



Formular für die Stellungnahme im Rahmen der Vernehmlassung zur Verordnung über die Registrierung von Krebserkrankungen (Krebsregistrierungsverordnung, KRV)

Stellungnahme von

Name / Kanton / Firma / Organisation : Kanton Solothurn
Abkürzung der Firma / Organisation : Departement des Innern, Rechtsdienst
Adresse, Ort : Ambassadorshof / Riedholzplatz 3, 4509 Solothurn
Kontaktperson : Lukas Widmer
Telefon : 032 627 93 47
E-Mail : Lukas.Widmer@ddi.so.ch
Datum : 27. April 2017

Hinweise

1. Bitte dieses Deckblatt mit Ihren Angaben ausfüllen.
2. Pro Artikel der Verordnung eine eigene Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte als Word-Dokument bis am **12. Juli 2017** an krebsregistrierung@bag.admin.ch und dm@bag.admin.ch

Allgemeine Bemerkungen zum Erlasstext

Das neue Ausführungsrecht zum KRG wird begrüsst. Die Vorgabe, die relevanten Daten innert vier Wochen nach deren Erhebung an das Krebsregister zu melden, fördert eine Datenregistrierung innert nützlicher Frist. Ferner ist die eingehende Regelung zur Aufklärung von Patientinnen und Patienten über die Datenmeldung an das Krebsregister und das jederzeitige Widerspruchsrecht im Hinblick auf die Sensibilität der betreffenden Daten sachgerecht. Dem Schutz der Patientinnen und Patienten vor Eingriffen in ihre Intimsphäre dient ebenfalls die Regelung, wonach bei der erstmaligen Datenerhebung nur eine Registrierung der Daten erfolgen darf, sofern die Patientin oder der Patient nicht innerhalb von drei Monaten nach dem Dateneingang Widerspruch erhoben hat. Zu begrüssen sind ebenfalls die auf einer fundierten Risikoanalyse basierenden Anforderungen an die Datensicherheit.

„Krebs“ ist ein in der Pathologie und Onkologie sehr gut untersuchtes und definiertes Phänomen. Es ist anzuregen, sich an diese Terminologien zu halten und nicht unpräzisere Begriffe wie „Tumor“ (wenn schon: „maligner Tumor“), „Eigenschaft“ (ist bei Krebsen immer bösartig; besser: histologischer Typ) zu verwenden.

Es stellt sich die Frage, ob eine gesetzliche Grundlage für die Bekanntgabe der zuletzt behandelnden Arztperson durch die Krankenkassen (und allenfalls die SUVA) geschaffen werden sollte.

Allgemeine Bemerkungen zu den Erläuterungen

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln

Artikel	Kommentar	Änderungsantrag
Artikel 1	<p>Verwendung der Fachbegriffe</p> <p>Aus Art. 1 geht nicht eindeutig hervor, ob Pathologische Institute / Institute für Rechtsmedizin bösartige Tumoren melden müssen, die zu Lebzeiten der Person nicht bekannt waren („Inzidentalome“)</p>	<p>Personen und Institutionen, die eine Krebserkrankung gemäss An-hang I, einschliesslich Metastasen...</p> <p>Buchstabe a: Ursprungsorgan, histologischer Typ, Grösse, Stadium gemäss TNM-Klassifikation</p> <p>Buchstabe b: Wird durch a ersetzt, Prognoseinformationen sind zu streichen (die gibt es streng genommen nicht, sondern leiten sich aus der Tumorhis-</p>

		<p>tologie und der Ausbreitung ab).</p> <p>Buchstabe b (neu): Begleiterkrankungen</p> <p>Buchstabe e (neu): Die Pflicht zur Meldung gemäss den Buchstaben a bis d besteht auch für maligne Tumoren, die anlässlich einer Autopsie erstmals festgestellt werden.</p>
Artikel 7	Absatz 1: ...aber der Diagnose bis zur HEILUNG ...	<p>„Heilung“ ist im Zusammenhang mit Krebserkrankungen ein ungünstig gewählter Begriff: In der Fachsprache wird von „Remission“ gesprochen, die so lange anhält, wie der Krebs eben nicht mehr feststellbar ist. Das kann Wochen, Monate oder Jahre, im Idealfall ein Leben lang, dauern.</p> <p>Folglich sollte entweder eine sinnvolle Remissionsdauer definiert werden oder der Tod als „Rückmeldezeitpunkt“ jedenfalls belassen werden.</p> <p>...melden diagnostische Daten von der Diagnose bis zu einer Remission (X Jahre, von einem Fachgremium zu definieren) und jedenfalls bis zum Tod der Patientin oder des Patienten.</p>
Artikel 9	Absatz 3, Buchstabe b: Kontaktdaten der Ärztin bzw. des Arztes, die bzw. der den Tod festgestellt hat: Diese Angaben sind nicht immer von grossem Nutzen. Insbesondere bei Exit-Todesfällen oder anderen Suiziden stellt eine Arztperson den Tod fest, welche nicht in die Behandlung des Patienten involviert war.	„zuletzt behandelnder Arzt“ ist vorzuziehen
Artikel 12	Es erscheint zwar sinnvoll, dass die Aufklärung mündlich erfolgt. Der Umstand, dass eine Aufklärung stattgefunden hat und die Tatsache, dass eine schriftliche Patienteninformation abgegeben worden ist, sollte jedoch – zu Beweis Zwecken – schriftlich festgehalten werden.	

Bemerkungen zu den Erläuterungen

Seite / Artikel	Kommentar	Änderungsantrag