

Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Dritter Vizepräsident Peter Meyer

Staatsministerin Melanie Huml

Abg. Kathrin Sonnenholzner

Abg. Bernhard Seidenath

Abg. Dr. Karl Vetter

Abg. Ulrich Leiner

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Ich rufe **Tagesordnungspunkt 2 a** auf:

Gesetzentwurf der Staatsregierung

für ein Bayerisches Krebsregistergesetz (Drs. 17/12630)

- Erste Lesung -

Ich erteile das Wort zur Begründung Frau Staatsministerin Huml. Bitte sehr, Sie haben das Wort.

Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheitsministerium): Sehr geehrter Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Krebs ist eine der größten Herausforderungen der Medizin. Wir haben schon deutliche Fortschritte bei der Krebsbekämpfung und bei der Krebsprävention gemacht. Nach wie vor ist es jedoch so, dass jeder zweite Mann und mindestens jede dritte Frau im Laufe des Lebens davon betroffen sind. Um die onkologische Versorgung in Deutschland weiter zu verbessern, haben Bund und Länder den nationalen Krebsplan entwickelt und dabei der Krebsregistrierung besondere Bedeutung beigemessen. Der Bund hat deshalb im Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz die Länder verpflichtet, die klinische Krebsregistrierung flächendeckend aufzubauen. Der heutige Entwurf für ein Bayerisches Krebsregistergesetz setzt diese Verpflichtung landesrechtlich um.

Bayern hat den Vorteil, auf etablierte Strukturen zurückgreifen zu können. Wir haben sechs regionale Krebsregister, die flächendeckend Daten zu Krebserkrankungen erfassen. Darauf wollen wir aufbauen. Diese Stellen sollen auch vor Ort erhalten bleiben. Die klinischen Daten werden jedoch bisher nicht vollständig, nicht immer einheitlich und zum Teil nur mit großer Zeitverzögerung registriert. Wir brauchen an dieser Stelle eine Verbesserung. Wir brauchen vollständige und vergleichbare Datensätze für ganz Bayern. Dafür müssen wir auf der einen Seite die Potenziale in den regionalen Zentren heben und auf der anderen Seite die Daten zusammenführen und vereinheitlichen; denn die Qualität der onkologischen Behandlung lässt sich damit sowohl in den Zentren der onkologischen Versorgung als auch in der Fläche verbessern. Davon bin

ich überzeugt. Zum Beispiel sollen die Ärzte die Möglichkeit erhalten, Rückmeldungen zu Einflussfaktoren auf den Erfolg bestimmter Krebsbehandlungen zu bekommen. Solche Informationen gibt es bisher nicht überall.

Die Einrichtung von sogenannten Tumorkonferenzen bei den Krebsregistern wird die Behandlungsqualität für Patienten verbessern, indem erstmals flächendeckend in ganz Bayern sektorenübergreifend und interdisziplinär Behandlungsstrategien für Krebspatienten festgelegt werden. Ich weiß, dass es das in einzelnen Bezirken bereits gibt. Um Doppelstrukturen zu vermeiden und Synergieeffekte zu nutzen, wird es künftig ein zentrales klinisch-epidemiologisches Krebsregister am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit geben. Das LGL ist eine bundesweit anerkannte wissenschaftliche Einrichtung und bietet sich für die Koordinierungsfunktion an. Dadurch müssen wir keine neue Behörde erfinden, sondern gehen auf eine etablierte Behörde zu.

Am Standort Nürnberg des LGL sollen die zentralen Funktionen gebündelt und ausgeführt werden. Dazu zählen die landesweite Auswertung, die Kommunikation mit Stellen außerhalb Bayerns und die Verwaltungsaufgaben. Dort wird auch eine unabhängige Vertrauensstelle eingerichtet; denn klinische Krebsregistrierung heißt, mit äußerst sensiblen Gesundheitsdaten umzugehen. Wir haben dem Datenschutz auch höchste Priorität eingeräumt. Das ganze Gesetz ist in enger Abstimmung mit dem Landesbeauftragten für den Datenschutz entwickelt worden. Man hat versucht, eine ausgewogene Regelung zu finden. Das bedeutet, Krebspatientinnen und Krebspatienten können der Speicherung ihrer Identitätsdaten widersprechen. Betroffene haben ein Auskunftsrecht über die im Register gespeicherten Daten, und alle bundes- und landesrechtlichen Vorgaben zum Datenschutz sind eingehalten.

Was tun wir noch damit? – Wir setzen auch die Heimatstrategie um. Eine technische Krebsregisterdaten- und Servicestelle kommt mit 16 Beschäftigten in den Landkreis Main-Spessart in Unterfranken. Die bisherigen Klinikregister – das habe ich schon erwähnt – bleiben als Regionalzentren des LGL vor Ort erhalten. Ihre Expertise wird voll

und ganz einbezogen. Wir wollen diese Expertise auch nutzen. Ich bin für den Aufbau der Expertise in den letzten Jahren sehr dankbar. Für die Beschäftigten ändert sich nur etwas hinsichtlich der Zuordnung zu einem neuen Dienstherrn. Die vorgesehene Bündelung beim LGL ist enorm wichtig. Nur durch zentrale Strukturen können die Anforderungen erfüllt werden, an die die gesetzlichen Krankenkassen ihre Finanzierungszusage geknüpft haben. Welche sind das? – Die Unabhängigkeit von Leistungserbringern und die Erfassungsquote von mindestens 90 %. Aber auch die Aufgaben wie die elektronische Meldung, Datenaustausch, Abrechnungserfassungssysteme und bayernweite Analysen werden gebündelt, um einiges effizienter gestalten zu können.

Alternative Konzepte zur Integration der bestehenden Strukturen haben wir geprüft und dabei festgestellt, dass vieles davon umständlicher, kostspieliger und steuerlich ungünstiger ist. Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Finanzierung der neuen Krebsregister ist bundesweit einheitlich geregelt. Das bedeutet, dass die Krankenkassen 90 % der Kosten in Form der Krebsregisterfallpauschalen tragen. Beihilfestellen und private Krankenkassen werden in die Finanzierung einbezogen. Der Länderanteil beträgt 10 %. Der Freistaat Bayern unterstützt die Krebsregistrierung aus dem dafür vorgesehenen Haushaltstitel. Ärzte und Institutionen erhalten Gebühren für ihre Meldungen an die Krebsregister. Auch diese werden durch die Krankenkassen refinanziert.

Insgesamt ist Folgendes zu sagen: Das Bayerische Krebsregistergesetz wird uns im Kampf gegen die Volkskrankheit Krebs einen großen Schritt weiterbringen. Davon bin ich überzeugt. Lassen Sie uns die Weichen für eine effiziente und effektive Krebsregistrierung stellen, damit die Qualität der Versorgung krebserkrankter Menschen in Bayern weiter steigen kann.

Ich bitte um die Unterstützung. Ich bitte aber nicht nur um die Unterstützung hier im Hohen Haus, sondern auch um die Unterstützung derjenigen, die vor Ort die Patienten behandeln, auch der Ärzte in den Krankenhäusern, weil wir darauf angewiesen sind, dass wir eine gute Registrierung haben. Ich bitte auch um die Unterstützung der bis-

herigen Krebsregisterstellen. Nur dann, wenn alle zusammen helfen, kann die Umsetzung wirklich gelingen.

(Beifall bei der CSU)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Vielen Dank, Frau Staatsministerin. – Damit eröffne ich die Aussprache. Die Gesamtredezeit der Fraktionen beträgt nach der Geschäftsordnung 24 Minuten. Die Verteilung darf ich als bekannt voraussetzen. – Ich erteile jetzt Frau Kollegin Sonnenholzner das Wort. Bitte schön.

Kathrin Sonnenholzner (SPD): (Von der Rednerin nicht autorisiert) Herr Präsident, Kollegen und Kolleginnen! Die Ministerin hat zu Recht und richtig auf das große Problem der Krankheit Krebs und auch auf die Verbesserungen, die in den letzten Jahrzehnten erzielt werden konnten, hingewiesen. Es gibt Krebsarten, bei denen inzwischen eine annähernd 100-prozentige Heilung erreicht werden kann. Das ist unter anderem auf die schon existierende Krebsregistrierung auch in Bayern zurückzuführen. Wir müssen uns über die Bedeutung der Krebsregistrierung, aber auch die Bedeutung der damit verbundenen Versorgungsforschung überhaupt nicht unterhalten und schon gar nicht darüber streiten; denn, Frau Ministerin, die Registrierung allein macht noch keinen medizinischen Fortschritt. Man muss mit den Daten entsprechend arbeiten und forschen, um die richtigen Konsequenzen daraus ziehen zu können.

Die Notwendigkeit der jetzt vorliegenden Regelung ergibt sich aus dem Bundesgesetz. Das ist auch bekannt. Aber der Gesetzentwurf, den die Staatsregierung hier vorgelegt hat, wirft nun tatsächlich drängende Fragen auf, und zu keinem einzigen der Vorwürfe, die nicht nur von uns in der Opposition, sondern auch von eigentlich allen an diesem Geschehen Beteiligten aufgeworfen worden sind, haben Sie hier Stellung genommen, Frau Ministerin.

Wir hatten das Thema schon im Ausschuss behandelt, wo der Datenschutzbeauftragte noch Bedenken geäußert hat, und zwar erhebliche Bedenken. Wir haben diesen Montag im Landesgesundheitsrat das Thema diskutiert, und da haben sich tatsächlich

Abgründe aufgetan. Herr Dr. Petri hat wieder gewichtige Bedenken geäußert, was das Widerspruchsrecht angeht, von dem er sagt, es sei bisher nicht effektiv. Er hat auch gesagt – das verbindet ihn mit den Vertretern der Krankenkassen –, dass dieser Gesetzestext nicht klar und transparent genug sei.

Herr Dr. Huber, Sie müssen das jetzt aushalten, aber gemeint ist Ihr Chef, der selbsternannte Erfahrungsjurist und Ministerpräsident. Einer der Gründe dafür, dass dieses Gesetz nicht transparent ist, besteht in der Paragrafenbremse, die verhindert, dass dieses Gesetz so ausführlich sein kann, wie es sein muss, damit die Beteiligten die Sicherheit haben, dass ihre Arbeit wie bisher fortgesetzt werden kann.

(Lachen bei der CSU)

– Da brauchen Sie gar nicht zu lachen, Kollegen in der CSU-Fraktion. Wir sind nämlich hier der Gesetzgeber, und es ist wahrlich nicht lustig, wenn ein Ministerpräsident sich hinstellt und eine idiotische Paragrafenbremse verkündet, die verhindert, dass für krebserkrankte Menschen ein vernünftiges Gesetz im Freistaat Bayern gemacht werden kann.

(Beifall bei der SPD, den FREIEN WÄHLERN und den GRÜNEN)

Einer der weiteren Knackpunkte ist, dass die Daten beim Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, einer landesunmittelbaren Behörde, gesammelt werden. Ich betone das an dieser Stelle, weil ich das Gefühl habe, dass das auch bei Herrn Dr. Zapf nicht so angekommen ist. Ich glaube, kein Mensch von denen, die sich gegen diese Lösung sträuben, zweifelt die Kompetenz des LGL an. Die Frage ist nur: Sind diese sensiblen Daten aus Sicht des Patienten an einer Landesbehörde gut aufgehoben? Oder sollte man Lösungen finden, wie sie andere Bundesländer gewählt haben, die das Register zum Beispiel rechtskonform an die Ärztekammern, an gemeinnützige Gesellschaften oder an andere Stellen andocken, aber nicht überwiegend unmittelbar an ein Ministerium oder eine Landesbehörde? – Ich glaube, dass es schon sehr wichtig ist, was man an dieser Stelle den Patienten vermittelt.

Von Ärzteseite wird – das meine ich als Ärztin zu Recht – die Meldepflicht moniert. Jetzt weiß ich, dass die im Bundesgesetz steht. In den bayerischen Registern haben wir insgesamt über 90 % Meldungen, und die gesetzgeberischen Vorgaben aus Berlin werden durchaus erfüllt. Daher glaube ich nach wie vor sehr wohl, dass sich die Patienten zu einer Speicherung ihrer Daten bereit erklären, wenn ihnen der Arzt erläutert, warum es wichtig und richtig ist.

Zukünftig muss ein Arzt aber nicht sagen, er bitte den Patienten, das zu tun, weil es aus den und den Gründen für ihn wichtig ist, sondern er muss ihm sagen: Erstens, Sie haben Krebs, und zweitens muss ich Ihre Daten melden, weil das so im Gesetz steht. – Das ist ein massiver Eingriff in das Arzt-Patienten-Verhältnis und in die ärztliche Schweigepflicht, den man, finde ich, so nicht hinnehmen darf.

(Beifall bei der SPD)

Frau Ministerin, Sie haben gerade gesagt, es wird ein Register am LGL geben. Das wird es nur dann geben, wenn dieses Hohe Haus dem so zustimmt. Wir haben beschlossen, am 8. November eine Anhörung zu dem Gesetzentwurf durchzuführen. Ich kann nur hoffen, dass auch Ihre Fraktion bereit sein wird, deutliche Änderungen an diesem Gesetz vorzunehmen; denn wenn der Datenschutzbeauftragte uns im Ausschuss sagt, dieses Gesetz könne nur gut werden, wenn die entsprechenden Verordnungen gut seien, dann werden Sie es uns nicht verübeln, dass wir als Abgeordnete einem Gesetz nicht zustimmen können, das von einer Verordnung abhängig ist, auf die wir null Komma null Einfluss haben. Das werden wir als SPD-Fraktion nicht tun. Aber ich bin zuversichtlich, dass wir es in der Anhörung mit der entsprechenden Expertise der geladenen Expertinnen und Experten noch schaffen, das Gesetz auf einen anderen und guten Weg zu bringen.

(Beifall bei der SPD)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Vielen Dank, Frau Kollegin Sonnenholzner. – Der nächste Redner ist Kollege Seidenath für die CSU. Bitte sehr.

Bernhard Seidenath (CSU): Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir befassen uns heute in Erster Lesung mit dem Gesetzentwurf der Staatsregierung für ein Bayerisches Krebsregistergesetz. Das große Ziel dieses Gesetzes ist es, die Versorgung der krebskranken Patientinnen und Patienten in Bayern weiter zu verbessern.

Der Mensch steht dabei im Mittelpunkt, der kranke Mensch, aber auch der noch gesunde Mensch, der Gefahr läuft, an Krebs zu erkranken. Das ist der Grund, warum Krankenkassen und auch der Staat so viel Geld in die Hand nehmen: rund 11,5 Millionen Euro pro Jahr. Das ist der Grund, warum wir eine zusätzliche Einrichtung in Gemeinden am Main schaffen. Das ist auch der Grund, warum insgesamt 131 Vollzeitstellen für diese Aufgabe geschaffen werden und zur Verfügung stehen.

Meine Damen und Herren, die Fakten belegen, dass das auch nötig ist. Krebs ist die zweithäufigste Todesursache. Jeder zweite Mann und jede dritte Frau sind im Laufe ihres Lebens von einer Krebserkrankung betroffen. Deshalb lohnen sich hier alle Anstrengungen, und deshalb ist es eine gute Nachricht, die vom heutigen Tag ausgeht: Wir wollen und wir werden die Versorgung der krebskranken Patientinnen und Patienten in Bayern weiter verbessern. Dafür steht dieses Bayerische Krebsregistergesetz.

Schon bisher – wir haben es gehört – gibt es in Bayern Krebsregister, sechs an der Zahl, in München, in Augsburg, in Regensburg, in Erlangen, in Bayreuth und in Würzburg. Das sind bisher Register, die wohnortbezogen das Auftreten von Krebserkrankungen speichern, also epidemiologische Register. Wohnort und Art der Krebserkrankungen werden gespeichert.

Die neue Komponente ist nun, dass auch die Behandlungen, dass auch die angewandten Therapien gespeichert werden. Es kommt also eine behandlungsbezogene, eine klinische Komponente dazu, und das alles flächendeckend. Deshalb wird das künftige bayerische Krebsregister ein epidemiologisches und ein klinisches sein. Es wird einen guten Überblick geben, nicht nur über die Örtlichkeit, wo der Krebs auftritt

und welche Krebsart auftritt, sondern auch darüber, welche Therapie wie anschlägt. Zudem wird die Datenbasis breiter, da die Daten aller sechs bestehenden Register zusammengeführt werden. Das wird vor allem für seltene Krebsarten Erkenntnisgewinne bringen; denn das ist das Ziel des Gesetzes, das sind die Chancen, die sich mit diesem neuen Gesetz verbinden. Wir wollen diese Chancen auch für die Bürgerinnen und Bürger, für die Betroffenen und ihre Familien nutzen.

Das will auch das Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz des Bundes. Es ist am 9. April 2013 in Kraft getreten und wird jetzt durch das neue Gesetz, das wir in Erster Lesung beraten, ausgeführt. Die darin enthaltenen Punkte müssen bis Ende 2017 umgesetzt sein.

Nun gibt es, meine Damen und Herren, bei diesem Unterfangen den einen oder anderen Fallstrick. Da ist zum einen die Kritik, dass die Nutzbarkeit der bisherigen sechs epidemiologischen Krebsregister eingeschränkt und dass deshalb die Versorgungsqualität leiden werde. Diese Kritik kommt gerade aus dem Bereich des Tumorregisters München.

Dazu kann ich nur sagen: Wir schätzen die Arbeit der bisherigen sechs Register ungemein. Dort wird eine großartige Leistung erbracht. Wir wären ja dumm, würden wir die Versorgungsqualität verschlechtern. Alles Positive, was bisher für die Menschen durch diese Krebsregisterdaten bewirkt werden konnte, soll auch weiter bewirkt werden können, und sogar noch mehr; denn es kommen ja Vergleichsdaten aus anderen Regionen Bayerns dazu.

Fakt ist, dass die bisherigen Krebsregister nicht immer eine saubere Basis zur Nutzung der von ihnen gesammelten Daten hatten und haben. Das wird sich durch das neue Gesetz ändern, weshalb natürlich auch die bisherigen Register vom neuen Bayerischen Krebsregistergesetz profitieren. Deshalb werden wir großen Wert darauf legen, dass die Altdaten der bisherigen sechs Register weiter genutzt werden können und ein behandlungsbezogener Datenabruf auch weiterhin möglich ist.

Zum anderen – Frau Sonnenholzner hat es angesprochen – lautet die mit diesen Fragen eng zusammenhängende Kritik, der Datenschutz werde nicht ernst genommen. Wir haben uns mit dem Datenschutzbeauftragten der Staatsregierung, mit Herrn Professor Petri, intensiv ausgetauscht, auch im Landesgesundheitsrat am Montag, und wir stehen auch weiterhin mit ihm in Kontakt.

Das Krebsregistergesetz ist über seine Meldepflicht in der Tat ein Grundrechtseingriff, sogar ein erheblicher. Das darin enthaltene Widerspruchsrecht dämpft diesen Eingriff zwar ein bisschen, aber der Eingriff bleibt und kann nur durch die Aussicht gerechtfertigt werden, dass auf diese Weise andere Grundrechte, die auf Leben und Gesundheit, besser geschützt werden. Hierfür müssen aber Anforderungen eingehalten werden, die Normen müssen klar und bestimmt formuliert sein. In den Beratungen, die wir jetzt im Parlament folgen lassen werden, werden wir vor allem auch darauf ein Augenmerk zu richten haben, ob die Normen von ihrer Klarheit und ihrer Bestimmtheit her optimal ausgestaltet sind oder ob hier gegebenenfalls Ergänzungsbedarf besteht.

Dies sind Fragen, die bei der Anhörung am 8. November im Ausschuss näher beleuchtet werden müssen. Meine Damen und Herren, wir sehen deshalb den Ausschussberatungen mit Freude und Spannung entgegen.

Lassen Sie mich aber an dieser Stelle den Blick noch einmal weiten. Der Vergleich von Daten über häufige Erkrankungen kann dazu beitragen, dass Krankheiten besser verstanden werden, dass die Versorgung verbessert wird, dass vielleicht sogar gute Wege für eine Prävention gefunden werden, damit diese Krankheiten erst gar nicht ausbrechen können. Neben onkologischen Erkrankungen, die beim Krebsregister im Mittelpunkt stehen, gibt es weitere Diagnosen und Erkrankungen, von deren Sammlung und Vergleich ein enormer Nutzen für die Bürgerinnen und Bürger ausgehen würde. Deshalb könnte es in einem bayerischen Gesundheitsdatenzentrum, das von uns vorgeschlagen wird, ein erweitertes Gesundheits- und Versorgungsmonitoring geben, das mit streng anonymisierten Daten, also mit hoch geschützten Daten arbeitet, aber wichtige Ergebnisse bringt.

Ein solches Vorgehen ist umso wichtiger, je häufiger die Krankheit auftritt und je unbekannter ihre Ursachen sind. Wir denken deshalb insbesondere an das Thema Demenz. Das betrifft eine ständig steigende Anzahl von Menschen in unserem Land. Inzwischen sind es bereits 220.000. Wir wollen den Ursachen von Demenz auf die Spur kommen.

Auch deshalb sind wir interessiert daran, dass das Bayerische Krebsregister – es kann, wenn Sie so wollen, ein Nukleus dieses bayerischen Gesundheitsdatenzentrums sein – ein Erfolgsmodell wird, dass es funktioniert und dass es belegt, dass doch der Staat am besten mit so sensiblen Vital- und Krankheitsdaten umgehen kann und eben nicht Apple und nicht Google oder andere Softwarefirmen. Auch aus diesem größeren Zusammenhang heraus freuen wir uns auf die Beratungen im Ausschuss. – Ich danke Ihnen sehr herzlich für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der CSU)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Danke schön. – Die nächste Wortmeldung: Kollege Dr. Vetter für die FREIEN WÄHLER. Bitte sehr.

Dr. Karl Vetter (FREIE WÄHLER): (Vom Redner nicht autorisiert) Herr Präsident, Frau Ministerin, Kolleginnen und Kollegen! Wenn du den Sumpf trockenlegen willst, darfst du nicht mit den Fröschen sprechen.

(Staatssekretär Franz Josef Pschierer: Das ist ein Zitat!)

– Ein altes, ein berühmtes Zitat.

(Thomas Gehring (GRÜNE): Ein berühmtes Zitat! – Kathrin Sonnenholzner (SPD): Das mögen die Kollegen aber nicht, wenn Sie sie als Frösche bezeichnen!)

Ich habe das Gefühl, dass die Bayerische Staatsregierung in dem Fall genau das verfolgt und in die Tat umgesetzt hat.

(Zuruf der Abgeordneten Kathrin Sonnenholzner (SPD))

– Nein, nein. Der Sumpf, Frau Sonnenholzner, ist eben kein Sumpf, sondern das sind die sechs bestehenden bayerischen Krebsregister, und die Frösche sind Menschen, die dort arbeiten.

Dazu, warum ich das sage, eine zweite Vorbemerkung. Jedes Gesetz muss den Menschen dienen. In diesem Fall, beim Krebsregistergesetz, gibt es halt gewisse Besonderheiten. Hiervon ist ein sensibler Bereich betroffen. Es geht um Patienten, Männer, Frauen, Kinder, Krebskranke, die Angehörigen mit Ängsten, mit Verunsicherungen. Ärzte gehören dazu, Psychologen, Physiologen, Physiotherapeuten. Oft sind jahrelange, ja jahrzehntelange komplexe Behandlungen erforderlich. Diese komplexen Behandlungen haben in Bayern dank der sechs Standorte unserer regionalen Krebsregisterzentren bestens funktioniert.

Dass jetzt ein neues Gesetz kommen muss, ist klar, und keiner der Beteiligten lehnt es ab. Aber – jetzt komme ich noch einmal zu dem Sumpf und zu den Fröschen – ich kritisiere, Frau Ministerin, dass dieses Gesetz, das uns heute vorgelegt wird, ohne Einbeziehung dieser Experten, ohne die Ärzte, die Leistungserbringer, die Patienten hinter verschlossenen Türen zustande gekommen ist und daraufhin natürlich harsche Kritik von der Kassenärztlichen Vereinigung, von der Landesärztekammer, zumindest von fünf Registern in Bayern, von Patientenverbänden geerntet hat. Wenn Sie am Montag im Landesgesundheitsrat dabei gewesen wären, hätten Sie – auch mir haben die Ohren geklingelt – massivste Kritik der Beteiligten gehört – noch einmal –, nicht daran, dass dieses Gesetz jetzt kommt bzw. umgesetzt werden muss, sondern an der Art und Weise, wie es jetzt kommen soll und hoffentlich nicht kommen wird.

Die Expertise derer, die etwas davon verstehen, müsste auch jetzt noch eingeholt werden. Bei den Beratungen in den Ausschüssen und bei der Anhörung haben wir ja noch die Zeit dazu. Es geht um die Expertise derer, die in der Praxis mit onkologischen Pa-

tienten zu tun haben. Das sind halt nicht nur – entschuldigen Sie bitte – die Ministerialbürokratie und das LGL.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Ich zitiere einfach zwei Aussagen vom Montag: Professor Engel, die das Tumorzentrum in München hervorragend organisiert, spricht von einer massiven Verschlechterung der Datenqualität, und Herr Professor Petri, der Datenschutzbeauftragte, sagt, das, was wir haben, sei eine Notlösung; das Gesetz könnte effektiver ausgestaltet werden. Er spricht von erheblichen verfassungsrechtlichen Bedenken, Kolleginnen und Kollegen. Er spricht davon, dass der Gesetzestext an einigen zentralen Punkten – nicht irgendwo, sondern an einigen zentralen Punkten – nicht verständlich und unklar ist.

Darum unser Fazit heute: Mit uns FREIEN WÄHLERN wird dieses Gesetz, so, wie es jetzt vorgelegt ist, nicht durchgehen. Wir werden ihm nicht zustimmen.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Noch einmal: Ein Krebsregister alleine heilt keine Patienten. Es sind noch erhebliche Fragen bezüglich des Datenschutzes und der Schweigepflicht offen. Und ich weiß nicht: Werden die Daten bei der Bayerischen Staatsregierung oder beim LGL verwaltet, und Google und andere große IT-Mitbewerber haben dann keinen Zugriff? –Ich höre das gern, aber mir fehlt der Glaube. Das sollte so sein. Wir werden diesen Zustand irgendwann einmal erreichen. Mit diesen Daten werden aber auch unheimliche Begehrlichkeiten geweckt. Daran müssen wir denken. Wir müssen die Bedenken von Herrn Professor Dr. Petri zerstreuen. Liebe Kolleginnen und Kollegen, das Ziel muss sein, eine Verbesserung der Patientenversorgung zu erreichen, und nicht, Daten zu sammeln.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Ich hoffe jetzt auf die Beratungen in den Ausschüssen und auf die Anhörung, die wir zeitnah durchführen werden. Würden wir jetzt versuchen, dieses Vorhaben durchzudrücken, würden diejenigen, die täglich am Patienten arbeiten, demotiviert. Das können wir uns nicht leisten. Dies wäre ein Schaden für unsere krebserkrankten Menschen. Ich glaube deshalb, dass wir in den gemeinsamen Beratungen noch einige Verbesserungen erreichen können.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Danke schön, Herr Dr. Vetter. – Für das BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN spricht jetzt Herr Kollege Leiner. Bitte sehr.

Ulrich Leiner (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Ja, Bayern ist wie alle anderen Bundesländer verpflichtet, ein flächendeckendes Krebsregister zu führen. Wenn man die Gesetzesvorlage der Bayerischen Staatsregierung liest, klingen im ersten Augenblick alle Maßnahmen und alle Vorhaben schlüssig und durchführbar. Das Krebsregister soll auf vorhandenen Strukturen aufbauen. Mit dem Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit steht auch schon eine Landesbehörde bereit. Wesentlich hierbei ist die Angleichung der Daten im gesamten Bundesgebiet. Dabei ist es von großem Vorteil, dass die Daten über gleiche EDV-Systeme laufen und diese Daten vom Inhalt und von der Menge her vergleichbar sind.

Ein solches Register macht bundesweit nur Sinn, wenn die Erfassung der Daten sowohl zu klinisch als auch zu epidemiologisch verwertbaren Aussagen führt. Das heißt zum Beispiel, dass lokale Schwerpunkte von Krebserkrankungen herausgefiltert werden können oder die klinische Behandlung vergleichbar gemacht wird. Eine reine Datensammlung, die keinerlei Grundlagen für Forschung und medizinische Behandlung bringt, ist sinnlos.

Bei diesem Bundeskrebsregister besteht nun die große Gefahr, dass wir dieses Krebsregister bedienen, aber dass es keine wirksamen Vorteile für die erkrankten Menschen

bringt. Allein die Menge der Daten, die hier zusammenkommen wird, wird ein großes Problem für die Verwertbarkeit darstellen.

Die Finanzierung einer bundeseinheitlichen Registrierung wäre geregelt: 90 % der Kosten würden die Kassen und die Deutsche Krebshilfe und 10 % der Kosten die Länder tragen. Der Gesetzesvorlage ist zu entnehmen, dass auf den bayerischen Staat angeblich keine zusätzlichen Kosten zukommen, obwohl wir gehört haben, dass mindestens 131 Stellen notwendig sind, um diese Gesetzesvorlage in Bayern umzusetzen. Mit Sicherheit werden auch noch eine Menge Sachkosten entstehen. Verstehen Sie mich bitte nicht falsch: Ich möchte jetzt im Zusammenhang mit dem Krebsregister nicht über das Geld reden. Ich möchte aber sagen, dass wir eine funktionierende und anerkannte Struktur haben und dieser Struktur eine Struktur überstülpen würden, die uns eine Menge Geld kosten und zu zusätzlichem Bürokratismus führen würde.

(Beifall bei den GRÜNEN)

In diesem Zusammenhang würde mich interessieren, wie viele Ärzte und wissenschaftliche Mitarbeiter, die am Krebsregister mitwirken, bei einer Umsetzung dieser Gesetzesvorlage unter das Dach des LGL wechseln würden. Ich kann mir das in dieser Form nicht vorstellen; denn dies würde zu einem erheblichen Kompetenzverlust führen. Wir brauchen die Leute vor Ort.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Wenn wir uns die Gesamtsituation der Krebsregistrierung in Bayern ansehen, sehen wir deutliche Schwächen und Ungereimtheiten in dieser Gesetzesvorlage. Für mich ist einer der wesentlichen Knackpunkte die Meldepflicht, die schon genannt wurde. Der Arzt ist gesetzlich verpflichtet zu melden. Er muss das seinem Patienten mitteilen. Ich möchte nicht, dass bestimmte klinische Daten in falsche Hände geraten. Deswegen führt allein die Meldepflicht in dieser Form schon zu einem Vertrauensverlust.

(Beifall bei den GRÜNEN)

Wir haben in Bayern sechs funktionierende Krebsregister, denen international ein hoher Standard und eine hohe Wirksamkeit bescheinigt wird. Internationale Institute bezweifeln, dass ein deutsches Krebsregister oder ein Zusammenführen der Krebsregister genauso wirksam wäre wie unser bayerisches Krebsregister. Ich frage mich, warum unsere bayerische Art der Registrierung nicht mit dem Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz des Bundes vereinbar ist und ob diese Frage ausreichend untersucht wurde. Das wäre eine wichtige Hausaufgabe.

Ein weiterer Knackpunkt liegt in dem Umstand, dass in der Gesetzesvorlage eine wesentliche Regelung fehlt, nämlich eine gesetzliche Regelung der Datensicherheit für die Patientinnen und für die Patienten. Es kann nicht sein, dass wir im Gesundheitsausschuss des Bayerischen Landtags auf diese Frage keine befriedigende Antwort bekommen und darauf verwiesen wird, die Anonymisierung der Daten würde dann schon in einer uns noch nicht vorliegenden Verordnung geregelt. So geht es nicht. Wir müssen wissen, was in diesem Gesetz steht.

Noch einmal: Das Entscheidende an einem Bayerischen Krebsregister ist, dass die erkrankten Menschen wesentliche Vorteile daraus ziehen und ihnen besser geholfen werden kann. Wir können nur einem Gesetz zustimmen, das dies sicher gewährleistet. Ich bin auf unsere Anhörung im Ausschuss gespannt. Frau Ministerin, wir haben heute versucht, die Experten festzulegen. Unser größtes Problem war, Befürworter dieses Krebsregisters zu finden.

(Beifall bei den GRÜNEN und der SPD)

Dritter Vizepräsident Peter Meyer: Danke schön, Herr Kollege Leiner. – Damit ist die Aussprache geschlossen. Ich schlage vor, den Gesetzentwurf dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege als federführendem Ausschuss zu überweisen. Besteht damit Einverständnis? – Dann ist das so beschlossen.