

Ergebnisprotokoll
der 19. Lenkungsausschuss-Sitzung und
der außerordentlichen Mitgliederversammlung des KoQK
am 17.11.2016 in Berlin

TOP	Tagesordnung	Berichterstattung
TOP 1	Begrüßung	F. Hofstädter
TOP 2	Auflösung des KoQK	F. Hofstädter
TOP 3	Verschiedenes	

TOP 1 Begrüßung

Herr Prof. Hofstädter begrüßt die Anwesenden und eröffnet die Sitzung des Lenkungsausschusses und die außerordentliche Mitgliederversammlung. Die Tagesordnung wird ohne Ergänzungen angenommen.

Herr Prof. Hofstädter berichtet von der Entstehung des KoQK. Er erinnert, dass der KoQK am 03.11.2005 beim Bremer Krebskongress gegründet wurde und sich der Lenkungsausschuss ein Jahr darauf am 02.11.2006 konstituiert traf. Der Lenkungsausschuss wurde schnell mit hochrangigen Vertretern des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), der Deutschen Krebshilfe (DKH), der Länder, der Krankenkassen, der AWMF, der klinischen und epidemiologischen Krebsregister, der Krankenhausversicherung, des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und vieler weiterer Fachgesellschaften aufgefüllt.

Es fanden viele intensive Gespräche u.a. mit dem G-BA oder dem BMG statt, um den Nationalen Krebsplan (NKP) weiter voran zu bringen. Die klinischen Krebsregister sollten eine wichtige Rolle im NKP spielen und im Handlungsfeld 2 etabliert werden. Sie wurden im Ziel 8 des NKP aufgenommen.

Die Anstrengungen des KoQK führten soweit, dass letztendlich das Krebsfrüherkennungs- und -registriergesetz (KFRG) im Jahr 2013 in Kraft trat. Nun wurde die ad hoc AG der Länder mit der Umsetzung der Klinischen Krebsregistrierung in Deutschland beauftragt. Der KoQK wurde hierbei immer wieder beratend hinzugezogen und brachte u.a. zwei Gutachten in die Diskussionen mit ein. Auf Anregung des KoQK wurde die §65c Plattform ins Leben gerufen.

Der KoQK blickt auf eine erstaunliche Erfolgsgeschichte zurück.

Derzeit findet die Umsetzung des KFRG auf Länderebene statt, die sich als äußerst schwieriger Prozess herausstellt. Es ist zu bedauern, dass es nicht geschafft wird, eine gleiche Dokumentationsgrundlage – den Basisdatensatz von ADT/GEKID, in den Gesetzen abzubilden, so Herr Hofstädter. Viele differenzierte Fragen zu u.a. Meldewegen oder Finanzierung werden zurzeit in der §65c Plattform diskutiert und versucht umzusetzen.

Der KoQK verfolgt zwei Ziele. Zum einen das Erreichen einer gesetzlichen Regelung der klinischen Krebsregistrierung deutschlandweit, zum anderen die Qualitätssicherung – die Verbesserung der Patientenversorgung. Das zweite Ziel konnte der KoQK bisher noch nicht erreichen. Dem Vorstand ist klar,

dass der KoQK in seiner bisherigen Form dieses Ziel auch nicht erreichen kann und schlägt die Auflösung des KoQK vor.

Zudem planen die Mitinitiatoren des NKP (ADT, DKG, DKH), die derzeit auch Mitglieder des KoQK Vorstandes sind, eine neue Struktur zu gründen, die es erlaubt an der Ausgestaltung des NKP mitzuwirken. Wichtig sei die stärkere Vernetzung einiger Themen und das Voranschreiten des NKP zu erwirken um letztendlich Qualitätssicherung in der onkologischen Versorgung zu erreichen. Hierzu ist selbstverständlich die Zusammenarbeit mit den einzelnen Fachgesellschaften unabdingbar. Mit dieser Idee wandten sich die Mitinitiatoren an das BMG. Nach vielen Gesprächen hat auch das BMG die positiven Aspekte erkannt und es ist geplant eine „Querschnitts-Arbeitsgruppe“ zu gründen. Über die Namensvergabe der AG wird derzeit noch diskutiert. Der Vorschlag soll in der nächsten Steuerungsgruppensitzung am 15.12.2016 eingebracht werden.

Zusammenfassend kann der KoQK stolz zurückblicken. Er hat sein 1. Ziel erfüllt. Positiv ist es auch, dass erkannt wurde, dass eine neue Struktur benötigt wird, um auch das Ziel der Qualitätssicherung zu erreichen.

Frau Voigt spricht von einem beachtenswerten Ergebnis und betont noch einmal, dass es sehr lobenswert sei, was der KoQK erreicht habe. Vor allem die Wichtigkeit der Klinischen Krebsregister deutlich zu machen und das KFRG mit voranzubringen. Für die Zukunft sei es wichtig, wie es auch schon Herr Hofstädter betonte, dass die Fachgesellschaften weiterhin so gut zusammenarbeiten.

Herr Bruns bedient sich des Bildes eines Busses, der nun vor einer Schiene stehe. Alle seien nun angehalten aus dem Bus auszusteigen und in die Bahn wieder einzusteigen. Er betont, dass dieser Umstieg wichtig sei. Die Krebsregister müssen in den Gesamtprozess eingebunden werden.

Frau Klinkhammer-Schalke spricht von einem weiteren Schritt für den Nationalen Krebsplan. Die Ziele seien nun zu verbinden und der Nutzen all dieser Maßnahmen soll aufgezeigt werden. Nach 10 Jahren sollte das KoQK-Netzwerk nicht verloren gehen. Nach dem Umsteigen „sprechen wir Sie wieder an“.

Auf die Anmerkung von Frau Albot hin, dass die Kassen Verhandlungspartner geworden sind (solidarische Finanzierung) und ihre Frage, wie die Zusammenarbeit in Zukunft aussehen wird, sprechen sich alle Vertreter für eine Zukunft unter Beteiligung der Krankenkassen aus. Diese sind an der Versorgung ihrer Versicherten sehr interessiert und möchten sich weiter sinnvoll beteiligen.

Herr Barta bestätigt, dass er Gesagtes gut nachvollziehen und die Erfolgsgeschichte nur unterstreichen kann. Im Gesundheitswesen gäbe es so viele Akteure. Der KoQK hat es geschafft, diese Akteure und Partner zusammenzubringen. Er dankt dem Vorstand und dem Vorsitzenden für dieses große Werk.

Herr Hofstädter dankt dem heute leider verhinderten Herrn von Braunmühl, der meist federführend im Vorstand mitwirkte und zu dem er immer in engem Kontakt stand.

TOP 2 Auflösung des KoQK

Herr Hofstädter stellt den Antrag auf Auflösung des KoQK.

Die Anwesenden stimmen diesem Antrag einstimmig zu.

Herr Hofstädter dankt dem Vorstand, dem Lenkungsausschuss und den Mitgliedern des KoQK. Diese Arbeit hat ihm immer Freude gemacht und er habe viel gelernt, z. B. wie ein Gesetz entsteht. Perfekt war es, als das Gesetz auch wirksam wurde.

TOP 3 Verschiedenes

Hierzu gibt es keine Wortmeldungen.

Er dankt den Anwesenden für ihre Mitwirkung in all den Jahren und schließt die letzte Sitzung.