

17 Gesetz zum Siebzehnten Staatsvertrag zur Änderung rundfunkrechtlicher Staatsverträge (Gesetz zum Siebzehnten Rundfunkänderungsstaatsvertrag)

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 16/9516

erste Lesung

Auch zu diesem Tagesordnungspunkt hat die Landesregierung die Einbringungsrede zu Protokoll gegeben. (Siehe Anlage 3) Eine Aussprache ist nicht vorgesehen.

Wir kommen zur Abstimmung. Der Ältestenrat empfiehlt die **Überweisung** des **Gesetzentwurfs Drucksache 16/9516** an den **Hauptausschuss** – federführend – sowie an den **Ausschuss für Kultur und Medien**. Stimmt jemand dagegen? – Nein. Gibt es Enthaltungen? – Das ist auch nicht der Fall. Dann ist der Gesetzentwurf Drucksache 16/9516 einstimmig so überwiesen.

Wir kommen zu Tagesordnungspunkt

18 Viertes Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 16/9517

erste Lesung

Die Einbringungsrede ist bereits zu Protokoll gegeben. (Siehe Anlage 4) Damit brauchen wir uns das nicht anzuhören. Das bedauern wir. Eine Aussprache ist nicht vorgesehen.

Wir kommen zur Abstimmung. Der Ältestenrat empfiehlt die **Überweisung** des **Gesetzentwurfs Drucksache 16/9517** an den **Ausschuss für Kommunalpolitik**. Gibt es dazu Gegenstimmen? – Das ist nicht der Fall. Enthaltungen? – Auch nicht. Einstimmig so überwiesen.

Tagesordnungspunkt

19 Gesetz über die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung sowie zur Änderung des Gesundheitsdatenschutzgesetzes

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 16/9518

erste Lesung

Die Einbringungsrede durch Frau Ministerin Stefens, die mitgeteilt hat, dass sie die Rede nicht halten will, ist bereits zu Protokoll gegeben. (Siehe Anlage 5) Eine Aussprache ist nicht vorgesehen.

Wir kommen also gleich zur Abstimmung. Der Ältestenrat empfiehlt hier die **Überweisung** des **Gesetzentwurfes Drucksache 16/9518** an den **Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales**. Gibt es Gegenstimmen? – Das ist nicht der Fall. Enthaltungen? – Das ist nicht der Fall. Einstimmig überwiesen wie vorgesehen.

Tagesordnungspunkt

20 Gesetz zur Umsetzung des Kommunalinvestitionsförderungsgesetzes in Nordrhein-Westfalen (KInvFöG NRW)

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 16/9519

erste Lesung

Zur Einbringung des Gesetzentwurfes erteile der Landesregierung nicht das Wort; denn es ist mitgeteilt worden, dass die Einbringungsrede zu Protokoll gegeben wurde. (Siehe Anlage 6) Eine Aussprache ist nicht vorgesehen.

Wir kommen also zur Abstimmung. Auch hier empfiehlt der Ältestenrat die **Überweisung** des **Gesetzentwurfes Drucksache 16/9519** an den **Ausschuss für Kommunalpolitik**. Wer stimmt dem so zu? – Gibt es Gegenstimmen? – Enthaltungen? – Einstimmig so überwiesen.

Tagesordnungspunkt

21 Gesetz zur Neuregelung der Rechtsverhältnisse der Richterinnen und Richter sowie Staatsanwältinnen und Staatsanwälte im Land Nordrhein-Westfalen

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 16/9520

erste Lesung

Die Einbringungsrede ist zu Protokoll gegeben. (Siehe Anlage 7) Eine Aussprache ist nicht vorgesehen.

Die Abstimmung erfolgt: Wer ist für die **Überweisung** des **Gesetzentwurfes Drucksache 16/9520** an den **Rechtsausschuss**? – Alle. Gegenstimmen gibt es keine, Enthaltungen auch nicht. Damit ist einstimmig so überwiesen.

Tagesordnungspunkt

Anlage 5

Zu TOP 19 – „Gesetz über die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung sowie zur Änderung des Gesundheitsdatenschutzgesetzes“ – zu Protokoll gegebene Rede

Barbara Steffens, Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter:

Ich freue mich sehr, dem Landtag NRW heute den Regierungsentwurf des Gesetzes über die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung sowie zur Änderung des Gesundheitsdatenschutzgesetzes vorzulegen. Denn mit dem vorliegenden Gesetz kann ein wichtiger Schritt für die Verbesserung der onkologischen Versorgung von Patientinnen und Patienten in NRW gemacht werden. Immer noch erkranken ca. 110.000 (Zahl aus dem Jahr 2012) Menschen jährlich in NRW an Krebs.

Durch das Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz aus dem Jahr 2013 sind die Länder durch den neuen § 65c SGB V verpflichtet worden, klinische Krebsregister zu errichten.

Bereits seit zehn Jahren gibt es in NRW das erfolgreich arbeitende epidemiologische Krebsregister. Die Landesregierung hält die Organisation in einem gemeinsamen Register, welches beide Aufgaben wahrnimmt, für sinnvoll und zweckmäßig. Finanziert wird das gemeinsame Register aus Landesmitteln, aber auch – durch die Zahlung einer Fallpauschale – zu einem großen Teil von den Kassen als Kostenträgern. Deshalb haben diese durch den Erlass von Förderkriterien auch Einfluss auf die Gestaltung des Registers.

Die Verbesserung der onkologischen Versorgung und Behandlung von Patientinnen und Patienten ist ein Ziel, welches angesichts der hohen Krankheitszahl und Sterblichkeitsraten ein Thema mit enormer gesellschaftlicher und gesundheitspolitischer Bedeutung – und zudem ein Ziel des Nationalen Krebsplanes – ist. Hierzu wird das Landeskrebsregistergesetz auch im Hinblick auf Qualitätsverbesserung und –sicherung einen wichtigen Beitrag leisten.

Durch das Gesetz werden alle meldepflichtigen Personen verpflichtet, Daten von behandelten Patientinnen und Patienten an das Register zu melden. Diese Meldung muss in Form des bundesweit einheitlichen ADT/GEKID Datensatzes erfolgen. Dies stellt die bundesweite Vergleichbarkeit der Daten in den jeweiligen Landesregistern sicher.

Im Hinblick auf die sensiblen und deshalb schutzbedürftigen Daten der Betroffenen verfügt das Register über ein umfassendes Datenschutzkonzept.

Bei der Meldung werden ausschließlich elektronische Meldewege genutzt. Für die Meldung erhalten die meldepflichtigen Personen je nach Art der Meldung eine Meldevergütung vom Register und die Kostenträger zahlen an das Register eine Fallpauschale.

Mit der Umsetzung des Gesetzes in die Praxis werden sich neue Herausforderungen ergeben:

Bei den Meldern vor Ort muss die notwendige Akzeptanz durch Information in Form von Schulungen oder Ähnlichem hergestellt werden.

Die bisherigen Datenstrukturen des epidemiologischen Registers müssen unter Beachtung des umfassenden Datenschutzkonzeptes weiterentwickelt werden, sodass sie für die umfangreichen Meldungen nutzbar sind.

Um die Finanzierung durch die Kostenträger langfristig zu sichern, müssen nicht zuletzt auch die Förderkriterien durch das Register erfüllt werden.

Ich freue mich darauf, weitere Einzelheiten der neuen Strukturen und Verfahren mit Ihnen im Ausschuss zu diskutieren.

