

WICHTIGE HINWEISE FÜR DAS MELDEVERFAHREN

aufgrund der Novellierung des Krebsregistergesetzes SH vom 15.12.2022

Stand: 02. Februar 2023

1. Teilnahme Forschungsvorhaben: Die Befragung Ihrer Patientinnen und Patienten entfällt! Neue Tragweite des Widerspruchsrechts!

Nunmehr besteht die gesetzliche Grundlage für eine sog. „opt-out-Regelung“: Grundsätzlich kann nun jede Patientin und jeder Patient, die/der der dauerhaften namentlichen Speicherung im Krebsregister nicht widersprochen hat, angeschrieben werden mit der Bitte um Teilnahme an einer Befragung im Rahmen eines speziellen Forschungsvorhabens.

Sofern eine Patientin oder ein Patient keinerlei solch schriftliche Kontaktaufnahme wünscht, muss sie/er seinen **Widerspruch** gegen die dauerhafte namentliche Speicherung **schriftlich** erklären, entweder direkt gegenüber der Vertrauensstelle oder bei Ihnen, zwecks Weiterleitung an die Vertrauensstelle.

Was bedeutet das für Sie als Melderin/Melder?

- ▶ Bitte beachten Sie diese Neuerung bei der **Unterrichtung** Ihrer Patientinnen und Patienten über das Krebsregister! Bitte **verwenden Sie nicht länger unser altes und somit ungültiges Patienten-Informationsblatt!** Die aktuelle Version (Stand 28.01.2023) finden Sie anbei sowie grundsätzlich auf unserer Homepage (www.krebsregister-sh.de)
- ▶ Um Ihnen die Dokumentation von Meldeanlässen vor dem 15.12.2022 zu ermöglichen, für die Ihnen bereits eine schriftliche Angabe der Patientin oder des Patienten zur Bereitschaft zur Teilnahme an Forschungsvorhaben vorliegt, besteht für eine Übergangsfrist bis zum 30.04.2023 die Möglichkeit zur Dokumentation der „**Teilnahme an Forschungsvorhaben**“ fort. Bitte wählen Sie für diese sog. „**Altfälle**“ die **entsprechende Angabe** aus („ja“, „nein“, bzw. ggf. „nicht befragt“).

Patientinnen und Patienten, die Sie nach neuer Gesetzeslage aufklären und für die das entsprechende Einverständnisformular obsolet wird, melden Sie bitte unter der Angabe „**nicht befragt**“!

Ab 01.05.2023 entfällt das Feld in der formularbasierten, sog. „manuellen“ Erfassung des Melderportals. Für Melder, die per Datei-Upload melden, wird ab 01.05.2023 die Angabe „nicht befragt“ obligat (ab der Schnittstellen-Version oBDS 3.0.0 muss das Item zudem in Ihrer Software entfallen).

2. Bei Meldungen zu „nicht-melanozytären“ Hauttumoren (C44.-) wird zukünftig unterschieden zwischen prognostisch günstigen und prognostisch ungünstigen Tumoren.

Letztere wurden in den Katalog der klinisch zu meldenden Fälle gemäß § 65c SGB V aufgenommen, so dass hierzu nun sämtliche Meldeanlässe meldepflichtig sind. Eine Liste der betroffenen Hauttumoren, abgestimmt zwischen der §65C-Plattform und dem GKV-Spitzenverband, liegt bei. Die Vergütung erfolgt über die an §65c beteiligten Kostenträger (z.B. GKV, PKV).

Das Krebsregister SH erfasst darüber hinaus auch weiterhin die prognostisch günstigen „nicht-melanozytären“ Hauttumoren, allerdings rein „epidemiologisch“ mit begrenzten Meldeanlässen.

Was bedeutet das für Sie als Melderin/Melder?

- ▶ Bitte beachten und melden Sie die **unterschiedlichen Meldeanlässe**:
 - für prognostisch **ungünstige** nicht-melanozytäre Hauttumore:
 1. Diagnose

2. Therapie-Beginn
 3. Therapie-Ende
 4. Statusänderung
 5. Tod
 6. histologische/zytolog./autopt. Sicherung (sog. „Pathologen-Meldung“)
- für prognostisch **günstige** nicht-melanozytäre Hauttumore:
1. Diagnose
 2. Tod
 3. histologische/zytolog./autopt. Sicherung (sog. „Pathologen-Meldung“)

3. Für Unter-18-Jährige sind nun alle Meldeanlässe meldepflichtig!

Für Patientinnen und Patienten, die zum Zeitpunkt der Diagnosestellung unter 18 Jahre alt sind, entfällt die bisherige Begrenzung auf den Meldeanlass der Diagnose. Die Krebsregistrierung der unter 18-Jährigen fällt unter die sog. epidemiologische Krebsregistrierung des Landes SH und wird entsprechend vom Land vergütet werden. Einzelheiten sind noch in Klärung und werden nachgereicht.

Was bedeutet das für Sie als Melderin/Melder?

- Bitte beachten und melden Sie die nun vorgeschriebenen Meldeanlässe für die Unter-18-Jährigen:
1. Diagnose
 2. Beginn und Ende von systemischen Therapien, von Strahlentherapien und Operationen (hier nur Ende-Meldung)
 3. Änderungen im Krankheitsverlauf
 4. Tod
 5. histologische/zytolog./autopt. Sicherung (sog. „Pathologen-Meldung“)