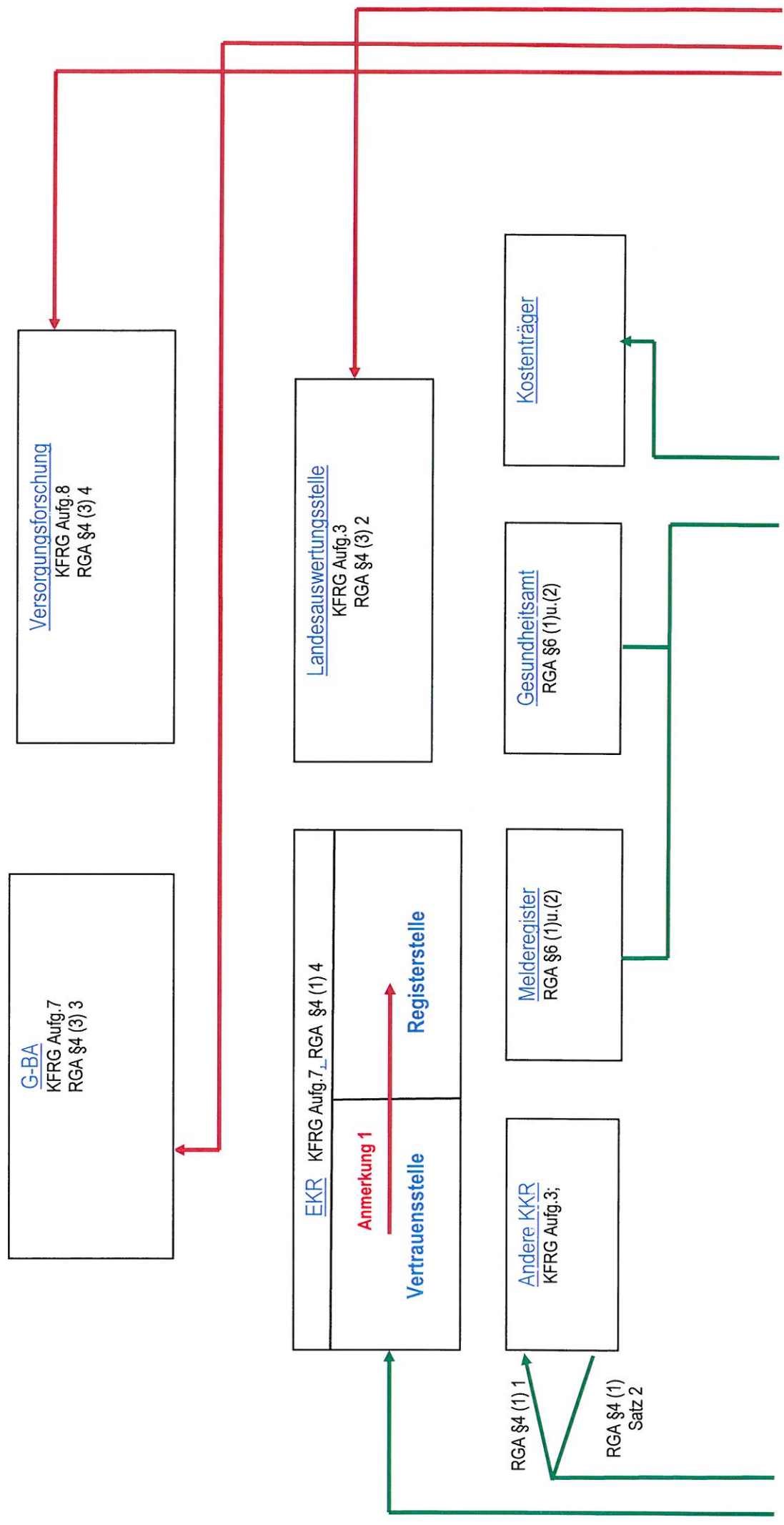


Datenflussmodell KFRG § 65c SGB V

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

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



Zuständiges KKR

die LE- 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 LE- 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 LE- Daten zu verwenden, sowie die von Gesundheitsämtern übermittelten Daten der Leichenschauscheine wie LE- Daten zu verwenden

2. aus anderen KKR übermittelte LE- Daten zu erheben und wie eigene LE- 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 LE- Daten personenbezogen mit Klarnamen zu erheben, zu speichern

ist befugt

A) Vertrauensbereich

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- Daten, Medizinische Daten, Melderdaten (LE- Daten)

Leistungserbringer (LE): Ärzte, Krankenhäuser, Zahnärzte und andere an der Krebsversorgung teilnehmende Einrichtungen KFRG Aufg. 3; RGA §4 (3) 1

Anmerkung 2

RGa §4 (2)

4. zur Herstellung von Versorgungs-
transparenz und für Versorgungs-
forschung 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 Auswertungs-
ergebnisse an die jeweiligen LE
als Rückmeldung zu übermitteln

die vom Vertrauensbereich
übermittelten Daten

ist befugt

Registerbereich

Anmerkung 1:

Beim Übergang von der Vertrauensstelle in die Registerstelle werden die sogenannten Kontrollnummern gebildet. Diese erlauben es, Daten zu einem Patienten mit einer für statistische Zwecke ausreichenden Genauigkeit zusammenzuführen. (Streng genommen ist dieses Verfahren keine Pseudonymisierung im engeren Sinne, da die Zusammenführung nur mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit vorgenommen wird).

Solange Datenbestände existieren, die noch mit diesem Verfahren abgeglichen werden, - sei es innerhalb des Landesregisters oder im Abgleich mit Beständen bundesweit - muss dieses Verfahren weitergeführt werden.

Zukünftig werden die regionalen bzw. Landeskrebsregister in der Lage sein, in ihrem Vertrauensbereich die Daten zu einem Patienten unter Zuhilfenahme der Klartext- Identdaten zusammenzuführen. Sobald diese Möglichkeit besteht, entfällt die Notwendigkeit für ein Record Linkage aus anderen als den genannten Gründen. Die KKR liefern dann einen bereits pro Erkrankung abgeglichenen Datensatz mit bester Information.

Anmerkung 2:

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. Aus Sicherheitsgründen kann es jedoch erforderlich sein, diese Identifikation - mit einem vergleichsweise wenig aufwendigen Verfahren - überzuverschlüsseln und sozusagen ein Pseudonym des Pseudonyms zu bilden.