



Klinische Krebsregister

Dorothee Krug

Abteilung „Stationäre Versorgung“

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)



XVIII. Gesundheitspolitisches Symposium
28. Oktober 2016 in Magdeburg



Krebserkrankungen in Deutschland

- Jährlich erkranken fast 500.000 Menschen in Deutschland neu an Krebs.
- Mit über 218.000 Todesfällen pro Jahr stellen Krebserkrankungen die zweithäufigste Todesursache dar.
- Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 69 Jahren.
- Trotz bereits vieler erfolgsversprechender Therapiemöglichkeiten sind die Diagnostik und Behandlung stetig weiter zu entwickeln.
- Eine bundesweit einheitliche Registerstruktur soll hierzu die notwendigen Informationen liefern.

Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG) 2013

Ziel

Verbesserung der Krebsfrüherkennung
und -behandlung

Auftrag

Verpflichtung der Länder zum
flächendeckenden Ausbau klinischer
Krebsregister (KKR) bis 31.12.2017

Finanzierung

Länder zu 10 Prozent und Kostenträger zu
90 Prozent

Aufgaben klinischer Krebsregister gemäß KFRG

- Die personenbezogene Erfassung der Daten aller in einem regional festgelegten Einzugsgebiet stationär und ambulant versorgten Patientinnen und Patienten.
- Die Auswertung der Daten und Rückmeldung der Ergebnisse an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte.
- Die Förderung der interdisziplinären direkt patientenbezogenen Zusammenarbeit bei der Krebsbehandlung.
- Die Zusammenarbeit mit den Zentren in der Onkologie.
- Die Erfassung von Daten für die epidemiologischen Krebsregister.
- Die Bereitstellung von Daten für Forschung und Versorgungstransparenz.

Abgrenzung der Aufgaben und Ziele

Klinische Krebsregister

Erfassen, dokumentieren und werten jeden Erkrankungsfall aus.

Datensatz ist umfassend und zur Beantwortung vieler Fragestellungen geeignet.

Vergleicht Einrichtungen untereinander nach nicht einheitlich definierten Kriterien.

Ergebnisse finden Niederschlag in Leitlinien, Empfehlungen von Fachgesellschaften etc.

Qualitätssicherung

Erfasst, dokumentiert und wertet nur bestimmte Erkrankungen oder Behandlungen aus.

Datensatz erfasst sehr spezifisch Daten zur Berechnung der Qualitätsindikatoren.

Vergleicht Einrichtungen untereinander nach festgelegten Qualitätszielen (Indikatoren).

Konsequenzen bis hin zum Leistungsausschluss bei schlechter Qualität.

Stakeholder



Aufgaben und Rolle der GKV (1)

- Förderung des Betriebs klinischer Krebsregister mit einer Pauschale von derzeit 125 Euro pro Neuerkrankung → rund 62,5 Mio. Euro im Jahr.
- Meldevergütung von Ärzten und Krankenhäusern → rund 9 Mio. Euro im Jahr allein für die Vergütung von Erstmeldungen.
- Festlegung von einheitlichen Fördervoraussetzungen → am 20.12.2013 beschlossen.
- Prüfung der Einhaltung von Förderkriterien sowie Feststellung der flächendeckenden Registrierung und Zusammenarbeit mit epidemiologischen Registern → nach Ablauf der Übergangsphase ab 01.01.2018.



Aufgaben und Rolle der GKV (2)

- Überprüfung und Anpassung der Krebsregisterpauschale.
- Berichterstattung über die bundesweiten Ergebnisse der klinischen Krebsregister.

Zusammengefasst:

- ↳ Definition der Mindestvoraussetzungen.
- ↳ Überprüfung der Mindestvoraussetzungen.
- ↳ Finanzierung der Betriebskosten sowie der Meldungen.



Förderkriterien des GKV-Spitzenverbandes

Die Förderkriterien sind in **sieben Bereiche** aufgeteilt:

1. Organisation, Datenaustausch, Datenhaltung
2. Anforderungen an Erfassung und Vollständigkeit
3. Auswertungen und Rückmeldungen an Leistungserbringer
4. Qualitätsverbesserung der Behandlung
5. Unterstützung der interdisziplinären Zusammenarbeit
6. Sicherstellung einer länderübergreifenden Vergleichbarkeit
7. Abrechnungsmodalitäten

Förderkriterien des GKV-Spitzenverband

2014 - 2017

ab 2018

Fördervorgaben durch Gesetz

Registerpauschale ohne
Prüfung der Förderkriterien

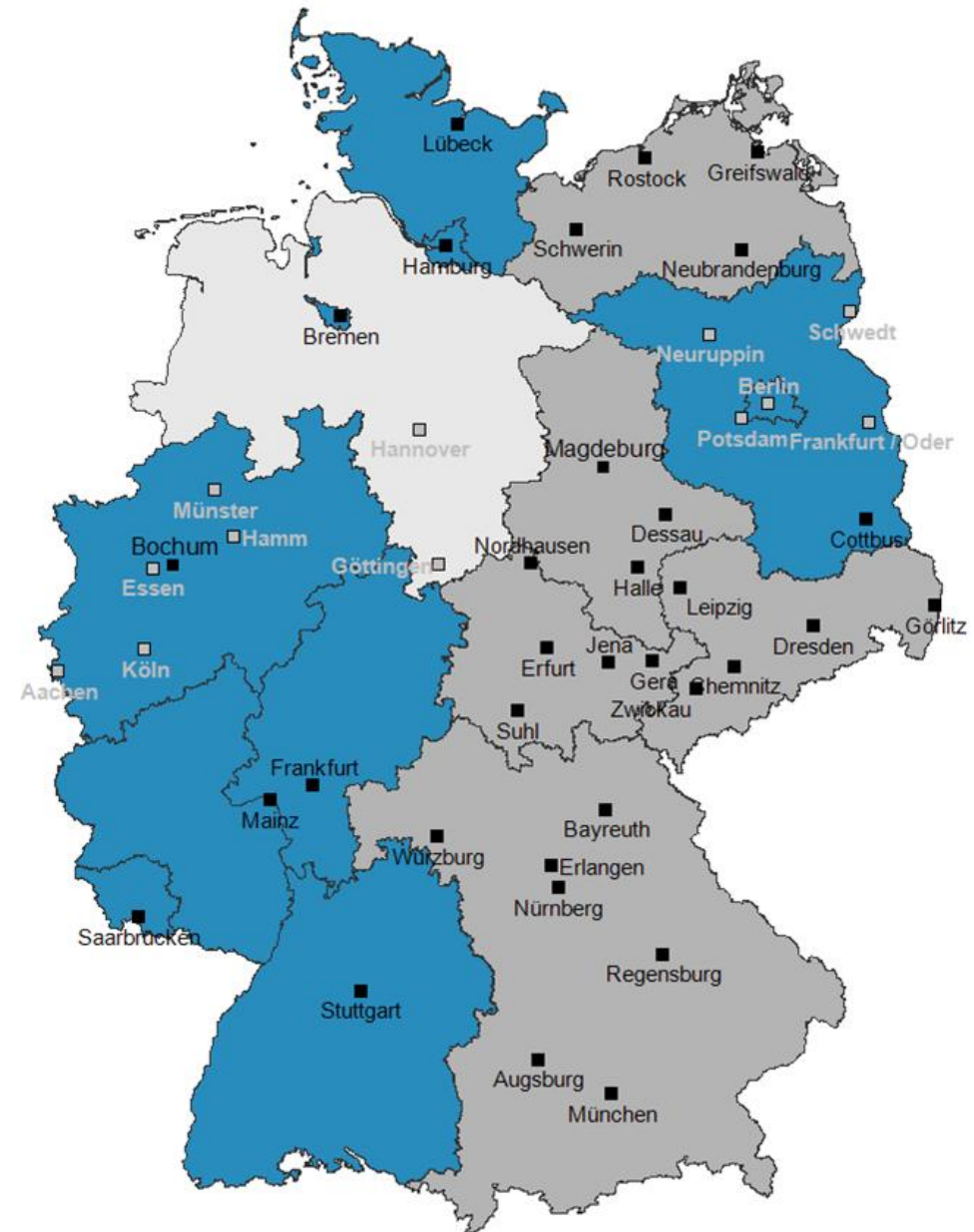
Registerpauschale mit
Prüfung der Förderkriterien

Umsetzungsstand

Landeskrebsregister, vom Land bestimmt und durch Landesgesetz geregelt: 10 Bundesländer

Regionale Krebsregister, vom Land bestimmt: 5 Bundesländer

Epidemiologische und universitäre Krebsregister: 1 Bundesland



Herausforderungen bei der Umsetzung - Landesgesetze

- Das Gesetz lässt den Ländern viel Gestaltungsspielraum:
 - ➔ Organisationsstruktur,
 - ➔ Zahl klinischer Krebsregister,
 - ➔ Verpflichtung der Leistungserbringer, Daten zu melden,
 - ➔ Meldeanlässe,
 - ➔ Fristen zur Datenmeldung,
 - ➔ Einwilligungs- oder Widerspruchslösung der Patienten,
 - ➔ Datenübermittlung zwecks elektronischer Abrechnung.
- Im Ergebnis unterscheiden sich die Landesgesetze und zum Teil fehlen sie noch.

Strukturelle Abgrenzung

Klinische Krebsregister

Aufbauverantwortung liegt beim Land.

Qualitätssicherung

Aufbauverantwortung liegt bei GKV, KV, KZV und LKG.

Vorgaben zur Unabhängigkeit und eigenständigen Datenhaltung.

GKV nicht in die Umsetzung von Konsequenzen eingebunden.

GKV maßgeblich in die Umsetzung von Konsequenzen eingebunden.

Herausforderungen bei der Umsetzung – Abrechnung der Vergütung

- Die Krankenkassen haben sich von Beginn an für einen elektronischen Datenaustausch zwischen den KKR und den Krankenkassen eingesetzt.
- Dieser ist zum 01.01.2016 gestartet und kommt noch mit der ein oder anderen Kinderkrankheit daher:
 - ➔ Doppelvergütung von Fällen (Abgrenzung Neuerkrankung zu Rezidiv, zwei Leistungserbringer melden zum gleichen Fall)
 - ➔ Vergütung von Altfällen
 - ➔ Befüllung von Datenfeldern (IK etc.)
 - ➔ Diagnosen außerhalb von § 65c SGB V

Herausforderungen bei der Umsetzung – Vernetzung, Datenauswertung und Berichte

- Die KKR müssen sich untereinander vernetzen und regelmäßig Daten austauschen:
 - ➔ Dem Vernehmen nach gibt es keine einheitlichen Schnittstellen hierfür.
- Datenauswertungen, Berichte und die Auseinandersetzung mit den Ergebnissen sind der Kernpunkt von Registern:
 - ➔ Was wird ausgewertet,
 - ➔ Werden im jeden Land die gleichen Fragestellungen ausgewertet?



Fazit und Lösungsoptionen (1)

- **Länder:** Die landesrechtliche Regelung zur klinischen Krebsregistrierung muss in allen Ländern abgeschlossen werden. Nur die Landesgesetze können die Vollständigkeit und Aktualität der Daten sicherstellen.
- **GKV:** Der Bewertungsmaßstab zur Überprüfung der Förderkriterien muss bundesweit einheitlich festgelegt werden. Jedes KKR soll nach den gleichen Maßstäben bewertet werden.



Fazit und Lösungsoptionen (2)

- **Gemeinsam:** Zentrale Fragestellungen müssen bundeseinheitlich und gemeinsam definiert werden:
 - ➔ Meldeanlässe,
 - ➔ Schnittstellen zu Leistungserbringern und anderen KKR,
 - ➔ Abrechnungsverfahren,
 - ➔ Auswertungsmodule u. a.



„Dass etwas schwer ist, muss ein Grund mehr sein, es zu tun.“
Rainer-Maria Rilke

Vielen Dank für Ihr Interesse!

Dorothee Krug
Abteilung „Stationäre Versorgung“
vdek
Askanischer Platz 1
10963 Berlin
Tel.: 030/26931-1820