



Kooperationsverbund
Qualitätssicherung
durch Klinische Krebsregister (KoQK)

Herzlich Willkommen
zur
12. Sitzung des
Lenkungsausschusses des KoQK
am 26.11.2012
11.00 bis 15.00 Uhr
in Berlin



Tagesordnung

- | | | |
|------------------------------|---|--|
| <u>TOP 1</u> | Begrüßung
Bestätigung des Protokolls der 11. Sitzung
vom 13.06.2012, Abstimmung der Tagesordnung | Hofstädter |
| <u>TOP 2</u> | Was hat sich seit der 11. LA-Sitzung getan? | v. Braunmühl |
| <u>TOP 3</u> | Krebsfrüherkennungs- und registergesetz – KFRG
a) Sachstand des Gesetzgebungsverfahrens
b) Stellungnahme des Bundesrates
c) Stellungnahme des KoQK
d) Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft deutscher
Darmkrebszentren | Kastenholz
Stegmaier
Hofstädter

Benz |
| <u>TOP 4</u> | Beteiligung klinischer Krebsregister an der Qualitäts-
sicherung des G-BA:
Eine der Kernaufgaben nach dem KFRG –
Wie geht es weiter? | Hecken,
Klakow-Franck |



Tagesordnung

- | | | |
|------------------------------|---|--------------------------------|
| <u>TOP 5</u> | Absichtserklärung der Normgeber zur Vereinheitlichung und Vereinfachung der Tumordokumentation | Kastenholz |
| <u>TOP 6</u> | Laufende Weiterentwicklung der Tumordokumentation
a) KoQK AG- Daten
b) AG „Datenübermittlung in der onkologischen Versorgung“ | Klinkhammer-Schalke
Altmann |
| <u>TOP 7</u> | Die künftige Rolle des KoQK bei der Umsetzung des KFRG – Aufgaben der begleitenden Arbeitsgruppen | Hofstädter |
| <u>TOP 8</u> | Klinische Krebsregister für Patienten nutzbar machen – Gesetzlicher Auftrag und erste Versuche, ihn zu erfüllen | v. Braunmühl |



Tagesordnung

- | | | |
|-------------------------------|---|----------------------------|
| <u>TOP 9</u> | Bericht des Sprecherteams des Forums KKR | Tillack, Gumpp |
| <u>TOP 10</u> | Herausforderung für zertifizierte Organkrebszentren und klinische Krebsregister: Kennzahlenbögen und Rückmeldung der Ergebnisqualität – Ergebnisse des Workshops von DKG, ADT und KoQK vom 22.11.2012 | Klinkhammer-Schalke, Bruns |
| <u>TOP 11</u> | Verschiedenes | |



**TOP 1: Begrüßung
Bestätigung des Protokolls der
11. Sitzung vom 13.06.2012,
Abstimmung der Tagesordnung**

Hofstädter



TOP 2: Was hat sich seit der 11. LA-Sitzung getan?

von Braunmühl



TOP 2: Was hat sich seit der 11. LA-Sitzung getan?

In der folgenden Übersicht wird an die Themen der 11. LA- Sitzung sowie ggf. an den wesentlichen Inhalt der in dieser Sitzung zu diesen Themen gefassten Beschlüsse erinnert (z.B. unter „TOP 3 alt“ an den unter TOP 3 der 11. LA-Sitzung gefassten Beschluss) und auf den jeweiligen TOP der 12. Sitzung verwiesen, unter dem der inzwischen erreichte aktuelle Sachstand zu diesem Thema behandelt wird.

TOP 3 (alt): Einbindung KKR in die QS des G- BA: Wie geht es weiter?

Beschluss (Kurzfassung):

LA dankt Herrn Hess für seine bisherige Unterstützung und seine Bereitschaft, sich auch gegenüber den neuen unparteiischen Mitgliedern des G- BA für die geplante Einbindung klinischer Krebsregister in die Qualitätssicherung des G- BA einzusetzen.

Sachstand der Umsetzung:

s. hierzu TOP 4 dieser TO



TOP 2: Was hat sich seit der 11. LA-Sitzung getan?

TOP 4 (alt): Bericht über den 30. Deutschen Krebskongress und die 3. Mitgliederversammlung des KoQK

TOP 5 (alt): NKP- Umsetzungsgesetz

a) Start des Gesetzgebungsverfahrens (Bericht Kastenholz)

Sachstand der Umsetzung:

s. hierzu TOP 3a dieser TO

b) Position der GKV zum NKP- Umsetzungsgesetz (Bericht v.Kalmán):

Erläuterung der GKV- Position zur beabsichtigten gesetzlichen Einbindung KKR in QS des G- BA

Sachstand der Umsetzung:

s. hierzu TOP 4 dieser TO



TOP 2: Was hat sich seit der 11. LA-Sitzung getan?

c) Position der Länder zum NKP- Umsetzungsgesetz (Bericht Stegmaier)

Beschluss (Kurzfassung):

LA unterstützt die Position der Länder bzgl.

- Beteiligung an der Festlegung der Finanzierungsregelungen und Fördervoraussetzungen*
- Festlegung einer einheitlichen Fallpauschale*
- Verknüpfung epidemiologischer und klinischer Krebsregister*
- Übergangsregelungen für notwendige Strukturanpassungen*
- Nutzung von Einsparpotentialen*

Sachstand der Umsetzung:

s. hierzu TOP 3b dieser TO



TOP 2: Was hat sich seit der 11. LA-Sitzung getan?

d) Begleitung des Gesetzgebungsverfahrens und der anschließenden Umsetzung des Gesetzes durch den KoQK (Bericht Hofstädter)

Beschluss (Kurzfassung):

Einsetzung „begleitender Arbeitsgruppen“ durch den Vorstand

Sachstand der Umsetzung:

s. hierzu TOP 7 dieser TO



TOP 2: Was hat sich seit der 11. LA-Sitzung getan?

TOP 6 (alt): Vereinheitlichung und Vereinfachung der Tumordokumentation

Beschluss (Kurzfassung):

Der LA bittet

- das BMG um Gemeinsame Willenserklärung der Normgeber und Einladung zur konstituierenden Sitzung einer Arbeitsgruppe/Plattform „Datensparsame einheitliche Tumordokumentation“,*
- den Vorstand, für aktive Mitwirkung des KoQK in der vorgesehenen Arbeitsgruppe/Plattform Sorge zu tragen*

Sachstand der Umsetzung:

s. hierzu TOP 5 dieser TO



TOP 2: Was hat sich seit der 11. LA-Sitzung getan?

TOP 7 (alt): Laufende Weiterentwicklung der Tumordokumentation

a) KoQK- AG Daten

b) AG „Datenübermittlung in der onkologischen Versorgung“

Sachstand der Umsetzung:

s. hierzu TOP 6 dieser TO

TOP 8 (alt): Klinische Krebsregister für Patienten nutzbar machen

Beschluss (Kurzfassung):

LA unterstützt Vorhaben von ADT und Frauenselbsthilfe nach Krebs, einen Qualitätsbericht zu entwickeln, in dem klinische Krebsregister für informierte Entscheidungen von Patienten nutzbar gemacht werden.

Sachstand der Umsetzung:

s. hierzu TOP 8 dieser TO



TOP 2: Was hat sich seit der 11. LA-Sitzung getan?

TOP 9 und 10 (alt): 9) Bericht des Sprecherteams des Forums KKR 10) Kooperation DKG- ADT – KoQK

Beschluss (Kurzfassung):

LA unterstützt Aktivitäten des Sprecherteams und Kooperation DKG, ADT und KoQK, insbesondere

- die Benennung von Mitgliedern des Forums KKR, die zukünftig in den Ländern als Ansprechpartner für das Sprecherteam tätig sein werden*
- die Planung eines Austauschs innerhalb des Forums z.B. zu Datenschutz, Versorgungsforschung, Kooperation zwischen den Registern besonders bei Aus- und Weiterbildung medizinischer Dokumentare*
- die Vorbereitung eines gemeinsamen Workshops im Herbst 2012 zu den Kennzahlen für Organzentren, der den Workshop zu Rückmeldeverfahren in Köln 2010 und den Workshop zur Zusammenarbeit mit Organzentren in Berlin 2011 fortführt.*

Sachstand der Umsetzung:

s. hierzu TOPe 9 und 10 dieser TO



TOP 3: Krebsfrüherkennungs- und registergesetz – KFRG

a) Sachstand des Gesetzgebungsverfahrens

Kastenholz



TOP 3: Krebsfrüherkennungs- und registergesetz – KFRG

a) Sachstand des Gesetzgebungsverfahrens

Sachverhalt:

Chronologie

02.07.2012:

Referentenentwurf des BMG: Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung von Empfehlungen des Nationalen Krebsplans (Krebsplan-Umsetzungsgesetz)

19.07.2012:

Stellungnahme des KoQK zum Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung von Empfehlungen des Nationalen Krebsplans (Krebsplan-Umsetzungsgesetz)

24.u.25.07.2012:

Anhörung von Verbänden und Ländern zum Referentenentwurf



TOP 3: Krebsfrüherkennungs- und registergesetz – KFRG

a) Sachstand des Gesetzgebungsverfahrens

Sachverhalt:

Chronologie

22.08.2012

Gesetzentwurf der Bundesregierung: Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung und zur Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister (Krebsfrüherkennungs- und –registergesetz – KFRG)

12.10.2012:

Stellungnahme des Bundesrats zum Gesetzentwurf der Bundesregierung (KFRG)
s. TOP 3b

24.10.2012:

Stellungnahme des KoQK- Vorstands zum Gesetzentwurf der Bundesregierung (KFRG)
s. TOP 3c



TOP 3: Krebsfrüherkennungs- und registergesetz – KFRG **a) Sachstand des Gesetzgebungsverfahrens**

Sachverhalt:

Chronologie

31.10.2012:

Mit Bitte um Vereinbarung von Gesprächsterminen verbundene Übersendung der Stellungnahme des KoQK- Vorstands an Abgeordnete des Bundestags
s. TOP 3c

Anfang November 2012:

Gespräche des KoQK- Vorstands mit Abgeordneten des Bundestags über den Gesetzentwurf der Bundesregierung (KFRG)
s. TOP 3c

Zeitplan des weiteren Gesetzgebungsverfahrens wird mündlich vorgetragen



TOP 3: Krebsfrüherkennungs- und registergesetz – KFRG

a) Sachstand des Gesetzgebungsverfahrens

Beschluss (Entwurf):

Der LA dankt dem BMG dafür, dass es die Umsetzungsphase des Nationalen Krebsplans mit der Einbringung des KFRG- Entwurfs an einem zentralen Thema eingeleitet hat, und dass dabei fachliche Hinweise des KoQK an vielen Stellen Berücksichtigung gefunden haben.

Bzgl. der Höhe der im Gesetzentwurf vorgesehenen Fallpauschale sieht der LA allerdings noch Änderungsbedarf und bittet das BMG, sich im Sinne der Stellungnahme des KoQK vom 24.10.2012 für eine Nachbesserung des Gesetzentwurfs einzusetzen.



TOP 3: Krebsfrüherkennungs- und registergesetz – KFRG

b) Stellungnahme des Bundesrates

Stegmaier



TOP 3: Krebsfrüherkennungs- und registergesetz – KFRG
b) Stellungnahme des Bundesrates

Sachverhalt:

Die Stellungnahme des Bundesrats ist als Anlage beigefügt.

Der aktuelle Sachstand wird mündlich vorgetragen.

Beschluss (Entwurf):

Wird ggf. vom Vorstand in die Sitzung eingebracht.



TOP 3: Krebsfrüherkennungs- und registergesetz – KFRG

c) Stellungnahme des KoQK

Hofstädter



TOP 3: Krebsfrüherkennungs- und registergesetz – KFRG **c) Stellungnahme des KoQK**

Sachverhalt:

Die Stellungnahme des KoQK ist als Anlage beigefügt.

Der aktuelle Sachstand wird mündlich vorgetragen.

Beschluss (Entwurf):

Der LA unterstützt die vom Vorstand eingebrachte Stellungnahme zum Regierungsentwurf des KFRG vom 22.08.2012 und bittet den Vorstand, sich im Rahmen der parlamentarischen Befassung mit dem KFRG- Entwurf auch weiterhin für die in der Stellungnahme genannte Erhöhung der Fallpauschale einzusetzen.



TOP 3: Krebsfrüherkennungs- und registergesetz – KFRG

d) Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft
deutscher Darmkrebszentren

Benz



TOP 3: Krebsfrüherkennungs- und registergesetz – KFRG

d) Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft deutscher Darmkrebszentren

Sachverhalt:

Die Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft deutscher Darmkrebszentren ist als Anlage beigefügt.

Der aktuelle Sachstand wird mündlich vorgetragen.

Beschluss (Entwurf):

Der LA begrüßt die Unterstützung und Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft deutscher Darmkrebszentren.



**TOP 4: Beteiligung klinischer Krebsregister an
der Qualitätssicherung des G-BA:
Eine der Kernaufgaben nach dem KFRG
– Wie geht es weiter?**

Hecken, Klakow-Franck



TOP 4 : Beteiligung klinischer Krebsregister an der Qualitätssicherung des G- BA: Eine der Kernaufgaben nach dem KFRG - Wie geht es weiter?

Sachverhalt:

Chronologie

Januar 2011:

Herr Hess bringt i.S. eines persönlichen Diskussionsvorschlags einen Beschlussantrag zur Einbindung klinischer Krebsregister in die Durchführung der sektoren- und einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung des G- BA ein.

Juni 2011:

Im Ergebnis einer Besprechung am 8. Juni 2011 im G- BA unter Beteiligung von Herrn Hess, Herrn Siebig, Mitgliedern der Geschäftsstelle des G- BA und Mitgliedern des KoQK-Vorstands wird vereinbart, dass der von Herrn Hess formulierte Beschlussantrag zur Einbindung klinischer Krebsregister (§ 26 Qesü- RL) in den zuständigen Unterausschuss eingebracht wird. Dem KoQK wird empfohlen, die datenschutzrechtlichen Aspekte dieser Einbindung mit dem zuständigen Referat des BMG zu erörtern.



TOP 4 : Beteiligung klinischer Krebsregister an der Qualitätssicherung des G- BA: Eine der Kernaufgaben nach dem KFRG - Wie geht es weiter?

Sachverhalt:

Chronologie

Dezember 2011:

Nach Erörterung der datenschutzrechtlichen Aspekte der angestrebten Einbindung klinischer Krebsregister mit dem zuständigen Referat des BMG am 25.11.2011 erarbeitet der Vorstand des KoQK unter Berücksichtigung der in diesem Gespräch erhaltenen Hinweise ein Alternativmodell zu dem in der Qesü- RL beschriebenen Grundmodell des Datenflusses und legt dieses Modell dem BMG vor.

März 2012:

Nach Abstimmung mit Herrn Hess und Herrn Siebig gibt Herr Hofstädter den Mitgliedern des G- BA das alternative Datenflussmodell des KoQK zur Kenntnis und bittet sie, sich dafür einzusetzen, dass der Beschlussantrag von Herrn Hess möglichst von allen Bänken in den Unterausschuss Qualitätssicherung des G- BA eingebracht wird.



TOP 4 : Beteiligung klinischer Krebsregister an der Qualitätssicherung des G- BA: Eine der Kernaufgaben nach dem KFRG - Wie geht es weiter?

Sachverhalt:

Chronologie

April 2012:

Im Auftrag von Herrn Siebig wird dem KoQK mitgeteilt, dass das Schreiben von Herrn Hofstädter von März 2012 an die Mitglieder des zuständigen Unterausschusses weitergeleitet worden sei.

Juli 2012:

Nach mündlicher Auskunft von Frau Blatt befasst sich das Plenum des G- BA mit einem vom GKV- Spitzenverband eingebrachtes Eckpunktepapier über die Einbindung klinischer Krebsregister im Rahmen der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung.



TOP 4 : Beteiligung klinischer Krebsregister an der Qualitätssicherung des G- BA: Eine der Kernaufgaben nach dem KFRG - Wie geht es weiter?

Beschluss (Entwurf):

Der LA begrüßt die im KFRG- Entwurf verankerte Verknüpfung der Arbeit klinischen Krebsregister mit der Qualitätssicherung des G- BA und die damit für klinische Krebsregister und den G- BA verbundene Verpflichtung zur Kooperation.

Mit der konkreten Ausgestaltung dieser Kooperation kommt auf die klinischen Krebsregister und den G- BA bei der Umsetzung des KFRG eine wichtige Aufgabe zu. Aus diesem Grund gibt der LA seiner Hoffnung Ausdruck, dass die traditionell gute Zusammenarbeit zwischen KoQK und G- BA auch nach dem Ausscheiden von Herrn Hess mit der neuen Führungsspitze des G- BA fortgeführt wird.

Da Herr Hecken und Frau Klakow-Franck ihre Teilnahme an dieser Sitzung des LA terminbedingt absagen musste, bittet der LA den Vorstand, möglichst zeitnah ein Gespräch mit Herrn Hecken und Frau Klakow-Franck über die Fortsetzung der Zusammenarbeit zwischen KoQK und G- BA sowie über die sich aus dem KFRG- Entwurf ergebenden gemeinsamen Aufgaben von klinischen Krebsregistern und G-BA bei der Qualitätssicherung in der onkologischen Versorgung zu vereinbaren.



**TOP 5: Absichtserklärung der Normgeber
zur Vereinheitlichung und
Vereinfachung der
Tumordokumentation**

Kastenholz



TOP 5 : Absichtserklärung der Normgeber zur Vereinheitlichung und Vereinfachung der Tumordokumentation

Sachverhalt:

In ihrer Gemeinsamen Erklärung zur gesundheitspolitischen Umsetzung des Nationalen Krebsplans vom 08.02.2012 haben sich BMG, die Spitzenorganisationen und das Vorsitzland der GMK darauf verständigt, das wichtige Anliegen der Vereinfachung und Vereinheitlichung der Tumordokumentation durch eine gesonderte Absichtserklärung aller Normgeber zu bekräftigen.

Anfang Oktober hat das BMG einen mit den Mitinitiatoren des Nationalen Krebsplans (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe und Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren) abgestimmten Entwurf der vorgesehenen Absichtserklärung an die Mitgliedsorganisationen des Gemeinsamen Umsetzergremiums des Nationalen Krebsplans zur Vorabstimmung auf Fachebene übersandt. Nach dieser Vorabstimmung auf Fachebene soll der Entwurf offiziell an Ihre jeweiligen Institutionen zur Unterzeichnung mit einem Ministerschreiben übersandt und nachfolgend durch eine Pressemitteilung öffentlich gemacht werden.

Nach erfolgter Unterzeichnung der Absichtserklärung zur Tumordokumentation werden die von den Mitgliedern des Gemeinsamen Umsetzergremiums des Nationalen Krebsplans benannten Vertreter zur ersten konstituierenden Sitzung der Arbeitsgruppe "Datensparsame einheitliche Tumordokumentation" eingeladen.



TOP 5 : Absichtserklärung der Normgeber zur Vereinheitlichung und Vereinfachung der Tumordokumentation

Sachverhalt:

Der aktuelle Sachstand wird mündlich vorgetragen.

Beschluss (Entwurf):

Wird ggf. vom Vorstand in die Sitzung eingebracht.



TOP 6: **Laufende Weiterentwicklung der Tumordokumentation**

a) KoQK AG - Daten

Klinkhammer-Schalke



TOP 6 : Laufende Weiterentwicklung der Tumordokumentation

a) KoQK- AG Daten

Sachverhalt:

Der LA hat auf Vorschlag der KoQK- AG Daten

- im Februar 2008 den einheitlichen onkologischen Basisdatensatz
- im November 2010 die Zusatzmodule für die Tumorentitäten Brust- und Darmkrebs
- im Oktober 2011 die Module Lungenkarzinom und Malignes Melanom
- im Juni 2012 Modul Prostata

verabschiedet.

Die Module [ZNS Tumore](#) und [gynäkologische Tumore](#) sind nach 2 Delphiverfahren konsentiert.

Die Module für Psychoonkologie und Lebensqualität stehen nach 1. Delphiverfahren in der weiteren Bearbeitung.



TOP 6 : Laufende Weiterentwicklung der Tumordokumentation

a) KoQK- AG Daten

Sachverhalt:

Das Register für „Familiären Darmkrebs“ (HNPCC) der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) hat einen Kooperationsvertrag mit der ADT und der AG Daten des KoQK zur gemeinsamen Dokumentation entwickelt, der z.Zt. noch in den jeweiligen Vorständen diskutiert wird.

Beschluss (Entwurf):

Der LA begrüßt die Entwicklung und Konsentierung der Module ZNS Tumore und Gynäkologische Tumore als organspezifische Ergänzungen zum Basisdatensatz. Der AG Daten wird empfohlen, die Hinweise von Herrn Hölzel zum Zusatzmodul für gyn. Tumoren bezüglich Lymphknotendokumentation zu erörtern.



TOP 6: **Laufende Weiterentwicklung der Tumordokumentation**

b) AG „Datenübermittlung in der
onkologischen Versorgung“

Altmann



TOP 6 : Laufende Weiterentwicklung der Tumordokumentation

b) AG Datenübermittlung in der onkologischen Versorgung

Sachverhalt:

Die Deutsche Krebsgesellschaft hat im Jahr 2009 eine Arbeitsgruppe zur „Datenübermittlung in der onkologischen Versorgung“ eingesetzt, die vom Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) unterstützt wird. An dieser Arbeitsgruppe sind Vertreter aus der Software-Industrie (Krankenhausinformationssystem, Tumordokumentationssoftware, QS-Software), den Tumorzentren/CCCs und AQUA beteiligt. Ziel der Arbeitsgruppe ist es, zu einem einheitlichen Übermittlungsformat auf der Basis der Inhalte des ADT-Datensatzes, seiner organspezifischen Erweiterungen und ggf. weiterer Anforderungen zu gelangen.

Durch das einheitliche Übermittlungsformat soll eine Mehrfacherfassung von Daten reduziert und die mehrfache Verwendbarkeit erzielt werden. Jeder Beteiligte soll im Prinzip nur die in seiner Verantwortung erbrachten Leistungen dokumentieren. Voraussetzung ist eine umfassende Modellierung von Datenzusammenhängen (Datenmodell) und eine Harmonisierung von Inhalten, damit solche Anforderungen softwaremäßig umgesetzt werden können.

Die Spezifikation des Übermittlungsformats erfolgt auf der Basis von HL7-CDA, damit auch international die deutsche Entwicklung besser wahrgenommen wird und konkurrierende internationale Entwicklungen nicht deutsche Entwicklungsmöglichkeiten beeinträchtigen. Dieser Standard ist komplex, bietet aber eine Reihe von Funktionen, die sonst noch getrennt entwickelt werden müssten. Außerdem können Module wie der Diagnose- (und Klassifikations-) Leitfaden weiter genutzt werden.



TOP 6 : Laufende Weiterentwicklung der Tumordokumentation

b) AG Datenübermittlung in der onkologischen Versorgung

Stand November 2012

Am 25. Juni 2012 erfolgte in den Räumen der Deutschen Krebsgesellschaft eine Vorstellung der in einer Unter-AG erstellten Arbeiten in der Gesamt-AG. Das Ergebnis wurde grundsätzlich gebilligt und die Entwicklung auf der gemeinsamen Jahrestagung 2012 von HL7- Deutschland und IHE-Deutschland (IHE = Integrating the Healthcare Enterprise) präsentiert. Zur Zeit wird die genaue technische Spezifikation unter

http://wiki.hl7.de/index.php/IG:%C3%9Cbermittlung_onkologischer_Daten

ausgearbeitet. Eine konkrete neue Prototyp-Testung für den Bereich der Diagnosedaten ist für Ende 2012/Anfang 2013 avisiert.

Beschluss (Entwurf):

Der Lenkungsausschuss begrüßt die Fortschritte.



TOP 7: Die künftige Rolle des KoQK bei der Umsetzung des KFRG – Aufgaben der begleitenden Arbeitsgruppen

Hofstädter



TOP 7 : Die künftige Rolle des KoQK bei der Umsetzung des KFRG – Aufgaben der begleitenden Arbeitsgruppen

Sachverhalt:

Der LA hat auf seiner 11. Sitzung am 13.06.2012 unter TOP 5d den Vorstand gebeten, für eine fachliche Begleitung des laufenden Gesetzgebungsverfahrens und der anschließenden flächendeckenden Implementierung klinischer Krebsregistrierung zu sorgen. Dieser Bitte folgend hat der Vorstand in seiner Sitzung am 09.08.2012 unter Beteiligung von einigen Mitgliedern des LA vier Arbeitsgruppen („Begleit- AG's) eingesetzt. Das Protokoll dieser Sitzung ist den Mitgliedern des LA am 14.08.2012 mit der Bitte um Vorschläge und Anregungen zur Mitarbeit in den vier Arbeitsgruppen übersandt worden.

Eine Übersicht über Aufgabe, Moderation, Zusammensetzung und Themen der Begleit- AG's ist als Anlage beigefügt.



TOP 7 : Die künftige Rolle des KoQK bei der Umsetzung des KFRG – Aufgaben der begleitenden Arbeitsgruppen

Beschluss (Entwurf):

Der LA begrüßt die Einsetzung der Begleit- AG's und erklärt seine Bereitschaft, ihre Arbeit zu unterstützen. Er bittet die Moderatoren, bei der Planung der Arbeitsprogramme der Begleit-AG's für 2013 den auf die Länder bei Umsetzung des erwarteten KFRG zukommenden Aufgaben besondere Beachtung zu schenken, und die in der Sitzung des Sprecherteams und der Ländervertreter des Forums KKR am 21.11.2012 (s. TOP 9) erörterten Fragen, Anregungen und Probleme als wesentliche Themen in die Arbeit der Begleit- AG's aufzunehmen.



Anlage zu

TOP 7 : Die künftige Rolle des KoQK bei der Umsetzung des KFRG – Aufgaben der begleitenden Arbeitsgruppen

Aufgabe, Moderation, Zusammensetzung und Themen der Begleit- AG's

Aufgabe

Aufgabe der Begleit- AG's ist es, das weitere Gesetzgebungsverfahren und den anschließenden Prozess der Umsetzung genau zu verfolgen, und sich bei offenen Fragen oder Problemen, die sich im Verlauf dieses Prozesses ergeben, mit fachlich fundierten Antworten bzw. Lösungsvorschlägen einzubringen. Folgende Phasen des gesamten Prozesses werden unterschieden:

Phase 1: Gesetzgebungsverfahren (voraussichtlich bis April 2013)

Phase 2: Festlegung der Fördervoraussetzungen (voraussichtlich bis Ende 2013)

Phase 3: Umsetzung in den Ländern (Übergangsphase voraussichtlich bis 2018)



Anlage zu

TOP 7 : Die künftige Rolle des KoQK bei der Umsetzung des KFRG – Aufgaben der begleitenden Arbeitsgruppen

Aufgabe, Moderation, Zusammensetzung und Themen der Begleit- AG's

Moderation und Zusammensetzung

Jede der 4 Arbeitsgruppen wird durch ein Mitglied des Vorstands koordiniert:

AG1 durch Frau Klinkhammer-Schalke unterstützt durch Herrn Hentschel und Herrn Altmann

AG2 durch Herrn Bruns unterstützt durch Frau Tillack und Herrn Hoffmann

AG 3 durch Herrn v.Braunmühl unterstützt durch Frau Stegmaier

AG 4 durch Herrn Hofstädter unterstützt durch Frau Stegmaier

Die Koordinatoren laden geeignete Personen mit Kompetenzen in den Themen der jeweiligen AG - unabhängig davon, ob sie Mitglieder des KoQK sind oder nicht, - zur Mitwirkung in der betreffenden AG ein.



Anlage zu

TOP 7 : Die künftige Rolle des KoQK bei der Umsetzung des KFRG – Aufgaben der begleitenden Arbeitsgruppen

Themen

AG 1: Erfassung, Dokumentation, Epidemiologische und Klinische Krebsregistrierung

1) Erfassungsumfang:

Weitere Befassung derzeit nicht aktuell

2) Wohnort- und Behandlungsort- Bezug:

Befassung in Phasen 1 bis 3 (s. KoQK- Stellungnahme vom 24.10.2012 zum KFRG- Entwurf)

3) Zusammenarbeit mit den Epi- Registern:

Befassung schwerpunktmäßig ab Phase 2

4) Meldewege, elektronische und nicht-elektronische Meldungen, Lifestatus-Ermittlung

Befassung schwerpunktmäßig ab Phase 2

5) Melderecht / Meldepflicht, landes- und bundesweite Zusammenführung der Daten

Befassung schwerpunktmäßig ab Phase 2



Anlage zu

**TOP 7 : Die künftige Rolle des KoQK bei der Umsetzung des KFRG –
Aufgaben der begleitenden Arbeitsgruppen**

Themen

AG 2: Qualitätsoptimierung / Qualitätstransparenz

1) Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit

Weitere Befassung derzeit nicht aktuell

2) Auswertung und Rückmeldung

Befassung schwerpunktmäßig ab Phase 2

3) Zusammenarbeit mit Zentren in der Onkologie

Befassung schwerpunktmäßig ab Phase 2

4) Herstellung von Versorgungstransparenz

Befassung schwerpunktmäßig ab Phase 2



Anlage zu

TOP 7 : Die künftige Rolle des KoQK bei der Umsetzung des KFRG – Aufgaben der begleitenden Arbeitsgruppen

Themen

AG 3: Finanzen, landesgesetzliche Rahmenbedingungen

1) Höhe der Fallpauschale

Befassung in Phase 1 (s. KoQK- Stellungnahme vom 24.10.2012 zum KFRG- Entwurf)

2) Fördervoraussetzungen

Befassung in Phase 2

3) Regionale Besonderheiten und Übergangsregelungen

Befassung schwerpunktmäßig in Phase 3

AG 4: Qualitätssicherung des G-BA nach §137 SGB V (Qesü)

Beteiligung an der Qualitätssicherung des G- BA

Befassung schwerpunktmäßig in Phase 2



**TOP 8: Klinische Krebsregister für Patienten
nutzbar machen –
Gesetzlicher Auftrag und erste Versuche,
ihn zu erfüllen**

v. Braunmühl



TOP 8 : Klinische Krebsregister für Patienten nutzbar machen – Gesetzlicher Auftrag und erste Versuche, ihn zu erfüllen

Sachverhalt:

In der letzten Sitzung des LA am 13.06.2012 hat Frau Schulte darüber berichtet, dass die Frauenselbsthilfe nach Krebs und die ADT ein Projekt vorbereiten, das klären soll, wie ein auf Daten Klinischer Krebsregister gestützter Qualitätsbericht aussehen muss, damit er Frauen mit Brustkrebs bei Entscheidungen hilft, die sie im Verlauf ihrer Erkrankung zu treffen haben. Zu diesem Zweck müssten die Daten klinischer Krebsregister für Patienten „lesbar“ gemacht werden. Ergebnis des geplanten Projekts solle der Prototyp eines regionalen Qualitätsberichts sein. Es sei geplant, für dieses Projekt einen Förderantrag bei der Deutschen Krebshilfe einzureichen. Der LA hat sich für die Unterstützung eines solchen Projekts ausgesprochen.

Im Oktober 2012 kam es auf Anregung des Vorsitzenden des Tumorzentrums Land Brandenburg (TZBB), Herrn Buchali, zu einem Gespräch zwischen TZBB, Vorstand KoQK und Herrn Prof. Geraedts über verschiedene Möglichkeiten der Ausgestaltung eines Projekts zur Versorgungstransparenz für Patienten im Sinne des KFRG- Entwurfs.



TOP 8 : Klinische Krebsregister für Patienten nutzbar machen – Gesetzlicher Auftrag und erste Versuche, ihn zu erfüllen

Sachverhalt:

Hintergrund: In Brandenburg wird seit Anfang 2011 in Kontakt mit Herrn Prof. Geraedts darüber diskutiert, wie der von den klinischen Registern jährlich erstellte Qualitätsbericht weiterentwickelt und für Patienten nutzbar gemacht werden kann. Diese Diskussion erhielt durch die im KFRG- Entwurf enthaltene Vorschrift zur Versorgungstransparenz für Patienten neuen Auftrieb und führte zu der Idee eines länderübergreifenden Projekts in Kooperation mit dem KoQK.

Der Vorstand des KoQK beabsichtigt, die Vorbereitungen für ein Projekt weiter voranzutreiben, das die im KFRG- Entwurf enthaltene Herausforderung aufgreift, klinische Krebsregister zur Orientierung für Patienten nutzbar zu machen. Selbsthilfeorganisationen werden in diese Vorbereitungen auch weiter eng eingebunden sein



TOP 8 : Klinische Krebsregister für Patienten nutzbar machen – Gesetzlicher Auftrag und erste Versuche, ihn zu erfüllen

Beschluss (Entwurf):

Der LA begrüßt es, dass den klinischen Krebsregistern im KFRG- Entwurf die Aufgabe übertragen wird, notwendige Daten bereitzustellen, die u.a. für Patientinnen und Patienten Transparenz über das gesamte Versorgungsgeschehen ermöglichen und ihnen eine Orientierung bieten.

Der LA unterstützt die Bemühungen des Vorstands, ein Projekt zu entwickeln, durch das konkret und exemplarisch aufgezeigt wird, wie klinische Krebsregistrierung im Sinne des KFRG- Entwurfs für Patientinnen und Patienten nutzbar gemacht und damit eine wichtige Forderung der Selbsthilfe erfüllt werden kann. Es wird empfohlen eine Zusammenarbeit mit dem Handlungsfeld 4 des Nationalen Krebsplans anzustreben.



TOP 9: Bericht des Sprecherteams des Forum KKR

Tillack, Gumpp



TOP 9 : Bericht des Sprecherteams des Forums KKR

Sachverhalt:

Das Sprecherteam des Forums KKR hat sich an der Erarbeitung eines Konzepts für den Workshop der ADT, der DKG und des KOQK zum Thema „Herausforderung für zertifizierte Organkrebszentren und klinische Krebsregister: Kennzahlenbögen und Rückmeldung der Ergebnisqualität“ aktiv beteiligt. Gemeinsam wurde ein Fragebogen erstellt und über die Ländersprecher verteilt. Die konkrete Vorbereitung des Workshops erfolgte in verschiedenen Telefonkonferenzen, an denen auch Vertreter des Sprecherteams teilnahmen. Ein Bericht über den Workshop ist Gegenstand des folgenden TOP 10.

Das Sprecherteam des Forums KKR begrüßt die aktuellen bundespolitischen Entwicklungen bezüglich des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes. In einer gemeinsamen Sitzung im Vorfeld des Workshops wird das Sprecherteam die Ländersprecher darüber informieren. Dort werden auch Aspekte der zukünftigen Kooperation behandelt, wie z.B. die Aus- und Weiterbildung medizinischer Dokumentare, der Datenschutz oder die Beteiligung klinischer Register an der Versorgungsforschung.

Vertreter des Sprecherteams arbeiten in den vom Vorstand des KoQK ins Leben gerufenen gesetzesbegleitenden Arbeitsgruppen zu den Themen Daten, Qualitätsoptimierung/ Qualitätstransparenz, Finanzen und Qualitätssicherung des G-BA nach §137 SGB V aktiv mit.



TOP 9 : Bericht des Sprecherteams des Forums KKR

Sachverhalt:

Am 21.11.2012 fand eine Sitzung des Sprecherteams und der Ländervertreter des Forums KKR statt. In dieser Sitzung wurden die Mitglieder des Forums KKR und die Ländervertreter über den Sachstand bzgl. des KFRG- Entwurfs und die Stellungnahmen des KoQK zu diesem Entwurf informiert. In der Diskussion wurden zahlreiche Fragen, Probleme und Anregungen im Zusammenhang mit der erwarteten Umsetzung des KFRG in den Ländern erörtert. Es wurde vereinbart, dass diese Fragen, Probleme und Anregungen zusammen getragen und in die Begleit- AG's eingebracht werden.

Beschluss (Entwurf):

Der LA unterstützt die geplanten Aktivitäten und regt eine Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen den klinischen Krebsregistern unter Leitung des Sprecherteams im Hinblick auf das zu erwartende Gesetz an.

Unter Bezug auf den Beschluss(entwurf) zu TOP 7 bittet der LA die Moderatoren, die in der Sitzung des Sprecherteams und der Ländervertreter des Forums KKR am 21.11.2012 erörterten Fragen, Anregungen und Probleme als wesentliche Themen in die Arbeit der Begleit- AG's aufzunehmen, insbesondere in Fort- und Weiterbildung.



**TOP 10: Herausforderung für zertifizierte
Organkrebszentren und klinische
Krebsregister: Kennzahlenbögen und
Rückmeldung der Ergebnisqualität –
Ergebnisse des Workshops von DKG,
ADT und KoQK vom 22.11.2012**

Klinkhammer-Schalke, Bruns



**TOP 10 : Herausforderung für zertifizierte Organkrebszentren und klinische Krebsregister:
Kennzahlenbögen und Rückmeldung der Ergebnisqualität –
Ergebnisse des Workshops von DKG, ADT und KoQK vom 22.11.2012**

Sachverhalt:

Das Programm des Workshops ist als [Anlage](#) beigefügt.

Ergebnisse des Workshops ADT/DKG 22.11.2012:

1. Gemeinsamer Brief von Seiten der ADT und der DKG an die Register und die Zentren mit der Frage, ob die Ergebnisqualität für das Zertifizierungsverfahren eines Zentrums vom zuständigen Krebsregister gemeldet, abgefragt und durchgeführt werden konnte.
2. Zusammenstellung von Fragen zu Kennzahlen des Erhebungsbogens für die Organe Brust-, Darm-Prostata- und Lungenkrebs mit Antworten (= Auslegungshinweise), die im Rahmen des Workshops erarbeitet wurden. Die Dokumente werden auf den Homepages ADT, DKG, OnkoZert veröffentlicht. Zentren und Register werden in einem Brief über die Dokumente informiert.



**TOP 10 : Herausforderung für zertifizierte Organkrebszentren und klinische Krebsregister:
Kennzahlenbögen und Rückmeldung der Ergebnisqualität –
Ergebnisse des Workshops von DKG, ADT und KoQK vom 22.11.2012**

3. In diesem Brief (siehe Punkt 2) wird auch nochmal an den Kooperationsvertrag erinnert, der eines der Ergebnisse des letzten Workshops war.

4. Die Primärfalldefinitionen für die verschiedenen Tumorentitäten werden analog der Primärfalldefinition Prostata spezifiziert

5. Es wird ein Konzept erarbeitet, wie eine ständige Plattform zwischen Registern, Dokumentaren und Zertifizierungssystem geschaffen werden kann, in der einzelne Kennzahlen besprochen werden.

Beschluss (Entwurf):

Der LA begrüßt die Bemühungen der ADT und der DKG außerordentlich. Eine wichtige Basis zur Erfassung, Darstellung und Rückmeldung der Ergebnisqualität sind einheitliche und gemeinsame Dokumentationsgrundlagen.



Kooperationsverbund
Qualitätssicherung
durch Klinische Krebsregister (KoQK)

TOP 11: **Verschiedenes**