

**Amtliche Abkürzung:** KRG SH  
**Ausfertigungsdatum:** 04.11.2015  
**Gültig ab:** 27.05.2016  
**Dokumenttyp:** Gesetz  
**Quelle:**



**Fundstelle:** GVOBl. 2015, 372  
**Gliederungs-Nr:** 2126-13

---

Gesetz über das Krebsregister des Landes Schleswig-Holstein  
(Krebsregistergesetz - KRG SH)  
Vom 4. November 2015

*Zum 27.12.2022 aktuellste verfügbare Fassung der Gesamtausgabe*

**Stand:** letzte berücksichtigte Änderung: mehrfach geändert (Ges. v. 06.12.2022, GVOBl. S. 941)

**Nichtamtliches Inhaltsverzeichnis**

<b>Titel</b>	<b>Gültig ab</b>
Gesetz über das Krebsregister des Landes Schleswig-Holstein (Krebsregistergesetz - KRG SH) vom 4. November 2015	27.05.2016
Eingangsformel	27.05.2016
Inhaltsverzeichnis	15.12.2022
§ 1 - Zweck, Regelungsbereich und Aufgaben des Krebsregisters	15.12.2022
§ 2 - Organisation des Krebsregisters	15.12.2022
§ 3 - Begriffsbestimmungen	15.12.2022
§ 4 - Meldungen	15.12.2022
§ 5 - Kontrollnummern	15.12.2022
§ 6 - Verfahren bei der Vertrauensstelle	15.12.2022
§ 7 - Verfahren bei der Registerstelle	15.12.2022
§ 8 - Löschung	15.12.2022
§ 9 - Speicherung	15.12.2022
§ 10 - Datenzusammenführung zu Forschungszwecken	15.12.2022
§ 11 - Abgleich mit externen Daten aus Massenuntersuchungen	15.12.2022
§ 12 - Kohortenabgleich	15.12.2022
§ 13 - Auskunft an Patientinnen oder Patienten	25.05.2018
§ 14 - Befragung der Patientinnen oder Patienten	15.12.2022
§ 15 - Befragung Dritter	15.12.2022

<b>Titel</b>	<b>Gültig ab</b>
§ 16 - Übermittlung klinisch-epidemiologischer Daten	15.12.2022
§ 17 - Übermittlung von Daten durch öffentliche Stellen	15.12.2022
§ 18 - Datenrückfluss zur Meldestelle	15.12.2022
§ 19 - Besondere Verordnungsermächtigungen	15.12.2022
§ 20 - Strafvorschriften	27.05.2016
§ 21 - Ordnungswidrigkeiten	15.12.2022
§ 22 - Einschränkung von Grundrechten	27.05.2016
§ 23 - Übergangsregelungen	15.12.2022
§ 24 - Inkrafttreten, Außerkrafttreten	27.05.2016
Anlage - Codierungstabelle nach § 3 Absatz 2	27.05.2016

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen

#### **Inhaltsübersicht:**

- § 1 Zweck, Regelungsbereich 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 zu Forschungszwecken
- § 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 zur Meldestelle
- § 19 Besondere Verordnungsermächtigungen
- § 20 Strafvorschriften
- § 21 Ordnungswidrigkeiten
- § 22 Einschränkung von Grundrechten
- § 23 Übergangsregelungen
- § 24 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

#### **§ 1**

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

(1) Zur Krebsbekämpfung, insbesondere zur Verbesserung der Datengrundlage für die Krebsepidemiologie, zur Evaluation von organisierten Krebsfrüherkennungsprogrammen und zur Verbesserung der Qualität der onkologischen Versorgung wurde im Land Schleswig-Holstein ein 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

von bösartigen Neubildungen einschließlich ihrer Vorstufen, Neubildungen unsicheren und unbekanntem Verhaltens sowie gutartiger Tumoren des zentralen Nervensystems nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) in der jeweils geltenden Fassung.

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

(3) Insbesondere hat das Krebsregister SH folgende Aufgaben:

1. die personenbezogene Erfassung aller in Schleswig-Holstein stationär und ambulant versorgter Patientinnen und Patienten mit den in Absatz 1 genannten Erkrankungen,
2. die Auswertung der erfassten klinisch-epidemiologischen Daten und die Rückmeldung der Auswertungsergebnisse an die einzelnen Meldestellen und die Meldestellen zertifizierenden Einrichtungen sowie die Durchführung von Analysen zum Verlauf der Erkrankungen, zum Krebsgeschehen und zum Versorgungsgeschehen,
3. den Datenaustausch mit anderen Krebsregistern bei solchen Patientinnen und Patienten, bei denen Wohnsitz 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 datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 in Verbindung mit § 135a Absatz 2 Nummer 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) - Gesetzliche Krankenversicherung - vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 473), einschließlich der Übermittlung der angeforderten Daten in anonymisierter Form an den Gemeinsamen Bundesausschuss oder an einen vom Gemeinsamen Bundesausschuss bestimmten Empfänger gemäß § 65c Absatz 7 Satz 3 und 4 SGB V,

6. die Überprüfung der erfassten Daten auf Plausibilität, Vollständigkeit und Vollzähligkeit; Hinwirken auf eine kontinuierliche Verbesserung der Datenqualität,
7. die Zusammenarbeit mit zertifizierten Zentren und weiteren Leistungserbringern in der Onkologie,
8. die Übermittlung von Daten an das Zentrum für Krebsregisterdaten beim Robert Koch-Institut nach Maßgabe des Bundeskrebsregisterdatengesetzes (BKRG) vom 10. August 2009 (BGBl. I S. 2702), zuletzt geändert durch Artikel 1 und 2 des Gesetzes vom 18. August 2021 (BGBl. I S. 3890),
9. die Mitwirkung an dem Datenabgleich nach § 25a Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 SGB V auf der Grundlage des einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland,
10. die Bereitstellung und Übermittlung notwendiger Daten zur Herstellung von Versorgungstransparenz und zu Zwecken der Versorgungsforschung und der wissenschaftlichen Forschung, wobei die datenschutzrechtlichen Regeln zur Datenverarbeitung zu Forschungszwecken unberührt bleiben,
11. die statistisch-epidemiologische Auswertung des Auftretens, der Behandlung, der Versorgung und des Verlaufs sowie die diesbezüglichen zeitlichen Entwicklungen der meldepflichtigen Erkrankungen,
12. die Verarbeitung und Übermittlung von Daten als Grundlage der Gesundheitsplanung,
13. die Mitwirkung bei der Bewertung präventiver und kurativer Maßnahmen,
14. die Mitwirkung bei der Durchführung und Ergebniskontrolle von Maßnahmen zur Krankheitsfrüherkennung nach diesem Gesetz.

(4) Das Krebsregister SH darf sich an Forschung beteiligen.

(5) Die in diesem Gesetz benannten Stellen dürfen im Rahmen der ihnen aufgrund dieses Gesetzes eingeräumten Befugnisse zur Datenverarbeitung auch Daten im Sinne von Artikel 9 Absatz 1 der Verordnung (EU) 2016/679<sup>1</sup> verarbeiten, soweit dies zur Erfüllung von Aufgaben nach diesem Gesetz erforderlich ist. § 12 des Landesdatenschutzgesetzes gilt entsprechend.

## **Fußnoten**

- 1) Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) (ABl. L 119 S. 1, ber. 2016 ABl. L 314 S. 72)

## **§ 2 Organisation des Krebsregisters**

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

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

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

(4) 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 die oberste Landesgesundheitsbehörde wahr. Zuständiges Organ ist der Vorstand des Instituts. Die Registerstelle nimmt auch die Aufgaben der Auswertungsstelle nach § 65 c Absatz 7 SGB V wahr.

(5) Die oberste Landesgesundheitsbehörde führt 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 oberste Landesgesundheitsbehörde 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.

(6) Die Koordinierungsstelle wird im Geschäftsbereich der obersten Landesgesundheitsbehörde geführt. Die Koordinierungsstelle nimmt die Leitung des Krebsregisters wahr. Sie ist zuständige Verwaltungsbehörde im Sinne von § 36 Absatz 1 Nummer 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 1987 (BGBl. I S. 602), zuletzt geändert durch Artikel 31 des Gesetzes vom 5. Oktober 2021 (BGBl. I S. 4607, 4617). Sie hat keinen Zugang zu den personenbezogenen Daten des Registers, soweit nicht für die Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten auch die Kenntnis solcher Daten erforderlich ist. Weisungen der Koordinierungsstelle, ihr Daten zu übermitteln, die eine erkrankte Person erkennen lassen, sind unzulässig, soweit diese Daten nicht für die Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten nach diesem Gesetz erforderlich sind. Die Zusammenführung der personenidentifizierenden Daten mit den krankheits- und behandlungsbezogenen Daten außer nach § 10 Absatz 1 und § 13 und zum Zweck der Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten nach diesem Gesetz ist verboten.

(7) 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.

### **§ 3**

#### **Begriffsbestimmungen**

(1) Meldestellen sind Organisationseinheiten, denen von der Vertrauensstelle eine Meldestellennummer zugeteilt wurde. Meldestelle kann ein einzelner Meldender, zwei oder mehr gemeinsam tätige Meldende oder die ärztliche Leitung einer Stelle, bei der Meldende angestellt sind, sein. Jede Meldestelle hat einen Meldenden als Verantwortlichen für die Vertrauensstelle zu benennen. Meldestellen sind Leistungserbringer im Sinne des § 65c Absatz 6 Satz 1 SGB V.

(2) Identitätsdaten sind folgende Angaben:

1. Familienname, Vornamen, Geburtsname und frühere Namen, Titel und Namenszusatz,
2. Geschlecht,
3. Anschrift (Straße, Hausnummer, ggf. Zusatz, Postleitzahl, Ort und Land),
4. Geburtsdatum und Geburtsort,
5. Datum der ersten Tumordiagnose,
6. Krankenversicherungsnummer gemäß § 290 Absatz 1 Satz 1 SGB V oder für privat versicherte, beihilfe- oder heilfürsorgeberechtigte oder einer weiteren Versicherungsform unterworfenen Personen vergleichbare Identifikationszeichenfolge oder entsprechende Identifikationsmerkmale oder ein entsprechendes Merkmal für nicht versicherte Personen, sowie sonstige Merkmale zur Zuordnung zum Kostenträger,
7. Sterbedatum,
8. geografische Koordinaten des Wohnsitzes.

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

(4) Klinisch-epidemiologische 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 ergänzenden Modulen aufgeführten Merkmale in der jeweils im Bundesanzeiger veröffentlichten gültigen Fassung, mit Ausnahme der Daten nach Absatz 2 Nummer 1, 3, 6 und 8.

(5) Weitere klinisch-epidemiologische Daten zur Nachverfolgung der Patientinnen und Patienten und deren nach diesem Gesetz meldepflichtigen Erkrankungen sind:

1. Angaben zum Vitalstatus der Patientin oder des Patienten,
2. Anlass der Tumordiagnose,
3. zusätzliche Angaben:
  - a) Postleitzahl des Wohnsitzes,
  - b) Amtlicher Gemeindeschlüssel,
  - c) Versicherungsstatus (GKV/PKV/sonstige),
  - d) Screeninghistorie.

(6) Eine Patientenummer ist die von der Vertrauensstelle zur einheitlichen Kennzeichnung der zu einer Person gehörigen Datensätze festgelegte laufende Nummer, die keine personenidentifizierenden Angaben enthält.

(7) Eine Meldestellennummer ist die von der Vertrauensstelle zur einheitlichen Kennzeichnung einer Meldestelle festgelegte Nummer.

(8) Eine Referenznummer ist eine Zeichenfolge, die eine Meldestelle für jede Patientin und jeden Patienten vergibt.

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

(10) Meldestellenbezogene 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,
5. Meldestellennummer.

(11) Weitere für administrative Zwecke benötigte Daten der Meldestellen sind:

1. Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Rückfragen (Telefon, Fax, E-Mail),
2. lebenslange Arztnummer oder Zentrale Zahnarzt Nummer,
3. Institutionskennzeichen, Betriebsstättennummer,
4. Kontoinhaberinnen und Kontoinhaber und Bankverbindung.

(12) Ethikkommissionen im Sinne dieses Gesetzes sind solche nach § 6 des Heilberufekammergesetzes vom 29. Februar 1996 (GOVBl. Schl.-H. S. 284), zuletzt geändert durch Artikel 12 des Gesetzes vom 17. März 2022 (GOVBl. Schl.-H. S. 301).

#### **§ 4 Meldungen**

(1) Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte mit Sitz in Schleswig-Holstein, die an der Diagnose, Behandlung oder Nachsorge einer Krebserkrankung beteiligt sind (Meldende), sind bei Meldeanlässen nach Absatz 5 verpflichtet, der Vertrauensstelle folgende Daten zu melden:

1. die Identitätsdaten der Patientinnen und Patienten, bei denen sie Tumorerkrankungen im Sinne des § 1 Absatz 1 diagnostizieren, behandeln oder nachsorgen, nach § 3 Absatz 2 Nummer 1 bis 6 und wenn vorliegend oder bekannt auch nach Nummer 7,
2. alle den Meldeanlass betreffenden klinisch-epidemiologischen Daten nach § 3 Absatz 4 sowie nach § 3 Absatz 5 Nummer 2,
3. die Referenznummer,
4. Pathologinnen und Pathologen sowie Pathologische Institute haben in ihrer Meldung zusätzlich die Einsenderin oder den Einsender der begutachteten Probe anzugeben.

Eine Übermittlungspflicht besteht auch für Angaben nach § 3 Absatz 10 und 11.

(2) Die Meldung hat über die zugehörige Meldestelle zu erfolgen. Die Meldung einer anderen Meldestelle entbindet nicht von einer eigenen Meldepflicht.

(3) Die Meldepflicht gilt unabhängig vom Wohnsitz der Patientinnen und Patienten.

(4) Die Meldung der Daten zu den in Absatz 5 genannten Meldeanlässen hat bis zum 10. Werktag des auf den Meldeanlass folgenden Monats zu erfolgen.

(5) 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 und Metastasen,
6. Tod der Patientin oder des Patienten.

Abweichend von Satz 1 umfassen die Meldeanlässe bei prognostisch günstigen nicht-melanozytären Hautkrebsarten und ihren Frühstadien nur die Nummer 1, 2 und 6.

(6) 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.



(7) Die Meldenden sind berechtigt, die bei ihnen über die Patientinnen und Patienten im Rahmen anderer, nicht mit der Krebsregistrierung begründeter Dokumentationsanforderungen anfallenden Identitäts-, epidemiologischen und klinischen Daten für Meldungen nach diesem Gesetz zu nutzen.

(8) Die Meldungen an die Vertrauensstelle erfolgen grundsätzlich durch elektronische Datenübermittlung.

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

(10) Die Vertrauensstelle hat die ihr von anderen Krebsregistern übermittelten Daten zu Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz 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.

(11) Für die Meldungen wird eine Meldevergütung nach § 65c Absatz 6 SGB V 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 klinisch-epidemiologischen 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 Krebsregistern anderer Länder,
3. zum Abgleich der klinisch-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**



schließlich der Übermittlung und Verarbeitung von deren personenbezogenen Daten an und durch Kostenträger durch Landesverordnung zu regeln,

11. in Fällen des § 13 die Auskunft zu erteilen und dafür, soweit die Daten in der Vertrauensstelle nicht mehr vorhanden sind, von der Registerstelle die erforderlichen Daten anzufordern,
12. bei 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 über einen Widerspruch nach § 4 Absatz 6, 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, Ort und Land sowie jeweils Tag, Monat und Jahr der Geburt, der Tumordiagnose und des Sterbedatums gelöscht. Zu der betreffenden Patientin oder dem Patienten werden an das Krebsregister des Landes, in dem sich der Wohnsitz der Patientin oder des Patienten befindet, nur Geschlecht, Monat und Jahr der Geburt, Postleitzahl und Ort, das Merkmal „Widerspruch“, die Kontrollnummern sowie die pseudonymisierten klinisch-epidemiologischen Daten übermittelt. Liegt ein Widerspruch nach § 4 Absatz 6 vor, dürfen die Daten nicht mit anderen Personen, insbesondere Angehörigen, in Verbindung gebracht werden.

(3) Die Vertrauensstelle wirkt bei Maßnahmen länderübergreifender Abgleichung, Zusammenführung oder Auswertung klinisch-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 klinisch-epidemiologische Daten eines anderen Krebsregisters empfängt, bildet sie die Kontrollnummern neu; im Übrigen verarbeitet sie die Datensätze wie Meldungen nach § 4.

(4) Die Vertrauensstelle wirkt mit an der Rückmeldung an Meldestellen 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 klinisch-epidemiologischen Daten für die in § 1 Absatz 3 genannten Aufgaben zu verarbeiten,
2. die von der Vertrauensstelle übermittelten Datensätze über die Kontrollnummern oder Patientennummern mit den vorhandenen Datensätzen abzugleichen, auf Plausibilität 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 Meldestellen durchzuführen; dazu dürfen mehrere Meldestellen einer organisatorischen oder wirtschaftlichen Einheit, insbesondere Kliniken, zusammen ausgewertet und die Auswertung an diese übermittelt werden,

4. die klinisch-epidemiologischen Daten zur Weitergabe an Krebsregister anderer Bundesländer nach § 65c Absatz 1 Satz 1 SGB V bereitzustellen,
5. Daten im Umfang und nach Maßgabe des § 5 Absatz 1 BKRG in der jeweils gültigen Fassung und ggf. nach Maßgabe der gemäß § 5 Absatz 6 BKRG erlassenen Rechtsverordnung an das Zentrum für Krebsregisterdaten zu übermitteln und Vereinbarungen nach § 5 Absatz 3 BKRG für das Krebsregister zu schließen,
6. die klinisch-epidemiologischen Daten statistisch aufzuarbeiten und sie der Öffentlichkeit, dem Land 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 oder dessen Teilaspekte zu veröffentlichen; diese Berichte dienen als Grundlage der Gesundheitsplanung und der Information der Öffentlichkeit,
7. auf Anforderung der obersten Landesgesundheitsbehörde weitere Auswertungen der klinisch-epidemiologischen Daten unter Verwendung der Daten gemäß § 3 Absatz 2 Nummer 8 zu erstellen; die oberste Landesgesundheitsbehörde hat das Benehmen mit dem Unabhängigen Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein (ULD) herzustellen,
8. auf Anforderung oder mit Genehmigung der obersten Landesgesundheitsbehörde weitere Auswertungen mit meldestellenbezogenen Daten gemäß § 3 Absatz 10 zu Zwecken der Qualitätssicherung, Qualitätsförderung, gesundheitspolitischen Planung, Versorgungsforschung sowie zur Herstellung der Versorgungstransparenz zu erstellen;
9. zur Verbesserung der Qualität der onkologischen Versorgung und zur Information der Öffentlichkeit, die klinisch-epidemiologischen Daten jährlich landesbezogen gemäß § 65c Absatz 2 Satz 3 Nummer 7 SGB V auszuwerten,
10. sich an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V in Verbindung mit § 135a Absatz 2 Nummer 1 SGB V zu beteiligen und die Übermittlung der angeforderten Daten an den Gemeinsamen Bundesausschuss oder an einen vom Gemeinsamen Bundesausschuss definierten Empfänger (§ 65c Absatz 7 SGB V) durchzuführen,
11. 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. Die Stelle darf Ergebnisse der Qualitätskonferenzen zu leitlinienbasierten Qualitätsindikatoren der einzelnen Leistungserbringer dem Beirat der Koordinierungsstelle mitteilen. Die Koordinierungsstelle darf die Ergebnisse der obersten Landesgesundheitsbehörde, der Ärztekammer Schleswig-Holstein, der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein, der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein sowie den Kostenträgern weitergeben, soweit dies im Einzelfall zum Zwecke der Verbesserung der Qualität der onkologischen Versorgung erforderlich ist.

(3) Die Registerstelle wirkt mit an der Rückmeldung an die Meldestellen 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 für Forschungszwecke Daten gemäß § 16 übermitteln. Auf Anfrage von Zentren in der Onkologie darf sie Daten für Qualitätssicherungszwecke (Zertifizierungen/Rezertifizierungen) bereitstellen.

(5) Die Registerstelle darf Datensätze entsprechend § 16 an internationale Organisationen, die im Rahmen der internationalen Krebsregistrierung tätig sind, insbesondere an die International Agency for Research on Cancer (IARC) oder vergleichbare Institutionen, auch ohne Antrag übermitteln.

(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 6 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 und 5 mit Ausnahme der unter § 9 Absatz 1 Nummer 8 und 9 genannten Daten 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 6 eingelegt haben, nach § 6 Absatz 2.

## **§ 9**

### **Speicherung**

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

1. Identitätsdaten, sofern die Patientin oder der Patient der Speicherung nicht widersprochen hat,
2. Kontrollnummern,
3. Patientenummer,
4. Angaben über Unterrichtungen, Zustimmungen, Widerspruch und Widerruf der Patientinnen und Patienten,
5. Datum des Wegzugs,
6. melderbezogene Daten nach § 3 Absatz 10 und für administrative Zwecke benötigte Daten nach § 3 Absatz 13,
7. Referenznummer,

8. folgende klinisch-epidemiologische Daten:
  - a) Diagnosecode und Diagnosedatum (analog das Histologiedatum beim Meldeanlass gemäß § 4 Absatz 5 Nummer 2),
  - b) Seitenangabe,
  - c) Art der Therapie sowie deren Beginn und Ende,
  - d) Untersuchungsdatum des Meldeanlasses einer Änderung im Krankheitsverlauf,
  - e) Sterbedatum,
  
9. folgende weitere klinisch-epidemiologische Daten:
  - a) amtlicher Gemeindeschlüssel,
  - b) Versicherungsstatus (GKV/PKV/sonstige).

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

1. klinisch-epidemiologische Daten nach § 3 Absatz 4,
2. weitere klinisch-epidemiologische Daten nach § 3 Absatz 5,
3. Patientenummer,
4. Kontrollnummern,
5. Angaben der Unterrichtung, Zustimmung und des Widerrufs der Patientinnen und Patienten nach § 4 Absatz 6,
6. Datum des Zu- oder Wegzugs,
7. meldestellenbezogene Daten nach § 3 Absatz 10,
8. Referenznummer nach § 3 Absatz 8.

## **§ 10**

### **Datenzusammenführung zu Forschungszwecken**

(1) Die oberste Landesgesundheitsbehörde 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 und die Vorgaben nach § 13 des Landesdatenschutzgesetzes erfüllt sind. 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 keinen Widerspruch gemäß § 4 Absatz 6 eingereicht haben und führt diese Daten mit den von der Registerstelle zu übermittelnden klinisch-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 § 18 des Landesdatenschutzgesetzes vom 2. Mai 2018 (GVObI. Schl.-H. S. 162), kontrollieren zu lassen und die hierfür entstehenden Kosten zu tragen. Für die Kontrolltätigkeit gegenüber nichtöffentlichen Stellen kann eine Gebühr in Höhe von 50 bis 10.000 Euro erhoben werden. Das Verwaltungskostengesetz des Landes Schleswig-Holstein vom 17. Januar 1974 (GVObI. Schl.-H. S. 37), zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 17. März 2022 (GVObI. Schl.-H. S. 301), gilt entsprechend.

(3) 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.

(4) Die Empfängerin oder der Empfänger der Daten darf die übermittelten Daten nicht an Dritte weiter übermitteln. Sie oder er hat der oberste Landesgesundheitsbehörde jede Veränderung von Umständen unverzüglich anzuzeigen, die für die Entscheidung über den Antrag wesentlich waren. Bei Wegfall der Voraussetzungen für die Übermittlung entscheidet die oberste Landesgesundheitsbehörde, 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 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 SH ein Verdacht auf ein Intervallkarzinom, sind Meldende berechtigt und verpflichtet, der die Früherkennungsuntersuchung durchfüh-

renden 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 oberste Landesgesundheitsbehörde kann auf begründeten Antrag genehmigen, dass für eine bestimmte Personengruppe (Kohorte), für deren Angehörige ihr die Angaben nach § 3 Absatz 2 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 ist die Stellungnahme einer Ethikkommission gemäß § 3 Absatz 12 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. 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.

(3) Für genehmigte Forschungsvorhaben nach § 10 und § 12 besteht die Möglichkeit eines verkürzten Kohortenabgleichs zum Zwecke der Aktualisierung des Krankheitsverlaufes und zur Feststellung des Vitalstatus. Der verkürzte Kohortenabgleich erfolgt ausschließlich auf Basis der Studienkommunikationsnummer, die bei dem ursprünglich genehmigten Forschungsvorhaben an die Forschungsstelle übermittelt wurde. Personendaten kommen bei diesem Verfahren nicht zur Anwendung.

## **§ 13**

### **Auskunft an Patientinnen oder Patienten**

(1) Auf Antrag von Patientinnen oder Patienten hat die Vertrauensstelle die Auskünfte gemäß Artikel 15 der Verordnung (EU) 2016/679 schriftlich mitzuteilen. Der Antrag ist schriftlich, zur Niederschrift oder elektronisch zu stellen.



(2) Die Vertrauensstelle hat das Datum der Absendung an die antragstellende Person 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.

(2) Die Absicht einer mündlichen oder einer fernmündlichen 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: Ehegattin oder 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 klinisch-epidemiologische Daten zu Zwecken der wissenschaftlichen Forschung sowie klinisch-epidemiologischer Auswertungen und Auswertungen zur Patientenversorgung übermittelt werden. Die übermittelten Daten dürfen bestimmte natürliche oder juristische Personen nur mit deren Einwilligung 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), 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, ber. S. 279) 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, inklusive des amtlichen Gemeindegeschlüssels,
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 regelmäßig

1. im Falle des Todes:
  - a) Vor- und Familiennamen,

- b) frühere Namen,
  - c) Datum der Geburt,
  - d) Geschlecht,
  - e) letzte Anschrift inklusive amtlicher Gemeindeschlüssel,
  - f) Sterbedatum,
2. im Falle des Zuzugs aus einem anderen Land:
- a) Vor- und Familiennamen,
  - b) frühere Namen,
  - c) Datum der Geburt,
  - d) Geschlecht,
  - e) gegenwärtige Anschrift inklusive amtlicher Gemeindeschlüssel,
  - f) letzte frühere Anschrift inklusive amtlicher Gemeindeschlüssel,
  - g) Datum des Zuzugs,
3. im Falle des Wegzugs in ein anderes Land:
- a) Vor- und Familiennamen,
  - b) frühere Namen,
  - c) Datum der Geburt,
  - d) Geschlecht,
  - e) gegenwärtige Anschrift inklusive amtlicher Gemeindeschlüssel,
  - f) letzte frühere Anschrift inklusive amtlicher Gemeindeschlüssel,
  - 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 zur Meldestelle**

(1) Das Krebsregister SH darf einer Meldestelle auf Anfrage oder Abruf personenbezogene Informationen zu allen Tumorerkrankungen eigener Patientinnen oder Patienten übermitteln, soweit kein Widerspruch nach § 4 Absatz 6 erklärt wurde. Eigene Meldungen dürfen die Meldestellen unabhängig von einem Widerspruch zu Kontrollzwecken abrufen. Beim Abruf von Daten hat die Meldestelle die Referenznummer nach § 3 Absatz 1 Nummer 8 der betreffenden Patientin oder des betreffenden Patienten zu übermitteln.

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

(3) Zu Zwecken der Qualitätssicherung der Behandlung und zu Forschungszwecken darf das Krebsregister auf Antrag einer Meldestelle, insbesondere Zentren in der onkologischen Versorgung, Informationen nach Absatz 1 auch für mehrere Patientinnen und Patienten zusammenstellen und in elektronischer Form zur Verfügung stellen.

(4) Für Auswertungen dürfen mehrere Meldestellen einer organisatorischen oder wirtschaftlichen Einheit gemeinsam ausgewertet und die Ergebnisse an diese übermittelt werden.

## **§ 19**

### **Besondere Verordnungsermächtigungen**

Die oberste Landesgesundheitsbehörde wird ermächtigt, durch Verordnung im Falle der Beendigung der Aufgabenübertragung nach § 2 Absatz 3 oder 4 die Aufgaben der Vertrauensstelle oder 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.

## **§ 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 oder nicht fristgerecht nachkommt,
2. entgegen § 8, § 10 Absatz 4 oder § 16 Absatz 2 Daten nicht oder nicht rechtzeitig löscht oder Unterlagen nicht oder nicht rechtzeitig vernichtet,

3. entgegen § 12 Absatz 1 Datensätze einer Kohorte ohne Genehmigung der obersten Landesgesundheitsbehörde erhebt oder verarbeitet,
4. entgegen § 14 Absatz 1 und 2 eine Befragung durchführt oder
5. entgegen § 17 Absatz 4 Daten nicht oder nicht rechtzeitig löscht,
6. 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.

(3) Liegen der Vertrauensstelle oder der Registerstelle konkrete Anhaltspunkte für eine Ordnungswidrigkeit nach Absatz 1 vor, ist die Übermittlung personenbezogener Daten von Patientinnen und Patienten und Meldenden an die Koordinierungsstelle zulässig. Konkrete Anhaltspunkte für eine Ordnungswidrigkeit bestehen insbesondere, wenn

1. der Abgleich eingegangener Meldungen mit Verzeichnissen der Leistungsträger und Leistungserbringer nach § 293 SGB V Absatz 4 Satz 1 oder dem Mitgliederverzeichnis der Ärztekammer Schleswig-Holstein ergibt, dass dort Verzeichnete, bei denen allein aufgrund der ausgeübten ärztlichen oder zahnärztlichen Tätigkeit mit einer Meldung zu rechnen ist, keine oder zu wenige Meldungen an das Krebsregister SH vornehmen;
2. eine Meldestelle bei einzelnen Parametern des zu meldenden Datensatzes auffällig häufig keine konkreten Angaben macht oder Angaben vollständig fehlen,
3. auf Grundlage der Angaben nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 festgestellt wird, dass eine zur Meldung verpflichtete Stelle diese nicht abgegeben hat,
4. die Meldung nicht fristgerecht eingegangen ist.

(4) Für die Übermittlung personenbezogener Daten der meldepflichtigen Stelle gilt § 4 Absatz 1 Nummer 2 des Landesdatenschutzgesetzes vom 2. Mai 2018 (GVObI. Schl.-H. S. 162). Für die Übermittlung von Identitätsdaten nach § 3 Absatz 2 der an Krebs erkrankten Personen gilt § 4 Absatz 2 Landesdatenschutzgesetz. Abweichend von § 4 Absatz 3 des Landesdatenschutzgesetzes darf eine Datenübermittlung auch ohne die vorherige Zustimmung der zur Verschwiegenheit verpflichteten Person oder Stelle erfolgen. Es dürfen nur diejenigen Identitätsdaten übermittelt werden, die für die Einleitung eines Ordnungswidrigkeitsverfahrens zwingend erforderlich sind. Diese Daten dürfen in der Koordinierungsstelle nur solange verarbeitet werden, wie es für die Durchführung des Verfahrens erforderlich ist.

## **§ 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**

Daten, die nach dem Landeskrebsregistergesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Mai 2006 (GVOBl. Schl.-H. S. 78) oder nach früheren Fassungen dieses Gesetzes verarbeitet wurden, dürfen weiterhin verarbeitet und mit aktuellen Daten verknüpft werden.

### **§ 24**

#### **Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt sechs Monate nach seiner Verkündung in Kraft. Das Landeskrebsregistergesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Mai 2006 (GVOBl. Schl.-H. S. 78)<sup>\*)</sup> wird gleichzeitig aufgehoben.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt und ist zu verkünden.

Kiel, 4. November 2015

Torsten Albigt  
Ministerpräsident

Kristin Alheit  
Ministerin  
für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft  
und Gleichstellung

#### **Fußnoten**

\*)  
GS Schl.-H. II, Gl.Nr. 2126-8

#### **Anlage**

(zu § 3 Absatz 2)

#### **Codierungstabelle nach § 3 Absatz 2**

Statt des Familiennamens, der Vornamen und des Geburtsnamens einer Patientin oder eines Patienten werden zur Bildung des sechststelligen Namencodes die sich aus den Buchstaben oder Buchstaben- und Zifferngruppen der nachstehenden Codierungstabelle ergebenden zwei Ziffern (jeweils 00 bis 99) angegeben:

nn : Ziffern 1 und 2 statt des Familiennamens, z.B. 57 statt „Musterfrau“,

vv : Ziffern 3 und 4 statt der Vornamen, z.B. 01 statt „Angela“ und

gg : Ziffern 5 und 6 statt des Geburtsnamens, z.B. 27 statt „Hansen“.

(Bei unverändertem Familien - und Geburtsnamen sind die Ziffern 1 und 2 sowie 5 und 6 identisch).

Der Namenscode wird wie folgt angegeben: nnnvvgg, im o.a. Beispiel: 570127. **Codierungstabelle:**

00 - Aa .. Am	25 - Gro .. Gz	50 - Li .. Log	75 - Schmidt .. Schmz
01 - An .. Az	26 - Haa .. Haj	51 - Loh .. Lz	76 - Schn .. Schq
02 - Baa .. Bat	27 - Hak .. Hase	52 - Maa .. Mar	77 - Schr .. Scht
03 - Bau .. Beg	28 - Hasf .. Heim	53 - Mas .. Md	78 - Schua .. Schul
04 - Beh .. Ber	29 - Hein .. Heum	54 - Mea .. Mer	79 - Schum .. Schz
05 - Bes .. Bk	30 - Heun .. Hh	55 - Mes .. Miq	80 - Sci .. Sh
06 - Bl .. Bog	31 - Hi .. Hn	56 - Mir .. Muelleq	81 - Si .. Sj
07 - Boh .. Bq	32 - Hoa .. Hofm	57 - Mueller .. Mz	82 - Sk .. Ss
08 - Bra .. Brh	33 - Hofn .. Ht	58 - Na .. Nh	83 - Sta .. Stek
09 - Bri .. Bt	34 - Hu .. Hz	59 - Ni .. Nz	84 - Stel .. Stor
10 - Bu .. Bz	35 - I	60 - O	85 - Stos .. Sz
11 - C	36 - Ja	61 - Pa .. Pe	86 - Ta .. Th
12 - Da .. Dh	37 - Jb .. Jz	62 - Pf .. Pk	87 - Ti .. Tz
13 - Di .. Dq	38 - Kaa .. Kas	63 - Pl .. Por	88 - U
14 - Dr .. Dz	39 - Kat .. Kh	64 - Pos .. Pz	89 - V
15 - Ea .. Ell	40 - Ki .. Kk	65 - Q	90 - Wa .. Wd
16 - Elm .. Ez	41 - Kla .. Klh	66 - Ra .. Reg	91 - Wea .. Weim
17 - Fa .. Fh	42 - Kli .. Kn	67 - Reh .. Rh	92 - Wein .. Werl
18 - Fi .. Fj	43 - Koa .. Kog	68 - Ri .. Rn	93 - Werm .. Wik

19 - Fk .. Frh	44 - Koh .. Kq	69 - Roa .. Ros	94 - Wil .. Wn
20 - Fri .. Fz	45 - Kra .. Krh	70 - Rot .. Rz	95 - Wo .. Wz
21 - Ga .. Gek	46 - Kri .. Kum	71 - Sa .. Scg	96 - X
22 - Gel .. Gln	47 - Kun .. Kz	72 - Scha .. Schaq	97 - Y
23 - Glo .. Gq	48 - La .. Ld	73 - Schar .. Schj	98 - Z
24 - Gra .. Grn	49 - Le .. Lh	74 - Schk .. Schmid.	99 - Keine Angabe