



Krankenhaus
Gesellschaft
Nordrhein-Westfalen

NORDRHEIN-WESTFALEN
13. WAHLPERIODE

II/JW/ovm
01s01

ZUSCHRIFT

13/ 4 5 4 5

alle Reg.

5. Januar 2005

Stellungnahme

zum Entwurf eines Gesetzes zur Einrichtung eines flächendeckenden bevölkerungsbezogenen Krebsregisters in Nordrhein-Westfalen (EKR-NRW) anlässlich der Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge am 12. Januar 2005

Die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) hält die Einrichtung eines flächendeckenden bevölkerungsbezogenen Krebsregisters in Nordrhein-Westfalen grundsätzlich für sinnvoll und erklärt ihre Bereitschaft, die Einführung des Krebsregisters im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu unterstützen.

Klärungsbedürftig sind nach unserer Auffassung jedoch folgende Fragestellungen:

- Verknüpfung der epidemiologischen Krebsregistrierung mit einer flächendeckenden Dokumentation onkologischer Erkrankungen zur Qualitätssicherung/zum Qualitätsmanagement (§ 1 Abs. 3, § 4 Abs. 1).

Die vorgesehene Verknüpfung der epidemiologischen Krebsregistrierung mit einer flächendeckenden Dokumentation onkologischer Erkrankungen zu Zwecken der Qualitätssicherung ist nur akzeptabel, wenn hierfür entsprechende Strukturen in den beiden Landesteilen vorhanden sind und eine ausreichende Finanzierung für den entsprechenden Dokumentationsaufwand, die Erfassungssoftware usw. durch die Kostenträger sichergestellt ist.

Während für den Landesteil Westfalen-Lippe ein entsprechender Vertrag zur Etablierung der Qualitätssicherung in der onkologischen Versorgung von Tumorpatienten in Westfalen-Lippe seit 2004 vorliegt, sind die Verhandlungen zwischen den Vertragspartnern der Selbstverwaltung im Landesteil Nordrhein über die Umsetzung der onkologischen Qualitätssicherung in diesem Landesteil bis dato noch nicht abgeschlossen. Klärungsbedürftig ist in diesem Zusammenhang auch die Einbeziehung der noch bestehenden Tumorzentren im Landesteil Nordrhein.

- 2 -

In diesem Zusammenhang weisen wir nachdrücklich darauf hin, dass die vorgesehene Dokumentation für das epidemiologische Krebsregister und die onkologische Qualitätssicherung zusätzlichen Aufwand für die Krankenhäuser bedeutet, der angesichts der in den meisten Kliniken sehr angespannten Personalsituation letztlich zu höheren Belastungen des vorhandenen Personals führt, die Zeit für die Patientenbehandlung einschränkt und damit nicht unmittelbar eine Verbesserung der Patientenversorgung bewirkt.

Nach unserer Auffassung muss deshalb dringend eine Synchronisierung mit den bestehenden Qualitätssicherungsverfahren gem. § 137 SGB V, Disease Management Programme (DMP), Anforderungskriterien für Brustzentren, ambulantes Operieren usw. erfolgen. Parallel-, Doppel- bzw. Mehrfacherfassungen für eine Indikation führen zu unnötigem Verwaltungsaufwand und sind daher nicht akzeptabel. Die bisherige Erfahrung zeigt jedoch, dass sich die Zusammenführung der verschiedenen Dokumentationsanforderungen und Qualitätssicherungsverfahren sehr schwierig und zeitaufwendig gestaltet, insbesondere wenn diese sektorenübergreifend erfolgen soll. Die Nutzung der sehr wenigen für diese Zwecke auf dem Markt verfügbaren Angebote ist mit zusätzlichen Kosten für die Krankenhäuser verbunden. Deshalb sollte den Krankenhäusern (und den übrigen Leistungsanbietern) zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben im Zusammenhang mit der Einführung des epidemiologischen Krebsregisters die erforderliche Software usw. gemeinfrei zur Verfügung gestellt werden.

Kosten (§ 2 Abs. 4)

Grundsätzlich ist zu begrüßen, dass die Kosten des Krebsregisters durch das Land Nordrhein-Westfalen getragen werden. Es stellt sich jedoch die Frage, ob die hierfür vorgesehenen Mittel ausreichend und welche Aufgaben bzw. Kosten hiermit abgedeckt sind.

Insbesondere fordern wir eine Fortgeltung der bisherigen Zahlung von € 3,07 für jede an das Epidemiologische Krebsregister erfolgte (direkte) Meldung aus den Haushaltsmitteln der Landes entsprechend § 22 des z.Z. noch gültigen „Gesetzes zum Schutz personenbezogener Daten im Gesundheitswesen“ (Gesundheitsdatenschutzgesetz – GDSG-NRW) vom 22.02.1994. Auch die Krebsregister-Gesetze (bzw. auf dieser Grundlage erlassene Rechtsverordnungen/Richtlinien) anderer Bundesländer (z.B. Niedersachsen,

- 3 -

Hessen, Berlin und sämtliche der neuen Bundesländer) sehen entsprechende Vergütungsregelungen vor.

Leider bleibt diese Frage im aktuellen Gesetzentwurf ungeregelt, obwohl wir bereits in unserer Stellungnahme vom 01.07.2004 an das MGSFF sowie in einem separaten Schreiben an Frau Ministerin Birgit Fischer vom 27.08.2004 (**Anlage**) auf diese Thematik hingewiesen und nachdrücklich eine entsprechende Regelung gefordert haben. Eine Antwort der Ministerin bzw. des MGSFF steht bis heute aus.

Sollte eine entsprechende Regelung nicht in das Gesetz aufgenommen werden, würde keine Rechtsgrundlage für eine entsprechende Vergütung bestehen und letztlich dazu führen, dass alle direkten Meldungen an das Epidemiologische Krebsregister nicht refinanziert würden. Dies ist den Krankenhäusern vor dem Hintergrund jahrelanger Budgetierung und zunehmender finanzieller Probleme nicht vermittelbar.

Kooperative Trägerschaft (§ 2 Abs. 1)

Die im Gesetzentwurf vorgesehene kooperative Trägerschaft für das epidemiologische Krebsregister in der Rechtsform einer gGmbH wird von der KGNW mitgetragen. Wir sind bereit, als Mitgesellschafter zu fungieren und eine entsprechende Einlage zu zeichnen, wobei wir dabei ausgehen, dass diese max. € 5.000 betragen wird.

Anlage

Anlage zur KGNW-Stellungnahme vom 05.01.2005



Krankenhaus
Gesellschaft
Nordrhein-Westfalen

Krankenhausgesellschaft NW Postfach 30 05 63 40405 Düsseldorf

Der Geschäftsführer

Frau Ministerin
Birgit Fischer
Ministerium für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie NRW
Fürstenwall 25

40219 Düsseldorf

Unser Zeichen
II/JW/ovm
08b08

Telefon
Durchwahl 02 11 / 4 78 19 -20

Datum
27. August 2004

Entwurf eines Gesetzes zur Einrichtung eines flächendeckenden bevölkerungsbezogenen Krebsregisters in Nordrhein-Westfalen

Sehr geehrte Frau Ministerin,

ergänzend zu unserer Ihrem Hause mit Schreiben vom 01.07.2004 übersandten Stellungnahme zu dem o.a. Gesetzentwurf möchten wir hiermit noch einmal nachdrücklich darum bitten, in dem Gesetz eine Regelung aufzunehmen, die zumindest für die direkt an das Epidemiologische Krebsregister übersandten Meldungen eine Vergütung vorsieht.

Nach unserer Kenntnis wird seit vielen Jahren auf der Grundlage von § 22 des zur Zeit noch gültigen „Gesetzes zum Schutz personenbezogener Daten im Gesundheitswesen“ (Gesundheitsdatenschutzgesetz – GDSD NRW) vom 22.02.1994 für jede an das Epidemiologische Krebsregister für den Regierungsbezirk Münster erfolgte Meldung eine Vergütung von 3,07 Euro aus den Haushaltsmitteln des Landes gezahlt. Im Rahmen des Anhörungs- bzw. Abstimmungsverfahrens zu dem o.a. Gesetzentwurf wurde in dem Gespräch am 30.07.2004 auf unsere Nachfrage von Seiten Ihres Hauses (Frau Dr. Weihrauch) erklärt, diese Regelung auch in Zukunft für jene Krankenhäuser fortführen zu wollen, deren Meldung nicht über die „Onkologische Qualitätssicherung“ erfolgt. Eine entsprechende Regelung, die diesen Vergütungsanspruch manifestiert und die Höhe dieser Vergütung festgelegt, sei jedoch weder in dem Gesetz noch in ergänzenden Vorschriften vorgesehen.

- 2 -

Insbesondere vor dem Hintergrund, dass bislang noch nicht absehbar ist, ob, wann und in welcher Form eine analoge Regelung zu den Onkologischen Schwerpunkten in Westfalen-Lippe im Landesteil Nordrhein gefunden wird bzw. welche Finanzierungsregelungen dort greifen werden, halten wir es für unbedingt erforderlich, eine ergänzende Kostenregelung für den o.a. Sachverhalt in dem Gesetz oder ergänzenden Vorschriften aufzunehmen.

Entsprechende Regelungen finden sich auch in den Krebsregistergesetzen anderer Bundesländer. So ist z.B. im § 5 des Gesetzes über das Epidemiologische Krebsregister in Niedersachsen (GEKN) vom 16.11.1999 geregelt, dass für jede ordnungsgemäße Meldung Ärzte/Ärztinnen sowie Zahnärzte/Zahnärztinnen von dem Land eine Vergütung erhalten, soweit die ihnen für die Meldung entstehenden Kosten nicht anderweitig gedeckt werden. Das entsprechende Fachministerium legt die Höhe der Vergütung fest.

Sehr geehrte Frau Ministerin, wir halten eine entsprechende Regelung in dem neuen Krebsregistergesetz Nordrhein-Westfalen für sinnvoll und notwendig und bitten um entsprechende Berücksichtigung. Die Übernahme weiterer Aufgaben ohne entsprechende Dotierung ist vor dem Hintergrund jahrelanger Budgetierung den Krankenhäusern nur sehr schwer vermittelbar.

Mit freundlichen Grüßen



Richard Zimmer
Geschäftsführer