



FAQ - Meldepflichtige

Was ist neu ab 1.1.2020?	4
Informationspflicht	4
Wer ist verantwortlich dafür, die Patientin / den Patienten über die Krebsregistrierung zu informieren?.....	4
Wieso müssen Patientinnen und Patienten mündlich und schriftlich über die Registrierung der Krebserkrankung informiert werden?.....	5
Wann muss der die Patientin / der Patient über die Krebsregistrierung informiert werden?.....	5
Über was muss die Ärztin / der Arzt informieren?.....	5
In welcher Form muss die Ärztin / der Arzt die Patientin bzw. den Patienten informieren?.....	5
Was beinhalten die Informationsbroschüren?.....	6
Wer muss informiert werden wenn der Patient dement / nicht selbst entscheidungsfähig ist? (Patientenvertreter?).....	6
Wer muss informiert werden wenn Patient kurz nach Diagnosestellung verstirbt (z.B. OP nach Darmverschluss, neu diagnostiziertes CA)?.....	6
Welche Patientinnen und Patienten muss ich als diagnostizierende Ärztin / Arzt informieren, die mit Neudiagnose ab 01.01.2020 oder alle Patientinnen und Patienten, d.h. auch denjenigen, die vor 2020 diagnostiziert wurden und 2020 oder später noch behandelt werden?.....	6
Muss ich als Ärztin / Arzt Patientinnen und Patienten informieren, die vor 2020 eine Erstdiagnose erhalten haben und 2020 oder später ein Rezidiv entwickeln?.....	7
Muss ich als Ärztin / Arzt auch Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Ausland über die Krebsregistrierung informieren, die für eine Behandlung in die Schweiz gekommen sind? Muss ich diese auch melden, oder nicht?.....	7
Falls wir Patientinnen und Patienten behandeln, die in einer anderen Klinik oder Praxis diagnostiziert wurden, müssen wir dann die Patientinnen und Patienten nochmals informieren bzw. woher wissen wir als behandelnde Klinik bzw. medizinische Fachperson, dass schon informiert wurde?.....	8
Meldepflicht	8
Weshalb gibt es eine Meldepflicht für Krebserkrankungen?.....	8
Gibt es ein Meldeformular und wo ist dieses zu finden?.....	8
Wer ist meldepflichtig?.....	8
Wer ist verantwortlich für die Meldung?.....	8
Was muss gemeldet werden?.....	9
Sind auch Verdachtsdiagnosen meldepflichtig?.....	9
Welche identifizierenden Angaben der meldepflichtigen Person oder Institution sind zu übermitteln? Was geschieht mit diesen Daten?.....	10

Muss ich als Ärztin / Arzt melden, wenn Patientinnen oder Patienten die vor 2020 eine Erstdiagnose erhalten haben, 2020 oder später ein Rezidiv entwickeln?.....	10
An wen muss gemeldet werden?.....	11
Wann muss gemeldet werden?.....	11
In welcher Form muss gemeldet werden?.....	11
Warum muss das Datum der Patienteninformation notiert und an das Krebsregister weitergeleitet werden?.....	12
Muss die Patientin/der Patient aktiv, das heisst mit einer Unterschrift, einer Registrierung seiner Daten zustimmen?.....	12
Ich bin Hausärztin / Hausarzt. Bin ich meldepflichtig und falls ja, welche Angaben muss ich übermitteln?.....	12
Kann eine Verletzung der Meldepflicht Folgen haben?.....	12
Steht die Meldepflicht nicht im Widerspruch zum Berufs- und Arztgeheimnis?.....	12
Pathologieinstitute, die nicht an ein Spital angeschlossen sind, liegt i.d.R. keine AHV-Nummer vor. Gibt es eine gesetzliche Verpflichtung zur Übermittlung der AHV-Nummer für diese Einrichtungen?.....	13
Besteht die Meldepflicht auch dann wenn die Ärztin / der Arzt von der Patientin / dem Patienten darüber informiert wurde, dass er / sie Widerspruch eingelegt hat bzw. dies noch tun wird? Ist in diesem Fall eine Meldung nicht gesetzeswidrig?.....	13
Schilddrüsenknoten werden gemäss EU-TIRADS sonographisch gescreent und je nach Befund punktiert/biopsiert und dann gemäss Bethesda System oder THY zytologisch klassifiziert. Welche Schilddrüsenbefunde sind meldepflichtig?.....	13
Widerspruch.....	14
Wer kann einen Widerspruch einreichen?.....	14
Wie können die Patientinnen und Patienten einen Widerspruch gegen die Registrierung geltend machen?.....	14
Kann eine Patientin/ein Patient jederzeit einen Widerspruch einlegen?.....	14
Bekommt die Patientin/der Patient eine Bestätigung des Widerspruchs?.....	14
Gilt der Widerspruch bis ans Lebensende oder bis nach dem Tod?.....	14
Was geschieht mit den Daten im Fall eines Widerspruchs?.....	14
Kann ein einmal eingelegter Widerspruch später widerrufen werden?.....	15
Datenverarbeitung & -nutzung.....	15
Was geschieht mit den gemeldeten Daten?.....	15
Für welche Auswertungen werden die Daten verwendet?.....	15
Werden Krebsregisterdaten auch für Forschungszwecke verwendet?.....	16
Datenübermittlung & Datenschutz.....	16
Was ist bezüglich des Datenschutzes bei der Datenübermittlung grundsätzlich zu beachten?	16
Die AHV-Nummer ist üblicherweise nicht Bestandteil der Arzt-Korrespondenz, soll aber dem Krebsregister für eine ein-eindeutige Identifikation übermittelt werden. Darf ein Arztbrief	

oder andere Dokumente, die an Arztkollegen und das Krebsregister weitergeleitet werden die AHV-Nummer enthalten?.....	17
Finanzierung.....	17
Werden die Zeiten für die Information der Patientinnen und Patienten zur Krebsregistrierung sowie die Meldungen für die Registrierung vergütet?.....	17
Kontaktstellen für Meldepflichtige.....	18
Wen kann ich als meldepflichtige Person oder Institution bei Fragen kontaktieren?.....	18

Nationale Krebsregistrierungsstelle (NKRS)
 Stiftung Nationales Institut für Krebs epidemiologie und -registrierung (NICER)
 c/o Universität Zürich
 Hirschengraben 82
 CH-8001 Zürich
 Tel +41 (0)44 634 53 74
 nkrs@nicer.org
 http://www.nkrs.ch

Was ist neu ab 1.1.2020?

Am 1.1.2020 ist das Krebsregistrierungsgesetz (KRG) in Kraft getreten. Dadurch ergeben sich folgende Änderungen:

- Alle Kantone sind zur Krebsregistrierung verpflichtet
- Registriert werden alle Krebserkrankungen und deren Vorstufen (ausser Basaliome und einige Formen mit gutartigem oder unsicherem/unbekanntem Verhalten) und deren Vorstufen
- Die Patientin / der Patient muss über die Krebsregistrierung mündlich und schriftlich informiert werden
- Die Patient, der Patient kann der Krebsregistrierung widersprechen. Der Widerspruch einer Patientin/eines Patienten gegen die Registrierung muss schriftlich bei einem Krebsregister erfolgen.
- Registriert wird der Erstbehandlungskomplex für alle zu meldenden Krebserkrankungen
- Registriert werden ausgewählte Begleiterkrankungen und Prädispositionen für kolorektale Tumore, Brust- und Prostatakrebs
- Die Krebsregister dürfen nicht mehr die Informationen in den Spitälern und Praxen vor Ort aktiv registrieren. Statt dessen sind wir auf die Unterstützung der Spitäler und Praxen angewiesen. Diese sind verpflichtet, dem zuständigen Register die entsprechenden Unterlagen zuzustellen.
- Alle Meldungen müssen innert 4 Wochen nach Erhebung der entsprechenden Daten erfolgen
- Neu werden erhoben:
 - Datum der Information der Patientin/des Patienten über die Krebsregistrierung
 - AHV-Nummer
 - „neue“ weitere krebsrelevante Informationen (siehe „Was muss gemeldet werden?“)

Eine Übersicht zur Informations- und Meldepflicht nach KRG finden sie [hier](#).

Informationspflicht

Wer ist verantwortlich dafür, die Patientin / den Patienten über die Krebsregistrierung zu informieren?

Verantwortlich für die Patienteninformation ist diejenige ärztliche Fachperson, welche die Diagnose mitteilt. Idealerweise wird die Information durch eine Person vermittelt, die der Patientin oder dem Patienten bekannt ist bzw. zu der ein Vertrauensverhältnis besteht. Die Information zur Krebsregistrierung muss schriftlich und mündlich erfolgen. Für die schriftliche Information stellt die NKRS Broschüren in 14 Sprachen zur Verfügung. Bestellbar sind die Broschüren in den drei Landessprachen deutsch, französisch und italienisch, sowie in englischer Sprache. Die anderen Sprachversionen stehen als PDF zum Download zur Verfügung. Die Broschüre in deutsch, französisch, italienisch und englisch können kostenfrei auf folgender Internetseite bestellt werden: <https://www.migesplus.ch/publikationen/information-ueber-die-registrierung-von-krebserkrankungen>.

Wieso müssen Patientinnen und Patienten mündlich und schriftlich über die Registrierung der Krebserkrankung informiert werden?

Durch die schriftliche (Broschüren für die Patienteninformation können [hier](#) bezogen werden) und mündliche Information soll sichergestellt werden, dass die Patientinnen und Patienten verstehen, was die Registrierung ihrer Tumordiagnose bedeutet, und dass sie die Möglichkeit haben, dieser Registrierung zu widersprechen. Es soll auch sichergestellt werden, dass die Patientinnen und Patienten Gelegenheit haben, Fragen zu stellen.

Wann muss der die Patientin / der Patient über die Krebsregistrierung informiert werden?

Es liegt im Ermessen der ärztlichen Fachperson festzulegen, wann der geeignete Zeitpunkt für die Information ist. Die Information über die Krebsregistrierung sollte jedoch möglichst zeitnah nach der Übermittlung der Diagnose erfolgen. Die Information zur Krebsregistrierung muss schriftlich und mündlich erfolgen. Für die schriftliche Information stellt die NKRS Broschüren in 14 Sprachen zur Verfügung. Bestellbar sind die Broschüren in den drei Landessprachen deutsch, französisch und italienisch, sowie in englischer Sprache. Die anderen Sprachversionen stehen als PDF zum Download zur Verfügung. Die Broschüre in deutsch, französisch, italienisch und englisch können kostenfrei auf folgender Internetseite bestellt werden: <https://www.migesplus.ch/publikationen/information-ueber-die-registrierung-von-krebserkrankungen>

Über was muss die Ärztin / der Arzt informieren?

Die Ärztin oder der Arzt, welcher der Patientin oder dem Patienten bzw. der gesetzlichen Vertretung (z.B. Eltern) die Diagnose eröffnet, muss diese/diesen über die im Krebsregistrierungsgesetz verankerten Rechte der Patientinnen und Patienten, über die getroffenen Massnahmen zum Schutz ihrer Personendaten sowie über den Sinn und Zweck der Krebsregistrierung informieren. Dies bedeutet, die Ärztin oder der Arzt ist verpflichtet, die/den Betroffenen bzw. deren/dessen gesetzliche Vertretung mündlich über die Meldung der Daten an das Krebsregister und über das Widerspruchsrecht des Betroffenen gegen die Registrierung zu informieren. Die Ärztin/der Arzt muss die erfolgte Patienteninformation inklusive Datum dokumentieren.

In welcher Form muss die Ärztin / der Arzt die Patientin bzw. den Patienten informieren?

Die Ärztin oder der Arzt ist verpflichtet, die Patientinnen und Patienten bzw. die gesetzliche Vertretung mündlich und schriftlich zu informieren. Für die schriftliche Information händigt die Ärztin/der Arzt der/dem Betroffenen eine Patienteninformationsbroschüre aus. Die Nationale Krebsregistrierungsstelle (NKRS) hat in Zusammenarbeit mit dem Kinderkrebsregister eine Patienteninformationsbroschüre ausgearbeitet, die den meldepflichtigen Personen und Institutionen kostenlos zur Verfügung steht. Die Patienteninformationsbroschüre kann [hier](#) in 14 Sprachen heruntergeladen oder bestellt werden. Zudem findet man ausführliche Patienteninformationen für Kinder und Jugendliche [hier](#) und für Erwachsene auf der [NKRS Webseite](#).

Was beinhalten die Informationsbroschüren?

Die Broschüren enthalten Informationen zu folgenden Themen:

- Sinn und Zweck der Krebsregistrierung
- Pflichten der an der Krebsregistrierung beteiligten Organisationen
- Umfang der Datensammlung
- Datenfluss (z.B. an wen die Daten gemeldet werden und welche weiteren Stellen die Daten erhalten)
- Datenschutz
- Rechte, die Patientinnen oder Patienten im Zusammenhang mit der Registrierung und Bearbeitung der Daten haben.

Wer muss informiert werden wenn der Patient dement / nicht selbst entscheidungsfähig ist? (Patientenvertreter?)

Die Vertretung des Patienten ist zu informieren.

Wer muss informiert werden wenn Patient kurz nach Diagnosestellung verstirbt (z.B. OP nach Darmverschluss, neu diagnostiziertes CA)?

Nach KRG ist die Information eine unabdingbare Voraussetzung für die Registrierung der Daten im Register. Das KRG sieht keinerlei Ausnahmen davon vor, was dazu führt, dass diese (seltenen) Fälle nicht ans Register gemeldet werden dürften. Der meldende Arzt riskiert eine Schweigepflichtverletzung, weil nicht alle Voraussetzungen für eine Meldung nach KRG erfüllt sind. Aus Sicht des Berufsgeheimnisses ist es so, dass der strafrechtliche Geheimnisschutz auch über den Tod hinaus bestehen bleibt. Durch die Information der Patientenvertretung könnten der bestehende Mangel behoben werden. Sollte eine Vertretung des Patienten nicht vorhanden sein, wären bei vorgängiger Erlaubnis durch die verstorbene Person die nächsten Angehörigen zu informieren. Zu guter Letzt wäre auch noch die Variante über die Aufhebung des Berufsgeheimnisses durch die vorgesetzte Behörde (kantonale Gesundheitsdirektion) denkbar, wie sie in Art. 321 Abs. 2 StGB vorgesehen ist.

Welche Patientinnen und Patienten muss ich als diagnostizierende Ärztin / Arzt informieren, die mit Neudiagnose ab 01.01.2020 oder alle Patientinnen und Patienten, d.h. auch denjenigen, die vor 2020 diagnostiziert wurden und 2020 oder später noch behandelt werden?

Nach Krebsregistrierungsgesetz (KRG) müssen alle ab 01.01.2020 neu diagnostizierten Patientinnen und Patienten über die Krebsregistrierung informiert werden. Dies bedeutet, dass alle Patientinnen und Patienten, die 2020 oder später eine Erstdiagnose erhalten, mündlich und schriftlich über die Krebsregistrierung informiert werden müssen. Hingegen müssen Patientinnen und Patienten, die vor 2020 diagnostiziert wurden und z.B. 2020 noch behandelt werden, nicht nach KRG informiert werden.

Hinweis: Eine Meldepflicht nach Krebsregistrierungsgesetz (KRG) besteht zwar nur für ab 01.01.2020 gestellte Erstdiagnosen, wir möchten Sie jedoch bitten, weiterhin auch vorher gestellten Erstdiagnosen zu melden. Den kantonalen Krebsregistern liegt für die Datensammlung von Krebsdaten, die bis zum 31.12.2019 angefallen sind, aber noch nicht oder nicht vollständig registriert werden konnten, eine Bewilligung der Kantonalen Ethikkommission Zürich vor (BASEC-Nr. PB_2015-01643), welche bis

31.12.2022 Gültigkeit behält. Ziel ist es, eine Datenlücke aufgrund des Systemwechsels bei der Datenregistrierung zu vermeiden. Die Bewilligung gilt für die Datensammlung von Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz in der Schweiz (zum Zeitpunkt der Erstdiagnose) mit Ausnahme der Kantone Schaffhausen und Schwyz, da in diesen Kantonen erst 2020 mit der Krebsregistrierung begonnen wurde.

Muss ich als Ärztin / Arzt Patientinnen und Patienten informieren, die vor 2020 eine Erstdiagnose erhalten haben und 2020 oder später ein Rezidiv entwickeln?

Alle Patientinnen und Patienten, die 2020 oder später eine **Erstdiagnose** erhalten müssen mündlich und schriftlich von der diagnosestellenden Ärztin / dem Arzt informiert werden. Ein Rezidiv ist das Wiederauftreten einer früheren Krebserkrankung und gehört zur Erstdiagnose, die im genannten Beispiel vor 2020 und damit vor Inkrafttreten des KRG gestellt wurde. Ein Rezidiv, welches zu einer Erstdiagnose gehört die vor 2020 gestellt wurde, ist nicht meldepflichtig. Die betreffenden Patientinnen und Patienten müssen auch nicht nach KRG informiert werden.

*In diesem Zusammenhang möchten wir Sie bitten, weiterhin auch vor dem 01.01.2020 gestellte **Erstdiagnosen** zu melden. Den kantonalen Krebsregistern liegt für die Datensammlung von Krebsdaten, die bis zum 31.12.2019 angefallen sind, aber noch nicht oder nicht vollständig registriert werden konnten, eine Bewilligung der Kantonalen Ethikkommission Zürich vor (BASEC-Nr. PB_2015-01643), welche bis 31.12.2022 Gültigkeit behält. Ziel ist es, eine Datenlücke aufgrund des Systemwechsels bei der Datenregistrierung zu vermeiden. Die Bewilligung gilt für die Datensammlung von Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz in der Schweiz (zum Zeitpunkt der Erstdiagnose) mit Ausnahme der Kantone Schaffhausen und Schwyz, da in diesen Kantonen erst 2020 mit der Krebsregistrierung begonnen wurde.*

Muss ich als Ärztin / Arzt auch Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Ausland über die Krebsregistrierung informieren, die für eine Behandlung in die Schweiz gekommen sind? Muss ich diese auch melden, oder nicht?_

Ausländische Patientinnen bzw. Patienten ohne Wohnsitz in der Schweiz fallen nicht unter das Krebsregistrierungsgesetz (KRG). Dies bedeutet, dass ausländische Patientinnen und Patienten, die zur Behandlung in die Schweiz kommen, nicht nach KRG informiert werden müssen und auch nicht meldepflichtig sind.

Hinweis: Im Auftrag des Fürstentums Liechtenstein übernimmt das Krebsregister Ostschweiz seit dem 01. Januar 2011 auch die Krebsregistrierung des Fürstentums. Die meisten Daten stammen aus Liechtenstein und aus der Schweiz. Bitte übermitteln Sie Krebsdaten von Patienten mit Wohnsitz in Liechtenstein an das Krebsregister Ostschweiz (KROCH). Die Liechtensteiner Patientinnen und Patienten müssen über die Übermittlung der Daten an das KROCH informiert werden und das Patienteninformationsdatum muss dorthin mitgeschickt werden. Bei Fragen zur Registrierung von Krebspatientinnen und Patienten mit Wohnsitz in Liechtenstein wenden Sie sich bitte an das Krebsregister Ostschweiz: <https://ostschweiz.krebsliga.ch/krebsregister-ostschweiz-forschung/>.

Falls wir Patientinnen und Patienten behandeln, die in einer anderen Klinik oder Praxis diagnostiziert wurden, müssen wir dann die Patientinnen und Patienten nochmals informieren bzw. woher wissen wir als behandelnde Klinik bzw. medizinische Fachperson, dass schon informiert wurde?

Die Ärztin / der Arzt, die /der betreffenden Patientin / Patienten **die Diagnose eröffnet**, ist für die Patienteninformation nach KRG verantwortlich (mündliche Information inkl. Abgabe der Patienteninformationsbroschüre). Falls die Diagnoseeröffnung nicht in ihrer Klinik / durch Sie erfolgt ist, sondern in einer anderen Praxis / Klinik, kann davon ausgegangen werden, dass die betreffende Patientin bzw. der Patient bereits informiert worden ist. Sie müssen diesbezüglich nichts unternehmen. Sie müssen in diesem Fall lediglich die Behandlungsdaten / Daten zum Krankheitsverlauf an das zuständige Krebsregister übermitteln (Meldepflicht). Sollte dem Krebsregister kein Patienteninformationsdatum vorliegen bzw. kann es dieses auch nicht in Erfahrung bringen, werden die übermittelten Daten nicht registriert. Dadurch wird sichergestellt, dass die Rechte der Patientin / des Patienten in jedem Fall gewahrt werden.

Meldepflicht

Weshalb gibt es eine Meldepflicht für Krebserkrankungen?

Mit den unter dem KRG zu registrierenden Angaben soll sichergestellt werden, dass die für eine bevölkerungsbezogene Beobachtung von Krebserkrankungen notwendigen Daten flächendeckend, vollzählig und vollständig erhoben werden. Dies ist nur über die gesetzlich vorgesehene Einführung einer Meldepflicht von diagnostizierten Krebserkrankungen für Ärztinnen und Ärzte, Spitäler, Labore und andere private oder öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens zu erreichen.

Gibt es ein Meldeformular und wo ist dieses zu finden?

Ob es ein Meldeformular gibt hängt vom zuständigen Krebsregister ab und das wiederum ist abhängig vom Wohnkanton des Patienten.

Die NKRS stellt kein Meldeformular, aber ein Meldermerkblatt zur Verfügung. Das Merkblatt enthält eine Liste der Informationen, die an das Krebsregister zu übermitteln sind.

Wer ist meldepflichtig?

Grundsätzlich gilt, dass diejenige Person oder Organisation für die Meldung von Daten zu einem mit der Krebserkrankung im Zusammenhang stehenden Ereignis zuständig ist, bei der die Daten jeweils anfallen.

Wer ist verantwortlich für die Meldung?

Die Verantwortung für die korrekte und fristgerechte Meldung trägt die selbstständig tätige Ärztin / der selbstständig tätige Arzt oder die Leitung der betreffenden Institution im Falle einer im Anstellungsverhältnis ausgeführten Tätigkeit. Die Meldung der Daten an das kantonale

Krebsregister bzw. das Kinderkrebsregister kann an eine andere Person delegiert werden, die Verantwortung wird dabei aber nicht übertragen.

Was muss gemeldet werden?

Die meldepflichtigen Krebserkrankungen sind im [Anhang 1 der Krebsregistrierungsverordnung \(KRV\)](#) aufgelistet. Es wird zwischen erwachsenen Patientinnen und Patienten und Kindern und Jugendlichen unterschieden. Meldepflichtig sind ausschliesslich Daten zu bestätigten Diagnosen (Verdachtsfälle fallen nicht darunter).

Bei allen Patientinnen und Patienten (Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen) sind – neben den für eine korrekte Datenzuordnung erforderlichen Angaben zur Person – Daten zur Diagnose und zur Erstbehandlung zu melden. Diese Daten werden im Krebsregistrierungsgesetz und der Verordnung als Basisdaten bezeichnet. Zudem sind sogenannte Zusatzdaten zu melden. Diese umfassen bei Kindern und Jugendlichen bis 19 Jahre Daten zum gesamten Krankheits- und Behandlungsverlauf einschliesslich der Behandlungsergebnisse sowie Angaben zu den Nachsorgeuntersuchungen. Bei Brust-, Darm-, oder Prostatakrebs bestehen die Zusatzdaten aus familiären oder fallbedingten Veranlagungen, Vor- und Begleiterkrankungen.

Diagnostische Angaben (Basisdaten)	Datum des Auftretens sowie Lokalisation von Metastasen und Rezidiven (Basisdaten)	
Erstbehandlung (Basisdaten) <i>Art und Ziel der Behandlung, Grundlagen des Behandlungsentscheids Behandlungsbeginn</i>		Weitere Behandlungen (Zusatzdaten bei Kindern und Jugendlichen) <i>Art und Ziel der Behandlung, Grundlagen des Behandlungsentscheids Behandlungsbeginn Ergebnis jeder Behandlung</i>
Prädispositionen, Vor- und Begleiterkrankungen (Zusatzdaten) <small>bei Erwachsenen für 3 häufigste Lokalisationen, bei Kindern+Jugendl. für alle Lokalisationen</small>		

Link zur [detaillierten Krebsdatenstruktur v1.1](#).

Link zu [vollständigen Kodelisten](#) der Krebsdatenstruktur v1.1.

Bitte beachten Sie: Falls Sie die diagnoseeröffnende Ärztin / der diagnoseeröffnende Arzt sind, muss Ihre Meldung zwingend das Datum der Information der Patientin/des Patienten beinhalten. Des Weiteren muss wenn immer möglich bzw. vorhanden, zur ein-eindeutigen Identifizierung der Patientin / des Patienten die AHVN13 angegeben werden.

Sind auch Verdachtsdiagnosen meldepflichtig?

Es sind nur gesicherte Diagnosen meldepflichtig. Anbei ein Beispiel aus der Perspektive einer Gynäkologin/eines Gynäkologen (in fett: Fallbeschreibung, in kursiv: Kommentierung zur Meldepflicht):

Ich palpiere bei einer Routineuntersuchung bei einer Frau eine Veränderung in der Brust. Nicht meldepflichtig, da bislang nur ein Verdacht besteht. Ich weise sie zur Mammographie. Der sehr erfahrene Radiologe beschreibt einen auffälligen Befund Nicht meldepflichtig, da bislang nur ein Verdacht besteht. und macht – nach Rücksprache mit dem Hausarzt Nicht meldepflichtig, da bislang nur ein Verdacht besteht. – eine Biopsie. Der somit involvierte Pathologe, der die betroffene Frau nie sieht, stellt die Diagnose eines invasiv ductalen Mamma – carcinoms. Meldepflichtig, da eine bestätigte Diagnose vorliegt. Die besorgte Frau meldet sich bei ihrer Gynäkologin. Die Gynäkologin wird der betroffenen Patientin die Diagnose mitteilen. Somit ist die Gynäkologin auch diejenige, die dafür verantwortlich ist, die betroffene Patientin mündlich und schriftlich (per Broschüre der NKRS, die kostenlos in 14 Sprachen durch die NKRS zur Verfügung gestellt wird und davon in 4 Sprachen bestellbar ist) zu informieren. Die Gynäkologin muss dieses Informationsdatum an das Krebsregister melden, welche die Resultate sichtet, die Ausdehnung des Tumors aber nicht abschätzen kann und leitet die Frau an ein Brustzentrum weiter. Dort wird zusätzlich eine MRI Untersuchung durchgeführt, Meldepflichtig, da das MRI Teil der Diagnosestellung ist und somit zu den meldepflichtigen Daten gehört, die im Rahmen der Diagnosestellung zu registrieren sind. und schliesslich wird am Tumorboard Meldepflichtig, da die Daten des Tumorboards zu den meldepflichtigen Daten gehören, die im Rahmen der Behandlung zu registrieren sind. – die erkrankte Frau ist dort nicht dabei... – das weitere Vorgehen festgelegt. Der Hausarzt wird unter Cc informiert und die Patientin kommt mit dem Ehemann auf- gelöst zur Besprechung. Falls die Gynäkologin der Patientin die Diagnose noch nicht mitgeteilt haben sollte, ist anzunehmen, dass der Hausarzt dies übernehmen wird. In diesem Fall ist dann auch der Hausarzt dafür verantwortlich, die Patientin mündlich und schriftlich (per Broschüre der NKRS) zu informieren und dieses Datum an das Krebsregister zu melden.

Welche identifizierenden Angaben der meldepflichtigen Person oder Institution sind zu übermitteln? Was geschieht mit diesen Daten?

Damit das Krebsregister im Bedarfsfall Rückfragen stellen kann, müssen die Angaben übermittelt werden, die erforderlich sind, um die meldepflichtige Person oder Institution bei Bedarf kontaktieren zu können. Dazu gehören der Vorname und Name sowie die Funktion der zuständigen Ansprechperson und der Name der Institution.

Das KRG enthält eine Bestimmung (Art. 27), die die Möglichkeit vorsieht, dass Daten aus der Krebsregistrierung auch zur Evaluation der Diagnose- und Behandlungsqualität verwendet werden können. Diese Daten dürfen aber nur dann bearbeitet und bekanntgegeben werden, wenn die meldepflichtige Person oder Institution ausdrücklich in die Bekanntgabe von Daten eingewilligt haben, die ihre Identifikation ermöglichen.

Muss ich als Ärztin / Arzt melden, wenn Patientinnen oder Patienten die vor 2020 eine Erstdiagnose erhalten haben, 2020 oder später ein Rezidiv entwickeln?

Meldepflichtig nach Krebsregistrierungsgesetz (KRG) sind alle ab 01.01.2020 gestellte Erstdiagnosen (dazu gehören auch Zweitumore) und deren Rezidive/Metastasen/Transformationen (falls bekannt aufgrund der Relevanz für Diagnose und/oder Behandlung). Ein Rezidiv ist das Wiederauftreten einer früheren Krebserkrankung

und gehört zur Erstdiagnose, die im genannten Beispiel vor 2020 und damit vor Inkrafttreten des KRG gestellt wurde. Ein Rezidiv, welches zu einer Erstdiagnose gehört die vor 2020 gestellt wurde, ist nicht meldepflichtig. Die betreffenden Patientinnen und Patienten müssen auch nicht nach KRG informiert werden.

In diesem Zusammenhang möchten wir Sie bitten, weiterhin auch vor dem 01.01.2020 gestellte Erstdiagnosen zu melden. Den kantonalen Krebsregistern liegt für die Datensammlung von Krebsdaten, die bis zum 31.12.2019 angefallen sind, aber noch nicht oder nicht vollständig registriert werden konnten, eine Bewilligung der Kantonalen Ethikkommission Zürich vor (BASEC-Nr. PB_2015-01643), welche bis 31.12.2022 Gültigkeit behält. Ziel ist es, eine Datenlücke aufgrund des Systemwechsels bei der Datenregistrierung zu vermeiden. Die Bewilligung gilt für die Datensammlung von Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz in der Schweiz (zum Zeitpunkt der Erstdiagnose) mit Ausnahme der Kantone Schaffhausen und Schwyz, da in diesen Kantonen erst 2020 mit der Krebsregistrierung begonnen wurde.

An wen muss gemeldet werden?

Bei Patientinnen und Patienten, welche zum Zeitpunkt der Diagnose jünger als 20 Jahre waren, wird an das Kinderkrebsregister gemeldet und bei Patientinnen und Patienten ab 20 Jahre wird an die kantonalen Krebsregister gemeldet. Die Meldung an das Kinderkrebsregister ist unabhängig davon wo die Patientin oder der Patient zum Zeitpunkt der Diagnose wohnt. Hingegen werden bei Erwachsenen die Daten an das kantonale Krebsregister des Wohnkantons der Patientin oder des Patienten gemeldet. Eine Liste der kantonalen Krebsregister ist [hier](#) zu finden.

Bitte beachten Sie: Falls Sie die diagnoseeröffnende Ärztin / der diagnoseeröffnende Arzt sind, muss Ihre Meldung zwingend das Datum der Information der Patientin/des Patienten beinhalten. Des Weiteren muss, wenn immer möglich bzw. vorhanden, zur ein-eindeutigen Identifizierung der Patientin / des Patienten die AHVN13 angegeben sein.

Wann muss gemeldet werden?

Die Daten sind innerhalb von vier Wochen nach deren Erhebung von den meldepflichtigen Personen bzw. Institutionen dem Kinderkrebsregister bzw. den kantonalen Krebsregistern zu melden.

Bitte beachten Sie: Falls Sie die diagnoseeröffnende Ärztin / der diagnoseeröffnende Arzt sind, muss Ihre Meldung zwingend das Datum der Information der Patientin/des Patienten beinhalten. Des Weiteren muss, wenn immer möglich bzw. vorhanden, zur ein-eindeutigen Identifizierung der Patientin / des Patienten die AHVN13 angegeben sein.

In welcher Form muss gemeldet werden?

Das Krebsregistrierungsgesetz ist so ausgestaltet, dass der Aufwand für die Meldepflichtigen so gering wie möglich gehalten wird. So können Sie für die Meldung der Daten ans Krebsregister beispielsweise auch einfach Berichte senden, die Sie im Rahmen der üblichen medizinischen Dokumentation ohnehin zu erstellen haben (vgl. Art. 8 Abs. 2 KRV). Das Krebsregister übernimmt die Arbeit, die relevanten Informationen herauszusuchen und zu kodieren. Die Meldung kann z.B. per verschlüsselte E-Mail (HIN-Mail) erfolgen, zudem gibt es einen [elektronischen Übermittlungsstandard](#). Möglicherweise bietet Ihr Informationssystem hierzu eine entsprechende Schnittstelle an.

Bitte beachten Sie: Falls Sie die diagnoseeröffnende Ärztin / der diagnoseeröffnende Arzt sind, muss Ihre Meldung zwingend das Datum der Information der Patientin/des Patienten beinhalten. Des Weiteren muss, wenn immer möglich bzw. vorhanden, zur ein-eindeutigen Identifizierung der Patientin / des Patienten die AHVN13 angegeben sein.

Warum muss das Datum der Patienteninformation notiert und an das Krebsregister weitergeleitet werden?

Jede Patientin/jeder Patient hat das Recht, der Registrierung im Krebsregister zu widersprechen. Bevor ein Fall registriert wird, wartet das Krebsregister 3 Monate nach Meldung ab, ob ein Widerspruch geltend gemacht wird (sog. Karenzfrist, siehe Art. 17, KRV). Diese Karenzfrist gilt ab dem Tag der Information der Patientin/des Patienten. Fehlt das Datum der Patienteninformation, dürfen im Krebsregister keine Daten der betreffenden Patientin/des betreffenden Patienten registriert werden.

Muss die Patientin/der Patient aktiv, das heisst mit einer Unterschrift, einer Registrierung seiner Daten zustimmen?

Nein. Für eine Registrierung wird keine aktive Zustimmung benötigt. Es besteht lediglich ein Widerspruchsrecht, das von der Patientin/dem Patienten unterschrieben werden muss. In diesem Fall wird eine Registrierung aktiv abgelehnt.

Ich bin Hausärztin / Hausarzt. Bin ich meldepflichtig und falls ja, welche Angaben muss ich übermitteln?

Falls sie die diagnoseeröffnende Ärztin / der diagnoseeröffnende Arzt sind sind sie meldepflichtig. Ihre Meldung muss zwingend die Versichertennummer (AHVN13) der betreffenden Patientin bzw. des betreffenden Patienten, das Datum der Information der Patientin/des Patienten über die Krebsregistrierung (siehe „Informationspflicht“), sowie die gesicherte Diagnose beinhalten.

Kann eine Verletzung der Meldepflicht Folgen haben?

Bei der Meldepflicht gemäss Krebsregistrierungsgesetz handelt es sich um eine Berufspflicht im Sinne von Art. 40 des Medizinalberufegesetzes (MedBG). Die Aufsicht über die Einhaltung der Meldepflicht liegt bei den kantonalen Behörden. Art. 40 MedBG gilt für alle in eigener fachlicher Verantwortung tätigen universitären Medizinalpersonen. Der Kanton kann sich jedoch bei einer allfälligen Missachtung der Meldepflicht auch auf das kantonale Gesundheitsrecht stützen und entsprechende Massnahmen anordnen.

Steht die Meldepflicht nicht im Widerspruch zum Berufs- und Arztgeheimnis?

Als meldepflichtige Ärztin / meldepflichtiger Arzt sind Sie verpflichtet, das Berufs- oder Arztgeheimnis zu wahren. Sie müssen alle erhaltenen Informationen vertraulich behandeln. Grundsätzlich dürfen sie ohne Einwilligung keine Informationen an Dritte weitergeben (Art. 321 Strafgesetzbuch (StGB)). Eine Ärztin oder ein Arzt darf Patientendaten weitergeben, wenn sie oder er über die Einwilligung der Patientin oder des Patienten verfügt, wenn ihre/seine vorgesetzte Behörde sie/ihn vom Berufsgeheimnis befreit hat oder wenn die Datenweitergabe in

einem Gesetz explizit vorgesehen ist – was im Rahmen des Krebsregistrierungsgesetzes (KRG) und der Verordnung (KRV) erfolgt. Die an das zuständige Krebsregister weitergeleiteten Dokumente dürfen jedoch nur Informationen enthalten, die im Zusammenhang mit der Krebserkrankung stehen. (Art. 8 Abs. 2 KRV).

Pathologieinstitute, die nicht an ein Spital angeschlossen sind, liegt i.d.R. keine AHV-Nummer vor. Gibt es eine gesetzliche Verpflichtung zur Übermittlung der AHV-Nummer für diese Einrichtungen?

Die Meldepflicht nach Art. 3 KRG umfasst nicht sämtliche Daten nach Absatz 1 sondern nur jene, die in das jeweilige fachliche Zuständigkeitsgebiet fallen (gemäss Erläuterungen zu Art. 3 Abs. 3 Bst a KRG). Das bedeutet, Pathologinnen und Pathologen sind nicht dazu verpflichtet, die fehlende AHVN13 bei der ZAS abzufragen und zu ergänzen.

Als eindeutiger Personenidentifikator dient die AHVN13 in der Krebsregistrierung jedoch nicht nur dazu, die registrierten Daten mit anderen Datenquellen (Zentrale Ausgleichsstelle (ZAS), Todesursachenstatistik, Früherkennungsprogramme etc.) abzugleichen, sondern sie hilft auch den Krebsregistern, eintreffende Daten aus unterschiedlichen Quellen effizient und korrekt dem jeweiligen Fall zuzuordnen.

Deshalb soll die AHVN13 aus Gründen der Qualitätssicherung, wenn immer möglich bzw. vorhanden, von Pathologieinstituten - ebenso wie von allen übrigen meldepflichtigen Personen und Organisationen - in die Meldung integriert werden.

Besteht die Meldepflicht auch dann wenn die Ärztin / der Arzt von der Patientin / dem Patienten darüber informiert wurde, dass er / sie Widerspruch eingelegt hat bzw. dies noch tun wird? Ist in diesem Fall eine Meldung nicht gesetzeswidrig?

Der Widerspruch richtet sich gegen die *Registrierung und die Aufbewahrung der Daten im Krebsregister*, nicht gegen die Meldung. Die Meldepflicht besteht für die Leistungserbringer selbst dann wenn der Patient mündlich erläutert, dass er ein Veto einlegen will. Es gibt nur eine einzige Ausnahme von der Meldepflicht (Art. 6, Abs. 2 KRV). Nämlich dann, wenn die Patientin oder der Patient der Ärztin oder dem Arzt die durch das Krebsregister ausgestellte Bestätigung des Widerspruchs vorlegt.

Schilddrüsenknoten werden gemäss EU-TIRADS sonographisch gescreent und je nach Befund punktiert/biopsiert und dann gemäss Bethesda System oder THY zytologisch klassifiziert. Welche Schilddrüsenbefunde sind meldepflichtig?

Gemäss den in Europa geltenden Leitlinien gilt hier folgende Regelung:

- Histologisch gesicherte maligne Neoplasien sind immer meldepflichtig
- Zytologisch diagnostizierte Bethesda I-V oder THY 1-4 ohne histologische Bestätigung sind nicht meldepflichtig (Anmerkung: bei Bethesda V oder THY 4 wird leitliniengemäss so gut wie immer chirurgisch reseziert und die Malignität in den meisten Fällen histologisch bestätigt; nach der histologischen Bestätigung besteht Meldepflicht)
- Zytologisch diagnostizierte Bethesda VI oder THY 5 auch ohne histologische Bestätigung meldepflichtig

Widerspruch

Wer kann einen Widerspruch einreichen?

Nur die Patientin oder der Patient selbst (bzw. ihre oder seine gesetzliche Vertretung) kann einen Widerspruch einreichen.

Wie können die Patientinnen und Patienten einen Widerspruch gegen die Registrierung geltend machen?

Eine Patientin/ein Patient muss einen allfälligen Widerspruch bei einem der kantonalen Krebsregister oder dem Kinderkrebsregister schriftlich geltend machen. Der Widerspruch muss folgende Angaben zur widersprechenden Person enthalten: Name und Vorname, Adresse, Geburtsdatum, AHV-Nummer, Datum und Unterschrift. Es ist NICHT ausreichend, dass eine Patientin / ein Patient der Ärztin/dem Arzt lediglich mitteilt, dass keine Registrierung gewünscht ist. Formulare zur Einreichung eines Widerspruchs finden sich auf den Webseiten der Krebsregister (<https://www.nkrs.ch/de/partner-gesundheitswesen/krebsregister/>).

Kann eine Patientin/ein Patient jederzeit einen Widerspruch einlegen?

Ja! Wird der Widerspruch innert drei Monaten nach der Diagnose eingelegt, werden keine Daten im Krebsregister erfasst. Wird der Widerspruch später eingelegt, werden die vorhandenen Daten anonymisiert.

Bekommt die Patientin/der Patient eine Bestätigung des Widerspruchs?

Ja! Hat eine Patientin/ein Patient einen Widerspruch gegen die Registrierung eingelegt, wird vom zuständigen Krebsregister eine schriftliche Bestätigung verschickt.

Gilt der Widerspruch bis ans Lebensende oder bis nach dem Tod?

Ein Widerspruch gilt über den Tod hinaus. Dies gilt auch dann, wenn ein Krebsregister von einer Krebsdiagnose über die Todesursachenstatistik des Bundesamtes für Statistik erfährt.

Was geschieht mit den Daten im Fall eines Widerspruchs?

Es gibt drei unterschiedliche Kategorien von Daten, die beim Krebsregister im Widerspruchsfall zu beachten sind und somit drei folgende Szenarien:

- a) Die Originaldaten, die von den meldepflichtigen Personen und Institutionen ans Krebsregister gelangt sind oder in Zukunft gelangen können, werden in jedem Fall umgehend gelöscht.
- b) Falls sich zum Zeitpunkt des Widerspruchs bereits Angaben in der Datenbank des Krebsregisters befinden, werden diese anonymisiert. Nach dem Widerspruch werden keine Daten mehr registriert.
- c) Der Brief oder das Formular, das zum Einlegen des Widerspruchs ans Krebsregister gesendet wurde, wird nach der Zustellung einer Bestätigung an die widersprechende Person

gelöscht. Alter, Geschlecht und Wohnort sowie eine allfällige Begründung des Widerspruchs werden in anonymisierter Form zu Statistikzwecken an die nationale Krebsregistrierungsstelle weitergeleitet.

Kann ein einmal eingelegerter Widerspruch später widerrufen werden?

Ein einmal eingelegerter Widerspruch kann zu einem späteren Zeitpunkt ohne Begründung auf demselben schriftlichen Weg bei einem Krebsregister wieder zurückgezogen werden.

Die Daten zu einem betroffenen Krebsfall gelangen nur durch eine allfällige erneute Zustellung ans Krebsregister.

Datenverarbeitung & -nutzung

Was geschieht mit den gemeldeten Daten?

- Die Krebsregister registrieren Daten zur Person, zur Diagnose und zur Behandlung aus den gemeldeten Unterlagen. Treffen neue Angaben ein, werden die registrierten Daten entsprechend aktualisiert.
- Personenidentifizierende Angaben werden auf ihre Richtigkeit kontrolliert und separat von den medizinischen Daten gespeichert. Das Todesdatum sowie die Todesursache werden durch Datenabgleiche mit anderen amtlichen Stellen (d.h. der zentralen Ausgleichsstelle und dem Bundesamt für Statistik) ergänzt.
- Einmal im Jahr werden die registrierten Daten in anonymisierter Form an die nationale Krebsregistrierungsstelle und von dort an das Bundesamt für Statistik weitergeleitet. Das Bundesamt für Statistik, die nationale Krebsregistrierungsstelle sowie das Kinderkrebsregister sind für das Krebsmonitoring und die Gesundheitsberichterstattung zuständig und publizieren die Daten in Form von aggregierten Statistiken.
- Die Daten dürfen zudem – in anonymisierter Form – für die Evaluation von Diagnose- und Behandlungsqualität, für die Planung und Evaluation von Präventions- und Früherkennungsmassnahmen sowie für die Forschung verwendet werden.

Für welche Auswertungen werden die Daten verwendet?

Die Erhebung der Daten dient in erster Linie der Beobachtung der Entwicklung von Krebserkrankungen, der Erarbeitung von Präventions- und Früherkennungsmassnahmen sowie der Evaluation der Versorgungs-, Diagnose- und Behandlungsqualität. Die *Basisdaten* werden vom Bundesamt für Statistik in Zusammenarbeit mit der nationalen Krebsregistrierungsstelle und dem Kinderkrebsregister ausgewertet. Die Ergebnisse werden in Form eines jährlichen Krebsmonitorings sowie des alle 5 Jahre erscheinenden Krebsberichts veröffentlicht. Das Monitoring umfasst die wichtigsten epidemiologischen Kennzahlen wie Prävalenz, Inzidenz, Mortalität und Überlebensraten jeweils nach Krebslokalisationen und bildet dadurch das nationale Krebsgeschehen ab. Der Krebsbericht ist ein umfassenderes Dokument und enthält detaillierter Informationen sowie Erläuterungen.

Kantonale Daten können zudem Erkenntnisse für die kantonale Versorgungsplanung liefern.

Für gesundheitspolitisch relevante Fragestellungen werden darüber hinaus *Zusatzdaten* ausgewertet, die in die Gesundheitsberichterstattung einfließen. Bei den Zusatzdaten zu Krebserkrankungen von Erwachsenen liegt der Fokus in den kommenden Jahren auf dem

Thema Multimorbidität. Diese Daten müssen zunächst ausschliesslich für die drei häufigsten Lokalisationen, also Brust, Prostata und Darm gemeldet werden.

Bei Kindern und Jugendlichen werden umfassendere Zusatzdaten als bei Erwachsenen erfasst. Diese Daten dienen der genauen Darstellung des gesamten Krankheits- und Behandlungsverlaufs einschliesslich der Behandlungsergebnisse sowie der Erfassung der Angaben zu Nachsorgeuntersuchungen.

Werden Krebsregisterdaten auch für Forschungszwecke verwendet?

Daten können in anonymisierter bzw. aggregierter Form Dritten für Forschungszwecke zur Verfügung gestellt werden. Forschungsprojekte fallen in den Regelungsbereich des Humanforschungsgesetzes und benötigen, wenn die Daten nicht anonymisiert bzw. aggregiert verwendet werden, neben der Bewilligung der zuständigen Ethikkommission auch eine informierte Einwilligung der Patientinnen und Patienten. In Ausnahmefällen können mit entsprechender Bewilligung der zuständigen Ethikkommission auch nicht-anonymisierte Daten weitergegeben werden. Die zur Veröffentlichung bestimmten Daten müssen immer anonymisiert sein.

Datenübermittlung & Datenschutz

Was ist bezüglich des Datenschutzes bei der Datenübermittlung grundsätzlich zu beachten?

Gesundheitsdaten sind durch das [Datenschutzgesetz \(DSG\)](#) geschützt und müssen nach dessen Grundsätzen bearbeitet werden. Bei einer widerrechtlichen Bearbeitung von Gesundheitsdaten können die betroffenen Personen eine Zivilklage anstreben (Art. 15 Abs. 4 DSG). Diese Möglichkeit besteht zusätzlich zur Strafanzeige gemäss Artikel 321 StGB. Die meldepflichtigen Personen und Institutionen sind verpflichtet, den Datenaustausch mit den zuständigen Krebsregistern in verschlüsselter Form sicherzustellen. In Frage kommt beispielsweise die Datenübermittlung an das zuständige Krebsregister über den Dienst HIN (Health Info Net). Meldungen in Papierform unterliegen dem Postgeheimnis nach Artikel 321^{ter} des StGB. Die Meldung der Daten an das Krebsregister kann an eine andere Person delegiert werden, die Verantwortung wird dabei aber nicht übertragen. Die mit dem Vollzug beauftragten Personen unterstehen beim Vollzug des Krebsregistrierungsgesetzes (KRG) der Schweigepflicht nach Artikel 29 KRG. Bei Verletzung der Schweigepflicht kommen Art. 320 StGB (Verletzung des Amtsgeheimnisses) oder/und Artikel 321 StGB (Berufsgeheimnis in der Forschung am Menschen) zur Anwendung.

Die AHV-Nummer ist üblicherweise nicht Bestandteil der Arzt-Korrespondenz, soll aber dem Krebsregister für eine ein-eindeutige Identifikation übermittelt werden. Darf ein Arztbrief oder andere Dokumente, die an Arztkollegen und das Krebsregister weitergeleitet werden die AHV-Nummer enthalten?

Das am 1. Januar 2020 vollständig in Kraft getretene Krebsregistrierungsgesetz (KRG) sowie die Krebsregistrierungsverordnung regeln unter anderem den Kreis der Meldepflichtigen, die zu meldenden Daten, die Rechte der Patienten (insbesondere das Widerspruchsrecht), die Organisation der kantonalen Krebsregister, des Kinderkrebsregisters und der nationalen Krebsregistrierungsstelle sowie die Grundsätze der Datenbearbeitung. Art. 30 KRG regelt die Datenbekanntgabe und sieht vor, dass die für den Vollzug dieses Gesetzes zuständigen Stellen von Bund und Kantonen sowie Organisationen und Personen des öffentlichen oder des privaten Rechts sich gegenseitig Personendaten bekannt geben dürfen, wenn dies für die Erfüllung der ihnen nach diesem Gesetz übertragenen Aufgaben erforderlich ist.

Wird ein Dokument in Erfüllung der Meldepflicht an das Krebsregister gerichtet, zugleich aber auch in Kopie an weitere behandelnde Ärzte geschickt, lässt sich bezüglich einer dadurch erfolgten Bekanntgabe der AHV-Nummer Folgendes festhalten: Die Leistungserbringer sind gemäss Art. 83 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung berechtigt, die AHV-Nummer für die Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben systematisch zu verwenden. Insbesondere erfolgt die Fakturierung regelmässig unter Angabe der AHV-Nummer. Enthält ein Dokument, das – im Original oder in Kopie – an einen weiteren behandelnden Arzt geht, die AHV-Nummer des Patienten, wird daher nichts bekanntgegeben, von dem der Empfänger nicht bereits Kenntnis hat oder jederzeit Kenntnis erhalten kann. Somit darf die AHV-Nummer in einem Dokument enthalten sein, das im Original oder in Kopie an einen behandelnden Arzt geht. Anders verhält es sich, wenn Personen oder Institutionen vom betreffenden Dokument Kenntnis erhalten, die zur systematischen Verwendung der AHV-Nummer nicht berechtigt sind. Hier kommen die allgemeinen Grundsätze des Datenschutzrechts zum Tragen. Die Bekanntgabe von Personendaten, zu denen auch die AHV-Nummer gehört, ist nur bei Vorliegen eines Rechtfertigungsgrunds (beispielsweise die Einwilligung des Patienten) zulässig.

Finanzierung

Werden die Zeiten für die Information der Patientinnen und Patienten zur Krebsregistrierung sowie die Meldungen für die Registrierung vergütet?

Das Krebsregistrierungsgesetz ist so ausgestaltet, dass der Aufwand für die Meldepflichtigen so gering wie möglich gehalten wird. So können Sie für die Meldung der Daten ans Krebsregister beispielsweise auch einfach Berichte senden, die Sie im Rahmen der üblichen medizinischen Dokumentation ohnehin zu erstellen haben (vgl. Art. 8 Abs. 2 KRV). Das Krebsregister übernimmt die Arbeit, die relevanten Informationen herauszusuchen und zu kodieren. Die Meldung kann z.B. per verschlüsselte E-Mail (HIN-Mail) erfolgen, zudem gibt es einen [elektronischen Übermittlungsstandard](#). Möglicherweise bietet Ihr Praxisinformationssystem hierzu eine entsprechende Schnittstelle an. Bitte denken Sie daran, die Versichertennummer (AHVN13) – wenn Sie über diese verfügen – sowie das Datum, an welchem Sie die Patientin bzw. den Patienten über die Krebsregistrierung informiert haben (falls dies in Ihre Zuständigkeit fällt) zu Ihrer Meldung hinzuzufügen.

In der Botschaft zum Krebsregistrierungsgesetz, die dem Bundesrat im Herbst 2014 zusammen mit dem Entwurf des Bundesgesetzes mit dem Antrag auf Zustimmung unterbreitet wurde, wird deutlich darauf hingewiesen, dass die Meldung der Daten nicht entschädigt wird. Der Entwurf des Krebsregistrierungsgesetzes wurde im Parlament diskutiert und das Gesetz dann – wie im Entwurf vorgesehen ohne Entschädigung der Meldung der Daten - im März 2016 beschlossen.

Die Begründung dafür lässt sich folgendermassen zusammenfassen:

- Die Meldung der Daten wird nicht entschädigt, da es sich dabei um Daten handelt, die ohnehin im Rahmen der klinischen Behandlung anfallen bzw. erhoben werden müssen
- Die Nationale Krebsregistrierungsstelle (NKRS) wird zudem Hilfsmittel für die einheitliche und standardisierte Erhebung und Übermittlung der Daten zur Verfügung stellen (*Art. 18 Bst. a KRG*). Dadurch soll der Aufwand für die meldepflichtigen Personen und Institutionen weiter reduziert werden
- Die zunehmend digitale Dokumentation von Daten zum klinischen Verlauf auf Ebene der meldepflichtigen Personen und Institutionen wird die Meldung und Übermittlung der Daten an die Krebsregister künftig zusätzlich vereinfachen

Da Ihre Frage, unter welcher Position Sie als Ärztin den in der Praxis entstehenden Aufwand abrechnen können, die Anwendung des bestehenden bzw. des künftigen neuen Tarifs der aktuell in Diskussion befindlichen ambulanten Tarifstruktur betrifft, empfehlen wir Ihnen, sich diesbezüglich an die FMH zu wenden. Auch dann, wenn Sie der Meinung sind, es brauche eine neue Tarifposition für den KRG-Aufwand. Denn die FMH kann als Tarifpartner diese Forderung in die Tarifverhandlungen einbringen, wenn sie es für nötig erachtet. Falls die FMH der Meinung ist, die bestehenden Tarifpositionen genügen, dann bekommen sie dort die Information, wie Sie Ihre Leistung abrechnen können.

Kontaktstellen für Meldepflichtige

Wen kann ich als meldepflichtige Person oder Institution bei Fragen kontaktieren?

Bei Fragen zum KRG oder zur KRV:
Bundesamt für Gesundheit (BAG) (simone.bader@bag.admin.ch)

Bei Fragen zu Datenstruktur, Patienteninformation, Patientenrechten:
Nationale Krebsregistrierungsstelle (NKRS) (nkrs@nicer.org)
Kinderkrebsregister (kinderkrebsregister@jspm.unibe.ch)

Bei Fragen zur Datenübermittlung:
Kantonale Krebsregister (Adressen auf der NKRS Internetseite)
Kinderkrebsregister (kinderkrebsregister@jspm.unibe.ch)