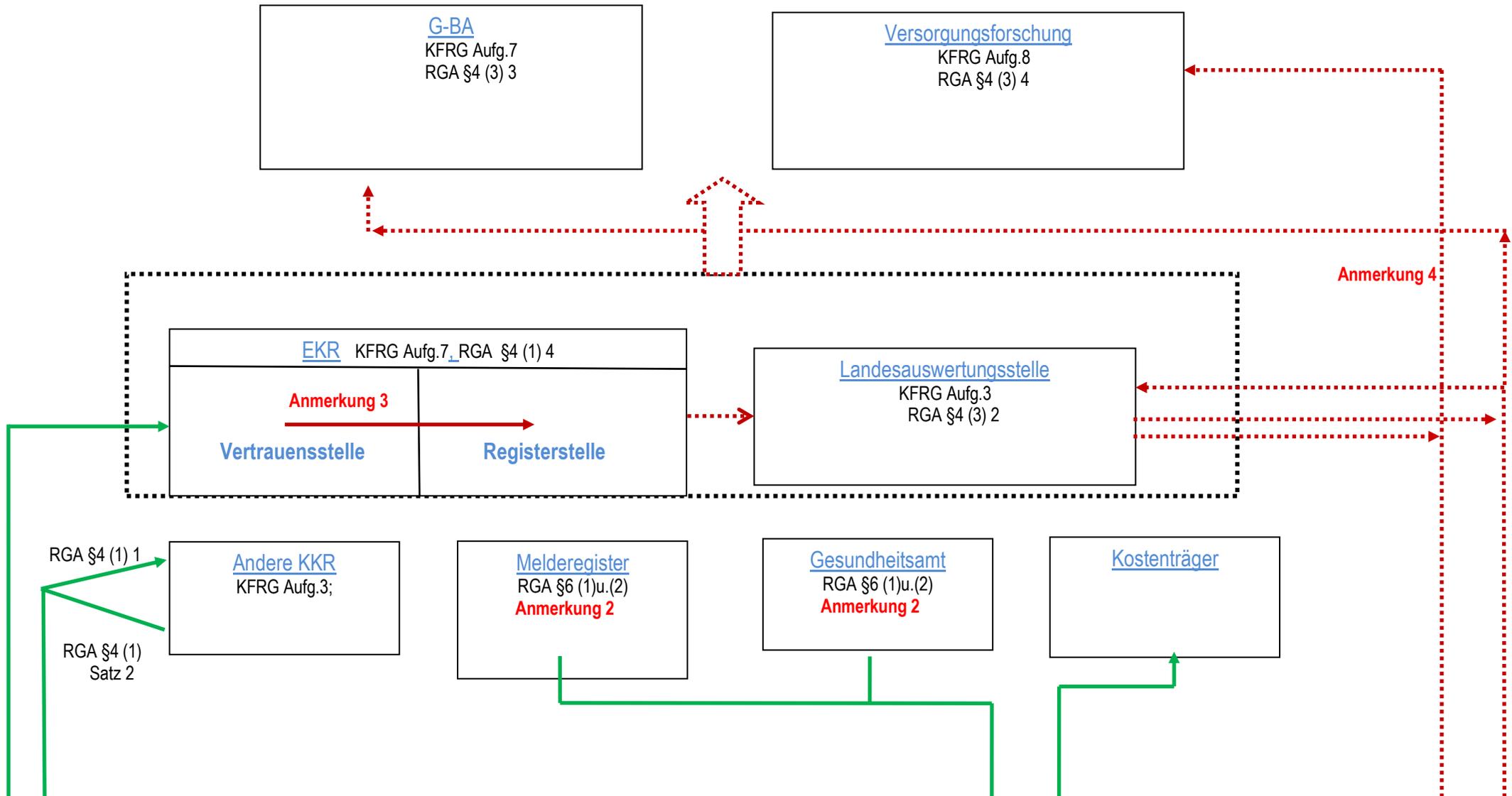


Datenflussmodell KFRG § 65c SGB V

in Anlehnung an das Rechtsgutachten (RGA) von Dierks + Bohle

Text- Farben:
Pfeil- Farben:

Blau: Akteure / Leistungserbringer **Grün:** Datenverwendung und Befugnisse **Braun:** Datenarten
Grün: Personenbezogene Daten mit Klarnamen **Rot:** Pseudonymisierte / anonymisierte Daten



Zuständiges KKR

die gem. Daten personenbezogen mit Klarnamen zu pseudonymisieren und dem Registerbereich des jeweiligen KKR die medizinischen Daten in Verbindung mit dem Pseudonym zu übermitteln

B) ist verpflichtet,

4. die gem. Daten personenbezogen mit Klarnamen zu Abrechnungszwecken an die zuständigen Kostenträger zu übermitteln
3. seinen Datenbestand mit Informationen aus den Melderegistern abzugleichen und die so erlangten Informationen wie gem. Daten zu verwenden, sowie die von Gesundheitsämtern übermittelten Daten der Leichenschauscheine wie gem. Daten zu verwenden
2. aus anderen KKR übermittelte gem. Daten zu erheben und wie eigene gem. Daten zu verwenden, wenn der betreffende Patient im Einzugsgebiet des übermittelnden KKR behandelt wurde und der Hauptwohnsitz des Patienten im Einzugsgebiet desjenigen KKR liegt, dem die Daten übermittelt wurden
- 1.5) an andere KKR zu übermitteln, wenn Hauptwohnsitz und Behandlungsort von Patienten in verschiedenen Einzugsgebieten liegen
- 1.4) an die EKR in dem Umfang weiterzugeben, wie die EKR zur Erhebung befugt sind
- 1.3) zur Zusammenarbeit mit Zentren in der Onkologie an diese zu übermitteln
- 1.2) und sie zum Zweck der Verbesserung der Qualität der Versorgung auszuwerten und an die jeweiligen LE als Rückmeldung zu übermitteln
- 1.1) an LE weiterzugeben, wenn und soweit dies die interdisziplinäre, direkt patientenbezogene Zusammenarbeit bei der Krebsbehandlung fördert
1. die gem. Daten personenbezogen mit Klarnamen zu erheben, zu speichern

A) ist befugt
personenbezogene Daten
(Vertrauensbereich)

Anmerkung 1

RGA §4 (2)

4. zur Herstellung von Versorgungstransparenz und für Versorgungsforschung zu nutzen
3. für eine Beteiligung an der QS des G-BA zu verarbeiten und zu nutzen
2. an die Landesauswertungsstelle zu übermitteln
1. auszuwerten zur Verbesserung der Qualität der Versorgung, und die aggregierten Auswertungsergebnisse an die jeweiligen LE als Rückmeldung zu übermitteln

die vom Vertrauensbereich übermittelten Daten

ist befugt
pseudonymisierte Daten
(Registerbereich)

Versorgungsebene

Zentren in der Onkologie

KFRG Aufg. 6; RGA §4 (1) 4
RGA §2 u. §3

KFRG Aufg. 2; RGA §4 (1) 2

zu übermitteln an

KFRG Aufg. 4; RGA §4 (1) 3

sind verpflichtet und zugleich berechtigt, Identifikationsdaten, Medizinische Daten, gemeldete Daten (gem. Daten)

KFRG Aufg. 3; RGA §4 (3) 1

Leistungserbringer (LE): Ärzte, Krankenhäuser, Zahnärzte und andere an der Krebsversorgung teilnehmende Einrichtungen

Anmerkung 1:

Bereits jetzt werden in KKR die Personen in den Tumordokumentationssystemen unter einer eindeutigen Identifikation geführt und die Daten zu ihnen unter dieser Identifikation zusammengeführt. Im einfachsten Fall reicht es, nur diese Identifikation sowie die erforderlichen demografischen Daten mit den medizinischen Daten zu übermitteln.

Anmerkung 2:

Aus Gründen der Aktualität, wie sie z. B. für die Zusammenarbeit mit den Zentren in der Onkologie notwendig ist, muss der Datenabgleich mit Melderegistern und Gesundheitsämtern erfolgen. Ist der Weg über die bestehenden Landeskrebsregister bereits aufgebaut und kann die nötige Aktualität gewährleistet werden, sollte dieser genutzt werden. Das sollte landesrechtlich geregelt werden.

Anmerkung 3:

Beim Übergang von der Vertrauensstelle des epidemiologischen Registers in die Registerstelle werden die sogenannten Kontrollnummern gebildet.

Anmerkung 4:

Die gestrichelten Linien zeigen, dass die in dieser Form dargestellten Datenwege je nach landesrechtlicher Regelung optional sind. Grundsätzlich müssen Paralleldatenwege vermieden werden, d.h. beispielsweise wenn die Landesauswertungsstelle am epidemiologischen Register angegliedert ist, erfolgt ein gemeinsamer Datenexport der epidemiologischen Daten (nach Krebsregistergesetz) und der klinischen Daten (Inhalte sind noch zu definieren). Der Datenweg zum GBA und zu Einrichtungen der Versorgungsforschung erfolgt ebenfalls je nach landesrechtlicher Regelung entweder direkt aus dem regionalen klinischen Register oder der Landesauswertungsstelle.