

Der Landtag von Sachsen-Anhalt hat das folgende Gesetz beschlossen, das hiermit nach Gegenzeichnung ausgefertigt wird und zu verkünden ist:

Gesetz
über die Krebsregistrierung im Land Sachsen-Anhalt
(Krebsregistergesetz Sachsen-Anhalt – KRG LSA).

Vom 28. September 2017.

Inhaltsübersicht

Teil 1

Klinische Krebsregistrierung

Abschnitt 1

Klinisches Krebsregister

- § 1 Einrichtung, Beleihung, Rechtsform
- § 2 Aufsicht
- § 3 Aufgaben
- § 4 Finanzierung, Abrechnung, Meldevergütung
- § 5 Beirat

Abschnitt 2

Verfahren der klinischen Krebsregistrierung

- § 6 Datenschutzkonzept
- § 7 Datenschutzrechtliche Begriffsbestimmungen
- § 8 Meldeanlässe
- § 9 Meldepflicht
- § 10 Informationspflichten
- § 11 Inhalt und Form der Meldungen
- § 12 Widerspruch
- § 13 Technischer Datenschutz und Informationssicherheit
- § 14 Datenqualität
- § 15 Datenverarbeitung personenbezogener Daten
- § 16 Datenverarbeitung pseudonymisierter oder anonymisierter Daten
- § 17 Datenbereitstellung für Forschungszwecke, Studien zur Qualitätssicherung
- § 18 Ordnungswidrigkeiten
- § 19 Verordnungsermächtigung

Teil 2

Epidemiologische Krebsregistrierung

- § 20 Datenaustausch mit dem Gemeinsamen Krebsregister
- § 21 Melderegisterabgleich und Abgleich der Angaben aus den Leichenschauschein
- § 22 Meldepflicht an das Gemeinsame Krebsregister

Teil 3

Schlussvorschriften

- § 23 Nutzung der auf der Grundlage bisherigen Rechts erfassten Daten, Überführung monetärer Einlagen in das klinische Krebsregister, allgemeiner Datenschutz

- § 24 Evaluation
- § 25 Sprachliche Gleichstellung
- § 26 Einschränkung von Grundrechten
- § 27 Folgeänderung
- § 28 Inkrafttreten

Teil 1

Klinische Krebsregistrierung

Abschnitt 1

Klinisches Krebsregister

§ 1

Einrichtung, Beleihung, Rechtsform

(1) Das Land Sachsen-Anhalt richtet zur Verbesserung der Qualität der onkologischen Versorgung nach § 65c Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ein klinisches Krebsregister ein. Das klinische Krebsregister erfasst Daten von volljährigen Krebspatienten, die ihren Hauptwohnsitz in Sachsen-Anhalt haben oder von einem Arzt, einem Zahnarzt oder einem Psychologischen Psychotherapeuten mit Sitz in Sachsen-Anhalt behandelt werden oder deren Nachsorgeuntersuchung im Land Sachsen-Anhalt durchgeführt wird.

(2) Mit der Wahrnehmung der Aufgaben des klinischen Krebsregisters nach § 65c Abs. 1 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und nach diesem Gesetz beauftragt das Land Sachsen-Anhalt im Wege der Beleihung die Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt GmbH. Die Ärztekammer Sachsen-Anhalt gründet die Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt GmbH.

(3) Alleingesellschafterin der Klinischen Krebsregister Sachsen-Anhalt GmbH ist die Ärztekammer Sachsen-Anhalt. Sie ist nicht befugt, ihre Anteile an der Klinischen Krebsregister Sachsen-Anhalt GmbH ganz oder teilweise an Dritte zu veräußern oder zu verpfänden oder Dritte mit der Ausübung ihrer Stimmrechte zu bevollmächtigen.

(4) Die Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt GmbH ist als Zweckbetrieb nach § 65 der Abgabenordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. Oktober 2002 (BGBl. I S. 3866; 2003 I S. 61), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 30. Juni 2017 (BGBl. I S. 2143), auszugestalten und zu führen und verfolgt ausschließlich steuerbegünstigte Zwecke nach dem Dritten Abschnitt des Zweiten Teils der Abgabenordnung.

(5) Klinisches Krebsregister im Sinne dieses Gesetzes ist die Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt GmbH.

§ 2
Aufsicht

Das klinische Krebsregister unterliegt der Fach- und Rechtsaufsicht des für das Krebsregister zuständigen Ministeriums.

§ 3
Aufgaben

(1) Das klinische Krebsregister bildet zur Erfüllung seiner Aufgaben eine Koordinierungsstelle und eine oder mehrere regionale Registerstellen. Werden mehrere regionale Registerstellen eingerichtet, bestimmt das klinische Krebsregister für jede Registerstelle im Hinblick auf die Behandlungsorte ein regionales Einzugsgebiet.

(2) Die Registerstellen nehmen Meldungen nach § 9 entgegen. Sie stellen die Daten für die interdisziplinäre, direkt patientenbezogene Zusammenarbeit bei der Krebsbehandlung und für die Zusammenarbeit mit den Zentren der Onkologie denjenigen Personen und medizinischen Einrichtungen zur Verfügung, die an der Behandlung beteiligt sind.

(3) Die Koordinierungsstelle gewährleistet, dass die Weiterleitung von Daten der klinischen Krebsregistrierung, insbesondere der Identitätsdaten, nur im erforderlichen Umfang erfolgt und schützt insbesondere durch Pseudonymisierung der personenbezogenen Daten die Persönlichkeitsrechte der Patienten. Sie ist Widerspruchsstelle nach § 12. Weiterhin stellt die Koordinierungsstelle einen landesweiten wohn- und behandlungsortbezogenen, nach einheitlichen Maßstäben erfassten und qualitätsgesicherten Bestand an Identitätsdaten sicher. Außerdem nimmt sie zentrale Aufgaben wahr.

(4) Die Koordinierungsstelle nimmt als Auswertungsstelle im Sinne des § 65c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch die landesbezogene Auswertung der Daten vor. In diesem Zusammenhang hat sie folgende Aufgaben:

1. jährliche Auswertung der im Land erhobenen Daten der klinischen Krebsregistrierung nach § 65c Abs. 1 Satz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,
2. alle zwei Jahre Veröffentlichung eines Berichts zur landesweiten Auswertung nach Nummer 1,
3. Zusammenarbeit mit dem Gemeinsamen Bundesausschuss bei der Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung sowie Mitarbeit an den Auswertungen und Berichterstattungen auf Bundesebene nach § 65c Abs. 7 und 10 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

(5) Das klinische Krebsregister hat bei der Aufgabenerledigung die vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen auf der Grundlage des § 65c Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beschlossenen Kriterien zur Förderung klinischer Krebsregister zu beachten.

§ 4
Finanzierung, Abrechnung, Meldevergütung

(1) Das Land trägt die Kosten des Betriebs des klinischen Krebsregisters, die nicht durch die Förderung der gesetz-

lichen Krankenkassen, der privaten Krankenversicherungen oder derjenigen Träger der Kosten in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen nach beamtenrechtlichen Vorschriften, die sich an den Kosten der klinischen Krebsregistrierung nach § 65c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beteiligen, (Kostenträger) getragen werden. Vom klinischen Krebsregister sind hierbei die Grundsätze von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten. Kosten für entstandene Aufwendungen des klinischen Krebsregisters, die nicht im Zusammenhang mit seinen unmittelbaren gesetzlichen Aufgaben stehen, sind von der Stelle zu tragen, die sie veranlasst hat.

(2) Das klinische Krebsregister führt die Abrechnung mit den Kostenträgern und mit den Meldeverpflichteten nach § 9 auf der Grundlage des § 65c Abs. 4 und 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch durch. Sind Meldeverpflichtete nach § 9 in Einrichtungen beschäftigt, erfolgt die Abrechnung nach Satz 1 mit den Einrichtungen.

(3) Für die Abrechnung der Krebsregisterpauschale nach § 65c Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und der Meldevergütung nach § 65c Abs. 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch für Versicherte der Krankenkassen darf das klinische Krebsregister die dafür erforderlichen Daten im Rahmen eines bundeseinheitlichen Datenaustauschverfahrens verarbeiten. Welche Daten für die Abrechnung erforderlich sind und welche inhaltlichen und technischen Anforderungen an das elektronische Abrechnungsverfahren zu stellen sind, richtet sich nach den vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 65c Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch jeweils beschlossenen Fördervoraussetzungen. Das klinische Krebsregister kann mit den Landesverbänden der Krankenkassen für die gesetzlich Krankenversicherten Näheres zum Verfahren zur Abrechnung der fallbezogenen Krebsregisterpauschalen nach § 65c Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und der Meldevergütung nach § 65c Abs. 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch durch Vereinbarung regeln.

(4) Das klinische Krebsregister ist berechtigt, zum Zwecke der Abrechnung der Krebsregisterpauschale nach § 65c Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und der Meldevergütung nach § 65c Abs. 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Bezug auf privatversicherte Krebspatienten die dafür erforderlichen Daten zu verarbeiten und an die Unternehmen der privaten Krankenversicherung zu übermitteln. Die Unternehmen der privaten Krankenversicherung dürfen die nach Satz 1 übermittelten Daten zum Zwecke der Abrechnung erheben, verarbeiten und nutzen und dem klinischen Krebsregister mitteilen, ob für den Patienten, dessen Daten übermittelt worden sind, Versicherungsschutz besteht. Das Nähere zum Verfahren und zu den für die Abrechnung erforderlichen Daten können das klinische Krebsregister und der Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. im Wege der Vereinbarung regeln.

(5) Das klinische Krebsregister darf zur Abrechnung der Krebsregisterpauschale nach § 65c Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und der Meldevergütung nach § 65c Abs. 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch die für die einzelfallbezogene Abrechnung mit den Trägern der Kosten in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen nach

beamtenrechtlichen Vorschriften erforderlichen Daten der Krebspatienten verarbeiten. Die für die Abrechnung erforderlichen Daten und die inhaltlichen und technischen Anforderungen des Abrechnungsverfahrens richten sich nach der Vereinbarung zwischen dem Bund und dem klinischen Krebsregister, soweit der für den jeweiligen Patienten zuständige Träger der Kosten in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen nach beamtenrechtlichen Vorschriften dieser Vereinbarung beigetreten ist. Ergänzend sind inhaltliche und technische Vorgaben der für den jeweiligen Patienten zuständigen Beihilfe- oder Festsetzungsstelle zu beachten.

(6) Eine Abrechnungsbeanstandung durch Kostenträger hat das klinische Krebsregister zunächst anhand der bei ihm vorliegenden Daten zu prüfen. Sofern durch die Prüfung nach Satz 1 eine Klärung der Beanstandung nicht herbeigeführt werden kann, ist das klinische Krebsregister berechtigt, die erforderlichen Daten einschließlich der sicher verschlüsselten personenbezogenen Daten zur weiteren Prüfung und Klärung inhaltlicher Fragen im Rahmen der Abrechnung an die meldepflichtige Person oder die meldende Einrichtung weiterzuleiten, deren Meldung der jeweiligen Abrechnung zugrunde liegt.

(7) Für jede vollständige Meldung nach § 9 zahlt das klinische Krebsregister an die Meldeverpflichteten nach § 9, im Falle des Absatzes 2 Satz 2 an die Einrichtung, in der sie beschäftigt sind, als Aufwandsentschädigung eine Meldevergütung auf der Grundlage von § 65c Abs. 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Dies gilt nicht für Meldungen zu nicht-melanotischen Hautkrebsarten und ihren Frühstadien.

(8) Besteht ein Anspruch auf eine Meldevergütung nach Absatz 7 Satz 1, zahlt das klinische Krebsregister die Meldevergütung spätestens sechs Monate nach Eingang der Meldung.

§ 5 Beirat

Zur fachlichen und wissenschaftlichen Begleitung des klinischen Krebsregisters wird ein ehrenamtlicher Beirat eingerichtet. Der Beirat gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Einwilligung des für das Krebsregister zuständigen Ministeriums bedarf. Dem Beirat sollen je ein Vertreter der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft e. V., der Landesverbände der Krankenkassen vorbehaltlich des Satzes 4, der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e. V., der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt, der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer und des für das Krebsregister zuständigen Ministeriums sowie je ein sachverständiger Vertreter der Fachgebiete Epidemiologie, klinische Onkologie und Medizininformatik angehören. Dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. wird im Beirat ein Gaststatus eingeräumt. Der Beirat kann bei Bedarf wissenschaftlichen Sachverständigen hinzuziehen. Die Mitglieder des Beirats werden durch das für das Krebsregister zuständige Ministerium berufen. Näheres regelt die Geschäftsordnung des Beirats.

Abschnitt 2 Verfahren der klinischen Krebsregistrierung

§ 6 Datenschutzkonzept

Das klinische Krebsregister erstellt ein Datenschutzkonzept, in dem festgelegt wird, welche Personen zu welchem Zweck auf welche Daten zugreifen dürfen. Insbesondere trifft das Datenschutzkonzept Festlegungen zu Datenerhebung, Datenverarbeitung und Datennutzung durch die einzelnen Aufgabenbereiche und bestimmt einen genau abgegrenzten Personenkreis innerhalb des klinischen Krebsregisters, welcher zur Erfüllung seiner Aufgaben Identitätsdaten erheben, verarbeiten und nutzen darf. Nur den nach den Festlegungen des Datenschutzkonzeptes befugten Personen darf es technisch möglich sein, auf Identitätsdaten zuzugreifen und sie zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen. Den Beschäftigten des klinischen Krebsregisters ist es untersagt, Daten an unbefugte Dritte zu übermitteln.

§ 7 Datenschutzrechtliche Begriffsbestimmungen

(1) Identitätsdaten im Sinne dieses Gesetzes sind folgende, die Identifizierung des Patienten ermöglichende Angaben:

1. Familienname, Vornamen, frühere Namen,
2. Geburtsdatum,
3. Geschlecht,
4. Anschrift zum Zeitpunkt der Meldung, frühere Anschriften und aktuelle Anschrift jeweils mit folgenden Merkmalen:
 - a) Postleitzahl,
 - b) Wohnort,
 - c) amtliche Schlüsselnummer der Gemeinde,
 - d) Straße,
 - e) Hausnummer,
5. Datum der Tumordiagnose,
6. Sterbedatum,
7. die Krankenkasse und die Krankenversicherungsnummer bis zu dem Zeitpunkt, an dem die einheitliche Versicherungsnummer im Land Sachsen-Anhalt zur Verfügung steht,
8. Beihilfenummer und Name der zuständigen Beihilfefestsetzungsstelle für beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Personen nach beamtenrechtlichen Vorschriften,
9. Institutskennzeichen der Krankenkasse und gegebenenfalls des beauftragten Dienstleisters,
10. Krankenversicherung und Versicherungsnummer oder Versichertenvertragsnummer privat Krankenversicherter,
11. personenbezogene Referenznummern im Sinne des Absatzes 6.

(2) Klinische Daten im Sinne dieses Gesetzes sind Daten in Bezug auf die Diagnose, die Behandlung und den Verlauf von bösartigen Neubildungen einschließlich ihrer Frühstadien sowie von gutartigen Tumoren des zentralen Nervensystems nach Kapitel II der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD). Klinische Daten sind weiterhin Monat und Jahr der Geburt, Geschlecht und Postleitzahl mit Ortsname oder die amtliche Schlüsselnummer der Gemeinde.

(3) Meldungsbezogene Daten im Sinne dieses Gesetzes sind folgende Angaben:

1. Angaben zum Meldeverpflichteten nach § 9 und gegebenenfalls zu der Einrichtung, in der dieser beschäftigt ist:
 - a) Name und Vorname des Meldeverpflichteten nach § 9,
 - b) Bezeichnung der Praxis oder der Einrichtung einschließlich Abteilung, Station und Fachgebiet,
 - c) Anschrift der Praxis oder der Einrichtung,
 - d) Telefon- und Faxnummer sowie E-Mail-Adresse der Praxis oder der Einrichtung,
2. Datum der Meldung und Datum des Meldeanlasses,
3. Angaben zur Information des Patienten über sein Widerspruchsrecht,
4. im Fall einer Meldung nach § 9 Abs. 2 die Angabe des Namens und der Anschrift der Praxis oder der Einrichtung des Arztes oder Zahnarztes, auf dessen Veranlassung der Meldeverpflichtete nach § 9 Abs. 2 tätig wurde,
5. Institutskennzeichen des Krankenhauses,
6. lebenslange Arztnummer und Betriebsstättennummer des Vertragsarztes,
7. auf die meldende Stelle bezogene Referenznummern im Sinne des Absatzes 6.

(4) Epidemiologische Daten im Sinne dieses Gesetzes sind Daten

1. im Sinne des § 2 Abs. 1 und 2 des Krebsregistergesetzes vom 4. November 1994 (BGBl. I S. 3351) in Verbindung mit Artikel 13 Abs. 1 des Staatsvertrages über das Gemeinsame Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen vom 20. und 24. November 1997 (GVBl. LSA 1998 S. 239, 240, 1999 S. 334), geändert durch Staatsvertrag vom 14. März bis zum 26. Juni 2006 (GVBl. LSA 2008 S. 68, 69, 153), in der jeweils geltenden Fassung und
2. nach Artikel 3 Abs. 1 bis 3 des Staatsvertrages über das Gemeinsame Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen.

Sie sind Bestandteil der klinischen Daten, der meldungsbezogenen Daten und der Identitätsdaten.

(5) Pseudonym im Sinne dieses Gesetzes ist eine einer bestimmten Person zugeordnete Zeichenfolge zur Erset-

zung der Identitätsdaten, damit die Identität dieser Person ohne Nutzung der verwendeten Zuordnungsfunktion nicht oder nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft bestimmt werden kann.

(6) Referenznummern im Sinne dieses Gesetzes sind beliebige Nummern- oder Zeichenfolgen, die von Ärzten oder Einrichtungen im Hinblick auf Patienten und ihre in Absatz 2 Satz 1 genannte Erkrankung gebildet oder von der meldenden Stelle verwendet werden und zur eindeutigen Identifizierung und Verknüpfung von Datensätzen innerhalb des Datenbank- und Dateisystems der meldenden Stelle, des klinischen Krebsregisters und der Koordinierungsstelle bei der Ausübung ihrer Aufgaben nach § 3 Abs. 4 genutzt werden.

§ 8 Meldeanlässe

Meldeanlässe sind die Sachverhalte in Bezug auf die Diagnose, die Behandlung und den Verlauf der in § 7 Abs. 2 Satz 1 genannten Krankheiten, die eine Meldeverpflichtung auslösen. Diese sind:

1. die Stellung der Diagnose nach hinreichender klinischer Sicherung,
2. die histologische, zytologische oder labortechnische Sicherung der Diagnose,
3. der Beginn und der Abschluss einer therapeutischen Maßnahme,
4. jede Änderung im Verlauf einer Tumorerkrankung, wie beispielsweise das Auftreten von Rezidiven, Metastasen, das Voranschreiten der Tumorerkrankung, teilweise oder vollständige Tumorremission und Nebenwirkungen,
5. das Ergebnis der Nachsorgeuntersuchungen einschließlich einer jährlichen Meldung für den Fall der Tumorfreiheit und
6. der Tod des Patienten.

Handelt es sich bei einer Krebserkrankung um eine nicht-melanotische Hautkrebsart einschließlich eines Frühstadiums, so ist Satz 2 Nrn. 5 und 6 kein Meldeanlass.

§ 9 Meldepflicht

(1) Ärzte und Zahnärzte, bei Krankenhäusern der ärztliche Direktor, die an der Krankenversorgung teilnehmen, sind verpflichtet, die Daten im Sinne des § 7 Abs. 1 und 2 von volljährigen Patienten mit Hauptwohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland, die zu den Meldeanlässen nach § 8 erhoben worden sind, und die Daten im Sinne des § 7 Abs. 3 zum frühestmöglichen Zeitpunkt, spätestens jedoch acht Wochen, nachdem der Meldeanlass aufgetreten ist, an das klinische Krebsregister zu übermitteln (Meldung), soweit sie über diese Daten verfügen. Soweit der bundesweit einheitliche Datensatz der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland zur Ba-

sisdokumentation für Tumorkranke (ADT/GEKID-Basisdatensatz) und ihn ergänzende Module nach § 65c Abs. 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch psychotherapeutische Behandlungsmaßnahmen vorsehen, besteht die Meldepflicht nach Satz 1 auch für Psychologische Psychotherapeuten. Die Meldeverpflichteten nach den Sätzen 1 und 2 sind von ihrer Verschwiegenheitspflicht befreit, soweit dies zur Erfüllung der Meldepflicht nach den Sätzen 1 und 2 erforderlich ist. Die Meldung soll an die nach ihrem regionalen Einzugsgebiet zuständige Registerstelle erfolgen.

(2) Pathologen und andere Ärzte ohne direkten Patientenkontakt unterliegen ebenfalls der Meldepflicht nach Absatz 1 Satz 1, nicht jedoch den Informationspflichten nach § 10 Abs. 1. Die Meldeverpflichteten nach Satz 1 haben den Arzt oder Zahnarzt, auf dessen Veranlassung sie tätig wurden, über die Meldung zu informieren; dessen Meldepflicht nach Absatz 1 Satz 1 und dessen Informationspflichten nach § 10 Abs. 1 bleiben bestehen. Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend.

§ 10 Informationspflichten

(1) Der Meldeverpflichtete nach § 9 Abs. 1 Satz 1 und 2 ist verpflichtet, den Patienten vor der Übermittlung seiner Daten an das klinische Krebsregister in geeigneter Weise und durch Aushändigung oder Übermittlung eines Informationsblattes über die beabsichtigte Meldung und den Zweck der Meldung zu informieren und auf sein Widerspruchsrecht hinzuweisen. Der Meldeverpflichtete nach § 9 Abs. 1 Satz 1 und 2 ist ebenfalls verpflichtet, den Patienten unverzüglich über eine Meldung nach § 9 Abs. 2 Satz 1 zu informieren. Darüber hinaus ist der Meldeverpflichtete nach § 9 Abs. 1 Satz 1 und 2 verpflichtet, den Patienten hinsichtlich der Übernahme eines eventuell bereits bestehenden Datenbestands nach § 23 Abs. 2 und seines hierüber bestehenden Widerspruchsrechts zu informieren. Das Informationsblatt muss Informationen zu der Meldung an das klinische Krebsregister, der Datenübernahme durch das klinische Krebsregister nach § 23 Abs. 2 und das Widerspruchsrecht sowie die Anschrift und E-Mail-Adresse der Widerspruchsstelle enthalten.

(2) Abweichend von Absatz 1 dürfen Meldeverpflichtete nach § 9 Abs. 1 Satz 1 und 2 von einer Information des Patienten absehen, wenn dieser wegen der Gefahr einer anderenfalls eintretenden erheblichen Gesundheitsverschlechterung über das Vorliegen einer Krebserkrankung nicht unterrichtet werden konnte. Wird der Patient nach der Übermittlung seiner Daten an das klinische Krebsregister über die Krebserkrankung aufgeklärt, sind die Informationen nach Absatz 1 unverzüglich nachzuholen.

(3) Auf Antrag des Patienten hat das klinische Krebsregister diesem kostenfrei mitzuteilen, ob und gegebenenfalls welche Daten zu seiner Person gespeichert und bereits an Dritte übermittelt wurden.

(4) Die Absätze 1 und 3 gelten auch für den gesetzlichen Vertreter oder Bevollmächtigten für die Gesundheitsvorsorge des Patienten.

§ 11

Inhalt und Form der Meldungen

(1) Die Meldungen an das klinische Krebsregister erfolgen nach § 65c Abs. 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch auf der Grundlage des bundesweit einheitlichen ADT/GEKID-Basisdatensatzes und ihn ergänzender Module in der im Bundesanzeiger veröffentlichten Fassung. Das klinische Krebsregister gibt den Meldeverpflichteten nach § 9 die Fundstelle des aktuellen Datensatzes in geeigneter Form bekannt.

(2) Zusätzlich müssen die Meldungen folgende Angaben enthalten:

1. im Fall einer Meldung nach § 9 Abs. 2 die Angabe des Namens und der Anschrift der Praxis oder der Einrichtung des Arztes oder Zahnarztes, auf dessen Veranlassung der Meldeverpflichtete nach § 9 Abs. 2 tätig wurde,
2. die Angabe, ob die Informationspflichten nach § 10 erfüllt wurden,
3. eine Begründung für den Fall, dass von der Information des Patienten nach § 10 abgesehen wurde,
4. Telefon- und Faxnummer sowie E-Mail-Adresse der Praxis oder der Einrichtung,
5. die für die Abrechnung der Krebsregisterpauschale und der Meldevergütung erforderlichen Daten.

(3) Die Meldungen an das klinische Krebsregister sollen durch elektronische Datenübermittlung erfolgen.

§ 12 Widerspruch

(1) Der Patient kann der Speicherung seiner Daten schriftlich oder auf elektronischem Wege gegenüber der Koordinierungsstelle widersprechen. Ausgenommen vom Widerspruchsrecht nach Satz 1 sind die Daten, die für die epidemiologische Krebsregistrierung nach § 20 oder für die Abrechnung benötigt werden.

(2) Die Koordinierungsstelle ist verpflichtet, innerhalb von vier Wochen nach Eingang des Widerspruchs die Daten zu löschen.

(3) Gehen nach einem Widerspruch weitere Meldungen zu dieser Person ein, werden diese von der Koordinierungsstelle gelöscht; Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 gelten entsprechend. Um weitere Meldungen zuordnen und nach Satz 1 löschen zu können, wird der Widerspruch dauerhaft gespeichert.

(4) Wurden die Daten vor dem Eingang eines Widerspruchs bereits an Dritte zu Forschungszwecken übermittelt, so sind die Identitätsdaten dort zu löschen oder, falls dies nicht sachgerecht ist, sind die projektspezifischen Pseudonyme nach § 17 Abs. 1 Satz 4 zu löschen. Wurden Daten des Patienten bereits an ein anderes klinisches Krebsregister übermittelt, so ist dieses klinische Krebsregister über den Widerspruch zu informieren.

(5) Die Koordinierungsstelle unterrichtet den Patienten unverzüglich über die Umsetzung seines Widerspruchs.

(6) Die Absätze 1 und 5 gelten auch für den gesetzlichen Vertreter oder Bevollmächtigten für die Gesundheitsvorsorge des Patienten.

§ 13

Technischer Datenschutz und Informationssicherheit

(1) Das klinische Krebsregister hat bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben den Schutz personenbezogener Daten durch technische und organisatorische Maßnahmen, die nach dem Stand der Technik und der Schutzbedürftigkeit der Daten erforderlich und angemessen sind, sicherzustellen. Das klinische Krebsregister muss den Grundsatz der Datenvermeidung und der Datensparsamkeit beachten und zudem gewährleisten, dass

1. Verfahren und Daten zeitgerecht zur Verfügung stehen und ordnungsgemäß angewendet werden können,
2. Daten unversehrt, vollständig, zurechenbar und aktuell bleiben,
3. nur befugt auf Verfahren und Daten zugegriffen werden kann,
4. die Verarbeitung von personenbezogenen Daten mit zumutbarem Aufwand nachvollzogen, überprüft und bewertet werden kann,
5. personenbezogene Daten nicht oder nur mit unverhältnismäßig hohem Aufwand für einen anderen als den ausgewiesenen Zweck erhoben, verarbeitet und genutzt werden können und
6. Verfahren so gestaltet werden, dass sie den Betroffenen die Ausübung der ihnen zustehenden Rechte wirksam ermöglichen.

(2) Das klinische Krebsregister muss die Daten im Sinne des § 7 Abs. 1 bis 3 mit Verfahren nach dem Stand der Technik erheben, verarbeiten und auf elektronischem Wege übermitteln.

(3) Werden personenbezogene Daten nicht automatisiert verarbeitet, dann sind Maßnahmen zu treffen, die den Zugriff Unbefugter bei der Bearbeitung, der Aufbewahrung, dem Transport und der Vernichtung der Datenträger verhindern.

§ 14

Datenqualität

(1) Das klinische Krebsregister hat die ihm von den Meldeverpflichteten nach § 9 gemeldeten Daten auf Schlüssigkeit und Vollständigkeit zu überprüfen sowie unvollständige oder nicht schlüssige Meldungen abzulehnen und die Meldeverpflichteten nach § 9 hierüber zu informieren. Zur Vervollständigung unvollständig gemeldeter Daten und zur Prüfung und Korrektur nicht schlüssiger Daten ist das klinische Krebsregister berechtigt, bei dem jeweiligen Meldeverpflichteten unter Verwendung der gemeldeten Daten rückzufragen.

(2) Das klinische Krebsregister ist verpflichtet, Maßnahmen zur laufenden Sicherung der Qualität der von ihm verarbeiteten und ausgewerteten Daten durchzuführen.

§ 15

Datenverarbeitung personenbezogener Daten

(1) Das klinische Krebsregister ist berechtigt, Identitätsdaten, klinische Daten und meldungsbezogene Daten, die ihm von den Meldeverpflichteten nach § 9 gemeldet wurden oder auf die es Zugriff hat, personenbezogen mit Klarnamen zu erheben, für die in den Nummern 1 bis 5 beschriebenen Zwecke unter Beibehaltung des Personenbezugs und des Klarnamens zu speichern und sie personenbezogen mit Klarnamen

1. an klinische Krebsregister eines anderen Landes zu übermitteln, wenn bei Patienten Hauptwohnsitz und Behandlungsort in den Einzugsgebieten verschiedener klinischer Krebsregister liegen und der Hauptwohnsitz oder ein Behandlungsort im Einzugsgebiet des klinischen Krebsregisters eines anderen Landes liegt oder lag,
2. an das Gemeinsame Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (Gemeinsames Krebsregister) in dem nach § 20 Abs. 2 Satz 2 und § 21 erforderlichen Umfang zu übermitteln,
3. an die Kostenträger oder jeweils von diesen beauftragte Stellen in dem Umfang zu übermitteln, wie dies für Zwecke der Abrechnung der fallbezogenen Krebsregisterpauschale nach § 65c Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder der Meldevergütung nach § 65c Abs. 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erforderlich ist,
4. an Leistungserbringer zu übermitteln, wenn und soweit dies die interdisziplinäre, direkt patientenbezogene Zusammenarbeit bei der Krebsbehandlung fördert,
5. an Leistungserbringer zur Qualitätssicherung zu übermitteln, insbesondere in Zusammenarbeit mit Zentren der Onkologie.

(2) Das klinische Krebsregister ist berechtigt, Identitätsdaten, klinische Daten und meldungsbezogene Daten, die ihm von Krebsregistern anderer Länder übermittelt werden, personenbezogen mit Klarnamen entgegenzunehmen und wie Daten, die ihm von den Meldeverpflichteten nach § 9 übermittelt wurden, zu verarbeiten und zu nutzen, wenn bei dem Patienten der Wohnort oder ein Behandlungsort innerhalb des Landes Sachsen-Anhalt liegt oder lag. Der dort erhobene Widerspruch eines Patienten ist zu beachten.

(3) Das klinische Krebsregister ist berechtigt, klinische und meldungsbezogene Daten, die ihm von den Meldeverpflichteten nach § 9 übermittelt wurden, personenbezogen mit Klarnamen unter Beibehaltung des Personenbezugs und des Klarnamens für Auswertungen zum Zwecke der Verbesserung der Qualität der onkologischen Versorgung einschließlich regionaler Qualitätskonferenzen und für die Übermittlung von Auswertungsergebnissen an die Leistungserbringer zu verarbeiten und zu nutzen.

(4) Die im klinischen Krebsregister gespeicherten Identitätsdaten im Sinne des § 7 Abs. 1 und meldungsbezogenen Daten im Sinne des § 7 Abs. 3 Nrn. 2 und 3 sind 50 Jahre nach dem Tod oder spätestens 130 Jahre nach der Geburt des Patienten zu löschen.

§ 16

Datenverarbeitung pseudonymisierter
oder anonymisierter Daten

(1) Das klinische Krebsregister verarbeitet und nutzt die pseudonymisierten klinischen und die meldungsbezogenen Daten zum Zwecke der Verbesserung der Qualität der onkologischen Versorgung. Die Daten werden spätestens ab dem Jahr 2018 durch die Koordinierungsstelle in Ausübung ihrer Aufgaben nach § 3 Abs. 4 jährlich anonymisiert ausgewertet. Die Ergebnisse sind im Abstand von längstens zwei Jahren in einem Bericht zu veröffentlichen.

(2) Das klinische Krebsregister übermittelt regelmäßig den Gremien der Qualitätssicherung der Selbstverwaltungspartner oder Leistungserbringer oder Dritten mit vergleichbaren berechtigten Interessen die für die Maßnahmen der Qualitätssicherung erforderlichen pseudonymisierten klinischen und meldungsbezogenen Daten mit der Maßgabe, dass diese ausschließlich in einem strukturierten Prozess gemäß den Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und den auf dieser Grundlage erlassenen Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses genutzt werden. Weiterhin stellt das klinische Krebsregister die Daten nach Satz 1 für von ihm oder Dritten initiierte regionale Qualitätskonferenzen bereit.

(3) Die Koordinierungsstelle stellt in Ausübung ihrer Aufgaben nach § 3 Abs. 4 Auswertungen oder anonymisierte Daten im Rahmen der Qualitätssicherung nach § 65c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch Gremien und Einrichtungen auf Bundesebene zur Verfügung.

(4) Das klinische Krebsregister ist weiterhin berechtigt, pseudonymisierte klinische Daten für die in § 15 Abs. 3 genannten Zwecke zu erheben, zu speichern und zu verwenden.

§ 17

Datenbereitstellung für Forschungszwecke,
Studien zur Qualitätssicherung

(1) Für Zwecke unabhängiger wissenschaftlicher Forschung im öffentlichen Interesse kann das klinische Krebsregister mit Zustimmung des Beirats und des für das Krebsregister zuständigen Ministeriums Daten an Dritte übermitteln. Die Datenübermittlung erfolgt auf Antrag, wenn ein berechtigtes wissenschaftliches Interesse besteht und die Durchführung des geplanten Forschungsvorhabens anerkannten wissenschaftlichen Standards entspricht. Die Datenbereitstellung ist auf den für das Forschungsvorhaben benötigten Umfang zu beschränken. Im Falle der Bereitstellung pseudonymisierter Daten sind diese mit projektspezifischen Pseudonymen zu versehen. Ein Anspruch auf die Datenbereitstellung besteht nur, soweit dies gesetzlich vorgesehen ist.

(2) Die Koordinierungsstelle kann in Ausübung ihrer Aufgaben nach § 3 Abs. 4 im Einvernehmen mit dem Beirat eigene wissenschaftliche Studien zum Grad und zur Qualität der onkologischen Versorgung in Sachsen-Anhalt durchführen. Absatz 1 gilt entsprechend.

§ 18

Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. im Zusammenhang mit der Ausübung einer Tätigkeit im klinischen Krebsregister entgegen § 6 Satz 4 Daten an unbefugte Dritte weitergibt,
2. entgegen § 9 Abs. 1 Satz 1 und 2 und Abs. 2 Satz 1 Daten nicht übermittelt oder nicht innerhalb der in § 9 Abs. 1 Satz 1 genannten Frist übermittelt,
3. entgegen § 10 Abs. 1 und 4 die Informationspflichten nicht erfüllt,
4. entgegen § 11 Abs. 2 Nr. 2 in der Meldung nicht angibt, ob die Informationspflichten nach § 10 erfüllt worden sind, oder
5. im Zusammenhang mit der Ausübung einer Tätigkeit im klinischen Krebsregister entgegen § 12 Abs. 2, 3 Satz 1 und Abs. 4 Satz 1 den Pflichten zur Löschung von Daten nicht nachkommt oder entgegen § 12 Abs. 5 und 6 nicht über die Umsetzung des Widerspruchs unverzüglich informiert.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße von bis zu fünfzigtausend Euro geahndet werden.

(3) Verwaltungsbehörde im Sinne des § 36 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten ist

1. bei Ordnungswidrigkeiten nach Absatz 1 Nrn. 1 und 5 das Landesverwaltungsamt,
2. bei Ordnungswidrigkeiten nach Absatz 1 Nrn. 2 bis 4 das klinische Krebsregister.

Im Falle eines begründeten Verdachts auf Ordnungswidrigkeiten nach Absatz 1 Nr. 2 hat das klinische Krebsregister zunächst bei den Meldeverpflichteten nach § 9 zu recherchieren, um die entsprechende Meldung nachzufordern. Die im klinischen Krebsregister Beschäftigten und die Meldeverpflichteten nach § 9 haben im Falle eines begründeten Verdachts das Landesverwaltungsamt oder das klinische Krebsregister hinsichtlich des Tatbestandes einer Ordnungswidrigkeit zu informieren. Bei durch das klinische Krebsregister oder das Landesverwaltungsamt festgestellten Ordnungswidrigkeiten gegen datenschutzrechtliche Verpflichtungen ist der Landesbeauftragte für den Datenschutz über die Tatsache des Verstoßes zu informieren.

§ 19

Verordnungsermächtigung

Das für das klinische Krebsregister zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Verordnung zu regeln:

1. die Bestandteile der von der Meldepflicht nach § 9 erfassten klinischen Daten, insbesondere auf der Grundlage des aktuellen bundesweit einheitlichen ADT/GEKID-Basisdatensatzes und ihn ergänzender Module, und die Bestandteile der meldungsbezogenen Daten;
2. nähere Einzelheiten zu den Meldeanlässen nach § 8;

3. das Nähere zum Verfahren und Format der elektronischen Datenmeldung und -übermittlung nach § 11 Abs. 3 einschließlich der erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes; der Landesbeauftragte für den Datenschutz ist zu beteiligen;
4. nähere Einzelheiten zur Zahlung einer Meldevergütung nach § 4 Abs. 7, insbesondere zur Zahlung einer Meldevergütung in den Fällen des § 4 Abs. 7 Satz 2;
5. nähere Einzelheiten zu den Voraussetzungen und Bedingungen der Bereitstellung von Daten im Rahmen der Tätigkeit der Koordinierungsstelle als Auswertungsstelle nach § 3 Abs. 4;
6. nähere Einzelheiten zum Verfahren sowie zu den Voraussetzungen und Bedingungen für die Bereitstellung von Daten für Forschungszwecke nach § 17, einschließlich der Erstattung von Aufwendungen;
7. nähere Einzelheiten zum Verfahren sowie zu den Voraussetzungen und Bedingungen für die Erbringung von Leistungen, die nicht in Zusammenhang mit den unmittelbaren gesetzlichen Aufgaben des klinischen Krebsregisters stehen, einschließlich der Erstattung von Aufwendungen nach § 4 Abs. 1 Satz 3.

Teil 2

Epidemiologische Krebsregistrierung

§ 20

Datenaustausch mit dem Gemeinsamen Krebsregister

(1) Soweit eine Meldepflicht an das klinische Krebsregister nach diesem Gesetz besteht, sind § 3, § 4 Abs. 1 Nr. 8 und § 5 Abs. 1 Nr. 7 des Krebsregistergesetzes nicht anzuwenden.

(2) Die von den Meldeverpflichteten nach § 9 und die von den klinischen Krebsregistern anderer Länder nach § 15 Abs. 2 übermittelten Daten dienen auch der epidemiologischen Krebsregistrierung. Zu diesem Zweck ist das klinische Krebsregister berechtigt und verpflichtet, mindestens quartalsweise die epidemiologischen Daten im Sinne des § 7 Abs. 4 regelmäßig an das Gemeinsame Krebsregister zu übermitteln.

§ 21

Melderegisterabgleich und Abgleich der Angaben aus den Leichenschauheinen

(1) Das Gemeinsame Krebsregister nimmt für das klinische Krebsregister den Melderegisterabgleich und den Abgleich der Angaben aus den Leichenschauheinen nach Maßgabe des Staatsvertrages über das Gemeinsame Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen vor. Das klinische Krebsregister übermittelt dem Gemeinsamen Krebsregister mindestens halbjährlich eine Liste mit den Angaben im Sinne des § 7 Abs. 1 Nrn. 1 bis 4 zu allen in seinem Einzugsgebiet erfassten Patienten zur Durchführung des regelmäßigen Abgleichs mit den Daten der Meldebehörden und mit den Leichenschauheinen. Das klinische Krebsregister ist für Patienten aus seinem Einzugsbereich auch zur Verarbeitung

einer einmaligen Datenübermittlung zu zurückliegenden Kalenderjahren berechtigt.

(2) Das klinische Krebsregister erhält vom Gemeinsamen Krebsregister im Rahmen des regelmäßigen Abgleichs mit den Leichenschauheinen die darin enthaltenen Angaben zu den Identitätsdaten im Sinne des § 7 Abs. 1, taggenauem Sterbedatum, Todesursachen und dem Arzt, der die verstorbene Person zuvor behandelt oder untersucht oder die Leiche obduziert hat, auch zu solchen nicht namentlich benannten Patienten, die ihren Hauptwohnsitz im Einzugsgebiet des klinischen Krebsregisters haben und bei denen sich aus dem Leichenschauheinen als Todesursache eine Krebserkrankung ergibt.

(3) Das klinische Krebsregister ist berechtigt, die nach den Absätzen 1 und 2 vom Gemeinsamen Krebsregister übermittelten Daten aus dem regelmäßigen Melderegisterabgleich und dem regelmäßigen Abgleich der Angaben aus den Leichenschauheinen wie eine Meldung zu verarbeiten und, soweit erforderlich, nach Rückfrage bei dem Arzt, der den Leichenschauheinen ausgestellt hat, oder bei dem zuletzt behandelnden Arzt Berichtigungen vorzunehmen.

(4) Das klinische Krebsregister ist berechtigt, die nach den Rückfragen berichtigten epidemiologischen Daten an das Gemeinsame Krebsregister zu übermitteln.

(5) Das klinische Krebsregister ist berechtigt, dem Gemeinsamen Krebsregister die Daten im Sinne des § 7 Abs. 3 zu dem letzten behandelnden Arzt zu übermitteln, soweit dies zur Wahrnehmung der Aufgabe nach § 8 Abs. 2 des Krebsregistergesetzes erforderlich ist.

(6) Für den Zeitraum bis zum Vorliegen eines den Anforderungen des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik entsprechenden leitungsgelinkten Verfahrens für den elektronischen Datenaustausch erfolgt der Datenaustausch zwischen dem klinischen Krebsregister und dem Gemeinsamen Krebsregister mittels verschlüsselter Datenträger. Die Verschlüsselung hat den allgemein anerkannten Regeln der Technik zu entsprechen.

§ 22

Meldepflicht an das Gemeinsame Krebsregister

(1) Ergänzend zu § 3 Abs. 1 Satz 1 des Krebsregistergesetzes sind Ärzte und Zahnärzte, die an der Krankenversorgung teilnehmen, verpflichtet, die Daten im Sinne des § 2 Abs. 1 und 2 des Krebsregistergesetzes in Verbindung mit Artikel 3 Abs. 1 und 2 des Staatsvertrages über das Gemeinsame Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen von minderjährigen Patienten an die Vertrauensstelle des Gemeinsamen Krebsregisters zu übermitteln, sofern der Patient in einem dieser Länder den gewöhnlichen Aufenthalt hat. In den Fällen des Artikels 3 Abs. 3 des Staatsvertrages über das Gemeinsame Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen sind Ärzte und Zahnärzte außerdem verpflichtet, die dort genannten ergänzenden Angaben über die Verstorbenen der Vertrauensstelle des Gemeinsamen Krebsregisters auf deren Verlangen zu übermitteln.

(2) Die Meldepflicht nach Absatz 1 ist spätestens innerhalb eines Monats nach Ablauf des Kalendervierteljahres zu erfüllen, in welches das meldepflichtige Ereignis fällt.

Teil 3 Schlussvorschriften

§ 23

Nutzung der auf der Grundlage bisherigen Rechts erfassten Daten, Überführung monetärer Einlagen in das klinische Krebsregister, allgemeiner Datenschutz

(1) Eine Nutzung der Datenbestände, die nach § 27a des Gesundheitsdienstgesetzes verarbeitet wurden, ist für die Zwecke und Aufgaben nach den Teilen 1 und 2 zulässig.

(2) Daten, die vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes den an den medizinischen Fakultäten der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und dem vom Tumorzentrum Anhalt am Städtischen Klinikum Dessau e. V. geführten regionalen klinischen Krebsregistern gemeldet oder von diesen erhoben worden sind, sind nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes unverzüglich an das klinische Krebsregister zu übermitteln.

(3) Die vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes von den an den medizinischen Fakultäten der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg sowie vom Tumorzentrum Anhalt am Städtischen Klinikum Dessau e. V. geführten regionalen klinischen Krebsregistern eingenommenen und nicht verbrauchten Krebsregisterpauschalen nach § 65c Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sind unverzüglich nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes an das klinische Krebsregister zu zahlen. Das für das Krebsregister zuständige Ministerium wird ermächtigt, die Einzelheiten, insbesondere die Höhe der jeweils zu übertragenden Krebsregisterpauschale, durch Verordnung zu regeln.

§ 24 Evaluation

Die Landesregierung evaluiert fünf Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes die Auswirkungen und die Wirksamkeit dieses Gesetzes. Insbesondere soll evaluiert werden, inwieweit die Krebsregistrierung zur Verbesserung der onkologischen Versorgung in Sachsen-Anhalt beigetragen hat. Die Landesregierung unterrichtet den Landtag unverzüglich über das Ergebnis der Evaluation.

§ 25 Sprachliche Gleichstellung

Personen- und Funktionsbezeichnungen in diesem Gesetz gelten jeweils in männlicher und weiblicher Form.

§ 26 Einschränkung von Grundrechten

Durch dieses Gesetz wird das Grundrecht auf den Schutz personenbezogener Daten im Sinne des Artikels 2 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 1 Abs. 1 des Grundgesetzes und des Artikels 6 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt eingeschränkt.

§ 27 Folgeänderung

§ 27a des Gesundheitsdienstgesetzes vom 21. November 1997 (GVBl. LSA S. 1023), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 25. Februar 2016 (GVBl. LSA S. 89, 93), wird aufgehoben.

§ 28 Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2018 in Kraft.

Magdeburg, den 28. September 2017.

**Die Präsidentin des Landtages
von Sachsen-Anhalt**

Brakebusch

**Der Ministerpräsident
des Landes Sachsen-Anhalt**

Dr. Haseloff

**Die Ministerin
für Arbeit, Soziales und Integration
des Landes Sachsen-Anhalt**

Grimm-Benne