

1021/AB XXI.GP

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische Anfrage der Abgeordneten **Dr. Elisabeth Pittermann, Annemarie Reitsamer und Genossinnen betreffend Krebsstatistikgesetz und Krebsstatistik, Nr. 1090/J**, wie folgt:

Frage 1, 2 und 4:

Grundsätzlich sind gesundheitsstatistische Daten notwendig, um in bestimmten Regionen Art und Ausmaß eines gesundheitlichen Problems zu beurteilen und daraus resultierend geeignete Maßnahmen setzen zu können. Es ist zur Beurteilung des Ausmaßes von Krebserkrankungen und der Art der Betroffenheit der Bevölkerung erforderlich über entsprechendes statistisches Datenmaterial zu verfügen. Dies ist eine unabdingbare Voraussetzung in der Planung von Informations-, Vorsorge und Krebsbekämpfungsmaßnahmen. Auch die Bewertung der Veränderungen der Häufigkeiten des Auftretens von bestimmten Krebserkrankungen im Zeitablauf ist an das Vorhandensein einer entsprechenden Datenerfassung gebunden. Aus gesundheitspolitischer Sicht ist daher die Beibehaltung einer Krebsstatistik unbedingt erforderlich. Krebsstatistiken werden in allen Ländern der Europäischen Union geführt. Dadurch ist auch eine europaweite Vergleichbarkeit der Daten möglich.

Der Personenbezug in der Krebsstatistik ist insofern wichtig, als anhand des Namens und Geburtsdatums einer an Krebs erkrankten Person festgestellt wird, ob diese bereits dem Krebsregister gemeldet wurde und ob es sich um den ersten Tumor dieser Person handelt. Die Angabe der Sozialversicherungsnummer ist zwar am Krebsmeldeblatt vorgesehen, wird aber derzeit nur selten und häufig fehlerhaft ausgefüllt. Erst wenn in der Krebsdatenbank alle Patienten und Patientinnen mit der

Sozialversicherungsnummer gespeichert sind, wäre eine ausschließliche Verwendung dieses Merkmals als eindeutiges Personenmerkmal denkbar. Problematisch ist allerdings, dass zum Erhalt von Informationen über Death Certificate Only - Fälle - jene Fälle, die an Krebs verstorben sind und vorher nicht dem Krebsregister gemeldet wurden - eine Zusammenführung der Krebsstatistik mit der Gestorbenenstatistik erforderlich ist. Diese ist derzeit nur über Namen möglich, da am Totenschein die Angabe der Sozialversicherungsnummer nicht vorgesehen ist.

Ich bin natürlich bereit, sowohl auf der fachlichen als auch auf der politischen Ebene gezielte Gespräche zu führen, um Verbesserungsvorschläge zu diskutieren.

Frage 3 und 5:

Die Führung der Krebsstatistik erfolgt durch die Statistik Österreich, die in besonderem Maße dem Datenschutz und der statistischen Geheimhaltung verpflichtet ist. Die Statistik Österreich verfügt über die erforderlichen EDV - Applikationen und Programme sowie entsprechend geschultes Personal. Eine internationalen Standards entsprechende Krebsstatistik erfordert auch die Ermittlung der Death Certificate Only - Fälle. Dazu ist eine Abgleichung mit der Gestorbenenstatistik erforderlich, welche nur von der Statistik Österreich durchgeführt werden kann, die diese Statistik erstellt.

Frage 6:

Mein Ressort wird die Hämatologisch - Onkologische Gesellschaft ersuchen, ihre Änderungsvorschläge vorzulegen, damit diese in die Überlegungen für eine allfällige Novellierung der Krebsstatistikverordnung einbezogen werden können. Internationale Standards und die internationale Vergleichbarkeit müssen natürlich gewahrt bleiben.

Fragen 7, 8 und 10:

Die Integration des Krebsstatistikblattes in das LKF - Systems ist aus mehreren Gründen nicht möglich:

- Die LKF - Statistik ist im Gegensatz zur Krebsstatistik nicht als Verlaufsstatistik organisiert. Erhebungseinheit ist der Behandlungsfall und nicht die Person, aufeinanderfolgende Entlassungen ein und derselben Person können nicht zusammengeführt werden. Dies ist jedoch für eine Krebsstatistik erforderlich.
- Im LKF - Datensatz sind verschiedene für das Krebsregister erforderliche Merkmale nicht erfaßt. Diese müßten erst zusätzliche aus den Krankengeschichten erhoben werden, ehe eine entsprechende EDV - Erfassung möglich wäre.

- Eine Erfassung der DCO - Fälle setzt eine personenbezogene Erfassung und Zusammenführung mit der Gestorbenenstatistik voraus.

Die Möglichkeit der Erhebung über moderne Datenträger besteht bei Vorhandensein entsprechender technischer Voraussetzungen und EDV - Programme.

Zu Frage 9:

Ich kann mir durchaus auch für andere meldepflichtige Erkrankungen die Übermittlung auf elektronischem Wege vorstellen. Die dafür nötigen technischen Voraussetzungen auf Bezirksebene sind derzeit allerdings noch nicht zur Gänze gegeben.

Fragen 11 und 12:

Zwischen Gestorbenenaten und Krebsmeldungen klafft notwendigerweise eine Lücke, da in der Gestorbenenstatistik beim Merkmal Diagnose das Grundleiden erfasst wird und in der Krebsstatistik die Krebserkrankung.

Das Krebsstatistikgesetz sieht eine Meldepflicht von Krankenanstalten, Untersuchungsstellen der Gebietskörperschaften zur Früherkennung von Krebserkrankungen, Instituten für pathologische Anatomie und Instituten für gerichtliche Medizin vor. Eine Meldepflicht von niedergelassenen Allgemeinmedizinern und Fachärzten ist nicht vorgesehen und nicht erforderlich, da davon auszugehen ist, dass die überwiegende Anzahl an Patienten mit Krebsverdacht einer stationären Behandlung zugeführt wird.

Grundsätzlich ist festzustellen, dass die Meldemoral bei den meisten Institutionen sehr gut ist. Die Statistik Österreich bemüht sich immer wieder eine weitere Verbesserung des Erfassungsgrades zu erreichen.

Frage 13:

Die Krebsneuerkrankungsdaten werden jährlich nach Lokalisation, Tumorstadium, Geschlecht, Alter und Bundesländern ausgewertet und im „Gesundheitsstatistischen Jahrbuch“ veröffentlicht.

Frage 14:

Da bei Malignompatienten die Diagnose einer bestehenden Krebserkrankung und wohl auch des Krebsstadiums bereits vor Eintritt des Todes gestellt worden sein muss, würde eine Obduktion aller Krebspatienten für die Statistik keine wesentlichen Vorteile bringen.

Frage 15:

Grundsätzlich steht dem Patienten ein Informations - und Auskunftsrecht zu. Es besteht daher im allgemeinen keine Veranlassung Patienten von der statistischen Erfassung ihrer Erkrankung nicht in Kenntnis zu setzen. In diesem Zusammenhang

ist auch daran gedacht die manchmal zu Missverständnissen führende Fußnote
“Bitte so ausfüllen, dass der Patient keinen Einblick in das Krebsmeldeblatt erhält”
bei einer allfälligen Novellierung der Krebsstatistikverordnung zu streichen.