

23.08.2012 / Inland / Seite 5

Zu spät, zu wenig, zu ineffizient

Gesetzentwurf für Krebsregister und Früherkennung stößt nicht nur auf Begeisterung

Von Silvia Ottow

Krebskranke sollen künftig mehr von Früherkennung, Krebsstatistik und verbesserten Therapien profitieren. Einen Gesetzentwurf von Gesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) verabschiedete das Bundeskabinett gestern. Einigen Fachleuten sind die geplanten Veränderungen nicht genug.



Mit steigender Lebenserwartung nimmt auch die Zahl der Krebskranken zu.

Foto: dpa/Matthias Hiekel

Jedes Jahr erkranken in Deutschland 450 000 Menschen neu an Krebs, 218 000 sterben. Nach den Herz- und Kreislauferkrankungen ist die gefürchtete Krankheit die zweithäufigste Todesursache. Experten rechnen damit, dass die Zahl der Krebserkrankungen bis zum Jahr 2050 um 30 Prozent zunehmen wird. Der Grund: Die Menschen werden immer älter und damit erhöht sich ihr Krebsrisiko. Ein Gesetz, das die Möglichkeiten der Erkennung von Krankheitsmechanismen, der Behandlung und Forschung verbessert, wurde gestern von der Bundesregierung verabschiedet und wird demnächst im Parlament debattiert. Seine zentralen Punkte sind mehr Früherkennung, mehr Statistik und im Endergebnis eine qualifiziertere Behandlung. Da dies im Sinne der meisten Patienten, Mediziner und Gesundheitspolitiker ist, finden die Absichten des Bundesgesundheitsministeriums vielfach Zustimmung.

Nikolaus Becker vom epidemiologischen Krebsregister Baden-Württemberg bewertet flächendeckende Krebsregister »grundsätzlich sehr positiv«, sie sollten aber auch einheitlich geführt werden und auch klinische Daten enthalten.« Eine Trennung von epidemiologischen und klinischen Krebsregistern sei nicht sinnvoll. Auch Roland Stabenow, der die Registerstelle des Gemeinsamen Krebsregisters (GKR) in Berlin leitet, sagte dem »nd«: »Ich sehe das positiv.« Beim GKR baute man auf dem DDR-Krebsregister auf. Das verfügte aufgrund der Meldepflicht von Krebserkrankungen sowohl über die klinischen Daten von Patienten und Therapien als auch über die epidemiologischen, bevölkerungsbezogenen Zahlen wie Häufigkeiten, regionale Besonderheiten, Geschlechtsunterschiede. In den alten Bundesländern müssten die klinischen Register vielerorts noch auf Vordermann gebracht werden, meint Stabenow.

Ein wenig Sorge schwingt im Urteil von Gerd Nettekoven, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krebshilfe mit, die eine »flächendeckende Einführung klinischer Krebsregister nachdrücklich gefordert« hat und sie jetzt auch begrüßt: »Dadurch werden neue Erkenntnisse für eine bessere Versorgung von Krebspatienten gewonnen. Gelingen kann dies allerdings nur dann, wenn die erhobenen Daten auch eine hohe Qualität haben und ihre Vergleichbarkeit gewährleistet ist. Zudem muss die Datenerfassung möglichst vollständig erfolgen und die Daten müssen für die Versorgungsforschung zur Verfügung stehen«, so Nettekoven gegenüber dieser Zeitung.

Große Skepsis herrscht bei der LINKEN. Gesundheitsexpertin Martina Bunge findet Früherkennung zwar wichtig, aber sie kein Allheilmittel gegen Krebs: »Die Ausweitung von Kontroll- und Früherkennungsprogrammen sichert zwar zusätzliche Einnahmequellen für Ärzte, wird aber zur Eindämmung von Krebserkrankungen überschätzt. Viele Untersuchungen zur Krebserkennung erwiesen sich als nutzlos für die Patienten. Dazu zählt z. B. die Ultraschalluntersuchung der Eierstöcke.« Dass die Verbesserung der Datenlage erst 2018 erreicht werden soll, findet Bunge zu spät. Der SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach will die Daten nicht nur der Wissenschaft, sondern auch der Bevölkerung zugänglich machen, die Krankenkassen fordern eine bundesweit einheitliche Datenerhebung und wollen nicht noch jahrelang bestehende, aber ineffiziente Register finanzieren und die Grünen im Bundestag finden es wichtiger, einheitliche Qualitätsstandards für alle Krebsregister festzulegen als ein neues Einladungswesen zu installieren.

Die Pläne

- Umfangreicher als bisher sollen die Bürger künftig zur Früherkennung eingeladen werden. Sie sollen regelmäßig persönliche Briefe zu Darm- und Gebärmutterhalskrebs-Untersuchungen erhalten. Bisher gibt es ein organisiertes Früherkennungsprogramm nur zur Brustkrebsfrüherkennung.
- Die unterschiedlichen klinischen Krebsregister sollen bundesweit ergänzt und vereinheitlicht werden. Erfasst werden sollen die Daten der Patienten zu Diagnose, Behandlung, aber auch Nachsorge und zu Rückfällen. Die Therapien in den einzelnen Kliniken sollen besser überprüfbar werden und die Qualität in weniger erfolgreichen Kliniken soll steigen.

- Erkenntnisse über die wirkungsvollsten Behandlungen sollen schneller in die Praxis einfließen.
- In der Diskussion sind auch finanzielle Anreize für Vorsorge und Früherkennung. dpa/nd

URL: <http://www.neues-deutschland.de/artikel/236342.zu-spaet-zu-wenig-zu-ineffizient.html>