

den die Zinsgewinne auf der einen Seite durch die Zinsverluste auf der anderen Seite aufgeessen.

Deswegen ist es ehrlicher und klarer, zu sagen: Wir verzweieinhalbfachen jetzt den Umfang dessen, was wir zurückgelegt haben. Wir entnehmen es nicht, wie andere Länder, der Versorgungsrücklage, und wir führen zu. – Ich glaube, das ist der richtige Weg. Das ist der Weg, den wir hier vorgeben und für den wir uns auch eine Zustimmung erhoffen.

Vizepräsident Oliver Keymis: Danke schön, Herr Minister. – Damit sind wir am Ende der Beratung zu diesem Punkt.

Wir kommen zur Abstimmung. Zuerst stimmen wir über den Änderungsantrag der Fraktion der CDU Drucksache 16/10887 ab. Wer stimmt diesem Änderungsantrag der CDU-Fraktion zu? – Die CDU-Fraktion. Wer stimmt dagegen? – SPD und Grüne stimmen dagegen. Wer enthält sich? – Es enthalten sich die Piratenfraktion und die FDP-Fraktion. Damit ist der **Änderungsantrag Drucksache 16/10887** mit der Mehrheit der Koalitionsfraktionen **abgelehnt**.

Zweitens stimmen wir über den Gesetzentwurf Drucksache 16/9568 ab. Der Haushalts- und Finanzausschuss empfiehlt in der Drucksache 16/10432, den Gesetzentwurf in der Fassung seiner Beschlüsse anzunehmen. Kommen wir also zur Abstimmung über die Beschlussempfehlung in Drucksache 16/10432. Wer stimmt dem so zu? – SPD und Grüne stimmen zu. Wer stimmt dagegen? – CDU, FDP und Piraten stimmen dagegen. Gibt es Enthaltungen? – Das ist nicht der Fall. Damit ist mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen die **Beschlussempfehlung Drucksache 16/10432 angenommen** und der **Gesetzentwurf Drucksache 16/9568 in der Fassung der Beschlussempfehlung in zweiter Lesung verabschiedet**.

Drittens stimmen wir ab über den Entschließungsantrag der Fraktionen der SPD und Bündnis 90/Die Grünen Drucksache 16/10891. Wer stimmt dieser Entschließung zu? – SPD und Grüne. Wer stimmt dagegen? – CDU und FDP. Wer enthält sich? – Es enthält sich die Piratenfraktion. Damit ist der **Entschließungsantrag Drucksache 16/10891** mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen **angenommen**.

Wir rufen auf:

11 Gesetz über die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung sowie zur Änderung des Gesundheitsdatenschutzgesetzes

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 16/9518

Beschlussempfehlung und Bericht
des Ausschusses
für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Drucksache 16/10812

Änderungsantrag
der Fraktion der PIRATEN
Drucksache 16/10903

Entschließungsantrag
der Fraktion der SPD und
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Drucksache 16/10904

zweite Lesung

Ich eröffne die Aussprache und erteile für die SPD-Fraktion Frau Kollegin Lück das Wort.

Angela Lück (SPD): Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Damen und Herren! Heute stimmen wir über den Gesetzentwurf der Landesregierung über die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung sowie zur Änderung des Gesundheitsdatenschutzgesetzes ab. Für uns in NRW ist die Krebsbekämpfung eines der vorrangigen Gesundheitsziele. 218.000 Todesfälle pro Jahr infolge einer Krebserkrankung und die Tatsache, dass Krebs damit die zweithäufigste Todesursache in Deutschland ist, zeigen uns den Handlungsbedarf.

Obwohl es bereits erhebliche Fortschritte in der Krebsbehandlung gibt, stehen wir weiterhin vor wachsenden Herausforderungen bei der Krebsbekämpfung. Mit der Einrichtung des Krebsregisters, das die klinische und die bereits bestehende epidemiologische Krebsregistrierung zusammenführen wird, werden die Bemühungen beim Kampf gegen diese schwere und meist tödlich verlaufende Krankheit verstärkt.

Durch die verpflichtende Meldung der behandelnden Ärzte über die Häufigkeit, die regionale Verbreitung, die Überlebensraten und den Erfolg von Behandlungsmethoden wird eine umfangreiche Datenbasis geschaffen. Mithilfe dieser Daten und deren Analyse wollen wir eine Verbesserung der Prävention, der Versorgung und der onkologischen Behandlung Krebserkrankter erreichen sowie der wissenschaftlichen Forschung gerecht werden, um die Qualität der Tumorthherapie zu heben.

Im Ausschuss haben wir uns intensiv mit dem vorliegenden Gesetzentwurf der Landesregierung über die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung beschäftigt. Insbesondere die Expertenanhörung hat uns wertvolle Erkenntnisse geliefert.

Mit dem gemeinsamen Änderungsantrag von SPD, Bündnis 90/Die Grünen und der FDP wurden die Ergebnisse der Expertenanhörung und der Beratungen im Ausschuss aufgegriffen.

Darin wird die Frage der regionalisierten Arbeitsweise des Krebsregisters präzisiert und die Größe des Fachbeirates erhöht, damit alle betroffenen Verbän-

de und Krankenkassen vertreten sein können. Es werden eine Berichtspflicht gegenüber dem Landtag festgeschrieben, der Zeitpunkt des Inkrafttretens auf den 1. April 2016 festgelegt und noch einige redaktionelle Änderungen vorgenommen.

Die wissenschaftliche Verarbeitung, Auswertung und Erforschung der im Landeskrebsregister gesammelten Daten sind für die betroffenen Patientinnen und Patienten, ihre Angehörigen, aber auch für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte von großer Bedeutung.

Mit unserem Entschließungsantrag wollen wir die Patientenorientierung des Landeskrebsregisters stärken. Die Arbeit des Krebsregisters ist für die breite Öffentlichkeit von hoher Bedeutung. Wir wollen ausdrücklich darauf hinwirken, dass vor allem die breite Öffentlichkeit über die Arbeit, die Entwicklung und die Forschungsergebnisse in zielgruppenspezifischen Veröffentlichungen verständlich informiert wird und diesbezüglich abrufbare Instrumente und Publikationen zur Verfügung gestellt werden.

Wir sind überzeugt, dass der Antrag der Fraktion der Piraten nicht ausreichend ist, da öffentliche Sitzungen der Beiräte für die Allgemeinheit nicht verständlich und nur für Fachpublikum nachvollziehbar wären.

(Zuruf von den PIRATEN: Oh!)

Bereits in der Anhörung hatten sich das Krebsregister und auch die Ärztekammern dazu bereit erklärt, die Arbeit, Entwicklungen und Forschungsergebnisse auch für medizinische Laien und die interessierte Öffentlichkeit aufzubereiten. Die Bereitschaft dazu ist da. Deshalb laden wir die Fraktion der Piraten ein, unserem Entschließungsantrag zu folgen.

Insgesamt werden die Änderungen zum Gesetzentwurf von der Fachebene außerordentlich begrüßt. Ich lade alle Fraktionen ein, dem Gesetzentwurf mit den angesprochenen Änderungen heute in der zweiten Lesung ihre Zustimmung zu geben. Damit kommen wir in Nordrhein-Westfalen in der Krebsbekämpfung einen guten Schritt vorwärts. – Vielen Dank.

(Beifall von der SPD)

Vizepräsident Oliver Keymis: Vielen Dank, Frau Lück. – Nun spricht für die CDU-Fraktion Frau Kollegin Birkhahn.

Astrid Birkhahn (CDU): Herr Präsident! Liebe Kollegen und Kolleginnen! Meine Herren, meine Damen! Wir stimmen heute in zweiter Lesung über einen Gesetzentwurf ab, den Frau Lück gerade schon sehr richtig umrissen hat. Wir haben heute zum zweiten Mal das Thema Krebsbekämpfung auf der Tagesordnung des Plenums. Deswegen kann man es sehr holzschnittartig darstellen.

Es ist ein vorrangiges Gesundheitsziel in Nordrhein-Westfalen, dass Krebs bekämpft wird. Die Vorgaben, die jetzt durch das SGB V aufgestellt worden sind, das epidemiologische Register und das klinische Register zusammenzuführen, sind ein Weg, um dieses Landeskrebsregister zu einer Grundlage für die Verbesserung der Situation der Erkrankten zu machen.

Was erwarten wir von diesem Landeskrebsregister? Es ist zum einen die Hoffnung auf die Verbesserung der onkologischen Versorgungsqualität. Wir hoffen, dadurch Therapien bewerten zu können. Wir hoffen, dadurch die Therapien vor Ort besser einschätzen zu können. Wir hoffen auch, dass wir Informationen über die Wirksamkeit von Früherkennungsprogrammen erhalten können. Zudem bietet so ein Landeskrebsregister eine ganz fundierte und umfassende Grundlage für Forschung und Wissenschaft.

An dieser Stelle ist die Meldepflicht sehr hilfreich. Da steht die CDU-Fraktion gegen den Antrag der Fraktion der Piraten, wonach man im Grunde eine Zustimmung einfordern muss. Wir brauchen eine breite Datengrundlage, um die Schlussfolgerungen ziehen zu können.

Insgesamt kann man sagen: In der Sache gibt es im Grundsatz keine Streitigkeiten. Es gibt eine positive Einschätzung dieses Anliegens. Wir hoffen sehr, dass auch der Ertrag dieses Registers für die Erkrankten von großer Bedeutung sein wird und den Wissenschaftsstandort Nordrhein-Westfalen stärken wird.

Die CDU-Fraktion hat aber an drei Punkten Bedenken, die ich kurz skizzieren möchte.

Der eine Punkt ist – das ist auch in der Anhörung sehr deutlich geworden – die Regionalisierung, die im Gesetz, so würde ich es sehen, sehr schwach formuliert wird. Gewiss, das SGB V lässt dem Land Ausgestaltungsfreiraum. Aber auch in der Anhörung ist deutlich geworden, dass der Erfolg der Regionalisierung steht und fällt mit dem Engagement und mit der Vernetzung der handelnden Personen. Das aber ist außerordentlich vage. Das Prinzip Hoffnung trägt, aber es ist nicht fest umrissen, wie wir da wirklich sicher zum Erfolg kommen können. Meines Erachtens muss man so etwas erst einmal anlaufen lassen. Die Evaluation möchte ich aber schon gern abwarten.

Die zweite Unwägbarkeit ist mir heute beim Entschließungsantrag wieder aufgefallen. Auch da werden die Berichterstattung und die Zusammenfassung der Ergebnisse in Aussicht gestellt. In welchen Strukturen das geschehen soll, bleibt aber relativ offen. Da wünschten wir uns doch eine größere Klarheit und Verbindlichkeit.

Zwei weitere Gedanken: Eine Schwäche in der Formulierung möchte ich im Zusammenhang mit dem Zugriff auf Daten aufgreifen. Da steht: For-

schungsvorhaben können auf die Daten zugreifen. – Das ist auch wichtig, damit die Forschung und die Wissenschaft nach vorn arbeiten können. Sie müssen sie aber unverzüglich löschen, wenn die Arbeit abgeschlossen ist. Da muss man doch einmal genau hinschauen, wie die Überprüfbarkeit des wissenschaftlichen Arbeitens sichergestellt ist, wenn die Datengrundlage nicht mehr da ist. Das ist eine Ungenauigkeit, die uns sehr stark bewegt hat, an dieser Stelle nicht vorbehaltlos zuzustimmen.

Letztlich frage ich mich als Münsterländerin, wie das mit der Registerführung an fünf Stellen sein soll. Wir haben eine Datenannahmestelle, eine Kontrollnummernstelle, eine Datenvalidierungs- und -speicherstelle, eine Datenauswertungsstelle und eine Geschäftsstelle. Bei all diesen Stellen ist es notwendig, dass man sie in Bochum zusammenführt und den Stellenwert des epidemiologischen Registers in Münster als Struktur zerstört, dass man es unbrauchbar macht? Da müssen Sie mir als Münsterländerin zugestehen, zu fragen: War es denn nicht möglich, die Stelle in Münster zu erhalten?

(Zuruf von Serdar Yüksel [SPD])

Diese Bedenken wollte ich äußern. Danke, dass Sie mir zugehört haben. Das war wirklich sehr schön. – Wegen dieser Bedenken werden wir den Anträgen und auch diesem Gesetzentwurf nicht zustimmen, sondern uns der Stimme enthalten. – Ich danke für die Aufmerksamkeit.

(Beifall von der CDU)

Vizepräsident Oliver Keymis: Vielen Dank, Frau Birkhahn. – Für die Fraktion der Grünen spricht nun Herr Kollege Ünal.

Arif Ünal (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine Damen und Herren! Meine Vorrednerinnen haben dargestellt, dass Krebs heutzutage die zweithäufigste Todesursache in der Bundesrepublik ist. Dadurch ist es dringend notwendig, dass wir auf der Landesebene die Krebsregistrierung noch einmal verabschieden. Deswegen war es erforderlich, neben dem epidemiologischen Krebsregister ein klinisches Krebsregister zu errichten.

In diesem Zusammenhang möchte ich auch dem Geschäftsführer des epidemiologischen Krebsregisters, Dr. Heidinger, und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sehr herzlich für ihre gute Arbeit danken. Wir haben in NRW mit 8,5 Millionen Meldungen europaweit das beste epidemiologische Krebsregister. Das ergänzen wir jetzt noch einmal mit dem klinischen Krebsregister. Damit wollen wir die onkologische Versorgung der an Tumoren erkrankten Menschen verbessern.

Meine Damen und Herren, wir haben sowohl in der Anhörung als auch im Ausschuss mehrmals dar-

über diskutiert. Trotzdem kommen diese Bedenken von der CDU.

Die Verlagerung des epidemiologischen Krebsregisters von Münster nach Bochum ist 2009 beschlossen worden. Mehrmals haben wir auch im Aufsichtsrat darüber diskutiert, wie diese Verlagerung sozialverträglich gestaltet werden kann. Heutzutage ist dies weder bei den Mitarbeitern noch bei der Fachöffentlichkeit ein Thema. Deswegen bitte ich Sie, noch einmal darüber nachzudenken, ob diese Bedenken tatsächlich Sinn machen oder nicht.

Mit dieser Neuregelung wollen wir nicht nur die Verteilung bestimmter Krebserkrankungen erfassen, sondern Behandlungsmethoden und Behandlungsverläufe festhalten. Wir hoffen, dadurch eine bessere Versorgung zu bekommen, damit sowohl behandelnde Ärztinnen und Ärzte als auch Patientinnen und Patienten selber von diesen Behandlungsmethoden profitieren können.

Bei unserem Änderungsantrag haben wir auch die in der Anhörung erwähnten Regionalisierungen in Betracht gezogen. Darin sagen wir, dass wir in NRW fünf verschiedene Regionen bilden werden. In der Anhörung habe ich aber – vielleicht erinnern Sie sich daran – die Experten selber gezielt gefragt, ob diese Regionalisierung unbedingt fünf verschiedene Geschäftsstellen benötigt oder ob sie im Gesundheitscampus angesiedelt sind und bestimmte Teams für diese Regionen zuständig sind. Alle Expertinnen und Experten in der Anhörung haben zugestimmt. Mit dieser Lösung können sie leben. Insofern ist diese Regionalisierung mit unserem Änderungsantrag erledigt. Darüber gibt es keine Diskussionen mehr. Alle beteiligten Fachreferenten haben diesem Modell zugestimmt.

Mit unserem jetzigen Antrag wollen wir auch die Öffentlichkeit daran teilnehmen lassen. Wir haben sehr großes Interesse, dass die Ergebnisse der Krebsregister nicht nur den Behandelnden, sondern auch den Patientinnen und Patienten zielgruppenspezifisch zukommen. Deswegen haben wir in unserem Entschließungsantrag gefordert, die Öffentlichkeit verständlich zu informieren und ihr zielgruppenspezifische Informationen zukommen zu lassen.

Diese Anhörung hat gezeigt, dass die Beratung über dieses Krebsregister sehr konstruktiv und beteiligungsfreudig abgelaufen ist. Alle Experten haben gesagt: Wir diskutieren seit Monaten mit der Ministerin bzw. mit den Fachabteilungen darüber, wie wir diese Krebsregistrierung in NRW besser gestalten können.

Meiner Ansicht nach sind alle offenen Fragen, die in der Anhörung thematisiert wurden, damit erledigt. Ich bitte alle Kolleginnen und Kollegen, im Interesse der Patientinnen und Patienten in NRW diesem Krebsregister zuzustimmen. – Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall von den GRÜNEN)

Vizepräsident Oliver Keymis: Vielen Dank, Herr Kollege Ünal. – Nun spricht für die FDP-Fraktion Frau Schneider.

Susanne Schneider (FDP): Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren! Bereits 1982 forderte die Gründerin der Deutschen Krebshilfe, Dr. Mildred Scheel, den Aufbau von klinischen Krebsregistern. Der FDP-Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr hat mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung und zur Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister im April 2013 die flächendeckende Einrichtung klinischer Krebsregister auf den Weg gebracht.

Ich freue mich – wir haben schon sehr viel gehört –, dass sich die Beratungen im Ausschuss an der Sache orientierten und nicht nur von Ideologie geprägt waren.

Die Anhörung war für uns Anlass, gezielte Korrekturen, auch gemeinsam mit der Regierungskoalition, umzusetzen. So haben wir eine Reihe von Anregungen aufgenommen, zum Beispiel eine stärkere Verankerung der Regionalisierung oder eine ausgewogene Zusammensetzung des Beirates.

Der FDP-Fraktion war es besonders wichtig, im § 13 die Informationspflicht gegenüber den Patientinnen und Patienten nicht nur auf die Ärzte zu beschränken, sondern auch eine Delegation an qualifiziertes nichtärztliches Personal zu ermöglichen. Hier geht es nicht um medizinisch-diagnostische Aufklärung, sondern um die Erläuterung eines technischen Meldvorgangs mit rechtlichen Folgewirkungen, wie uns insbesondere von Ärztekammern und Krebsgesellschaft dargestellt wurde.

Insofern sollten Ärzte entscheiden können, ob sie die Informationen aus zeitlichen oder organisatorischen Gründen auch anderem Personal übertragen. Sie wissen: Unsere Ärzte haben alle genug zu tun.

Mit diesem Krebsregistergesetz sind wir definitiv auf einem richtigen Weg. – Ich danke Ihnen fürs Zuhören. Meine FDP-Fraktion wird hier zustimmen.

(Beifall von der FDP)

Vizepräsident Oliver Keymis: Vielen Dank, Frau Schneider. – Nun spricht Herr Düngel für die Piratenfraktion.

Daniel Düngel (PIRATEN): Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Das ging schneller als erwartet, Frau Kollegin Schneider; aber so ist das manchmal.

(Christof Rasche [FDP]: Hoffentlich ist es jetzt nicht umgekehrt!)

– Ja. Ich kann die zweieinhalb Minuten jetzt ja noch obendrauf packen, oder? Schließlich gibt es eine ganze Menge zu sagen.

Vorweg folgende Nachricht, die Sie nicht ganz überraschen wird, weil wir uns im Ausschuss auch entsprechend verhalten halten: Wir werden dem Gesetzentwurf nicht zustimmen, sondern ihn ablehnen. – Warum, erkläre ich gleich. Wir haben dazu einen Änderungsantrag eingereicht.

Auch der rot-grüne Entschließungsantrag, der uns heute vorliegt, wird nicht unsere Zustimmung finden. Ich werde auch darauf eingehen, warum das in logischer Konsequenz so ist.

Wir haben diverse Kritikpunkte und Änderungsbedarfe an dem Gesetzentwurf angemeldet. An dieser Stelle muss ich das aufgreifen, was Herr Kollege Ünal eben gesagt hat. Am Beratungsverlauf im Ausschuss ist schon ein bisschen Kritik angebracht; denn beraten haben wir diesen Gesetzentwurf im Ausschuss tatsächlich nicht umfänglich. Er ist in Ob-leuterunden beraten worden. In der letzten Ausschusssitzung sind schlicht die Anträge abgestimmt worden, ohne dass zum Beispiel meine Fraktion die Gelegenheit hatte, sich noch dazu zu äußern.

Selbstverständlich hat eine umfangreiche Anhörung stattgefunden, aus der wir entsprechende Erkenntnisse gewonnen haben.

Die Piratenfraktion hat zwei wesentliche Kritikpunkte:

Erstens: Transparenz. Wir wollen – das haben wir im Wege einer gemeinsamen Antragstellung voranzutreiben versucht –, dass die Sitzungen des Beirates und des wissenschaftlichen Fachausschusses transparent sind und öffentlich stattfinden. Sie sollen öffentlich angekündigt werden und unabhängig von Inhalt und Komplexität interessierten Bürgern zugänglich gemacht werden.

Inhalt und Komplexität einer Sitzung – das ist ein wichtiger Punkt. Uns steht es nicht zu, zu bewerten, ob Otto Normalverbraucher draußen versteht, was in einer solchen Sitzung beraten wird. Es ist ein Weg, Informationen transparent zur Verfügung zu stellen, wenn wir sagen: Die Sitzungen sollen grundsätzlich öffentlich sein.

Wir haben als Piratenfraktion dazugelernt und wissen selber, dass nicht alle Punkte immer öffentlich beraten werden können. Insofern haben wir in unserem Änderungsantrag auch berücksichtigt, dass diese Gremien selbstverständlich datenschutzrelevante Punkte auch nichtöffentlich zu beraten haben. Der nichtöffentliche Teil ist dann eben nicht so nachvollziehbar wie der öffentliche Teil.

Zweitens. Es ist ein wesentlicher Unterschied, ob ich einer Sache widersprechen muss oder ob ich ihr zustimmen muss. Wir Piraten sind der Auffassung, dass die sogenannte Opt-in-Lösung immer die richtige ist. Wir wollen also erreichen, dass sich die Pa-

tienten freiwillig dazu bereit erklären, Daten zur Verfügung zu stellen, damit sie weiterverarbeitet werden können.

Selbstverständlich ist das, was jetzt im Gesetzentwurf steht und gleich verabschiedet werden wird, die einfache Lösung der Politik. Die Politik sagt: Wir nehmen alle Daten, die wir irgendwie bekommen können, und werten sie aus. – Diese Dinge zu erfassen und auszuwerten, mag auch wissenschaftlich sinnvoll sein. Aus Sicht der informationellen Selbstbestimmung eines Patienten ist es aber nicht sinnvoll.

(Zuruf)

– Das habe ich nicht verstanden. Aber es ist wahrscheinlich auch egal.

Wir kommen zum rot-grünen Entschließungsantrag. Beide Punkte – das will ich in Erinnerung rufen – sind nicht aufgegriffen worden. Ich weiß auch nicht, warum; denn wir haben nicht weiter darüber beraten. Ich kann nur die Vermutung anstellen, dass es, wie ich gerade erwähnt habe, die bequeme Lösung ist.

Warum geht der Entschließungsantrag fehl? Ich würde den beiden Punkten, die Sie aufgreifen, dann zustimmen, wenn Sie unserem Änderungsantrag zustimmen. Denn wenn ich den ersten Schritt gehe und solche Sitzungen öffentlich abhalte, kann ich den zweiten Schritt gehen, solche Sitzungen für eine Öffentlichkeitsarbeit vernünftig aufzubereiten und die Ergebnisse zielgruppenorientiert zur Verfügung zu stellen – genauso wie die wissenschaftlichen Auswertungen. Das kann nur funktionieren und ist nur dann Transparenz, wenn die Sitzungen vorher schon öffentlich stattgefunden haben.

Das ist nicht in Ihrem Interesse; das ist schade. – Herr Präsident, ich komme zum Ende; ich sehe die Redezeit blinken.

Ich darf dennoch noch einmal versuchen, Sie zu motivieren, unserem Änderungsantrag zuzustimmen. Wenn Sie das tun, wird auch der Entschließungsantrag von SPD und Grünen unsere Zustimmung finden. – Ansonsten herzlichen Dank.

(Beifall von den PIRATEN)

Vizepräsident Oliver Keymis: Vielen Dank, Herr Düngel. – In Vertretung von Frau Ministerin Steffens spricht nun Herr Minister Kutschaty.

Thomas Kutschaty, Justizminister: Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir beraten heute abschließend in zweiter Lesung das Gesetz über die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung sowie zur Änderung des Gesundheitsdatenschutzgesetzes. Darüber freut sich Frau Kollegin Steffens besonders. Darüber freut sich aber auch die gesamte Landesregierung. Denn

das Gesetz ist ein Meilenstein zur besseren gesundheitlichen Versorgung in Nordrhein-Westfalen – gerade für jene Patientinnen und Patienten, die aufgrund schwerer Erkrankungen oft einem besonderen Leidensdruck ausgesetzt sind.

Das Gesetz ist das Ergebnis eines konstruktiven, stetigen Dialogs zwischen allen wesentlich Beteiligten. Dabei konnten wir in Nordrhein-Westfalen auf eine bereits bestehende, gut ausgebaute Infrastruktur der Registrierung zurückgreifen. Ich meine das epidemiologische Krebsregister in Nordrhein-Westfalen, das EKR NRW, das am 10. November des vergangenen Jahres schon sein zehnjähriges Bestehen feierte.

Die jetzt per Gesetz eingeleitete Erweiterung des EKR um ein klinisches Register zu einem Landeskrebsregister ist eine wichtige Ergänzung in der nordrhein-westfälischen Versorgungslandschaft.

Klar ist, meine Damen und Herren: Durch die Alterung der Gesellschaft wird das Thema „onkologische Versorgung“ zunehmend an Bedeutung gewinnen. Krebs ist eine Erkrankung, die in einer Gesellschaft des langen Lebens viel häufiger auftritt, viel häufiger auftreten wird. Daher ist es gut und wichtig, dass wir jetzt über ein modernes Landeskrebsregister verfügen, das hilft, die Versorgung der Betroffenen kontinuierlich zu verbessern und so den Krebs zu bekämpfen.

So ist die onkologische Qualitätssicherung als zentrales Ziel im Gesetz fest verankert. Wir wollen, dass die Patientinnen und Patienten in unserem Land die bestmögliche Versorgung erhalten – gerade dann, wenn sie in besonderer Art und Weise auf Unterstützung angewiesen sind.

Meine Damen und Herren, am 21. Oktober vergangenen Jahres haben alle wesentlichen Akteurinnen und Akteure sowie die hinzugezogenen Sachverständigen den Entwurf im Ausschuss erörtert. Die Anhörung hat gezeigt: Der Entwurf umfasst alle relevanten Aspekte. Lediglich einige Nachschärfungen von bereits vorgesehenen Regelungen sowie einzelne redaktionelle Änderungen waren erforderlich. Ein Änderungsantrag der Regierungsfractionen hat sie hinzugefügt.

Bei uns in Nordrhein-Westfalen herrscht Einigkeit darüber, dass die Versorgung bei Krebs bestmöglich ausgestaltet sein muss und dass wir diesem Ziel durch das neue Gesetz wesentlich näher kommen werden.

Endlosschleifen von bereits abgelehnten Anträgen sind allerdings nicht hilfreich. Konkret meine ich den eben noch einmal eingebrachten Antrag der Piratenfraktion. Ich möchte hier nicht noch einmal auf die Einzelheiten dazu eingehen, sondern nur so viel sagen: Das neue LKR ist in ein umfassendes Datenschutzkonzept mit Widerspruchsrecht der Patientinnen und Patienten eingebettet. Es gelten hohe

technische Standards. So erfolgen die Meldungen ausschließlich auf elektronischem Wege.

Aber eine viel wichtigere Aufgabe wird es aus meiner Sicht zukünftig sein, für Akzeptanz des neuen Gesetzes bei den Anwenderinnen und Anwendern zu werben, etwa durch Informationen, aber auch durch ganz konkrete Schulungsmaßnahmen vor Ort.

Es gilt, vorhandene Datenstrukturen weiterzuentwickeln und für das neue Register auszubauen. Oberstes Gebot ist und bleibt die Sicherstellung des Datenschutzes für die Betroffenen und darüber hinaus, meine Damen und Herren, die Qualitätssicherung in der onkologischen Versorgung. Das neue Landeskrebsregister ist dafür ein wichtiger Beitrag. – Herzlichen Dank.

(Beifall von der SPD und den GRÜNEN)

Vizepräsident Oliver Keymis: Vielen Dank, Herr Minister Kutschatj. – Wir sind am Ende der Beratung.

Damit kommen wir zur Abstimmung, und zwar erstens über den Änderungsantrag der Fraktion der Piraten Drucksache 16/10903. Wer stimmt diesem Änderungsantrag zu? – Die Fraktion der Piraten. Wer stimmt dagegen? – SPD, CDU, Grüne und FDP stimmen dagegen. Wer enthält sich? – Es enthält sich Herr Schwerd, fraktionslos. Damit ist der **Änderungsantrag Drucksache 16/10903** mit breiter Mehrheit **abgelehnt**.

Ich rufe den zweiten Abstimmungsgegenstand auf, nämlich den Gesetzentwurf selbst, Drucksache 16/9518. Der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales empfiehlt in der Drucksache 16/10812, den Gesetzentwurf in der Fassung seiner Beschlüsse anzunehmen. Stimmen wir also über die Beschlussempfehlung ab! Wer stimmt ihr zu? – SPD, Grüne und FDP. Wer stimmt dagegen? – Die Piratenfraktion stimmt dagegen. Wer enthält sich? – Das war, glaube ich, auch so angekündigt: Die CDU-Fraktion enthält sich zusammen mit dem fraktionslosen Abgeordneten Herrn Schwerd. So ist entschieden. Die Mehrheit hat die **Beschlussempfehlung Drucksache 16/812 angenommen**. Damit ist das Ergebnis klar. Der **Gesetzentwurf Drucksache 16/9518** ist **in der Fassung der Beschlussempfehlung in zweiter Lesung verabschiedet**.

Drittens stimmen wir über den Entschließungsantrag der Fraktionen von SPD und Bündnis 90/Die Grünen Drucksache 16/10904 ab. Wer stimmt dieser Entschließung zu? – SPD und Grüne. Wer stimmt dagegen? – Die Piratenfraktion. Wer enthält sich? – Es enthalten sich die CDU, die FDP und Herr Schwerd, fraktionslos. Damit ist der **Entschließungsantrag Drucksache 16/10904** mit Mehrheit der Koalitionsfraktionen **angenommen**.

Wir kommen zu Tagesordnungspunkt

12 Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 16/10247

Beschlussempfehlung und Bericht
des Ausschusses
für Arbeit, Gesundheit und Soziales
Drucksache 16/10813

zweite Lesung

Ich eröffne die Aussprache und erteile für die SPD-Fraktion Herrn Kollegen Yüksel das Wort.

Serdar Yüksel (SPD): Sehr geehrter Herr Präsident! Verehrte Kolleginnen und Kollegen! Statistisch sterben in Deutschland jeden Tag drei Menschen, die vergebens auf ein neues Organ gewartet haben. Derzeit stehen alleine in unserem Land 10.200 Menschen auf der Transplantationsliste und warten auf ein Organ oder sogar auf mehrere Organe.

2015 gab es deutschlandweit nur knapp 880 Organspender. Davon kamen 186 aus Nordrhein-Westfalen. Noch fünf Jahre zuvor hatten sich noch knapp 1.300 Menschen entschieden, ihre Organe nach ihrem Tod zu spenden, davon 256 in Nordrhein-Westfalen.

Durch eine Organtransplantation kann es gelingen, kranken Menschen zu helfen, deren eigene Organe aufgrund von Unfällen, Infektionen oder Tumorerkrankungen versagen. Eine Organspende ist häufig die einzige Chance, das Leben dieser Menschen zu retten oder wie im Fall von Dialysepatienten ihre Lebensqualität deutlich zu erhöhen.

In Deutschland herrscht jedoch akuter Organmangel. Die Anzahl der Spender reicht bei Weitem nicht aus, um den Bedarf auch nur annähernd zu decken. Es muss also unser Ziel sein, die Spendenbereitschaft in der Bevölkerung zu erhöhen, insbesondere in Nordrhein-Westfalen.

Umfragen zeigen, dass gut informierte Bürgerinnen und Bürger sich eher für eine Organspende entscheiden und diese Entscheidung auch in ihrem Ausweis festhalten. Bisher haben dies allerdings nur 35 % der Bevölkerung getan.

Um die dokumentierte Spendenbereitschaft zu erhöhen, hat der Bund 2012 die bisherige erweiterte Zustimmungslösung durch die Entscheidungslösung ersetzt. Die Bürgerinnen und Bürger sollen in Zukunft ihre Bereitschaft zur Organspende auf Grundlage umfassender Informationen prüfen und schriftlich dokumentieren, zum Beispiel mit einem Spenderausweis. Die Krankenkassen stellen ihren Versicherten dazu alle zwei Jahre Informationsmaterial und einen Ausweis zur Verfügung.