

Empfehlungen der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. zur epidemiologischen Krebsregistrierung in Deutschland

Letzte Aktualisierung: 1.3.2011

Das vorliegende Dokument enthält eine offene Sammlung von Empfehlungen zur Krebsregistrierung in Deutschland, die neben dem Krebsregistermanual innerhalb von GEKID abgestimmt wurden.

Diese Empfehlungen dienen der Harmonisierung der epidemiologischen Krebsregistrierung in Deutschland und sollen insbesondere bei evtl. anstehenden Gesetzesänderungen in den Bundesländern Berücksichtigung finden.

Empfehlung 1: Meldungs austausch

- GEKID empfiehlt, alle diagnostizierten und therapierten Krebsneuerkrankungen in den Bundesländern an das für den Melder zuständige Krebsregister unabhängig vom Wohnort des Erkrankten zu melden.
- Die Meldungen für auswärtige Erkrankte sind an das für den Wohnort des Erkrankten zuständige epidemiologische Krebsregister weiterzuleiten.
- In den Bundesländern sind entsprechenden gesetzlichen Grundlagen zu schaffen.

(Mai 2005, Hannover)

Empfehlung 2: Follow-back

- GEKID sieht das Follow-back für Todesbescheinigungen bzw. Leichenschauschein als wirksames und notwendiges Instrument zur Steigerung der Vollständigkeit und Verbesserung der Datenqualität in den epidemiologischen Krebsregistern.
- Die Verpflichtung zur Beantwortung des Follow-backs ist idealerweise in die ggf. vorhandene Meldepflicht einzubeziehen.

(Mai 2005, Hannover)

Empfehlung 3: Registrierung „sonstiger Hauttumoren“

- GEKID empfiehlt die flächendeckende epidemiologische Registrierung der sonstigen Hauttumoren (C44) in allen epidemiologischen Krebsregistern.

(Mai 2005, Hannover)

Empfehlung 4: Registrierung „gutartiger“ Hirntumoren

- GEKID empfiehlt die flächendeckende epidemiologische Registrierung von gutartigen Hirntumoren.

(Mai 2005, Hannover)

Empfehlung 5: Kosten des Abgleichs mit gesetzlichen Krebsfrüherkennungsprogrammen

- Der Abgleich mit einem gesetzlichen Krebsfrüherkennungsprogramm mittels Kontrollnummern sollte - sofern es die Registerstruktur zulässt - kostenfrei sein.
- Die Kosten der erstmaligen Einrichtung des Abgleichs können i. A. nicht von den Registern selbst getragen werden.

(Mai 2005, Hannover)

Empfehlung 6: Vitalstatus und Überlebensanalysen

Von der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID) wird unter Bezug auf den

Projektbericht „Validierung der Vergleichbarkeit und der Qualität von Mortalitäts- und Migrationserfassung in den epidemiologischen Landeskrebsregistern“
v. 28.10.2010 empfohlen:

- die Informationen zum Vitalstatus in Krebsregistern regelmäßig über die beiden Datenquellen Todesbescheinigungen und Einwohnermeldeamtsabgleiche abzusichern, und
- Wegzüge aus der Registrierungsregion regelhaft zu erfassen, um den Anteil der ‚Lost to follow-up‘'s zu verringern und diese Fälle als „zensierte Beobachtungen“ in Überlebenszeitanalysen einzubeziehen.
- Bei künftigen Überlebenszeitanalysen sollten die Parameter „beobachtetes 5-Jahresüberleben bei fernmetastasiertem Bronchialkrebs und bei Bauchspeicheldrüsenkrebs“ als Qualitätsindikatoren jeweils geprüft und beschrieben werden, um anhand dieser Fälle mit schlechter Prognose die Vollständigkeit des Follow-up zu überprüfen..
- Angesichts der fortgesetzten Änderungen des Mortalitätsabgleichs in den verschiedenen EKR wird empfohlen, in mehrjährigen Abständen eine Überprüfung des Vitalstatus an umschriebenen Kohorten durchzuführen, um die Qualität und Vergleichbarkeit der Überlebenszeitanalysen zu sichern.

(November 2010, Hannover)