

STELLUNGNAHME
BKK DACHVERBAND E.V.

vom 08.01.2021

**zum Referentenentwurf eines Gesetzes
zur Zusammenführung von Krebsregister-
daten**

Inhalt

I. VORBEMERKUNG	3
II. DETAILKOMMENTIERUNG	4
Artikel 3	4
Zu Nr. 1: a) bb) Berücksichtigung des Aufwands für den Datenabgleich bei der Berechnung der Krebsregisterpauschale (§ 25a Abs. 1 Satz 4 SGB V)	4
Zu Nr. 2: bb) aaa) Konkretisierung der Aufgaben der klinischen Krebsregister (§ 65c Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB V)	4
Zu Nr. 2: bb) ccc) Bereitstellung der Daten für die Forschung (§ 65c Abs. 1 Satz 2 neue Nr. 10 SGB V)	5
Zu Nr. 2: c) bbb) Nutzung eines einheitlichen Datenformats als Fördervoraussetzung (§ 65c Abs. 2 Satz 3 neue Nr. 2 SGB V)	5
Zu Nr. 2: e) aa) Mehrfachauszahlung der Krebsregisterpauschale an Wohnort- sowie Behandlungsortregister (§ 65c Abs. 4 SGB V)	5
Zu Nr. 2: e) cc) fallbezogene Krebsregisterpauschale aufgrund regionaler Besonderheiten (§ 65c Abs. 4 Satz 4 SGB V)	6
Zu Nr. 2: f) Mitteilung der Einhaltung der Förderkriterien (§ 65c Abs. 5 Satz 2 SGB V)	7
Zu Nr. 2: f) Wegfall der Krebsregisterpauschale bei Nichteinhaltung der Förderkriterien (§ 65c Abs. 5 Satz 8 SGB V)	7
Zu Nr. 2: g) Weiterzahlung der Krebsregisterpauschale bei Nichterfüllung der Förderkriterien (§ 65c neuer Abs. 5a SGB V)	8

I. VORBEMERKUNG

Der vorliegende Referentenentwurf soll die bundesweite Zusammenführung von klinischen und epidemiologischen Daten der Krebsregister der Länder in einem zweistufigen Prozess regeln. Die Betriebskrankenkassen begrüßen das Vorhaben des Gesetzgebers. Aus Sicht der Betriebskrankenkassen können somit wichtige Erkenntnisse im Rahmen der Krebsfrüherkennung gewonnen werden. Insbesondere die geplante Konkretisierung der Aufgaben der klinischen Krebsregister, die Regelungen zur Datenübertragung sowie zum Datenabgleich, die Bereitstellung der Daten für die wissenschaftliche Forschung und die Nutzung eines einheitlichen Basisdatensatzes als Fördervoraussetzung sind hier hervorzuheben.

Die Krankenkassen fördern den Betrieb der Klinischen Krebsregister durch die Krebsregisterpauschale. Mit Blick auf die Finanzierung sind einige Anpassungen und Konkretisierungen notwendig, um eine zielgerichtete Verwendung der Mittel zu garantieren:

- Eine Mehrfachfinanzierung des Aufwandes für den Datenabgleich in der Berechnung der Krebsregisterpauschale muss ausgeschlossen werden.
- Eine Mehrfachauszahlung der Krebsregisterpauschale an das klinische Krebsregister am Wohnort sowie an das Krebsregister am Behandlungsort wird von den Betriebskrankenkassen abgelehnt. Hier sollten die Krebsregister untereinander eine Regelung für einen finanziellen Ausgleich schaffen. Für die Vereinfachung des Melde- und Kommunikationsprozesses war und ist eine finanzielle Mehrbeteiligung der Krankenkassen laut Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes (KFRG) nicht vorgesehen.
- Es bedarf einer Konkretisierung bei der Vereinbarung von regionenspezifischen Krebsregisterpauschalen, dass diese in Form von Zu- und Abschlägen ausgestaltet werden, um auf regionale Gegebenheiten zu reagieren.
- Eine verpflichtende Nachweisführung über die Einhaltung von regelmäßig zu prüfenden Förderkriterien sollte festgelegt werden.
- Dass es sich bei der zwölfmonatigen Nachbesserungsfrist in Bezug auf die Erfüllung von Förderkriterien um einen abschließenden Zeitraum handelt, der nicht verlängert werden kann, sollte im Gesetzestext klargestellt werden.
- Um eine andernfalls entstehende Regelungslücke in der Finanzierung bei den abgestuften Weiterzahlungen der Krebsregisterpauschale bei Nichterfüllung der Förderkriterien zu schließen, bedarf es einer Rückwirkung zum 01.01.2021.

II. DETAILKOMMENTIERUNG

Artikel 3

Zu Nr. 1: a) bb) Berücksichtigung des Aufwands für den Datenabgleich bei der Berechnung der Krebsregisterpauschale (§ 25a Abs. 1 Satz 4 SGB V)

Durch die Erweiterung der Aufgaben der Krebsregister im Zuge des Datenabgleichs und der Datenübermittlung an das Zentrum für Krebsregisterdaten beim Robert Koch-Institut nach § 65c Abs. 1 Satz 2 Nr. 8 und Nr. 9 SGB V soll der Aufwand für den Datenabgleich und die Datenübertragung in der Krebsregisterpauschale berücksichtigt werden.

Aus Sicht des BKK Dachverbandes ist im bestehenden § 25a Abs.1 Satz 4 bereits geregelt, dass die entstehenden Kosten für den Datenabgleich von den Krankenkassen zu tragen sind. Durch die nun vorgesehene Formulierung wird der Eindruck erweckt, der den Krebsregistern entstehende Aufwand könne mehrfach geltend gemacht werden. Um dies zu vermeiden bedarf es einer Präzisierung des Gesetzestextes, sodass der Aufwand für den Datenabgleich nicht mehrfach in die Berechnung der Krebsregisterpauschale eingeht.

ÄNDERUNGSVORSCHLAG

Im Artikel 3 Nr. 1 Buchstabe a) bb) wird im Absatz 1 Satz 4:

„[...] dabei ist der den Krebsregistern entstehende Aufwand ~~zusätzlich~~ bei der Berechnung der Pauschale nach § 65c Absatz 2 Satz 1 zu berücksichtigen“

Zu Nr. 2: bb) aaa) Konkretisierung der Aufgaben der klinischen Krebsregister (§ 65c Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB V)

Mit der geplanten Ergänzung wird festgelegt, dass neben der Auswertung der klinischen Daten und die Rückmeldung der Auswertungsergebnisse an die einzelnen Leistungserbringer vor allem die Durchführung von Analysen zum Verlauf der Erkrankungen, zum Krebsgeschehen und zum Versorgungsgeschehen zu den Aufgaben der klinischen Krebsregister gehören.

Die Betriebskrankenkassen begrüßen die geplante Konkretisierung der Aufgaben der klinischen Krebsregister hinsichtlich der Durchführung von Analysen zum Verlauf der Erkrankung, zum Krebsgeschehen und zum Versorgungsgeschehen.

Zu Nr. 2: bb) bbb) Datenübertragung an das RKI und Datenabgleich der organisierten Krebsfrüherkennungsprogramme mit den Daten der Krebsregister (§ 65c Abs. 1 Satz 2 Nr. 8 und 9 SGB V)

Die vorgesehene Ergänzung soll die Datenübertragung der klinischen Krebsregister an das Zentrum für Krebsregisterdaten beim Robert Koch-Institut beinhalten und den Datenabgleich der organisierten Krebsfrüherkennungsprogramme mit den Daten der Krebsregister implementieren.

Der BKK Dachverband begrüßt die getroffene Regelung zur Datenübertragung an das Zentrum für Krebsregisterdaten sowie die getroffene Regelung zum Datenabgleich der organisierten Krebsfrüherkennungsprogramme mit den Daten der Krebsregister. Aus Sicht der Betriebskrankenkassen können somit wichtige Erkenntnisse im Rahmen der Krebsfrüherkennung gewonnen werden.

Zu Nr. 2: bb) ccc) Bereitstellung der Daten für die Forschung (§ 65c Abs. 1 Satz 2 neue Nr. 10 SGB V)

Die Bereitstellung der Daten der klinischen Krebsregister soll für wissenschaftliche Forschungszwecke geöffnet werden. Bisher war die Datenbereitstellung auf die Zwecke der Versorgungsforschung beschränkt.

Die Öffnung der bereitgestellten Daten der Krebsregister für die wissenschaftliche Forschung wird begrüßt.

Zu Nr. 2: c) bbb) Nutzung eines einheitlichen Datenformats als Fördervoraussetzung (§ 65c Abs. 2 Satz 3 neue Nr. 2 SGB V)

Die geplante Regelung sieht die Nutzung des bundesweit einheitlichen onkologischen Basisdatensatz und entsprechender Schnittstellen zur Annahme, Verarbeitung und Weiterleitung der Daten vor. Ab dem Jahr 2024 soll dieses Datenformat als Fördervoraussetzung für die klinischen Krebsregister gelten.

Der BKK Dachverband begrüßt die getroffene Regelung für die Nutzung des einheitlichen onkologischen Basisdatensatzes als Fördervoraussetzung der klinischen Krebsregister.

Zu Nr. 2: e) aa) Mehrfachauszahlung der Krebsregisterpauschale an Wohnort- sowie Behandlungsortregister (§ 65c Abs. 4 SGB V)

Im Rahmen der Auszahlung der Krebsregisterpauschale ist geplant, dass die Krebsregisterfallpauschale sowohl an das klinische Krebsregister am Wohnort sowie am Behandlungsort der Patienten ausgezahlt wird. Die bisherige gesetzliche Regelung sieht vor, dass nur ein klinisches Krebsregister die Fallpauschale erhält. Die Auszahlung der Pauschale

erfolgt dabei an das klinische Krebsregister, welches die Forderung als erstes geltend gemacht hat. Mit der gesetzlichen Änderung soll dem Sachverhalt Rechnung getragen werden, dass insbesondere in den Stadtstaaten wie z.B. in Hamburg oder Bremen das Wohnortregister und das Behandlungsregister auseinanderfallen. Da sich bei Patienten beispielsweise das Behandlungsregister in Bremen befindet und das Wohnortregister in Niedersachsen.

Eine Mehrfachauszahlung der Krebsregisterpauschale an das klinische Krebsregister am Wohnort sowie an das Krebsregister am Behandlungsort wird von den Betriebskrankenkassen abgelehnt. Unserer Ansicht nach ist mit der derzeitigen einmaligen Krebsregisterpauschale der Datenaustausch zwischen den Behandlungsregistern und den Wohnortregistern finanziell abgegolten. Auch vor dem Hintergrund, dass der Datenaustausch als zu erfüllendes Förderkriterium für die Krebsregister definiert wurde und das bei der Festlegung der Förderkriterien davon ausgegangen wurde, dass die Krebsregisterpauschale nur an ein Krebsregister gezahlt wird. Die Betriebskrankenkassen verweisen hier auf die Begründung zum Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes (KFRG) zu § 65c Abs. 1 Satz 2: „Jedes klinische Krebsregister erfasst die in einem vom jeweiligen Land festzulegenden regionalen Einzugsgebiet behandelten Krebspatientinnen und -patienten, unabhängig von ihrem Wohnort. [...] Der auf regionale Einzugsgebiete bezogene Durchschnitt klinischer Krebsregister ermöglicht eine behandlungsbezogene Analyse der erfassten Daten. Dies hat den Vorteil, dass die in dem Einzugsgebiet tätigen Leistungserbringer nur an ein klinisches Krebsregister melden müssen, was Melde- und Kommunikationsprozesse vereinfacht.“ Die Krankenkassen fördern den Betrieb der Klinischen Krebsregister durch die Krebsregisterpauschale. Für die genannte Vereinfachung des Melde- und Kommunikationsprozesses war und ist eine finanzielle Mehrbeteiligung der Krankenkassen nicht vorgesehen. Nach Ansicht der Betriebskrankenkassen sollten die Krebsregister untereinander eine Regelung für einen finanziellen Ausgleich schaffen.

ÄNDERUNGSVORSCHLAG

Im Artikel 3 Nr. 2 Buchstabe e) aa) werden im Absatz 4 Satz 2:

die Wörter „*erstmals in diesem Register*“ gestrichen.

Zu Nr. 2: e) cc) fallbezogene Krebsregisterpauschale aufgrund regionaler Besonderheiten (§ 65c Abs. 4 Satz 4 SGB V)

Die Neuregelung sieht vor, dass die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen eine von der Höhe nach Satz 2 abweichende Höhe der der fallbezogenen Krebsregisterpauschale vereinbaren, wenn dies aufgrund regionaler Besonderheiten erforderlich ist, um eine Förderung der erforderlichen Betriebskosten in Höhe von 90 % zu gewährleisten.

Die getroffene Neuregelung wird von den Betriebskrankenkassen kritisch bewertet. Es besteht die Gefahr, dass die Krankenkassen verpflichtet werden eine höhere Pauschale zu vereinbaren, wenn das klinische Krebsregister oder das Land die Auffassung vertritt, dass die bundesweit gültige Krebsregisterpauschale nicht ausreicht, um 90% der Betriebskosten abzudecken. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass laut Auswertung der Prognos AG im Jahr 2018 die registerindividuellen Fallkosten deutlich unter der gezahlten Krebsregisterpauschale lagen. Aus dem Grund sollte die bestehende Formulierung angepasst werden.

ÄNDERUNGSVORSCHLAG

Artikel 3 Nr. 2 Buchstabe e) cc) Absatz 4 Satz 4 wird wie folgt gefasst:

„Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich vereinbaren mit Wirkung für ihre Mitgliedskassen mit dem Land einen Zu- oder Abschlag auf die fallbezogenen Krebsregisterpauschale nach Satz 2, wenn dies auf Grund regionaler Gegebenheiten erforderlich ist, um 90 Prozent der Betriebskosten des betroffenen Krebs-registers abzudecken.“

Zu Nr. 2: f) Mitteilung der Einhaltung der Förderkriterien (§ 65c Abs. 5 Satz 2 SGB V)

Nachdem die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Erfüllung der Fördervoraussetzungen festgestellt haben, teilt das klinische Krebsregister den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen jährlich schriftlich mit, ob es die Fördervoraussetzungen weiter erfüllt.

Die Betriebskrankenkassen sind der Ansicht, dass bei den regelmäßig zu prüfenden Förderkriterien nicht auf die Nachweisführung verzichtet werden sollte. Dabei können die erforderlichen Nachweise gemeinsam mit den jährlichen Leistungsdaten des Krebsregisters veröffentlicht werden. Für die regelmäßig zu prüfenden Förderkriterien sollten die Krebsregister weiterhin den Kassenverbänden die entsprechenden Nachweise vorlegen. Die Mitteilung nach § 65 c Abs. 5 Satz 2 (neue Fassung) sollte nur für die anlassbezogen nachzuweisenden Fördervoraussetzungen gelten.

ÄNDERUNGSVORSCHLAG

Artikel 3 Nr. 2 Buchstabe f) wird Absatz 5 wie folgt ergänzt:

„Nachdem die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Erfüllung der Fördervoraussetzungen nach Absatz 2 Satz 2 und 3 festgestellt haben, teilt das klinische Krebsregister den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen jährlich schriftlich mit, ob es die anlassbezogen nachzuweisenden Fördervoraussetzungen weiter erfüllt. Für regelmäßig nachzuweisende Fördervoraussetzungen gilt diese Regelung nicht, sie sind entsprechend jährlich nachzuweisen.“

Zu Nr. 2: f) Wegfall der Krebsregisterpauschale bei Nichteinhaltung der Förderkriterien (§ 65c Abs. 5 Satz 8 SGB V)

Die Förderung der klinischen Krebsregister soll entfallen, sobald die Nichteinhaltung der Förderkriterien auch 12 Monate nach der Mitteilung der klinischen Krebsregister an die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen besteht.

Die Betriebskrankenkassen sind der Auffassung, dass die Förderung entfallen sollte, sobald nach Ablauf der zwölfmonatigen Nachbesserungsfrist nicht alle Fördervoraussetzungen wieder erfüllt sind. Es sollte jedoch vermieden werden,

dass mehrfach Nachbesserungsfristen für verschiedene Fördervoraussetzungen nacheinander Anwendung finden. Dies sollte in der aktuellen Formulierung klargestellt werden.

ÄNDERUNGSVORSCHLAG

Artikel 3 Nr. 2 Buchstabe f) Absatz 5 nach Satz 8 Einfügung Satz 9 und Satz 10:

„Werden einzelne Fördervoraussetzungen auch zwölf Monate nach der Unterrichtung nach Satz 2 oder 3 nicht erfüllt, entfällt die Förderung. Eine Nachholung der Fördervoraussetzungen ist innerhalb der zwölfmonatigen Frist einmalig möglich. Die Nachholung verschiedener Fördervoraussetzungen löst keine weiteren Nachbesserungsfristen aus.“

Zu Nr. 2: g) Weiterzahlung der Krebsregisterpauschale bei Nichterfüllung der Förderkriterien (§ 65c neuer Abs. 5a SGB V)

Die gesetzliche Neuregelung im § 65c Abs. 5 SGB V sieht vor, dass die klinischen Krebsregister mit Ablauf des Jahres 2020 die Fördervoraussetzungen zu erfüllen haben. Da wahrscheinlich nicht alle Krebsregister die Förderkriterien bis zum 31.12.2020 vollständig erfüllen werden, soll in den Jahren 2021, 2022 und 2023 eine abweichende Förderpauschale abgestuft weitergezahlt werden. Demnach soll die Krankenkasse eine Pauschale in Höhe von 85 Prozent zahlen, wenn festgestellt wird, dass das Krebsregister mindestens 90 Prozent der Fördervoraussetzungen erfüllt. Krebsregister, bei denen festgestellt wird, dass mindestens 85 Prozent der Förderkriterien erfüllt werden, sollen die Pauschale in Höhe von 70 Prozent erhalten.

Der BKK Dachverband begrüßt, dass eine einheitliche Regelung für die Krebsregister getroffen wurde, welche die Förderkriterien nicht bis zum 31.12.2020 erfüllen. Die Betriebskrankenkassen sehen die vorliegende Regelung jedoch noch nicht als abgeschlossen an. Bei einem erwarteten Inkrafttreten des Gesetzes zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten zur Mitte des Jahres 2021, würde ab dem 01.01.2021 eine Regelungslücke von einem halben Jahr entstehen, welche vermieden werden sollte. Zum Stichtag der Prüfung der Förderkriterien 2020 zum 31.12.2020 gilt dann die bisher bestehende gesetzliche Regelung. Demnach würde bei einer nichtvollumfänglichen Einhaltung der Förderkriterien zum Prüftermin am 31.12.2020, nach der aktuellen Gesetzgebung, die Einstellung der Zahlung der Krebsregisterpauschale folgen. Aus dem Grund sollte explizit im Gesetzestext erwähnt werden, dass die getroffene Regelung rückwirkend zum 01.01.2021 Gültigkeit besitzt, um ein Auseinanderfallen des Inkrafttretens des Gesetzes und der getroffenen Regelung zur Weiterzahlung der Krebsregisterpauschale zu umgehen.

ÄNDERUNGSVORSCHLAG

Dem Artikel 3 Nr. 2 Buchstabe g) im § 65c neuen Absatz 5a SGB V wird folgender Satz angefügt:

„Diese Regelung tritt rückwirkend zum 01.01.2021 in Kraft.“