

## Krebsregistermeldung mit „Manual plus“

**Mit dem Inkrafttreten des Krebsregistergesetzes am 1. Januar 1995 fiel der Startschuss für die flächendeckende Krebsregistrierung in Deutschland. Das Gesetz verpflichtete alle Bundesländer und Stadtstaaten zur Einrichtung epidemiologischer Krebsregister, sofern dies nicht bereits geschehen war. Das 2013 verabschiedete Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz schrieb zusätzlich die Einführung klinischer Krebsregister vor.**

Heute wird in Deutschland das gesamte Krebsgeschehen von 15 Landeskrebsregistern<sup>1</sup> erfasst: Die epidemiologische Krebsregistrierung liefert vor allem grundlegende diagnostische Daten, die klinische Krebsregistrierung darüber hinaus detaillierte Informationen zu Therapieverläufen und zur Nachsorge.

Krebserkrankungen sind nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen die zweithäufigste Todesursache in Deutschland. Im Kampf gegen diese Krankheit spielt die Krebsregistrierung eine wichtige Rolle. Ihre Daten tragen zur Qualitätssicherung der Krebsbehandlung bei, indem Ärztinnen und Ärzte auf Basis dieser Informationen effektivere und individuellere Therapieentscheidungen treffen können. Zudem liefern sie wertvolle Erkenntnisse für die Versorgungsforschung und unterstützen die Politikberatung, indem sie Versorgungsbedarfe und regionale Unterschiede sichtbar machen und gezielte Verbesserungsmaßnahmen ermöglichen.

### Qualität von Krebsregisterdaten

Ein wichtiges Qualitätsmerkmal eines Krebsregisters ist ein vollzähliger und vollständiger Datenbestand. **Vollzähligkeit** bedeutet, dass Daten zu mindestens 90 Prozent der Krebsneuerkrankungen eines Bundeslandes im Register vorliegen. **Vollständigkeit** besagt, dass alle relevanten Behandlungsinformationen zu einer Krebserkrankung erfasst sind, sodass das gesamte Tumorgeschehen eines Patienten oder einer Patientin abgebildet ist.

### Gesetzliche Meldepflicht

Die Krebsregister führen Daten aus behandelnden Einrichtungen, anderen Landeskrebsregistern, Einwohnermeldeämtern und Gesundheitsämtern zusammen. **Für Behandlungseinrichtungen besteht eine gesetzliche Meldepflicht gegenüber ihrem zuständigen Landeskrebsregister.** Sie betrifft alle Einrichtungen, die an der Krebsbehandlung beteiligt sind. Dazu gehören neben stationären Einrichtungen auch ärztliche und zahnärztliche Praxen sowie (Zahn-)Medizinische Versorgungszentren und Pathologien. Das bedeutet, dass alle (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte melden müssen, sobald sie eine Patientin oder einen Patienten mit einer meldepflichtigen Krebserkrankung behandeln. Die zu übermittelnden Daten sind bundesweit im onkologischen Basisdatensatz (oBDS) definiert: [www.basisdatensatz.de](http://www.basisdatensatz.de).

Die Meldung erfolgt über **Meldeanlässe**, für die folgende Vergütungen an die Behandlungseinrichtungen ausgezahlt werden (ab Leistungsdatum 01.02.2024):

- Diagnose einer Tumorerkrankung: 19,50 Euro
- Therapien (Operation, Strahlentherapie, Systemische Therapie): 9,00 Euro
- Verlaufsdaten (Nachsorge, Statusänderungen): 9,00 Euro
- Abschluss (Tod): 9,00 Euro
- Diagnosesicherung (Pathologie): 4,50 Euro

„Warum melden, wenn doch schon die Pathologie gemeldet hat?“ – Diese Frage hören die Mitarbeitenden der Landeskrebsregister häufig. Es ist jedoch wichtig zu verstehen,

dass nicht nur Pathologien, sondern auch alle medizinischen Fachbereiche, die an der Diagnose, Behandlung oder Nachsorge von Krebserkrankungen beteiligt sind, zur Krebsmeldung verpflichtet sind. Die Pathologie liefert die histologische Sicherung und deckt damit nur einen Teil der Krankheitsgeschichte ab, während andere wichtige Informationen wie das Stadium der Erkrankung, Beginn und Ende einer Therapie, Therapieentscheidungen und der Krankheitsverlauf aus der klinischen Meldung gewonnen werden. Zudem muss die Patientin oder der Patient über die Meldung an das Krebsregister informiert werden.

### Sektoren- und fachübergreifend

Die Krebsbehandlung erfolgt sektoren- und fachübergreifend, weshalb es notwendig ist, die unterschiedlichen Perspektiven in das Krebsregister einzubeziehen. Entsprechende Informationen können nur durch die behandelnden Kliniken oder Praxen bereitgestellt werden. Auch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie zahnärztlich tätige Einrichtungen sind meldepflichtig. Sie übermitteln häufig Verlaufsdaten oder Daten über den Meldeanlass „Abschluss“ nach einem Todesfall. Aufgrund der oft langfristigen Betreuung von Patientinnen und Patienten ist ihre Meldung besonders wertvoll für Auswertungen zum langfristigen Verlauf nach einer Krebserkrankung. Beispiele für medizinische Situationen und Krankheitsbilder haben wir im Kasten „Beispiele für Meldeanlässe“ veranschaulicht.

### Informationen über die Meldepflicht

Die Landeskrebsregister informieren die meldepflichtigen (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte regelmäßig über die Krebsmeldung und die damit verbundene Meldepflicht. Auf Bundesebene geschieht dies unter anderem über die Plattform § 65c sowie durch den Deutsche Krebsregister e.V. Auf Landesebene wird durch persönliche Anschreiben, Beiträge in Ärzteblät-

<sup>1</sup> Brandenburg und Berlin führen ein gemeinsames Krebsregister, eine komplette Liste steht im Mitgliederbereich auf [vmf-online.de](http://vmf-online.de) zur Verfügung

tern, Kooperationen mit (zahn-)ärztlichen Körperschaften sowie Gespräche mit Berufsverbänden informiert. Im Ergebnis ist die Melderätigkeit flächendeckend kontinuierlich gestiegen, wenngleich sich noch nicht alle (zahn-)ärztlichen Einrichtungen mit Meldungen daran beteiligen. Wird der Meldepflicht nicht nachgekommen, können die Krebsregister Ordnungswidrigkeitenverfahren einleiten.

### Mit Digitalisierung vereinfachen

Bei aller positiven Entwicklung gibt es immer wieder kritische Rückmeldungen: „Die Vergütung steht in keinem Verhältnis zum Aufwand“, „Uns fehlt das Personal“, „Die Tumordokumentation ist zu komplex“ oder: „Ich muss alles doppelt erfassen – in meinem Praxisverwaltungssystem und im Meldeportal“. Solche Einwände werden ernstgenommen. Ziel ist es, die Melderätigkeit zu vereinfachen und digitale Lösungen voranzutreiben. Einige Hürden liegen dabei außerhalb des Einflussbereichs der Krebsregister, etwa bei der Höhe der Meldevergütung oder der fehlenden gesetzlichen Verpflichtung für Softwarehersteller, eine oBDS-Schnittstelle in ihre Systeme zu integrieren.

Um Praxen dennoch bestmöglich zu unterstützen, stellen die Krebsregister ein standardisiertes oBDS-Schema sowie einen detaillierten Umsetzungsleitfaden bereit. In enger Abstimmung mit Softwareherstellern wird daran gearbeitet, die Krebsmeldung direkt aus bestehenden Dokumentationssystemen heraus zu ermöglichen – oder zumindest eine komfortable Schnittstelle zu den Meldeportalen bereitzustellen. So lassen sich bereits vorhandene Daten wie Versicherteninformationen oder ICD-10-Codes gezielt nutzen, um das Praxisteam an fällige Meldungen zu erinnern und doppelte Eingaben zu vermeiden.

- Eine Übersicht, welche Systeme eine abgenommene oBDS-Schnittstelle besitzen, ist auf <https://plattform65c.de/schnittstellen/abgenommene-abzunehmende-schnittstellen> verfügbar.

Praxisteams können durch **gezielte Nachfrage bei ihrem Softwarehersteller** die

Chancen erhöhen, dass entsprechende Schnittstellen implementiert werden.

### Unterstützung bei der Krebsmeldung

Im Praxisalltag sind es die MFA und ZFA, die den reibungslosen Betrieb sicherstellen und dafür sorgen, dass ihre Vorgesetzten sich weitgehend auf die Behandlung konzentrieren können. Zum Aufgabenbereich zählt dann auch häufig die Krebsmeldung. Während MFA und ZFA im Rahmen ihrer Berufsausbildung in die Abrechnung und Verwaltung eingearbeitet werden, ist die Krebsmeldung bislang nicht darin enthalten. Deshalb bieten die Landeskrebsregister ihren Meldenden zahlreiche Hilfestellungen an, wie beispielsweise telefonischen Support, Dokumentationshinweise, Handbücher, Schulungen, Fortbildungen und Schulungsvideos.

Im Mai 2025 haben die Landeskrebsregister im Rahmen der Plattform § 65c das „Manual plus“ herausgegeben. Das digitale, kostenfreie Nachschlagewerk erklärt, wie einzelne Datenfelder korrekt auszufüllen sind und weist dabei gezielt auf länderspezifische Besonderheiten hin. Die strukturierte Unterstützung hilft bei der Dateneingabe, der Codierung von Therapien, der Erfassung von Diagnosedaten und der Dokumentation von Krankheitsverläufen.

➔ <https://plattform65c.atlassian.net>

### Ihre Meinung und Mitarbeit sind gefragt

Wie hilfreich ist das „Manual plus“ für Sie bei der Tumordokumentation? Was kann verbessert werden? Schreiben Sie dazu gern eine E-Mail an: [koordinierungsstelle@plattform65c.de](mailto:koordinierungsstelle@plattform65c.de)

Melden Sie mit! Die regelmäßige, vollzählige und vollständige Krebsmeldung durch MFA und ZFA spielt eine entscheidende Rolle im Kampf gegen Krebs. Die Krebsregister sind allen Praxisteams für ihre Mitarbeit dankbar und stehen für jegliche Rückfragen gerne zur Verfügung.

Vera Reinhard, Hessisches Krebsregister

Eva Töke, Klinisches Krebsregister Niedersachsen

Dr. Saskia Thies, Krebsregister Sachsen-Anhalt

### Beispiele für Meldeanlässe

- Bei einem Patienten wird im Rahmen der Darmkrebsvorsorge ein auffälliger Polyp im Colon sigmoideum entfernt. Die Pathologie befundet einen adenomatösen Polypen mit hochgradiger Dysplasie (ICD-O-3 8210/2). Die Gastroenterologie meldet die Diagnose an das Krebsregister. Die Pathologie meldet den histologischen Befund.
- Eine Patientin mit einem im Jahr 2019 diagnostizierten Brustkrebs beendet ihre antihormonelle Therapie mit Tamoxifen nach fünf Jahren regulär. Die Gynäkologie meldet diesen Sachverhalt über den Meldeanlass „Systemische Therapie“ mit Behandlungsende.
- Bei einer Nachsorgeuntersuchung beim Prostatakarzinom wird aufgrund eines PSA-Anstiegs ein biochemisches Rezidiv festgestellt. Die Urologie meldet das Rezidiv über den Meldeanlass „Verlauf“.
- Ein Patient verstirbt im häuslichen Umfeld an den Folgen seiner langjährigen Tumorerkrankung. Die Leichenschau wird von dem betreuenden Allgemeinmediziner durchgeführt. Der Allgemeinmediziner meldet dies über den Meldeanlass „Abschluss“.
- Bei einer Patientin wurde im Jahr 2017 ein Zungenkarzinom festgestellt, das sich nach Therapie in Vollremission befindet. Im Januar 2025 wurde eine diagnostische Biopsie der Mundhöhle durchgeführt. Im Präparat wurde kein Anhalt für ein Malignom gefunden. Die Bildgebung war ebenfalls negativ. Die diagnostische Biopsie der Mundhöhle wird als tumorfreie Nachsorge gewertet und ist von der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie oder HNO-Heilkunde über den Meldeanlass „Verlauf“ zu melden.

Weitere Beispiele im internen Mitgliederbereich „praxisnah plus“

### Beispiele für Meldeanlässe

- **Ein Dermatologe lässt entnommenes Gewebe eines Patienten von der Pathologie histologisch untersuchen. Die Pathologie stellt ein malignes Melanom fest.**  
Der Dermatologe meldet die Diagnose an das Krebsregister.  
Die Pathologie meldet den histologischen Befund.
- **Im Rahmen des Screeningprogrammes zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs wird bei einer 25-jährigen Patientin eine zytologische Untersuchung durchgeführt. Das Ergebnis entspricht PAP IVa nach Münchner Nomenklatur III. Eine Biopsie bestätigt die Diagnose „CIN 3“.**  
Diese Information meldet die Gynäkologie über den Meldeanlass „Diagnose“.  
Die Pathologie meldet den histologischen Befund.
- **Eine Patientin beginnt aufgrund eines Mammakarzinoms eine neoadjuvante Chemotherapie nach dem Therapieprotokoll „EC-P“ in einer onkologischen Praxis.**  
Die onkologisch tätige Praxis meldet den Beginn der Chemotherapie über den Meldeanlass "Systemische Therapie" mit Behandlungsbeginn.
- **Bei einem Patienten wird im Rahmen der Darmkrebsvorsorge ein auffälliger Polyp im Colon sigmoideum entfernt. Die Pathologie befundet einen adenomatösen Polypen mit hochgradiger Dysplasie (ICD-O-3 8210/2).**  
Die Gastroenterologie meldet die Diagnose an das Krebsregister.  
Die Pathologie meldet den histologischen Befund.
- **Eine Patientin mit einem im Jahr 2019 diagnostizierten Brustkrebs beendet ihre antihormonelle Therapie mit Tamoxifen nach fünf Jahren regulär.**  
Die Gynäkologie meldet das Ende der Hormontherapie über den Meldeanlass „Systemische Therapie“ mit Behandlungsende.
- **Bei einer Patientin wird eine Gamma-Knife-Bestrahlung aufgrund von Hirnmetastasen vorgenommen.**  
Die Strahlentherapie meldet den Beginn der Therapie über den Meldeanlass „Strahlentherapie“.
- **Bei einer Nachsorgeuntersuchung beim Prostatakarzinom wird aufgrund eines PSA-Anstiegs ein biochemisches Rezidiv festgestellt.**  
Die Urologie meldet das Rezidiv über den Meldeanlass „Verlauf“.
- **Ein Patient verstirbt im häuslichen Umfeld an den Folgen seiner langjährigen Tumorerkrankung. Die Leichenschau wird von dem betreuenden Allgemeinmediziner durchgeführt.**  
Der Allgemeinmediziner meldet dies über den Meldeanlass „Abschluss“.
- **Bei einem Patienten wird ein mäßig differenziertes Plattenepithelkarzinom der Zunge diagnostiziert, das auch den Zungengrund befällt.**  
Die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie oder HNO-Heilkunde meldet die Information über den Meldeanlass „Diagnose“. Die Pathologie meldet den histologischen Befund.

- **Bei einer Patientin wurde im Jahr 2017 ein Zungenkarzinom festgestellt, das sich nach Therapie in Vollremission befindet. Im Januar 2025 wurde eine diagnostische Biopsie der Mundhöhle durchgeführt. Im Präparat wurde kein Anhalt für ein Malignom gefunden. Die Bildgebung war ebenfalls negativ.**  
Die diagnostische Biopsie der Mundhöhle wird als tumorfreie Nachsorge gewertet und ist von der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie oder HNO-Heilkunde über den Meldeanlass „Verlauf“ zu melden.

### Websites der Landeskrebsregister

- Baden-Württemberg: <https://www.krebsregister-bw.de>
- Bayern: <https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/krebsregister>
- Brandenburg/Berlin: <https://www.kkrbb.de>
- Bremen: <https://www.krebsregister.bremen.de>
- Hamburg: <https://www.krebsregister.hamburg.de>
- Hessen: <https://www.hessisches-krebsregister.de>
- Mecklenburg-Vorpommern: <https://www.kkr-mv.de>
- Niedersachsen: <https://www.kk-n.de>
- Nordrhein-Westfalen: <https://www.landeskrebsregister.nrw>
- Rheinland-Pfalz: <https://www.krebsregister-rlp.de>
- Saarland: <https://www.krebsregister.saarland.de>
- Sachsen: <https://www.krebsregister-sachsen.de>
- Sachsen-Anhalt: <https://www.kkr-lsa.de>
- Schleswig-Holstein: <https://www.krebsregister-sh.de>
- Thüringen: <https://www.lkrt.de>

### Weitere Links:

- Plattform § 65c: <https://www.plattform65c.de>
- Übersicht der PV-Systeme, die eine abgenommene oBDS-Schnittstelle besitzen:  
<https://plattform65c.de/schnittstellen/abgenommene-abzunehmende-schnittstellen>
- Strukturierte Unterstützung für Dateneingabe, Codierung, Erfassung von Diagnosedaten und Dokumentation von Krankheitsverläufen:  
<https://plattform65c.atlassian.net/wiki/spaces/Dokumentat/overview>
- Deutsche Krebsregister e. V.: <https://www.dkr.de>