

Der Altlastensanierungsverband konnte so seine wichtige Aufgabe der Altlastenaufbereitung und -sanierung fortführen.

Nun wurde dieses freiwillige Modell allerdings zum Ende des Jahres 2004 gekündigt, sodass zur Weiterführung der Tätigkeit dieses Verbandes erneut Verhandlungen erforderlich wurden. Dies war vergleichsweise schwierig, weil eine Reihe von Wirtschaftsverbänden und Unternehmen erhebliche finanzielle Sorgen hatte und eine Reduzierung ihres Beitrages forderte.

Vor einigen Tagen ist dann dennoch ein positives Ergebnis erzielt worden. Die Wirtschaft, das Land und die Kommunen haben sich auf eine neue Vertragsgestaltung geeinigt. Dieser Vertrag soll natürlich möglichst schnell verabschiedet und unterzeichnet werden.

Das bedeutet, dass wir, alle im Landtag vertretenen Fraktionen, diese Entwicklung, sprich: die Aufrechterhaltung des Altlastensanierungsverbandes, ausdrücklich begrüßen, dass wir der Meinung sind, dass die konstruktive Arbeit der 17 Leute, die in Hattingen tätig sind und im Augenblick 28 Altlastenfälle mit einem Gesamtfinanzvolumen von 50 Millionen € betreuen, in den nächsten Jahren fortgesetzt werden kann.

Der eigentliche Grund für die Gesetzesänderung besteht darin, dass ein Datum angepasst werden soll - eine vergleichsweise unspektakuläre Aktion. Das soll nun durch die Gesetzesnovelle, die wir heute in erster Lesung beraten, geschehen.

Ich gehe davon aus, dass die Beratung im Ausschuss ebenso positiv verläuft wie es die Tatsache hoffen lässt, dass ich heute hier für alle Fraktionen sprechen kann. Ich bin auch sicher, dass diese Novelle zum Altlastengesetz in der letzten Plenarwoche im April verabschiedet werden wird. - Meine Damen und Herren, ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei SPD und FDP)

Vizepräsident Dr. Helmut Linssen: Vielen Dank, Herr Strehl. - Wir sind am Schluss der Beratung.

Ich lasse abstimmen. Der Ältestenrat empfiehlt die **Überweisung des Gesetzentwurfs Drucksache 13/6743 an den Ausschuss für Umweltschutz und Raumordnung.** Wer ist für diese Überweisung? - Wer ist dagegen? - Wer enthält sich der Stimme? - Damit ist dieser Überweisungsempfehlung einstimmig gefolgt worden.

Ich rufe auf:

9 Gesetz zur Einrichtung eines flächendeckenden bevölkerungsbezogenen Krebsregisters in Nordrhein-Westfalen (EKR-NRW)

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 13/6099

Beschlussempfehlung und Bericht
des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge
Drucksache 13/6728

zweite Lesung

Ich eröffne die Beratung und erteile für die SPD-Fraktion Frau Dedanwala das Wort.

Vera Dedanwala¹⁾ (SPD): Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Nach einer recht kurzen Beratungszeit von knapp fünf Monaten - das ist für einen solch inhaltsstarken Gesetzentwurf sicherlich nicht sehr lange - verabschieden wir heute - und ich glaube, das tun wir einstimmig - das Krebsregistergesetz Nordrhein-Westfalen. Schön, dass es in dieser Legislaturperiode noch gelungen ist, das Gesetzesverfahren zum Abschluss zu bringen.

Das Gesetz hat einen trockenen und langweiligen Namen. Es wird allerdings für die Bevölkerung, die Fachleute und die Wissenschaftler nachhaltige positive Wirkungen entfalten.

Bis heute wissen wir über die verschiedenen Krebserkrankungen noch viel zu wenig, um wirklich von zufrieden stellenden Heilungschancen zu sprechen. Die Aussage, "Sie haben Krebs", ist bis heute eine furchterregende Diagnose, die Todesängste auslöst und Betroffene und Familien in Sorge und Verzweiflung stürzt.

Das neue Krebsregister Nordrhein-Westfalen, das ab heute auf dem Weg sein wird, wird viele Erkenntnisse, Wissen und Forschung ermöglichen: über Prävention, Ausbruch, Verlauf, Behandlungserfolge, auch Behandlungsmisserfolge - auch daraus kann man lernen -, Überlebenschancen nach einer Diagnose.

Wir leisten damit als größtes Flächenland in Deutschland mit 18 Millionen Einwohnern einen wichtigen Beitrag zur epidemiologischen Registrierung. In wenigen Jahren werden von den vielen Meldestellen fast vollständige Daten über Krebserkrankungen vorliegen. Und das ist gut so.

In der Anhörung der Sachverständigen hat der Entwurf breite Zustimmung gefunden. Nur wenige Veränderungen haben durch Fraktionsanträge Eingang in den Gesetzentwurf gefunden. Ich will sie heute nur stichwortartig nennen.

Erstens. Wir wollen Öffentlichkeit und Patientenvertretungen jährlich über die Ergebnisse der Krebsregistrierung informieren.

Zweitens. Wir wollen neben dem Aufsichtsrat einen Fachbeirat einrichten, der aus Patientenvertretungen, Vertretungen aus Wissenschaft und Forschung, Einrichtungen der onkologischen Qualitätssicherung und Vertretern der Krankenhäuser besteht.

Drittens. Wir haben die Vergütungsregelungen ins Gesetz geschrieben und damit dort auch verbindlich gemacht.

Viertens. Wir haben die gesetzlichen Voraussetzungen zur Einladung der Teilnehmerinnen am Mammographie-Screening geschaffen.

Fünftens. Wir haben mit einer Verordnungsermächtigung sichergestellt, dass die schnelle Einbeziehung der Patienten-Chipkarte möglich wird, wenn sie 2006 eingeführt wird, ohne dass wir dann in ein Novellierungsverfahren des Krebsregistergesetzes eintreten müssen.

Meine Damen und Herren, das Gesetz zur Einrichtung eines flächendeckenden bevölkerungsbezogenen Krebsregisters in Nordrhein-Westfalen ist ein großer Erfolg für unser Land. Ich freue mich, dass ich nach 15 Abgeordnetenjahren meine letzte Plenarrede zu diesem Gesetz halten konnte; denn ich habe mich in dieser Zeit stark für die Bekämpfung dieser Krankheit und für die Verbesserung der Behandlungsmethoden eingesetzt. - Ich bitte um Zustimmung zum Gesetzentwurf.

(Beifall bei SPD, CDU und GRÜNEN)

Vizepräsident Dr. Helmut Linssen: Vielen herzlichen Dank, Frau Dedanwala. - Für die CDU-Fraktion spricht jetzt Herr Henke.

Rudolf Henke¹⁾ (CDU): Herr Präsident! Verehrte Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir sprechen über einen Gesetzentwurf der Landesregierung mit den von Frau Dedanwala schon erwähnten Änderungen. Allerdings will ich darauf aufmerksam machen, dass dieser Gesetzentwurf einige Zeit gebraucht hat, bis er auf einen Antrag der Fraktion der CDU gefolgt ist. Diesen Antrag, der sich durch diesen Gesetzentwurf jetzt erledigt hat, haben wir am 23. Mai 2002 eingebracht, weil wir mit dem Drängen auf Einführung

eines flächendeckenden bevölkerungsbezogenen Krebsregisters in Nordrhein-Westfalen eine ganze Weile nicht so richtig vorangekommen sind.

Es ist auch noch nicht ganz lange her, dass beispielsweise die Selbsthilfegruppen allen Fraktionen im Ausschuss gemeinsam Briefe geschrieben haben, in denen von ihnen dargelegt wurde, dass das Vorhaben der Landesregierung, ein abschließliches Brustkrebsregister einzurichten, ziemlich verfehlt sei, und darauf aufmerksam gemacht wurde, dass ein solches Vorhaben Mängel in der Vollständigkeit habe, obwohl es einen nicht viel geringeren Aufwand erfordere als das im vorliegenden Gesetzentwurf enthaltene Verfahren.

Insofern muss man für diesen Gesetzentwurf dankbar sein. In der Tat beraten wir heute über einen Gesetzentwurf der Administration, die natürlich auch in der Lage ist, die entsprechenden juristischen Formulierungen vorzunehmen. Eigentlich handelt es sich aber doch um einen parlamentarischen Vorgang; denn die Initiativen - auch die Initiativen auf dem Weg von parlamentarischen Anträgen zum Gesetzentwurf - sind wesentlich aus dem Parlament gekommen.

Ich erinnere nur an die von uns gemeinsam durchgeführte Delegationsreise zu den Krebsregistern in Dänemark, Schweden und Finnland. Aufgrund der dortigen Erkenntnisse ist - so hatte ich das Gefühl - auch den Reiseteilnehmern aus dem Ministerium wie Schuppen von den Augen gefallen, wo die Nutzen liegen.

Bösartige Tumorerkrankungen sind nach den Erkrankungen an Herz und Kreislauf nun einmal die zweithäufigste Todesursache, sowohl bei Frauen als auch bei Männern. Die Wahrscheinlichkeit, an Krebs zu erkranken, steigt mit zunehmendem Alter. Angesichts der demographischen Entwicklung wird nach aller Wahrscheinlichkeit die Zahl der Krebserkrankungen darum weiter deutlich zunehmen. Zudem gehört Krebs - Frau Dedanwala hat darauf aufmerksam gemacht - zu den Krankheiten mit einer ganz besonderen psychischen Belastung und medizinischen Herausforderung - auch aufgrund der Tatsache, dass es zwar zunehmend besser gelingt, aber längst noch nicht in allen Fällen möglich ist, die erwünschte Heilung zu bringen.

Vor diesem Hintergrund tun wir meines Erachtens einen großen Schritt, wenn wir ein epidemiologisches bevölkerungsbezogenes Krebsregister flächendeckend einführen, weil wir uns damit in der Ursachenanalyse überhaupt erst das Instrumentarium verschaffen, über das man anderswo in Deutschland schon seit geraumer Zeit verfügt. Ich

hoffe sehr, dass der Prozess, dann zu der notwendigen Vollständigkeit des Registers zu kommen, nicht genauso lange dauert, wie das beim bisherigen regionalen Register in Münster der Fall war. Ich kann mir das eigentlich auch nicht vorstellen; denn es müssten ja alle dafür aufgestellt sein, jetzt die gesammelten Erfahrungen aufzugreifen.

Im Ausschuss haben wir in Einzelfragen einige unterschiedliche Auffassungen behalten - auch noch am Schluss. Der Hauptpunkt unserer eigenen Änderungsvorschläge war die Übernahme der Kosten für die Meldung der nicht an der onkologischen Qualitätssicherung teilnehmenden Ärzte durch das Land. Diese Änderung ist dann im Konsens verabschiedet worden, sodass diesbezüglich Einvernehmen bestand.

Der zweite Punkt betraf die Frage der Meldung von Sterbedaten durch das LDS. Diese Änderung wurde ebenfalls im Konsens beschlossen.

Kleine Unterschiede - diese sind auch geblieben - gab es in Bezug auf die Frage, ob man nicht benötigte Datensätze umgehend wieder löschen muss oder nicht. Wir waren dafür. Das ist für uns aber kein Grund, deswegen den gesamten Text abzulehnen.

Der schmerzhafteste Punkt ist, dass aus unserer Sicht bei der Evaluation des Krebsregisters keine Übereinstimmung erzielt wurde. Es ging uns darum, auch die praktischen Erfahrungen der Forschung bei der Zusammenarbeit mit dem Krebsregister in die Evaluation einzubeziehen. Wir wollten darüber hinaus, dass die Evaluation auch dem Gesetzgeber vorgelegt werden muss, weil nur dann etwa notwendige Änderungen am Gesetz mehr oder weniger automatisch in Gang kommen. Darin sind Sie uns aber nicht gefolgt. Auch das ist für uns kein Grund, in der Schlussabstimmung über das Gesamtgesetz Nein zu sagen, aber an diesen Stellen haben wir vielleicht auch noch in Zukunft etwas Diskussionsbedarf.

An einem weiteren Punkt hat man sich pragmatisch verständigt. Das ist die Frage mit der ethnischen Zugehörigkeit, die für das Ursachengefüge von genetisch veranlasstem Krebs eine bedeutende Rolle spielt. Diese Frage kann man über das Hilfskriterium der Staatsangehörigkeit nicht wirklich wissenschaftlich präzise erfassen. Insofern ist die Zugehörigkeit zu einem bestimmten Staat über den Pass eine Art Krücke.

Vizepräsident Dr. Helmut Linssen: Herr Kollege, Sie müssen zum Schluss kommen.

Rudolf Henke¹⁾ (CDU): Das tue ich jetzt, Herr Präsident, indem ich sage, dass diese Differenzen für die Schlussabstimmung keinen Ausschlag geben, dass wir insofern auch aus der Sicht der CDU-Fraktion sehr erfreut sind, dass der Landtag dieses Gesetz vermutlich einstimmig verabschieden wird. Ich werbe jedenfalls dafür und bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei CDU und FDP)

Vizepräsident Dr. Helmut Linssen: Vielen Dank, Herr Kollege Henke. - Für die FDP-Fraktion spricht Frau Dr. Pavlik.

Dr. Jana Pavlik¹⁾ (FDP): Herr Präsident! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Nachdem nun rund zwei Jahre lang - von der Vorfelddiskussion ganz zu schweigen - seit der Einbringung des Antrags, landesweit ein Krebsregister auch für Nordrhein-Westfalen zu erstellen, diskutiert und das Für und Wider erörtert wurde, hat der Gesundheitsausschuss in der vergangenen Woche einheitlich sein zustimmendes Votum abgegeben. Wir können also auch hier im Plenum einheitlich die Einführung des Krebsregisters beschließen.

Meine Damen und Herren, ein für NRW längst überfälliges und dringend gefordertes landesweites und zentrales Krebsregister bringt uns endlich auf den Weg, mittels detailliertem Datenabgleich und Erkenntnisaustausch dieser immer noch oftmals tödlich verlaufenden Erkrankung hoffentlich besser und erfolgreicher als bisher entgegenzutreten zu können.

Es reicht eben nicht, immer wieder nur auf ein klinisches Register zu verweisen. Wenn die Rotgrüne Landesregierung oder die sie tragenden Fraktionen heute davon sprechen, dass ein schon lange verfolgtes Ziel endlich erreicht worden sei, dann kann man nur sagen: Sie hatten doch Zeit genug, dieses wichtige Ziel in der Gesundheitsversorgung und Krankheitsanalyse längst anzugehen und umzusetzen, haben es aber nicht getan. Ohne die Antragsinitiative der CDU, die die FDP sofort und engagiert unterstützt hat, hätten wir doch immer noch kein Krebsregister hier in Nordrhein-Westfalen. Das ist doch Tatsache.

In der Anhörung wurden Bedenken oder Anregungen im Detail der Umsetzung deutlich, die nach meiner Meinung auch nach der Verabschiedung bestehen bleiben.

Ich zweifle daran, ob die Fixierung auf bestimmte technische Verfahren und Modi tatsächlich auf Dauer gesehen erfolgreich sein wird. Jede Festlegung auf bestimmte Arten und Methoden der

Qualitätssicherung wird sich hemmend auswirken auf neue und eventuell bessere Modelle. Ein hoch kompliziertes Datenmanagement bedarf eben auch einer ständig zu verbessernden Technologie. A-priori-Festlegungen auf derzeitige Angebote könnten sich im späteren Austausch mit besserer Technologie mehr als hinderlich auswirken.

Es wurde in der Anhörung angeregt, gerade im Hinblick auf die demnächst anstehende Einführung einer Patientenakte bundesweit die Möglichkeit einer verdeckten Krebserfassungsnummer einzurichten, um nicht gleichsam im Nachhinein wieder einen unglaublichen Verwaltungs- und Gesetzesvorgang dafür initiieren zu müssen, sondern auf dem weniger komplizierten Verordnungsweg vorgehen zu können. Ich halte eine solche gleichsam vorausschauende Umsetzungsmöglichkeit für erstrebenswert.

Ich finde es gut, dass die Regierung gleichsam im letzten Moment eine verbindliche Finanzierungsregelung für die Meldungen außerhalb der Meldungen über das Qualitätsregister gefunden hat. Wir hatten ja einen entsprechenden Änderungsantrag bereits vorgelegt.

Nicht gelöst ist auch die Frage einer differenzierteren Datenerfassung über die Zuordnung zur Staatsbürgerschaft hinaus. Nationalitäten- oder ethnische Angaben wären sicherlich für die Forschung hinsichtlich Ursachen, Krebsentstehungs-ort oder gesellschaftliches und kulturelles Umfeld sowie Anfälligkeit ganz besonders wichtig und interessant. Aber da sind die gleichsam vorprogrammierten Konfliktfelder des Datenschutzes, der Datenschnüffelei, der Patientenselbstbestimmung usw. noch überhaupt nicht angegangen. Soviel ich weiß, sind da andere europäische Länder durchaus unkomplizierter und zielgerichteter als wir.

Trotz vieler Bedenken im Durchführungsdetail haben wir in NRW mit dem vorliegenden Gesetz eine gute Einstiegsmöglichkeit, die Krebsforschung deutlich voranzutreiben, Ursachenforschung umfangreich vorzunehmen, Erkrankungsschwerpunkte systematisch zu erfassen und auszuwerten, um so eine Optimierung von Behandlung, Therapie, Vorsorge und mögliche Ausheilung im Interesse der Betroffenen zu ermöglichen. - Vielen Dank.

(Beifall bei FDP und CDU)

Vizepräsident Dr. Helmut Linssen: Vielen Dank, Frau Dr. Pavlik. - Für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen spricht Frau Hürten.

Marianne Hürten⁷⁾ (GRÜNE): Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Auch wenn es die stark ausgedünnten Reihen des Plenums nicht vermuten lassen, bin ich der Auffassung: Es ist ein bedeutsamer Tag, dass wir gegen Ende dieses Tagesordnungspunktes in ungefähr zehn Minuten das Gesetz zur Errichtung eines Krebsregister in Nordrhein-Westfalen einstimmig verabschieden werden.

Es ist schon verschiedentlich auf den langen Prozess hingewiesen worden. Ich bewerte auch diesen Prozess als sehr positiv. Mir geht es so wie Frau Kollegin Dedanwala. Ich bin froh, an diesem Prozess beteiligt gewesen zu sein. Ich bin stolz darauf, gegen Ende meiner 15-jährigen Parlamentszugehörigkeit gerade zu diesem Gesetz einen Beitrag geleistet zu haben, und freue mich sehr darüber, dass wir dieses Gesetz gleich einstimmig verabschieden werden.

Das ist ein wichtiges Signal an all diejenigen, die an dem Prozess beteiligt sind. Dieser Prozess - gerade auch die Anhörung - war für uns als grüne Landtagsfraktion auch ein Gesichtspunkt, dass wir gesagt haben: Wir stellen die Bedenken im Hinblick auf die Trägerschaft, diese gemeinnützige GmbH, zurück. Wir haben gesehen, dass sich alle Akteurinnen und Akteure positiv dazu geäußert haben. Sie haben gesagt, dass sie mit großem Engagement darangehen werden, ihren Beitrag zu leisten.

Wir haben auf folgender Grundlage entschieden: Wir stimmen dem zu und drängen darauf - das ist im Ausschuss auch einstimmig so verabschiedet worden -, dass wir dieser GmbH einen Beirat beifügen, in dem auch möglichst mehrere Personen aus dem Bereich der Patienten- und Patientinnenvertretung beteiligt sind.

Nach unseren Gesprächen mit den Verantwortlichen im Krebsregister Münster ist dort auch ein großes Interesse entstanden, mit der Selbsthilfe, mit Vertretern aus den Patienteninitiativen zusammenzuarbeiten. Wir haben, weil wir die Einbindung von möglichst vielen Betroffenen für wichtig halten, auch noch einmal bekräftigt: Die Öffentlichkeit der Forschungsergebnisse soll nicht nur rein wissenschaftlich sein, sondern sie soll so hergestellt werden, dass es auch wirklich möglich ist, Menschen in der Selbsthilfe Zugang zu verschaffen, dass sie dabei auch Unterstützung bekommen und dass so die Bevölkerung insgesamt erfährt, was erforscht worden ist in Bezug auf Ursachen, aber auch in Bezug auf Qualitätskontrolle und Qualitätsvergleich von unterschiedlichen Behandlungsmethoden; denn es ist sehr wichtig, dass wir zunehmend auf entsprechender Daten-

basis bewerten können, welche Behandlung welche Erfolgchancen verspricht.

Es ist schon darauf hingewiesen worden: Wir haben das "deutsch/nichtdeutsch" bei den Daten, die erfasst werden, in Staatsangehörigkeit verändert. Wir sind uns bewusst, dass dies eine Krücke ist, aber wir waren uns einig: Wir müssen doch etwas weiter gehen als dieses "deutsch/nichtdeutsch", weil das nun überhaupt keine Aussage zulässt. Wir hoffen, dass uns die Wissenschaft im Laufe der Jahre vielleicht eine andere Definition beschert, die aussagekräftiger ist.

Wir haben dann zum Schluss in einem Änderungsantrag - Frau Dedanwala hat bereits darauf hingewiesen - der Landesregierung eine Verordnungsermächtigung - unter Abstimmung mit dem Ausschuss - für die Einführung der Patientinnenkarte erteilt, damit die Versicherungsnummer benutzt werden kann. Es mag manche verwundern, dass wir Grüne - wo wir ja sonst in allen anderen Fragen den Datenschutz sehr hoch hängen - hier gesagt haben: Das ist nicht nur ein Kompromiss, sondern das muss sein.

Wenn wir beispielsweise in England oder in den skandinavischen Ländern sehen, wie viel einfacher es dort ist, über eine solche Nummer, die den Personen zugeteilt ist, Zusammenhänge herzustellen zwischen Erkrankungen, Arbeitsplatzbelastungen oder Umweltbelastungen oder eben auch Nebenwirkungen von Medikamenten, dann müssen wir feststellen: Wir haben hier noch sehr viel aufzuholen.

Wir haben uns in der Enquetekommission II beispielsweise in einem Gutachten die große Untersuchung in England in Bezug auf die Nebenwirkungen von langjähriger Hormontherapie vorstellen und auswerten lassen. Es wäre bei uns überhaupt nicht möglich gewesen, rückwirkend eine solche Studie zu erstellen, bei all den Frauen, die über die Jahre hinweg in den Wechseljahren Hormone verordnet bekommen haben, festzustellen, welche von diesen Frauen Krebs hatten, welche möglicherweise andere Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder andere gesundheitliche Probleme hatten. Von daher halten wir es für wichtig und notwendig, dass wir diese Chipkarte für Patientinnen und Patienten - sobald wir sie eingeführt haben - auch im Krebsregister nutzen. Natürlich wollen wir im Ausschuss darüber diskutieren, aber wir geben damit schon ein Signal, dass die Landesregierung dieses vorbereiten kann.

Dann bleibt mir noch zu sagen: Das Gesetz tritt im April in Kraft. Dann werden wir uns hier in Nord-

rhein-Westfalen zur Erstellung eines der größten Krebsregister in Europa auf den Weg machen und dann endlich, wie wir auch in Finnland, in Helsinki, von dem Direktor des Krebsregisters dort aufgefordert worden sind, in einer wissenschaftlichen Fortentwicklung verstärkt zur Ursachenforschung einen Beitrag leisten können. - Ich bedanke mich und freue mich auf die einstimmige Beschlussfassung.

(Beifall bei GRÜNEN und SPD)

Vizepräsident Dr. Helmut Linssen: Vielen Dank, Frau Hürten. - Für die Landesregierung spricht Ministerin Fischer.

Birgit Fischer, Ministerin für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie: Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Ich freue mich, dass wir heute im Konsens aller Fraktionen die Basis für ein flächendeckendes bevölkerungsbezogenes Krebsregister in Nordrhein-Westfalen schaffen. Das ist mit Sicherheit ein Meilenstein in der Krebsbekämpfung in unserem Land.

Ich möchte mich vor allem bei allen Fraktionen für die Beratungen und auch für die Veränderungen bedanken, die das Gesetz im Laufe der Beratungen und als Ergebnis der Beratungen erfahren hat. Man darf jetzt allerdings nicht versuchen, im Nachhinein eine falsche Geschichtsschreibung zu veranlassen, wie dies zum Teil geschehen ist. Deswegen möchte ich zu zwei Anmerkungen gerne etwas sagen.

Herr Kollege Henke, es ist nach wie vor nicht richtig - das ist auch in den Beratungen deutlich geworden -, dass es ein isoliertes Brustkrebsregister jemals geben sollte, sondern es sollte ein Brustkrebsregister im Vorlauf eines Krebsregisters geben, um mit einem Register zu beginnen, das dann in ein Gesamtkonzept des Krebsregisters eingegliedert, integriert werden kann. So war der Weg.

Das Zweite ist, Frau Kollegin Pavlik: Ich glaube, der Erfolg hat immer viele Väter. Man muss sich auch nicht um den Erfolg streiten. Ich würde ihn gerne als gemeinsamen Erfolg für Nordrhein-Westfalen sehen. Aber eines stimmt sicherlich nicht: dass nur aufgrund der Anträge einzelner Fraktionen plötzlich ein Krebsregister ins Leben gerufen worden ist. Darum möchte ich an dieser Stelle sehr deutlich sagen, wem wir dieses Krebsregister maßgeblich auch zu verdanken haben, nämlich der Deutschen Krebshilfe. Ohne die Deutsche Krebshilfe wären wir nicht so weit und hätten dieses Register nicht realisieren können.

Dafür auch an dieser Stelle noch einmal meinen recht herzlichen Dank.

(Beifall bei SPD und GRÜNEN)

Tatsache ist: Es wird eines der größten und modernsten Register weltweit sein. Wir erfüllen mit diesem Register internationale Standards und gewährleisten damit eine internationale Vergleichbarkeit der erhobenen Daten. Das hat gerade für die wissenschaftliche Forschung eine sehr hohe Bedeutung.

Ein Krebsregister ist aber nur so gut wie die Vollständigkeit, die Qualität und die Aussagefähigkeit seiner Daten. Darum ist das neue Krebsregister eine bedeutende gesundheitspolitische Herausforderung. Es wird von vielen notwendigen, innovativen Elementen geprägt sein.

Das Gesetz sieht eine Meldepflicht für Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte vor. Dank einfacher elektronischer verschlüsselter Meldewege gelingt dies mit einem geringen Aufwand. Die Daten für die Epidemiologie und die Qualitätssicherung werden einzügig auf einer Meldeplattform an das Krebsregister übermittelt.

Besonders erfreulich ist, dass das neue Krebsregistergesetz nicht nur von allen Fraktionen, sondern auch von allen Beteiligten des Gesundheitswesens in großer Übereinstimmung getragen und unterstützt wird. Das wird dem Gesetz sicherlich die notwendige Durchschlagskraft geben. Durch die gemeinschaftliche Trägerschaft der für eine Krebsversorgung verantwortlichen Organisationen und Institutionen des Gesundheitswesens in Nordrhein-Westfalen wird dieses Ziel - davon gehe ich aus - zeitnah erreichbar sein.

Alle Akteurinnen und Akteure in der Krebsbekämpfung sollen sich mit dem Krebsregister identifizieren. Sie übernehmen gemeinschaftlich Verantwortung. Auch die Patientenorganisationen, Vertretungen aus Wissenschaft und Forschung sowie die Einrichtungen der Onkologischen Qualitätssicherung und der Krankenhäuser werden im Fachbeirat der künftigen Krebsregister Nordrhein-Westfalen gGmbH beteiligt sein. Auch dadurch wird die Akzeptanz gefördert und die umfassende Nutzung der Daten ebenfalls für die Prävention und für die Versorgung sichergestellt.

Das neue Krebsregister - auch das ist bislang einzigartig - sieht eine enge Verknüpfung der Epidemiologie und der Onkologischen Qualitätssicherung vor. Deshalb wird zurzeit parallel zur Einführung des epidemiologischen Krebsregisters die klinische Registrierung vorangebracht.

In Westfalen-Lippe mit den hier seit Jahren bestehenden Onkologischen Schwerpunkten soll das neue Onkologische Qualitätsmanagement bereits im April gestartet werden. In Nordrhein wird zurzeit in enger Anlehnung an das Verfahren in Westfalen-Lippe eine neue Struktur für die Onkologische Qualitätssicherung entwickelt.

Außerordentlich wichtig ist, dass zeitnah eine Rückkoppelung der Daten erfolgt, also ein Feedback, und zwar an die Meldenden. Damit ist eine breite Nutzung im niedergelassenen Bereich und in den Krankenhäusern gewährleistet. Auch dies wird die Meldebereitschaft erhöhen.

Mit dem Krebsregistergesetz wird auch eine gesetzliche Grundlage für die Einladung der Frauen zum Mammographiescreening geschaffen. So kann dieses Screening in Nordrhein-Westfalen noch in 2005 beginnen.

Mit dem flächendeckenden bevölkerungsbezogenen Krebsregister Nordrhein-Westfalen schaffen wir verbesserte Grundlagen für eine gezielte und effektive Krebsbekämpfung in unserem Land. Ich bitte daher um Zustimmung zu diesem Gesetz. - Herzlichen Dank.

(Beifall bei SPD und GRÜNEN)

Vizepräsident Dr. Helmut Linssen: Vielen Dank, Frau Ministerin. - Meine Damen und Herren, weitere Wortmeldungen sehe ich nicht. Wir sind damit am Schluss der Beratung zu diesem Punkt.

Ich lasse abstimmen. Der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge empfiehlt in seiner **Beschlussempfehlung Drucksache 13/6728**, den Gesetzentwurf in der Fassung seiner Beschlüsse anzunehmen. Wer ist für diese Beschlussempfehlung? - Wer ist dagegen? - Wer enthält sich? - Damit ist die Beschlussempfehlung einstimmig **angenommen** und der Gesetzentwurf Drucksache 13/6099 in zweiter Lesung verabschiedet.

Ich rufe auf:

10 Beschäftigung und Gründungen in Nordrhein-Westfalen in den Reformjahren 2003 und 2004

Große Anfrage 31
der Fraktion der SPD
Drucksache 13/6298

Antwort
der Landesregierung
Drucksache 13/6671