

HAMBURGISCHES GESETZ- UND VERORDNUNGSBLATT

TEIL I

HmbGVBl. Nr. 7	DIENSTAG, DEN 17. FEBRUAR	2015
Tag	Inhalt	Seite
10. 2. 2015	Verordnung über das Verfahren zur Abrechnung der fallbezogenen Krebsregisterpauschalen und der Meldevergütungen durch das Hamburgische Krebsregister (Hamburgische Krebsregisterabrechnungsverordnung – HmbKrebsRAbrVO) neu: 2120-3-1	27
10. 2. 2015	Zweite Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Übertragung der Zuständigkeiten nach § 30 Absatz 6 des Berufsbildungsgesetzes und § 22b Absatz 5 der Handwerksordnung 806-22-5	29
10. 2. 2015	Siebte Verordnung zur Änderung der Pauschalförderungsverordnung 2126-1-1	30

Angaben unter dem Vorschriftentitel beziehen sich auf die Gliederungsnummern in der Sammlung der Gesetze und Verordnungen der Freien und Hansestadt Hamburg.

Verordnung über das Verfahren zur Abrechnung der fallbezogenen Krebsregisterpauschalen und der Meldevergütungen durch das Hamburgische Krebsregister (Hamburgische Krebsregisterabrechnungsverordnung – HmbKrebsRAbrVO)

Vom 10. Februar 2015

Auf Grund von § 2 Absatz 7 Satz 2 des Hamburgischen Krebsregistergesetzes (HmbKrebsRG) vom 27. Juni 1984 (HmbGVBl. S. 129, 170), zuletzt geändert am 28. Mai 2014 (HmbGVBl. S. 201), wird verordnet:

§ 1

Zweck

(1) Diese Verordnung regelt das Verfahren zur Abrechnung der fallbezogenen Krebsregisterpauschalen nach § 65c Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert am 23. Dezember 2014 (BGBl. I S. 2462, 2468), in der jeweils geltenden Fassung und der Meldevergütungen nach § 65c Absatz 6 SGB V für Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen sowie für Privatversicherte einschließlich der Verarbeitung personenbezogener Daten, und das Verfahren der finanziellen Förderung der klinischen Krebsregistrierung in Bezug auf beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Personen.

(2) Das Hamburgische Krebsregister führt die einzelfallbezogene Abrechnung mit den Krankenkassen und den privaten Krankenversicherungsunternehmen (im Folgenden: Kostenträger) einerseits und mit den meldenden Leistungserbringern andererseits durch. Das Hamburgische Krebs-

register kann für die finanztechnische Abwicklung die Kasse Hamburg oder eine dritte Stelle beauftragen, dabei werden keine personenbezogenen Daten von gemeldeten Patientinnen und Patienten übermittelt.

§ 2

Datenverarbeitung

(1) Das Hamburgische Krebsregister stellt für die Abrechnung mit den Kostenträgern folgende Angaben zu den abzurechnenden Meldungen zusammen, soweit zutreffend und bekannt:

1. Institutionskennzeichen des Hamburgischen Krebsregisters,
2. Name und Institutionskennzeichen des Trägers der Krankenversicherung von der Patientin oder dem Patienten,
3. Entgeltart,
4. Meldedatum,

5. Krankenversicherungsnummer oder bei privat Krankenversicherten Versicherungs- oder Vertragsnummer der Patientin oder des Patienten,
6. Vorname und Nachname der Patientin oder des Patienten,
7. Wohnanschrift der Patientin oder des Patienten,
8. Internationales Länderkennzeichen für Auslandsanschrift der Patientin oder des Patienten,
9. Geburtsdatum der Patientin oder des Patienten,
10. Geschlecht der Patientin oder des Patienten,
11. Institutionskennzeichen des meldenden Krankenhauses,
12. lebenslange Arztnummer der meldenden Ärztin oder des meldenden Arztes,
13. Betriebsstättennummer des Vertragsarztsitzes,
14. Tumordiagnose kodiert nach der gültigen Ausgabe der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD),
15. ICD-Version,
16. Seitenlokalisierung und
17. Leistungsdatum (Datum der Diagnose oder des Meldeanlasses).

(2) Die Daten nach Absatz 1 werden entsprechend den Anforderungen des Abrechnungsverfahrens nach der Technischen Anlage zur elektronischen Abrechnung der Klinischen Krebsregister gemäß der Fördervoraussetzungen nach § 65c Abs. 2 SGB V vom 10. November 2014 um organisatorische und technische Angaben ergänzt. Soweit die Voraussetzungen zur Anwendung der Technischen Anlage seitens des jeweiligen Kostenträgers und des Hamburgischen Krebsregisters noch nicht vollständig vorliegen, treten die Anforderungen der gemäß § 65c Absatz 5 Satz 3 SGB V und § 65 Absatz 4 Satz 4 SGB V geschlossenen Vereinbarung an ihre Stelle. Die Daten nach Satz 1 werden zu Prüfungs- und Abrechnungszwecken nach Absatz 3 durch Fernübertragung als verschlüsselte Daten an die Datenannahmestellen der Kostenträger übermittelt. Bei Fehler- und Korrekturverfahren zwischen Kostenträger oder Leistungserbringer und Hamburgischem Krebsregister sind die Daten sicher zu verschlüsseln und so zu übermitteln, dass die eindeutige Zuordnung zum Abrechnungsfall gewährleistet ist.

(3) Das Hamburgische Krebsregister trifft die nach § 8 des Hamburgischen Datenschutzgesetzes vom 5. Juli 1990 (HmbGVBl. S. 133, 165, 226), zuletzt geändert am 5. April 2013 (HmbGVBl. S. 148, 155), in der jeweils geltenden Fassung erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen zur Sicherheit der Datenübermittlung entsprechend Kapitel 1 Absatz 6 Satz 2 Nummer 3 der Technischen Anlage zur elektronischen Abrechnung der Klinischen Krebsregister gemäß der Fördervoraussetzungen nach § 65c Abs. 2 SGB V.

(4) Im Hamburgischen Krebsregister werden die für die Abrechnung mit den Kostenträgern notwendigen personenidentifizierenden Klartextdaten nach § 3 Absatz 1 Nummer 1 Buchstaben a bis c und g HmbKrebsRG von den Patientinnen und Patienten, die der Speicherung dieser Daten nach § 2 Absatz 1 Satz 2 HmbKrebsRG oder § 12 Absatz 3 HmbKrebsRG widersprochen haben, oder deren Meldungen ausschließlich nach § 2 Absatz 4 HmbKrebsRG erfolgt sind, nach Abschluss der Abrechnung mit den Kostenträgern gelöscht.

§ 3

Rückmeldungen und Zahlungsziele

(1) Die Kostenträger prüfen die erhaltenen Abrechnungsdaten und übermitteln dem Hamburgischen Krebsregister gegebenenfalls Rückmeldungen oder Beanstandungen einzelrechnungsbezogen und verschlüsselt nach § 2 Absatz 3 innerhalb von 31 Kalendertagen nach Eingang der Daten bei der Datenannahmestelle des Kostenträgers.

(2) Das Hamburgische Krebsregister nimmt Beanstandungen bei der Abrechnung seitens der Kostenträger entgegen. Es ist verpflichtet, diese zunächst anhand der bei ihm verfügbaren Daten zu prüfen. Es ist berechtigt, diese Beanstandungen zur weiteren Prüfung und Klärung von inhaltlichen Fragen im Rahmen der Abrechnung einschließlich der sicher verschlüsselten personenbezogenen Daten an die Leistungserbringer weiterzuleiten.

(3) Die nach dem in Kriterium 7.01 der Kriterien zur Förderung klinischer Krebsregister des GKV-Spitzenverbandes vom 20. Dezember 2013 gemäß § 65c SGB V vorgesehenen einheitlichen elektronischen Datenaustauschverfahren abgerechneten Pauschalen und Meldevergütungen werden 45 Kalendertage nach Eingang der Daten bei der Datenannahmestelle des Kostenträgers fällig, sofern die Rechnung nicht innerhalb der in Absatz 1 genannten Frist beanstandet wurde. Zahlungen vor dem 32. Kalendertag sind nicht möglich.

§ 4

Abrechnung mit den Leistungserbringern

(1) Das Hamburgische Krebsregister veranlasst die Auszahlung der Meldevergütungen nach § 65c Absatz 6 SGB V für die von den Kostenträgern geprüften und nicht beanstandeten Meldungen an die meldenden Einrichtungen bzw. Ärztinnen und Ärzte innerhalb von 92 Kalendertagen nach Eingang der Meldungen im Hamburgischen Krebsregister.

(2) Meldende Institutionen bzw. Ärztinnen und Ärzte erhalten für Erstmeldungen zu nicht-melanotischen Hautkrebsarten eine Aufwandsentschädigung aus Haushaltsmitteln der zuständigen Behörde. Die Höhe der Aufwandsentschädigung ist im Amtlichen Anzeiger zu veröffentlichen. Bei Frühstadien, Rezidiven und Mehrfacherkrankungen des nicht-melanotischen Hautkrebses wird der Meldeaufwand nicht entschädigt. Die Zahlung der Aufwandsentschädigung hinsichtlich nicht-melanotischer Hautkrebsarten erfolgt 92 Tage nach Eingang der Meldungen im Hamburgischen Krebsregister.

§ 5

Kostenübernahme in Beihilfefällen

Zur Deckung der Kosten, die im Hamburgischen Krebsregister durch den fehlenden Anspruch auf fallbezogene Krebsregisterpauschalen nach § 65c Absatz 4 SGB V und Meldevergütungen nach § 65c Absatz 6 SGB V für gemeldete Krebserkrankungen von beihilfeberechtigten und berücksichtigungsfähigen Personen entstehen, beteiligt sich die Freie und Hansestadt Hamburg mit pauschalen Zahlungen.

§ 6

Inkrafttreten

§ 4 tritt am 1. Januar 2016 in Kraft. Im Übrigen tritt diese Verordnung am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Gegeben in der Versammlung des Senats,
Hamburg, den 10. Februar 2015.

Zweite Verordnung
zur Änderung der Verordnung
zur Übertragung der Zuständigkeiten nach § 30 Absatz 6 des Berufsbildungsgesetzes
und § 22b Absatz 5 der Handwerksordnung

Vom 10. Februar 2015

Auf Grund von § 105 des Berufsbildungsgesetzes vom 23. März 2005 (BGBl. I S. 931), zuletzt geändert am 25. Juli 2013 (BGBl. I S. 2749, 2758), und § 124b der Handwerksordnung in der Fassung vom 24. September 1998 (BGBl. 1998 I S. 3075, 2006 I S. 2095), zuletzt geändert am 25. Juli 2013 (BGBl. I S. 2749, 2758), wird verordnet:

§ 1

In § 1 Nummer 4 der Verordnung zur Übertragung der Zuständigkeiten nach § 30 Absatz 6 des Berufsbildungsgesetzes und § 22b Absatz 5 der Handwerksordnung vom 5. Juni 2007 (HmbGVBl. S. 165), geändert am 8. Juni 2010 (HmbGVBl. S. 436), wird die Textstelle „die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz“ durch die Textstelle „den Senat – Personalamt –“ ersetzt.

§ 2

Diese Verordnung tritt am 1. April 2015 in Kraft.

Gegeben in der Versammlung des Senats,
Hamburg, den 10. Februar 2015.

Siebte Verordnung zur Änderung der Pauschalförderungsverordnung

Vom 10. Februar 2015

Auf Grund von § 22 Absatz 4 des Hamburgischen Krankenhausgesetzes vom 17. April 1991 (HmbGVBl. S. 127), zuletzt geändert am 29. Dezember 2014 (HmbGVBl. S. 552), wird verordnet:

§ 1

Die Pauschalförderungsverordnung vom 17. April 2007 (HmbGVBl. S. 141, 202), zuletzt geändert am 17. Dezember 2013 (HmbGVBl. S. 543), wird wie folgt geändert:

1. § 5 wird wie folgt geändert:
 - 1.1 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe b erhält folgende Fassung:
„b) somatische Fälle entsprechend den Anlagen 3a und 3b der Fallpauschalenvereinbarung 2013 vom 19. Oktober 2012,“.
 - 1.2 Hinter Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:
„Die im Rahmen der integrierten Versorgung gemäß den §§ 140a bis 140d des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert am 23. Dezember 2014 (BGBl. I S. 2462, 2468), in der jeweils geltenden Fassung erbrachten Fälle werden nicht berücksichtigt.“
 - 1.3 Der neue Satz 3 erhält folgende Fassung:
„Der Investitionskostenabschlag nach § 120 Absatz 3 SGB V für die im Krankenhaus ambulant erbrachten ärztlichen Leistungen wird grundsätzlich fallbezogen ausgeglichen.“
2. § 6 Absatz 2 Sätze 1 und 2 erhält folgende Fassung:
„Entsprechend Absatz 1 werden für das Jahr 2015 folgende Pauschalbeträge festgelegt:

1. für die Fälle nach § 5 Satz 1 Nummern 1 und 2: 55 Euro je effektiver Bewertungsrelation,
2. für die Fälle nach § 5 Satz 1 Nummer 3: 65,50 Euro je Fall.

Zugrunde gelegt werden die erbrachten Krankenhausleistungen des Jahres 2013 und die Anzahl der besetzten Ausbildungsplätze am 1. Juli 2013.“

3. § 8 wird wie folgt geändert:
 - 3.1 In Absatz 1 Satz 2 wird hinter dem Wort „Krankenhausleistungen“ die Textstelle „(ohne die im Rahmen der §§ 140a bis 140d SGB V erbrachten Leistungen)“ eingefügt.
 - 3.2 Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - 3.2.1 Im Einleitungssatz wird die Zahl „2014“ durch die Zahl „2015“ ersetzt.
 - 3.2.2 In Nummern 1, 1.3, 2 und 3 wird jeweils die Zahl „2012“ durch die Zahl „2013“ ersetzt.
 - 3.2.3 In Nummer 1.4 wird die Textstelle „DRG-Entgeltkatalogverordnung 2012“ durch die Textstelle „Fallpauschalenvereinbarung 2013“ ersetzt.

§ 2

Diese Verordnung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2015 in Kraft.

Gegeben in der Versammlung des Senats,
Hamburg, den 10. Februar 2015.