

# Krebsregistrierung in Deutschland im Wandel

## Aufbau der klinischen Krebsregistrierung im Saarland – Teil 3

Barbara Weber, Christa Stegmaier, Bernd Holleczeck  
*Krebsregister Saarland – Ministerium für Soziales, Gesundheit,  
 Frauen und Familie*

„Infolge der zunehmend komplexen und spezialisierten Krebstherapie ist an die Stelle der klassischen Arzt-Patient-Beziehung bei der Behandlung von Krebskranken eine Beziehung zwischen Patienten und einem komplexen, sektorenübergreifenden Netz von Leistungserbringern aus unterschiedlichen Fachgebieten und Berufsgruppen getreten. Hierbei leisten klinische Krebsregister wichtige Beiträge zur Darstellung der onkologischen Versorgungsqualität, zur onkologischen Qualitätsberichterstattung und zur Schaffung von Qualitätstransparenz in der onkologischen Versorgung.“

Diese Textstelle im Nationalen Krebsplan [1] beschreibt den Ausgangspunkt für den Aufbau einer flächendeckenden klinischen Krebsregistrierung in Deutschland mit dem Ziel, die Datenlage für die Krebsbekämpfung zu verbessern und gleichzeitig Grundlagen für die Qualitätssicherung in der Onkologie zu schaffen. Vor diesem Hintergrund wurden die Bundesländer durch Neuregelungen in der Sozialgesetzgebung (§ 65c SGB V) beauftragt, flächendeckende klinische Krebsregister einzurichten.

Im Saarland regelt das im Februar 2015 in Kraft getretene Saarländische Krebsregistrierungsgesetz (SKRG) den Ausbau des seit 1967 bestehenden bevölkerungsbezogenen Krebsregisters in ein klinisch-epidemiologisches Krebsregister und definiert dessen Aufgaben. Zentrale Aufgabe des Saarländischen Krebsregisters ist die zeitnahe und detaillierte Dokumentation aller in der saarländischen Bevölkerung auftretenden oder durch Ärztinnen und Ärzte (\*) im Saarland behandelte Krebserkrankungen. Mit den gesammelten Informationen sollen sowohl bevölkerungsbezogene Fragestellungen zur Krebsbelastung oder zu Auswirkungen von Krebsvorsorge- und -früherkennungsprogrammen als auch klinische Fragestellungen zur Versorgung der Krebspatienten im Saarland beantwortet werden. Wesentliche Beiträge zur Qualitätssicherung sollen durch das Saarländische Krebsregister durch die Mitwirkung bei regionalen Qualitätskonferenzen, die Bereitstellung von Daten für bundesweite Auswertungen oder die Rückmeldung von Informationen an meldende Ärzte in Form von deskriptiven Auswertungen und patientenbezogenen Follow-up Informationen erbracht werden.

Mit dem dritten Teil der Artikelserie „Krebsregistrierung in Deutschland im Wandel – Aufbau der klinischen Krebsregistrierung im Saarland“ sollen häufige Fragen und praktische Gesichtspunkte aufgegriffen und beantwortet werden, welche die Durchführung von Meldungen an das Saarländische

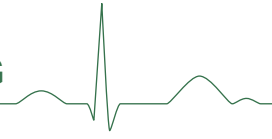
Krebsregister betreffen. Die bisher erschienenen Artikel zum Thema können auf der Homepage des Saarländischen Ärzteblatts abgerufen werden [2-4].

### Durchführung von Meldungen an das Krebsregister – WANN muss WER WAS WIE melden und WARUM?

**WARUM** muss ich als Arzt melden? Die Krebsregister können ihre gesetzlichen Aufgaben nur dann wirkungsvoll erfüllen und verlässliche Informationen für die Krebsbekämpfung bereitstellen, wenn diesen vollständige und vollzählige Daten vorliegen. Aus diesem Grund sind Ärzte zur Meldung von Krebserkrankungen, deren Behandlung und Verlauf an das zuständige Krebsregister verpflichtet. Die Durchführung von Meldungen an Krebsregister ist entsprechend als Bestandteil der ärztlichen Heilbehandlung zu sehen. Die Verpflichtung von Ärzten zur Durchführung von Meldungen an das Saarländische Krebsregister ist in § 5 SKRG geregelt.

**WANN** muss gemeldet werden? Zur Festlegung, wann Meldungen an das Krebsregister Saarland erfolgen müssen, wurden im SKRG sogenannte Meldeanlässe definiert. Diese sind nachfolgend kurz erläutert:

1. Diagnose einer Tumorerkrankung
  - Die Diagnose einer Tumorerkrankung muss nicht zwingend auf einer histologischen Sicherung basieren.
  - Angaben zum Sitz des Tumors, zu dessen morphologischen Typ sowie zur Ausbreitung der Erkrankung sind obligater Bestandteil einer Diagnosemeldung.
2. Beginn und Abschluss einer tumorspezifischen therapeutischen Maßnahme
  - Das Krebsregister dokumentiert ausschließlich Informationen zu tumorspezifischen Therapien. Diese umfassen a) die operative Entfernung von Primärtumoren, Rezidiven und Metastasen, b) Bestrahlungen von Primärtumoren, umliegenden Strukturen, Lymphabflussgebieten, Rezidiven und Fernmetastasen sowie c) systemische Therapien mit kurativer oder palliativer Intention.
  - Operative Eingriffe mit rein diagnostischer Intention (z.B. Probeentnahmen), Portimplantationen oder die Behandlung von Begleiterscheinungen der Tumorerkrankung oder deren Therapie (z.B. stabilisierende Operationen bei multipler Knochenmetastasierung) werden nicht durch das Krebsregister dokumentiert.
  - Systemische Therapien umfassen Chemo-, Hormon- und Immuntherapien, Knochenmarktransplantationen aber auch abwartende Strategien wie z.B. Active Surveillance beim Prostatakarzinom.
  - Die tumorspezifische Therapie sollte zum Meldezeitpunkt bereits abgeschlossen sein. Bei langandauernden Behandlungen – über einen Zeitraum von mehr als 6



Monaten (z.B. Hormontherapien bei Brustkrebs) – sollte eine erste Meldung bereits bei Beginn der Behandlung erfolgen.

3. Änderungen im Krankheitsverlauf
  - wesentliche Verlaufsänderungen umfassen das Auftreten von Rezidiven, Mehrfachtumoren, regionären Lymphknotenmetastasen, Fernmetastasen oder das Voranschreiten der Krebserkrankung.
  - Zusammen mit den Angaben zur Verlaufsänderung sind auch Angaben zum Zeitpunkt des Beginns der Erkrankung und zum Sitz des Primärtumors und dem morphologischen Typ sowie zur Ausbreitung der Erkrankung zu machen.
4. Tod des Patienten
  - Im Falle des Todes eines Krebspatienten muss ebenfalls eine Meldung an das Krebsregister durchgeführt werden.

Abbildung 1 stellt einen typischen Verlauf einer Tumorerkrankung dar. Die erste Meldung an das Krebsregister erfolgt nach Diagnosestellung durch den diagnostizierenden Arzt. Im weiteren Verlauf führen die an Therapie und Nachsorge beteiligten Ärzte beim Eintreten weiterer relevanter Ereignisse ebenfalls Meldungen durch. Auf diese Weise kann die Erkrankung, deren Therapie und der weitere Verlauf vollständig durch das Krebsregister abgebildet werden.

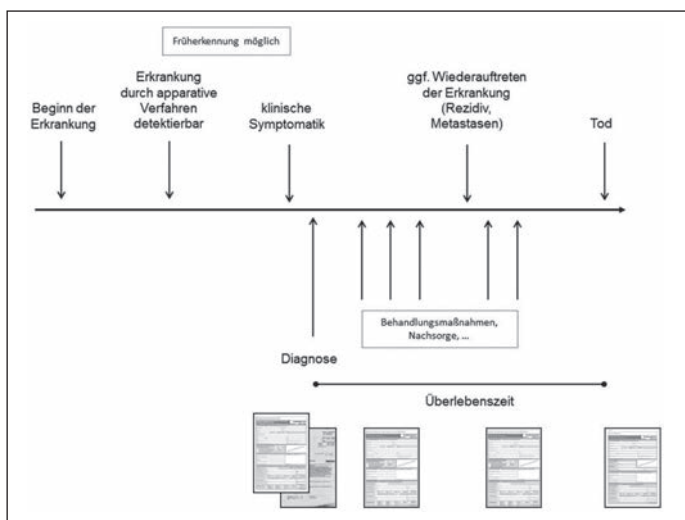


Abbildung 1: Durchführung von Meldungen an das Krebsregister im Verlauf einer Tumorerkrankung

In der Regel erfolgt neben der Diagnosemeldung auch eine Meldung durch den begutachtenden Pathologen, der eine Kopie

des histologischen Befundes übermittelt. Hier ist zu beachten, dass die eigenständige Meldung durch den Pathologen die Meldepflicht der niedergelassen oder klinisch tätigen Ärzte nicht ersetzen, lediglich ergänzen kann, weil ein Pathologe beispielsweise keine Angaben zum Vorliegen von Fernmetastasen machen kann.

Grundsätzlich müssen Meldungen an das Saarländische Krebsregister innerhalb von 4 Wochen nach Eintreten des Meldeanlasses (§ 5 SKRG) erfolgen.

**WER** muss melden? Nach § 5 SKRG sind alle im Saarland tätigen Ärzte bei Vorliegen eines Meldeanlasses zur Durchführung einer Meldung an das Krebsregister Saarland verpflichtet. Das Modell der Krebsregistrierung im Saarland sieht vor, dass jeder Arzt seinen Anteil an der medizinischen Versorgung von Krebspatienten an das Krebsregister meldet. Die genannte Meldepflicht kann die Durchführung mehrerer Meldungen erfordern (z.B. einmal aus Anlass der Diagnosestellung sowie aus Anlass der nachfolgenden OP). Die Durchführung der Meldung selbst kann an nichtärztliche Mitarbeiter delegiert werden.

**WAS** muss gemeldet werden? Meldepflichtige Diagnosen sind alle bösartigen Neubildungen einschließlich deren Frühstadien, Neubildungen unsicheren und unbekanntem Verhaltens sowie die gutartigen Neubildungen des Zentralnervensystems (siehe Tab. 1). Die durch das Krebsregister dokumentierten Informationen umfassen Angaben zum Patienten einschließlich der Bezeichnung der Krankenkasse oder des Versicherungsunternehmens sowie der Versicherungsnummer (diese Informationen sind Voraussetzung für die Auszahlung der Meldevergütung), Angaben zum meldenden Arzt, detaillierte Angaben zur Tumorerkrankung einschließlich des Diagnosedatums, des Sitzes des Tumors, dessen morphologischen Typ sowie zur Ausbreitung der Erkrankung, Angaben zu durchgeführten tumorspezifischen Behandlungsverfahren und Verlaufereignissen (Rezidive, Mehrfachtumoren, Fernmetastasen, genereller Progress) und zum Tod des Patienten. Die im Krebsregister Saarland gesammelten Daten entsprechen den Vorgaben des bundeseinheitlichen ADT/GEKID-Basisdatensatzes, der einen bundesweit verbindlichen Katalog der zu erhebenden Merkmale durch klinische Krebsregister definiert.

**WIE** kann gemeldet werden? Meldungen nimmt das Krebsregister Saarland sowohl als Papiermeldungen als auch in elektronischer Form entgegen. Für Meldungen in Papierform stellt das Krebsregister für die einzelnen Meldeanlässe Formblätter

Tabelle 1: Übersicht über die meldepflichtigen Diagnosen gemäß ICD-10 [5]	
Entität	ICD-10 Schlüssel
Alle bösartigen Neubildungen	C00 - C97
In situ-Neubildungen <u>ohne</u> nicht-melanotische Carcinoma in situ der Haut	D00 - D09 <u>ohne</u> D04
Gutartige Neubildungen des ZNS	D32 - D33 und D35.2 - D35.4
Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhaltens	D37 - D48

zur Verfügung. Meldungen in elektronischer Form, die aus Dokumentationssystemen in Klinik und Praxis heraus erfolgen können, können auf Datenträgern an das Krebsregister übermittelt werden oder nach Inbetriebnahme des Melderportals als Internetportal auf elektronischem Weg an das Krebsregister übermittelt werden.

### Sonderfall – Nicht-melanotische bösartige Neubildungen der Haut (ICD-10 Schlüssel: C44)

Einen Sonderfall stellen die bösartigen Neubildungen der Haut dar, die keine Melanome sind (ICD-10 Schlüssel: C44). Zu diesen Erkrankungen sammelt das Krebsregister Daten ausschließlich zum Zweck der Inzidenzermittlung und zur Beantwortung weiterer epidemiologischer Fragestellungen. Aus diesem Grund wird hier ein reduzierter Datenkatalog dokumentiert und eine Meldung muss nur aus Anlass der Diagnosestellung erfolgen. Zudem werden keine Rezidive oder Mehrfachtumoren dieser nicht-melanotischen Erkrankungen dokumentiert. Entsprechend stellt das Krebsregister für die nicht-melanotischen bösartigen Neubildungen der Haut einen separaten Meldebogen zur Verfügung.

### Das Wichtigste in Kürze

- **WARUM** muss ich als Arzt melden? Nur wenn alle im Saarland tätigen Ärzte ihren Teil der onkologischen Versorgung von Krebspatienten in Form von Meldungen an das Krebsregister Saarland dokumentieren, kann das Krebsregister vollständige und vollzählige Informationen für die Krebsbekämpfung bereitstellen.
  - **WANN** muss gemeldet werden? Eine Meldung muss immer dann erfolgen, wenn eine Tumordiagnose gestellt, eine tumorspezifische Behandlung durchgeführt oder eine wesentliche Änderung im Krankheitsverlauf festgestellt wird.
  - **WER** muss melden? Alle im Saarland tätigen Ärzte die Krebserkrankungen diagnostizieren, behandeln oder nachsorgen, sind nach § 5 des SKRG zur Meldung an das Krebsregister Saarland verpflichtet. Das Krebsregister zahlt für vollständige Meldungen eine Aufwandsentschädigung.
  - **WAS** muss gemeldet werden? Alle bösartigen Neubildungen einschließlich ihrer Vorstufen und Frühstadien sowie Neubildungen unsicheren und unbekanntes Verhaltens sowie die gutartigen Tumoren des ZNS. Meldungen erfassen Angaben zum Patienten, detaillierte Angaben zur Tumorerkrankung, Angaben zu durchgeführten tumorspezifischen Behandlungsverfahren und Verlaufereignissen und zum Tod des Patienten.
- **WIE** kann gemeldet werden? Meldungen können sowohl in Papierform als auch in elektronischer Form erfolgen.

Sie behandeln Krebspatienten und haben bislang noch keine Meldungen durchgeführt? Sie haben weitere Fragen? Dann setzen Sie sich mit uns in Verbindung:

*Krebsregister Saarland  
Vertrauensstelle  
Präsident-Baltz-Str. 5, 66119 Saarbrücken  
Tel.: (06 81) 501 – 45 38  
Fax: (06 81) 501 – 69 33  
E-Mail: b.weber@soziales.saarland.de  
<http://www.krebsregister.saarland.de/>*

### Referenzen

1. Nationaler Krebsplan – Handlungsfelder, Ziele und Umsetzungsempfehlungen; Stand Januar 2012 / [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Praevention/Broschueren/Broschuere\\_Nationaler\\_Krebsplan\\_Handlungsfelder\\_Ziele\\_und\\_Umsetzungsempfehlungen.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Broschueren/Broschuere_Nationaler_Krebsplan_Handlungsfelder_Ziele_und_Umsetzungsempfehlungen.pdf)
2. B. Weber, C. Stegmaier, B. Holleczeck: Der Aus- und Umbau des Saarländischen Krebsregisters zu einem flächendeckenden klinischen Krebsregister – Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes (KFRG) des Bundes vom 9. April 2013; Saarländisches Ärzteblatt Ausgabe 12/2014
3. B. Fell, B. Weber, C. Stegmaier, B. Holleczeck: Krebsregistrierung in Deutschland im Wandel – Aufbau der klinischen Krebsregistrierung im Saarland – Teil 1; Saarländisches Ärzteblatt Ausgabe 9/2015
4. B. Weber, B. Fell, C. Stegmaier, B. Holleczeck: Krebsregistrierung in Deutschland im Wandel – Aufbau der klinischen Krebsregistrierung im Saarland – Teil 2; Saarländisches Ärzteblatt Ausgabe 1/2016)
5. DIMDI Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information – Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification (ICD-10-GM) / <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/index.htm>

*\* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden weibliche Formen (z.B. Patientin, Ärztin) im weiteren Text unter der männlichen Form subsumiert.*