



Das Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit

**20. Informationstagung Tumordokumentation der
klinischen und epidemiologischen Krebsregister**

10. April 2013

Dr. med. Hiltrud Kastenholz
Bundesministerium für Gesundheit



Ausgangspunkt: Nationaler Krebsplan

- Hintergrund:
 - Empfehlung WHO und EU
 - Krebs zweithäufigste Todesursache
 - zunehmende Zahl Betroffener
 - Chronifizierung

- Initiierung am 16. Juni 2008 durch
 - Bundesministerium für Gesundheit
 - Deutsche Krebsgesellschaft
 - Deutsche Krebshilfe
 - Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren



Bundesministerium
für Gesundheit



Deutsche
Rentenversicherung
Bund



DEUTSCHER
HAUSÄRZTEVERBAND



DKG
KREBSGESELLSCHAFT



Gemeinsamer
Bundesausschuss



Die KrebsSpezialisten.
Weil Kompetenz und Engagement zählen.

BNHO

Berufsverband der Niedergelassenen
Hämatologen und Onkologen in Deutschland e.V.



Kassenärztliche
Bundesvereinigung



dkfz.

DEUTSCHES
KREBSFORSCHUNGSZENTRUM
IN DER HELMHOLTZ-GEMEINSCHAFT



B.A.G
ELBSTHILFE

AWMF online
Das Portal der wissenschaftlichen Medizin

RSS | AWMF-akt



Verband der Privaten
Krankenversicherung

Arbeitsgruppen Nationaler Krebsplan

Empfehlung zum Ziel 8:

Flächendeckender Ausbau der klinischen Krebsregister zur Erfassung der Qualität der Versorgung aller Krebskranken

Arbeitsgruppe 1

Handlungsfeld 1:
Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung

Arbeitsgruppe 2

Handlungsfeld 2:
Weiterentwicklung d. Versorgungsstrukturen u. Qualitätssicherung

Gutachten

Handlungsfeld 3:
Onkologische Behandlung (Arzneimittelversorgung)

Arbeitsgruppe 4

Handlungsfeld 4:
Stärkung der Patientenorientierung



Klinische Krebsregister

- Prognos- Studie zur Aufwand-Nutzenabschätzung zum Ausbau und Betrieb bundesweit flächendeckender klinischer Krebsregister
(12/2009 – 10/2010)



Hintergrund des Gutachtens – Nationaler Krebsplan

- Nationaler Krebsplan (Ziel 8): besondere Schlüsselstellung klinischer Krebsregister als Instrument der Qualitätssicherung
- 5 Verwendungsmöglichkeiten klinischer Krebsregister:

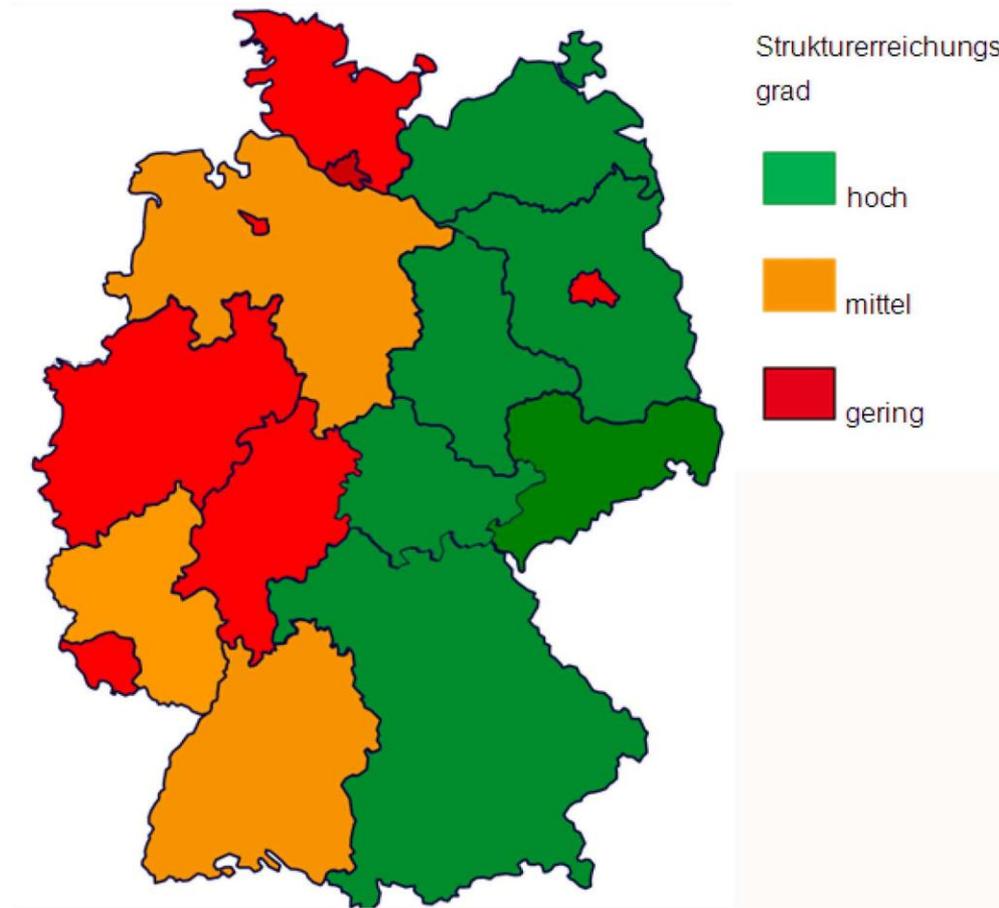


Gesamtsituation in den Bundesländern





Strukturerreichungsgrad in den einzelnen Bundesländern





Gesetz zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung und zur Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister (KFRG)

- enthält Regelungen zur Früherkennung und zu klinischen Krebsregistern
- Gesetzgebungsverfahren in enger Abstimmung mit Ländern und Verbänden, großer Konsens über Notwendigkeit einer Regelung
- In Kraft seit 9. April 2013



Wesentliche Regelungen

- Länder richten klinische Krebsregister ein (auch länderübergreifend)
 - ◆ haben landesbezogene Flächendeckung und möglichst Vollzähligkeit der Datenerfassung zu sichern
 - ◆ Grundlage ist bundeseinheitlicher Datensatz der ADT und GEKID
 - ◆ jährliche landesbezogene Auswertung



Aufgaben der klinischen Krebsregister (§65c Abs. 1 SGB V)

→ insbesondere

- ◆ behandlungsortbezogene Erfassung aller Daten der Patienten ab 18. Lj. (Auftreten, Behandlung, Verlauf der Erkrankung)
- ◆ Auswertung der erfassten Daten und Rückmeldung der Auswertungsergebnisse an die Leistungserbringer
- ◆ Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit bei der Behandlung
- ◆ Datenaustausch mit anderen klin. Registern



Aufgaben der klinischen Krebsregister (§65c Abs. 1 SGB V)

- ◆ Beteiligung an der einrichtungs- und sektorenübergreifenden QS des G-BA
 - ◆ Erfassung der Daten für epidemiologische Register
 - ◆ Bereitstellung der Daten zur Versorgungstransparenz und Versorgungsforschung
- datenschutzrechtliche Voraussetzungen werden landesrechtlich geregelt (Einwilligungs- oder Widerspruchslösung)



Kostentragung

- Krankenkassen (auf Landesebene) fördern den Betrieb der klinischen Krebsregister durch
 - ◆ fallbezogene Pauschale (119 €)
 - ◆ abweichende Höhe der Pauschale ist bei Vorliegen regionaler Besonderheiten möglich
 - ◆ Festlegung der Meldevergütungen durch GKV-SV mit DKG, KBV und KZBV bis 31.12.2013

- Investitionskosten tragen die Länder, Unterstützung durch Deutsche Krebshilfe



Fördervoraussetzungen (§ 65c Abs.2 Satz 3)

- GKV-Spitzenverband legt einheitliche Fördervoraussetzungen bis 31.12.2013 fest u.a. über fachgerechte Organisation und Ausstattung klinischen Krebsregister
 - ◆ Mindestanforderungen an Grad der Erfassung, Vollständigkeit und Datenvalidierung
 - ◆ Einheitliches Verfahren zur Rückmeldung der Auswertungsergebnisse
 - ◆ Verfahren der Qualitätsverbesserung
 - ◆ Kriterien, Inhalte und Indikatoren für eine landesbezogene Auswertung (wg. länderübergreifender Vergleichbarkeit)
- (Benehmen mit Ländern, Beteiligung maßgeblicher Verbände)



Übergangsphase und Anpassung Pauschale

- bis 31.12.2017 kann die Pauschale auch ohne vollständige Erfüllung der Fördervoraussetzungen gezahlt werden
- Nachbesserungsfrist von einem Jahr nach Ablauf der Übergangsphase
- Überprüfung und Anpassung der Pauschale bis spätestens 31.12.2017 (falls die 90 % der Betriebskosten nicht abgedeckt sind)



Fazit

- Flächendeckende klinische Krebsregistrierung
 - ◆ führt zu hoher Transparenz in einem großen Bereich der Versorgung
 - ◆ stellt einen Meilenstein für die Qualitätsentwicklung dar
- Erfolgreiche Umsetzung der Vorgaben hat perspektivische Wirkung auf die gesamte Qualitätssicherung
- Wichtig ist, dass
 - ◆ alle Beteiligten ihre Aufgaben sachgerecht wahrnehmen
 - ◆ weiterhin die Bereitschaft besteht, sich eng abzustimmen