

**Rede
der Sprecherin für Frauenpolitik**

Dr. Thela Wernstedt, MdL

zu TOP Nr. 5

Abschließende Beratung

Entwurf eines Gesetzes über eine Anstalt für das klinische Krebsregister in Niedersachsen (GANstKKN)

Gesetzentwurf der Landesregierung – Drs. 17/4661
Beschlussempfehlung des Ausschusses für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Migration – Drs. 17/6374

während der Plenarsitzung vom 14.09.2016
im Niedersächsischen Landtag

Es gilt das gesprochene Wort.

Herr Präsident,
meine Damen und Herren,

mit dem „Gesetz über die Übertragung von Aufgaben der klinischen Krebsregistrierung in Niedersachsen“ wird ein Teilstück des Nationalen Krebsplanes in die Tat umgesetzt. In Deutschland sterben im Jahr weit über 200.000 Menschen an Krebserkrankungen, fast 500.000 Menschen erkranken jährlich neu an Krebs. Die Tendenz ist steigend, weil Krebs statistisch eine Erkrankung des alternden Menschen ist und „Deutschland älter wird“.

Nach Herzkreislauferkrankungen ist Krebs die zweithäufigste Todesursache in Deutschland. Das war Grund genug für die Deutsche Krebsgesellschaft, die Deutsche Krebshilfe und die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren, gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit 2008 den Nationalen Krebsplan zu initiieren, um die Behandlungserfolge bei den Krebstherapien zu erhöhen.

2013 trat das Krebsfrüherkennungs- und Registergesetz in Kraft, das die Bundesländer dazu verpflichtet, Klinische Krebsregister aufzubauen.

Diese Klinischen Krebsregister erfassen alle behandelten Krebsfälle mit Angaben zur Behandlung, Therapie, Nachsorge, Rezidiven, Verläufen bis hin zum Versterben der Patienten.

Diese Form der Verlaufsbeobachtung hilft erstens allen von dieser Erkrankung Betroffenen, zweitens haben die behandelnden Ärzte Erkenntnisgewinne, drittens können endlich zusammenhängende wissenschaftliche Auswertungen vorgenommen werden, viertens tragen flächendeckende Daten zur Qualitätssicherung und –steigerung der Therapien bei, und fünftens bekommen die Kostenträger mehr Informationen zur Planung gesundheitspolitischer Maßnahmen.

Die Klinischen Krebsregister erheben in großem Umfang Daten, die in die Beratungen und Entscheidungen über Behandlungsschritte der Patientinnen und Patienten einfließen, wenn einzelfallbezogene Tumorkonferenzen und onkologische Konsile gemacht werden.

Auch sozialpolitisch sind diese Daten von großer Bedeutung, weil Krebs – etwas platt gesprochen – mehr und mehr vom Todesurteil zur chronischen Erkrankung wird, mit der viele Erkrankte lange Jahre leben.

Dabei sind sie aber nicht mehr oder nicht mehr voll erwerbstätig, was gravierende Auswirkungen auf die Lebensumstände der betroffenen Familien hat und auch neue Herausforderungen für unsere Sozialversicherungen mit sich bringt. Die klinischen Krebsregister sind also auch für zukünftige Politikplanung von großer Bedeutung.

Daher freuen wir uns, nun den Gesetzentwurf auf den Weg zu bringen, damit möglichst bald die Daten erhoben werden können. In den Ausschussberatungen wurde ausführlich über die Form der zu errichtenden Anstalt diskutiert, daher hat es länger gedauert, als wir eigentlich wollten.

Aus dem anfangs von mir geschilderten Sachverhalt können Sie, verehrte Kolleginnen und Kollegen ermessen, dass jeder Monat, der weiter verstreicht, von Nachteil für die Erkrankten und für uns alle ist.

Wir haben uns letztlich für eine sehr schlanke Form des Gesetzes als ersten Schritt entschieden, indem wir der Ärzte- und Zahnärztekammer diese Aufgabe übertragen haben. Die beiden Kammern sind eingespielte und zuverlässige Partner in der Zusammenarbeit mit dem Land, sie haben sich schnell bereitgefunden, die Aufgabe zu übernehmen, ein klinisches Krebsregister aufzubauen.

Die Ärztekammern können sicherstellen, dass die notwendige fachliche Expertise bereitgestellt wird und die notwendigen landesweiten Fallmeldungen kontinuierlich erfolgen. Beim ersten Gesetzentwurf, den wir diskutiert haben, hatte der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst GBD verfassungsrechtliche Bedenken geäußert, weil Aufgaben- und Errichtungslast auseinandergefallen wären.

Man muss angesichts der Kritik der Opposition sehen, dass alle 16 Bundesländer jeweils eine eigene Form der Institutionalisierung gewählt haben.

Wir haben im Ausschuss in der Sache stets im Konsens diskutieren können. Niemand stellt inhaltlich die Bedeutung eines solchen Registers in Frage, abgesehen davon, dass die Aufgabe vom Bund vorgegeben wurde.

Die Opposition hätte lieber eine andere Form der Institution gewählt, daher können wir dieses gesundheits- und sozialpolitisch außerordentlich wichtige Gesetz nicht fraktionsübergreifend verabschieden.

Uns war wichtig, jetzt zügig die Ärztekammer in die Lage zu versetzen, mit dem Aufbau der Organisation beginnen zu können.

In einem zweiten Schritt wird in einem weiteren Gesetz die genauere Ausgestaltung der Anstalt festgelegt werden.

Mit der Verabschiedung des Gesetzes heute leistet Niedersachsen einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Versorgung Krebserkrankter. Ich freue mich darüber, dass ich in dieser Wahlperiode daran mitwirken kann.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.