

1104 der Beilagen zu den stenographischen Protokollen des Nationalrates XI. GP.

20. 12. 1968

Regierungsvorlage

Bundesgesetz vom XXXXXXXXXX XXX über die statistische Erfassung von Ge- schwulstkrankheiten (Krebsstatistikgesetz)

Der Nationalrat hat beschlossen:

§ 1. (1) Über Geschwulstkrankheiten sind fortlaufende statistische Erhebungen nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes und des Bundesstatistikgesetzes 1965, BGBl. Nr. 91, durchzuführen.

(2) Gegenstand der Erhebungen sind die Angaben zur Person, sowie über Art, Lokalisation und Verlauf der Erkrankung.

§ 2. Geschwulstkrankheiten im Sinne dieses Bundesgesetzes sind alle Karzinome, alle Sarkome, alle bösartigen Krankheiten des hämatopoetischen Systems, des Lymphsystems sowie des retikuloendothelialen Systems (Retothelsystems).

§ 3. (1) Jede Erkrankung und jeder Sterbefall an einer Geschwulstkrankheit (§ 2) ist mit den

im § 1 Abs. 2 vorgeschriebenen Angaben dem Österreichischen Statistischen Zentralamt zu melden.

(2) Das Bundesministerium für soziale Verwaltung hat durch Verordnung nähere Bestimmungen über die Erstattung der Meldung zu treffen.

§ 4. Zur Meldung verpflichtet sind die verantwortlichen Leiter von

- a) Krankenanstalten im Sinne des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957;
- b) Untersuchungsstellen der Gebietskörperschaften zur Früherkennung von Krebs-erkrankungen;
- c) Instituten für pathologische Anatomie und
- d) Instituten für gerichtliche Medizin.

§ 5. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist das Bundesministerium für soziale Verwaltung betraut.

Erläuternde Bemerkungen

Die Anzahl der Kranken, die an bösartigen Geschwülsten und an bösartigen Krankheiten des Blut- und Lymphsystems leiden, nimmt in allen Kulturstaten zu. In Österreich sterben an diesen Krankheiten mehr als 19.000 Personen in jedem Jahr. So waren im Jahre 1966 bereits 19.048 Krebssterbefälle zu verzeichnen. Während im Jahre 1921 auf je 100.000 Lebende 131 Krebssterbefälle kamen, entfielen im Jahre 1966 bereits 272 Krebssterbefälle auf 100.000 Lebende. Die bösartigen Geschwulstkrankheiten sind dadurch an die zweite Stelle unter allen Todesursachen gerückt.

Von den Gesundheitsverwaltungen aller Länder wird versucht, diesen bösartigen Krankheiten vorzubeugen. Vielfach scheitert aber dieses Bemühen um eine wirksame Prophylaxe daran, daß die eigentlichen Ursachen dieser Krankheiten nicht bekannt sind. Daraus ergibt sich die Not-

wendigkeit, diese Ursachen zu erforschen. Umfangreiche statistische Untersuchungen sollen die Grundlagen für die Ursachenerforschung schaffen. Brauchbares Material für solche Untersuchungen kann aber nur durch eine möglichst lückenlose Meldung aller Fälle von bösartigen Geschwulstkrankheiten gewonnen werden. Versuche, diese Meldungen auf freiwilliger Grundlage zu erhalten, führten meist nur zu einer teilweisen Erfassung der Krebsfälle, wobei die Meldungen außerdem häufig lückenhaft waren.

In einer Reihe von Staaten wurden deshalb gesetzliche Bestimmungen geschaffen, durch die entweder alle Ärzte oder bestimmte Ärztegruppen, besonders die an Krankenanstalten und pathologisch-anatomischen Instituten tätigen Ärzte zur Meldung verpflichtet wurden. Solche Gesetze über die Anzeigepflicht von bösartigen Geschwulstkrankheiten bestehen vor allem in

den skandinavischen Ländern, in der DDR, aber auch im Bundesstaate New York (USA). Die Erfahrungen mit diesen Gesetzen sind im allgemeinen gut. Es ist in den genannten Ländern dadurch tatsächlich gelungen, die bösartigen Geschwulstkrankheiten zu einem sehr hohen Prozentsatz zu erfassen.

In Österreich wird seit 1958 eine amtliche Krebsstatistik geführt, die allerdings nicht auf einer gesetzlichen Meldepflicht fußt. Nur in einem Bundesland gelang eine fast vollständige Erfassung aller Krebskrankungen. Im übrigen Bundesgebiet schwankt der Prozentsatz zwischen 32 und 77 v. H. Dieser Erfassungsgrad ist zu gering, um eine exakte Erforschung der Epidemiologie der bösartigen Geschwulstkrankheiten zu ermöglichen.

Die einlangenden Meldungen über derartige Krankheiten werden derzeit in Zusammenarbeit zwischen dem Bundesministerium für soziale Verwaltung, dem Krebsforschungsinstitut der Universität Wien und dem Österreichischen Statistischen Zentralamt ausgewertet. Um diese Untersuchungen als Grundlage für eine umfassende Bekämpfung der Geschwulstkrankheiten verwenden zu können, erweist sich eine möglichst vollzählige Meldung aller dieser Fälle als notwendig. Da solche Meldungen auf freiwilliger Grundlage nur in ungenügendem Ausmaß zu erreichen waren, mußte eine gesetzliche Verpflichtung zur statistischen Meldung von Geschwulstkrankheiten angestrebt werden.

Der vorliegende Entwurf ist das Ergebnis der Beratungen des Obersten Sanitätsrates und des im Sinne des § 3 Abs. 1 des Bundesstatistikgesetzes 1965, BGBl. Nr. 91, eingeholten fachlichen Rates des Österreichischen Statistischen Zentralamtes. Der Oberste Sanitätsrat hat die Notwendigkeit einer repräsentativen Krebsstatistik positiv beurteilt und eine gesetzliche Regelung im Sinne des vorliegenden Entwurfes empfohlen, weil die derzeit bestehende Rechtslage, insbesondere auf dem Gebiet des Krankenanstaltenrechtes keine ausreichende Handhabe bietet, die Anstalsträger zur Erstattung von Meldungen über Geschwulstkrankheiten in dem für eine lückenlose zentrale Krebsstatistik erforderlichen Maße zu verpflichten.

Die Durchführung des Entwurfes wird voraussichtlich keinen zusätzlichen Aufwand des Bundes erfordern. Die Auswertung der eingesandten Meldeblätter für die bisherige Krebsstatistik wird durch Förderungskredite des Bundesministeriums für soziale Verwaltung in Höhe von rund S 200.000,— und im Rahmen der Aufwandskredite für das Österreichische Statistische Zentralamt finanziert.

Ein zusätzlicher Personalbedarf zu Lasten des Bundes wird voraussichtlich durch die Durchführung des Entwurfes nicht entstehen.

Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfes wird bemerkt:

Zu § 1:

Bei der statistischen Erfassung von Geschwulstkrankheiten handelt es sich um statistische Erhebungen und sonstige statistische Arbeiten, die über die Interessen eines einzelnen Bundeslandes hinausgehen und für die Bundesverwaltung von Bedeutung sind, somit um eine Bundesstatistik im Sinne des Bundesstatistikgesetzes 1965, BGBl. Nr. 91. Eine solche statistische Erhebung ist gemäß § 2 Abs. 1 Bundesstatistikgesetz durch ein Bundesgesetz anzuordnen. Die Durchführung der Krebsstatistik wird somit, soweit der vorliegende Entwurf nichts anderes bestimmt, nach den Bestimmungen des vorstehend zitierten Gesetzes erfolgen. So obliegt die Besorgung der mit diesem Entwurf einzuführenden Statistik dem Österreichischen Statistischen Zentralamt, die bei den statistischen Erhebungen gemachten Angaben dürfen nur für statistische Zwecke verwendet werden, die bei der Erhebung oder bei deren Auswertung mitwirkenden Organe sind zur Geheimhaltung verpflichtet und schließlich stellen Zu widerhandlungen eine Verwaltungsübertretung dar.

Durch die Bestimmung des Abs. 2 werden die Erhebungsmerkmale umschrieben. Soll diese Statistik ihren Zweck erfüllen, so sind die geforderten Angaben das unerlässliche Mindestmaß des Inhaltes der statistischen Meldungen.

Zu § 2:

Nach dieser Bestimmung unterliegen alle Erkrankungen an bösartigen Geschwülsten und alle bösartigen Krankheiten des Blut- und Lymphsystems der statistischen Erfassung. Von einer Erfassung seltener Erkrankungen, bei denen die Grenze zwischen Gutartigkeit und Bösartigkeit nicht scharf gezogen werden kann oder die fallweise als bösartig angesehen werden müssen, wurde im Gegensatz zu einschlägigen ausländischen Gesetzen bewußt abgesehen. Diese Erkrankungen treten nämlich gegenüber den bösartigen Erkrankungen im engeren Sinne zahlenmäßig zurück und werden zumeist von besonders interessierten Forschergruppen an den Kliniken erfaßt.

Zu § 3:

Zu melden sind alle Erkrankungen und jeder Sterbefall an einer Geschwulstkrankheit im Sinne des § 2 mitsamt den erforderlichen Erhebungsmerkmalen. Die Meldepflicht ist naturgemäß auch auf solche bösartigen Geschwulstkrankheiten zu erstrecken, bei denen es sich um eine Nebendiagnose handelt. Sie erstreckt sich auch auf Diagnosen anlässlich von Obduktionen, die nicht nach vorherigem Aufenthalt in einer Krankenanstalt vorgenommen wurden.

1104 der Beilagen

3

Abs. 2 beauftragt das Bundesministerium für soziale Verwaltung, die Durchführung der Meldung durch Verordnung in ihren Einzelheiten zu regeln. Durch diese Verordnung wird auch ein einheitliches Meldeblatt eingeführt werden, was aus statistischen Erwägungen unbedingt notwendig ist. Das Meldeblatt wird so geteilt sein, daß die Ausfertigung des die Personaldaten und Angaben über den Anstaltsaufenthalt des Patienten umfassenden Teiles dem Verwaltungspersonal der Anstalt obliegen wird, da eine Belastung der Ärzte mit diesen Angaben nicht sinnvoll erscheint. Der Teil, der die medizinischen Fragen enthält, ist unter der Aufsicht eines Arztes auszufüllen. Die Rechtsträger der Anstalten werden daher in ihrem Wirkungsbereich entsprechende organisatorische Vorsorgen für die Ausfüllung der Meldeblätter zu treffen haben. Alle Fragen des Meldeblattes, insbesondere jene medizinische Natur beschränken sich auf die notwendigsten Angaben. Sie dienen als Basis für statistische Spezialstudien. Auf Grund der zu erlassenden Verordnung werden die Meldeblätter nach Beendigung des Anstaltsaufenthaltes des Patienten monatlich an das Österreichische Statistische Zentralamt einzusenden sein. Die Meldung hat nach jeder Entlassung zu erfolgen, auch dann, wenn der Patient wegen des gleichen Leidens an derselben oder an einer anderen Krankenanstalt aufgenommen worden war. Dies ist notwendig, um das Schicksal des Kranken verfolgen zu können, wobei die Überlebenszeit bei bestimmten Tumoren und auch die Wirksamkeit bestimmter Therapieformen von Interesse ist. Analog der Regelung bei stationärer Aufnahme eines Kranken wird eine Geschwulstkrankheit auch bei ambulanter Behandlung in einer Krankenanstalt zu melden sein, wobei als Zeitpunkt der Meldung die Klärung der Diagnose festgelegt werden wird. Als neuerliche ambulante Behandlung ist der Beginn einer neuen ambulanten Behandlungsperiode nach einer längeren Pause zu ver-

stehen. In der Verordnung wird ferner die Meldeverpflichtung für jene Fälle näher bestimmt werden, die zum Beispiel infolge eines Unfalles oder einer sanitätspolizeilichen Verfügung obduziert werden, wobei eine bösartige Erkrankung im Sinne dieses Entwurfes festgestellt wird.

Zu § 4:

Die verantwortlichen Leiter der hier angeführten Anstalten sind zur Erstattung der Meldungen verpflichtet. Die allenfalls nach § 11 des Bundesstatistikgesetzes 1965 eintretenden Sanktionen richten sich gegen diese Personen. Die Einbeziehung der praktizierenden Ärzte in die gesetzliche Meldeverpflichtung ist nicht vorgesehen, da Kranke, die an Geschwulstkrankheiten leiden, in der Regel im Verlaufe ihrer Erkrankung wenigstens einmal stationäre Behandlung in Anspruch nehmen müssen. Eine Mitarbeit der praktizierenden Ärzte in einem späteren Stadium des Ausbaues der Krebsstatistik auf freiwilliger Grundlage wird jedoch vom Bundesministerium für soziale Verwaltung nicht grundsätzlich abgelehnt.

Durch die Meldungen wird das ärztliche Berufsgeheimnis in keinem weiteren Maße gelockert, als dies bereits nach der derzeitigen Rechtslage der Fall ist. Alle in Betracht kommenden Personen, die sich mit den Meldungen zu befassen haben, sind entweder durch sanitätsrechtliche Vorschriften (Krankenanstaltengesetz, Arztekodex, Krankenpflegegesetz) oder durch das Bundesstatistikgesetz 1965 oder durch dienstrechtliche Vorschriften zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Zu § 5:

Die Vollziehung des Gesetzentwurfes kommt dem Bundesministerium für soziale Verwaltung als dem sachlich zuständigen Bundesministerium zu.