



## Die Aktivitäten der 65c Plattform der KFRG-Register zur Vereinheitlichung der Dokumentation und Verbesserung des Meldeflusses

25.09.2019

Dipl.-Math. Tobias Hartz, Geschäftsführer KKN

## Einleitung

- KFRG und seine Ziele
- Umsetzung ist Landessache
- Regionale Besonderheiten

## Methoden

- Ad-hoc-AG
- Plattform § 65c
- Doku-Netzwerk, IT-Netzwerk, weitere AGs

## Ergebnisse

- Koordinierungsstelle der Plattform § 65c
- Umsetzungsleitfaden des IT-Netzwerkes
- Ergebnisse der Arbeitsgruppen

## Diskussion & Fazit

- Selbstverständnis der Plattform
- Wahrnehmung von außen
- Quo vadis

# Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz

## KFRG 09.04.2013

### Teil des Nationalen Krebsplans (2008)

- Detailregelungen Krebsfrüherkennungsprogramme  
**§ 25 a SGB V (Screening)**
- Aufbau von klinischen Krebsregistern **§ 65c SGB V**
  - Daten künftig nach **einheitlichen Kriterien** erheben
  - Bessere Erkenntnisse über Therapien durch Vergleich
- Verbesserung der Qualität der onkologischen Versorgung
- **Datensparsame, einheitliche** Tumordokumentation
- **Finanzierung** durch Krankenversichertenträger (90 %) und Bundesländer (10 %)
- Umfassende **Förderkriterien** des GKV-SpiBu (prognos)
- **Bundeseinheitliche** Vorgaben zur **Meldevergütung**

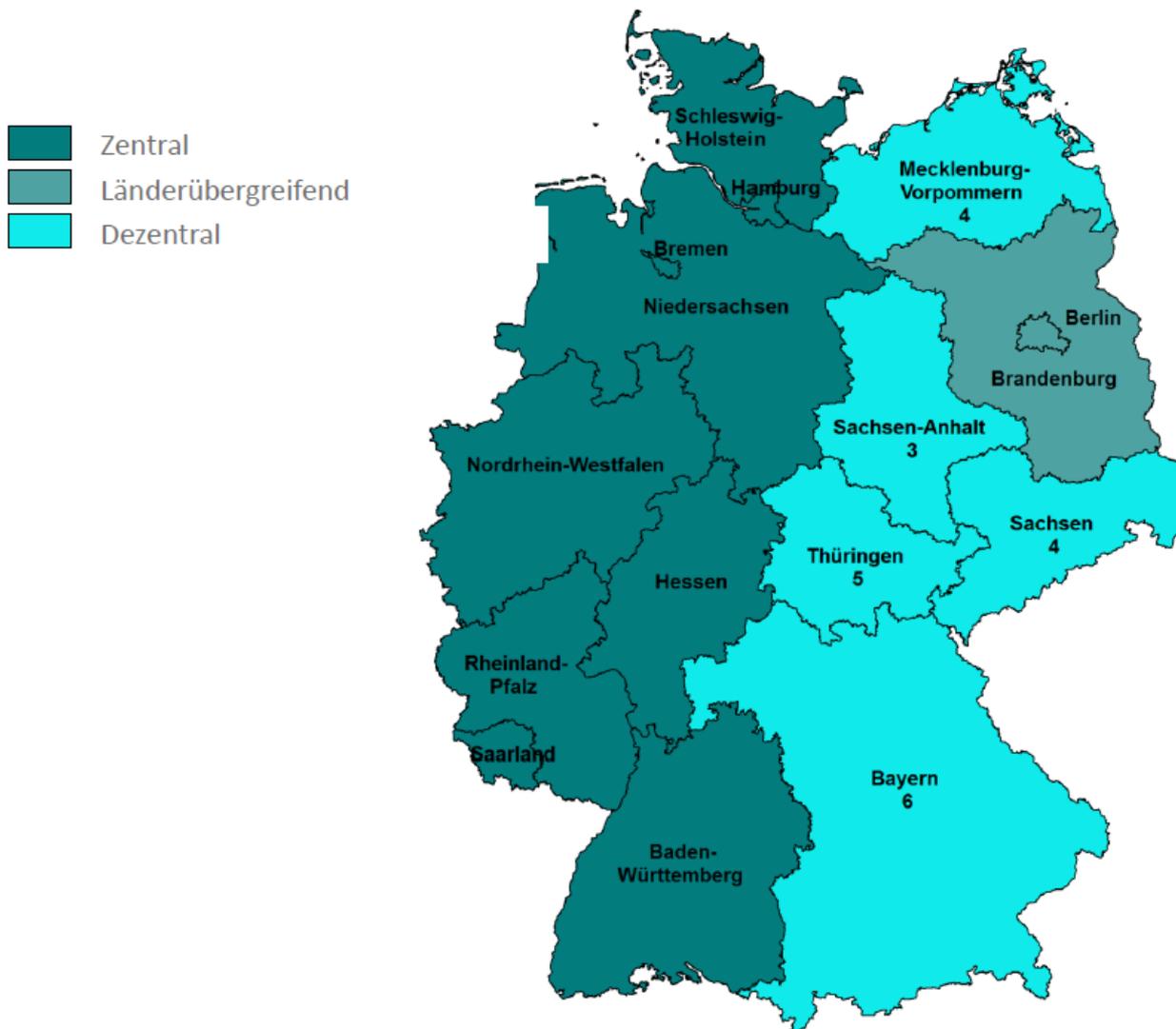


# Gesetzliche Grundlagen

- Als Beispiel die Nordländer ...

	<b>Gesetz</b>	<b>in Kraft</b>	<b>Echtbetrieb</b>
<b>Bremen</b>	BremKRG	01.05.2015	01.05.2015
<b>Hamburg</b>	HmbKrebsRG	27.06.2014	27.06.2014
<b>Mecklenburg- Vorpommern</b>	KrebsRG M-V	31.12.2016	31.12.2016
<b>Niedersachsen</b>	GKKN	01.12.2017	01.07.2018
<b>Schleswig-Holstein</b>	KRG SH	26.05.2016	20.06.2016

# Organisationsstrukturen



# Softwaresysteme



EpiCan (in NW)

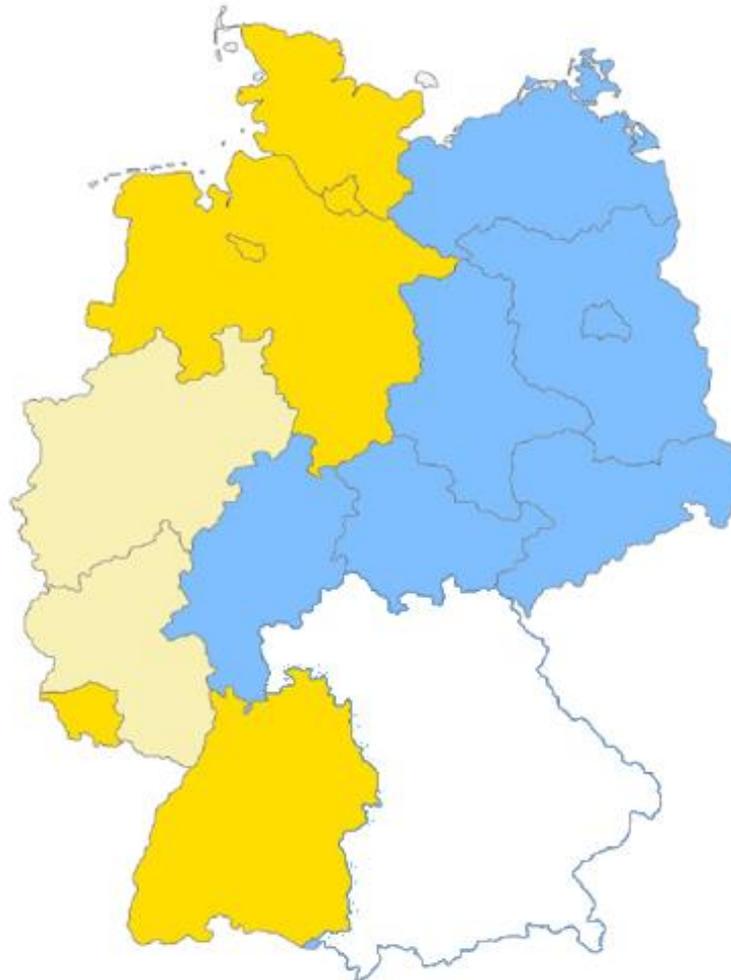
Melderportal

Registeranwendungen  
der Produktfamilie

Tristan

(jeweils unterschiedliche Anwendung  
für Vertrauensbereich und Registerbereich)

KaBa

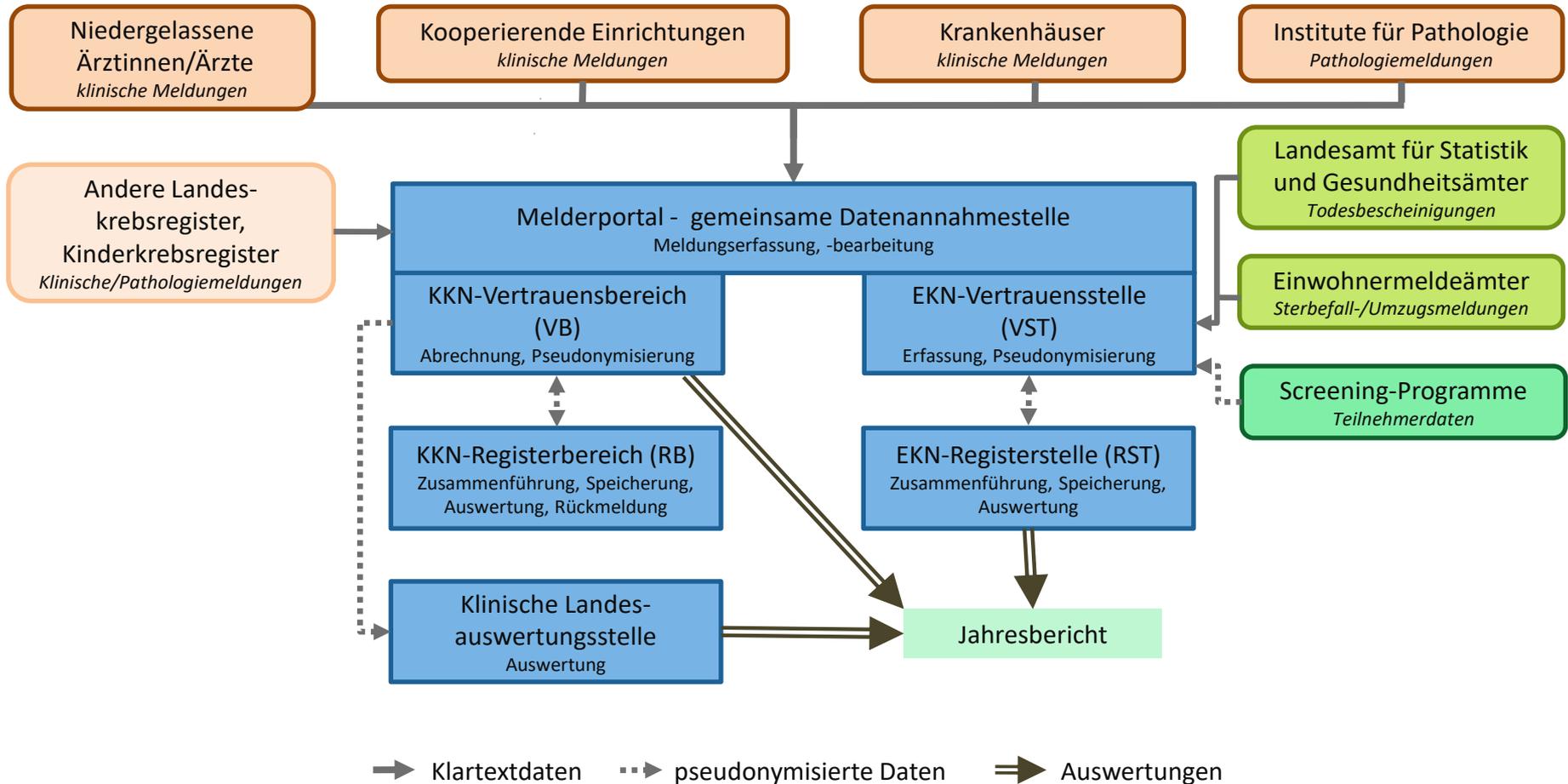


Gießener  
Tumordokumentationssystem

Melderportal

Abrechnungstool

# Datenflüsse aus Niedersachsen als Beispiel



Vereinheitlichung der Dokumentation  
und Verbesserung der Meldeflüsse

## Einleitung

- KFRG und seine Ziele
- Umsetzung ist Landessache
- Regionale Besonderheiten

## Methoden

- Ad-hoc-AG
- Plattform § 65c
- Doku-Netzwerk, IT-Netzwerk, weitere AGs

## Ergebnisse

- Koordinierungsstelle der Plattform § 65c
- Umsetzungsleitfaden des IT-Netzwerkes
- Ergebnisse der Arbeitsgruppen

## Diskussion & Fazit

- Selbstverständnis der Plattform
- Wahrnehmung von außen
- Quo vadis

# Ad-hoc-AG

- Die Ad hoc AG zur Umsetzung des KFRG ist eine temporäre Arbeitsgruppe mit Vertretern der Länder, um den Aufbau der klinischen Krebsregistrierung zu unterstützen.
- Der Vorsitz hat Herr Dr. Klaus Jahn aus dem Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz.
- Trifft sich i.d.R. zweimal im Jahr | zuletzt am 02. und 03. September zur 18. Sitzung.

- Die Ad hoc AG der Vertreter aus den Ministerien hat im Frühjahr 2015 beschlossen, für die Errichtung der Klinischen Krebsregister nach KFRG eine Arbeitsplattform zu schaffen.
- Am 22.07.2015 fand dazu die konstituierende Sitzung statt.
  - Es wurden Rahmenbedingungen der Zusammenarbeit aufgestellt:

Die Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit der fachlichen Umsetzung politischer/fachpolitischer Vorgaben der Länder und erarbeitet konkrete Lösungsvorschläge. Dabei geht es z.B. um die Ausgestaltung der IT-Systeme, Datenaustausch zwischen Wohn- und Behandlungsortregister, Vorgehensweise im Einzelnen bei der Vergütung der Meldepauschalen. Entscheidungen zu fachpolitischen Fragen trifft die Ad hoc AG.
- Anfang 2018 hat sich die Plattform § 65c eine Geschäftsordnung gegeben.
- Treffen finden regelmäßig (fast alle 6 Wochen) in Hannover statt.
- Teilnehmer sind jeweils ein/e Vertreter/in der KFRG-Register und jeweils einen Gast von ADT e.V. und GEKID e.V.

# Strukturen der Plattform § 65c

- Temporäre Arbeitsgruppen, die sich i.d.R. aus Vertretern einiger KFRG-Register zusammensetzen und gewisse Themen zu diskutieren und eine Beschlussvorlage für die Plattformtreffen vorzubereiten.
- IT-Netzwerk hat sich aus einer solchen Arbeitsgruppe entwickelt, bei der man festgestellt hat, das sie langfristig benötigt wird und alle KFRG-Register an den regelmäßigen Telefonkonferenzen teilnehmen sollten.
- Doku-Netzwerk ist für Fragen und Vereinheitlichung der Dokumentation als langfristige Einheit gegründet worden. Jedes Krebsregister lässt eine Person im Doku-Netzwerk teilnehmen, um die Anfrage gemeinsam abzuarbeiten und Beschlussvorlagen vorzubereiten.

## Einleitung

- KFRG und seine Ziele
- Umsetzung ist Landessache
- Regionale Besonderheiten

## Methoden

- Ad-hoc-AG
- Plattform § 65c
- Doku-Netzwerk, IT-Netzwerk, weitere AGs

## Ergebnisse

- Koordinierungsstelle der Plattform § 65c
- Umsetzungsleitfaden des IT-Netzwerkes
- Ergebnisse der Arbeitsgruppen

## Diskussion & Fazit

- Selbstverständnis der Plattform
- Wahrnehmung von außen
- Quo vadis

# Koordinierungsstelle



10.12.2018

## KOORDINIERUNGSSTELLE DER § 65C-PLATTFORM

Seit August 2018 beheimatet das Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt die Koordinierungsstelle der § 65c-Plattform. Frau Daniela Schmidt aus Magdeburg ist die zuständige Büroverantwortliche für die Belange der Plattform und neues Mitglied im Team des KKR LSA.

- Gruppe, die regelmäßig einmal im Monat telefoniert. Von allen KFRG-Registern soll immer eine Person in den Telkos vertreten sein.
- **Aufgaben:**
  - Erstellung und Aktualisierung des Umsetzungsleitfaden
  - Harmonisierung der Prozesse auf IT-Ebene; abgestimmte Antworten auf Fragen zur Schnittstelle seitens der Industrie
- Der **Umsetzungsleitfaden** enthält weiterführende Beschreibungen zur Implementation
  - Definition von Kernelementen
  - Empfehlungen zur Erzeugung und Verarbeitung von Meldungen
  - Allgemeingültige Testdatensätze
  - Beschreibung und Empfehlung zum Umgang mit nicht klar definierten Merkmalen
  - Länderspezifika
  - Liste der Ansprechpartner

# Compliance Level

- Struktur
- Referenzierbarkeit
- Integration

## Umsetzungsleitfaden Compliance Stufen

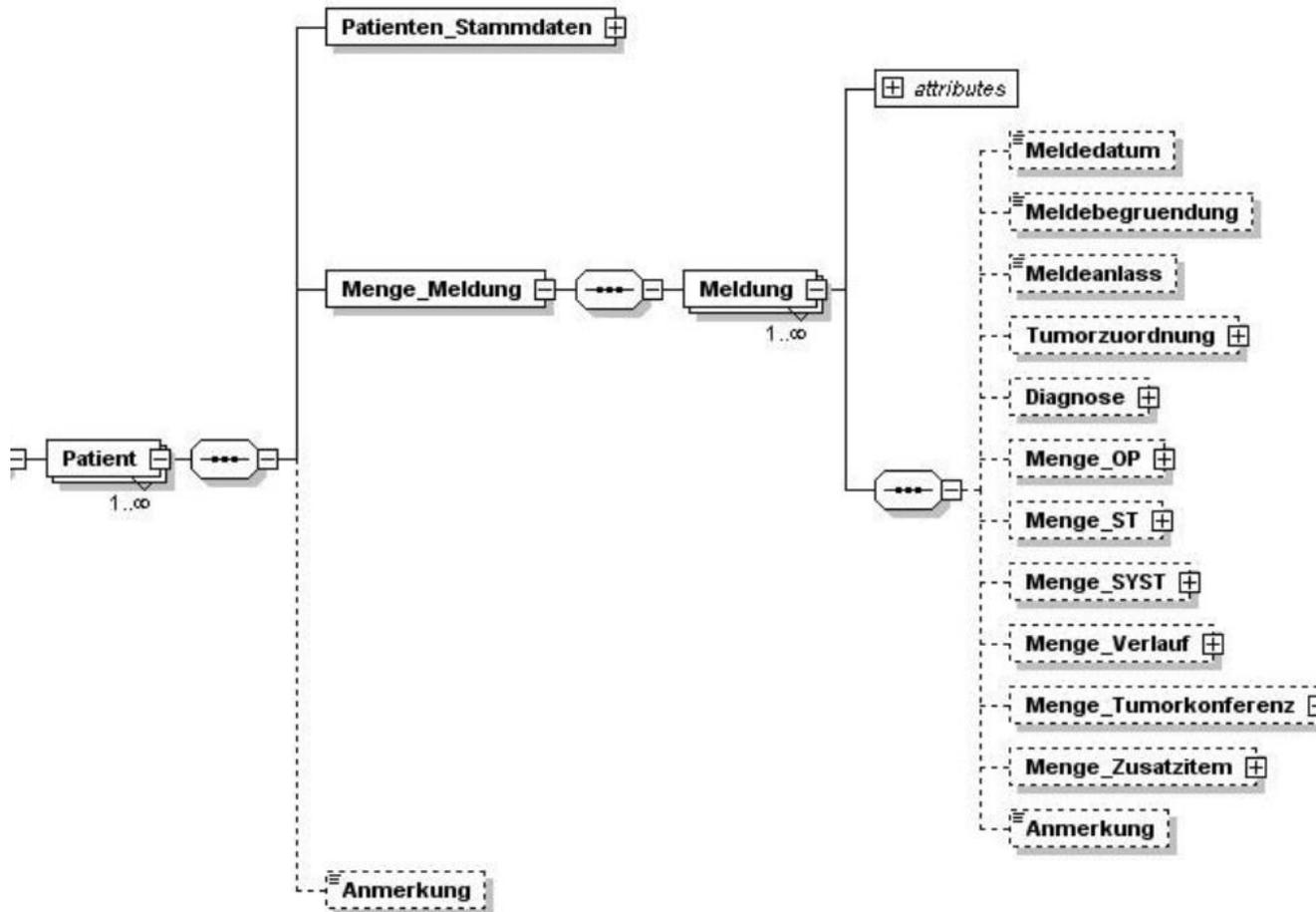
Autoren: IT-Netzwerk im Rahmen der g65c-Plattform

Version: 2.1, 08.02.2019

ADT/GEKD- Version 2.1.1

Krebsregister	Derzeitiges Compliance Level	Geplantes Compliance Level (langfristig)	Melderportal/ Meldetool
Baden-Württemberg	S2 Mindestens R3 I1	S2 Mindestens R3 offen	IT-Choice Melderportal
Bayern	S1-S2 R2-R4 I1	S1-S2 R3-R4 I1-I3	GTDS Melderportal (geplant)
Berlin/ Brandenburg	S1-S2 R3-R4 I1	S2 R4 I2-I3	GTDS Melderportal (in Entwicklung)
Bremen	S2 R3-R4 I1	S2 R3-R4 I1-I3	IT-Choice Melderportal
Hamburg	S1-S2 R2 I1	S2 R3-R4 I2	IT-Choice Melderportal
Hessen	S1-S2 R1-R4 I1-I2	S1-S2 R1-R4 I1-I3	GTDS Melderportal (in Entwicklung)
Mecklenburg- Vorpommern	S2 Mind. R3, I1	S2 R3 I1-3	GTDS Melderportal
Niedersachsen	S2 R3 I1	S2 R3 I2-I3	IT-Choice Melderportal
	S1-S2	S1-S2	

# Einzelmeldung vs. Fallmeldung



Empfehlung:  
Übermittlung von  
Einzelmeldungen

- Im gemeinsam genutzten Melderportal von HH, HB, NI und SH werden drei Meldungstypen unterschieden (Diagnose, Verlauf und Therapie)
- Meldungstypen können im ADT/GEKID-Schema definierten Meldeanlässe wie folgt zugeordnet werden:
  - Diagnosemeldung
    - Meldeanlass = Diagnose
    - erwartete Inhalte: <Diagnose>
  - Verlaufsmeldung
    - Meldeanlass = Statusänderung oder Statusmeldung oder Tod
    - erwartete Inhalte: <Menge\_Verlauf>
  - Therapiemeldung
    - Meldeanlass = Therapiebeginn oder Therapieende
    - erwartete Inhalte: <Menge\_OP> oder <Menge\_ST> oder <Menge\_SYST>
- Diese Meldungstypen sollten berücksichtigt werden. Meldung als Einzelfall.

# Melderportal (ITC)



Status der letzten Übermittlung:  
Abgeschlossen (verarbeitet)

Bernd Müller  
Melder-ID: 101017612  
Meldende Einrichtung: Praxis an der Noltemeyerbrücke

Übersicht | Meldungen | Nachrichten | Patientendaten | Datenrückmeldung | Auswertung | Hilfe

zurück | Übersicht > Patient 29052018 >

Suche verfeinern <<

Darstellung

- Nach Datum
- Nach Kategorie
- Daten anderer Leistungserbringer

Patientennummer 29052018, männlich, Geb. 05/1960, 30659 Hannover, K-Nr: \*288, V-Nr: - [ändern](#)

### Tumorhistorie

Neue Meldung: Therapie Verlauf Neuer Tumor

Diagnose: 10.07.2018		Tumor-1-101017612, C61: Bösartige Neubildung der Prostata	
17.07.2018	<b>Operative Therapie</b>	Gültig	<a href="#">Öffnen</a> <a href="#">Löschen</a>
10.07.2018	<b>Angaben zum Tumor</b> C61 Bösartige Neubildung der Prostata Seite: trifft nicht zu	Gültig	<a href="#">Öffnen</a> <a href="#">Löschen</a>
Diagnose: 01.08.2018		Tumor-2-101017612, C67.3: Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand	
29.10.2018	<b>Verlauf</b> Klinische Besserung	Gültig	<a href="#">Öffnen</a> <a href="#">Löschen</a>
01.08.2018	<b>Diagnose</b> C67.3 Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand Seite: trifft nicht zu	Gültig	<a href="#">Öffnen</a> <a href="#">Löschen</a>

# Melderportal (GTDS)

**Melderportal des GTDS** Meldung Patientensuche Stammdaten PDF med. Daten PDF Logout

**Aktueller Patient:** Patienten-ID: 30127 Name: Max Mustermann Geburtsdatum: 01.01.2001 **Melder:** Test, ZKR **Benutzer:** Test, ZKR

**Meldefortschritt**

- Patient
- Tumor -/Meldungszuordnung
- Diagnose
- TNM
- Metastasen
- Histologie
- Sonstige Klassifikation**
- Konferenz
- Synopse mit Anmerkung

**Sonstige Klassifikation**

Datum: 14.09.2018

Name: Gleason-Score

Stadium: 3+4=7

[Weitere Sonstige Klassifikation hinzufügen](#)

**Hinweis**

Stadium:  
Einstufung gemäß der hämatologischen oder sonstigen Klassifikationen

**Meldungen**

- Neue Tumorerkrankung Melden

**GTDS ADT/GEKID Meldersoftware**

 **KLINISCHES KREBSREGISTER  
MECKLENBURG-VORPOMMERN**  
Zentralstelle der Krebsregistrierung  
Registerstellen gGmbH  
Treuhandstelle

Zentralstelle der Krebsregistrierung  
E-Mail: support-zkr@uni-greifswald.de  
Telefon: 03834/86-7755 (oder -7562)

Angemeldet als: ZKR Administrator, Zentralstelle der Krebsregistrierung

Datei	Date/Time	Status	Melder	Schema
-------	-----------	--------	--------	--------

# Doku-Netzwerk

- Bestehend aus Vertretern der KFRG-Register
- Fragestellungen können von allen eingebracht werden. Es müssen aber Lösungsansätze mit auf den Weg gebracht werden.
- Beschlussvorlagen werden in die Plattform eingebracht (bisher 31 Stück).
- Manual aber bindend!

<https://www.gekid.de/manual-der-krebsregistrierung>



## Beschlussvorlage aus dem Doku-Netzwerk für die § 65c-Plattformsitzung am 25.06.2019

Ticket #	Titel	Ersteller	Angelegt am
694	Kodierung der Lokalisation von epithelialen Thymustumoren	HE	29.04.2019

### Fragestellung:

Mit welchem ICD-O-Lokalisationscode müssen epitheliale Tumore des Thymus gemeldet werden?

Zu dieser Fragestellung gibt es folgenden Konsens im Doku-Netzwerk:

#	Vorgehensweise	Doku-Netzwerk	Plattform
1	In der 8. Auflage des TNM sind epitheliale Tumore (eingeschlossen Thymom, Thymuskarzinome und neuroendokrine Tumoren) des Thymus enthalten. Laut TNM 8 ist die Lokalisation C37.9 (Thymus) zu dokumentieren. Bei Implausibilität erfolgt eine Anfrage beim Melder.	HE, MV, BY, BW, NW, NI, HB, RP	
2	Unspezifische Angaben (Lokalisationsangabe "Mediastinum" o.n.A.) ohne sicheren Hinweis auf einen Thymustumor werden mit C38 kodiert und vom Melder akzeptiert.	HB, RP	

Es ist eine Zustimmung in der Plattform erforderlich.

Verwendung:	Krebsregister-Intern <input checked="" type="checkbox"/>	Extern <input checked="" type="checkbox"/>
-------------	--	--

**Quelle:** TNM, 8. Auflage

### Diskussion:

#### Krebsregister Hessen:

In der 8. Auflage des TNM sind epitheliale Tumore des Thymus enthalten. Aktuell werden Thymustumore häufig mit der Lokalisation C38.1 (vorderes Mediastinum) oder C38.3 (Mediastinum o.n.A.) gemeldet, obwohl laut TNM 8 explizit die Lokalisation C37.9 (Thymus) aufzuführen ist.

- UAG Abrechnung
- UAG APSR 2.0
- UAG Aufgabenumfang der KKR nach § 65c
- UAG Auswertungen/Jahresbericht GKV-SpiBu
- UAG Bildung Best-of-Datensatz
- IT-Netzwerk (zuvor: UAG Datensätze und Schnittstellen)
- UAG Koordinierungsstelle
- UAG Länderspezifische Merkmale
- UAG Meldeanlässe
- UAG Operationalisierung der GKV-Förderkriterien
- UAG OPS-Kodes
- UAG Paarige Organe
- UAG Registerübergreifender Datenaustausch
- UAG Spektrum der Diagnoseerhebung
- UAG Vollständigkeit
- UAG Zusammenarbeit mit Onkologischen Zentren
- UAG Absprachen über die Zusammenarbeit der Plattform 65c-Register

## Einleitung

- KFRG und seine Ziele
- Umsetzung ist Landessache
- Regionale Besonderheiten

## Methoden

- Ad-hoc-AG
- Plattform § 65c
- Doku-Netzwerk, IT-Netzwerk, weitere AGs

## Ergebnisse

- Koordinierungsstelle der Plattform § 65c
- Umsetzungsleitfaden des IT-Netzwerkes
- Ergebnisse der Arbeitsgruppen

## Diskussion & Fazit

- Selbstverständnis der Plattform
- Wahrnehmung von außen
- Quo vadis



# Wahrnehmung von außen

- Strukturen nicht unbedingt verständlich
- Abgrenzung zu ADT e.V. und GEKID e.V. teilweise unklar
- „noch“ sehr intransparent
  
- wird nach und nach als wichtiger Gesprächspartner wahrgenommen!

# Quo vadis

- Neben ADT e.V. und GEKID e.V. ein neuer dritter Player in der Krebsregistrierung.
- Mehr Transparenz gefordert:
  - Internetauftritt und Logogestaltung im Aufbau | <https://plattform65c.de>
- Neben GTDS- und IT-Choice-Kooperationsverbund aktuell ein Garant für Harmonisierung des Prozesse | enger Austausch untereinander

# Ansprechpartner

- Sprecher: Dr. Stefan Hentschel (HH), Dr. Anett Tillack (BB/BR)
- Koordinierungsstelle der §65c-Plattform: Daniela Schmidt
  - Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt gGmbH
  - Doctor-Eisenbart-Ring 2
  - 39120 Magdeburg
  - [Koordinierungsstelle65c@kkr-lsa.de](mailto:Koordinierungsstelle65c@kkr-lsa.de)
- IT-Netzwerk
  - Vorsitzender: Philipp Kachel
  - [it@krebsregisterverbund.de](mailto:it@krebsregisterverbund.de)



## **KKN | Klinisches Krebsregister Niedersachsen**

Sutelstraße 2  
30659 Hannover

0511 277897-0  
info@kk-n.de

**[www.kk-n.de](http://www.kk-n.de)**