

## FRÜHERKENNUNGSPROGRAMM DARMKREBS ELEKTRONISCHE DOKUMENTATION AB 1. OKTOBER

Ab 1. Oktober 2020 müssen Untersuchungen im Rahmen des organisierten Programms zur Darmkrebsfrüherkennung elektronisch dokumentiert werden. Diese Praxisinformation fasst wesentliche Informationen zur Dokumentation zusammen.

### Dokumentation ermöglicht die Evaluation des Programms

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat im Juli 2018 umfangreiche Regelungen für das organisierte Screeningprogramm zur Früherkennung von Darmkrebs beschlossen. Diese sind in der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL) festgehalten und werden seit April 2019 in der Praxis umgesetzt. Der ursprünglich für den 1. Januar 2020 vorgesehene Start der elektronischen Dokumentation musste aufgrund technischer Verzögerungen auf den 1. Oktober 2020 verschoben werden. Die notwendige Software soll den am Programm beteiligten Ärzten bis zum vierten Quartal 2020 zur Verfügung stehen.

Mithilfe der zu dokumentierenden Daten soll die Qualität des Programms analysiert und das Programm zukünftig weiterentwickelt werden. So ist beispielsweise vorgesehen, die pseudonymisierten Daten der Ärzte mit anderen Daten, etwa der klinischen Krebsregister, zusammenzuführen und auszuwerten.

### Das umfasst die Evaluation

Die Verpflichtung zur Programmevaluation beruht auf einer gesetzlichen Regelung. Danach soll die Evaluation insbesondere Folgendes umfassen:

- › die Teilnahmeraten,
- › das Auftreten von Intervallkarzinomen,
- › den Anteil falsch positiver Diagnosen
- › und die Sterblichkeit an der betreffenden Krebserkrankung.

Darüber hinaus werden weitere Parameter des Programms (z.B. Angaben zum verwendeten iFOB-Test, die Art der Polypenabtragung oder Koloskopie- und OP-Ergebnisse) in die Evaluation einbezogen.

### DATEN ELEKTRONISCH ERFASSEN UND ÜBERMITTELN

Ab 1. Oktober 2020 können die Früherkennungsuntersuchungen nur noch mit einer entsprechenden elektronischen Dokumentation abgerechnet werden. Hierzu erfassen Ärzte die entsprechenden Dokumentationsdaten in der Praxissoftware und schicken sie einmal im Quartal, im Rahmen der Abrechnung, elektronisch an die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung.

elektronische  
Dokumentation ab  
1. Oktober 2020  
verpflichtend

mithilfe der  
Dokumentation soll  
das Programm  
weiterentwickelt  
werden

Inhalte der Evaluation

Dokumentationsdaten  
in der Praxissoftware  
erfassen und einmal im  
Quartal elektronisch an  
die KV schicken

## Software steht zum Start bereit

Das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) hat nach den Vorgaben der oKFE-RL die erforderlichen Softwarespezifikationen erstellt und veröffentlicht (<https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikationen-fuer-die-programmbeurteilungen-pb-der-okfe-rl/2020/v06/>).

Die Softwarehersteller entwickeln auf dieser Basis die nötigen Softwaremodule und stellen sie bis zum Starttermin bereit. So sollen die Dokumentationsdaten über ein Modul in der Praxissoftware erfasst und elektronisch an die KV übermittelt werden können.

Bei Fragen zur konkreten Ausgestaltung der Eingabemaske können Ihnen Ihre Softwarehersteller nähere Auskunft geben. Wie die Daten elektronisch übermittelt werden (beispielsweise über das Online-Portal für Mitglieder), teilt Ihnen Ihre Kassenärztliche Vereinigung mit.

## NÄHERES ZUR DOKUMENTATION VERSCHIEDENER LEISTUNGEN

### Koloskopie

Die Dokumentation durch Vertragsärzte, die eine Koloskopie durchführen, erfolgt elektronisch in der Praxissoftware. Die Inhalte der Dokumentation setzen sich unter anderem aus folgenden Informationen zusammen:

- › Programmnummer, Versicherteninformationen wie Geburtsdatum und Geschlecht, Untersuchungsdatum, nähere Angaben zur Koloskopie, Vertragsarzt Nummer, bei Polypen nähere Angaben zu Zahl, Form und ggf. Polypenabtragung/Biopsie, Angaben zu Komplikationen, histologischer Befund, Diagnose, angeratene weitere Maßnahmen, Tumor-Klassifikation, Datum der Operation

Bei vielen Angaben ist in den Dokumentationsfeldern nur „ja“ oder „nein“ zu markieren, drei Beispiele dafür sind:

- › 1. Früherkennungskoloskopie: ja, nein
- › Zökum erreicht: ja, nein
- › Interventionspflichtige Komplikationen: ja, nein

Die vollständigen Angaben zur Dokumentation finden sich auf der Seite des G-BA unter: [www.g-ba.de/downloads/83-691-550/oKFE-RL\\_2018-07-19-iK-2018-10-19\\_Anlage-III\\_Programmbeurteilung\\_Dokumentation.pdf](http://www.g-ba.de/downloads/83-691-550/oKFE-RL_2018-07-19-iK-2018-10-19_Anlage-III_Programmbeurteilung_Dokumentation.pdf)

### Auswertung des Stuhltests auf okkultes Blut (Labormediziner)

Die Dokumentation durch iFOB-Test auswertende Vertragsärzte erfolgt elektronisch in der Praxissoftware. Die Inhalte der Dokumentation setzen sich unter anderem aus folgenden Informationen zusammen:

- › Programmnummer, Versichertennummer, Geburtsdatum, Geschlecht, erste drei Stellen der PLZ, Untersuchungsdatum, Betriebsstättennummer oder Vertragsarzt Nummer, Angaben zur Probe, Angaben zum iFOB-Test-Ergebnis, Angaben zum verwendeten Test

Die vollständigen Angaben zur Dokumentation finden sich auf der Seite des G-BA unter: [www.g-ba.de/downloads/83-691-550/oKFE-RL\\_2018-07-19-iK-2018-10-19\\_Anlage-III\\_Programmbeurteilung\\_Dokumentation.pdf#page=4](http://www.g-ba.de/downloads/83-691-550/oKFE-RL_2018-07-19-iK-2018-10-19_Anlage-III_Programmbeurteilung_Dokumentation.pdf#page=4)

Dokumentation  
Koloskopie

Dokumentation  
Auswertung iFOB-Test

## ANPASSUNGEN IM EBM

### Vorübergehende Anmerkungen zu elektronischer Dokumentation gestrichen

Vorübergehend waren die Gebührenordnungspositionen 01738, 01741 und 13421 im Rahmen des Darmkrebscreenings auch bei fehlender elektronischer Dokumentation berechnungsfähig. Die Anmerkungen, die diese Regelung beinhalteten, wurden jetzt im EBM gestrichen. Diese Anmerkungen waren Anfang des Jahres aufgenommen worden, da der zum 1. Januar geplante Start der elektronischen Dokumentation verschoben werden musste.

EBM-Anpassungen

### INFORMATIONEN ZU DATENSICHERHEIT UND DATENFLUSS

Um dem gesetzlichen Evaluationsauftrag nachzukommen, ist es erforderlich, neben den ärztlichen Dokumentationen Daten aus weiteren Quellen – Krankenkassen und Krebsregister – einzubeziehen. Dies erfordert wiederum eine Verknüpfung von pseudonymisierten Daten.

Einbeziehung weiterer pseudonymisierter Daten

#### Vertrauensstelle, Auswertungsstelle, Widerspruchsstelle

Der G-BA hat die entsprechenden Stellen für das Pseudonymisierungsverfahren – die sogenannte Vertrauensstelle – und die Auswertungsstelle, die für die Erstellung der Evaluationsberichte verantwortlich ist, über Ausschreibungsverfahren bestimmt: Vertrauensstelle ist die Schütze AG, Auswertungsstelle die Gesundheitsforen Leipzig GmbH.

Vertrauensstelle

Auswertungsstelle

Da Versicherte nach den gesetzlichen Regelungen im SGB V der Auswertung ihrer Daten widersprechen können, wurde zusätzlich eine „Widerspruchsstelle“ für die Verwaltung der Widersprüche beauftragt.

Widerspruchsstelle

Die Daten zur Programmbeurteilung durchlaufen folgenden Weg:

- › Über die jeweiligen Datenannahmestellen (für die Ärzte ihre jeweilige Kassenärztliche Vereinigung) werden die verschlüsselten Dokumentationsdaten an die Vertrauensstelle geleitet. Dort werden sie anhand der Versichertennummer pseudonymisiert und zur Zusammenführung und Analyse an die Auswertungsstelle weitergeleitet.
- › Daten von Versicherten, die der Nutzung ihrer Daten widersprochen haben, werden durch eine Interaktion von Widerspruchsstelle und Vertrauensstelle der Auswertung entzogen. Somit ist für die beteiligten Vertragsärzte sichergestellt, dass sie die zur Abrechnung erforderliche Programmdokumentation rechtssicher und unabhängig von einem möglichen Widerspruch des Patienten durchführen können.

Details zu den Datenflüssen

## ORGANISIERTES SCREENING

### Darmkrebs-Früherkennung als erstes Programm weiterentwickelt

Das überarbeitete Programm zur Früherkennung von Darmkrebs gehört neben der Gebärmutterhalskrebsfrüherkennung zu den beiden ersten Programmen, die zu einem organisierten Screening auf der Grundlage der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL) weiterentwickelt wurden. Die weiterentwickelte Fassung des Darmkrebscreenings ist 2019 mit folgenden Neuerungen gestartet: ein abgesenktes Anspruchsalter, regelmäßige Einladungen, eine ausgewogene Entscheidungshilfe für Versicherte, ein frühzeitiges und umfassendes Beratungsgespräch, eine erweiterte Programmevaluation sowie eine höhere Vergütung der Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms.



Mehr Informationen dazu finden Sie in der Praxisinformation „Organisiertes Darmkrebscreening – Was sich in der Praxis ändert“:  
[www.kbv.de/media/sp/PraxisInfo\\_Darmkrebscreening.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/PraxisInfo_Darmkrebscreening.pdf)

Informationen zum  
Programm

## IMPRESSUM

### Herausgeberin:

Kassenärztliche Bundesvereinigung  
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin  
Tel.: 030 4005-0, Fax: 030 4005-1590  
info@kbv.de, www.kbv.de

### Redaktion:

Stabsbereich Strategie, Politik und Kommunikation  
Geschäftsbereich Ärztliche und veranlasste Leistungen  
Dezernat Vergütung und Gebührenordnung

### Stand:

September 2020

### Hinweise:

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung verwendet. Hiermit sind auch alle anderen Formen gemeint.