

AOK NORDWEST | 44114 Dortmund

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Postfach 7121
24171 Kiel

Ihre Gesprächspartnerin
Andrea van Zadelhoff

Telefon
0231 4193-10308

Telefax
0231 4193-10309

E-Mail
Andrea.vanZadelhoff@nw.aok.de

Unser/Ihr Zeichen
KM01.00.0.02

Datum
21.08.2015

**Krebsregister des Landes Schleswig-Holstein;
hier: Mündliche Anhörung des Sozialausschusses des Schleswig-Holsteinischen Landtags
– Ihr Zeichen: L 212 -**

Bezug: Ihr Schreiben vom 23.06.2015

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Möglichkeit zum o. a. Gesetzesentwurf Stellung zu nehmen, danken wir Ihnen. Zum Entwurf merken wir Folgendes an:

- **D. Kosten und Verwaltungsaufwand**
b) Betriebskosten und c) Verwaltungsaufwand

Die Höhe der Betriebskosten wird mit 2,736 Mio. Euro angegeben. Die Ermittlung dieser Kosten ist dem Gesetzesentwurf nicht beigefügt. Unter c) Verwaltungsaufwand ist aufgeführt, dass für die Koordinierungs- und Leitungsstelle bei der obersten Landesgesundheitsbehörde für 1,5 Vollkräfte zusätzlicher Personalaufwand entstehe, der aus den Betriebskosten des Krebsregisters refinanziert werden sollte. Die Zuordnung der Personalkosten zu den Betriebskosten ist fachlich nachvollziehbar. Eine Erhöhung der Krebsregisterpauschale sollte damit nicht verbunden sein.

- **§ 2 Absatz 5 Organisation des Krebsregisters**

In diesem Absatz wird beschrieben, dass die Koordinierungsstelle die Leitung des Krebsregisters wahrnimmt. In der Begründung wird aufgeführt, dass durch die Ansiedlung der Koordinierungsstelle in der obersten Landesgesundheitsbehörde die Unabhängigkeit von Leistungserbringern sichergestellt sei und, dass die Koordinierungsstelle eigenständig handele und die Budgetverantwortung für die Kosten des Krebsregisters habe. Durch die Begründung wird deutlich, dass die Kriterien 1.15 und 1.16 zur Förderung klinischer Krebsregister des GKV-Spitzenverbandes vom 20.12.2013 erfüllt werden. Die Kriterien lauten:

„1.15

Das klinische Krebsregister ist nachweislich unabhängig. Das bedeutet insbesondere eine fachliche und personelle Unabhängigkeit und Eigenständigkeit sowie eine eigene Budgetverantwortung.

Die Eingliederung oder Anbindung bei Leistungserbringern, Landesorganisationen oder Kostenträgern ist möglich, wenn die fachliche und personelle Unabhängigkeit sowie die eigene Budgetverantwortung des klinischen Krebsregisters nachgewiesen werden können. Es ist sicherzustellen, dass die von den Kassen gemäß § 65c SGB V zur Verfügung gestellten Mittel ausschließlich für Zwecke der klinischen Krebsregistrierung gemäß § 65c SGB V verwendet werden.

1.16

Das klinische Krebsregister hat eine eigenständige und fachlich unabhängige Leitung, die die Verantwortung sowohl für die sachgerechte Nutzung der durch die Kassen zur Verfügung gestellten Fördermittel als auch für die inhaltliche Arbeit übernimmt.“

Diese Förderkriterien müssen erfüllt sein, damit die Krankenkassen den Betrieb des Krebsregisters finanzieren. Die Absicht des Ministeriums, eine unabhängige Koordinierungsstelle einzurichten, wird von uns ausdrücklich unterstützt. Vor diesem Hintergrund regen wir an, dass die Erläuterungen der Begründung in den Gesetzestext aufgenommen werden. Damit würde sich direkt aus dem Gesetzestext ergeben, dass die o. a. Förderkriterien erfüllt werden.

- **§ 3 Absatz 5 Begriffsbestimmungen**

In der Begründung zu diesem Absatz wird aufgeführt, dass gegenwärtig die klinischen Daten im bundeseinheitlichen XML-Format und XML-Schema übermittelt werden. Dies entspricht dem Kriterium 1.02 der Kriterien zur Förderung klinischer Krebsregister des GKV-Spitzenverbandes vom 20.12.2013. Auch hier regen wir an, diesen Hinweis in den Gesetzestext aufzunehmen.

- **§ 4 Absatz 10 Meldungen**

In § 4 Absatz 10 wird ausgeführt, dass die oberste Landesgesundheitsbehörde das Verfahren zur Abrechnung der Aufwandsentschädigung für Erkrankungen, die nicht unter § 65c Absatz 6 SGB V fallen, durch Verwaltungsvorschrift regelt. Gemäß § 65c Abs. 4 Satz 2 SGB V zahlt die Krankenkasse an das Register oder dessen Träger einmalig für jede verarbeitete Meldung zur Neuerkrankung an einem Tumor nach Abs. 1 Nr.1 mit Ausnahme der Meldungen von nicht-melanotischen Hautkrebsarten und ihrer Frühstadien eine fallbezogene Krebsregisterpauschale. Eine Vergütung für Meldungen, die nicht darunter fallen ist gesetzlich nicht vorgesehen. Daher wäre Absatz 10 zu streichen.

- **§ 6 Absatz 1 Nr. 10 Verfahren bei der Vertrauensstelle**

§ 6 Absatz 1 Nr. 10 ermächtigt die oberste Landesgesundheitsbehörde das Abrechnungsverfahren für Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen sowie für Privatversicherte und gegebenenfalls für beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Personen einschließlich der Übermittlung und Verarbeitung deren personenbezogener Daten an und durch Kostenträger durch Landesverordnung zu regeln. Die Abrechnung für gesetzlich Krankenversicherte wird durch die Technische Anlage zur elektronischen Abrechnung der Klinischen Krebsregister gemäß der Fördervoraussetzungen nach § 65c Abs. 2 SGB V geregelt. Für landesrechtliche Regelungen besteht kein Bedarf. Ein Verweis auf die Technische Anlage sollte in diesem Absatz oder zumindest in die Gesetzesbegründung aufge-

nommen werden. Für nicht gesetzlich Krankenversicherte sollte das Abrechnungsverfahren im jeweiligen Bundesland geregelt werden. Vor diesem Hintergrund regen wir folgende Formulierung an:

„... die oberste Landesgesundheitsbehörde wird ermächtigt, das Abrechnungsverfahren für die Kostenträger - mit Ausnahme der gesetzlichen Krankenversicherung - einschließlich der Übermittlung und Verarbeitung deren personenbezogener Daten an und durch Kostenträger durch Landesverordnung zu regeln. Die Abrechnung für gesetzlich Krankenversicherte wird durch die Technische Anlage zur elektronischen Abrechnung der Klinischen Krebsregister gemäß der Fördervoraussetzungen nach § 65c Abs. 2 SGB V geregelt.“

- **§ 6 Absatz 4 Verfahren bei der Vertrauensstelle**

In diesem Absatz wird darauf verwiesen, dass die Vertrauensstelle bei Maßnahmen länderübergreifender Abgleichung, Zusammenführung oder Auswertung epidemiologischer Daten gemäß § 7 Absatz 1 Nr. 5 und § 7 Absatz 2 im erforderlichen Umfang mitwirkt. Gemäß § 7 Absatz 2 handelt es sich um klinisch-epidemiologische Daten. Vor diesem Hintergrund sollte in § 6 Absatz 4 nicht nur auf epidemiologische sondern auch auf klinische Daten verwiesen werden.

- **§ 7 Absatz 2 Verfahren bei der Registerstelle**

Bei der Benennung der Stelle ist auf die Unabhängigkeit dieser Einrichtung zu achten. In der Begründung zu diesem Absatz ist ausgeführt, dass auf Grundlage der Daten verschiedenste Fragestellungen erörtert werden an denen u. a. Gesundheitsbehörden, Kostenträger, Leistungserbringer sowie Patientenverbände und die interessierte Fachöffentlichkeit beteiligt werden können. Wir halten es für erforderlich, dass die Analysen und Maßnahmen zur regionalen und einrichtungsbezogenen Versorgungsqualität den beteiligten Einrichtungen sowie den Kostenträgern zur Verfügung gestellt werden.

- **§ 23 Übergangsfinanzierung**

Hier ist aufgeführt, dass für die Datenlieferung der bisher erhobenen Identitätsdaten, klinischen Daten und weiteren klinischen Daten zur Nachverfolgung abweichend von § 6 Absatz 1 Nr. 10 kein Anspruch auf Aufwandsentschädigung im Sinne einer Meldevergütung entstehe. Hier sollte ergänzend aufgenommen werden, dass ebenfalls kein Anspruch auf die Krebsregisterpauschale besteht, da die „Altdaten“ bereits von den Krankenkassen finanziert wurden.

Wir bitten Sie, unsere Ausführungen in den weiteren Beratungen zu berücksichtigen.

Mit freundlichen Grüßen


Thomas Fritz
Geschäftsbereichsleiter