

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Horst Schmidbauer (Nürnberg), Klaus Kirschner, Edelgard Bulmahn, Karl Hermann Haack (Extertal), Dr. Hans-Hinrich Knaape, Dr. Klaus Kübler, Horst Peter (Kassel), Dr. Martin Pfaff, Gudrun Schaich-Walch, Regina Schmidt-Zadel, Dr. R. Werner Schuster, Antje-Marie Steen, Dr. Peter Struck, Uta Titze-Stecher, Hans-Ulrich Klose und der Fraktion der SPD

zum Gesetzentwurf der Bundesregierung
— Drucksachen 12/6478, 12/7726 —

Entwurf eines Gesetzes über Krebsregister (Krebsregistergesetz – KRG)

Der Bundestag wolle beschließen:

Der Deutsche Bundestag stellt fest:

1. Angesichts der großen Defizite in der epidemiologischen Krebsforschung der Bundesrepublik Deutschland ist das im Gesetzentwurf genannte Ziel, eine Verbesserung der Datengrundlage für die Krebsepidemiologie, begrüßenswert. Dabei kann gleichzeitig das DDR-Krebsregister, das durch eine Übergangsregelung erhalten ist, zum festen Bestandteil eines gesamtdeutschen Krebsregisters werden. Eine hinreichend vollständige und für die epidemiologische Forschung nutzbare Krebsregistrierung ist für die präventive Krebsbekämpfung ein bedeutendes Instrument. Angesichts dieser Aufgaben ist es auch im Interesse der Bürger, daß ein weiteres Zurückbleiben hinter dem internationalen Niveau der epidemiologischen Krebsforschung durch das Fehlen funktionierender Krebsregister vermieden wird.
2. Der vorliegende Gesetzentwurf ist aus folgenden Gründen unzureif:
 - a) Die Aufteilung der Registerarbeit auf zwei völlig getrennte Institutionen, einer sogenannten Vertrauensstelle und einer Registerstelle, ist fehlerträchtig und entspricht nicht internationalen Standards. Erfahrungen mit einer solchen Regelung liegen bisher nirgendwo vor. Ein Krebsregister sollte zwar aus zwei Organisationseinheiten, aber unter einem

Dach bestehen, die unabhängig voneinander die Identitäts- und epidemiologischen Daten speichern und verarbeiten. Die Mitarbeiter der einen Organisationseinheit sollten grundsätzlich nicht in der anderen tätig sein. Der Nutzen einer Doppelverschlüsselung und der notwendige finanzielle Aufwand hierfür sind fragwürdig.

- b) Das vorgeschriebene Erfassungssystem existiert bisher lediglich als theoretisches Modell. Es gibt weltweit kein funktionierendes Krebsregister, das ein solches Erfassungssystem praktiziert. Die dadurch notwendigen komplizierten Regelungen in der Be- und Verarbeitung der Daten sind mit zusätzlichen Fehlerquellen behaftet. Die bundesweite Einführung eines völlig unzureichend erprobten Instrumentariums ist ein aus wissenschaftlicher wie ökonomischer Sicht unverantwortlicher Weg. Sinnvoll wäre dagegen, bewährte Instrumentarien weiterzuentwickeln und gegebenenfalls neu zu erproben. Erst nach einer erfolgreichen umfassenden Erprobung eines Erfassungssystems kann dieses in den Routinebetrieb übernommen werden.
- c) Der Aufbau von regionalen Krebsregistern bildet zusammen mit dem Erhalt des DDR-Krebsregisters eine vertretbare Grundlage für die weitere Entwicklung. Eine flächendeckende Krebsregistrierung bundesweit bleibt das allgemeine Ziel. Bei den verfügbaren Finanzmitteln erscheint zunächst eine Erfassung von 30 % der Bevölkerung vertretbar.
- d) Im Hinblick auf die zentrale Aufgabe der Gesundheitsberichterstattung und der daraus resultierenden präventiven Gesundheitspolitik können die Krebsregister wesentliche Grunddaten für die Krebsforschung und daraus folgend für die Arbeit des Bundes wie der Länder liefern. Der gemeinsame Nutzen erfordert eine gemeinsame Finanzierungsgrundlage, wobei sich der Bund an den Kosten angemessen zu beteiligen hat. Die im Gesetzentwurf der Bundesregierung festgelegte Finanzbeteiligung des Bundes ist unzureichend.
- e) Die verfassungsrechtliche Zuständigkeit zwischen Bund und Ländern für die Krebsregistergesetzgebung ist nicht abschließend geklärt. Die Klärung ist erforderlich für eine Entscheidung, ob ein Bundesgesetz oder ein Staatsvertrag der Länder angestrebt wird.

Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf:

1. Mit den Ländern ist eine Einigung über Krebsregister herzustellen und bei einer eventuellen Bundesgesetzgebung sind die oben erläuterten Anforderungen zu berücksichtigen.
2. Die Fortführung der Krebsregister in den neuen Bundesländern über die im Krebsregistersicherungsgesetz vom 31. Dezember 1992 festgelegte Befristung hinaus ist sicherzustellen.

Bonn, den 25. Mai 1994

Horst Schmidbauer (Nürnberg)
Klaus Kirschner
Edelgard Bulmahn
Karl Hermann Haack (Extertal)
Dr. Hans-Hinrich Knaape
Dr. Klaus Kübler
Horst Peter (Kassel)
Dr. Martin Pfaff

Gudrun Schaich-Walch
Regina Schmidt-Zadel
Dr. R. Werner Schuster
Antje-Marie Steen
Dr. Peter Struck
Uta Titze-Stecher
Hans-Ulrich Klose und Fraktion

