Form der Meldungen

Meldungen sollen elektronisch übermittelt werden.

7.4.1 Elektronische Meldungen

Ein Export elektronischer Krebsregistermeldungen ist bereits mit vielen Krankenhaus- und Praxisinformationssystemen möglich, ebenso mit Tumordokumentationssystemen. Die Meldungen müssen im XML-Format des bundesweit einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland (GEKID) formatiert sein (siehe <https://basisdatensatz.de/xml>).

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<oBDS Schema_Version="3.0.0" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xsi:schemaLocation="http://
  <Absender Absender_ID="100068" Software_ID="Mustersoftware" Software_Version="V4" Installations_ID="5432-6
    <Bezeichnung>Musterkrankenhaus</Bezeichnung>
    <Ansprechpartner>Mustermann</Ansprechpartner>
    <Anschrift>Berliner Allee 23, 30157 Berlin</Anschrift>
    <Telefon>05212736847</Telefon>
    <EMail>Mustermann@mustermail.de</EMail>
  </Absender>
  <Meldedatum>2021-10-10</Meldedatum>
  <Menge_Patient>
    <Patient Patient_ID="P016534">
      <Patienten_Stammdaten>
        <Versichertendaten_GKV>
          <IKNR>108463547</IKNR>
          <GKV_Versichertennummer>T221038567</GKV_Versichertennummer>
        </Versichertendaten_GKV>
        <Nachname>Nelberger</Nachname>
        <Titel>Dr.</Titel>
        <Namenszusatz>Van</Namenszusatz>
        <Namensvorsatz>In den Bergen</Namensvorsatz>
        <Vorname>Horst</Vorname>
        <Geburtsname>Krieger</Geburtsname>
        <Menge_Fruererer_Name>
          <Fruererer_Name>Kausitzki</Fruererer_Name>
        </Menge_Fruererer_Name>
        <Geschlecht>M</Geschlecht>
        <Geburtsdatum Datumsgenauigkeit="E">1975-12-13</Geburtsdatum>
        <Adresse>
          <Strasse>Kellerstraße</Strasse>
          <Hausnummer>7</Hausnummer>
          <Land>DE</Land>
          <PLZ>74072</PLZ>
          <Ort>Heilbronn</Ort>
```

Abbildung 5: Beispiel einer XML-Meldungsdatei

Auch in elektronischer Form sollen nur neu erbrachte Leistungen (Meldeanlässe) bzw. Korrekturen oder Ergänzungen zu bereits übermittelten Meldeanlässen übermittelt werden. Eine erneute Zusendung bereits übermittelter Daten (z. B. eine schon gemeldete Diagnose gemeinsam mit der neuen Therapiemeldung) erhöht das Datenvolumen und die Verarbeitungszeit im Register unnötig, ist daher nicht erwünscht und kann zur Zurückweisung eines Meldungspakets führen.

7.4.2 Meldeportal

Das Meldeportal für das Bayerische Krebsregister ist seit Ende August 2022 in Betrieb. Das Portal ist mit Ihrem Webbrowser unter <https://www.lgl.bayern.de/kr-meldeportal/bkr/> erreichbar und ermöglicht zunächst die komfortable Direkteingabe von Meldungen über Online-Formulare und ein sicheres Hochladen elektronischer Meldungspakete im XML-Format. Später wird der Abruf von Rückmeldungen des Krebsregisters an die meldenden Einrichtungen und weitere Servicefunktionen ergänzt werden.

Das Meldeportal ist durch eine 2-Faktor-Authentifizierung geschützt. Zugangsdaten können Sie bei Ihrem Regionalzentrum oder direkt bei der Vertrauensstelle anfordern.

The screenshot displays the 'Meldeportal des GTDS' interface. At the top, there are navigation buttons for 'Meldung', 'Patientensuche', and 'Stammdaten PDF'. The current patient information is shown as 'Aktueller Patient: Patienten-ID: 6544 Name: Geburtsdatum:'. The user is identified as 'Melder: Mustermelder, Nürnberg, Schweinauer Hauptstr. 80' and 'Benutzer: CHRISTIAN'. The main content area is divided into two sections: 'Meldefortschritt' and 'Patientenformular'. The 'Meldefortschritt' section shows a 'Patient' dropdown menu with 'Tumor -Meldungszuordnung' selected. The 'Patientenformular' section contains various input fields: 'Patienten-ID*' (6544), 'Krankenkasse' (radio buttons for GKV, PKV, Sonstige (Ersatzcode)), 'Krankenkassennummer (IK-Nummer)*', 'Versichertennummer*', 'Nachname*', 'Titel*', 'Namenszusatz*', 'Vorname*', 'Geburtsname*', 'Frühere Namen*', 'Geschlecht*' (radio buttons for Männlich, Weiblich, Divers, unbekannt), 'Geburtsdatum*' (DD.MM.JJJJ), 'Datumsgenauigkeit*' (radio buttons for Tag, Monat, Jahr, unbekannt), 'Strasse*', and 'Haus-Nr*'. A 'Hinweis:' section is located above the main form area.

Abbildung 7: Meldeportal

7.4.3 Meldebögen

Für die Meldungen können auch Meldebögen verwendet werden, die unter <https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/krebsregister/aerzte/meldeform/index.htm#meldeboegen> abrufbar sind. Für jeden gesetzlich definierten Meldeanlass steht ein Meldebogen zum Herunterladen zur Verfügung, der vollständig ausgefüllt werden soll – soweit die Angaben vorliegen und es sich um von Ihnen selbst erhobene Befunde bzw. durchgeführte Therapien handelt. Alle Meldebögen zusammen spiegeln den gesamten Inhalt des bundesweit einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes und seiner Module wider.



Abbildung 6: Meldebögen

Das **ausfüllbare PDF** kann am PC befüllt werden, als Datei gespeichert und elektronisch an das Krebsregister gesendet werden (siehe 7.4.6 Sichere Übermittlung). Notfalls können Meldebögen in gedruckter Form per Post versendet werden. Ein Fax-Versand gilt datenschutzrechtlich nicht als sicher.

7.4.4 Histologische, labortechnische oder zytologische Befunde

Die Meldung pathohistologischer Befunde ist in elektronischer Form ebenso möglich wie bei Meldungen aus dem klinischen Bereich. Der bundesweit einheitliche onkologische Basisdatensatz sieht hierfür einen entsprechenden Merkmalsblock vor.

Die Softwaresysteme der pathologischen Institute sind zwar teilweise bereits auf eine solche strukturierte elektronische Pathologiemeldung eingerichtet, übermitteln aber oft nur einen Befundtextblock ohne Strukturierung in einzelne Merkmale aus dem Basisdatensatz. Dieser Freitextbefund muss dann im Krebsregister manuell und ressourcenintensiv zu strukturierten Daten umgewandelt werden.

Ziel muss es daher sein, eine strukturierte elektronische Pathologiemeldung flächendeckend zu implementieren. Der Freitextbefund darf dabei gerne weiterhin mitgesendet werden.

Er kann zusätzliche Informationen beitragen, wenn im Zuge der Zusammenführung aller Meldungen zu einem Fall möglicherweise widersprüchliche Angaben durch die Dokumentationskräfte im Krebsregister geklärt werden müssen.

Bitte beachten:

Ergänzend zum Befund müssen bei einer Pathologenmeldung die Einsenderangaben (Name und Anschrift) mitgemeldet werden. Dies entlastet die Pathologen von der Informationspflicht, die sie mangels direkten Patientenkontakts nur schwer erfüllen könnten.

7.4.5 Meldung mit Arztbriefen

Meldungen mittels Arztbriefkopie können in Bayern aus Gründen der Schweigepflicht und des Datenschutzes seit 1.7.2022 nicht mehr angenommen werden.

7.4.6 Sichere Übermittlung elektronischer Meldungen und Dokumente

Bitte beachten Sie, dass die Meldungen im XML-Format ebenso wie ausgefüllte Meldebögen Identitätsdaten der Personen im Klartext enthalten und daher datenschutzgerecht übermittelt werden müssen. *Ein Versand mittels unverschlüsselter E-Mail ist nicht zulässig!*

Das Krebsregister kann Ihnen einen Zugang zu einer Cloud-Lösung zur Verfügung stellen, bei der Ihre XML-Meldungen oder ausgefüllten Meldebögen internetbasiert sicher hochgeladen und nur auf Servern des IT-Dienstleistungszentrums des Freistaats Bayern zwischengespeichert werden.

Andere Übermittlungsmedien

Der Postversand eines – verschlüsselten – Datenträgers (CD, DVD) ist mit einem Beschädigungs- und Verlustrisiko verbunden. Außerdem können diese Datenträger nicht überall verarbeitet werden. Vom Versand von USB-Sticks bitten wir aus Sicherheitsgründen abzusehen. Bitte nutzen Sie die Cloud-Lösung oder künftig das Meldeportal zum Hochladen von Meldungen.

7.5 Inhalt der Meldungen

Die zu meldenden Merkmale werden von der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland (GEKID) zusammen mit den Krebsregistern im bundesweit einheitlichen onkologischen Basisdatensatz festgelegt. Die erste Version wurde im Jahr 2014 herausgegeben. Eine überarbeitete und erweiterte Fassung wurde im Bundesanzeiger vom 12.7.2021 veröffentlicht (siehe <https://basisdatensatz.de/basisdatensatz>). Meldungen im neuen Format der Version 3.0.0 werden seit 1.10.2022 von den Krebsregistern angenommen.

Ergänzend gibt es für derzeit vier Tumorarten (Mammakarzinom, Kolorektales Karzinom, Prostatakrebs und Malignes Melanom) organspezifische Zusatzmodule, die ebenfalls gemeldet werden müssen (siehe <https://basisdatensatz.de/module>).

Der Basisdatensatz enthält Merkmale aus den folgenden Gruppen:

- Melder-Stammdaten
- Patienten-Stammdaten
- Diagnose
- Histologie
- TNM-Klassifikation und weitere Klassifikationen
- Statusangaben (Residualstatus, Fernmetastase, Allgemeiner Leistungszustand)
- Angaben zur OP
- Angaben zur Strahlentherapie
- Angaben zur Systemischen Therapie
- Nebenwirkungen
- Angaben zum Verlauf und ggf. Tod
- Angaben zur Tumorkonferenz und zur Therapieempfehlung
- Organisatorische Merkmale

Nicht alle im Basisdatensatz enthaltenen Merkmale müssen in einer einzelnen Meldung enthalten sein. Vielmehr konzentriert sich die Meldung zu einem Meldeanlass neben den Stammdaten immer auf wenige Gruppen des Merkmalskatalogs. Selbst innerhalb einer Gruppe treffen einige Felder nur auf bestimmte Tumorarten zu (z. B. TNM). Die Meldebögen (siehe <https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/krebsregister/aerzte/meldeform/index.htm>) geben einen guten Überblick, welche Merkmale bei welchem Meldeanlass erwartet werden.

Bei Meldungen zum Meldeanlass „Histologischer, labortechnischer oder zytologischer Befund“ *muss* zusätzlich gemeldet werden:

- Name und Anschrift der einsendenden medizinischen Einheit

Nur die selbst erbrachte Leistung muss gemeldet werden. Informationen über andere Meldeanlässe, die Sie von anderen Leistungserbringern nachrichtlich erhalten, sind nicht zu melden.

7.6 Meldefristen

Gemäß Art. 4 des Bayerischen Krebsregistergesetzes muss eine Meldung innerhalb von zwei Monaten nach Bekanntwerden des Meldeanlasses (d. h. nach erbrachter Leistung) erfolgen, damit zeitnahe klinische Auswertungen möglich sind. Bei Therapieformen, die länger andauern (z. B. Chemotherapie, Strahlentherapie), sind Beginn und Ende deshalb immer separat zu melden. Für eine Operation wird nur eine Meldung erwartet.

Die Umstellung auf die Meldung innerhalb dieser Zwei-Monats-Frist erfordert mancherorts die Umstellung einiger interner Prozesse bei den onkologisch tätigen Einrichtungen, ist aber für den Erfolg der klinischen Krebsregistrierung unabdingbar und wurde daher als gesetzliche Verpflichtung in das Krebsregistergesetz aufgenommen.

7.7 Meldevergütung

Durch die Übermittlung einer Krebsregistermeldung ergibt sich unter folgenden Voraussetzungen ein Anspruch auf Meldevergütung:

- Es handelt sich um eine vergütungsfähige Diagnose (siehe 7.7.2).
- Es handelt sich um einen gültigen Meldeanlass (siehe 7.2).
- Es handelt sich um eine selbst erbrachte Leistung (siehe 7.5).
- Die Meldung ist vollständig (siehe 7.7.4).
- Es handelt sich um neue oder ergänzende Informationen, die dem Krebsregister noch nicht bekannt sind (siehe 7.7.3).

Anmerkung:

Meldungen zu nicht-melanotischen Hauttumoren (ICD-10 C44) werden seit 1.1.2023 nur dann vergütet, wenn es sich um prognostisch ungünstige Tumoren handelt. Dies betrifft Plattenepithelkarzinome mit TNM-T3/T4 oder N1 oder M1 sowie weitere bestimmte Morphologien (siehe Tabelle 4). Diese Tumoren sind dann bayernweit meldepflichtig, alle weiteren nicht-melanotischen Hauttumoren werden ab 2023 nicht mehr registriert. Alle malignen Melanome bleiben weiterhin meldepflichtig, auch deren Frühstadien.

Tabelle 4: Seit 2023 verpflichtend zu meldende nicht-melanotische Hauttumoren

Plattenepithelkarzinome der Haut: mit T3-4 oder N1-3 oder M1	
Morphologiecode ICD-O-3 (2. Rev.)	Bezeichnung
8050/3	Papilläres Karzinom o.n.A.
8051/3	Verruköses Plattenepithelkarzinom
8052/3	Papilläres Plattenepithelkarzinom
8070/3	Plattenepithelkarzinom o.n.A.
8071/3	Verhornendes Plattenepithelkarzinom o.n.A./Keratoakanthom
8072/3	Großzelliges nichtverhornendes Plattenepithelkarzinom o.n.A.
8073/3	Kleinzelliges nichtverhornendes Plattenepithelkarzinom
8074/3	Spindelzelliges Plattenepithelkarzinom/sarkomatöses Plattenepithelkarzinom
8075/3	Adenoides Plattenepithelkarzinom/Akantholytisches Plattenepithelkarzinom
8076/3	Mikroinvasives Plattenepithelkarzinom
8078/3	Plattenepithelkarzinom mit Hornbildung
8082/3	Lymphoepitheliales Karzinom
8083/3	Basaloides Plattenepithelkarzinom
8084/3	Klarzelliges Plattenepithelkarzinom
Weitere Histologien von Hauttumoren (alle Stadien)	
Morphologiecode ICD-O-3 (2. Rev.)	Bezeichnung
8030/3	Riesenzell- und Spindelzellkarzinom
8031/3	Riesenzellkarzinom

8032/3	Spindelzellkarzinom o.n.A.
8035/3	Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen
8140/3	Adenokarzinom o.n.A.
8200/3	Adenoid-zystisches Karzinom
8230/3	Solides Karzinom o.n.A.
8246/3	Neuroendokrines Karzinom o.n.A .
8247/3	Merkel-Zell-Karzinom
8390/3	Adnexales Adenokarzinom NOS, Schweißdrüsenkarzinom, Ekkrines Karzinom
8400/3	Schweißdrüsenadenokarzinom
8402/3	Hidradenokarzinom
8403/3	Spiradenokarzinom
8407/3	Mikrozystisches adnexales Karzinom, sklerosierendes Schweißdrüsenkarzinom
8409/3	Porokarzinom
8410/3	Talgdrüsenkarzinom
8480/3	Muzinöses Karzinom der Haut
8542/3	extramammärer Morbus Paget
8560/3	Adenosquamöses Karzinom der Haut, squamoid eccrines ductales Carcinoma
8800/3	Sarkom o.n.A.
8801/3	Spindelzellsarkom
8802/3	Pleomorphes dermales Sarkom
8804/3	Epitheloidsarkom
8810/3	Fibrosarkom o.n.A.
8811/3	Myofibrosarkom
8814/3	Infantiles Fibrosarkom
8825/3	Myofibroblastisches Sarkom
8830/3	Fibröses Histiozytom
8832/3	Fibrosarkomatöses Dermatofibrosarcoma protuberans
8854/3	Pleomorphes Liposarkom
8858/3	Entdifferenziertes Liposarkom
8890/3	Leiomyosarkom o.n.A.
8940/3	maligner gemischter Tumor
9044/3	Klarzellsarkom
9120/3	Hämangiosarkom
9133/3	Epitheloides Hämangioendotheliom
9364/3	Ewing-Sarkom, Peripherer Neuroektodermaler Tumor
9540/3	Maligner peripherer Nervenscheidentumor, MPNST
9561/3	Maligner peripherer Nervenscheidentumor mit rhabdomyoblastischer Differenzierung, maligner Tritontumor, MPNST
9580/3	Maligner Granularzelltumor

7.7.1 Höhe der Meldevergütung

Rechtliche Grundlage ist die Krebsregister-Meldevergütung-Vereinbarung zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. Die Höhe der Meldevergütung ist bundesweit einheitlich durch Schiedsspruch festgelegt.

Die Höhe der Meldevergütung richtet sich nach dem Meldeanlass. Eine zusätzliche Diagnosemeldung mit weitergehendem Inhalt kann voll vergütet werden, weitere Mehrfachmeldungen werden nicht vergütet.

Tabelle 5: Meldevergütung für die einzelnen Meldeanlässe (Stand 1.5.2019):

Nr.	Meldeanlass	Vergütung
1	Erstmalige gesicherte Diagnose einer Krebserkrankung	18 €
2	Histologischer, labortechnischer oder zytologischer Befund zu einer Krebserkrankung	4 €
3	Art und Zeitpunkt des Beginns und des Abschlusses einer therapeutischen Maßnahme	5 €
4	Diagnose von Rezidiven, Metastasen und anderen Änderungen im Krankheitsverlauf	8 €
5	Tod einer Person, die eine Krebserkrankung hatte	8 €

Für eine tumorfreie Nachsorge ist im bayerischen Krebsregistergesetz kein Meldeanlass vorgesehen. Nachsorgemeldungen werden daher nur im Fall einer tumortherapeutisch relevanten Änderung im Krankheitsverlauf oder bei der erstmaligen Tumorfreiheit nach Therapie vergütet.

7.7.2 Vergütungsfähige Diagnosen

Diagnosemeldungen sind nur vergütungsfähig, wenn sie Tumorerkrankungen aus der Liste der zu meldenden Tumoren (siehe 7.3) betreffen.

Bei der Frage, ob es sich bei einem Tumor um einen neuen Primärtumor handelt, der somit gesondert zu melden ist, ist die Definition für Neuerkrankungen gemäß den internationalen Standards der International Association of Cancer Registries (IACR) zu berücksichtigen:

Grundsätzlich wird pro Organ (ICD-10 Dreisteller, z. B. C22) und Histologiegruppe nur eine Diagnose vergütet.

Folgende Histologiegruppen werden unterschieden:

Tabelle 6: Histologiegruppen

Gruppe	ICD-O-3 Morphologiecodes
Karzinome	
1. Plattenepithel- und Übergangsepithelkarzinome	8051-8086, 8120-8131
2. Basalzellkarzinome (seit 2023 nicht mehr zu melden)	8090-8110
3. Adenokarzinome	8140-8149, 8160-8163, 8190-8221, 8250-8552, 8570-8576, 8940-8941, 9110
4. Andere näher bezeichnete Karzinome	8023, 8030-8046, 8150-8158, 8170-8180, 8230-8249, 8560-8562, 8580-8589
(5.) Nicht näher bezeichnete Karzinome (o.n.A.)	8010-8015, 8020-8022, 8050
6. Sarkome und Weichteiltumoren	8680-8714, 8800-8921, 8930-8936, 8990-8992, 9040-9045, 9120-9125, 9130-9138, 9141-9252, 9370-9373, 9540-9582
7. Mesotheliom	9050-9055
Neoplasien des hämatopoetischen und lymphatischen Gewebes	
8. Myeloische Leukämien	9840, 9860-9931, 9945-9946, 9950, 9960-9964, 9966, 9975, 9980-9989, 9993
9. B-Zell-Neoplasien	9597, 9671-9699, 9712, 9731-9738, 9761-9767, 9769, 9811-9819, 9823, 9833, 9836, 9940
10. T-Zell und NK-Zell-Neoplasien	9700-9709, 9714-9719, 9724-9726, 9768, 9827-9831, 9834, 9837, 9948
11. Hodgkin-Lymphome	9650-9667
12. Neoplasien der Mastzellen	9740-9742
13. Neoplasien der Histiozyten und akzessorischer lymphoider Zellen	9749, 9750-9759
(14.) Nicht näher bezeichneter Typ	9590-9591, 9596, 9727, 9760, 9800-9801, 9805-9809, 9820, 9832, 9835, 9965, 9967-9968, 9970-9971
15. Kaposi-Sarkom	9140
16. Andere näher bezeichnete maligne Neoplasien	8590-8671, 8720-8790, 8950-8983, 9000-9030, 9060-9105, 9260-9365, 9380-9539
(17.) Nicht näher bezeichnete maligne Neoplasien	8000-8005

Quelle: Internationale Klassifikation der Krankheiten für die Onkologie, Dritte Ausgabe, Zweite Revision 2019, herausgegeben vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), 2020

Gruppen mit in Klammern stehender Nummer sind unspezifisch und gelten daher nicht als unterschiedlich zu anderen spezifischen Gruppen:

- Karzinome der Gruppe 5 werden nicht separat gezählt, wenn Karzinome der Gruppen 1 bis 4 vorhanden sind.
- Hämatopoetische und lymphatische Tumoren der Gruppe 14 werden nicht separat gezählt, wenn Tumoren der Gruppen 8 bis 13 vorhanden sind.
- Ungenau bezeichnete Tumoren der Gruppe 17 werden nicht separat gezählt, wenn Tumoren aus anderen Gruppen vorhanden sind.

Bei manchen Tumoren werden einige ICD-10 Kodierungen bei gleicher Morphologie nur einmal vergütet (Tabelle 7). Sie sollten dennoch separat gemeldet werden, damit der Krankheitsverlauf korrekt im Krebsregister abgebildet werden kann:

Tabelle 7: Gruppen von Lokalisationen, die nur einmal vergütet werden:

ICD-O-3 Lokalisation	Bezeichnung
C01 C02	Zungengrund Sonst. u. n. n. bez. Teile der Zunge
C00 C03 C04 C05 C06	Lippe Mundschleimhaut/Zahnfleisch Mundboden Gaumen Sonst. u. n. n. bez. Teile des Mundes
C09 C10 C12 C13 C14	Tonsille Oropharynx Recessus piriformis Hypopharynx Sonst. u. n. n. bez. Teile von Lippe, Mundhöhle und Pharynx
C19 C20	Rektosigmoid. Übergang Rektum
C23 C24	Gallenblase Sonst. u. n. n. bez. Teile der Gallenwege
C33 C34	Trachea Bronchien und Lunge
C40 C41	Knochen u. Gelenkknorpel der Extremitäten Knochen u. Gelenkknorpel sonst. u. n. n. bez. Lokalisationen
C65 C66 C67 C68	Nierenbecken Ureter Harnblase Sonst. u. n. n. bez. Harnorgane

Quelle: International Agency for Research on Cancer, World Health Organization, International Association of Cancer Registries, European Network of Cancer Registries: International Rules for Multiple Primary Cancers. IARC, Lyon; 2004

Bei Hauttumoren (C43/D03 und ggf. C44) und Dickdarntumoren (C18) zählen auch verschiedene ICD-10-Viersteller (z.B. C18.2 und C18.7) als verschiedene Tumoren und werden separat vergütet (C44 jedoch nur dann, wenn es sich um prognostisch ungünstige Tumoren handelt).

Bei paarigen Organen sind gleichartige Tumoren auf der linken und rechten Seite separat zu melden (Ausnahme beidseitige Tumorerkrankung des Ovars oder der Eileiter/Adnexe, Wilmstumoren der Niere sowie das Retinoblastom). Als paarig gelten die folgenden Lokalisationen:

Tabelle 8: Paarige Organe

ICD-O-3 Lokalisation	Bezeichnung
C07	Parotis
C09	Tonsillen
C30.0	Nasenhöhle
C34 außer C34.2	Lunge
C38.4	Pleura
C40.0-3	Knochen der Extremitäten
C41.3 ohne Sternum	Rippen und Klavikula
C41.4 ohne Kreuzbein, Steißbein und Schambein	Beckenknochen
C44.1	Haut des Augenlides, einschl. Kanthus
C44.2	Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C44.6-7 einschließlich Schulter und Hüfte	Haut der Extremitäten
C50	Brust
C56	Ovar
C57.0	Eileiter
C57.4	Weibliche Adnexe
C62	Hoden
C63.0	Nebenhoden
C63.1	Samenstrang
C64	Nieren
C65	Nierenbecken
C66	Harnleiter
C69	Augen
C74	Nebennieren

Quelle: European Commission, Joint Research Centre, Institute for Health and Consumer, Cancer Data Quality Checks Working Group: JCR TECHNICAL REPORTS: *A proposal on cancer data quality checks: one common procedure for European cancer registries*. European Union, Luxembourg; 2014.
ergänzt durch Plattform § 65c

7.7.3 Vollständigkeitskriterien

Für **alle Meldungen** gelten unabhängig vom Meldeanlass folgende Mindestanforderungen:

- Patientenstammdaten: Name, Vorname, Anschrift, Geschlecht, Geburtsdatum
- GKV: Krankenkasse/Kostenträger, Institutionskennzeichen (IK), Versicherten-Nr.
PKV: Krankenkasse/Kostenträger und/oder IK erforderlich oder „privatversichert, Kasse unbekannt“ (Ersatzcode 970000022); für letzteres kann eine Meldevergütung aufgrund einer Kappungsgrenze für solche ungenauen Angaben nicht sichergestellt werden.
Sonstige: Krankenkasse/Kostenträger und/oder IK
- Meldende Institution (Institutionskennzeichen IK oder Betriebsstättennummer BSNR + lebenslange Arztnummer LANR)
- Meldeanlass
- Primärtumordiagnose
 - ICD-10-Code (Meldungen von Zahnärzten können auch nur mit einer Klartextdiagnose abgegeben werden. Dies ist allerdings mit einem Vergütungsabschlag von 3 € verbunden.)
 - Seitenangabe bei paarigen Organen
 - Diagnosedatum bzw. bei Pathologiemeldungen Entnahmedatum/Histologiedatum

Zusätzlich sind je nach Meldeanlass weitere Angaben Voraussetzung für die Vergütung:

Tabelle 9: Vollständigkeitskriterien

Meldeanlass	Merkmal	Erläuterungen
Diagnose (keine Verdachtsdiagnosen, nur hinreichend gesicherte Diagnosen)	Hauptlokalisierung	kodiert nach ICD-O
	Klinische TNM-Klassifikation	Prätherapeutisch diagnostizierte Tumorausbreitung, sofern bei Tumorart anwendbar, ggf. tumorspezifische Klassifikation TNM muss mindestens durch eine gültige Ausprägung der T-Kategorie oder durch M1 gekennzeichnet sein.
	Histologiebefund	Zytologie/labortechnischer Befund (wenn erfolgt, kodiert nach ICD-O)
Operation	OP-Datum	
	OP-Schlüssel	OPS-Code(s)
	Intention	
	R-Klassifikation / Gesamtbeurteilung des Tumorstatus	Soweit anwendbar
	Postoperative pathologische TNM-Klassifikation	Tumorausbreitung, sofern bei Tumorart anwendbar, ggf. tumorspezifische Klassifikation

Meldeanlass	Merkmal	Erläuterungen
Histologischer/ labortechnischer/ zytologischer Befund	Datum der Untersuchung	Datum der Probenentnahme
	Histologiebefund	Histologisch, zytologisch oder labortechnisch gesicherte Morphologie
	Grading	Sofern für diese Tumorart anwendbar
	Tumorstadium	Pathologische TNM-Klassifikation bzw. andere tumorspezifische Klassifikationen (z. B. Ann Arbor, FIGO, Binet), wenn anwendbar; TNM muss mindestens durch eine gültige Ausprägung des T-Stadiums (TX wird in diesem Fall als gültig eingestuft) oder durch das Stadium M1 gekennzeichnet sein (außer bei Stanzbiopsie)
	Einsendende medizinische Einheit	Die Angabe der einsendenden Einheit entlastet Pathologen von der Informationspflicht (siehe 9.1)
Strahlentherapie – Beginn	Beginn der Behandlung	Datum
	Applikationsart	
	Intention	
Strahlentherapie – Ende	Beginn der Behandlung	Datum
	Ende der Behandlung	Datum
	Applikationsart	
	Intention	
	Zielgebiet	
	Gesamtdosis pro Zielgebiet	
	Therapieende-Grund	
Systemische Therapie / medikamentöse Therapie – Beginn	Beginn der Behandlung	Datum
	Art der systemischen oder abwartenden Therapie	
	Substanz	Protokoll (wenn zutreffend)
	Intention	
Systemische Therapie / medikamentöse Therapie – Ende	Beginn der Behandlung	Datum
	Ende der Behandlung	Datum

Meldeanlass	Merkmal	Erläuterungen
	Art der systemischen oder abwartenden Therapie	
	Substanz	Protokoll (wenn zutreffend)
	Intention	
	Therapieende-Grund	
Änderungen im Krankheitsverlauf	Untersuchungsdatum	
	Gesamtbeurteilung des Tumorstatus	z. B. erstmalige Tumorfreiheit, Teilremission, Rezidiv, Progression (siehe Basisdatensatz)
Tod	Sterbedatum	
	Ist der Tod tumorbedingt?	Angabe, ob die Person an einem Tumor verstorben ist. Dies kann auch ein anderer Tumor sein als der in der Diagnose angegebene.
	Todesursache	Grundleiden, das ursächlich zum Tod geführt hat

7.7.4 Mehrfachmeldungen

Neue Informationen / ergänzende Informationen

Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass dieselbe Leistung und der sich daraus ergebende Meldeanlass nur einmalig gemeldet wird und somit nur einmalig abgerechnet werden kann. Aufgrund der interdisziplinären, sektorenübergreifenden Versorgung und insbesondere der Diagnostik können weitere Diagnosemeldungen von anderen Meldern, das heißt anderen medizinischen Einheiten, zu einer bereits gemeldeten Diagnose vergütet werden, wenn sie einen weitergehenden Sachgehalt beinhalten. Ein „weitergehender Sachgehalt“ liegt vor, wenn die neue Meldung den bereits im Register vorhandenen Datensatz ergänzt, korrigiert oder detailliertere Information liefert. Dabei geht es ausschließlich darum, ob aus der weiteren Meldung ein Informationsgewinn in Bezug auf die Merkmale des einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes und seiner Module entsteht. Laut GKV-Rundschreiben vom 20.8.2018 zahlen die Krankenkassen Meldevergütungen für Diagnosemeldungen mehrfach aus, sofern die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind. In diesem Fall ist davon auszugehen, dass den Meldern die Meldevergütung jeweils in voller Höhe weitergeleitet werden kann. Eine Absicherung bereits gemeldeter Daten durch zusätzliche Untersuchungen wird dabei nicht als eine zusätzliche Information angesehen.

Beispiele für Situationen, in denen zwei Meldungen zum selben Meldeanlass vergütet werden können:

Diagnosemeldung

- Eine gynäkologische Praxis meldet die stanzbiologisch gesicherte Diagnose eines Brusttumors. Die Patientin wird an ein Brustzentrum überwiesen.
- Das Brustzentrum führt weitere diagnostische Verfahren durch und meldet einen weitergehenden Sachverhalt.
- Beide medizinischen Einheiten senden eine Diagnosemeldung, die in sich als vollständig zu betrachten ist.
- Beide Meldungen werden vergütet.

Pathohistologischer Befund

- Werden zu einem Entnahmedatum durch eine zweite Pathologie (z. B. Referenzpathologie) zusätzliche meldepflichtige Informationen gemeldet, wird eine Vergütung angelegt.

Korrekturmeldungen

Korrekturmeldungen sind möglich, wenn fehlerhafte Werte verbessert oder ungenaue Angaben durch genauere ersetzt werden sollen. Korrekturmeldungen werden nicht vergütet, dienen aber der Verbesserung der Datenqualität und damit auch den meldenden Einrichtungen, wenn sie Auswertungen des Krebsregisters erhalten.

Für Korrekturmeldungen sind derselbe Meldeanlass, dieselbe Tumorzuordnung und dasselbe Leistungsdatum zu verwenden, damit die Meldung im Krebsregister richtig zugeordnet werden kann. Bei elektronischen Meldungen ist dieselbe vom Melder vergebene Meldungs-ID zu übermitteln.

7.7.5 Auszahlung der Meldevergütung

Die Meldevergütung wird von den Krankenkassen gezahlt. Das Bayerische Krebsregister übernimmt eine Mittlerfunktion, indem es

- aus den eingegangenen Meldungen Forderungen an die Krankenkassen erzeugt und
- die Zahlungen der Krankenkassen an die meldenden Einrichtungen weiterleitet.

Damit das Bayerische Krebsregister diese Mittlerfunktion übernehmen kann, ist es notwendig, dass es mit jeder Meldung auch die für die Abrechnung erforderlichen Informationen erhält. Dies sind

- die Stammdaten der Patientinnen und Patienten einschließlich der Krankenversicherung und der Versichertennummer,
- die aktuellen Melderdaten - bei Kliniken das Institutionskennzeichen (IK), bei niedergelassenen Praxen die LANR und die BSNR,
- die Bankverbindung.

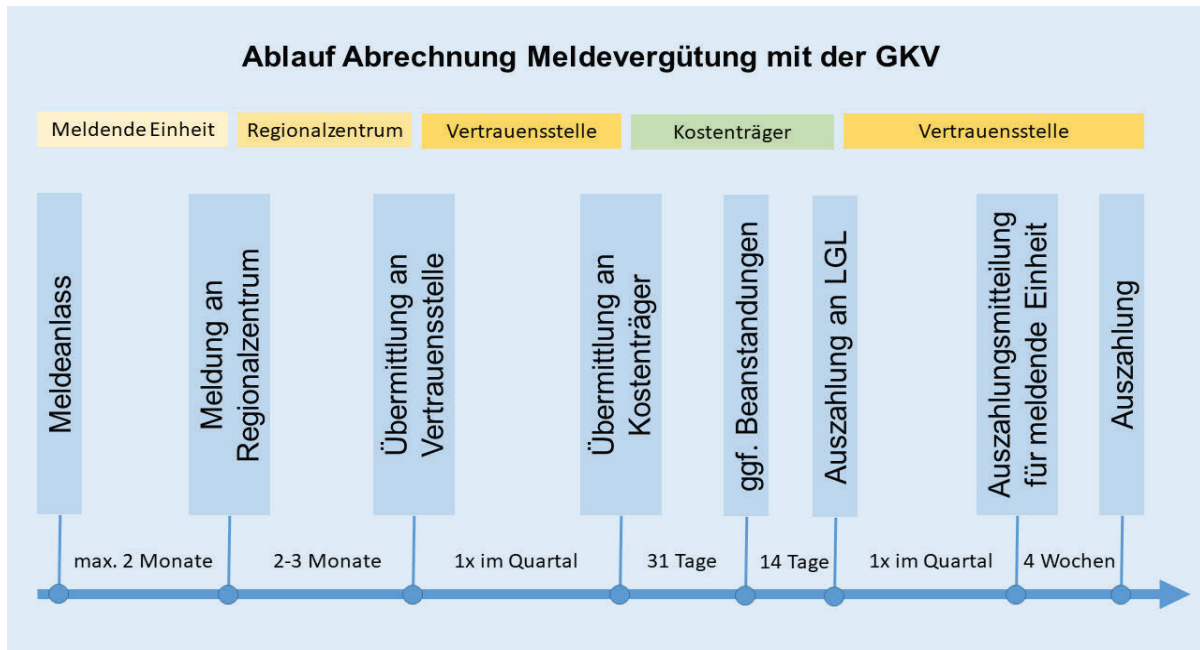


Abbildung 8: Ablauf der Abrechnung der Meldevergütung mit der GKV (andere Kostenträger davon abweichend)

Ablauf:

- Nach Eingang einer Meldung zu einem Meldeanlass werden die Daten im Regionalzentrum erfasst, geprüft und mit anderen vorliegenden Informationen zu diesem Patienten zusammengeführt. Manchmal sind auch Nachrecherchen bei den meldenden Einrichtungen notwendig. In der Regel können die Abrechnungsdaten dann nach zwei bis drei Monaten an die Vertrauensstelle des Bayerischen Krebsregisters übermittelt werden.
- Die Vertrauensstelle prüft die Meldungen hinsichtlich der Abrechnungsfähigkeit bei den Krankenkassen und liefert Prüfergebnisse an die Regionalzentren.
- Die Vertrauensstelle fordert für alle als vergütungsfähig und abrechnungsfähig beurteilten Meldeanlässe von den Kostenträgern die Meldevergütung an. Falls der Abruf von der jeweiligen Krankenkasse nicht innerhalb von 31 Tagen beanstandet wird, muss die Meldevergütung spätestens nach weiteren 14 Tagen an das LGL überwiesen werden.
- Im Fall einer Beanstandung muss eine Meldung ggf. erneut an die Kostenträger übermittelt werden.
- Die am LGL eingegangenen Meldevergütungen werden von der Vertrauensstelle an die meldenden Einrichtungen weitergereicht. Vor der Auszahlung wird eine Auszahlungsmittteilung versendet.

7.7.6 Hinweis zur Umsatzsteuerpflicht

Gemäß einer Vereinbarung der Finanz- und Gesundheitsministerien der Länder sind Meldevergütungen für Meldungen an ein klinisches Krebsregister *umsatzsteuerbefreit*, da in einem klinischen Krebsregister nicht nur Auswertungen erfolgen, sondern „eine patientenindividuelle Rückmeldung an die Ärztinnen und Ärzte erfolgt und hierdurch weitere im Einzelfall erforderliche Behandlungsmaßnahmen getroffen werden können“. Dies trifft auch für das Bayerische Krebsregister als klinisch-epidemiologisches Landesregister zu.

8 Datennutzung durch Leistungserbringer

8.1 Behandlungsbezogener Datenabruf

- Nach dem Krebsfrüherkennungs- und -registriergesetz (KFRG) haben klinische Krebsregister die Aufgabe, Behandlungsdaten und Auswertungsergebnisse an die meldenden Einrichtungen zurück zu melden, um damit die interdisziplinäre, direkt patientenbezogene Zusammenarbeit bei der Krebsbehandlung zu fördern. Somit stehen allen beteiligten behandelnden Ärztinnen und Ärzten die aktuellen Diagnose- und Therapiedaten, ggf. auch Sterbedaten als Ergänzung zur eigenen Dokumentation zur Verfügung.
- Eine Rückmeldung des erfassten Krankheitsverlaufs über das Meldeportal wird derzeit noch vorbereitet. Es wird damit den Meldern die Möglichkeit gegeben, alle zu einem Tumorpatienten erfassten Daten in Form einer zusammengefassten Darstellung mit dem sog. „Best-of“ aller eingegangenen Meldungen abzurufen. Vorerst können diese Daten nur individuell bei dem für den Behandlungsort zuständigen Regionalzentrum angefordert werden.
- Es werden keine melderbezogenen Daten (Melder-Stammdaten) an andere Melder herausgegeben, d. h. es wird zwar die Art einer Therapie zurückgemeldet, nicht aber, von wem sie durchgeführt wurde.
- Die Anfrage und deren Beantwortung werden gemäß Bayerischem Krebsregistriergesetz protokolliert und das entsprechende Protokoll ist 10 Jahre aufzubewahren.

Voraussetzungen für einen Datenabruf sind:

- Es erfolgt eine schriftliche Anforderung der Daten (Anforderung per EDV ist vorgesehen).
- Die abrufende Stelle ist in engem zeitlichem Zusammenhang ärztlich tätig geworden bzw. war in die Behandlung involviert. Bei einem Datenabruf später als zwölf Monate nach Meldung ist der Zusammenhang mit der Behandlung gesondert zu begründen (z. B. Begründung: Es besteht Interesse am Verlauf etwa zur Bestimmung der Überlebenszeit bzw. zur Qualitätssicherung). Eine von der abrufenden Stelle früher eingegangene Meldung ist grundsätzlich als ausreichender Nachweis zu erachten.

8.2 Aggregierte Rückmeldungen des Krebsregisters

Das Bayerische Krebsregister stellt den an der Behandlung beteiligten Leistungserbringern, die Daten an das Register gemeldet haben, aggregierte tumorspezifische Auswertungen regelmäßig zur Verfügung. In der Aufbauphase des flächendeckenden Krebsregisters war diese Dienstleistung zunächst nur auf Anfrage möglich. Die schon existierenden organspezifischen Projektgruppen der Tumorzentren werden künftig zu regionalen Qualitätskonferenzen weiterentwickelt.

Multivariate, risikoadjustierte Vergleiche von Leistungserbringern bezüglich Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität tragen zur Optimierung der Behandlung von Krebspatienten bei. Abweichungen werden gemeinsam mit dem Krebsregister analysiert und diskutiert. Ziel ist dabei die Qualitätsverbesserung und die Optimierung der Behandlung.

Beispiele für Auswertungsmöglichkeiten:

- Auswertungen zur leitlinienkonformen Behandlung und deren Ergebnis
- Auswertungen zu häufig wiederkehrenden Therapiekonstellationen und deren Auswirkungen auf die Prognose und das Überleben
- Auswertungen von Therapiekomplikationen

8.3 Tumorkonferenzen

Sektorenübergreifende und interdisziplinäre Tumorkonferenzen werden in Bayern überwiegend durch die Tumorzentren, die Comprehensive Cancer Center, die zertifizierten Onkologischen Zentren und die zertifizierten Organkrebszentren initiiert und organisiert. Dabei besteht die Möglichkeit der Mitgestaltung und Einbringung von Patientinnen und Patienten auch von externen Kooperationspartnern und Zuweisern aus Kliniken und Praxen. Das Bayerische Krebsregister kann im Rahmen seiner gesetzlich vorgegebenen Aufgaben und Möglichkeiten die Tumorkonferenzen durch Zurverfügungstellung vorhandener Daten (entsprechend einheitlichem onkologischem Basisdatensatz und seiner aktuell veröffentlichten Module) unterstützen und begleiten. Die in den Einrichtungen, die die Tumorkonferenz durchführen, vorhandenen aktuellen Daten der vorzustellenden Patientinnen und Patienten werden dabei durch die im Bayerischen Krebsregister eventuell zusätzlich vorhandenen Daten ergänzt. Dies können beispielsweise Angaben zu früher diagnostizierten und therapierten Tumorerkrankungen oder zu vorhergehenden Therapien und zum Verlauf der aktuellen Tumorerkrankung sein. Ansprechpartner hierfür ist das zuständige Regionalzentrum des Bayerischen Krebsregisters.

8.4 Zusammenarbeit mit Zentren in der Onkologie

Die Zusammenarbeit mit Zentren in der Onkologie ist eine der im KFRG genannten Aufgaben klinischer Krebsregister (SGB V, § 65c Abs. 1).

Die Organkrebszentren benötigen Daten zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität entsprechend der Erhebungsbögen für die Zertifizierung von Organkrebszentren durch die Deutsche Krebsgesellschaft. Das Bayerische Krebsregister kann die Zentren dabei sowohl bei der Datenauswertung als auch bei der Ergänzung beispielsweise der Follow-up-Daten unterstützen. Auswertungen zu den für die Zertifizierung geforderten Kennzahlen sind möglich, soweit die dafür notwendigen Merkmale im einheitlichem onkologischem Basisdatensatz und seinen organspezifischen Modulen enthalten sind.

Wichtig für eine solche direkte patientenbezogene Zusammenarbeit ist die Zeitnähe zwischen dem Eintreten des meldepflichtigen Krankheits- bzw. Therapieereignisses und der Datenerfassung. Nicht zuletzt deswegen wurde im Bayerischen Krebsregistergesetz die zweimonatige Frist zur Meldung eingeführt.

8.5 Registerdaten für Studien

Die Nutzung von Daten des Bayerischen Krebsregisters für wissenschaftliche Zwecke ist auf verschiedene Arten möglich:

- **Anonyme aggregierte Daten** können regional beim zuständigen Regionalzentrum und landesweit bei der Zentralstelle für Krebsfrüherkennung und Krebsregistrierung beantragt werden.
- Für **anonyme Einzelfalldaten** ist ein Antrag an die Koordinierungsstelle zu richten, die ihn aufbereitet und dem Beirat des Bayerischen Krebsregisters zur Begutachtung vorlegt.
- Werden **pseudonyme Einzelfalldaten** benötigt, so ist dies im Antrag besonders zu begründen.
- Die Herausgabe von **personenidentifizierenden Einzelfalldaten** ist nur mit Einwilligung der Betroffenen und mit Zustimmung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention möglich.

Für den Antrag auf Herausgabe von Daten in einer der genannten Varianten ist ein bundesweit vereinheitlichtes Formular zu verwenden, das auf den Internetseiten des Bayerischen Krebsregisters abrufbar ist (https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/krebsregister/auswertung_forschung/forschungsdatensatz/index.htm#antrag). Darin werden abgefragt:

- Angaben zur Antragstellerin bzw. zum Antragsteller
- Beschreibung der zu untersuchenden Fragestellung und Begründung eines hinreichenden wissenschaftlichen Interesses an den Daten
- Benötigte Merkmale
- Ein- und Ausschlusskriterien, z. B. bezüglich Diagnosen, Altersgruppen, Zeiträumen
- Publikationsabsichten
- Maßnahmen zur Gewährleistung von Datenschutz und Datensicherheit

8.6 Abgleiche mit externen Kohorten

Mit dem Abgleich externer Studienkohorten unterstützt das Krebsregister die Forschung und Evaluation von Vorhaben außerhalb der Krebsregistrierung. Dabei werden die Identitätsdaten der externen Studienteilnehmer pseudonym mit dem Krebsregister abgeglichen und zurückgemeldet, wie viele Treffer in den einzelnen Gruppen vorliegen. Voraussetzung ist, dass die Studienteilnehmer ihr Einverständnis zu diesem Abgleich gegeben haben. Mit einem solchen Einverständnis können gegebenenfalls auch genauere Rückmeldungen als nur die Trefferzahl zurückgemeldet werden. Für die Durchführung eines Kohortenabgleichs ist bei der Koordinierungsstelle ein Antrag an den Beirat des Bayerischen Krebsregisters einzureichen.

9 Patientenrechte

9.1 Informationspflicht der meldenden Einrichtungen

Art. 4 Abs. 2 BayKRegG legt fest, dass medizinische Einheiten ihre Patientinnen und Patienten über die Krebsregistermeldung informieren müssen. Mit dieser Information kommen sie auch den Pflichten aus der EU-Datenschutzgrundverordnung nach.

- Die verantwortlich behandelnde medizinische Einheit, die erstmalig eine Meldung abgibt, hat die betroffene Person unverzüglich zu unterrichten, dass – sowie außerdem auf Verlangen welche – Daten gemeldet werden.
- Bei einer einwilligungsunfähigen Person ist eine personensorgeberechtigte oder eine betreuende Person zu unterrichten.
- Zusammen mit der Unterrichtung ist die Person über ihr Widerspruchsrecht nach Art. 5 BayKRegG gegen die dauerhafte Speicherung der gemeldeten Daten zu belehren (siehe 9.3).
- Die Unterrichtung und die Belehrung dürfen nur unterbleiben, wenn die betroffene Person den Grundsätzen der ärztlichen Aufklärungspflicht entsprechend wegen der Gefahr einer andernfalls eintretenden Gesundheitsverschlechterung über das Vorliegen der Krebserkrankung nicht unterrichtet worden ist. Wird die betroffene Person nach der Übermittlung ihrer Daten über die Krebserkrankung aufgeklärt, sind die Unterrichtung und Belehrung unverzüglich nachzuholen.

Das Bayerische Krebsregister stellt allen medizinischen Einheiten kostenfrei Informationsfaltblätter zur Verfügung, die für die Unterrichtung der betroffenen Personen verwendet werden können. Die Faltblätter beschreiben insbesondere das Meldeverfahren, Empfänger und Nutzer der Daten. Sie enthalten Informationen zum Auskunfts- und Widerspruchsrecht sowie Kontaktadressen für weitere Fragen.

Die Faltblätter können beim Bayerischen Krebsregister telefonisch oder per E-Mail angefordert werden:

Telefon: 09131 6808-2922

E-Mail: zkfr@lgl.bayern.de



9.2 Auskunftsrecht

Alle Patientinnen und Patienten haben das Recht, jederzeit vom LGL zu erfahren, ob bzw. welche Daten über sie gespeichert sind. Dies schließt auch Informationen ein, ob und gegebenenfalls von wem hierzu in den zehn vorausgegangenen Jahren Datenabrufe erfolgt sind. Nach zehn Jahren wird das Protokoll über die Datenabrufe gelöscht.

Anfragen sind an die Vertrauensstelle des Bayerischen Krebsregisters zu richten:

Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)
Vertrauensstelle des Bayerischen Krebsregisters
Schweinauer Hauptstr. 80
90441 Nürnberg
Tel.: 09131 6808-2887, Fax 09131 6808-2906
E-Mail: vertrauensstelle-krebsregister@lgl.bayern.de

9.3 Widerspruchsrecht

Alle Patientinnen und Patienten haben das Recht, der dauerhaften Speicherung ihrer bereits erfassten und künftig eingehenden Daten zu widersprechen. Diese Daten werden dann gelöscht, sobald sie für Zwecke der Abrechnung nicht mehr benötigt werden.

Der Widerspruch kann jederzeit erfolgen und ist schriftlich einzulegen – entweder direkt bei der Vertrauensstelle des Bayerischen Krebsregisters oder über eine behandelnde Ärztin oder einen behandelnden Arzt, der oder die den Widerspruch an die Vertrauensstelle weiterleitet. Ein Widerspruchsformular steht auf den Webseiten des Bayerischen Krebsregisters zum Herunterladen zur Verfügung: <https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/krebsregister/doc/Widerspruchsformular.pdf>.

Um zu verhindern, dass nach Löschung aller Daten bei Eingang einer neuen Meldung der Fall im Register wieder dauerhaft neu angelegt wird, führt die Vertrauensstelle eine Widerspruchsliste. Diese Liste enthält ausschließlich Namen, Anschriften und ggf. die Krankenversicherungsnummer, aber keinerlei medizinische Informationen der Personen, die der Speicherung widersprochen haben.

Erläuterungen

- Nach dem Bayerischen Krebsregistergesetz sind Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, Krebserkrankungen an das Bayerische Krebsregister zu melden. Um verlässliche Aussagen über das Auftreten von Krebserkrankungen und die Versorgung der Patientinnen und Patienten treffen zu können, ist eine vollzählige und vollständige Registrierung unabdingbar. Es ist nicht zielführend, wenn nur ein Teil der Krankheitsverläufe – beispielsweise die, die besonders gut verlaufen – gemeldet werden. Dies würde ein verzerrtes Bild der Behandlung liefern und sich auf die Erforschung und Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten negativ auswirken.
- Im Fall eines Widerspruchs können die behandelnden Ärztinnen und Ärzte für einen Informationsaustausch untereinander oder im Rahmen von Tumorkonferenzen nicht auf im Krebsregister vorhandene Daten zugreifen.
- Auskünfte an die betroffene Person zu den an das Register gemeldeten Daten sind nach einem Widerspruch nicht mehr möglich.
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bayerischen Krebsregisters können die betroffene Person nicht kontaktieren, um ihr Einverständnis zur Teilnahme an Forschungsprojekten (wie zum Beispiel für die Entwicklung neuer Therapien) zu erfragen.
- Auf die Widerspruchsliste hat ausschließlich die Vertrauensstelle Zugriff.

Bitte beachten Sie:

- Auch im Fall eines Widerspruchs muss die Meldung an das Krebsregister abgegeben werden. Die Löschung der Daten erfolgt erst später im Krebsregister – in der Regel nach der erfolgten Abrechnung der Meldevergütung.
- Ein Widerspruch ist immer schriftlich einzulegen. Die im früheren epidemiologischen Krebsregister vorgesehene Mitteilung eines Widerspruchs durch die meldende Einrichtung über ein entsprechendes Feld im Meldebogen ist rechtlich nicht ausreichend.

10 Glossar

ADT	Arbeitsgemeinschaft der deutschen Tumorzentren e. V.
Basisdatensatz	Bundesweit einheitlicher onkologischer Basisdatensatz zur Krebsregistrierung nach § 65c SGB V
Anonymisierung	Personenbezogene Daten werden so verändert, dass sie nicht mehr einer Person zugeordnet werden können. Dies wird durch Weglassen von Namen, Anschriften und Geburtsdaten und ggf. zusätzlich durch Vergrößerung von Altersangaben oder der Wohnregion erreicht.
BayKRegG	Bayerisches Krebsregistergesetz
BKRG	Bundeskrebsregisterdatengesetz
cTNM	Prätherapeutische klinische Klassifikation eines Tumors, basierend auf klinischer Untersuchung, bildgebenden Verfahren, Endoskopie, Biopsie, chirurgischer Exploration
Epidemiologisches Krebsregister	Bevölkerungsbezogenes Register, das alle Krebsneuerkrankungen bei Einwohnern einer Region erfasst und auswertet
Follow-up	Nachverfolgung von Krebspatienten zur Ermittlung des Vital- bzw. Gesundheitsstatus
GEKID	Gesellschaft der Epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e. V.
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
ICD	International Classification of Diseases
KFRG	Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz
Klinisches Krebsregister	Register, das alle in einer Region behandelten Krebserkrankungen inklusive Behandlung und Follow-up erfasst und auswertet
Landesauswertungsstelle	Teil des Krebsregisters, der für die landesweite Auswertung der klinischen Daten verantwortlich ist
Leistungserbringer	Personen und Institutionen, die Tumorerkrankungen diagnostizieren, behandeln oder nachsorgen
Meldeanlass	Gesetzlich vorgesehene Anlässe, bei denen eine Meldung ans Krebsregister abgegeben werden muss
Meldeportal	Internet-basierte Eingabe- und Übermittlungsmöglichkeit für Tumormeldungen
Module (organspezifisch)	Zusätzlich zum Basisdatensatz zu erhebende Merkmale für bestimmte Organe

Nationaler Krebsplan	Nationale Strategie der Bundesregierung zur Verbesserung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer Krebserkrankung
Plattform der § 65c-Register	Eigenständiges Expertengremium, in dem fachliche Fragestellungen und Verfahrensabläufe in der Praxis zwischen den klinischen Krebsregistern nach § 65c SGB V abgestimmt werden
PKV	Private Krankenversicherung
Pseudonymisierung	Ersetzung des Namens oder eines anderen Identitätsmerkmals durch ein Pseudonym, um die Feststellung der Identität des Betroffenen auszuschließen oder wesentlich zu erschweren
pTNM	Postoperative histopathologische Klassifikation eines Tumors, basierend auf den Erkenntnissen, die beim chirurgischen Eingriff und bei der pathologischen Untersuchung gewonnen wurden
RKI	Robert Koch-Institut, Sitz des ZfKD
SGB V § 65c	Fünftes Sozialgesetzbuch, beschreibt in § 65c die klinische Krebsregistrierung
TNM	Systematik zur Klassifikation maligner solider Tumoren
WHO	World Health Organization
ZfKD	Zentrum für Krebsregisterdaten am Robert Koch-Institut, führt die Krebsregisterdaten aller Bundesländer zusammen

Schriftenreihe Bayerisches Krebsregister

Bisher sind in dieser Schriftenreihe folgende Bände erschienen:

- Band 1: Jahresbericht 2014 des bevölkerungsbezogenen Krebsregisters Bayern
„Krebs in Bayern in den Jahren 2011 und 2012“ (2015)
- Band 2: Jahresbericht 2018 des Bayerischen Krebsregisters
„Krebs in Bayern in den Jahren 2013 und 2014“ (März 2020, Onlineausgabe)
- Band 3: Meldebroschüre zur Krebsregistrierung in Bayern (2023, 3. überarbeitete Auflage)**
- Band 4: Kurzbericht 2021 des Bayerischen Krebsregisters
„Krebs in Bayern in den Jahren 2015 bis 2019“ (2021, Onlineausgabe)
- Band 5: Jahresbericht 2023 des Bayerischen Krebsregisters „Krebs in Bayern in den Jahren 2015 bis 2019“ (2023)

**Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)**

Eggenreuther Weg 43
91058 Erlangen

Telefon: 09131 6808-0
Telefax: 09131 6808-2102
E-Mail: poststelle@lgl.bayern.de
Internet: www.lgl.bayern.de