



Rückmeldung des Deutschen Krebsregister e.V. zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Medizinregistern und zur Verbesserung der Medizinregisterdatennutzung

Hannover, den 20.11.2025

Mit dem Medizinregistergesetz (MRG) soll die Erhebung und Nutzung von Daten aus Medizinregistern erleichtert werden. In Deutschland existieren zwar mehr als 350 Medizinregister, doch es fehlt an homogenen Qualitätsstandards und einem einheitlichen rechtlichen Rahmen, der eine optimale Nutzung ermöglicht.

Insbesondere die Erleichterung der Verknüpfung personenbezogener Daten aus verschiedenen Medizinregistern im Interesse einer verbesserten Nutzung für Forschungs- und Qualitätssicherung wird seitens des DKR e.V. sehr begrüßt.

Für die Krebsregistrierung besonders relevante Aspekte aus dem Gesetzesentwurf MRG, die unmittelbar für den DKR und ihre Mitglieder bedeutsam sind:

- Klärung der Anwendbarkeit des Gesetzes auf gesetzliche Register
- Einbeziehung in Datenverknüpfungstatbestände
- Vermeidung zusätzlicher Bürokratie und Doppelstrukturen

In Bezug auf bundes- bzw. landesrechtlich geregelte Krebsregister der Länder (im Folgenden LKR) ist § 1 Abs. 3 MRG weitestgehend nicht anwendbar. Damit erübrigt sich das Qualifizierungsverfahren nach § 6 für die Krebsregister. Das wird ausdrücklich unterstützt, da die Landeskrebsregister aufgrund ihrer gesetzlichen Aufgaben und der Fördervoraussetzungen nach § 65c Abs. 2 SGB V bereits umfangreiche Nachweispflichten erfüllen. Zusätzliche bürokratische Anforderungen wären daher nicht sinnvoll.

Allerdings erschwert diese gesetzliche Ausnahme derzeit Kooperationen und Datenverknüpfungen zwischen Medizinregistern und den Landeskrebsregistern nach dem MRG. Das steht im Widerspruch zur erklärten Zielsetzung des Gesetzes, etwa in der Begründung zu § 16, wonach solche Kooperationen ausdrücklich gewünscht sind.

Nur für qualifizierte Register ist untereinander die Datenverknüpfung erlaubt. Das schließt die Krebsregister aus, die in vielen Use Cases eine wichtige Datenquelle sein könnten (Validierung, Follow-up, Mortalität, Tumorentitäten, Therapiemodalitäten).

Um die wertvollen flächendeckenden Datenbestände der Landeskrebsregister für die Zusammenführung von Registerdaten nach § 16 verfügbar zu machen, wird empfohlen, den § 16 als für die Krebsregister entsprechend anwendbar auszugestalten und die Krebsregister in § 1 Abs. 3 aufzunehmen. Diese Regelung sollte zugunsten einer zeitnahen und einheitlichen Umsetzung Vorrang vor ggf. existierenden landesrechtlichen Vorschriften haben.

Der nach § 5 Abs. 4 vorgesehene Eintrag in das Medizinregisterverzeichnis sollte für Landeskrebsregister in Abstimmung mit der Plattform § 65c automatisiert durch das Zentrum für Medizinregister erfolgen. Damit werden die Landeskrebsregister entlastet und eine einheitliche Listung der Landeskrebsregister gewährleistet.

Die aktuell bestehenden Herausforderungen bzgl. des Datenaustausch zwischen dem Deutschen Kinderkrebsregister (DKKR) und den Landeskrebsregistern werden mit dem Gesetz leider nicht aufgegriffen. Sollte sich das DKKR nach MRG als Register qualifizieren, wird ein Austausch mit den LKRs in der derzeitigen Fassung nicht gefördert.