



Zum Jahresbericht 2010

für interessierte Nutzer der Daten des Tumorregister Münchens (TRM)

Mit Dankbarkeit und Stolz legt das TRM erneut mit einer **aktualisierten Matrix** der **tumorspezifischen Auswertungen** Basisstatistiken, Überlebenskurven und spezielle Auswertungen zur Häufigkeit von Krebserkrankungen, zu Befunden und zu den erreichten Versorgungsergebnissen vor.

Danke sagen wir den Versorgungsträgern aus dem ambulanten und stationären Sektor, die nahezu vollzählig ihre Befunde und Behandlungen einbringen. Dass dies trotz der sonstigen belastenden Gesundheitsbürokratie erfolgt, dürfte auch am Dienstleistungsangebot des TRM liegen. Aktuell kooperieren 28 Organzentren und erhalten vom TRM für die Zertifizierung sehr differenzierte und wichtige Daten. Auch nicht zertifizierte Einrichtungen kennen ihre Ergebnisse und aufschlussreiche Vergleiche. Selbstverständlich wird auch über nicht im Focus von Zertifizierungen liegende Tumoren Rechenschaft abgelegt.

Stolz sind wir, weil praktisch seit 1998 für das Einzugsgebiet des TRM flächendeckend vollzählige Daten zu 66 Krebserkrankungen und Erkrankungsgruppen vorgelegt werden können. Mit der Ablösung der nicht mehr zeitgemäßen gedruckten Jahresberichte durch umfangreiche Veröffentlichungen im Internet seit dem Jahr 2002 ist zudem mit Jahrgangskohorten ab 1998 Kontinuität und Vollzähligkeit der Erhebung sowie die Qualität der Versorgung öffentlich beurteilbar (Matrix, graue Tasten). Mit den Überlebenskurven (Matrix, rote Tasten) werden zum einen auch längere Zeiträume beschrieben, zum anderen auch Vergleiche zu den USA angeboten.

Welche differenzierten Informationen mit nur ganz wenigen Basisdaten erstellt werden können, wird unter den blauen Tasten mit Angeboten zu ausgewählten Tumoren angedeutet. Die Fülle der kontinuierlich zu aktualisierenden und zu erweiternden Informationen ist mit keinem Jahresbericht mehr zu bewältigen. Auch die Einbettung des TRM in die Münchner Universitätsmedizin, die damit verbundenen fördernden und fordernden Entwicklungsimpulse sowie die von den Universitäten erbrachte Dienstleistung für das ganze Einzugsgebiet von 4,5 Millionen Einwohnern mit 73 Krankenhäusern sind als Struktur Aspekte zu beachten. Impulse im Sinne der Versorgungsforschung zu geben ist Teil des Controllings der Versorgung der Krebskranken und hat sich in der wissenschaftlichen Literatur niederschlagen.

Nachdenklich stimmt uns, dass die in verschiedenen Regionen Deutschlands vorzeigbare effiziente klinische Krebsregistrierung mit Ergebnisqualität nicht im Geringsten bürokratische Qualitätssicherungsplanungen beeinflussen kann. Mit immer neuen Versuchen wählt man Sonderwege und entzieht sich damit internationalen und wissenschaftlichen Vergleichen. Auch das fehlende Interesse der Krankenkassen an einer effizienten Infrastruktur für die Transparenz der Versorgung ihrer Versicherten macht nachdenklich, zumal es sich selbst im Vergleich zu den monatlichen Zusatzbeiträgen um Peanuts von 0,25 – 0,50 Euro pro Jahr und Versicherten handelt. Die Personalsituation begründet die sehr deutlich zu erkennende verzögerte Erfassung der Daten selbst für den Jahrgang 2007.

Mit Sorge erfüllt uns die Intervention des Datenschutzes, der die nahezu existenzielle Ermittlung der Langzeitergebnisse mit Hilfe der Meldebehörden unterbunden hat, obwohl keine einzige Aktion eines klinischen Krebsregisters die Patienten einbezieht. Nur ein krimineller Missbrauch der wenigen gespeicherten Befund- und Versorgungsdaten könnte Patienten beeinträchtigen. Hier hoffen sicherlich die Patienten, die Medizin und die Öffentlichkeit auf die Gesundheitspolitik, eine ganzheitliche Güterabwägung zwischen dem Schutz von Daten auf der einen Seite und dem Schutz des Lebens auf der anderen Seite vorzunehmen, nicht zuletzt zur Unterstützung und Sicherung einer guten Versorgung und zum Aufbau einer zeitgemäßen Infrastruktur für die Transparenz der Versorgung.