Die "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH",

vertreten durch die Geschäftsführer

und

das

Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern,

vertreten durch die Referatsleiterin der Referates V 600 (Gesundheitspolitik, sektorübergreifende Versorgung und Gesundheitsberichterstattung)

schließen nachfolgenden

Verwaltungsrechtlichen Vertrag

§ 1

Registerstellen, regionale Zuständigkeit und Beleihung

- (1) Die Aufgaben der Registerstellen nach dem Gesetz über die Krebsregistrierung in Mecklenburg-Vorpommern vom 11. Juli 2016 (Krebsregistrierungsgesetz) werden durch die "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" wahrgenommen, deren Gesellschafter die Universitätsmedizin Greifswald und die Universitätsmedizin Rostock sind. Diese wird gemäß § 1 Absatz 2 Satz 6 Krebsregistrierungsgesetz durch Abschluss dieses verwaltungsrechtlichen Vertrages beliehen. Damit bildet die "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" gemeinsam mit den durch die Krebsregistrierungsorganisationsverordnung beauftragten Trägern der Zentralstelle der Krebsregistrierung und der Treuhandstelle das Klinische Krebsregister Mecklenburg-Vorpommern.
- (2) Die Registrierungstätigkeit erfolgt durch regional zuständige Außenstellen der "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" (regional zuständige Registerstellen, im Folgenden Registerstellen genannt), die für jeweils festgelegte Postleitzahlenbereiche (Anlage 1) die Aufgaben der Registerstelle bezüglich aller Patientinnen und Patienten, die innerhalb dieser Postleitzahlenbereiche diagnostiziert oder behandelt werden (entscheidend ist die jeweilige Betriebsstätte der behandelnden Einrichtung), wahrnehmen. Sofern im Folgenden Aufgaben der Registerstellen be-

schrieben werden, ist verantwortlicher Vertragspartner die "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" als Trägerin dieser Registerstellen.

§ 2

Aufgaben der Registerstellen

Die Aufgaben der Registerstellen sind in dem Bereich der klinischen Krebsregistrierung angesiedelt, der im direkten Kontakt mit den Leistungserbringern erfolgt

Zu den Aufgaben der Registerstellen gehören insbesondere

- die Entgegennahme der Meldungen und notwendige Maßnahmen der Ergänzung und Qualitätssicherung der Daten und deren Erfassung in der gemeinsamen Register-Datenbank sowie die Weiterleitung der Identitätsdaten an die Treuhandstelle,
- die Bereitstellung von qualit\u00e4tsgesicherten Daten f\u00fcr die konkrete Behandlung von Patientinnen und Patienten.
- die Bereitstellung von qualitätsgesicherten Daten für die onkologische Qualitätssicherung.

Im Einzelnen sind die in §§ 3 und 4 genannten Aufgaben wahrzunehmen.

§ 3

Aufgaben der Registerstellen im Bereich der Datenannahme und -verarbeitung

- (1) Im Bereich der Datenannahme und Erstellung oder Ergänzung eines Datensatzes sind von den Registerstellen folgende Aufgaben wahrzunehmen:
 - Entgegennahme der gemeldeten Daten gemäß § 2 Absatz 1 bis 4 in Verbindung mit § 3 Absatz 1 und 3 Krebsregistrierungsgesetz aller in dem regional festgelegten Einzugsgebiet stationär oder ambulant diagnostizierter oder behandelter Patienten und Patientinnen.
- Überprüfung der gemeldeten Daten auf Vollständigkeit und Plausibilität gemäß der durch die Zentralstelle der Krebsregistrierung festgelegten Kriterien und Verfahren sowie die Erfassung in der gemeinsamen Register-Datenbank spätestens sechs Wochen nach Eingang der Meldung.
- Rückmeldung unvollständiger oder nicht schlüssiger Meldungen gegenüber den Meldeverpflichteten nach § 3 Absatz 1 und 3 Krebsregistrierungsgesetz ggf. unter Hinweis auf die Nichtzahlung der Meldevergütung und die Verpflichtung zur Abgabe einer vollständigen und schlüssigen Meldung (§ 6 Absatz 1 Satz 1 Krebsregistrierungsgesetz); der Eingang einer überarbeiteten

- Meldung ist zu überwachen. Wann eine Meldung als unvollständig oder nicht schlüssig abzulehnen ist, ergibt sich aus der Krebsregistrierungsmeldeverordnung vom 8. Dezember 2016 sowie dem Krebsregistrierungsgesetz.
- 4. In Bezug auf Meldungen, die unvollständig oder nicht schlüssig sind, jedoch nicht gemäß Nummer 3 abzulehnen sind, nehmen die Registerstellen mit den Meldeverpflichteten Kontakt auf mit dem Ziel, die Meldungen möglichst durch diese vervollständigen bzw. korrigieren zu lassen (§ 6 Absatz 1 Satz 2 Krebsregistrierungsgesetz).
- 5. Dokumentation von Histologiebefunden, zytologischen Befunden und labortechnischen Befunden gemäß § 3 Absatz 3 Krebsregistrierungsgesetz in der gemeinsamen Register-Datenbank sowie Recherche und Vervollständigung von Fällen, zu denen nach Ablauf der Meldefrist weiterhin nur die Histologiebefunde, zytologischen Befunde und labortechnischen Befunde vorliegen.
- Elektronische Erfassung der übermittelten Daten gemäß § 3 Absatz 1 und 3 Krebsregistrierungsgesetz, sofern die Meldung durch Meldeverpflichtete nicht auf elektronischem Weg erfolgt (§ 3 Absatz 6 Krebsregistrierungsgesetz), Archivierung der in Papierform übermittelten Daten.
- 7. Erstellung von Best-off-Datensätzen bei Nachfolgemeldungen.
- Zusammenführung von Dopplern auf Basis des durch die Treuhandstelle erfolgten Dopplerausschlusses.
- 9. Im Falle einer fehlenden Nachsorgemeldung innerhalb eines Jahres nach Eingang der letzten Meldung Erstellung von Nachfragebriefen an Hausärzte und Fachärzte zum Erheben des Ergebnisses der Nachsorge.
- 10. Bearbeitung von Nachfragen der Zentralstelle der Krebsregistrierung über die Treuhandstelle z.B. zu Vollständigkeit und Plausibilität von Dokumentationsinhalten der klinischen und meldungsbezogenen Daten sowie von direkten Nachfragen der Treuhandstelle zu Identitätsdaten, z.B. zur Vollständigkeit und Plausibilität.
- 11. Recherche und Erfassung der Daten in Bezug auf Fälle, die erst in Folge der Todesbescheinigung bekannt wurden (DCN-Fälle) nach Hinweis durch die Treuhandstelle (§ 13 Absatz 1 Satz 2 Krebsregistrierungsgesetz)(Follow up).
- Erfassung von Daten für das epidemiologische Krebsregister (§ 16 Absatz 1 Krebsregistrierungsgesetz).
- (2) Eine Unterstützung der Meldeverpflichteten gemäß § 3 Absatz 2 Krebsregistrierungsgesetz direkt bei der Meldung oder Übermittlung von Daten soll nur in begründeten Einzelfällen erfolgen, insbesondere wenn eine Meldung nicht schlüssig ist oder die meldende Stelle mit den Meldeinhalten nicht vertraut ist, weil sie nur selten meldepflichtig ist. Die Unterstützung soll stets mit der Zielstellung erfolgen, die meldeverpflichtete Stelle auf Dauer zu eigenständigen Meldungen ohne Unterstützung

zu befähigen. Eine regelmäßige Übernahme der Daten aus Epikrisen oder Krankenakten ist nicht Aufgabe der Registerstellen.

- (3) Im Hinblick auf die Formate und Inhalte der Datenerfassung sind die Registerstellen verpflichtet, die Dokumentationsstandards und SOPs der Zentralstelle der Krebsregistrierung zu beachten.
- (4) Die nach Absatz 1 gemeldeten oder recherchierten und überprüften Daten sind durch die Registerstellen unverzüglich in die gemeinsamen Register-Datenbank einzustellen sowie die Identitätsdaten zusätzlich an die Treuhandstelle zu übermitteln (§ 3 Absatz 3 Satz 1 Krebsregistrierungsgesetz), die diese in ihre zentrale Identitätsdatenbank einstellt.
- (5)Widersprüche, die bei der Registerstelle eingegangen sind, sind unverzüglich an die Treuhandstelle weiterzuleiten. Diese entscheidet über die Wirksamkeit des Widerspruchs und informiert anschließend die zuständige Registerstelle, ob der Widerspruch umzusetzen ist. Wenn Daten bereits im Datenzugriffsbereich mehrerer Registerstellen erfasst sind, ist diejenige Registerstelle zuständig, die zuletzt Daten erfasst hat. Im Zweifel legt die Treuhandstelle die zuständige Registerstelle fest. Ein wirksamer Widerspruch ist durch die Registerstelle binnen vier Wochen nach Bekanntwerden durch Löschung der Daten umzusetzen und die Treuhandstelle hierüber zu informieren. Von der Löschung ausgenommen sind diejenigen Daten, die für die epidemiologische Krebsregistrierung benötigt werden (epidemiologische Daten, § 4 Absatz 3und 4 Krebsregistrierungsgesetz). Informiert die Treuhandstelle die zuständige Registerstelle über einen wirksamen Widerspruch bevor Daten in die gemeinsame Register-Datenbank eingestellt wurden, sind lediglich die epidemiologischen sowie die Identitätsdaten einzustellen. Nach Aufforderung durch die Treuhandstelle sind die Identitätsdaten durch die zuständige Registerstelle in der gemeinsamen Register-Datenbank zu löschen. Die Treuhandstelle ist über die Umsetzung des Widerspruchs zu informieren (§ 4 Absatz 6 Krebsregistrierungsgesetz).

§ 4

Aufgaben der Registerstellen im Zusammenhang mit der Bereitstellung von Daten für Behandlungs- und Auswertungszwecke

- (1) Im Bereich der Bereitstellung von Daten für Behandlungszwecke und für Auswertungszwecke sind von den Registerstellen folgende Aufgaben wahrzunehmen:
 - Die Bereitstellung von Daten an Leistungserbringer (patientenbezogen) erfolgt im Rahmen von Behandlungen und zum Zwecke der Förderung der interdisziplinären direkt patientenbezogenen Zusammenarbeit bei der Krebsbehandlung (§ 65c Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch). Jeder Leistungserbringer, der an der Behandlung eines Patienten oder einer Patientin beteiligt ist oder war, erhält auf Anfrage unter Angabe des letzten Datums der Behandlung von der regional zuständigen Registerstelle

alle Daten zur Behandlung dieses Patienten oder dieser Patientin (Synopse des gesamten registrierten Krankheitsverlaufs, tumorspezifisch, Förderkriterium 3.01) bzw. erhält elektronischen Zugriff auf diese Daten. Es werden die Daten in der jeweils besten verfügbaren Fassung (Best-off – Datensatz) verwendet. Ist der Leistungserbringer nicht mehr an der Behandlung beteiligt, kann er diese Daten zum Zwecke der Qualitätssicherung erhalten. Bei Bedarf und berechtigtem Interesse können die Leistungserbringer direkte Rückfragen zu den Daten an die regional zuständige Registerstelle richten.

- Mit dem Ziel der Förderung der interdisziplinären direkt patientenbezogenen Zusammenarbeit stellt die regional zuständige Registerstelle Daten gemäß Nummer 1 auch für die Begleitung sektorenübergreifender, interdisziplinärer Tumorkonferenzen zur Verfügung.
- 3. Daten für die Zusammenarbeit mit Zentren in der Onkologie (§ 65c Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch) werden quartalsweise durch die regional zuständige Registerstelle zur Verfügung gestellt. Die Bereitstellung von strukturierten Auswertungen unter Einbeziehung behandlungsrelevanter Variablen, die über den ADT- /GEKID-Basisdatensatzes hinausgehen und zur Qualitätssicherung erforderlich sind, erfolgt für spezielle Einrichtungen der Behandlung von Krebserkrankungen, wie z.B. Organkrebszentren und Onkologische Zentren und assoziierte Praxen (gemäß Förderkriterium 3.02 regelmäßige aggregierte tumorspezifische Auswertungen). Auf eine Gleichbehandlung dieser Einrichtungen ist zu achten. Sonderauswertungen können anlassbezogen erfolgen. Diese strukturierten Auswertungen und Sonderauswertungen sowie sonstige über die genannten regelmäßigen Datenbereitstellungen hinausgehenden Leistungen sind nur gegen Aufwandsentschädigung zu erbringen. Auf § 7 Absatz 2 wird verwiesen.

Näheres zur Datenbereitstellung wird in einer Verordnung auf Basis des § 14 Nummer 3 Krebsregistrierungsgesetz geregelt werden.

(2) Die Registerstellen unterstützen die Zentralstelle der Krebsregistrierung sowie die Landesauswertungsstelle insbesondere durch ihre fachliche Expertise bei der Vorbereitung landesweiter Auswertungen des Datenbestandes, landesweiter Qualitätskonferenzen sowie der Erstellung des Jahresberichtes.

§ 5

Unabhängigkeit

(1) Die "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" nimmt ausschließlich die in dieser Verwaltungsvereinbarung beschriebenen Aufgaben der Krebsregistrierung wahr. Sie hat diese Aufgaben unabhängig insbesondere von den Aufgaben Tätigkeit ihrer Gesellschafter im Bereich der Krankenversorgung wahrzunehmen und unterliegt in ihrer fachlichen Tätigkeit der Krebsregistrierung keinen Weisungen ihrer Gesellschafter.

- (2) Die "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" hat sicherzustellen, dass die einzelnen Registerstellen, ihre Tätigkeit unabhängig und unbeeinflusst von den bisherigen Trägerkrankenhäusern der klinischen Krebsregister erbringen (Dietrich Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, Helios Kliniken Schwerin, Universitätsmedizin Greifswald, Universitätsmedizin Rostock). Dies gilt insbesondere, soweit Personal der bisherigen Trägerkrankenhäuser übernommen wird oder die Registerstellen in Räumen der bisherigen Trägerkrankenhäuser untergebracht sind. Die Datenerfassung und Datenhaltung erfolgt völlig unabhängig von den Systemen der ehemaligen Trägerkrankenhäuser unmittelbar in der gemeinsamen Register-Datenbank. Daten werden nur nach Maßgabe von § 4 an die ehemaligen Trägerkrankenhäuser in ihrer Funktion als Leistungserbringer bereitgestellt.
- (3) Leitung und Personal der "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" müssen für die Aufgaben der klinischen Krebsregistrierung fachlich geeignet sein und dürfen aufgrund ihrer Persönlichkeit keinen Anlass zu Zweifeln an ihrer Zuverlässigkeit geben.

§ 6

Datenstrukturelle und datenschutzrechtliche Anforderungen

- (1) Alle infolge der Meldungen erfassten Daten sind nach Integration der bisherigen Gießener Tumordokumentationssystems-Instanzen spätestens ab 2018 in einer gemeinsamen Register-Datenbank auf dem zentralen Gießener Tumordokumentationssystems-Server zu halten. Dieser ist in das Netzwerk der Universitätsmedizin Greifswald integriert, jedoch in einem separierten und isolierten Netzbereich. Die Ausgestaltung der datenstrukturellen Unabhängigkeit ist jeweils an den Stand der Technik anzupassen.
- (2) Auf Identitätsdaten dürfen nur die jeweils zuständigen Registerstellen und die Treuhandstelle, auf klinische und meldungsbezogene Daten nur die jeweils zuständige Registerstelle und die Zentralstelle der Krebsregistrierung zugreifen. Pseudonyme werden zweckgebunden für eine konkrete Einrichtung gemäß § 1 Absatz 2 Krebsregistrierungsgesetz durch die Treuhandstelle erstellt. Es ist auszuschließen, dass zwei Einrichtungen, außer der Treuhandstelle und einer weiteren Einrichtung, dasselbe Pseudonym und damit die Möglichkeit zur Zusammenführung von medizinischen und identifizierenden Patientendaten erhalten. Im Einzelnen dürfen Datenzugriffe aller Stellen der klinischen Krebsregistrierung nur nach dem Rollen- und Rechtekonzept erfolgen. Dies ist Bestandteil eines Datenschutzkonzeptes, das mit dem für Gesundheit zuständigen Ministerium sowie dem Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit abzustimmen ist.

(3) Die Regelungen des technischen Datenschutzes und der Informationsfreiheit gemäß dem Datenschutzkonzept nach Absatz 2 sind zu beachten.

§ 7

Datenformat, Verfahren und Datenübermittlung

- (1) Die Meldung der Daten erfolgt gemäß § 65c Absatz 1 Satz 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch im bundesweit einheitlichen ADT-/GEKID-Basisdatensatzformat der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) e.V. und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland (GEKID) sowie seiner ergänzenden organspezifischen Module in der jeweils gültigen und veröffentlichten Version. Es ist die Definition von Neuerkrankungen gemäß den internationalen Standards der International Agency for Research on Cancer der World Health Organisation (I-ARC) anzuwenden.
- (2) Die Datenerfassung und Speicherung in der gemeinsamen Register-Datenbank des Klinischen Krebsregisters Mecklenburg-Vorpommern erfolgt auch für behandlungsrelevante Variablen, die über den ADT-/GEKID-Basisdatensatzes hinausgehen und zur Qualitätssicherung erforderlich sind und/oder insbesondere im Ergebnis von Tumorkonferenzen und daraus folgenden Behandlungen sowie für die Zertifizierung der Organkrebszentren/Onkologischen Zentren, die einrichtungs- und sektorenübergreifende Qualitätssicherung und das Gemeinsame (epidemiologische) Krebsregister zur Verfügung gestellt werden. Entsprechendes gilt für die für Zwecke der Versorgungsforschung zusätzlich erhobenen Daten. Entstehen durch die Erhebung und Dokumentation der über den ADT-/GEKID-Basisdatensatz hinausgehenden Daten zusätzliche Kosten, sollen hierzu Vereinbarungen mit dem Nutzern dieser Daten geschlossen werden, die insbesondere eine Aufwandsentschädigung beinhalten.
- (3) Der Datenaustausch mit der Treuhandstelle und der Zentralstelle der Krebsregistrierung erfolgt unter Beachtung von § 5 Krebsregistrierungsgesetz sowie des Datenschutzkonzeptes nach § 6 Absatz 2.

§ 8

Zusammenarbeit, Lenkungsgremium

(1) Alle mit Aufgaben der klinischen Krebsregistrierung beliehenen oder beauftragten Stellen, die gemeinsam das Klinische Krebsregister Mecklenburg-Vorpommern bilden, sind zur intensiven Zusammenarbeit und Abstimmung in allen wichtigen Fragen verpflichtet. Demzufolge arbeitet die "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" eng und in permanenter Abstimmung mit der Zentralstelle der Krebsregistrierung sowie der Treuhandstelle zusammen. Dies beinhaltet insbesondere

- 1. die Aufgaben der Registrierung nach gemeinsamen Richtlinien vorzunehmen, diese werden von der Zentralstelle der Krebsregistrierung unter Beachtung bundesweiter Vorgaben, wie z.B. dem ADT-/GEKID-Basisdatensatz und der organspezifischen Module in Zusammenarbeit mit den Registerstellen und der Treuhandstelle erarbeitet.
- 2. die regelmäßige Teilnahme an Schulungen,
- 3. die gegenseitige Information über Anpassungs- und Verbesserungsbedarfe,
- 4. die Erarbeitung und Implementierung von Plausibilitätsprüfungen und SOPs,
- 5. die gemeinsame Auswertung der Vollzähligkeit und Vollständigkeit sowie der Qualität der Meldungen sowie die Erarbeitung von Maßnahmen für notwenige Verbesserungen.
- (2) Es wird ein Lenkungsgremium eingerichtet, das die Umsetzung der Etablierung eines gemeinsamen klinischen Krebsregisters Mecklenburg-Vorpommern überwacht. Diesem Lenkungsgremium gehören zwei Vertreter der Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH und jeweils ein Vertreter der Zentralstelle der Krebsregistrierung, der Treuhandstelle sowie des für Gesundheit zuständigen Ministeriums an. Das Lenkungsgremium berichtet regelmäßig dem Beirat über die erreichten Fortschritte.

§ 9

Wirtschaftsführung, Wirtschaftsplan, Rechnungslegung

- (1) Die "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" ist zu Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit verpflichtet.
- (2) Rechnungsjahr (Geschäftsjahr) ist das Kalenderjahr.
- (3) Planung und Rechnungslegung erfolgen in entsprechender Anwendung des § 26 Abs. 3 Landeshaushaltsordnung Mecklenburg-Vorpommern durch einen Wirtschaftsplan.
- (4) Die "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" legt dem für Gesundheit zuständigen Ministerium alle zwei Jahre bis zum 31.10. einen Wirtschaftsplan für jeweils zwei Geschäftsjahre entsprechend der Aufstellung des Doppelhaushaltes des Landes zur Genehmigung vor. Im Jahr 2017 wird der Wirtschaftsplan für das laufende Jahr erstellt. Die Aufstellung des Wirtschaftsplans erfolgt nach dem Muster in Anlage 2 zu dieser Vereinbarung. Für die Aufstellung des Landeshaushaltes ist ein zusammengeführter Wirtschaftsplan der "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH", der Zentralstelle der Krebsregistrierung sowie der Treuhandstelle zu erstellen.

- (5) Die "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" hat für jedes Geschäftsjahr jeweils bis zum 31.03. des Folgejahres auf Grundlage der abgeschlossenen Bücher Rechnung gegenüber dem für Gesundheit zuständigen Ministerium nach der Gliederung des Wirtschaftsplans zu legen (Jahresabschluss). Zudem ist ein Sachbericht über die Geschäftstätigkeit des abgelaufenen Geschäftsjahres vorzulegen.
- (6) Das für Gesundheit zuständige Ministerium prüft und bestätigt den Jahresabschluss und den Sachbericht. Es kann bei Bedarf die Vorlage der Bücher sowie der für den Jahresabschluss relevanten Belege, Verträge und sonstigen Unterlagen verlangen.

§ 10

Verwendung und Verteilung der Registerpauschalen

- (1) Die gemäß § 65c Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch nach Abrechnung durch die Zentralstelle der Krebsregistrierung von den gesetzlichen und privaten Krankenkassen sowie Beihilfefestsetzungsstellen insgesamt gezahlten Registerpauschalen sind durch die "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" ausschließlich zur Deckung der Ausgaben für die Aufgaben der klinischen Krebsregistrierung zu verwenden.
- (2) Die Anteile an der Registerpauschale werden durch das für Gesundheit zuständige Ministerium im Benehmen mit der "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" sowie im Benehmen mit der Zentralstelle der Krebsregistrierung und der Treuhandstelle für jedes Geschäftsjahr im Rahmen der Aufstellung des Wirtschaftsplans festgelegt.
- (3) Die Zentralstelle der Krebsregistrierung vereinnahmt die Registerpauschalen und kehrt diese jeweils zum Monatsende entsprechend den festgelegten Anteilen an die Treuhandstelle und die "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" aus.

§ 11

Verwendung Jahresüberschuss, Ausgleich Jahresfehlbetrag

(1) Übersteigt die Höhe der Erträge (ohne Verlustausgleich des Landes) in einem Geschäftsjahr die Höhe der Aufwendungen, entsteht ein Jahresüberschuss. Dieser ist in das Folgejahr zu übertragen und als Ertrag des neuen Geschäftsjahres auszuweisen.

- (2) Übersteigt die Höhe der Aufwendungen in einem Geschäftsjahr die Höhe der Erträge (ohne Verlustausgleich des Landes), entsteht ein Jahresfehlbetrag. Dieser ist durch das für Gesundheit zuständige Ministerium auszugleichen.
- (3) Voraussetzung für den Ausgleich des Jahresfehlbetrages ist ein genehmigter Wirtschaftsplan.
- (4) Ein mit dem Wirtschaftsplan festgestellter Jahresfehlbetrag wird durch das für Gesundheit zuständige Ministerium quartalsweise an die nach dieser Verordnung beauftragten Stellen jeweils im Voraus gezahlt.
- (5) Abweichend von Absatz 4 wird der Jahresfehlbetrag in 2017 einmalig in voller Höhe im Voraus gezahlt.
- (6) Eine mit dem Jahresabschluss festgestellte Überzahlung durch den im Voraus gezahlten Jahresfehlbetrag ist dem Land nach Aufforderung durch das für Gesundheit zuständige Ministerium unverzüglich zurückzuzahlen oder mit den folgenden Ausgleichszahlungen zu verrechnen. Entsprechendes gilt, wenn eine Überzahlung erst mit folgenden Jahresabschlüssen festgestellt wird.

§ 12

Aufsicht

Das für Gesundheit zuständige Ministerium übt die Rechts- und Fachaufsicht über "Registerstellen Klinisches Krebsregister M-V gGmbH" im Rahmen der Beleihung aus.

§ 13

Beendigung

Die Beleihung kann von beiden Seiten jeweils zum 31.10. eines Jahres mit Wirkung zum Beginn des übernächsten Jahres beendet werden. Ein Kündigungsrecht aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Nach Beendigung der Beleihung ist ein mit dem Jahresabschluss festgestellter Jahresüberschuss oder ein anlässlich einer bevorstehenden Liquidation oder anlässlich des Wegfalls steuerbegünstigter Zwecke festgestellter Jahresüberschuss unverzüglich an das für Gesundheit zuständige Ministerium auszukehren. Diese Mittel werden den Nachfolgeeinrichtungen der klinischen Krebsregistrierung zur Verfügung gestellt.

Verwaltungsrechtlicher Vertrag Endfassung

Schwerin, den 552017

Greifswald, den 13. M. 2. 17

Ursula Claaßen

Jan Meiering

Christin Dück

Referatsleiterin V 600

(Geschäftsführer)

(Geschäftsführerin)

Ministerium für Wirtschaft,

Mecklenburg-Vorpommern

Arbeit und Gesundheit

Registerstellen Klinisches

Krebsregister M-V gGmbH

; V. 4. Puchles

ischer Vorstand H. Jeguschke

Anlage 1 : Abgrenzung der regionalen Zuständigkeit der Registerstellen nach Postleitzahlenbezirken

Anlage 2: Muster Wirtschaftsplan

Einteilung der Einzugsgebiete der vier Registerstellen der Klinisches Krebsregister M-V gGmbH nach Postleitzahlgebieten

(nicht identisch mit den Landeskreisen)

