

Anreicherung der GKV-Routinedaten verschiedener Kassen mit der versichertenbezogenen Todesursache über Abgleiche mit drei Krebsregistern

Jonas Czwikla¹, Ulrike Haug², Franziska Heinze¹, Sebastian Bartholomäus³, Martin Meyer⁴, Joachim Kieschke⁵, Kerstin Maaser⁶, Ingo Langner²

¹ Universität Bremen, SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, Abteilung Gesundheit, Pflege und Alterssicherung, Bremen

² Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS, Abteilung Klinische Epidemiologie, Bremen

³ Landeskrebsregister Nordrhein-Westfalen, Bochum

⁴ Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Nürnberg

⁵ Epidemiologisches Krebsregister Niedersachsen, Registerstelle, Oldenburg

⁶ Epidemiologisches Krebsregister Niedersachsen, Vertrauensstelle, Hannover

Hintergrund und Ziel

Hintergrund Seit 2018 wird für die Hauptstudie zur Evaluation der Brustkrebsmortalität im deutschen Mammographie-Screening-Programm (MSP) eine auf GKV-Routinedaten basierende Datengrundlage aufgebaut.

Da GKV-Routinedaten für die Evaluation der Brustkrebsmortalität benötigte Informationen zur Todesursache nicht enthalten, ist es erforderlich, diese den Routinedaten (z.B. über Abgleiche mit Krebsregistern) hinzuzufügen.

Ziel Ziel des Vorhabens ist es, die vorliegenden GKV-Routinedaten, sofern sich die kooperierenden Kassen zu dem Abgleich bereit erklären, mit der amtlichen Todesursache über Abgleiche mit drei Krebsregistern anzureichern.

Methodische Kernprobleme

Getrennt vorliegende Routinedaten

- **BIPS-Datensatz:** im BIPS vorliegende Routinedaten der mit dem BIPS im Projekt kooperierenden Kassen
- **SOCIUM-Datensatz:** im BARMER Wissenschafts-Datawarehouse (W-DWH) vorliegende Routinedaten der BARMER

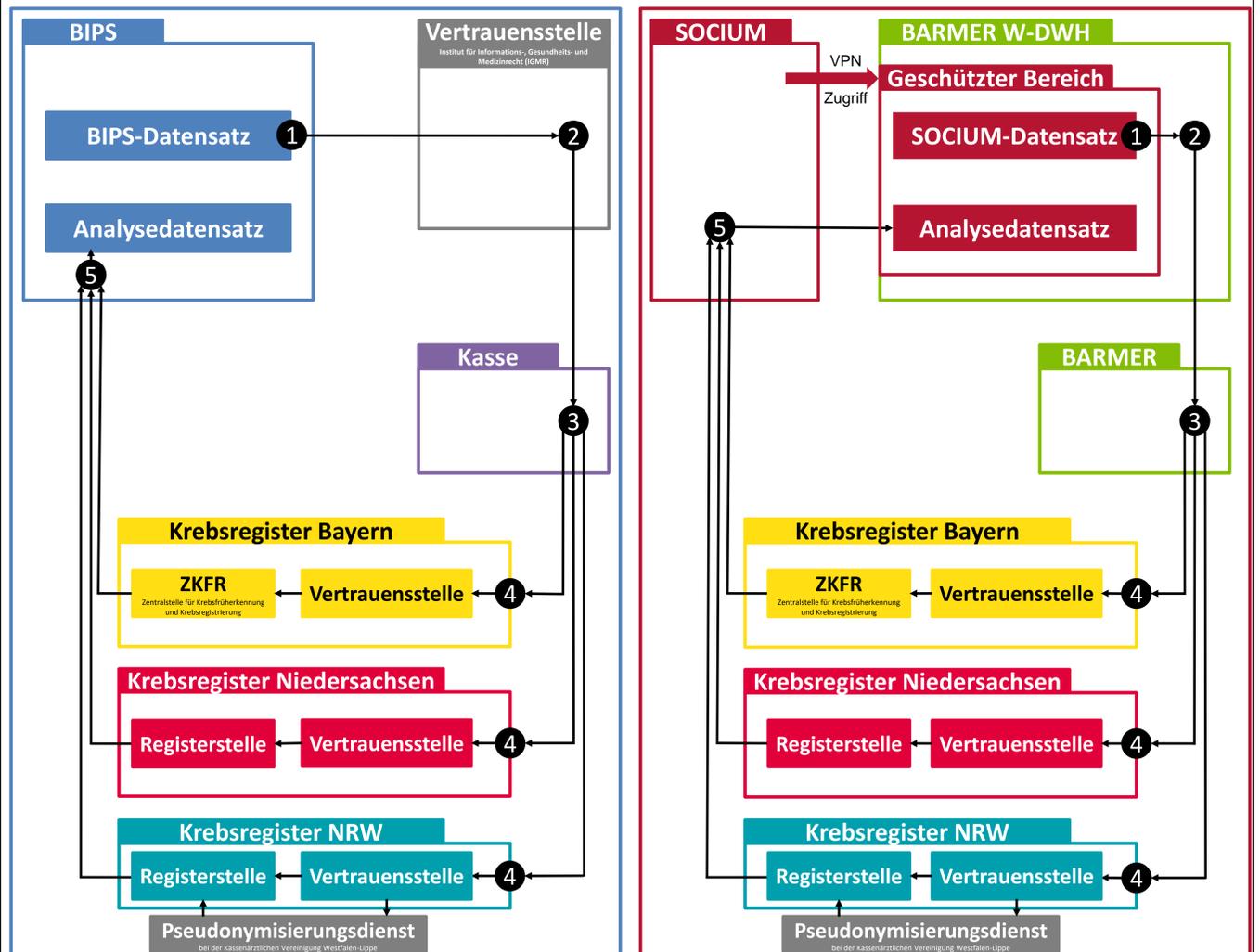
Getrennt vorliegende Todesursachen

- **Bayern:** im Bayerischen Krebsregister vorliegende Todesursachen
- **Niedersachsen:** im Epidemiologischen Krebsregister Niedersachsen vorliegende Todesursachen
- **Nordrhein-Westfalen (NRW):** im Landeskrebsregister NRW vorliegende Todesursachen

Rechtliche Vorgaben (Bund, Länder)

- 1) Personenidentifizierende Daten dürfen den Hoheitsbereich der Kassen im Klartext nicht verlassen.
- 2) Krebsregister müssen für den Abgleich notwendige Personenidentifikatoren in verschlüsselter Form annehmen dürfen.
- 3) Todesursacheninformationen dürfen den Kassen nicht bekannt werden.
- 4) Genehmigungen müssen von den zuständigen behördlichen Stellen sowie Kassen und Krebsregistern eingeholt werden.

Lösungsansatz



- 1) Im BIPS- bzw. SOCIUM-Datensatz werden ausgetretene weibliche Versicherte selektiert.
- 2) Deren Pseudonym wird mit einer Kommunikations-ID (K-ID) an die jeweilige Kasse übermittelt.
- 3) Diese re-identifiziert die Versicherten und übermittelt die K-ID zusammen mit für den Abgleich notwendigen Personenidentifikatoren verschlüsselt an das jeweilige Krebsregister.
- 4) Dieses führt den Abgleich durch und übermittelt für Abgleichtreffer die Todesursache zusammen mit der K-ID gesichert an das BIPS bzw. SOCIUM.
- 5) Diese ergänzen die Todesursache in für die Kassen nicht zugänglichen Analysedatensätzen.

Weitere Details: Langner et al. Gesundheitswesen 2019 doi: 10.1055/a-0999-5509 (online-first).

Diskussion & Schlussfolgerungen

Die Realisierbarkeit des Ansatzes wurde bereits in der Machbarkeitsphase der Studie anhand von 2 mit dem BIPS kooperierenden Kassen in NRW für die Datenjahre 2006-2013 gezeigt (Langner et al. Gesundheitswesen 2019;81:629-35).

Da für die Evaluation der Brustkrebsmortalität im deutschen MSP große Versichertenkollektive und Follow-up-Zeiträume von mehr als 10 Jahren benötigt werden, sind in der Hauptstudie weitere Todesursachenabgleiche erforderlich.

Im Jahr 2020 sind Todesursachenabgleiche für weitere Kassen (BIPS- und SOCIUM-Datensatz) und Bundesländer (Bayern, Niedersachsen, NRW) sowie die Datenjahre 2006-2017 vorgesehen.

Förderung: Das Vorhaben wird vom Bundesamt für Strahlenschutz aus Mitteln des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit, des Bundesministeriums für Gesundheit sowie der Kooperationsgemeinschaft Mammographie (getragen durch den Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung) finanziert.

Kontakt: Dr. Jonas Czwikla, M.A., Universität Bremen, SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, Mary-Somerville-Str. 5, 28359 Bremen, Tel. 0421 218 58633, E-Mail: czwikla@uni-bremen.de