

Gesetzesregister-Nummer: 1655/2015

**Gesetz über das Krebsregister des Landes Schleswig-Holstein  
(Krebsregistergesetz – KRG SH)**

vom 04. November 2015

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen

**Inhaltsübersicht:**

- § 1 Zweck und Regelungsbereich, Träger und Aufgaben des Krebsregisters
- § 2 Organisation des Krebsregisters
- § 3 Begriffsbestimmungen
- § 4 Meldungen
- § 5 Kontrollnummern
- § 6 Verfahren bei der Vertrauensstelle
- § 7 Verfahren bei der Registerstelle
- § 8 Löschung
- § 9 Speicherung
- § 10 Datenzusammenführung
- § 11 Abgleich mit externen Daten aus Massenuntersuchungen
- § 12 Kohortenabgleich
- § 13 Auskunft an Patientinnen oder Patienten
- § 14 Befragung der Patientinnen oder Patienten
- § 15 Befragung Dritter
- § 16 Übermittlung klinisch-epidemiologischer Daten
- § 17 Übermittlung von Daten durch öffentliche Stellen
- § 18 Datenrückfluss zum Leistungserbringer
- § 19 Besondere Verordnungsermächtigungen
- § 20 Strafvorschriften
- § 21 Ordnungswidrigkeiten
- § 22 Einschränkung von Grundrechten
- § 23 Übergangsregelungen
- § 24 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

## **§ 1**

### **Zweck und Regelungsbereich, Träger und Aufgaben des Krebsregisters**

(1) Zur Krebsbekämpfung, insbesondere zur Verbesserung der Datengrundlage für die Krebs epidemiologie, zur Evaluation von organisierten Krebsfrüherkennungsprogrammen und zur Verbesserung der Qualität der onkologischen Versorgung wird im Land Schleswig-Holstein ein zentrales klinisch-epidemiologisches Krebsregister (Krebsregister SH) eingerichtet. Das Gesetz regelt die fortlaufende und einheitliche Erhebung und Verarbeitung personen- und krankheitsbezogener Daten über

1. das Auftreten,
2. die Behandlung,
3. den Verlauf

bösartiger Neubildungen einschließlich ihrer Vorstufen, Frühstadien sowie Neubildungen unsicheren und unbekanntem Verhaltens sowie gutartiger Tumoren des zentralen Nervensystems nach Kapitel II der Internationalen Klassifizierung der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme ((ICD) Herausgeber des ICD ist das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information-[www.dimdi.de](http://www.dimdi.de)).

(2) Das Krebsregister SH nimmt die Aufgaben der klinischen Krebsregistrierung nach § 65 c Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) wahr.

(3) Insbesondere hat das Krebsregister SH folgende Aufgaben:

1. die personenbezogene Erhebung aller in Schleswig-Holstein stationär und ambulant versorgter Patientinnen und Patienten mit den in Absatz 1 genannten Erkrankungen,
2. die Auswertung der gespeicherten Daten und die Rückmeldung der Auswertungsergebnisse an die einzelnen Leistungserbringer,
3. den Datenaustausch mit anderen Krebsregistern bei solchen Patientinnen und Patienten, bei denen Hauptwohnung und Behandlungsort in verschiedenen Einzugsgebieten liegen, sowie mit Auswertungsstellen der klinischen Krebsregistrierung auf Landesebene,
4. die Förderung der interdisziplinären, direkt patientenbezogenen Zusammenarbeit bei der Krebsbehandlung, sowie die Mitarbeit bei regionalen Qualitätskonferenzen durch standardisierte und spezifische Auswertungen,
5. die Beteiligung an der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 137 Absatz 1 Nummer 1 in Verbindung mit § 135a Absatz 2 Nummer 1 SGB V,
6. die Zusammenarbeit mit Zentren in der Onkologie,
7. die Verarbeitung und Übermittlung erforderlicher Daten zur Herstellung von Versorgungstransparenz und zu Zwecken der Versorgungsforschung,

8. die Übermittlung der angeforderten Daten in anonymisierter Form an den Gemeinsamen Bundesausschuss oder an einen vom Gemeinsamen Bundesausschuss bestimmten Empfänger gemäß § 65 c Absatz 7 SGB V,
9. das Auftreten, die Behandlung und Versorgung und den Verlauf sowie die diesbezüglich zeitlichen Entwicklungen der meldepflichtigen Erkrankungen statistisch-epidemiologisch auszuwerten,
10. die Verarbeitung und Übermittlung von Daten als Grundlage der Gesundheitsplanung,
11. die Mitwirkung bei der Bewertung präventiver und kurativer Maßnahmen,
12. die Mitwirkung bei Durchführung und Ergebniskontrolle von Maßnahmen zur Krankheitsfrüherkennung nach diesem Gesetz,
13. die Übermittlung von Daten, in grundsätzlich anonymisierter oder pseudonymisierter Form, für die wissenschaftliche Forschung einschließlich der Versorgungsforschung.

Die Registerstelle darf sich an epidemiologischer Forschung, der Versorgungs- und Ursachenforschung beteiligen.

(4) Träger des Krebsregisters SH ist das Land Schleswig-Holstein.

## **§ 2 Organisation des Krebsregisters**

(1) Das Krebsregister SH besteht aus der jeweils selbständigen, räumlich, organisatorisch und personell voneinander getrennten Vertrauensstelle, Registerstelle und Koordinierungsstelle.

(2) Die Ärztekammer Schleswig-Holstein nimmt die Aufgaben der Vertrauensstelle zur Erfüllung nach Weisung wahr.

(3) Das Institut für Krebsepidemiologie e.V. mit Sitz in Lübeck nimmt die hoheitlichen Aufgaben der Registerstelle zur Erledigung in der Handlungsform des öffentlichen Rechts und zur Erfüllung nach Weisung durch das für Gesundheit zuständige Ministerium wahr. Zuständiges Organ ist der Vorstand des Instituts. Die Registerstelle nimmt auch die Aufgaben der Auswertungsstelle nach § 65c Absatz 7 SGB V wahr.

(4) Die oberste Landesgesundheitsbehörde führt als Landesregisterbehörde die Fachaufsicht über die Vertrauensstelle und die Fachaufsicht über die Registerstelle. Umfang und Mittel der Fachaufsicht über die Registerstelle richten sich nach § 15 Absatz 2, § 16 Absatz 1 und 3 und § 18 Absatz 3 des Landesverwaltungsgesetzes. Im Falle der Auflösung des Instituts nach Absatz 3 stellt die Landesregisterbehörde die Sicherung der gespeicherten Daten sicher. Ihr ist die Verarbeitung der sichergestellten Daten untersagt, soweit sie über die Speicherung hinausgeht. Sofern die Aufgaben der Registerstelle auf andere Stellen übertragen werden, ist die Übermittlung der sichergestellten Daten an diese zulässig.

(5) Die Koordinierungsstelle wird im Geschäftsbereich der obersten Landesgesundheitsbehörde geführt. Die Koordinierungsstelle nimmt die Leitung des Krebsregisters wahr. Sie hat keinen Zugang zu den personenbezogenen Daten des Registers. Zu der Wahrnehmung der Aufgaben nach diesem Gesetz stellt sich die Koordinierungsstelle einen Beirat zur Seite. Das Nähere zur Zusammensetzung und zur Tätigkeit des Beirats regelt die oberste Landesgesundheitsbehörde in einer Geschäftsordnung.

(6) Weisungen der Landesregisterbehörde, ihr Daten zu übermitteln, die eine Person erkennen lassen, sind unzulässig. Die Zusammenführung der Personen identifizierenden Daten mit den krankheits- und behandlungsbezogenen Daten außer nach § 10 Absatz 1 und § 13 ist verboten.

### **§ 3 Begriffsbestimmungen**

(1) Identitätsdaten sind folgende Angaben:

1. Familienname, Vornamen, Geburtsname und frühere Namen,
2. Geschlecht,
3. Anschrift,
4. Geburtsort und -datum,
5. Datum der ersten Tumordiagnose,
6. Sterbedatum,
7. geografische Koordinaten der Wohnadresse,
8. Versichertennummer oder Versicherungsvertragsnummer bei privaten Krankenversicherten oder sonstige Merkmale zur Zuordnung zum Kostenträger und spezifische Zuordnungsnummer,
9. Referenznummer, die eine Meldestelle für jede Patientin oder für jeden Patienten vergibt.

(2) Der Namenscode ist die anhand der als Anlage beigefügten Tabelle ermittelte Codennummer. Die Anlage ist Bestandteil dieses Gesetzes.

(3) Ein meldepflichtiges Frühstadium ist eine Frühform einer noch nicht invasiv wachsenden bösartigen Neubildung; Präcancerosen, die sich zurückbilden können, zählen nicht dazu.

(4) Epidemiologische Daten sind folgende Angaben:

1. Geschlecht,
2. Geburtsort, Monat und Jahr der Geburt,
3. Postleitzahl der Anschrift und Gemeindekennziffer,
4. Anlass der Diagnosestellung, gegebenenfalls Screeninghistorie,
5. Diagnose im Klartext oder als Code nach dem Schlüssel der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD),
6. Lokalisation des Tumors,
7. Monat und Jahr der ersten Tumordiagnose,
8. frühere nach diesem Gesetz meldepflichtigen Erkrankung, soweit bekannt das Diagnosejahr,
9. Stadium der Erkrankung,

10. Art der Sicherung der Diagnose,
11. Art der Therapie,
12. Sterbemonat und -jahr,
13. Todesursache und
14. durchgeführte Autopsie.

(5) Klinische Daten sind alle im bundesweit einheitlichen Datensatz der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland (GEKID) zur Basisdokumentation für Tumorkranke und ihn ergänzender Module aufgeführten Merkmale in der jeweils gültigen Fassung, mit Ausnahmen der Daten nach Absatz 1 Nummer 1, 3, 7, 8, 9. Sie werden im Amtlichen Bundesanzeiger veröffentlicht.

(6) Weitere klinische Daten zur Nachverfolgung der Patientinnen und Patienten und deren nach diesem Gesetz meldepflichtigen Erkrankungen sind:

1. Angaben zu Veränderungen im weiteren Krankheitsverlauf wie beispielsweise das Auftreten von Rezidiven, Metastasen, das Voranschreiten der Erkrankung oder das Auftreten von Mehrfachtumoren,
2. Angaben zum Vitalstatus der Patientin oder des Patienten.

(7) Eine Patientennummer ist die von der Vertrauensstelle zur einheitlichen Kennzeichnung der zu einer Person gehörigen Datensätze festgelegte laufende Nummer, die keine Personen identifizierenden Angaben enthält.

(8) Kontrollnummer ist die nach einem für alle Krebsregister einheitlichen Verfahren gebildete numerische Codierung von Identitätsdaten, die eine Wiedergewinnung der Identitätsdaten ausschließt.

(9) Kommunikationsnummer ist die zufallsgenerierte eindeutige Zeichenfolge, die den Datenabgleich und die Datenflüsse zwischen dem Krebsregister und den am Screening-Verfahren beteiligten Stellen, dem Kinderkrebsregister, dem Zentrum für Krebsregisterdaten und den Krebsregistern anderer Länder ermöglicht.

(10) Melderbezogene Daten sind:

1. Namen, Vornamen der Meldenden,
2. Institution der Meldenden einschließlich Abteilung und Fachgebiet,
3. Art der Meldestelle,
4. Anschrift der Praxis oder Institution.

(11) Die beste Information zu einer Tumorerkrankung umfasst Daten, die aus den Daten mehrerer Meldungen durch Zusammenfassung generiert wurden.

(12) Meldungsnummer ist eine eindeutige Zeichenfolge, die für die Kommunikation zwischen Vertrauens- und Registerstelle benötigt wird. Die Meldungsnummer ist ausschließlich für Krebsregister interne Zwecke zu verwenden.

(13) Weitere für administrative Zwecke benötigte Daten sind:

1. Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Rückfragen (Telefon, Fax, E-Mail),
2. bundeseinheitliche Arztnummer,
3. Institutionskennzeichen, Betriebsstättennummer,

4. Kontoinhaberinnen und Kontoinhaber und Bankverbindung.  
(14) Leistungserbringer sind Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte, die eine nach diesem Gesetz meldepflichtige Erkrankung diagnostiziert oder behandelt haben oder daran beteiligt waren.

## **§ 4 Meldungen**

(1) Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte mit Sitz in Schleswig Holstein (Meldende) sind verpflichtet, der Vertrauensstelle des Krebsregisters SH die in § 3 Absatz 1 mit Ausnahme der Nummer 7 sowie die in Absatz 4, 5, 6 und 10 genannten Angaben zu ihren Patientinnen und Patienten, bei denen sie Tumorerkrankungen nach § 1 Absatz 1 diagnostizieren, behandeln oder nachsorgen, zu den in Absatz 2 genannten Meldeanlässen unabhängig von der Hauptwohnung der Patientinnen und Patienten zu übermitteln. Die Übermittlungspflicht gilt auch für Angaben nach § 3 Absatz 10 und 13. Die Übermittlung der Daten zu den Meldeanlässen hat bis zum 10. Werktag des Folgemonats nach dem Meldeanlass zu erfolgen. Pathologinnen und Pathologen sowie Pathologische Institute haben in ihrer Meldung zusätzlich die Einsenderin oder den Einsender der begutachteten Probe anzugeben. Bei nicht-melanotischen Hautkrebsarten und ihren Frühstadien umfassen die zu übermittelnden Daten nur die in § 3 Absatz 1, 4, 10 und 13 genannten Angaben.

(2) Meldeanlässe sind:

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, insbesondere durch das Auftreten von Rezidiven, Metastasen und Zweitumoren,
6. Tod der Patientin oder des Patienten.

Abweichend von Satz 1 umfassen die Meldeanlässe bei nicht-melanotischen Hautkrebsarten und ihren Frühstadien nur die Nummer 1, 2 und 6. Ist die Person nichtvolljährig, stellt abweichend von Satz 1 lediglich die Diagnose einer Tumorerkrankung nach hinreichender klinischer Sicherung einen Meldeanlass dar.

(3) 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 gegen die dauerhafte Speicherung der Identitätsdaten hinzuweisen. Dies kann durch ein Informationsblatt geschehen, welches über den Zweck der Meldung und das Widerspruchsrecht aufklärt. Die Patientinnen und Patienten haben das Recht, der dauerhaften Speicherung der Identitätsdaten zu widersprechen. Der Widerspruch muss bei der Vertrauensstelle oder einer Ärztin oder einem Arzt zur Weiterleitung an die Vertrauensstelle schriftlich eingelegt werden.

(4) Die Meldenden sind berechtigt, die im Rahmen anderer, nicht mit der Krebsregistrierung begründeter Dokumentationsanforderungen anfallenden Daten für Meldungen nach diesem Gesetz zu nutzen.

(5) Zwei oder mehr gemeinsam tätige Meldende und die ärztliche Leitung einer Stelle, bei der Meldende angestellt sind, bilden Meldestellen. Diese haben als Meldende sicherzustellen, dass bei jedem Meldeanlass eine Meldung erfolgt. Die Meldung einer anderen Meldestelle befreit nicht von der eigenen Meldepflicht.

(6) Patientinnen und Patienten sollen um ihre schriftliche Zustimmung gebeten werden, an Forschungsvorhaben mitzuwirken. Wird die Zustimmung erteilt, ist diese zur Patientenakte zu nehmen; die Zustimmung kann ohne Angabe von Gründen jederzeit schriftlich gegenüber den Meldenden zur Weiterleitung an die Vertrauensstelle oder gegenüber der Vertrauensstelle widerrufen werden. In der Meldung ist zu vermerken, ob die Patientin oder der Patient die Zustimmung zur Mitwirkung an Forschungsvorhaben erteilt oder widerrufen hat. Die Sätze 1 bis 4 gelten nicht für Meldungen von Pathologinnen und Pathologen sowie Pathologischen Instituten.

(7) Die Meldungen an die Vertrauensstelle erfolgen grundsätzlich durch elektronische Datenübermittlung. Die oberste Landesgesundheitsbehörde wird ermächtigt, das Nähere hierzu sowie zu den erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes bei den Meldungen, nach Anhörung des Unabhängigen Landeszentrums für Datenschutz, durch Verwaltungsvorschrift zu regeln.

(8) Erhält die Vertrauensstelle eine Meldung zu einer Patientin oder einem Patienten mit Ort der Hauptwohnung außerhalb von Schleswig-Holstein, bietet sie die Meldung zusätzlich dem für den Ort der Hauptwohnung der Patientin oder des Patienten zuständigen Krebsregister an und übermittelt sie nach den Bestimmungen dieses Gesetzes.

(9) Die Vertrauensstelle hat die ihr von anderen Krebsregistern übermittelten Daten zu Patientinnen und Patienten mit Hauptwohnsitz in Schleswig-Holstein sowie von Patientinnen und Patienten, die in Schleswig-Holstein behandelt wurden, wie die übrigen Meldungen zu behandeln. Dies betrifft entsprechend auch Meldungen zur Nachverfolgung der Patientinnen und Patienten und zu Todesfällen.

(10) Für die Meldungen wird eine Aufwandsentschädigung im Sinne einer Meldevergütung nach § 65c Absatz 6 SGB V an die Leistungserbringer gezahlt. Die oberste Landesgesundheitsbehörde regelt das Verfahren zur Abrechnung der Aufwandsentschädigung für Erkrankungen, die nicht unter § 65c Absatz 6 SGB V fallen, durch Verwaltungsvorschrift.

## **§ 5**

### **Kontrollnummern**

(1) Für den Datenabgleich mit vorhandenen Daten sowie die Zuordnung der epidemiologischen und klinischen Daten sind Kontrollnummern nach einem Verfahren zu bilden, das eine Wiedergewinnung der Identitätsdaten ausschließt. Das Verfahren umfasst die Einwegverschlüsselung der Identitätsdaten sowie daran anschließend eine Chiffrierung mittels eines symmetrischen Verschlüsselungsverfahrens.

(2) Das Verfahren zur Bildung der Kontrollnummern nach Absatz 1 und die hierzu erforderlichen Datenverarbeitungsprogramme haben dem Stand der Technik zu entsprechen.

(3) Die Kontrollnummern dienen insbesondere

1. zur Pseudonymisierung der Datensätze der Personen, deren Daten an die Registerstelle übermittelt werden,
2. zum Abgleich mit bevölkerungsbezogenen Krebsregistern anderer Länder, auch unter Beteiligung des Zentrums für Krebsregisterdaten,
3. zum Abgleich der epidemiologischen Daten der Registerstelle mit den Ergebnissen von Untersuchungen zur Krebsfrüherkennung sowie
4. zur Durchführung von Kohortenstudien.

(4) Die Vertrauensstelle darf die Schlüssel für die Bildung der Kontrollnummern einer Stelle, die aufgrund eines Gesetzes oder einer Landesverordnung zur Durchführung von Reihenuntersuchungen der gesundheitlichen Vorsorge beauftragt ist, zur Verfügung stellen. Unbeschadet des Satzes 1 sind die für die Kontrollnummernbildung eingesetzten Schlüssel geheim zu halten und dürfen nur von der Vertrauensstelle und nur für Zwecke dieses Gesetzes verwendet werden.

## **§ 6**

### **Verfahren bei der Vertrauensstelle**

(1) Die Vertrauensstelle hat

1. die gemeldeten Daten auf Qualität, Schlüssigkeit und Vollständigkeit zu überprüfen und, soweit erforderlich, nach Rückfrage bei der meldenden Stelle zu berichtigen,
2. die Angaben von den unter § 17 genannten Stellen wie eine Meldung zu verarbeiten und soweit erforderlich, nach Rückfrage bei der Ärztin oder dem Arzt, die oder der die Todesbescheinigung ausgestellt hat oder bei der zuletzt behandelnden Ärztin oder dem zuletzt behandelnden Arzt, Berichtigungen vorzunehmen,
3. die Identitätsdaten, die epidemiologischen und die klinischen Daten zu übernehmen, Kontrollnummern nach § 5 sowie den Namenscode nach § 3 Absatz 2 zu bilden, die Patientennummer nach § 3 Absatz 7 und die Meldungsnummer nach § 3 Absatz 12 zu vergeben,
4. aus den Angaben zur Anschrift geographische Koordinaten nach § 3 Absatz 1 Nummer 7 zu bilden und diese für Auswertungen auf Anforderung der obersten Landesregisterbehörde gemäß § 7 Absatz 1 Nummer 9 der Registerstelle zur Verfügung zu stellen,
5. anhand der Kontrollnummern und Identitätsdaten einen Datenabgleich mit vorhandenen Daten vorzunehmen, auf Schlüssigkeit zu überprüfen, zu berichtigen oder zu ergänzen,
6. aus den bei ihr frühestens sechs Monate nach Inkrafttreten dieses Gesetzes eingegangenen Meldungen zu Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren an



- das Deutsche Kinderkrebsregister die erforderlichen Daten in pseudonymisierter Form anzubieten soweit kein Widerspruch nach Absatz 2 vorliegt,
7. im erforderlichen Umfang bei der halbjährlichen Übermittlung an klinische und epidemiologische Krebsregister in anderen Bundesländern von Daten solcher Patientinnen und Patienten mit Hauptwohnsitz außerhalb Schleswig-Holsteins und von Patientinnen und Patienten mit Hauptwohnsitz in Schleswig-Holstein und Behandlung außerhalb von Schleswig-Holstein, sofern für diese zuvor eine Datenübermittlung nach Nummer 8 stattgefunden hat, mitzuwirken,
  8. Daten anderer Krebsregister von solchen Personen, die ihre Hauptwohnung in Schleswig-Holstein haben sowie Angaben zur Nachverfolgung der Patientinnen und Patienten, die in Schleswig-Holstein behandelt werden, aber ihre Hauptwohnung außerhalb Schleswig-Holsteins haben, entgegenzunehmen und diese wie eingehende Meldungen nach § 4 Absatz 1 zu verarbeiten,
  9. die Angaben nach § 9 Absatz 2 an die Registerstelle zu übermitteln,
  10. anhand der erhobenen Daten die Auszahlung der Aufwandsentschädigung im Sinne einer Meldevergütung nach § 65 c Absatz 6 SGB V an Meldende sowie die Abrechnung der Krebsregisterpauschalen und der Aufwandsentschädigung im Sinne einer Meldevergütung mit den Kostenträgern durchzuführen; die oberste Landesgesundheitsbehörde wird ermächtigt, das Abrechnungsverfahren für Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen sowie für Privatversicherte und gegebenenfalls für beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Personen einschließlich der Übermittlung und Verarbeitung deren personenbezogener Daten an und durch Kostenträger durch Landesverordnung zu regeln,
  11. in Fällen des § 13 die Auskunft zu erteilen oder soweit die Daten in der Vertrauensstelle nicht mehr vorhanden sind, von der Registerstelle die erforderlichen Daten anzufordern,
  12. bei vorhandenem Hinweis auf einen noch nicht gemeldeten Erkrankungsfall im Sinne dieses Gesetzes bei Ärztinnen und Ärzten und Zahnärztinnen und Zahnärzten, die die Patientinnen und Patienten behandelt, untersucht oder obduziert haben, die der Meldepflicht unterworfenen Daten zu erheben.

(2) Hat die Vertrauensstelle Kenntnis vom Vorliegen eines Widerspruchs einer Patientin oder eines Patienten nach § 4 Absatz 3, werden nach Abrechnung mit den Kostenträgern, Bestätigung des Widerspruchs an die Patientin oder den Patienten und nach Bildung der Kontrollnummern die Identitätsdaten mit Ausnahme von Geschlecht, Postleitzahl und Ort, Tag, Monat und Jahr der Geburt, Tag, Monat und Jahr der Tumordiagnose, Tag, Monat und Jahr des Sterbedatums und Gemeindeziffer gelöscht. Zu der betroffenen Person werden an das Krebsregister des Landes, in dem die betroffene Person ihren Hauptwohnsitz hat, nur die um das Merkmal „Widerspruch“ ergänzten Kontrollnummern sowie die pseudonymisierten klinisch-epidemiologischen Daten übermittelt. Die von der Löschung nach Satz 1 ausgenommenen Datenarten sollen nach Ablauf von 5 Jahren vom Krebsregister auf ihre Erforderlichkeit hin beurteilt werden. Zum Betrieb des Registers nicht erforderliche Daten sind zu löschen und künftig nicht mehr von der Löschung

auszunehmen. Liegt ein Widerspruch nach § 4 Absatz 3 vor, dürfen die Daten nicht mit anderen Personen, insbesondere Angehörigen, in Verbindung gebracht werden.

(3) Widerruft eine Patientin oder ein Patient ihre oder seine Zustimmung zur Mitwirkung an Forschungsvorhaben gegenüber der oder dem Meldenden, ist die Vertrauensstelle von der oder dem Meldenden über den Widerruf zu unterrichten. Erfolgt der Widerruf gegenüber der Vertrauensstelle, unterrichtet diese die oder den Meldenden. Nach einem Widerruf speichert die Vertrauensstelle den Hinweis, dass die Patientin oder der Patient zur Mitwirkung an Forschungsvorhaben nicht zur Verfügung steht. Sie unterrichtet die Registerstelle unter Angabe der Kontrollnummer oder der Patientenummer über den Widerruf. Der Widerruf ist von der oder dem Meldenden in der Patientenakte zu vermerken.

(4) Die Vertrauensstelle wirkt bei Maßnahmen länderübergreifender Abgleichung, Zusammenführung oder Auswertung epidemiologischer Daten gemäß § 7 Absatz 1 Nummer 5 und § 7 Absatz 2 im erforderlichen Umfang mit. Hierzu hat sie insbesondere Kontrollnummern zu bilden. Soweit die Vertrauensstelle personenbezogene und epidemiologische Daten eines anderen Krebsregisters empfängt, bildet sie die Kontrollnummern neu; im Übrigen verarbeitet sie die Datensätze wie Meldungen nach § 4.

(5) Die Vertrauensstelle wirkt mit an der Rückmeldung an Leistungserbringer gemäß § 18 sowie an der Durchführung von Forschungsvorhaben gemäß § 10 und 12 und an Abgleichen mit externen Daten aus Screening-Untersuchungen gemäß § 11.

## **§ 7**

### **Verfahren bei der Registerstelle**

(1) Die Registerstelle hat

1. die epidemiologischen und klinischen Daten für die in § 1 Absatz 3 genannten Aufgaben zu verarbeiten,
2. die von der Vertrauensstelle übermittelten Datensätze über die Kontrollnummern oder Patientenummern mit den vorhandenen Datensätzen abzugleichen, auf Schlüssigkeit zu überprüfen, zu berichtigen oder zu ergänzen und zu speichern, und der Vertrauensstelle den Abschluss der Bearbeitung anzuzeigen,
3. die Auswertung und Rückmeldungen aggregierter Daten für die Leistungserbringer durchzuführen,
4. die klinisch-epidemiologischen Daten zur Weitergabe an andere Krebsregister bereitzustellen,
5. die epidemiologischen Daten einmal jährlich an das beim Robert Koch-Institut eingerichtete Zentrum für Krebsregisterdaten nach bundeseinheitlichem Format zu übermitteln und nach erfolgtem Abgleich die Daten zu berichtigen und zu ergänzen,

6. die Kontrollnummern zur Berichtigung und Ergänzung klinisch-epidemiologischer Daten mit denen der anderen Krebsregister abzugleichen,
7. den Hinweis der Vertrauensstelle über den Widerruf der Zustimmung einer Patientin oder eines Patienten zur Mitwirkung an Forschungsvorhaben in ihren Datensatz zu übernehmen,
8. die epidemiologischen Daten statistisch-epidemiologische aufzuarbeiten und sie der Öffentlichkeit, dem Land Schleswig-Holstein und den Kreisen und kreisfreien Städten als Träger des öffentlichen Gesundheitsdienstes jährlich in geeigneter Weise zur Verfügung zu stellen; in regelmäßigen Abständen, mindestens alle drei Jahre, sind Berichte über das Krebsgeschehen im Land und/oder dessen Teilaspekte zu veröffentlichen; diese Berichte dienen als Grundlage der Gesundheitsplanung und der Information der Öffentlichkeit,
9. auf Anforderung der obersten Landesgesundheitsbehörde weitere Auswertungen der Daten gemäß § 3 Absatz 1 Nummer 7 und Absatz 4 zu erstellen; die oberste Landesgesundheitsbehörde hat das Benehmen mit dem Unabhängigen Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein (ULD) herzustellen,
10. auf Anforderung oder mit Genehmigung der obersten Landesgesundheitsbehörde weitere Auswertungen mit melderbezogenen Daten gemäß § 3 Absatz 10 zu Zwecken der Qualitätssicherung, Qualitätsförderung, gesundheitspolitischen Planung, Versorgungsforschung sowie zur Herstellung der Versorgungstransparenz zu erstellen; sofern bei einer solchen Auswertung die Nutzung der Daten nach § 3 Absatz 10 erforderlich ist, hat die obersten Landesgesundheitsbehörde das Benehmen mit dem ULD herzustellen,
11. die klinischen Daten jährlich landesbezogen gemäß § 65c SGB V auszuwerten, und die Ergebnisse so zu veröffentlichen, dass sie keine bestimmte Person und keine bestimmte Meldestelle erkennen lassen; die Ergebnisse werden gemäß § 65c Absatz 10 Satz 3 SGB V dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen zur Verfügung gestellt,
12. sich an der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 137 Absatz 1 Nummer 1 in Verbindung mit § 135a Absatz 2 Nummer 1 SGB V zu beteiligen und die Übermittlung der angeforderten Daten in anonymisierter Form an den Gemeinsamen Bundesausschuss oder an einen vom Gemeinsamen Bundesausschuss definierten Empfänger (§ 65c Absatz 7 SGB V) durchzuführen,
13. in Fällen des § 13 der Vertrauensstelle die erforderlichen Daten auf Anforderung zu übermitteln.

(2) Die Registerstelle begleitet Qualitätskonferenzen und leitet hierzu einer Stelle, die Analysen und Maßnahmen zur regionalen und einrichtungsbezogenen Versorgungsqualität durchführt und von der obersten Landesgesundheitsbehörde benannt wird, aggregierte klinisch-epidemiologische Daten zu.

(3) Die Registerstelle wirkt mit an der Rückmeldung an die Leistungserbringer gemäß § 18 sowie an der Durchführung von Forschungsvorhaben gemäß §§ 10 und 12 und an Abgleichen mit externen Daten aus Screening-Untersuchungen gemäß § 11.

(4) Die Registerstelle darf epidemiologische Forschung, Versorgungs- und Ursachenforschung unterstützen. Die Registerstelle darf für Forschungszwecke Daten gemäß § 16 übermitteln. Sie darf sich an wissenschaftlicher Forschung beteiligen. Auf Anfrage von Zentren in der Onkologie darf sie Daten für Qualitätssicherungszwecke (Zertifizierungen / Rezertifizierungen) bereitstellen.

(5) Die Registerstelle darf die Kontrollnummern und die epidemiologischen Daten zur Berichtigung und Ergänzung der epidemiologischen Daten mit den anderen epidemiologischen Landeskrebsregistern und dem Deutschen Kinderkrebsregister abgleichen und austauschen.

(6) Gegen die Verarbeitung der Daten nach Absatz 1 ist ein Widerspruch von Patientinnen und Patienten nicht zulässig. Eine Speicherung der Identitätsdaten und des Namenscodes ist in der Registerstelle nicht zulässig.

## **§ 8 Löschung**

(1) Die Identitätsdaten der namentlich gespeicherten Personen sowie die nach Verarbeitung gemäß § 6 Absatz 2 verbliebenen Identitätsdaten der Personen, die einen Widerspruch nach § 4 Absatz 3 eingelegt hatten, sind 50 Jahre nach dem Tod oder spätestens 130 Jahre nach der Geburt der Patientin oder des Patienten zu löschen.

(2) Die Daten nach § 3 Absatz 4, 5 und 6 und die zu den Meldungen übersandten Unterlagen und Daten sind in der Vertrauensstelle nach der abschließenden Bearbeitung, spätestens sechs Monate nach Übermittlung, zu vernichten oder zu löschen. Davon abweichend richtet sich die Löschung der Daten zu Personen, die einen Widerspruch nach § 4 Absatz 3 eingelegt haben, nach § 6 Absatz 2.

## **§ 9 Speicherung**

(1) In der Vertrauensstelle werden automatisiert zu jeder Meldung dauerhaft gespeichert:

1. Identitätsdaten, sofern die Patienten oder der Patient der Speicherung nicht widersprochen hat,
2. Kontrollnummern,
3. Patientenummer,
4. Namenscode,
5. Angaben über Unterrichtungen, Zustimmungen, Widerspruch und Widerruf der Patientinnen und Patienten,
6. Datum des Wegzugs,

7. melderbezogene Daten nach § 3 Absatz 10 und für administrative Zwecke benötigte Daten nach § 3 Absatz 13,
8. Meldungsnummer nach § 3 Absatz 12.

(2) In der Registerstelle werden zu jeder Patientin und jedem Patienten und dessen Tumorerkrankung automatisiert dauerhaft gespeichert:

1. epidemiologische Daten,
2. klinische Daten,
3. Patientenummer,
4. Kontrollnummern,
5. Angaben der Unterrichtung, Zustimmung und des Widerrufs der Patientinnen und Patienten nach § 4 Absatz 3 und 6,
6. Datum des Wegzugs,
7. meldebezogene Daten nach § 3 Absatz 10 (Meldestellencode),
10. Meldungsnummer nach § 3 Absatz 12.

## **§ 10 Datenzusammenführung**

(1) Die Landesregisterbehörde kann auf Antrag die Zusammenführung personenbezogener und klinisch-epidemiologischer Daten genehmigen, wenn dies für die Durchführung wichtiger und im öffentlichen Interesse liegender Forschungsvorhaben erforderlich ist. Der Antrag ist zu begründen. Ihm ist eine Stellungnahme einer Ethikkommission beizufügen.

(2) Wird der Antrag nach Absatz 1 genehmigt, ermittelt die Vertrauensstelle Familiennamen, Vornamen und Anschrift der Personen, die die Zustimmung zur Mitwirkung an Forschungsvorhaben oder eine Zustimmung nach § 4 Absatz 4 des Landeskrebsregistergesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Mai 2006 (GVOBl. Schl.-H. S. 78) erteilt haben und führt diese Daten mit den von der Registerstelle zu übermittelnden klinischen und epidemiologischen Daten vorübergehend zusammen. Die Daten sind der Antragstellerin oder dem Antragsteller in dem erforderlichen Umfang zur Verfügung zu stellen, wenn sie oder er sich verpflichtet, die Verarbeitung der Daten durch das ULD nach § 41 des Landesdatenschutzgesetzes vom 9. Februar 2000 (GVOBl. Schl.-H. S. 169), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Juni 2014 (GVOBl. Schl.-H. S. 105), kontrollieren zu lassen und die hierfür entstehenden Kosten zu tragen. Für die Kontrolltätigkeit gegenüber nichtöffentlichen Stellen kann eine Gebühr in Höhe von 50 bis 10000 Euro erhoben werden. Das Verwaltungskostengesetz des Landes Schleswig-Holstein vom 17. Januar 1974 (GVOBl. Schl.-H. S. 37) zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 19. Januar 2012 (GVOBl. Schl.-H. S. 89), Zuständigkeiten und Ressortbezeichnungen ersetzt durch Verordnung vom 4. April 2013 (GVOBl. Schl.-H. S. 143), gilt entsprechend.

(3) Liegt keine Zustimmung zur Mitwirkung an Forschungsvorhaben vor, ist die Vertrauensstelle berechtigt, die Patientin oder den Patienten über die Meldenden um Zustimmung zum Forschungsvorhaben zu bitten.

(4) Die Vertrauensstelle hat in der Übermittlung nach Absatz 2

1. die Empfängerin oder den Empfänger der Daten sowie die für das Vorhaben verantwortliche Person,
2. das Vorhaben, zu dem die übermittelten personenbezogenen Daten ausschließlich verwendet werden dürfen und
3. den Tag, bis zu dem die übermittelten Daten aufbewahrt werden dürfen,

zu bestimmen. Beträgt die Frist nach Nummer 3 mehr als zwei Jahre, sind die Patientinnen oder Patienten von der Vertrauensstelle entsprechend zu informieren. Die Übermittlung der Daten an die Empfängerin oder den Empfänger kann auch nachträglich mit Nebenbestimmungen versehen werden.

(5) Die Empfängerin oder der Empfänger der Daten darf die übermittelten Daten nicht an Dritte weiter übermitteln. Sie oder er hat der Landesregisterbehörde jede Veränderung von Umständen unverzüglich anzuzeigen, die für die Entscheidung über den Antrag wesentlich waren. Bei Fortfall der Voraussetzungen für die Übermittlung entscheidet die Landesregisterbehörde, ob die Empfängerin oder der Empfänger die Daten zu löschen oder an die Vertrauensstelle zurückzugeben hat. Die danach sowie die nach Absatz 4 Nummer 3 erforderliche Löschung der gespeicherten Daten ist der Vertrauensstelle anzuzeigen.

## **§ 11**

### **Abgleich mit externen Daten aus Massenuntersuchungen**

(1) Zum Zwecke der Qualitätssicherung und Evaluation von organisierten Massenuntersuchungen zur Krebsfrüherkennung (Screening-Verfahren) darf das Krebsregister SH von den zuständigen Stellen im Screening-Verfahren nach der Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie/KFE-RL)) in ihrer jeweils gültigen Fassung ([https://www.g-ba.de/downloads/62-492-510/RL\\_KFU\\_2010-12-16.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/62-492-510/RL_KFU_2010-12-16.pdf)) Daten entgegennehmen und verarbeiten sowie Daten an die zuständigen Stellen im Screening-Verfahren übermitteln. Die zuständigen Stellen im Screening-Verfahren dürfen die Daten an das Krebsregister SH übermitteln.

(2) Entsteht durch den Abgleich von Daten der Teilnehmerinnen oder Teilnehmer an organisierten Krebsfrüherkennungsprogrammen mit den Daten des Krebsregisters ein Verdacht auf Intervallkarzinom, sind Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte verpflichtet, der die Früherkennungsuntersuchung durchführenden Stelle auf Anforderung die diagnostischen Unterlagen zum Zwecke der Qualitätssicherung zur Verfügung zu stellen.

(3) Die oberste Landesgesundheitsbehörde wird ermächtigt, die Einzelheiten und das Verfahren für die Übermittlung und den Abgleich von externen Daten aus organisierten Massenuntersuchungen mit den Daten des Krebsregisters SH im Benehmen mit dem ULD durch Landesverordnung zu regeln.

## **§ 12 Kohortenabgleich**

(1) Die Landesregisterbehörde kann auf begründeten Antrag genehmigen, dass für eine bestimmte Personengruppe (Kohorte), für deren Angehörige ihr die Angaben nach § 3 Absatz 1 Nummer 1, 2, 4 und gegebenenfalls 3 benannt werden (Personendaten), bestimmte Fragestellungen im Hinblick auf nach diesem Gesetz meldepflichtigen Erkrankungen durch einen Abgleich mit den Registerdaten geklärt werden (Kohortenstudie). Mit dem Antrag einer öffentlichen Stelle ist der Landesregisterbehörde die Genehmigung nach § 22 des Landesdatenschutzgesetzes, mit dem Antrag einer anderen Stelle eine Unbedenklichkeitsbescheinigung einer Ethikkommission nach § 6 des Heilberufekammergesetzes vom 29. Februar 1996 (GVOBl. Schl.-H. S. 248), zuletzt geändert durch Gesetz vom 28. Januar 2014 (GVOBl. Schl.-H. S. 17), vorzulegen. Von der antragstellenden Studienstelle ist eine natürliche volljährige Person zu benennen, der die Daten von der Registerstelle zu übermitteln sind (empfangende Stelle) und die für die rechtmäßige Durchführung der Studie datenschutzrechtlich verantwortlich ist. Bei länderübergreifenden Studien ist auch die nach Landesrecht der Antragstellerin oder des Antragstellers zuständige Ethikkommission zur Abgabe einer Unbedenklichkeitsbescheinigung berechtigt.

(2) Die oberste Landesgesundheitsbehörde wird ermächtigt, die Einzelheiten und das Verfahren für den Kohortenabgleich im Benehmen mit dem ULD durch Landesverordnung zu regeln. Das Verfahren muss sicherstellen, dass

1. im Krebsregister personenidentifizierende Daten von Kohortenmitgliedern nur in der Vertrauensstelle verarbeitet und auch dort nur vorübergehend gespeichert werden und
2. durch Daten der Registerstelle im Rahmen des Verfahrens der Studienstelle eine Zuordnung der klinisch-epidemiologischen Daten zu Personen nicht ermöglicht wird.

Dies gilt nicht, wenn die Personen dieser Zuordnung zugestimmt haben.

## **§ 13 Auskunft an Patientinnen oder Patienten**

(1) Auf schriftlichen Antrag von Patientinnen oder Patienten hat die Vertrauensstelle den von ihnen benannten Ärztinnen oder Ärzten schriftlich mitzuteilen, welche Daten zur antragsstellenden Person gespeichert sind. Die Ärztin oder der Arzt dürfen die Patientinnen oder Patienten über die Mitteilung der Vertrauensstelle nur persönlich unterrichten; die Tatsache der Unterrichtung ist aktenkundig zu machen. Auch mit Einwilligung der Patientinnen oder Patienten dürfen die Ärztinnen oder die Ärzte die erteilte Auskunft an Dritte nicht weitergeben.

(2) Die Vertrauensstelle hat das Datum der Absendung an die Meldenden und deren Adresse zu speichern sowie die von der Registerstelle zur Auskunftserteilung empfangenen Daten zu löschen.

## **§ 14**

### **Befragung der Patientinnen oder Patienten**

(1) Aus Anlass eines Vorhabens, für das nach § 10 personenbezogene Daten übermittelt wurden, dürfen die Empfängerin oder der Empfänger Patientinnen und Patienten befragen. Eine fernmündliche Befragung ist unzulässig.

(2) Die Absicht einer mündlichen Befragung ist der Patientin oder dem Patienten unter Angabe des geplanten Termins mindestens drei Wochen vorher schriftlich anzukündigen. In der Ankündigung ist die Patientin oder der Patient über den Zweck des Vorhabens und den Inhalt der Fragen zu unterrichten und darauf hinzuweisen, dass die Mitarbeit an der Befragung freiwillig ist. Die Befragung darf nur durchgeführt werden, wenn die Patientin oder der Patient ihre oder seine Bereitschaft zur Mitarbeit schriftlich erklärt und ein Befragungstermin vereinbart wird.

(3) Bei einer schriftlichen Befragung sind Angaben über den Zweck des Vorhabens und die Freiwilligkeit der Mitwirkung den Fragen voranzustellen oder beizufügen.

## **§ 15**

### **Befragung Dritter**

Zur Durchführung eines Vorhabens mit nach § 10 übermittelten personenbezogenen Daten dürfen Auskünfte von Dritten nur mit schriftlicher Einwilligung der Patientin oder des Patienten eingeholt werden. Ist die Patientin oder der Patient verstorben, hat die Vertrauensstelle die schriftliche Einwilligung der oder des nächsten Angehörigen einzuholen, sofern dies ohne unverhältnismäßigen Aufwand möglich ist. Als nächste Angehörige gelten dabei in folgender Reihenfolge: Ehegatte oder eingetragene Lebenspartnerin oder eingetragener Lebenspartner, Kinder, Eltern und Geschwister. Bestehen unter Angehörigen gleichen Grades Meinungsverschiedenheiten über die Einwilligung und hat die Vertrauensstelle hiervon Kenntnis, gilt die Einwilligung als nicht erteilt. Hat die oder der Verstorbene keine Angehörigen nach Satz 3, kann an deren Stelle eine volljährige Person treten, die mit der oder dem Verstorbenen in häuslicher Gemeinschaft gelebt hat. Bei der Einholung der Einwilligung ist die Patientin oder der Patient oder die oder der nächste Angehörige über den Zweck des Vorhabens zu unterrichten. § 14 Absatz 3 gilt entsprechend.

## **§ 16**

### **Übermittlung klinisch-epidemiologischer Daten**

(1) Von der Registerstelle dürfen gespeicherte klinische und epidemiologische Daten zu Zwecken der wissenschaftlichen Forschung sowie epidemiologischer Auswertungen und Auswertungen zur Patientenversorgung übermittelt werden. Die übermittelten Daten dürfen bestimmte natürliche oder juristische Personen nicht erkennen lassen. Die Empfängerin oder der Empfänger der Daten darf nichts unternehmen, um eine natürliche oder juristische Person zu identifizieren.

(2) Die übermittelten Daten dürfen von der empfangenden Stelle nur für den beantragten Zweck verarbeitet werden. Die Daten sind zu löschen, wenn sie für die Durchführung des Vorhabens nicht mehr erforderlich sind, spätestens jedoch, wenn



das Vorhaben abgeschlossen ist; die Registerstelle ist über die erfolgte Löschung zu unterrichten.

(3) Der Informationszugang nach dem Geodateninfrastrukturgesetz Schleswig-Holstein vom 15. Dezember 2010 (GVOBl. Schl.-H. S. 717), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 19. Januar 2012 (GVOBl. Schl.-H. S. 89), und dem Informationszugangsgesetz für das Land Schleswig-Holstein vom 19. Januar 2012 (GVOBl. Schl.-H. S. 89) kann nach pflichtgemäßen Ermessen des Krebsregisters verweigert werden, wenn auf Basis der Daten oder bei Verknüpfung der Daten mit sonstigen Informationen ein Rückschluss auf die Identität einzelner Patientinnen oder Patienten oder Meldender jetzt oder künftig nicht ausgeschlossen werden kann.

## **§ 17**

### **Übermittlung von Daten durch öffentliche Stellen**

(1) Die Kreise und kreisfreien Städte als Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind verpflichtet, der Vertrauensstelle die erforderlichen Daten aller Todesbescheinigungen bis spätestens 31. August des auf den Todesfall folgenden Jahres in elektronischer Form zu übermitteln. Dies schließt auch den für die Todesursachenstatistik erstellten Code des Grundleidens und die Codes weiterer Todesursachen ein.

(2) Zum Zwecke der Aktualisierung und Berichtigung der Registerdaten übermitteln die Meldebehörden der Vertrauensstelle auf Anforderung folgende Daten:

1. Familiennamen,
2. Vornamen,
3. frühere Namen,
4. Namensänderungen,
5. Geschlecht,
6. gegenwärtige und frühere Anschriften,
7. Datum des Ein- und Auszugs,
8. Datum und Ort der Geburt und
9. Sterbedatum,
10. die vom Standesamt eingetragene Registernummer (Nummer des Sterbeeintrags) und
11. das Standesamt, das den Sterbefall registriert hat.

(3) Zur Aktualisierung und zur Berichtigung der von der Vertrauensstelle verarbeiteten Daten übermitteln die Meldebehörden der Vertrauensstelle einmalig für Personen, die seit 1. Januar 2000 verstorben oder nach außerhalb von Schleswig-Holstein verzogen sind:

1. Vor- und Familiennamen,
2. frühere Namen,
3. Datum der Geburt,
4. Geschlecht,
5. Anschrift,
6. Datum des Zuzugs,
7. Datum des Wegzugs,

8. frühere Anschrift,
9. Sterbedatum.

In folgenden Fällen erfolgt die Übermittlung regelmäßig:

1. des Todes:
  - a) Vor- und Familiennamen,
  - b) frühere Namen,
  - c) Datum der Geburt,
  - d) Geschlecht,
  - e) letzte Anschrift,
  - f) Sterbedatum,
2. des Zuzugs aus einem anderen Land:
  - a) Vor- und Familiennamen,
  - b) frühere Namen,
  - c) Datum der Geburt,
  - d) Geschlecht,
  - e) gegenwärtige Anschrift,
  - f) letzte frühere Anschrift,
  - g) Datum des Zuzugs,
3. des Wegzugs in ein anderes Land:
  - a) Vor- und Familiennamen,
  - b) frühere Namen,
  - c) Datum der Geburt,
  - d) Geschlecht,
  - e) gegenwärtige Anschrift,
  - f) letzte frühere Anschrift,
  - g) Datum des Wegzugs.

(4) Die Datenübermittlungen nach Absatz 2 und 3 erfolgen automatisiert und sind zu verschlüsseln. Die Vertrauensstelle bearbeitet die Daten nach Absatz 1 und 2 wie eine Meldung. Ergibt der Abgleich mit den vorhandenen Datensätzen, dass über die betreffende Person in der Vertrauensstelle keine Daten gespeichert sind, hat die Vertrauensstelle die zu dieser Person übermittelten Daten nach Absatz 2 und 3 unverzüglich zu löschen.

## **§ 18**

### **Datenrückfluss zum Leistungserbringer**

(1) Das Krebsregister SH darf einem Leistungserbringer auf Anfrage oder Abruf personenbezogene Informationen zu allen Tumorerkrankungen einer Patientin oder eines Patienten übermitteln, soweit kein Widerspruch nach § 4 Absatz 3 erklärt wurde. Eigene Meldungen dürfen die Meldestellen unabhängig von einem Widerspruch zu Kontrollzwecken abrufen. Beim Abruf von Daten hat der Leistungserbringer die Referenznummer nach § 3 Absatz 1 Nummer 9 der betreffenden Patientin oder des betreffenden Patienten zu übermitteln.

(2) Das Krebsregister SH stellt Leistungserbringern aggregierte Auswertungen zu den eigenen Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Die Registerstelle leitet diese Auswertungen auch an die Vertrauensstelle.

(3) Die Registerstelle kann insbesondere für die in Absatz 1 bis 2 genannten Zwecke die Auflösung des Meldestellencodes bei der Vertrauensstelle abrufen.

## **§ 19 Besondere Verordnungsermächtigungen**

Die oberste Landesgesundheitsbehörde wird ermächtigt, durch Verordnung

1. im Falle der Beendigung der Aufgabenübertragung nach § 2 Absatz 2 oder 3 die Aufgaben der Vertrauensstelle und der Registerstelle anderen juristischen Personen des öffentlichen Rechts oder des Privatrechts zur Erledigung in der Handlungsform des öffentlichen Rechts zur Erfüllung nach Weisung zu übertragen und
2. den Inhalt und die Verarbeitung der Meldungen ohne die Zustimmung zur Mitwirkung an Forschungsvorhaben sowie die Speicherung der Daten in der Registerstelle abweichend von § 7 zu regeln, soweit dies erforderlich ist, um

- a) Erfassungsfehler zu reduzieren,
- b) Personen in den Fällen des § 10 zu reidentifizieren,
- c) die gemeldeten Daten mit den Daten der bevölkerungsbezogenen Krebsregister anderer Länder abzugleichen oder
- d) eine Personifizierung der Daten zu erschweren.

## **§ 20 Strafvorschriften**

(1) Wer entgegen den Vorschriften dieses Gesetzes personenbezogene oder meldestellenbezogene Daten verarbeitet oder dies veranlasst, und dadurch Persönlichkeitsrechte verletzt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Wer die Tat gegen Entgelt oder in der Absicht begeht, sich oder einen Dritten zu bereichern oder einen anderen zu schädigen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder Geldstrafe bestraft.

## **§ 21 Ordnungswidrigkeiten**

(1) Ordnungswidrig handelt, wer

1. seiner Meldepflicht nach § 4 Absatz 1 nicht nachkommt,
2. entgegen § 7 Absatz 6 den Namenscode speichert,
3. entgegen § 8, § 10 Absatz 5 oder § 16 Absatz 2 Daten nicht oder nicht rechtzeitig löscht oder Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig vernichtet,
4. entgegen § 12 Absatz 1 Datensätze einer Kohorte ohne Genehmigung der Landesregisterbehörde erhebt oder verarbeitet,

5. entgegen § 13 Absatz 1 Satz 3 Auskünfte mit Einwilligung der Patientin oder des Patienten an Dritte weitergibt,
6. entgegen § 14 Absatz 1 und 2 eine Befragung durchführt oder
7. entgegen § 17 Absatz 4 Daten nicht oder nicht rechtzeitig löscht,
8. einer Rechtsverordnung nach diesem Gesetz zuwiderhandelt, soweit sie für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünfzigtausend Euro geahndet werden.

## **§ 22 Einschränkung von Grundrechten**

Durch dieses Gesetz werden

1. wegen der namentlichen Meldung (§ 4 Absatz 1) das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung (Artikel 1 Absatz 1 und Artikel 2 Absatz 1 des Grundgesetzes) und
2. wegen der Meldepflichten für Ärztinnen, Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte (§ 4 Absatz 1, § 11 Absatz 2) das Grundrecht der Freiheit der Berufsausübung (Artikel 12 Absatz 1 des Grundgesetzes) eingeschränkt.

## **§ 23 Übergangsregelungen**

(1) Die bisher von Meldenden, Meldestellen oder Nachsorgeleitstellen erhobenen Identitätsdaten, klinischen Daten und weitere klinische Daten zur Nachverfolgung zu namentlichen Meldungen in das epidemiologische Krebsregister dürfen der Vertrauensstelle zur Übermittlung und Übernahme in das Krebsregister SH angeboten werden. Für diese Datenlieferung entsteht abweichend von § 6 Absatz 1 Nummer 10 kein Anspruch auf Aufwandsentschädigung im Sinne einer Meldevergütung. Die Patientin oder der Patient wird zuvor von der Stelle, die Daten zur Übermittlung und Übernahme anbietet, schriftlich über diesen Datentransfer und die Möglichkeit des Widerspruchs nach § 6 Absatz 2 und 3 unterrichtet.

(2) Daten, die nach dem Landeskrebsregistergesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Mai 2006 (GVOBl. Schl.-H. S. 78) erhoben und gespeichert worden sind, gelten als Daten, die auf der Grundlage dieses Gesetzes gemeldet sind. Ihre Nutzung für Zwecke und Aufgaben nach § 1 ist zulässig.

## **§ 24 Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt sechs Monaten nach seiner Verkündung in Kraft. Das Landeskrebsregistergesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Mai 2006 (GVOBl. Schl.-H. S. 78) wird gleichzeitig aufgehoben.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt und ist zu verkünden.

Kiel, 04. November 2015

Torsten Albig  
Ministerpräsident

Kristin Alheit  
Ministerin für Soziales, Gesundheit,  
Wissenschaft und Gleichstellung

