



Verband der Privaten  
Krankenversicherung

## Stellungnahme

zum

Gesetzentwurf der Bundesregierung  
**Entwurf eines Gesetzes zur Errichtung eines  
Transplantationsregisters**  
BT-Drucksache 18/8209

**Änderungsanträge der Fraktionen CDU/CSU und SPD  
auf Ausschussdrucksache 18(14)0172.2 und 18(14)0172.3**

anlässlich der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit  
des Deutschen Bundestages am 1. Juni 2016 in Berlin

**31. Mai 2016**

<p><b>Deutscher Bundestag</b> Ausschuss f. Gesundheit</p> <p>Ausschussdrucksache <b>18(14)0176(28)</b> gel. VB zur öAnhörung am 01.06. 16_Transplanationsregister 31.05.2016</p>
--

## **I. Allgemeine Bewertung**

Der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) begrüßt die Initiative zur Verbesserung der Transparenz und zur Förderung der Qualitätssicherung in der transplantationsmedizinischen Versorgung und das Vorhaben, dazu die bislang dezentral vorhandenen Daten zur Transplantationsmedizin in einem Transplantationsregister zusammenzuführen.

## **II. Stellungnahme zu ausgewählten Regelungen des Gesetzentwurfes in Artikel 1**

### **§ 15b TPG-E: Transplantationsregisterstelle und Datenprüfung**

#### **Vorgeschlagene Regelung**

In Absatz 2 Satz 2 Nr. 1 wird der Transplantationsregisterstelle die Aufgabe der Datenprüfung auf Plausibilität, Vollständigkeit und Vollzähligkeit zugewiesen. Dabei kann sie, soweit erforderlich, die übermittelnden Stellen über die Vertrauensstelle zur Berichtigung oder Ergänzung der übermittelten Daten aufzufordern.

#### **Bewertung**

Der PKV-Verband begrüßt, dass die Daten der Transplantationsmedizin einer Überprüfung unterzogen werden. Nur Daten guter Qualität können nach der vorgesehenen Zusammenführung im Register für die im § 15a genannten Zwecke des Registers hilfreich sein. Unter diesem Gesichtspunkt wäre es wünschenswert, wenn die Qualität der Daten ebenfalls als Aufgabe im Gesetz definiert würde und den Datenlieferanten eine Verpflichtung zur Nachbesserung unzureichender Daten auferlegt würde. Das ist mit der Aufforderung zur Berichtigung nicht gewährleistet.

### **§ 15e TPG-E: Datenübermittlung an die Transplantationsregisterstelle und Vergütung**

#### **Vorgeschlagene Regelung**

In Absatz 7 wird die Zahlung einer Übermittlungsvergütung durch die Transplantationsregisterstelle an die Transplantationszentren und die mit der Nachsorge betrauten Einrichtungen in der ambulanten Versorgung vorgesehen. Die Transplantationszentren erhalten dazu eine Erstattung von den Krankenkassen und auch der Privaten Krankenversicherung, der die Möglichkeit gegeben wird, sich an diesem Verfahren der Kostenerstattung zu beteiligen. Die Höhe der einzelnen Übermittlungsvergütung vereinbart der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) oder den Bundesverbänden der Krankenhausträger gemeinsam.

## **Bewertung**

Der PKV-Verband lehnt eine Übermittlungsvergütung ab und hält insbesondere die vorgesehene Abwicklung der Zahlung dieser Vergütung für viel zu komplex.

a) Fällig wird die Vergütung laut Gesetzentwurf für die Datenübermittlungen der Transplantationszentren an die Transplantationsregisterstelle. Diese Daten liegen zu einem erheblichen Teil ohnehin bei den Transplantationszentren vor; die Übermittlungen der Zentren, die bisher schon an die Koordinationsstelle, die Vermittlungsstelle und den Gemeinsamen Bundesausschuss gehen, sind nicht betroffen. Die Aufwände dieser Übermittlungen sind in den bisherigen Systemen auch abgebildet. Wie der zukünftige Datenfluss organisiert sein wird und ob alle Daten dann direkt an die Registerstelle gehen werden, ist noch offen. Sollte letzteres der Fall sein, würde mit der Vergütungsregelung eine Doppelvergütung entstehen.

b) Der laut Gesetzesbegründung geschätzte Zeitaufwand von drei Stunden für die Übermittlung der Daten von den Transplantationszentren an die Transplantationsregisterstelle wird als unrealistisch hoch betrachtet. Bei Krankenhausvergütungen für Transplantationsfälle, die in der Regel fünfstellige Eurobeträge Erlösen, scheint die Diskussion um eine Übermittlungspauschale eher grundsätzlichen Charakter zu haben.

c) Die Vergütung für eine Meldung ist (im Gegensatz zur Krebsregistrierung) auch nicht an eine Vollständigkeit der Meldung gebunden. Laut Gesetz soll die Höhe der Vergütung zwischen DKG, KBV und GKV-SV ausgehandelt werden. Die Bindung an eine geprüfte Qualität ist dabei vom Gesetz nicht vorgesehen.

d) Das Verfahren für die Abwicklung der Vergütung ist unpraktikabel und bürokratisch überladen. Es weist in seiner Konstruktion eine große Analogie zur Meldevergütung bei der klinischen Krebsregistrierung auf. Nach Inkrafttreten des Krebsfrüherkennungs- und -registrierungsgesetzes hat es fast zwei Jahre gedauert, bis am 24. Februar 2015 per Schiedsspruch die Vergütungshöhe festgelegt wurde. Ein Schiedsmechanismus ist aber im Transplantationsregistergesetz nicht vorgesehen. Auch die vorgesehene Einzelfallabrechnung zwischen Registerstelle und Kostenträger weist einen hohen Umsetzungsaufwand auf, der Datensatzbeschreibung, Datenschutzregelungen etc. erfordert. Im Gegensatz zur klinischen Krebsregistrierung mit rund 500.000 Neuerkrankungen jährlich geht es bei der Organtransplantation um rund 4.500 Fälle pro Jahr. Für diese Fallzahl den entsprechenden administrativen Overhead zu schaffen, erscheint nicht angemessen.

## **III. Stellungnahme zu den Änderungsanträgen 2 und 3**

Der PKV-Verband begrüßt, dass die erkannte Regelungslücke in Bezug auf die Kurzzeitpflege beim Zweiten Pflegeförderungs- und -förderungs-gesetz mit den Änderungsanträgen zu Artikel 2a Nr. 3 bis 5 und Artikel 3 schnell und pragmatisch behoben werden soll.