

Lenkungsausschuss des KoQK

Protokoll der 16. Sitzung am 15.12.2014 in Berlin

Teilnehmer: Teilnehmerliste unter www.koqk.de/Termine

Ort: Konferenzraum „Kuno-Fischer“
Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin

TOP 1: Begrüßung

Hofstädter

**Bestätigung des Protokolls der 15. Sitzung vom 24.06.2014
Abstimmung der Tagesordnung**

Herr Hofstädter begrüßt die Teilnehmer der 16. Sitzung des Lenkungsausschusses (LA). Die Änderungen des Protokolls der 15. Sitzung des LA vom 24.06.2014 werden bestätigt. Das Protokoll der 15. Sitzung ist als Anlage beigefügt (Anlage 1). Der TOP 7 der Tagesordnung entfällt.

TOP 2: Bericht des Vorstands

Hofstädter

Herr Hofstädter berichtet über

- die Schreiben von ADT, DKG und DKH an Minister Gröhe, die GMK- Vorsitzende Prüfer-Storcks und den GEPUK, in denen die Mitinitiatoren des NKP um politische Unterstützung zur Überwindung bestehender Schwierigkeiten bei der Umsetzung des KFRG bitten. Sowohl die GMK- Vorsitzende als auch Minister Gröhe haben konstruktiv auf diese Schreiben reagiert. Die erbetene Beteiligung der Länder und der GMK an der für 2015 geplanten zweiten Begleitveranstaltung zur Umsetzung des KFRG wurde in beiden Antwortschreiben befürwortet. Der Vorstand hat Frau Prüfer-Storcks für ihre Zustimmung zu einem persönlichen Gespräch gedankt und strebt die Vereinbarung eines Gesprächstermins mit der GMK und Minister Gröhe zu Beginn des neuen Jahres an.

Erfolge und Schwierigkeiten bei der Umsetzung des KFRG waren auch Thema des Beitrags von Herrn Hofstädter auf der 14. Sitzung der Steuerungsgruppe des NKP am 11.12.2014. Die von Herrn Hofstädter als Vorsitzendem der Unterarbeitsgruppe zu Ziel 8 des NKP in der Sitzung am 11.12.2014 vorgetragene „Empfehlungen an die Steuerungsgruppe“ sind als Anlage 2 beigefügt.

In der Diskussion wird ausführlich erörtert, ob es sinnvoll sei, eine Stellungnahme des Bundesfinanzministeriums zur Frage der Umsatzsteuerpflicht im Zusammenhang mit der klinischen Krebsregistrierung anzustreben. Es besteht weitgehend Übereinstimmung, dass eine solche Stellungnahme bzgl. der Umsatzsteuerpflicht klinischer Krebsregister wegen der damit verbundenen Risiken derzeit nicht angestrebt werden sollte. Bzgl. der Umsatzsteuerpflicht im Hinblick auf die Meldevergütungen sind die Auffassungen unter den LA- Mitgliedern geteilt. Während u.a. Frau Albota (AOK Nordost) auf die Schwierigkeiten bei der Umsetzung des KFRG aufgrund der ungeklärten Regelung zur Umsatzsteuer hinweist und sich eher für eine bundesweit einheitliche Regelung ausspricht, warnt besonders Herr Jahn (Ländervertreter) vor den möglichen schwerwiegenden Folgen einer bundesweit einheitlichen Stellungnahme, sofern diese eine Umsetzsteuerpflicht bei der Meldevergütung bejahen würde. Die Abstimmung zu der Frage, ob eine Stellungnahme des Bundesfinanzministeriums zur Umsetzsteuerpflicht bei der Meldevergütung angestrebt werden soll, ergibt 10 Nein- gegen 9 Ja- Stimmen.

- vom KoQK in Auftrag gegebene Gutachten zur Umsetzung des KFRG. Frau Albota (AOK Nordost) fragt nach der Einschätzung des LA zum Nutzen der vom KoQK erstellten Gutachten bei der Umsetzung des KFRG. Aus ihrer Sicht sei dieser positiv zu bewerten. Auf Anfrage schließt sich Herr Jahn aus Sicht der Länder - insbesondere in Bezug auf das erste datenschutzrechtliche Gutachten - dieser Bewertung an.
- eine von ADT und KoQK im November eingesetzte Arbeitsgruppe, die sich mit Fragen bundesweiter Auswertungen von Daten klinischer Krebsregister und ihrer Nutzung für wissenschaftliche Forschung befasst. Er verweist auf die im KFRG verankerte Einbeziehung von ADT, DKG und DKH bei länderübergreifenden Auswertungen des G-BA sowie auf die große Bedeutung wissenschaftlicher Forschung mit Daten klinischer Krebsregister sowohl im Rahmen der Versorgungsforschung als auch im Rahmen translationaler Forschung. Bzgl. der für die Forschung erforderlichen Mittel regt Herr Benz an, auch das BMWF dafür zu gewinnen, sich an der Förderung in diesem Forschungsbereich zu beteiligen.
- den Stand der Planung zu Ort, Zeit und Inhalt der zweiten Begleitveranstaltung zur Umsetzung des KFRG im kommenden Jahr.

Der LA nimmt den Bericht zur Kenntnis.

TOP 3: Nationaler Krebsplan und KFRG – Bericht des BMG

Voigt

Frau Voigt berichtet umfassend über die 14. Sitzung der Steuerungsgruppe des NKP am 11.12.2014. Sie hebt hervor, dass das BMG den NKP nach wie vor als ein besonders wichtiges und erfolgreiches Koordinierungs- und Kooperationsprogramm betrachtet und fasst wichtige Ergebnisse der in der Sitzung vorgetragenen Ergebnisse der Arbeitsgruppen in den Handlungsfeldern 1 (Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung), 2 (Onkologische Versorgungsstrukturen und Qualitätssicherung) sowie 4 (Stärkung der Patienten-orientierung) zusammen.

Bzgl. der von Herrn Hofstädter angesprochenen Empfehlungen teilt Frau Voigt mit, dass das BMG Schwierigkeiten im Prozess der Umsetzung des KFRG, etwa bei der Finanzierung klinischer Krebsregister, nicht verkennt und z.B. aufmerksam darauf achtet, dass bewährte Strukturen im Sinne des Gesetzes erhalten bleiben. Minister Gröhe sei grundsätzlich dazu bereit, den politischen Einfluss des Bundes bei der Umsetzung des KFRG geltend zu machen. Allerdings müssten die Möglichkeiten der für die Umsetzung verantwortlichen Institutionen für die Überwindung bestehender Schwierigkeiten zunächst ausgeschöpft werden. Die nächste Sitzung der Steuerungsgruppe sei für die 2. Jahreshälfte 2015 vorgesehen. Über den Zeitpunkt der nächsten Sitzung des GEPUK sei noch nicht entschieden.

Der LA nimmt den Bericht zur Kenntnis.

TOP 4: Bericht der Arbeitsgruppen des KoQK

AG Versorgung

Tillack

Frau Tillack berichtet über die intensive und konstruktive Zusammenarbeit in der von der Mitgliederversammlung des KoQK im Februar 2014 neu eingesetzten AG Versorgung. Ein wichtiger Schwerpunkt der AG seit der letzten Sitzung des LA war die Erstellung eines Fortbildungskonzeptes. In einer ersten Veranstaltung zu diesem Schwerpunkt am 15.10.2014 ging es zunächst darum, eine Übersicht über Angebot und Bedarf in diesem Bereich zu gewinnen. Im Ergebnis der Veranstaltung wurde vereinbart, im kommenden Jahr eine erste prototypische Fortbildungsveranstaltung für Dokumentare durchzuführen.

Außerdem hat sich die Arbeitsgruppe mit der Frage befasst, wie die angestrebte bundesweite Vergleichbarkeit klinischer Krebsregistrierung dort hergestellt werden kann, wo das KFRG „Gestaltungsspielraum für landesspezifische Lösungen“ lässt. Ein zu dieser wichtigen Frage erarbeitetes Diskussionspapier wurde in der Ad hoc AG der Länder diskutiert und wird derzeit unter Berücksichtigung dieser Diskussion überarbeitet. Im Rahmen der Neufassung dieses Papiers werden auch die in der letzten Sitzung des LA beschlossenen Anregungen zur Festlegung von Anforderungen an die Zusammenarbeit klinischer Krebsregister mit Zentren in der Onkologie behandelt werden.

Beschluss:

Der LA teilt die Auffassung der AG Versorgung, dass auch bei der Ausgestaltung des vom Gesetz vorgesehenen Gestaltungsspielraums für landesspezifische Lösungen ein möglichst hohes Maß an Vergleichbarkeit angestrebt werden sollte. Er ist der Auffassung, dass Erfahrungen aus bestehenden klinischen Krebsregistern bei der Ausgestaltung dieses Spielraums hilfreich sein können, und unterstützt das Vorhaben der AG Versorgung, diesbezüglich geeignete Anregungen in die Ad hoc AG der Länder einzubringen.

Keine Gegenstimmen

AG Daten

Klinkhammer- Schalke

Nach Verabschiedung und Publikation des ADT/GEKID Basisdatensatzes im Bundesanzeiger am 28.4.2014 sind die ergänzenden Module für das Mammakarzinom und Kolorektale Karzinom im Delphikonsensusverfahren und werden Anfang nächsten Jahres im Bundesanzeiger veröffentlicht.

Der Zeitplan für die Verabschiedung der weiteren Module wird zur Zeit in der AG Daten abgestimmt und geht den Teilnehmern des LA zeitnah zu.

Der LA nimmt den Bericht zur Kenntnis.

TOP 5: Stand des Umsetzungsprozesses aus Sicht der Ad hoc-AG der Länder

Jahn

Herr Jahn gibt einen Überblick über den unterschiedlichen Stand der Gesetzgebung in den Ländern.

Er stellt dar, in welchen Bereichen Fortschritte erzielt wurden, und wo noch erhebliche Schwierigkeiten bestehen.

Im Bereich der Finanzierungsvereinbarungen zur Krebsregisterpauschale sei der Mustervertrag der PKV als besonders positiv hervorzuheben. Mit der GKV gäbe es diesbezüglich noch erhebliche Schwierigkeiten. Ebenso mit dem Finanzierungsanteil der Beihilfe.

Besonders gravierend ist die ungeklärte Situation bei der Meldevergütung. Besonders problematisch ist hier die Situation für Länder, die mit der Gesetzgebung schon sehr weit sind, wie z.B. Hamburg. Dort gibt es bereits jetzt eine gesetzliche Meldepflicht, ohne dass die dafür gesetzlich vorgesehene Meldevergütung gezahlt wird. Die Folge ist schon heute, dass die Meldungen dramatisch zurück gehen.

Aktuell verursachten in mehreren Fällen Förderbescheide der DKH im Bereich der Investitionsförderung Probleme und Unmut. Frau Stegmaier berichtet in diesem Zusammenhang über Probleme mit Fördervoraussetzungen im Förderbescheid für das Saarland. Herr Jahn berichtet, dass sich die GMK-Vorsitzende bzgl. dieser Problematik an die DKH gewandt habe, und dass für die nahe Zukunft ein Gespräch verabredet worden sei, in dem eine Lösung für die aus Sicht der Länder unbefriedigende Situation gesucht werden soll.

Da ein Teil der Problematik auf die Forderung der DKH nach einer einheitlichen Softwarelösung zurück zu führen ist, schlägt Herr Barlag vor, dass ADT und GEKID zeitnah die Bestandteile der Register-Register- und Register-Melder-Kommunikation im Rahmen der XML-Schnittstelle des Basisdatensatzes spezifizieren. So kann über eine Implementierung der Schnittstellen die einheitliche Kommunikation gewährleistet werden. Dieser Vorschlag findet Zustimmung.

Zur Frage, ob und ggf. zu welchem Zeitpunkt die für 2015 vorgesehene zweite Begleitveranstaltung zur Umsetzung des KFRG in Rheinland-Pfalz stattfinden kann, teilt Herr Jahn mit, dass diese Frage wegen eines

Wechsels, der kürzlich in der Leitung seines Hauses stattgefunden hat, voraussichtlich erst Ende Januar/Anfang Februar beantwortet werden könne.

Der LA nimmt den Bericht zur Kenntnis.

TOP 6: Sachstand der Finanzierungsvereinbarungen mit den Kassen und der Verhandlungen zur Meldevergütung **Blatt**

Frau Blatt bestätigt, dass es in einigen Ländern bei den Verhandlungen über Vereinbarungen mit der GKV über die zeitlich befristete, pauschalierte Förderung der klinischen Krebsregistrierung noch nicht zu einer Einigung gekommen ist. Der GKV Spitzenverband setzt sich für zügige und pragmatische Lösungen in diesem Zusammenhang ein und wird seine diesbezüglichen Bemühungen fortsetzen. Die Zuständigkeit für die erforderlichen Vereinbarungen liege aber auf der Landesebene.

Bzgl. der ungeklärte Situation bei der Meldevergütung verweist Frau Blatt auf die zeitgleich mit dieser LA- Sitzung stattfindenden Schlichtungsverhandlung. Sie sagt zu, im Falle eines kommunizierbaren Ergebnisses dieser Verhandlung, dieses unverzüglich mitzuteilen.

Der LA nimmt den Bericht zur Kenntnis.

TOP 7: Stand der Förderung klinischer Krebsregister durch die Deutsche Krebshilfe **Nettekoven**

Dieser TOP entfällt.

TOP 8: Sachstand in der AG Datensparsame einheitliche Tumordokumentation (DET) **Klinkhammer-Schalke**

Frau Klinkhammer-Schalke berichtet , dass die AG DET unter Berücksichtigung der Gemeinsamen Absichtserklärung von BMG und Normgebern zur Tumordokumentation von Januar 2013 sowie des ADT/GEKID- Basisdatensatzes von April 2014 die aktuell geltenden Dokumentationsanforderungen für das Mamma-, Kolorektal-, Zervix- und Lungenkarzinom auf Möglichkeiten der Vereinheitlichung und Vereinfachung hin geprüft hat. Im Ergebnis dieser Prüfung wurde für die unspezifischen (für alle Entitäten gültigen) Items ein Basisdatensatz mit 60 Items erstellt.

Die AG DET beabsichtigt, diesen „AG DET- Basisdatensatz“ in einzelnen Ausprägungen noch weiterzuentwickeln und ihn den Normgebern als Grundlage für ihre weiteren Beratungen zur Vereinheitlichung und Vereinfachung der Tumordokumentation zu empfehlen. Eine Bitte um Unterstützung einer entsprechenden Empfehlung durch die Steuerungsgruppe des NKP wurde von der AG DET in die 14. Sitzung der Steuerungsgruppe am 14.12. 2014 eingebracht und bei einem Vorbehalt seitens des G- BA mit Zustimmung aufgenommen.

In der Diskussion merkt Frau Blatt an, dass innerhalb des G- BA bzgl. des Verhältnisses zwischen ADT/GEKID- Basisdatensatz und AD DET- Basisdatensatz noch ein gewisser Klärungsbedarf besteht.

Der LA nimmt den Bericht zur Kenntnis.

TOP 9: AG Datenübermittlung in der onkologischen Versorgung / XML-Schema für den einheitlichen Basisdatensatz ADT/GEKID **Altmann**

Herr Altmann berichtet, dass das ADT - GEKID - XML- Schema des einheitlichen Basisdatensatzes im September durch die Vorstände von ADT und GEKID verabschiedet und auf den Internet- Seiten von ADT und GEKID veröffentlicht wurden.

Am 29. Oktober beriet die AG „Datenübermittlung in der onkologischen Versorgung“ auf Einladung von ADT und DKG mit der Software- Industrie das weitere Vorgehen sowie Möglichkeiten zur Unterstützung der elektronischen Meldung. In der Sitzung kritisierten einige Industrievertreter aus dem Bereich der Klinikinformationssysteme erneut die Verwendung des proprietären XML- Schemas an Stelle des HL7-CDA Standards, grundsätzlich wurde die Realisierbarkeit der verwendeten Methodik jedoch nicht in Frage gestellt und der Aufwand auch als nicht zu hoch eingeschätzt. Allerdings sei es nach wie vor anstrebenswert, auch eine CDA- Spezifikation für die Meldung zu erstellen und Meldungen in diesem Format verschicken zu können. ADT und GEKID sagten zu, bei Fragen zur Umsetzung zur Verfügung zu stehen und die ergänzenden Beschreibungen zum ADT-GEKID-XML-Schema noch auszubauen.

Der LA nimmt den Bericht zur Kenntnis.

**TOP 10: Standardisierte Dokumentations-, Auswertungs- und Ausbildungsunterstützung Haier
durch Wissensmanagement in Krebsregistern (Tumor-Wiki)**

Herr Haier stellt den Sachstand des DKH geförderten Projekts Tumor-Wiki des CCC- Netzwerks vor. Die Power Point Präsentation des Vortrags ist als Anlage 3 beigefügt. Hier wurde von Seiten der AOK Nordost nachgefragt, wie das Projekt nach Auslaufen der Projektförderung weiter finanziert werden soll. Hier wurden keine konkreten Vorschläge vorgestellt.

Der LA nimmt den Bericht zur Kenntnis

**TOP 11: Bericht über die AG Versorgungsforschung Onkologie des DNVF und des KoQK Klinkhammer-
Schalke**

Das Deutsche Netzwerk für Versorgungsforschung (DNVF) bereitet gemeinsame Sitzungen für den Deutschen Krebskongress 2016 vor und bemüht sich, Projekte zu entwickeln, die im Rahmen des Innovationsfonds für die Onkologie genutzt werden können.

Der LA nimmt den Bericht zur Kenntnis.

TOP 12: Verschiedenes

Herr Altmann erinnert an die 21. Informationstagung Tumordokumentation der klinischen und epidemiologischen Krebsregister vom 22.-24. April 2015 in Stuttgart. Abstracts können noch bis zum 05. Januar 2015 eingereicht werden.

Herr Hofstädter dankt allen Beteiligten für ihre Mitwirkung und erklärt die 16. Sitzung des Lenkungsausschusses für geschlossen.