



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Gesundheitsstrategien
3003 Bern

Per E-Mail an dm@bag.admin.ch und krebsregistrierung@bag.admin.ch

Ort, Datum Bern, 6. Juli 2017
Ansprechpartner Angelina Hofstetter

Direktwahl 031 335 11 55
E-Mail angelina.hofstetter@hplus.ch

Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen

Sehr geehrte Damen und Herren

H+ Die Spitäler der Schweiz ist der nationale Verband der öffentlichen und privaten schweizerischen Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen. Uns sind 225 Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen als Aktivmitglieder an 369 Standorten sowie über 170 Verbände, Behörden, Institutionen, Firmen und Einzelpersonen als Partnerschaftsmitglieder angeschlossen. Unsere Antwort beruht auf einer Mitgliederumfrage.

Grundsätzlich begrüssen wir den vorliegenden Entwurf der Krebsregistrierungsverordnung. Eine möglichst unkomplizierte Form der Datenübermittlung für die Spitäler und Kliniken an die kantonalen Krebsregisterstellen erscheint uns zentral.

1 Allgemeine Bemerkungen

Die Publikation der Indikatoren zur Versorgungs-, Diagnose- und Behandlungsqualität begrüssen wir grundsätzlich. Hier sehen wir jedoch Verwechslungsgefahr mit dem im KVG gewählten Begriff der medizinischen Ergebnisqualität und zum angedachten Vergleich der Leistungserbringer (Art. 49 KVG Abs. 8). Wir möchte klarstellen, dass das **Krebsregister grundsätzlich für das Monitoring und die Bevölkerung gedacht ist, nicht für den Benchmark zwischen den Leistungserbringern resp. für deren Qualitäts- und Qualitätsverbesserung.** Dieser Grundsatz sollte klarer zum Ausdruck gebracht werden. Für faire Vergleiche fehlen u.a. die Erfassung von Komorbidität, Risikofaktoren und weiteren Confoundern, welche berücksichtigt werden müssten. Wir möchten aber festhalten, dass die Spitäler und Kliniken einen weiteren Benchmark zur Ergebnisqualität nicht ablehnen, wenn die Indikatoren dazu geeignet sind, eine adäquate Risikoadjustierung stattfindet und das Einverständnis der Spitäler und Kliniken vorliegt.

Wir erachten es als positiv, dass den meldenden Personen und Institutionen nicht ein höherer administrativer Aufwand auferlegt wird als durch die aktuelle Teilnahme an einzelnen kantonalen Krebsregistern. Es ist zwingend notwendig, dass auf die bereits bestehenden Dokumente in den Institutionen zurückgegriffen werden kann und nicht neue erstellt werden müssen.

2 Meldefristen

Die im Artikel 4 beschriebene Meldefrist für die meldenden Personen und Institutionen von 4 Wochen ist zu knapp bemessen und für die Kliniken nicht umsetzbar. Die Meldefristen sollten auf 12 Wochen ausgedehnt werden.

3 Grosser Datensatz

Bei jeder Festlegung eines Datensatzes, sei es im nationalen oder in kantonalen Registern, ist jeweils auf den Sinn und Zweck der Datenerhebung zu achten. Der Nutzen der zu erhebenden Daten muss klar sein. Die verfolgten Ziele in Art. 24 und 25 KRV sind vielfältig. H+ befürchtet einen zu grossen Datensatz, welcher nur mit vielen Ressourcen und hohe Kosten für die kantonalen Registerbetreiber erhoben werden kann, ohne einen entsprechenden Nutzen zu stiften.

Nicht abschätzen können wir, ob der Anschluss an internationale Krebsregister gewährleistet ist. Dies sollte eine Grundsatzbedingung sein.

4 Klare Rollenverteilung

Eine klare Rollenverteilung der involvierten Akteure, insbesondere des nationalen und der kantonalen Registerbetreiber erscheint uns zentral. Die nationale Krebsregisterstelle soll einheitliche Kodierungsstandards in Zusammenarbeit mit den kantonalen Krebsregisterstellen definieren (Art. 24 Abs. 2 KRV) und einen Prozess zur Sicherstellung der Datenqualität festlegen (Art. 27 KRV). Aus dem aktuellen Verordnungstext geht nicht klar hervor, dass die kantonalen Krebsregisterstellen für die einheitliche Kodierung zuständig sind.

5 Förderung der Registrierung anderer Krankheiten

Gemäss Art. 32 KRV benötigen Registerbetreiber, welche einen Beitrag für den Betrieb ihres Registers durch das BAG erhalten möchten, ein Qualitätssicherungssystem nach anerkannten Regeln. Es ist uns ein Anliegen, dass nicht nur ein Qualitätssicherungssystem beim Registerbetreiber implementiert ist, sondern dass die Qualität des Registers selbst anhand von anerkannten Standards geprüft wird. Wir weisen auf die gemeinsamen Empfehlungen von ANQ, FMH, H+, SAMW und unimeduisse zum Aufbau und Betrieb von gesundheitsbezogenen Registern hin. Die Spitäler und Kliniken stellen u.a. immer wieder fest, dass Register nicht an bestehende Routinedaten anbindbar sind. Dies ist aber sehr wichtig für eine einheitlich hohe Datenqualität und um unnötige Administration zu vermeiden.

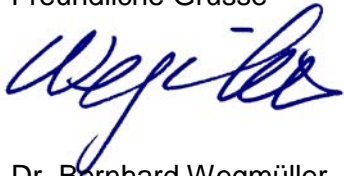
6 Verwaltung des Widerspruchs

Wir empfehlen, dass der Widerspruch und die Freigabe der Patientendaten zur Dokumentation von Gesundheitsdaten nicht wie vorgeschlagen vom nationalen Krebsregister verwaltet werden, sondern zu prüfen, ob diese Informationen von der zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) verwaltet werden können. Die zentrale Ausgleichsstelle ist mit den meisten ERP-Systemen der Spitäler über Schnittstellen verknüpfbar. Dies würde den Dokumentationsaufwand für die Spitäler und für viele weitere Register reduzieren und gäbe den Patientinnen und Patienten die Möglichkeit und Freiheit, ihren Widerspruch bei Bedarf direkt bei der Ausgleichsstelle zu hinterlegen, ohne eine medizinische Institution aufsuchen zu müssen.

Zusätzlich sollte der Informationsfluss zum Widerspruch einer Patientin bzw. eines Patienten bidirektional sein. D.h. nicht nur die Spitäler und Kliniken sollten den Widerspruch an die Krebsregister melden, sondern die Krebsregister ebenfalls an die Spitäler und Kliniken. Nur so kann eine sorgfältige Behandlung der Patientendaten garantiert werden.

Wir danken für die Aufnahme unserer Anliegen und stehen Ihnen bei Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Wegmüller', written in a cursive style.

Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor