

### Ziele dieser Wegleitung

- Hilfe zur **Optimierung** der **Prozesse** zur **Patienteninformation**, zur **Datenmeldung** und -verarbeitung (siehe auch nationale Informationen\*)

### Patienteninformation

- **Informieren muss** der **diagnoseeröffnende Arzt** mündlich und schriftlich über die Datenmeldung ans Krebsregister, den Zweck der Krebsregistrierung sowie das Recht auf Widerspruch
- **Widersprechen kann** der **Patient** mittels ausgefüllten, offiziellen Formulars «Widerspruch gegen die Registrierung von Tumorerkrankungen» **direkt beim Krebsregister** (der Widerspruch kann nicht beim Arzt / Spital geltend gemacht werden)

### Krebsregistermeldung

- **Daten melden** (ohne Entschädigung) **müssen** alle Ärzte, die meldepflichtige Tumore (siehe Einschlussliste) diagnostizieren oder behandeln
- **Gemeldet** werden das **Datum der Patienteninformation**, **medizinische Daten** ab Erstdiagnose bis zum Abschluss des Ersttherapiekomplexes, und erstes Rezidiv (=Basisdaten), und genetische Prädispositionen und Komorbiditäten bei Brust-, Darm-, Prostatakrebs (=Zusatzdaten)

### Meldepflichtige Tumoren

Tabelle: Meldepflichtige Tumorerkrankungen nach KRG (gültig 2023)

| ICD-10-Code | Beschreibung der Tumorerkrankung                                |
|-------------|---|
| C00 – C97   | Bösartige Neubildungen (ohne Basaliome)                         |
| D00 – D09   | In situ Karzinome   |
| D32         | Gutartige Neubildungen der Meningen                             |
| D33         | Gutartige Neubildung des Gehirns und anderer Teile des ZNS      |
| D35.2       | Gutartige Neubildung der Hypophyse (ohne Hormon-inaktive <10mm) |
| D37 – D48   | Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhalten (ohne MGUS)  |

\* Broschüre «Information über die Registrierung von Tumorerkrankungen»: URL: <https://www.nkrs.ch/de/downloads/>

### Format der Datenmeldung

- Es gibt kein offizielles Meldeformular (Datenumfang ist zu gross)
- KRG/KRV erlaubt die Datenmeldung mittels **Originalberichte** oder Auszug, sofern **nur krebsrelevante Informationen** enthalten sind
- Das Krebsregister bevorzugt die Meldung über Originalberichte
- Zur Patientenidentifikation liegt der Meldung die **AHVN13** bei

### Meldewege

- **per Mail (bevorzugt):** an [krebsregister-aargau@hin.ch](mailto:krebsregister-aargau@hin.ch)
- **per Datenportal:** für grössere Datenmeldungen (auf Anfrage)
- **alternativ per Post:** per Einschreiben an Stiftung Krebsregister Aargau, Postfach, 5001 Aarau

**Meldeszenarien:** Eine effiziente Umsetzung der Patienteninformation und Datenmeldung berücksichtigt den Patientenweg. Anhand von vier Meldeszenarien (SZ1-SZ4) folgen Empfehlungen, welche Daten von wem zu melden sind, und bei wem die Patienteninformation am ehesten erfolgen könnte. ? = die Zuständigkeit ist unklar (am besten informieren und/oder melden beide).

### Meldepflichtige Basisdaten

### Meldepflichtige Leistungserbringer

#### Patienteninformation Krebsregistrierung (IK)

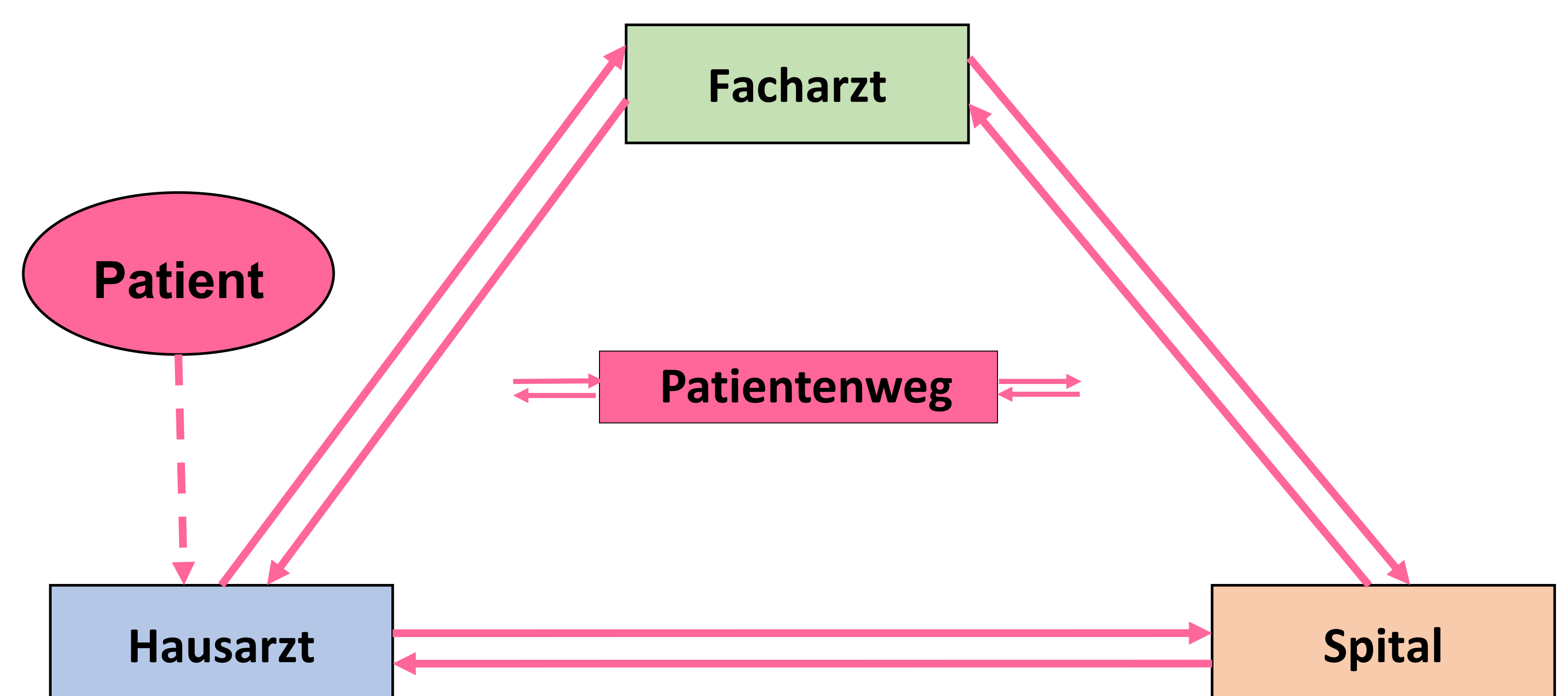
- Datum der Patienteninformation

#### Diagnostik & Staging (DS)

- Diagnosedatum
- relevante Untersuchungen inkl. Datum: Bildgebung, Zyto-/Histologie, Marker
- Ausbreitung: c/pTNM, Stadium

#### Entscheid & Ersttherapie (EE)

- Tumorboard ja/nein & Datum
- Modalitäten Ersttherapie: Operation, Chemotherapie, Immuntherapie, «targeted» Therapie, Bestrahlung, Watch-and-Wait, Active Surveillance, Best Supportive Care
- Startdatum → für jede Modalität
- Intention: kurativ, palliativ → für jede Modalität
- Erstes Rezidiv & Datum: Lokalrezidiv, Metastase, Progress



### Zuständigkeit für die Patienteninformation und/oder Datenmeldung

|   | Hausarzt (HA)  | Facharzt (FA)              | Spital (SP)    |
|---|----------------|----------------------------|----------------|
| <b>SZ1: Management in der Grundversorgung (Diagnostik &amp; Therapie)</b><br>➤ <b>Zuständigkeit:</b> HA<br>• Beispiele: kleine nicht-melanotische Hauttumoren, Tumoren ohne Therapieindikation (CLL, MDS, MPN im Frühstadium)               | IK<br>DS<br>EE |                            |                |
| <b>SZ2: Abklärung/Versorgung in der Facharztpraxis und Grundversorgung</b><br>➤ <b>Zuständigkeit:</b> HA FA<br>• Beispiele: High-grade Adenome Kolon, CIN3 der Zervix, in-situ Karzinom von Haut und Schleimhäuten, Melanome im Frühstadium | IK<br>EE       | ?<br>? (mit Pfeilen zu HA) |                |
| <b>SZ3: Primärdiagnostik in der Grundversorgung/Facharztpraxis &amp; Überweisung ans Spital</b><br>➤ <b>Zuständigkeit:</b> FA SP<br>• Beispiele: Kolon-, Bronchus-, Mamma-Karzinome, ZNS-Tumoren  |                | IK<br>DS                   | ?<br>EE        |
| <b>SZ4: Tumoren mit sofortiger Überweisung ans Spital</b><br>➤ <b>Zuständigkeit:</b> SP<br>• Beispiele: akute Leukämien, high-grade Lymphome, Karzinome in fortgeschrittenem, symptomatischem Stadium, Sarkome                              |                |                            | IK<br>DS<br>EE |