Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 17 / 13 572
Schriftliche Anfrage

17. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Christopher Lauer (PIRATEN)

vom 03. April 2014 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 07. April 2014) und **Antwort**

Klinisches Krebsregister für Berlin

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie ist der konkrete Zeitplan (inklusive Meilensteinplanung) des Senats für die Errichtung eines klinischen Krebsregisters nach § 65c SGB V?

2. Wie ist der aktuelle Stand des Senatsentwurfs für ein Landesgesetz zur Umsetzung des am 9. April 2013 in Kraft getretenen Krebsfrüherkennungs- und –registergesetzes (KFRG) und zu welchem konkreten Datum soll der Senatsentwurf dem Abgeordnetenhaus vorgelegt werden?

5. Welche Arbeitsgruppen unter Beteiligung des Senats befassen sich mit der Errichtung eines klinischen Krebsregisters nach § 65c SGB V?
   a. Wann haben diese Arbeitsgruppen jeweils getagt?
   b. Wie setzen sich diese Arbeitsgruppen zusammen?
   c. Was sind die Ergebnisse dieser Treffen?

Zu 1., 2. und 5.: Der Senat beabsichtigt, bis zum Ablauf der in § 65c SGB V vorgesehenen Übergangsfrist (31.12.2017) seine Verpflichtung zur Einrichtung eines Klinischen Krebsregisters (KKR) zu erfüllen. Der Bundesgesetzgeber hat diese Frist bewusst so gewählt, da es sich bei der Einrichtung von KKR um ein hoch komplexes Vorhaben handelt. Die Umsetzung obliegt einer Projektgruppe in der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Die Förderkriterien des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), deren Einhaltung Voraussetzung für die Förderung nach Ablauf der Übergangsfrist ist, liegen seit Ende 2013 vor. Diese enthalten in Konkretisierung des § 65c SGB V umfangreiche Vorgaben im Interesse der Bundeseinheitlichkeit und der Vergleichbarkeit, die der Umsetzung durch den Landesgesetzgeber bedürfen. Der Kriterienkatalog gliedert sich in sieben Anforderungsbereiche, die sowohl strukturelle als auch inhaltliche und technische Vorgaben enthalten. Von zentraler Bedeutung sind die Kriterien zur Unabhängigkeit des KKR sowie zum Vollzähligkeitsgrad der Meldungen, der bei mindestens 90 % liegen muss. Diese müssen bereits bei der Trägerauswahl beachtet werden und erzwingen faktisch die Beteiligung von Privaten Kranken-versicherungen (PKV) und Beihilfeträgern, da nur so der geforderte Vollzähligkeitsgrad der Meldungen zu erreichen ist. Aufgrund der Strukturunter-schiede zur GKV ergeben sich jedoch eine Reihe von Fragen, insbesondere bezüglich der eindeutigen Identifikation (Vermeidung von Doppelmeldungen, Falschzuordnungen) und der Abrechnungsverfahren, die möglichst einheitlich und praktikabel sein sollten.

Ein Landesgesetz kann erst dann vorgelegt werden, wenn die offenen Fragen geklärt und Struktur und konkrete Datenflüsse klar sind. Denn zwischen Leistungserbringern, KKR, Gemeinsames Krebsregister (GKR), Landesauswertungsstelle, Melderegister, Gesundheitsämtern, KKR anderer Länder, Kranken-kassen, PKV, verschiedenen Beihilfeträgern, dem Gemeinsamen Bundesausschuss und GKV-Spitzenverband sind zur Erfüllung der in § 65c SGB V genannten Aufgaben Datenflüsse in erheblichem Umfang erforderlich, die im Landesgesetz abgebildet werden müssen. Es wird genau zu regeln sein, wer die höchst sensiblen und der ärztlichen Schweigepflicht unterliegenden Klardaten wofür verwenden darf, wo Pseudonymisierung erforderlich ist und wo Anonymisierung.

Diese Fragen betreffen alle Länder und daher ist in vielen Ländern noch offen, wann ein Gesetzentwurf vorgelegt werden kann.

Eine Reihe von Fragen werden im Interesse der Bundeseinheitlichkeit in einer Ad-Hoc-Arbeitsgruppe (AG) der Länder geklärt, so z. B. Fragen der Einbeziehung der PKV und der Beihilfeträger, des Datenschutzes und der Datensicherheit sowie Schnittstellenfragen. Viele Fragen in diesem Bereich, die aber notwendiger Bestandteil eines Landesgesetzes sein müssen, sind noch nicht beantwortet. Die Ad-Hoc-AG der Länder wurde im Sommer 2013 eingerichtet und hat bisher fünf Sitzungen zu o. g. Fragestellungen sowie zu den Förderkriterien des GKV-Spitzenverbandes durchgeführt. Die nächste Sitzung findet am 28./29.04.14 statt.

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.
Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

Zudem wird für Berlin und die anderen neuen Länder die Frage möglicher Synergieeffekte zwischen einem KKR und dem GKR diskutiert. Der Verwaltungsausschuss des GKR hat sich bereits wiederholt damit befasst und dies auch mit den Tumorzentren der am GKR beteiligten Länder diskutiert. Die Wahrnehmung etwaiger Aufgaben durch das GKR für die KKR der am GKR beteiligten Länder setzt jedoch voraus, dass alle Länder einer entsprechenden Änderung des Staatsvertrags zustimmen.

Der Senat strebt an, gemeinsam mit Kostenträgern, Leistungserbringern und anderen Beteiligten Eckpunkte zu entwickeln.

3. Wie ist der konkrete Zeitplan des Senats, um die Antragsfrist am 15. Oktober 2014 13 Uhr für die Beantragung von Investitionsmitteln (550.000 € für Berlin) bei der Deutschen Krebshilfe für die Errichtung des klinischen Krebsregisters einhalten zu können?

Zu 3.: Die Deutsche Krebshilfe (DKH) erwartet ein Konzept und einen Zeitplan zur Umsetzung innerhalb der Übergangsfrist. Daran arbeitet die Projektgruppe der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

4. Welche Konsequenzen hat es für das Land Berlin, wenn bis zum 15. Oktober 2014 13 Uhr nicht die Voraussetzungen geschaffen worden sind, die Investitionsmittel der Deutschen Krebshilfe zu beantragen?

Zu 4.: In einer Reihe von Ländern ist noch nicht entschieden, wer Träger des KKR sein soll und in welcher Rechtsform. Wenn der Antrag nicht rechtzeitig eingeht, wird Berlin die Kosten der Einrichtung eines KKR vollständig selbst tragen müssen; dies gilt für alle Länder gleichermaßen.

6. Am 29. März 2014 hat sich Brandenburgs Gesundheitsministerin Anita Tack für den Aufbau eines zentralen Krebsregisters gemeinsam mit dem Land Berlin ausgesprochen. Wie steht der Senat zu diesem Vorhaben?

7. Haben Gespräche mit dem Land Brandenburg zur Einrichtung eines gemeinsamen klinischen Krebsregisters stattgefunden?

a. Wenn ja, wann und mit welchen Ergebnissen?

b. Wenn nein, sind solche Gespräche geplant?

c. Wenn ja, für wann und mit welchen Zielen geht der Senat in diese Gespräche?

d. Wenn nein, warum nicht?

8. Welchen Träger hat der Senat für das klinische Krebsregister vorgesehen, falls er sich gegen ein zentrales Krebsregister gemeinsam mit dem Land Brandenburg aussprechen sollte?

9. Mit welchen potentiellen Trägern führt der Senat derzeit Gespräche?

Zu 6. bis 9.: Der Senat steht dem Vorhaben eines gemeinsamen Klinischen Krebsregisters mit Brandenburg sehr aufgeschlossen gegenüber. Auf politischer und fachlicher Ebene finden Gespräche statt, zuletzt am 28.03.14 auf Staatssekretärinnenebene. Zwar haben Berlin und Brandenburg sehr unter-schiedliche Ausgangssituationen. In Anbetracht der ausgeprägten Patientenströme zwischen den beiden Ländern sieht auch das Land Berlin ein Zusammengehen beider Länder als sehr sinnvoll an. Von den Krankenkassen wird dies ebenfalls befürwortet. Die zu 1. und 2. genannten Fragen stellen sich jedoch auch in diesem Fall. Der Senat prüft - ebenso wie eine Reihe anderer Länder - alle Optionen und führt Gespräche mit allen potentiellen Trägern. Entscheidend ist dabei für den Senat, dass die notwendige Akzeptanz bei niedergelassenen und stationären Leistungserbringern, bei den Kostenträgern, insbesondere den Krankenkassen sowie bei Patientinnen und Patienten besteht. Denn nur so können die umfangreichen Vorgaben und die hohe Vollzähligkeitsrate von mindestens 90 % tatsächlich erreicht werden.

Berlin, den 16. April 2014

In Vertretung

Dirk G e r s t l e

Senatsverwaltung für
Gesundheit und Soziales

(Eingang beim Abgeordnetenhaus am 17. Apr. 2014)