

02.12.2015

Schreiben an Pathologen
Aktuelles aus dem Krebsregister Baden Württemberg:
Novellierung des Landeskrebsregistergesetzes in 2016
Anpassung der Meldepflicht und Meldevergütung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit diesem Schreiben wollen wir Sie über aktuelle Entwicklungen im Krebsregister Baden-Württemberg, die Sie als Pathologen betreffen, informieren. Insbesondere empfehlen wir die Absätze Meldevergütung, Schnittstellen und Meldungen aus Tumorzentren (TZ) und Onkologischen Schwerpunkten (OSP).

Rückblick

Im Rahmen des stufenweisen Aufbaus des Krebsregisters ab 2009 wurde die Meldepflicht für Sie als Pathologen erst 2011 eingeführt (Ausbaustufe 2). Für die Melder der Ausbaustufe 1 (TZs und OSPs) gilt die Vorgabe, die Informationen aus den Pathologiebefunden direkt in die Diagnosemeldungen zu integrieren. Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben sollte durch Sie hauptsächlich eine Meldung der ICD-O-Codes zu Morphologie und Topographie sowie die Angaben zum TNM strukturiert erfolgen, um die Meldungen der Melder der weiteren Ausbaustufen zu ergänzen, wobei die Übermittlung von Befundtexten dennoch ermöglicht wurde. In den Tumorzentren und OSPs wurden Sie aufgefordert, lediglich die Patienten zu melden, die nicht schon über die einrichtungsbezogenen klinischen Krebsregister an das Krebsregister Baden-Württemberg übermittelt wurden. Im weiteren Verlauf wurde rasch ersichtlich, dass allein durch die klinischen Diagnosemeldungen das Ziel einer vollzähligen Erfassung nicht zeitnah erreicht werden kann, weswegen die Integration der Pathologiemeldungen zunehmend wichtig erschien. Auf Bitten des Krebsregisters hin wurde 2013 vom Sozialministerium als Aufsichtsbehörde die eigenständige Kodierung von Pathologiemeldungen durch

die Klinische Landesregisterstelle (KLR) als zusätzliche Aufgabe festgelegt.

In der Folge konnten 2014 zusätzliche Stellen für Tumordokumentare geschaffen werden und die Software des Registers wurde erweitert, so dass mit Beginn des Jahres 2015 die strukturierte Kodierung Ihrer Meldungen in Angriff genommen werden konnte. Im Zusammenhang mit dieser Umstellung ist es leider zu Verzögerungen bei der Auszahlung der Aufwandsentschädigung gekommen, was wir nochmals zu entschuldigen bitten. Ab 2016 wird die Kodierung der Pathologiemeldungen gemeinsam durch das Epidemiologische Krebsregister (EKR) am DKFZ in Heidelberg und durch die Klinische Landesregisterstelle (KLR) bei der BWKG in Stuttgart durchgeführt.

Novellierung des Landeskrebsregistergesetzes

Aufgrund des bundesweit seit 2013 geltenden Krebsfrüherkennungs- und –registergesetzes (KFRG) wird momentan das Landeskrebsregistergesetz novelliert. Dies wird auch mit Änderungen für Sie als meldende/r Ärztin/Arzt einhergehen. Die Gesetzesnovellierung ist für das erste Quartal 2016 zu erwarten. Über Änderungen, die im Rahmen der Gesetzesnovellierung auf Sie zukommen, werden wir Sie über die Krebsregisterhomepage (www.krebsregister-bw.de) und regelmäßige Melderanschriften informieren.

Meldevergütung

Nach der bisherigen Regelung erhielten Sie für die erstmalige Befundmeldung 1,00 Euro und für die Folgemeldungen 0,50 Euro. Der Spitzenverband Bund der gesetzlichen Krankenkassen hat mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Kassen(zahn-)ärztlichen Bundesvereinigung Regelungen zur Meldungsvergütung an das Krebsregister vereinbart und 4,00 Euro für die Meldung eines histologischen oder zytologischen Befundes vorgesehen. Die von den genannten Partnern geschlossene Krebsregister-Meldevergütung-Vereinbarung wird momentan so interpretiert, dass dieser Betrag lediglich einmal pro Fall ausgeschüttet wird.

Auch wenn in Baden-Württemberg noch nicht alle Voraussetzungen zur Umsetzung der geänderten Meldungsvergütung vorliegen, haben die Krankenkassen signalisiert, für die bereits im Jahr 2015 übermittelten Meldungen ab Juli 2015 eine zumindest erhöhte, wenn auch noch nicht volle Meldevergütung auszuschütten. Die Verhandlungen zwischen Sozialministerium und den Krankenkassen, unter Einbeziehung des Krebsregisters, sind jedoch noch nicht abgeschlossen. Wir bitten Sie daher noch um etwas Geduld. Ihre honorierungsfähigen Meldungen, die Sie 2015 an das Krebsregister übermittelt haben, werden baldmöglichst vergütet.

Für Sie als Melder ist insbesondere zu beachten, dass zukünftig die Meldevergütung nur ausgeschüttet werden kann, wenn über die bisherigen Pflichtfelder hinaus weitere personenbezogene Angaben wie Krankenversicherungsnummer und Krankenkasse sowie Straße des Patienten enthalten sind. Zusätzlich sind Angaben zur histologischen oder zytologischen Diagnose, zum Grading (sofern bei der jeweiligen Tumorart anwendbar) und zum Tumorstadium (pTNM-Klassifikation bzw. andere

tumorspezifische Klassifikationen) in Ihrer Meldung erforderlich. Wir bitten Sie auch weiterhin, Informationen, die erst im Verlauf übermittelt werden können und auch Meldungen zu Biopsien, die nicht alle geforderten Angaben enthalten können, wie bisher an das Krebsregister Baden-Württemberg zu übermitteln.

Schnittstellen

Aufgrund der bundesweiten Vorgaben werden die Krebsregister zukünftig nur Meldungen über das ADT/GEKID-Datenformat entgegennehmen können. Begleitend zur Gesetzesnovellierung werden die Krebsregisteranwendung und das Melderportal überarbeitet, um die Annahme des aktualisierten ADT/GEKID-Datensatzes zu gewährleisten. Wir werden zunächst auch ermöglichen, Meldungen über die etablierten Pathologieschnittstellen entgegen zu nehmen, müssen jedoch darauf hinweisen, dass nicht alle meldevergütungsrelevanten Angaben, die von o.g. Partnern vereinbart wurden, über diese Schnittstellen übermittelt werden können. Wir empfehlen, dass Sie mit Ihren Softwareherstellern baldmöglichst Kontakt aufnehmen, damit diese ihre Schnittstellen entsprechend anpassen können.

Bei Fragen zum zukünftig bundesweit verwendeten Datensatz und seiner Schnittstellen stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung. Gerne können sich Ihre Softwarehersteller auch an IT-Choice wenden, da das bisher nur in Baden-Württemberg eingesetzte Melderportal nach seiner Anpassung zukünftig in zahlreichen Bundesländern eingesetzt werden soll.

Kontakt:

IT-Choice Software AG

Werftstr. 12, 76189 Karlsruhe, Germany

Tel.: +49(0)721-85 006-0, Fax: +49(0)721-85 006-77

Homepage: www.it-choice.de

E-Mail: info@it-choice.de

Meldungen aus Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkten

Bisher hatte das Krebsregister Baden-Württemberg auf seiner Homepage darauf verwiesen, dass die Ergebnisse der pathologischen Untersuchung an einem Tumorzentrum oder einem Onkologischen Schwerpunkt für interne Patienten in die Diagnosemeldung des Tumorzentrums oder OSP eingehen sollen. Von diesen Pathologieeinrichtungen sind im Rahmen der Ausbaustufe 2 nur die Diagnosen zu Aufträgen von externen Einsendern (z.B. niedergelassenen Arztpraxen, Kliniken, die nicht zum Tumorzentrum bzw. Onkologischen Schwerpunkt gehören) an das Krebsregister Baden-Württemberg zu melden. Um die Vollständigkeit und Vollständigkeit aller Meldungen zu verbessern, sind ab Januar 2016, zusätzlich zur bisherigen Meldeverpflichtung, auch die Informationen zu den internen Fällen der TZs und OSPs an das Krebsregister zu übermitteln. Mit diesem Anschreiben wollen wir Sie darüber informieren, dass zukünftig sowohl interne als auch externe Fälle an das Krebs-

register Baden-Württemberg zu melden sind, d. h. die Ergebnisse aller pathologischen Untersuchungen von Patienten sowohl von Einsendern aus ihrer Einrichtung als auch von Einsendern aus anderen Einrichtungen gemeldet werden müssen. Selbstverständlich wird für diese Meldungen eine Aufwandsentschädigung ausgeschüttet.

Ausblick

Das Landeskrebsregistergesetz ermöglicht bereits jetzt, jedem Kollegen den gesamten Registerverlauf, zu den von ihm gemeldeten Fällen, auf Antrag übermittelt zu bekommen. Für klinisch tätige Kollegen besteht bisher die Möglichkeit, über die in das Melderportal integrierte Behandlungsdatenrückmeldung diese Daten einzusehen. Sollte dies auch für Sie als Pathologe von Interesse sein, bitten wir um Rückmeldung an info@klr-krbw.de, damit wir eine entsprechende technische Implementierung umsetzen können.

Das Krebsregister für die Versorgung nutzbar zu machen, ist insbesondere das Ziel der Qualitätskonferenzen. Nach erfolgreichem Start der Qualitätskonferenzen für das kolorektale Karzinom und das Pankreaskarzinom gehen wir davon aus, im Laufe des Jahres 2016 auch Konferenzen zu weiteren Entitäten anbieten zu können. Sollte Ihrerseits Interesse bestehen, sich bei den Qualitätskonferenzen einzubringen, wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiter der Geschäftsstelle Qualitätskonferenzen (E-Mail: info@qualitaetskonferenzen-bw.de).

Bei Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiter des Krebsregisters Baden-Württemberg jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Johannes Englert
Sprecher des Krebsregisters Baden-Württemberg

Anlage

Verfügung:

1. Original an Pathologen
2. Kopie an Tumorzentren und Onkologische Schwerpunkte zur Kenntnis

Strahlentherapie Zielgebietsschlüssel (Stand 23.11.2015)

Region und Zielgebiet mit angehängtem

- „+“ heißt dass die LK-Region bestrahlt wurde
- „-“ dass sie nicht bestrahlt wurde

In der Liste ist in Klammern „(+/-)“ aufgeführt, wo diese Angabe möglich ist.

Schlüssel	Beschreibung
1.	ZNS
1.1.	Ganzhirn
1.2.	Teilhirn
1.3.	Neuroachse
2.	Kopf-Hals mit/ ohne Lymphknotenregion (in Verbindung mit jeweiligen Tumor)
2.1.	Orbita (+/-)
2.2.	Nase/Nasennebenhöhle (+/-)
2.3.	Mundhöhle (+/-)
2.4.	Ohr (+/-)
2.5.	Speicheldrüse (+/-)
2.6.	Pharynx (+/-)
2.7.	Larynx (+/-)
2.8.	Schilddrüse (+/-)
2.9.	Halslymphknoten (also ohne Primärtumor)
3.	Thorax mit/ ohne Lymphknotenregion (in Verbindung mit jeweiligen Tumor)
3.1.	Mamma als Ganzbrust (+/-)
3.2.	Mamma als Teilbrust (+/-)
3.3.	Brustwand (z. B. Rezidiven n. Ablatio Sarkome)
3.4.	Lunge (+/-)
3.5.	Ösophagus (+/-)
3.6.	Thymus (+/-)
3.7.	Mediastinale Lymphknoten (also ohne Primärtumor)
4.	Abdomen (ohne Becken) mit/ ohne Lymphknotenregion
4.1.	Magen (+/-)
4.2.	Pankreas (+/-)
4.3.	Leber (+/-)
4.4.	Milz (+/-)
4.5.	Niere (+/-)
4.6.	Nebenniere (+/-)
4.7.	Retroperitoneale Lymphknoten (also ohne Primärtumor)
4.8.	Retroperitoneum (z. B. Sarkome) (+/-)
4.9.	Bauchwand (z.B. Sarkome) (+/-)
5.	Becken mit/ ohne Lymphknotenregion
5.1.	Rektum (+/-)
5.2.	Analbereich (+/-)
5.3.	Harnblase (+/-)

5.4.	Prostata (+/-)
5.5.	Hoden (+/-)
5.6.	Penis (+/-)
5.7.	Uterus (+/-) Zervix
5.8.	Ovar (+/-)
5.9.	Vulva (+/-)
5.10.	Vagina (+/-)
5.11.	Beckenwand (+/-)
5.12.	Beckenlymphknoten (ohne Primärtumor) (+/-)
6.	Stütz-/Bewegungsapparat
6.1.	Schädelknochen
6.2.	Rippen
6.3.	Sternum
6.4.	HWS
6.5.	BWS
6.6.	LWS
6.7.	Knöchernes Becken
6.8.	Hüfte
6.9.	Achsel
6.10.	Oberarm
6.11.	Unterarm
6.12.	Hand
6.13.	Leiste
6.14.	Oberschenkel
6.15.	Unterschenkel
6.16.	Fuß
7.	Haut
7.1.	Primärer Hauttumor (auch kutane Lymphome)
7.2.	Hautmetastasen
8.	Sonstiges
8.1.	Ganzkörperbestrahlung
8.2.	Mantelfeldbestrahlung