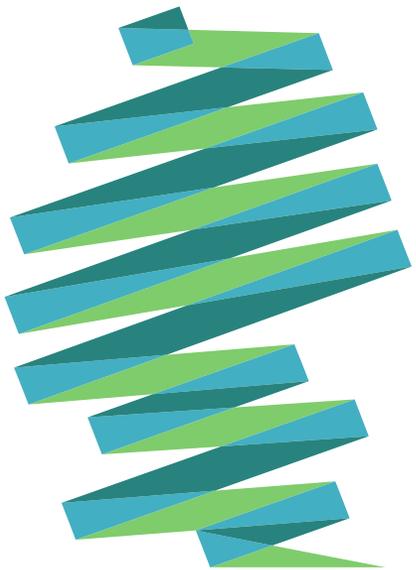


# Neues aus der Krebsregistrierung



§ 65c  
PLATTFORM

Tobias Hartz  
Sprecher Plattform § 65c

13.09.2021

# Agenda

---

- (1) Aktualisierung des **onkologischen Basisdatensatzes**
- (2) Gesetz zur **Zusammenführung von Krebsregisterdaten**
- (3) Erste Erfahrungen mit **SNOMED**
- (4) Öffentliches Kommentierungsverfahren **ADT-GEKID-3.0.0\_RC1**

# Onkologischer Basisdatensatz

BMG veröffentlicht Aktualisierung im Bundesanzeiger



# ADT-GEKID Update

Der einheitliche onkologische Basisdatensatz von ADT e.V. und GEKID e.V. wurde im März 2008 verabschiedet und im Februar 2014 aktualisiert. Er gilt für alle Krebsarten und wird fortlaufend um tumorspezifische Module ergänzt.

Eine neue Aktualisierung wurde am **12.07.2021** im Bundesanzeiger veröffentlicht.

Der Datensatz wird von der **AG Daten** im mehrstufigen Delphi-Verfahren beschlossen.

Inhaltliche Änderungsvorschläge zu einzelnen Items bzw. neue Items können über <https://basisdatensatz.de> eingebracht werden.



Allgemein Basisdatensatz Module XML Schnittstelle Dokumente Vorschlag Impressum

Home / Basisdatensatz 2021

## Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz 2021

Hier finden Sie eine Gliederung des Basisdatensatzes und die Zugehörigkeit der einzelnen Items. Klicken Sie auf ein Item, um die aktuell gültige Definition und Ausprägung zu erhalten.

Alle einklappen

Neue Felder sind **fett** markiert.

  (Mit Änderungen)

- 1 Meldung
  - 1.1 Meldebegründung
  - 1.2 Meldedatum
- 2 Zentrum
  - 2.1 Zertifizierung**
- 3 Patienten Stammdaten
  - 3.1 Krankenversicherungsnummer
  - 3.2 Krankenkassennummer
  - 3.3 Patienten Nachname
  - 3.4 Patienten Titel
  - 3.5 Patienten Namenszusatz
  - 3.6 Patienten Vornamen
  - 3.7 Patienten Geburtsname
  - 3.8 Patienten frühere Namen
  - 3.9 Patienten Geschlecht
  - 3.10 Patienten Geburtsdatum
  - 3.11 Patienten Straße
  - 3.12 Patienten Hausnummer
  - 3.13 Patienten Land
  - 3.14 Patienten PLZ
  - 3.15 Patienten Ort
- 4 Melder Stammdaten
  - 4.1 MelderID
  - 4.2 Melder Krankenhaus/Abteilung/Station/Praxis

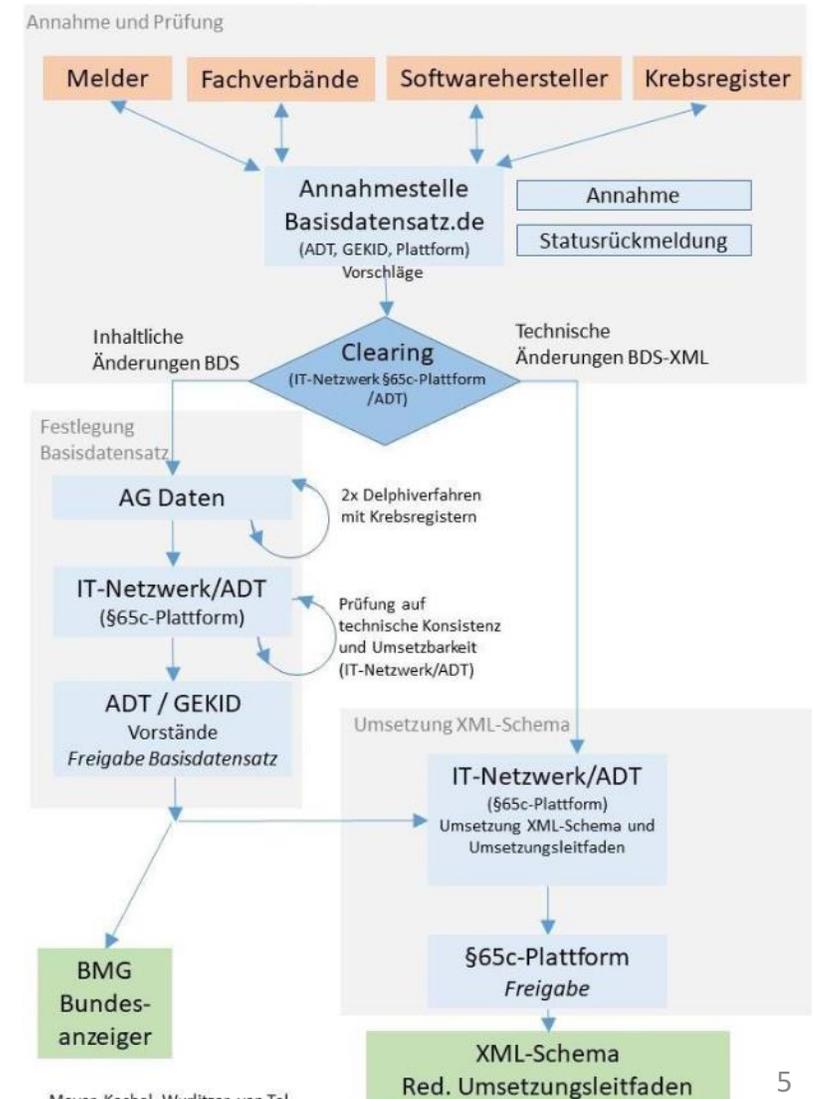
<https://basisdatensatz.de/basisdatensatz>

# Update-Prozedere

Trennung zwischen inhaltlichen und technischen Vorgaben.

**AG Daten** verantwortet die inhaltlichen Vorgaben.

Das **IT-Netzwerk** der Plattform § 65c (<https://plattform65c.de>) verantwortet die technische Umsetzung.



# Zusammenführung von Krebsregisterdaten

ZfKD beim RKI wird in die klinische Krebsregistrierung eingebunden



# Wesentliche Inhalte

---

1. Erweiterung des Datensatzes an das ZfKD
2. Bereitstellung von Daten des ZfKD zu Forschungszwecken
3. Regelungen zur Stärkung eines kooperativen Zusammenwirkens des ZfKD, der Krebsregister und klinisch-wissenschaftlicher Akteure aus Versorgung und Forschung
4. **Etablierung interoperabler Prozesse** der Datenerfassung und –auswertung
5. Neuorganisation des Beirats am ZfKD, Einrichtung eines wissenschaftlichen Ausschusses
6. Neuregelung zur Berichterstattung des Zentrums für Krebsregisterdaten beim Robert Koch-Institut
7. Nachbesserungsfrist für die klinischen Krebsregister der Länder
8. Finanzierung von klinischen Krebsregistern, die Fördervoraussetzungen nicht vollumfänglich erfüllen
9. Überprüfung der Höhe der Krebsregisterfallpauschale
10. Datenabgleich der Krebsregisterdaten mit Daten aus den organisierten Krebsfrüherkennungsprogrammen
11. Zusammenarbeit mit dem Deutschen Kinderkrebsregister (DKKR)
12. Evaluierung zur Umsetzung der klinischen Krebsregistrierung sowie Bericht des ZfKD zu den Erfahrungen mit der Datenzusammenführung

# Neue Regelung bzgl. technischer Festlegungen

---

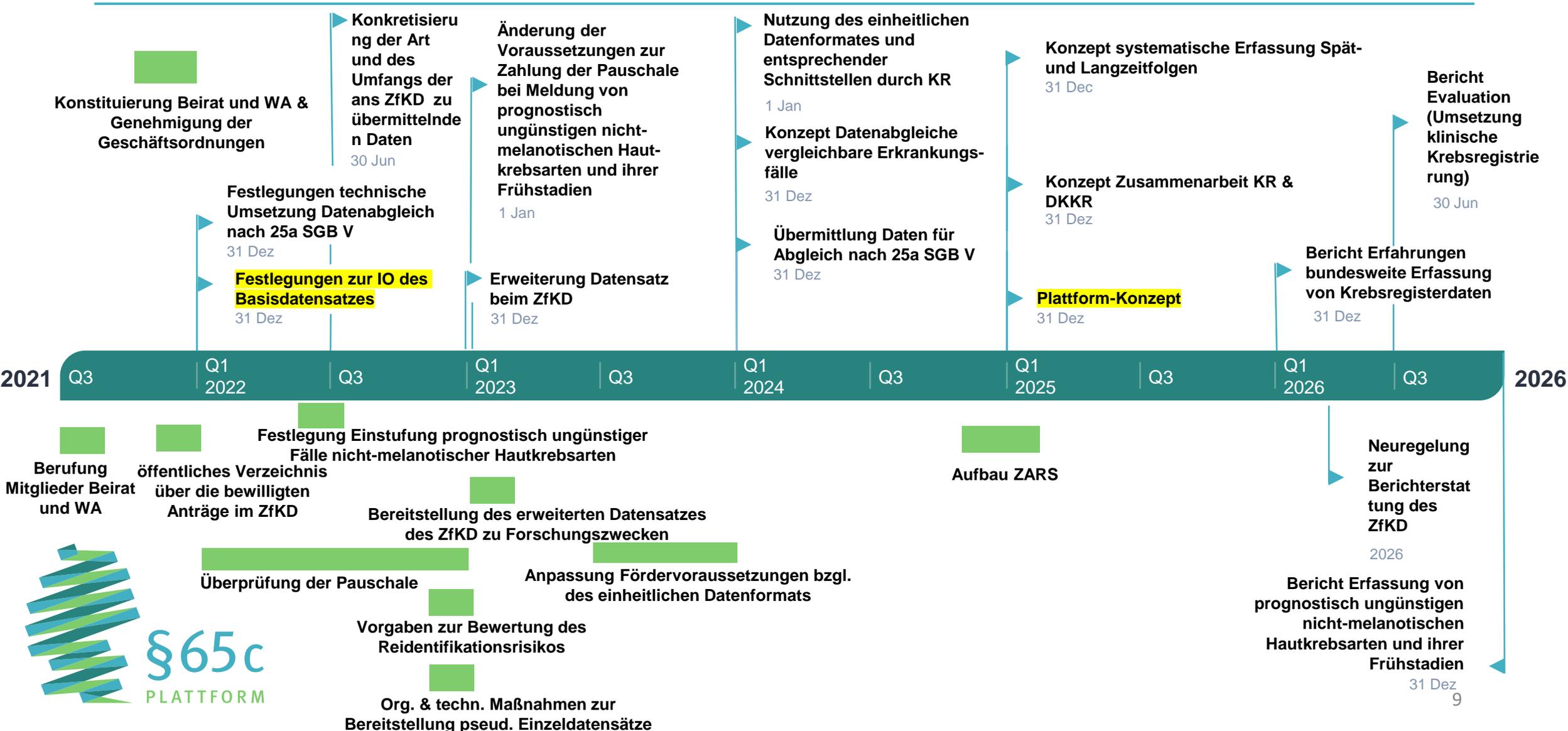
Gesetz zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten ist am 31.08.2021 in Kraft getreten

**Neu** SGB V § 65c Absatz **1a**: „[...] Auf der Grundlage des einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes nach Absatz 1 Satz 3 treffen **die Krebsregister** erstmals zum **31. Dezember 2021** im Benehmen mit der *Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den für die Wahrnehmung der Interessen der Industrie maßgeblichen Bundesverbänden aus dem Bereich der Informationstechnologie im Gesundheitswesen* die **notwendigen Festlegungen** zur technischen, semantischen, syntaktischen und organisatorischen Interoperabilität dieses Basisdatensatzes. Der einheitliche onkologische Basisdatensatz und die Festlegungen nach Satz 2 haben grundsätzlich international anerkannten, offenen Standards zu entsprechen. Abweichungen von den international anerkannten, offenen Standards sind zu begründen und transparent und nachvollziehbar zu veröffentlichen. Die Festlegungen nach Satz 2 sind in das **Interoperabilitätsverzeichnis** nach § 384 aufzunehmen.“

Bundesgesetzblatt Jahrgang 2021 Teil I Nr. 59, ausgegeben zu Bonn am 30. August 2021



# Was steht wann an?



# Erste Erfahrungen mit SNOMED

Zuarbeit in der MI-Initiative | Kodierung von TNM

# TNM

Code	Findelzeichnung	Findelbeschreibung	LOINC_Wortwert ID (LOINC)	Parameter_S01	Parameter_S01_Term	LOU_Z1204	Betreiber/Alternativer Code
	M1a			261927002	Metastasis stage M1a (finding)		0 Children
	M1b			261928007	Metastasis stage M1b (finding)		6 Children
	M1c			261929004	Metastasis stage M1c (finding)		1 Children
	pM0 (nur nach Autopsie)						
	pM1			14926007	pM1 category (finding)		10 Children
	pM1(mi)						
	pM1a			443841006	pM1a category (finding)		8 Children
	pM1b			443840007	pM1b category (finding)		8 Children
	pM1c			443839005	pM1c category (finding)		2 Children
8.13.	TNM L-Kategorie						
	LX			33419001	LX stage (finding)		Parent: 385414009 Lymphatic (small vessel) tumor invasion finding (finding)
	L0			44649003	L0 stage (finding)		
	L1			74139005	L1 stage (finding)		
8.14.	TNM V-Kategorie						
	VX			6510002	VX stage (finding)		Parent: 373379001 Tumor invasion finding (finding)
	V0			40223008	V0 stage (finding)		
	V1			67302005	V1 stage (finding)		
	V2			50064003	V2 stage (finding)		
8.15.	TNM Pn-Kategorie						
	PnX						
	Pn0			370051000	Perineural invasion by tumor absent (finding)		Parent: 396394004 Perineural invasion finding (finding) *Nicht sensitiv für Groß- und Kleinschreibung: Pn0 (Keine Perineurale Invasion, keine Lymphknotenmetastasen).
	Pn1			369731000	Perineural invasion by tumor present (finding)		Kein Pn1 als "stage" zu finden
8.16.	TNM S-Kategorie						
	SX	SX: Serum marker studies not available or performed		313138008	Serum tumor marker stage SX (finding)		Parent:396701002 Finding of serum tumor marker level (finding)
	S0	S0: Serum marker study levels within normal limits		313139000	Serum tumor marker stage S0 (finding)		
	S1	S1: LDH < 1.5 x nl and HCG <5,000 mIU/ml and AFP <1,000 ng/ml		313140003	Serum tumor marker stage S1 (finding)		
	S2	S2: LDH 1.5 - 10 x nl or HCG 5,000-50,000 or AFP 1,000 - 10,000		313141004	Serum tumor marker stage S2 (finding)		

# ADT-GEKID-3.0.0\_RC1

Öffentliches Kommentierungsverfahren



# Entwicklung der ADT-GEKID-Schnittstelle

---

- Kurzhistorie
  - ADT-GEKID 1
    - initial, viele „Freiheiten“, um möglichst leicht melden zu können
  - ADT-GEKID 2
    - Einführung von (meist organspezifischen) Modulen
    - stärkere Restriktionen für Katalogversionen, Begrenzung TNM
- Ziele ADT-GEKID 3
  - Umsetzung der geänderten Inhalte des Basisdatensatzes
  - Stärkere Strukturen (noch weniger Freiheitsgrade), mehr Pflichtfelder
    - Reduktion von Rückfragen von Registern an Melder

# Zweck des Schemas

---

- Der Basisdatensatz und seine Module sind eine reine Inhaltsbeschreibung dessen, was an Krebsregister gemeldet werden soll
  - inklusive Domainangaben zu Items
  - aber kein wann/zu welchem Anlass/wie
- Das Schema regelt
  - was (welche Inhalte des Basisdatensatzes)
  - zu welchem Anlass
  - wie (in welchem Format) gemeldet werden soll
  - definiert so gut wie möglich Pflichtfelder und Kardinalitäten
- Das ist nicht alles → Umsetzungsleitfaden!

# Umsetzungsleitfaden - Format

---

- Bisher:
  - Dokumentensammlung
- Neu ab 3.0.0:
  - Online Dokumentation (Confluence)
  - Öffentlich zugänglich
  - Übersichtliche Struktur mit interaktiven Verweisen
  - Kooperative Erstellung deutlich vereinfacht
  - Integrierte Kommentarfunktion
- Noch offen:
  - Finale Adresse bei Veröffentlichung

# Umsetzungsleitfaden - Vorschau

Umsetzungsleitfaden 

Seiten

» Blog

SEITENHIERARCHIE

- Hinweise zu Confluence
- Ziele des Umsetzungsleitfadens
- Hintergrund
- » Use Case Beschreibung
- » Datensatz
  - » Bundesanzeiger
  - » Kataloge
- » XML-Schema (Version 3.0.0)
  - Datenmodell
  - » Grundstruktur
  - » Meldungsinhalte
  - » Organspezifische Module
  - » Sonstige Typen
- » Landesspezifische Regelungen
  - Meldepflichtige Diagnosen nach ICD
  - Einschlusskriterien für Patienten
  - Landesspezifische Merkmale
  - Meldefristen
  - Widerspruchsregelungen
- » Schema-Historie
- » Testdatensätze
- Glossar
- Kommentierung

## Impressum

Auf der Grundlage des einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes treffen die **Krebsregister nach § 65c Absatz 1a SGB V** die notwendigen Festlegungen zur technischen, semantischen, syntaktischen und organisatorischen Interoperabilität für die elektronische Übermittlung. Die Krebsregister haben hierzu das IT-Netzwerk der Plattform § 65c beauftragt, den Leitfaden zu erstellen und herauszugeben. Das IT-Netzwerk arbeitet dabei eng mit ADT e.V., GEKID e.V. und der AG-Daten zusammen, die die inhaltlichen Vorgaben aufgestellt haben, die im Bundesanzeiger veröffentlicht sind und bei der Spezifikation zu berücksichtigen sind. Unterstützt wird das IT-Netzwerk von Herrn Dr. Altmann (GTDS) und Herrn Wronka (IT-Choice AG), die die Melderportale und in vielen Fällen auch die jeweiligen Registeranwendungen für die klinischen Krebsregister mitentwickeln. Der hier vorliegende Entwurf des Leitfadens ist mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den für die Wahrnehmung der Interessen der Industrie maßgeblichen Bundesverbänden aus dem Bereich der Informationstechnologie im Gesundheitswesen ins Benehmen zu setzen. Die jetzige Version ist eine Entwurfsfassung, die im Frühjahr 2022 nach einer Kommentierungsphase als beschlossene Spezifikation veröffentlicht und ins Interoperabilitätsverzeichnis (vesta) eingestellt werden soll.

## Krebsregister nach § 65c Absatz 1a SGB V

- Krebsregister Baden-Württemberg, KRBW, Klinische Landesregisterstelle (KLR), Birkenwaldstr. 149, 70191 Stuttgart
- Landesinstitut Bayerisches Krebsregister, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Schweinauer Hauptstr. 80, 90441 Nürnberg
- Klinisches Krebsregister für Brandenburg und Berlin gGmbH, Dreiferstraße 12, 03044 Cottbus
- Bremer Krebsregister, Achterstraße 30, 28359 Bremen
- Hamburgisches Krebsregister, Süderstraße 30, 20097 Hamburg
- Hessisches Krebsregister, Lurgiallee 10, 60439 Frankfurt am Main
- Klinisches Krebsregister Mecklenburg-Vorpommern, Zentralstelle der Krebsregistrierung (ZKR), Ellernholzstr. 1-2, 17487 Greifswald
- Institut für Krebs epidemiologie e.V. (IKE) der Universität zu Lübeck Registerstelle des Krebsregisters Schleswig-Holstein, Ratzeburger Allee 160, Haus 50, 23538 Lübeck
- Klinisches Krebsregister Niedersachsen AöR (KKN), Sutelstraße 2, 30659 Hannover
- Landeskrebsregister NRW gGmbH (LKR NRW), Gesundheitscampus 10, 44801 Bochum
- Krebsregister Rheinland-Pfalz gGmbH, Große Bleiche 46, 55116 Mainz
- Klinisch-epidemiologisches Krebsregister Saarland, Präsident Baltz Straße 5, 66119 Saarbrücken
- Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt gGmbH, Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg
- Gemeinsame Geschäftsstelle der klinischen Krebsregister in Sachsen, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
- Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH, Carl-Zeiß-Platz 8, 07743 Jena

## Ansprechpartner

- Philipp Kachel, Leiter IT-Netzwerk
- Dr. Sebastian Bartholomäus, Stellvertretender Leiter des IT-Netzwerk
- Dr. Anett Tillack, Sprecherin der Plattform § 65c
- Tobias Hartz, Sprecher der Plattform § 65c
- Laura Jentsch, Koordinierungsstelle der Plattform § 65c

E-Mail: [ljentsch@plattform65c.de](mailto:ljentsch@plattform65c.de)

## Copyright-Hinweis, Nutzungshinweise

Der Inhalt dieser Spezifikation ist öffentlich. Die Nachnutzungs- bzw. Veröffentlichungsansprüche sind nicht beschränkt.

Einige verwendete Vorgaben und Codesysteme werden von anderen Organisationen herausgegeben und gepflegt. Es gilt das Copyright der dort jeweils aufgeführten Herausgeber (Publisher).

# Umsetzungsleitfaden - Inhalte - Use Cases

 Umsetzungsleitfaden  
Kommentierungsversion ☆

Seiten

Blog

SEITENHIERARCHIE

- Ziele des Umsetzungsleitfadens
- Hintergrund
- ▼ **Use Case Beschreibung**
  - Melderportale der Krebsregister
  - Meldeanlässe/Auslösekriterien
  - Einsatz Organspezifische Module
  - Korrekturmeldungen
  - Übermittlung zusätzlicher Informationen
- › Datensatz
- › XML-Schema (Version 3.0.0)
- › Landesspezifische Regelungen
- › Schema-Historie
- › Testdatensätze
- Glossar
- Kommentierung

Seiten / Umsetzungsleitfaden Kommentierungsversion 

 Favorit  Beobachten  Teilen ...

## Use Case Beschreibung

Erstellt von KKN Doku vor etwa 2 Stunden

### Beschreibung der Meldung über Schnittstelle an Krebsregister

In vielen Fällen kann die manuelle Dokumentation meldepflichtiger Daten über das Benutzerinterface des Melderportal ineffizient sein. Gerade bei einem hohen erwarteten Meldungsaufkommen ist der Export der Behandlungsdaten aus dem primären Dokumentationssystem durch den Melder bzw. dessen Einrichtung zu bevorzugen. Hierbei werden alle relevanten Behandlungsdaten nach abgeschlossener Dokumentation durch das eigene Dokumentationssystem exportiert und durch den Melder als ADT-GEKID-konforme XML-Datei an das Krebsregister übermittelt. Die Übermittlung erfolgt weiterhin über das Benutzerinterface des Krebsregisters (Melderportal bzw. GTDS), eine Doppeldokumentation entfällt jedoch. Voraussetzung ist eine aktive Meldestelle, sowie eine Freischaltung der Schnittstellenmeldung durch das zuständige Krebsregister. Dieses Krebsregister wird zuvor anhand von Testexporten eine Prüfung der Exporte hinsichtlich ihrer Eignung durchführen. Spezifische Informationen zum Schnittstellenaupload werden durch die Landeskrebsregister bereitgestellt.

### Einordnung der Bedeutung des Dokuments für diesen Prozess

Damit die automatische Übermittlung über den Upload im Melderportal reibungslos und effizient durchgeführt werden kann, müssen exportierte Daten nicht nur syntaktisch mit dem ADT-GEKID-Format in seiner jeweils aktuellen Version konform sein, sondern auch der von den Krebsregistern erwarteten Semantik folgen. Durch die gesetzliche Bindung des ADT-GEKID-Formates an das KFRG können ADT-GEKID-XML-Dateien semantisch nur hinreichend restriktiv sein. An vielen Stellen wurde bei der Entwicklung der Version 3.0.0 bereits die Kopplung von Syntax und Semantik verschärft, jedoch ist es weiterhin notwendig, explizite Vorgaben für die korrekte Umsetzung der Exporte zu machen. Zur Umsetzung der inhaltlichen Erwartungshaltung der Krebsregister ist der Aufbau der Exportdateien nach diesem Dokument grundlegend, da nur so sichergestellt wird, dass es aufgrund von inhaltlichen Abweichungen nicht zur Rückweisung des Uploads oder zu Korrekturanforderung oder Ablehnung durch das empfangende Krebsregister kommt. Gerade bei dem bei Schnittstellenmeldungen erwartenden hohen Aufkommen gleichartig strukturierter Meldungen, wäre ein systematischer Fehler von gravierendem Ausmaß, da es so zu erheblichen Verzögerungen bei der Einhaltung der gesetzlichen Meldepflicht kommen kann.

### Dateiexport

- Das Primärsystem ist in der Lage eine schemakonforme ADT-GEKID Datei zu exportieren, die den in diesem Dokument definierten Mindestanforderungen genügt.
- Die Übermittlung der Datei erfolgt mit einem vom zuständigen Krebsregister bereitgestellten Übermittlungsweg.

### Weitere Unterpunkte

- Melderportale der Krebsregister
- Meldeanlässe/Auslösekriterien
- Einsatz Organspezifische Module
- Korrekturmeldungen

# Umsetzungsleitfaden - Inhalte - Landesspezifika



Umsetzungsleitfaden  
Kommentierungsversion

Seiten

Blog

SEITENHIERARCHIE

- Ziele des Umsetzungsleitfadens
- Hintergrund
- Use Case Beschreibung
- Datensatz
- XML-Schema (Version 3.0.0)
- Landesspezifische Regelungen**
  - Meldepflichtige Diagnosen nach ICD
  - Einschlusskriterien für Patienten
  - Landesspezifische Merkmale
  - Meldefristen
  - Widerspruchsregelungen
- Schema-Historie
- Testdatensätze
- Glossar
- Kommentierung

Seiten / Umsetzungsleitfaden Kommentierungsversion

 Favorit  Beobachten  Teilen ...

## Landesspezifische Regelungen

Erstellt von KKN Doku vor etwa 3 Stunden

Generell wird mit § 65c SGB V eine bundesweit harmonisierte und vergleichbare Krebsregistrierung angestrebt. Durch den [einheitlichen onkologischen Basisdatensatz](#) und durch die gleichen bundesweit geltenden Vergütungsgrundsätze sind zwei wichtige Grundsteine dafür gelegt. Aufgrund landesgesetzlicher Regelungen können jedoch nicht in allen Fällen abweichende Vorgehensweisen verhindert werden. Die verbliebenen landesspezifischen Besonderheiten werden daher in diesem Abschnitt zusammengefasst.

### Weitere Unterpunkte

- Meldepflichtige Diagnosen nach ICD
- Einschlusskriterien für Patienten
- Landesspezifische Merkmale
- Meldefristen
- Widerspruchsregelungen

### Ansprechpartner für Landesspezifische Regelungen

Bei Fragen zum Umsetzungsleitfaden insbesondere den landesspezifischen Regelungen:

# Erste Kommentierungsphase läuft aktuell

---

- 1. Kommentierungsphase: **01.-21.09.2021**
- 2. Kommentierungsphase: **06.-27.10.2021**
- Bei Bedarf 3. Kommentierungsphase Mitte November
- Ziel ist die Veröffentlichung des finalen XML-Schemas zusammen mit dem neuen Umsetzungsleitfaden am **15.01.2022**
  
- Kommentierungs-Zugang kann per E-Mail angefragt werden: [it@kk-n.de](mailto:it@kk-n.de)
  - <https://umsetzungsleitfaden.krebsregisterverbund.de>
  - <https://confluence.kk-n.de/display/UMK/Kommentierung>

# Fragen / Anmerkungen

Tobias Hartz

**Sprecher der Plattform der § 65c-Register**

**Geschäftsführer des Klinischen Krebsregisters Niedersachsen**

[t.hartz@kk-n.de](mailto:t.hartz@kk-n.de)

