

## Zum Jahresbericht 2011

Das Tumorregister München freut sich, über seine Arbeit aus dem vergangenen Jahr erneut in Gestalt einer **Internet-Präsentation** mit einer **aktualisierten Matrix** der **tumorspezifischen Auswertungen** berichten zu dürfen. Wie bisher können aktuelle tumorspezifische Basisstatistiken, Überlebenskurven und spezielle Auswertungen zur Häufigkeit von Krebserkrankungen, zu Befunden und zu den erreichten Versorgungsergebnissen in einer Matrix abgerufen werden. Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen Versorgungsträgern aus dem ambulanten und stationären Sektor bedanken, die nahezu vollzählig ihre Befunde und Behandlungen einbringen. Dass dies trotz der sonstigen belastenden Gesundheitsbürokratie geschieht, dürfte auch am Dienstleistungsangebot des TRM liegen. Aktuell kooperieren 33 zertifizierte Organzentren, die als Gegenwert sehr differenzierte und wichtige Daten für ihre Zertifizierung erhalten. Auch nicht zertifizierte Einrichtungen kennen ihre Ergebnisse und können aufschlussreiche Vergleiche anstellen. Selbstverständlich wird auch über die zahlreichen, derzeit nicht im Focus von Zertifizierungen liegenden Tumoren Rechenschaft abgelegt.

Seit 1998 können für das Einzugsgebiet des TRM flächendeckend vollzählige Daten zur Inzidenz maligner Erkrankungen vorgelegt werden. Dies ist auch nach der Erweiterung des Einzugsgebiets um Landsberg und die Region Ingolstadt ab 2007 gelungen. Besonderer Dank gilt natürlich auch den niedergelassenen Ärzten und Kliniken aus dem gesamten Einzugsgebiet. Sie signalisieren Interesse und Bedarf an und den Nutzen von klinischen Krebsregistern.

Mit der Veröffentlichung der Jahresberichte im Internet und der Aufbereitung nach Jahrgängen ab 1998 sind die Kontinuität und Vollzähligkeit der Erhebung sowie die Qualität der Versorgung für die Öffentlichkeit auch außerhalb der Region beurteilbar ("Basisstatistiken", Matrix graue Tasten). Mit den Überlebenskurven ("Überleben", Matrix rote Tasten) werden zum einen auch längere Zeiträume beschrieben, zum anderen sind Vergleiche zu den USA angeboten. Die extrem angespannte Personalsituation begründet die sehr deutlich zu erkennende verzögerte Erfassung der Daten selbst für den Jahrgang 2009.

Zwei **Erweiterungen** sind in diesem Jahresbericht zu beachten. Zum einen ist die Anzahl von 66 ausgewerteten Krebserkrankungen bzw. Erkrankungsgruppen auf 80 erweitert worden. In Anlehnung an die neue TNM-Klassifikation wurden Daten zu besonderen Krankheitsformen, wie gastrointestinale Stromatumoren (GIST), Malignome des Appendix und gastrointestinale neuroendokrine Tumoren (GI-NET), separat aufbereitet. Zum anderen sind weitere Ergebnisse zur Mortalität jeweils ab Tabelle 11 in den Basisstatistiken ergänzt worden. Besonders die Problematik der Zweitmalignome wurde herausgearbeitet (s. Anmerkungen in jeder Basisauswertung).

**Nachdenklich stimmt** weiterhin, dass die in verschiedenen Regionen Deutschlands vorzeigbare effiziente klinische Krebsregistrierung mit Aussagen zur Ergebnisqualität sowie korrespondierende Forderungen im Nationalen Krebsplan die bürokratischen Qualitätssicherungsplanungen nicht im Geringsten beeinflussen können. Mit immer neuen Versuchen wählt man Sonderwege, schwächt die regionalen Interessen und Kooperationen und entzieht sich damit internationalen und wissenschaftlichen Vergleichen.

**Mit Sorge erfüllt uns** die anhaltende Intervention des Datenschutzes, der unter anderem die nahezu existenzielle Ermittlung statistischer Langzeitergebnisse mit Hilfe der Meldebehörden unterbunden hat. Patienten, Medizin und Öffentlichkeit setzen hier auf die Gesundheitspolitik, dass diese eine ganzheitliche Güterabwägung zwischen dem Schutz von Daten auf der einen Seite und den Rechten der Patienten und Ärzte einschließlich des Schutzes des Lebens auf der anderen Seite vornehme, nicht zuletzt zur Unterstützung und Sicherung einer guten Versorgung und zum Aufbau einer zeitgemäßen Infrastruktur für die Transparenz in der Medizin.