ZENTRALSCHWEIZER
KREBSREGISTER

TÄTIGKEITSBERICHT 2015

Registerleitung: Prof. Joachim Diebold
Koordinator Krebsregister: Dr. med. David Pfeiffer
Leitende Dokumentationsassistentin: Anja Burgherr

Zentralschweizer Krebsregister
Krebsregister der Kantone Luzern, Obwalden, Nidwalden und Uri

Mitarbeitende per Ende 2015
Prof. Dr. Joachim Diebold (Leiter Zentralschweizer Krebsregister)
Dr. med. David F. Pfeiffer (Koordinator Zentralschweizer Krebsregister)
Dr. sc. nat. Daniela Dyntar (Wissenschaftliche Mitarbeiterin Zentralschweizer Krebsregister)
Anja Burgherr (Leitende Dokumentationsassistentin)
Helen Flüeler (Dokumentationsassistentin)
Susanne Hauser (Dokumentationsassistentin)
Barbara Isler (Dokumentationsassistentin)
Karin Muff (Dokumentationsassistentin)
Nadine Paunovic (Dokumentationsassistentin)
Yvonne Rohrer (Dokumentationsassistentin)
Sarah Weber (Dokumentationsassistentin)
Christine Schwegler (Praktikantin/ Dokumentationsassistentin)
Nico Isler (Praktikant/Dokumentationsassistent)

Kontaktinformationen

Zentralschweizer Krebsregister
Krebsregister der Kantone Luzern, Obwalden, Nidwalden, Uri
c/o Luzerner Kantonsspital
Spitalstrasse
CH-6000 Luzern 16
Tel. +41 41 205 24 34
Fax. +41 41 205 24 37
E-Mail krebsregister@luks.ch
www.zentralschweizer-krebsregister.ch

Fotos: Christian Perret, Perretfoto

INHALT

Einleitung 5
Erfassung der Routinedaten 7
Erfasste Daten 13
Partner des Krebsregisters 25
Kommunikation und Nationale Zusammenarbeit 28
Finanzen 31
Organisation, Mitarbeitende 33
Ausblick 35

EINLEITUNG

Der vorliegende Bericht ist der sechste Tätigkeitsbericht des Zentralschweizer Krebsregisters. Das Zentralschweizer Krebsregister erhebt seit 2010 Daten zur Krebsbelastung im Kanton Luzern und seit 2011 entsprechende Angaben für die Krebsbelastung in den Kantonen Nidwalden, Obwalden und Uri. Der Tätigkeitsbericht gestattet einerseits Einblick in die geleistete Arbeit des Krebsregisters für die vergangenen Jahre, andererseits kann ein erster Überblick über die Krebsbelastung in den Zentralschweizer Kantonen Luzern, Nidwalden, Obwalden und Uri gewährt werden. Die Zahlen werden dabei für die einzelnen Kantone getrennt aufgeführt.

Die Datenerfassung und Codierung stellt die hauptsächliche Arbeit des Registers dar und beansprucht einen grossen Anteil der personellen Ressourcen. Um künftig die erfassten Daten analysieren und eigene Auswertungen vornehmen zu können, wurde mit Daniela Dyntar eine wissenschaftliche Mitarbeitende am Zentralschweizer Krebsregister in einem Teilzeitpensum (60%) eingestellt.

Auch im sechsten Betriebsjahr des Zentralschweizer Krebsregisters stellt es eine grosse Herausforderung dar, möglichst alle Tumorneuerkrankungen zu eruieren und damit einen hohen Grad an Vollständigkeit bei der Datenerfassung zu erreichen. Die vollständige Datenerfassung stellt allerdings die Basis dar, um solide Angaben zur effektiven Krebsbelastung in der Zentralschweiz machen zu können.

Bei ihrer Tätigkeit sind die Mitarbeitenden des Krebsregisters darum auf die wohlwollende Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Institutionen angewiesen. Dazu zählen einzelne Kliniken und Abteilungen der medizinischen Codierung in verschiedenen Spitälern ebenso wie Pathologieinstitute, verschiedene Laboratorien und Einwohnerkontrollämter und nicht zuletzt auch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in ihren Praxen im Einzugsgebiet des Krebsregisters. Diese Zusammenarbeit erfolgt in den allermeisten Fällen sehr gut und soll darum an dieser Stelle entsprechend verdankt werden. Mit dem aktuell in den Eidgenössischen Räten behandelten Gesetzesentwurf des Krebsregistrierungsgesetzes (KRG), wird eine Meldepflicht für bösartige Tumorerkrankungen eingeführt werden, wodurch die Arbeit der Krebsregister erleichtert würde. Insbesondere sollte die Arbeit hinsichtlich Vollständigkeit der Erfassung verbessert werden.

ERFASSUNG DER ROUTINEDATEN

Das Zentralschweizer Krebsregister hat den Auftrag, epidemiologische Daten über die Krebsbelastung in den Kantonen Luzern, Obwalden, Nidwalden und Uri zu erheben. Im Gegensatz zu einem klinischen Krebsregister, in welchem nur Angaben über die an einer bestimmten Institution behandelten Tumorpatienten erfasst werden, hat ein epidemiologisches Register die Aufgabe, alle in einer definierten Population neu aufgetretenen Krebserkrankungen zu erfassen. Für Krebserkrankungen besteht momentan noch keine Meldepflicht. Dies wird sich erst mit dem neuen Eidgenössischen Krebsregistrierungsgesetz (KRG) ändern. Dieses Gesetz soll voraussichtlich 2018 in Kraft treten. Bis zu diesem Zeitpunkt müssen die Krebsregister wie bis anhin selber aktiv werden, um die Tumordaten möglichst vollständig erheben zu können. Dies ist ein aufwändiges Unterfangen und bindet dementsprechend viele personelle Ressourcen des Krebsregisters. Dem Register sind dazu verschiedene Quellen zugänglich:

Pathologieberichte stellen im Rahmen der Krebsregistrierung die ergiebigste und valideste Information bezügliche einer Tumorerkrankung dar. Krebsdiagnosen basieren in den allermeisten Fällen auf Gewebsuntersuchungen (Biopsien) oder Zelluntersuchungen (Zytologie). Somit bestand auch im vergangenen Jahr eine Hauptarbeit des Registerpersonals darin, Pathologieberichte durchzusehen, die relevanten Angaben zu einer Tumorerkrankung daraus zu extrahieren, diese Daten zu codieren und in der Registerdatenbank zu erfassen.

Daneben sind Informationen aus relevanten Spitalaustrittsberichten, die anhand der medizinischen Codierung selektioniert werden können, eine wichtige Datenquelle für das Krebsregister. Die Daten der medizinischen Codierung werden in allen Spitälern generiert, da sie neben statistischen Zwecken auch zur Abrechnung herangezogen werden.

Die Datenerfassung in epidemiologischen Krebsregistern erfolgt aus mehreren Gründen mit einer zeitlichen Verzögerung von mehreren Monaten. Somit wurden 2015 in grossem Umfang auch noch Daten aus dem Jahr 2014 erfasst. Dadurch wird verständlich, dass die Zahl der im Verlauf eines Jahres im Register neu erfassten Tumoren von den Inzidenzzahlen für das entsprechende Kalenderjahr abweicht. Beispielsweise wurde im Berichtsjahr 2015 am Zentralschweizer Krebsregister bis zum 31. Dezember 2015 gesamthaft 5838 Tumoren neu erfasst, davon betrafen 4'067 den Kanton Luzern, 459 den Kanton Nidwalden, 337 den Kanton Obwalden und 354 den Kanton Uri. Darunter finden sich für Luzern 787 Tumoren mit Inzidenz 2015, für den Kanton Nidwalden sind es 89, für Obwalden 77 und für Uri 68 Fälle. Die übrigen im Verlauf von 2015 erfassten Tumoren sind früheren Inzidenzjahren zuzurechnen, grossmehrheitlich dem Inzidenzjahr 2014. In der nachfolgenden Tabelle sind die Anzahl der pro Jahr neu erfassten Tumoren für jeden einzelnen Kanton ersichtlich. Es handelt sich dabei wie beschrieben, nicht um Inzidenzzahlen, sondern um die Anzahl der effektiv im Register im entsprechenden Kalenderjahr jeweils neu erfassten Tumoren:

Jahr	LU	NW	OW	UR	Total
2010	2'706	–	–	–	2'706
2011	5'041	358	272	202	5'873
2012	4'540	566	499	360	5'965
2013	3'539	399	297	363	4'598
2014	3'688	421	334	346	4'789
2015	4'067	459	337	354	5'838

Eine weitere, für das Krebsregister sehr wichtige Datenquelle, stellt die Todesursachenstatistik des Bundesamtes für Statistik dar. Die Angaben über die Todesursachen werden dem Register in einer ersten Datenlieferung als provisorische Daten zugestellt. Es handelt sich dabei um anonymisierte Daten, welche registerintern derart aufgearbeitet werden müssen, dass sie sich mit den bereits in der Register-

Das Zentralschweizer Krebsregister hat den Auftrag, epidemiologische Daten über die Krebsbelastung in den Kantonen Luzern, Obwalden, Nidwalden und Uri zu erheben. Im Gegensatz zu einem klinischen Krebsregister, in welchem nur Angaben über die an einer bestimmten Institution behandelten Tumorpatienten erfasst werden, hat ein epidemiologisches Register die Aufgabe, alle in einer definierten Population neu aufgetretenen Krebserkrankungen zu erfassen. Für Krebserkrankungen besteht momentan noch keine Meldepflicht. Dies wird sich erst mit dem neuen Eidgenössischen Krebsregistrierungsgesetz (KRG) ändern. Dieses Gesetz soll voraussichtlich 2018 in Kraft treten. Bis zu diesem Zeitpunkt müssen die Krebsregister wie bis anhin selber aktiv werden, um die Tumordaten möglichst vollständig erheben zu können. Dies ist ein aufwändiges Unterfangen und bindet dementsprechend viele personelle Ressourcen des Krebsregisters. Dem Register sind dazu verschiedene Quellen zugänglich:

Pathologieberichte stellen im Rahmen der Krebsregistrierung die ergiebigste und valideste Information bezügliche einer Tumorerkrankung dar. Krebsdiagnosen basieren in den allermeisten Fällen auf Gewebsuntersuchungen (Biopsien) oder Zelluntersuchungen (Zytologie). Somit bestand auch im vergangenen Jahr eine Hauptarbeit des Registerpersonals darin, Pathologieberichte durchzusehen, die relevanten Angaben zu einer Tumorerkrankung daraus zu extrahieren, diese Daten zu codieren und in der Registerdatenbank zu erfassen.

Daneben sind Informationen aus relevanten Spitalaustrittsberichten, die anhand der medizinischen Codierung selektioniert werden können, eine wichtige Datenquelle für das Krebsregister. Die Daten der medizinischen Codierung werden in allen Spitälern generiert, da sie neben statistischen Zwecken auch zur Abrechnung herangezogen werden.

Die Datenerfassung in epidemiologischen Krebsregistern erfolgt aus mehreren Gründen mit einer zeitlichen Verzögerung von mehreren Monaten. Somit wurden 2015 in grossem Umfang auch noch Daten aus dem Jahr 2014 erfasst. Dadurch wird verständlich, dass die Zahl der im Verlauf eines Jahres im Register neu erfassten Tumoren von den Inzidenzzahlen für das entsprechende Kalenderjahr abweicht. Beispielsweise wurde im Berichtsjahr 2015 am Zentralschweizer Krebsregister bis zum 31. Dezember 2015 gesamthaft 5838 Tumoren neu erfasst,

Jahr	LU	NW	OW	UR	Total
2010	2'706	-	-	-	2'706
2011	7'115	359	275	203	7'952
2012	9'185	767	627	460	11'039
2013	11'638	1'254	1'015	890	14'797
2014	9'978	1'523	1'224	1'167	13'892
2015	13'524	1'367	1'031	1'042	16'998

Durch die periodische Aktualisierung des Vitalstatus zeigt sich, dass nach fünf Jahren der Datenerfassung im Kanton Luzern von den Patienten, bei welchen 2010 erstmals ein Tumorleiden diagnostiziert wurde (Inzidenz 2010), zwischenzeitlich bereits rund ein Drittel verstorben sind. Für die Kantone Nidwalden, Obwalden und Uri zeigt sich ein vergleichbares Bild:

Kanton Luzern

Inzidenzjahr	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Lebend	1'843	2'070	2'215	2'340	2'607	726
Verstorben	977	890	761	670	404	63
Total	2'820	2'960	2'976	3'010	3'011	789
Verstorbene in %	34.65	30.07	25.57	22.26	13.42	7.98

Kanton Nidwalden

Inzidenzjahr	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Lebend		223	238	279	254	85
Verstorben		94	80	90	51	3
Total		317	318	369	305	88
Verstorbene in %		29.65	25.16	24.39	16.72	3.41

Kanton Obwalden

Inzidenzjahr	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Lebend		179	190	194	214	76
Verstorben		96	78	73	29	1
Total		275	268	267	243	77
Verstorbene in %		34.90	29.10	27.34	11.93	1.30

Kanton Uri

Inzidenzjahr	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Lebend		162	173	188	205	65
Verstorben		112	96	82	25	2
Total		274	269	270	230	67
Verstorbene in %		40.88	35.68	30.37	10.87	2.99

Eine weitere Datenquelle stellen Berichte aus anderen kantonalen Krebsregistern dar, welche dem Zentralschweizer Krebsregister zugestellt werden. Im Gegenzug leitet das Zentralschweizer Krebsregister ebenfalls Berichte an andere Register weiter. Es handelt sich dabei vorwiegend um Pathologieberichte, welche Patienten mit Wohnsitz ausserhalb des Einzugsgebietes des Zentralschweizer Krebsregisters betreffen. Durch die in den vergangenen Jahren neu entstandenen Krebsregister, namentlich in den Nachbarkantonen Aargau und Bern, hat die Anzahl der aus anderen Registern eingehenden respektive die an andere Register weitergeleiteten Bericht stetig zugenommen. Dies kann beispielsweise an der Anzahl der Berichte dargestellt werden, welche das Zentralschweizer Krebsregister an andere Register weitergeleitet hat. Betrug diese Anzahl 2010, im ersten Betriebsjahr des Zentralschweizer Krebsre

Eine weitere Datenquelle stellen Berichte aus anderen kantonalen Krebsregistern dar, welche dem Zentralschweizer Krebsregister zugestellt werden. Im Gegenzug leitet das Zentralschweizer Krebsregister ebenfalls Berichte an andere Register weiter. Es handelt sich dabei vorwiegend um Pathologieberichte, welche Patienten mit Wohnsitz ausserhalb des Einzugsgebietes des Zentralschweizer Krebsregisters betreffen. Durch die in den vergangenen Jahren neu entstandenen Krebsregister, namentlich in den Nachbarkantonen Aargau und Bern, hat die Anzahl der aus anderen Registern eingehenden respektive die an andere Register weitergeleiteten Bericht stetig zugenommen. Dies kann beispielsweise an der Anzahl der Berichte dargestellt werden, welche das Zentralschweizer Krebsregister an andere Register weitergeleitet hat. Betrug diese Anzahl 2010, im ersten Betriebsjahr des Zentralschweizer Krebsregisters, erst 24 Berichte, so waren es im vergangenen Jahr bereits 707 Berichte, welche an andere Register weitergeleitet wurden.

Jahr	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Anzahl Berichte	24	112	585	659	708	707

In der Wintersession 2015 hat der Nationalrat am 08.12.2015 den Entwurf des neuen Bundesgesetzes zur Krebsregistrierung (Krebsregistrierungsgesetz, KRG) debattiert und mit 117 zu 3 Stimmen gutgeheissen. In diesem Gesetz ist unter anderem eine Meldepflicht für Krebserkrankungen vorgesehen. Durch die Meldepflicht würde die Arbeit der Krebsregister künftig vereinfacht und sollte letztlich dazu führen, dass durch die Krebsregistrierung annähernd hundert Prozent der Krebserkrankungen erfasst würden. Aktuell besteht keine Meldepflicht. Die Frage, wie vollständig die Tumorerfassung heute bereits erfolgt, versuchen die Krebsregister anhand der Todesursachenstatistik zu beantworten. Dabei spielt der Anteil an sog. DCO Fälle (death certificate only) eine entscheidende Rolle. Bei den DCO Fällen handelt es sich um all jene Tumorerkrankungen, von welchen ein Krebsregister erstmals aufgrund der Todesursachenstatistik Kenntnis erhält und bei welchen auch retrospektiv in den dem Register zugänglichen Datenquellen keine Informationen zum entsprechenden Tumorleiden gefunden werden können. Die einzige, dem Krebsregister vorliegende Grundlage betreffs eines Tumorleidens, stellt das Todeszertifikat dar, auf welchem eine Krebserkrankung erwähnt wird.

NW	2011	2012	2013
Alle Tumoren	318	316	373
Hauttumoren C44	114	112	68
Alle, ohne C44	204	204	305
DCO (bd = 0)	5	8	12
DCO in %	2.45	3.92	3.93

OW	2011	2012	2013
Alle Tumoren	280	276	271
Hauttumoren C44	87	95	50
Alle, ohne C44	193	181	221
DCO (bd = 0)	9	7	10
DCO in %	4.66	3.87	4.52

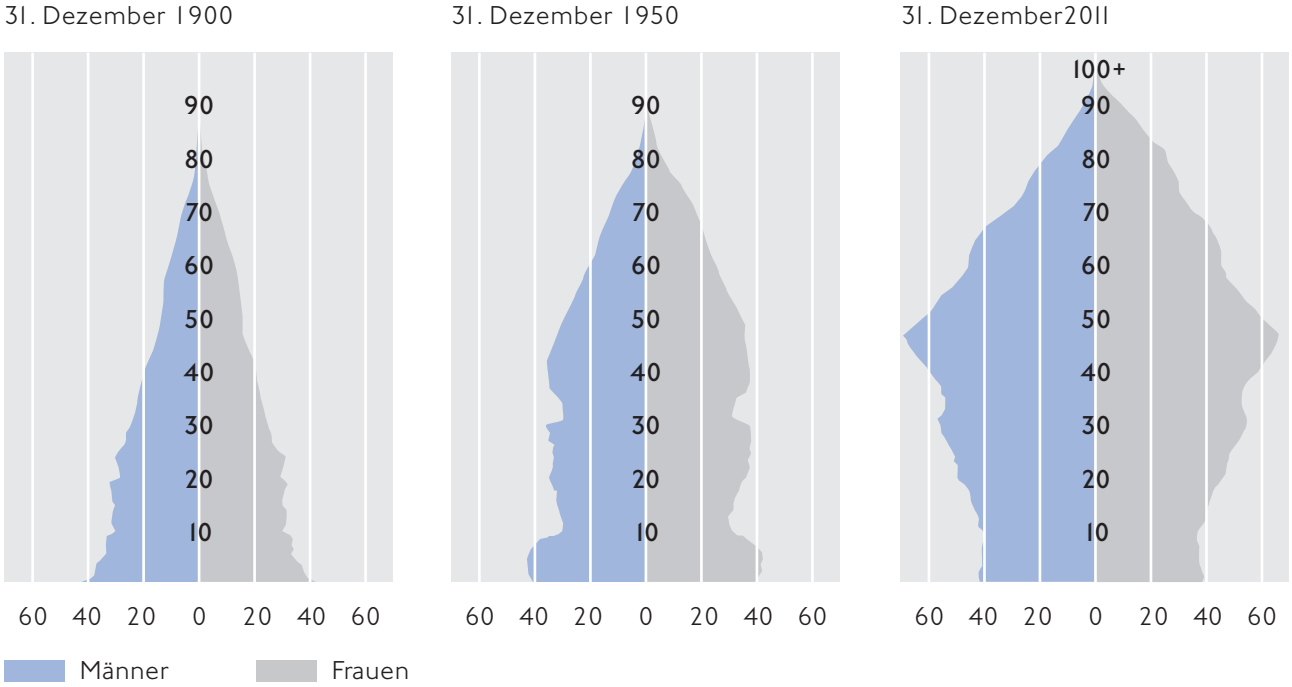
UR	2011	2012	2013
Alle Tumoren	272	267	270
Hauttumoren C44	61	48	52
Alle, ohne C44	211	219	218
DCO (bd = 0)	34	19	32
DCO in %	16.11	8.68	14.68

Für den Kanton Nidwalden finden sich für das Inzidenzjahr 2011 fünf, für das Inzidenzjahr 2012 acht, für das Inzidenzjahr 2013 12 Fälle, bei welchen einzig das Todeszertifikat als Basis einer Krebserkrankung beigezogen werden kann. Werden die Hauttumoren, bei welchen es sich überwiegend um Basalzellkarzinome handelt, nicht berücksichtigt, so bleiben für die drei beobachteten Jahre 204 respektive 204 respektive 305 Tumorneuerkrankungen. Die besagten 5 respektive 8 respektive 12 DCO Fälle entsprechen somit 2.45% respektive 3.92% respektive 3.93% der erfassten Tumoren. Für die anderen Kantone sind die entsprechenden Werte in den nachfolgenden Tabellen dargestellt. (Basis der Diagnose, bd = 0 bedeutet dabei, dass das Todeszertifikat das einzige Dokument mit vermerkter Tumordiagnose darstellt).

ERFASSTE DATEN

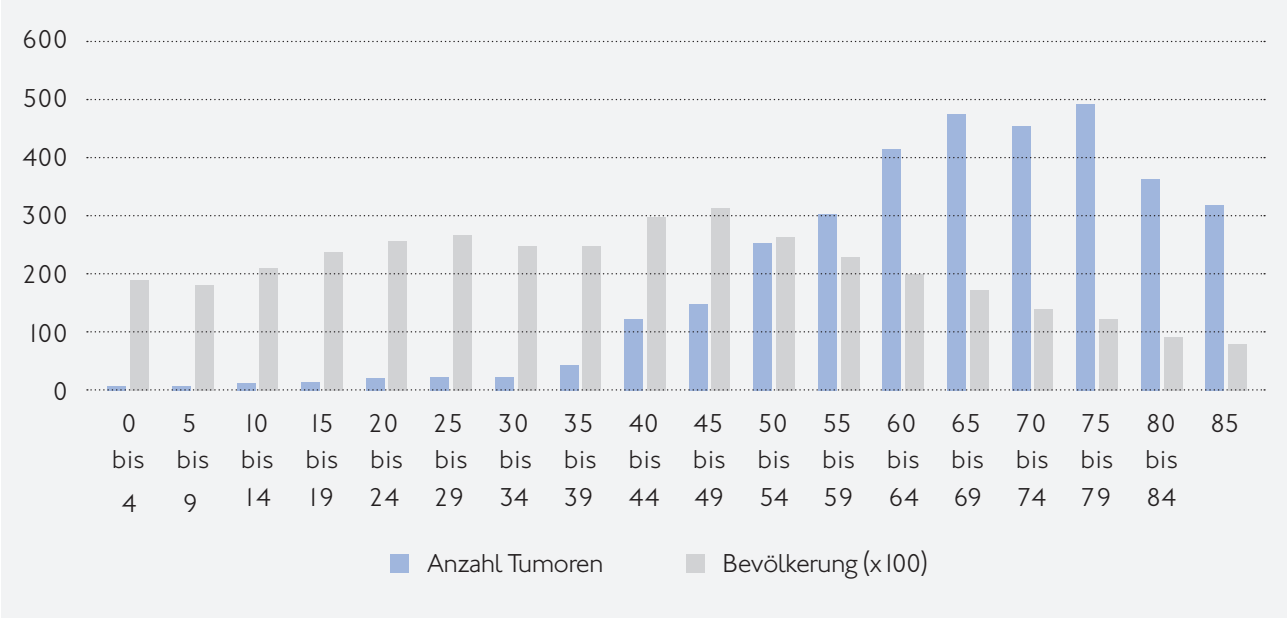
Die erfassten Daten werden einer epidemiologischen Datenauswertung zugeführt. Dabei werden mittels unterschiedlicher Methoden verschiedene Kennziffern errechnet. Grundlage dieser Auswertungen sind neben Angaben zur Wohnbevölkerung die absoluten Fallzahlen (Anzahl Neuerkrankungen an einer bestimmten Krebsform). Die absoluten Fallzahlen haben eine Bedeutung unter volkswirtschaftlichen Aspekten, da sie in Zusammenhang mit den Gesundheitskosten gebracht werden können.
In diesem Zusammenhang ist die Altersstruktur der beobachteten Bevölkerung von Bedeutung. In der Schweiz hat sich die Altersstruktur in den vergangenen Jahrzehnten stark verändert. Dies zeigt die nachfolgende Grafik, basierend auf den Angaben des Bundesamtes für Statistik. 1900 wies die Bevölkerungsverteilung der Schweiz noch eine typische «Pyramidenform» auf. Diese Form hat sich in den folgenden Jahren sukzessive verändert. 2011 waren die 40 bis 50 jährigen Einwohner die zahlenmässig grössten Bevölkerungsgruppen.

Altersaufbau der Bevölkerung
Anzahl Personen in 1000



Quelle: VZ; STATPOP

Die Verteilung der Tumorneuerkrankungen innerhalb der Bevölkerung zeigte dabei 2011 für den Kanton Luzern folgendes Bild:



Daraus ist ersichtlich, dass die 40 bis 50 Jährigen zahlenmässig die grösste Gruppe innerhalb der Luzerner Bevölkerung bilden. Die grösste Krebsbelastung findet sich allerdings in der Gruppe der 65 bis 75 Jährigen. Aus der prognostizierten demographischen Entwicklung kann somit auch künftig von einer Zunahme an Tumorneuerkrankungen ausgegangen werden.

Sollen die im Rahmen der epidemiologischen Krebsregistrierung erhobenen Daten mit der Vergangenheit oder zwischen unterschiedlichen Populationen oder zwischen unterschiedlichen Nationen hinsichtlich Krebsbelastung verglichen werden, werden die Daten gemäss international üblichen epidemiologischen Verfahren und Methoden aufgearbeitet. Zur Berechnung der Inzidenzrate werden dabei Bevölkerungszahlen beigezogen, welche in der Schweiz durch das Bundesamt für Statistik (BfS) erhoben werden. Um die Werte für internationale Vergleiche verwenden zu können, erfolgt eine Standardisierung anhand einer sog. europäischen Standardbevölkerung. Eine Standardbevölkerung ist eine ‚künstliche' Bevölkerung mit einer fiktiven Altersstruktur. Sie kann darum als einheitliche Basis zur Berechnung vergleichbarer Masszahlen zwischen verschiedenen Bevölkerungen herangezogen werden.

Das Zusammenführen aller Daten aus den kantonalen Krebsregistern und eine gemeinsame epidemiologische Auswertung wird in der Schweiz einmal jährlich durch NICER (National Institut for Cancer Epidemiology und Registration) vorgenommen. Allerdings muss bei der Bereitstellung der Daten beachtet werden, dass nie ganz aktuelles Zahlenmaterial vorhanden sein kann. In der Datenerfassung werden verschiedene Datenquellen berücksichtigt. Daraus ergibt sich eine zeitliche Latenz bereits bei der Datenerfassung. Beispielsweise stehen die Angaben der Todesursachenstatistik des Bundesamts für

Statistik den Krebsregistern erstmals mit einer Verzögerung von 18 Monaten in provisorischer Form zur Verfügung. Die definitiven Zahlen des Jahres 2013 waren im Herbst 2015 verfügbar. Bis Dezember 2015 hatten die Krebsregister die Möglichkeit, ihre Daten zum Inzidenzjahr 2013 zu vervollständigen.

Die Auswertungen der Inzidenzzahlen 2013 durch NICER werden noch bis Januar 2016 dauern. In ausgewerteter Form liegen bis jetzt die Krebsneuerkrankungen der Jahre 2010, 2011 und 2012 für den Kanton Luzern, sowie für die Jahre 2011 und 2012 für die Kantone Nidwalden, Obwalden und Uri vor. In den nachfolgenden tabellarischen Zusammenstellungen sind die Anzahl der Krebsneuerkrankungen nach Lokalisation und Geschlecht aufgelistet. Dabei sind in der Auswertung der Hauttumoren nur die malignen Melanome berücksichtigt. Basalzellkarzinome wurden in der Auswertung nicht berücksichtigt.

Für den Kanton Luzern sind im Jahr 2010 insgesamt 1'732 Tumorneuerkrankungen in die Auswertungen eingegangen, im Folgejahr 2011 waren es 1'739 und 2012 1829. Am häufigsten von bösartigen Tumoren betroffen waren dabei die Prostata, die weibliche Brust, der Dickdarm und die Lunge. Mit jeweils mehr als 130 Neuerkrankungen zählten die malignen Hautmelanome ebenfalls zu den häufigsten Tumoren. Die aufgeführten fünf Tumoren ergeben 2010 1'044 respektive 2011 1'023 und 2012 1011 Neuerkrankungen und repräsentieren damit bereits mehr als die Hälfte der ausgewerteten Tumorneuerkrankungen:

Lokalisation	ICD-10	Geschlecht	2010 Anzahl = n	2011 Anzahl = n	2012 Anzahl = n
Dickdam, Rektum	C18-20	F	93	77	91
	C18-20	M	126	107	111
Lunge, Trachea	C33-34	F	55	51	62
	C33-34	M	106	112	97
Hautmelanom	C43	F	72	64	81
	C43	M	63	73	64
Brust	C50	F	230	258	264
	C50	M	3	0	2
Prostata	C61	F	0	0	0
	C61	M	296	281	239
Total			1044	1023	1011
Übrige Tumoren			688	716	818

Alle Lokalisationen

Lokalisation	ICD-10	Geschlecht	2010 Anzahl = n	2011 Anzahl = n	2012 Anzahl = n
Mund, Pharynx, Speicheldrüse	C00-14	F	17	19	15
	C00-14	M	28	26	26
Ösophagus	C15	F	4	3	5
	C15	M	10	19	20
Magen	C16	F	6	14	22
	C16	M	26	28	18
Dünndarm	C17	F	4	6	5
	C17	M	3	3	5
Dickdarm, Rektum	C18-20	F	93	77	91
	C18-20	M	126	107	111
Anus	C21	F	5	1	5
	C21	M	0	1	6
Leber	C22	F	11	6	7
	C22	M	21	23	27
Gallenblase, Gallenwege	C23-24	F	11	9	11
	C23-24	M	4	7	2
Pankreas	C25	F	24	21	30
	C25	M	23	25	27
Larynx	C32	F	1	3	2
	C32	M	5	5	8
Lunge, Trachea	C33-34	F	55	51	62
	C33-34	M	106	112	97
Thoraxorgane, Pleura	C38, C45	F	1	1	2
	C38, C45	M	5	8	6
Knochen	C40-41	F	4	3	2
	C40-41	M	1	5	0
Hautmelanom	C43	F	72	64	81
	C43	M	63	73	64
Nerven, Bindegewebe	C47, C49	F	4	4	4
	C47, C49	M	7	10	8
Brust	C50	F	230	258	264
	C50	M	3	0	2
Cervix uteri	C53	F	5	9	8
	C53	M	0	0	0
Corpus Uteri	C54-55	F	35	40	35
	C54-55	M	0	0	0
Ovar	C56	F	17	24	34
	C56	M	0	0	0

Prostata	C61	F	0	0	0
	C61	M	296	281	239
Hoden	C62	F	0	0	0
	C62	M	18	24	18
Niere	C64	F	31	18	20
	C64	M	28	30	35
Nierenbecken, Harnleiter	C65-66, C68	F	5	5	5
	C65-66, C68	M	7	4	4
Harnblase	C67	F	12	7	13
	C67	M	37	34	39
Auge	C69	F	1	2	2
	C69	M	1	2	1
Gehirn	C70-72	F	18	12	17
	C70-72	M	14	10	20
Schilddrüse	C73	F	21	24	31
	C73	M	12	7	12
Hodgkin Lymphome	C81	F	3	5	2
	C81	M	4	7	5
Non-Hodgkin Lymphome	C82-86, C96	F	28	34	20
	C82-86, C96	M	33	27	35
Multiples Myelom	C90	F	9	6	14
	C90	M	22	7	17
Lymphatische Leukämie	C91	F	9	4	7
	C91	M	21	8	14
Myeloische Leukämie	C92-94	F	5	10	6
	C92-94	M	6	10	9
Leukämie, NBB	C95	F	0	1	1
	C95	M	1	1	0
Leukämien, total	C91-95	F	14	15	14
	C91-95	M	28	19	23
Andere	Other	F	40	60	39
	Other	M	20	34	24
Total	C00-43, C45-97	F	781	801	876
	C00-43, C45-97	M	951	938	953
Total (Frauen und Männer)		F	1732	1739	1829
	C61	M	296	281	239
Hoden	C62	F	0	0	0
	C62	M	18	24	18
Niere	C64	F	31	18	20
	C64	M	28	30	35
Nierenbecken, Harnleiter	C65-66, C68	F	5	5	5
	C65-66, C68	M	7	4	4

Harnblase	C67	F	12	7	13
	C67	M	37	34	39
Auge	C69	F	1	2	2
	C69	M	1	2	1
Gehirn	C70-72	F	18	12	17
	C70-72	M	14	10	20
Schilddrüse	C73	F	21	24	31
	C73	M	12	7	12
Hodgkin Lymphome	C81	F	3	5	2
	C81	M	4	7	5
Non-Hodgkin Lymphome	C82-86, C96	F	28	34	20
	C82-86, C96	M	33	27	35
Multiples Myelom	C90	F	9	6	14
	C90	M	22	7	17
Lymphatische Leukämie	C91	F	9	4	7
	C91	M	21	8	14
Myeloische Leukämie	C92-94	F	5	10	6
	C92-94	M	6	10	9
Leukämie, NBB	C95	F	0	1	1
	C95	M	1	1	0
Leukämien, total	C91-95	F	14	15	14
	C91-95	M	28	19	23
Andere	Other	F	40	60	39
	Other	M	20	34	24
Total	C00-43, C45-97	F	781	801	876
	C00-43, C45-97	M	951	938	953
Total (Frauen und Männer)			**1732**	**1739**	**1829**

Für die Kantone Nidwalden, Obwalden und Uri konnten die Zahlen für das Jahr 2012 abschliessend ausgewertet werden. Die Zahlen für das Jahr 2015 werden aktuell bereinigt, so dass sie dann der Auswertung zugefügt und anfangs 2018 verfügbar sein werden. Wie im Kanton Luzern sind auch in den Kantonen Nidwalden, Obwalden und Uri Prostata-, Brust-, Dickdarm- und Lungenkrebs so wie die malignen Hautmelanome die häufigsten Tumorneuerkrankungen im Jahr 2012 und sind für mehr als die Hälfte der Tumoren verantwortlich.

Lokalisation	ICD-10	Geschlecht	NW 2012 Anzahl n=	OW 2012 Anzahl n=	UR 2012 Anzahl n=
Dickdam, Rektum	C18-20	F	10	4	13
	C18-20	M	13	10	9
Lunge, Trachea	C33-34	F	6	3	5
	C33-34	M	10	17	7
Hautmelanom	C43	F	11	6	3
	C43	M	12	9	4
Brust	C50	F	40	27	29
	C50	M	1	0	0
Prostata	C61	F	0	0	0
	C61	M	20	14	24
Total			123	90	94

Alle Lokalisationen

Lokalisation	ICD-10	Geschlecht	NW 2012 Anzahl n=	OW 2012 Anzahl n=	UR 2012 Anzahl n=
Mund, Pharynx, Speicheldrüse	C00-14	F	1	1	1
	C00-14	M	2	2	2
Ösophagus	C15	F	0	0	0
	C15	M	5	5	1
Magen	C16	F	2	1	2
	C16	M	1	3	7
Dünndarm	C17	F	0	2	1
	C17	M	0	1	1
Dickdarm, Rektum	C18-20	F	10	4	13
	C18-20	M	13	10	9
Anus	C21	F	0	0	2
	C21	M	0	0	0
Leber	C22	F	1	0	1
	C22	M	2	4	5
Gallenblase, Gallenwege	C23-24	F	2	0	1
	C23-24	M	1	0	1
Pankreas	C25	F	4	1	6
	C25	M	3	1	6
Larynx	C32	F	0	1	0
	C32	M	1	1	1

Lunge, Trachea	C33-34	F	6	3	5
	C33-34	M	10	17	7
Thoraxorgane, Pleura	C38, C45	F	1	0	0
	C38, C45	M	4	0	1
Knochen	C40-41	F	0	0	0
	C40-41	M	0	0	0
Hautmelanom	C43	F	11	6	3
	C43	M	12	9	4
Nerven, Bindegewebe	C47, C49	F	1	0	0
	C47, C49	M	0	0	1
Brust	C50	F	40	27	29
	C50	M	1	0	0
Cervix uteri	C53	F	1	2	2
	C53	M	0	0	0
Corpus Uteri	C54-55	F	4	4	4
	C54-55	M	0	0	0
Ovar	C56	F	3	6	5
	C56	M	0	0	0
Prostata	C61	F	0	0	0
	C61	M	20	14	24
Hoden	C62	F	0	0	0
	C62	M	2	1	5
Niere	C64	F	1	6	2
	C64	M	3	1	3
Nierenbecken, Harnleiter	C65-66, C68	F	1	0	1
	C65-66, C68	M	0	0	0
Harnblase	C67	F	3	0	2
	C67	M	1	7	8
Auge	C69	F	0	0	0
	C69	M	0	0	0
Gehirn	C70-72	F	0	2	3
	C70-72	M	3	0	1
Schilddrüse	C73	F	3	0	0
	C73	M	3	0	1
Hodgkin Lymphome	C81	F	0	3	1
	C81	M	1	3	0
Non-Hodgkin Lymphome	C82-86, C96	F	1	2	8
	C82-86, C96	M	5	6	2
Multiples Myelom	C90	F	0	2	1
	C90	M	0	1	6
Lymphatische Leukämie	C91	F	1	3	1
	C91	M	2	3	2

Myeloische Leukämie	C92-94	F	0	1	1
	C92-94	M	0	0	1
Leukämie, NBB	C95	F	0	1	0
	C95	M	0	0	0
Leukämien, total	C91-95	F	1	4	2
	C91-95	M	2	4	3
Andere	Other	F	6	5	5
	Other	M	4	3	5
Total	C00-43, C45-97	F	103	83	100
	C00-43, C45-97	M	99	96	107
Total (Frauen und Männer)			**202**	**179**	**207**

In der nachfolgenden Tabelle sind die absoluten Häufigkeiten der Krebsbedingten Todesursachen für die Kantone Nidwalden, Obwalden und Uri für das Jahr 2012 zusammengestellt.

Lokalisation	ICD-10	Geschlecht	NW 2012 Anzahl n=	OW 2012 Anzahl n=	UR 2012 Anzahl n=
Mund, Pharynx, Speicheldrüse	C00-14	F	1	2	1
	C00-14	M	0	2	0
Ösophagus	C15	F	0	0	0
	C15	M	0	3	0
Magen	C16	F	1	1	0
	C16	M	3	3	5
Dünndarm	C17	F	0	0	0
	C17	M	0	0	0
Dickdarm, Rektum	C18-20	F	4	3	5
	C18-20	M	4	2	5
Anus	C21	F	0	0	0
	C21	M	0	0	0
Leber	C22	F	0	0	0
	C22	M	2	3	4
Gallenblase, Gallenwege	C23-24	F	0	1	0
	C23-24	M	1	0	1
Pankreas	C25	F	1	2	3
	C25	M	1	0	3
Larynx	C32	F	1	0	0
	C32	M	0	2	0

Lokalisation	ICD-10	Geschlecht	NW 2012 Anzahl n=	OW 2012 Anzahl n=	UR 2012 Anzahl n=
Lunge, Trachea	C33-34	F	0	4	2
	C33-34	M	5	12	6
Thoraxorgane, Pleura	C38, C45	F	6	0	0
	C38, C45	M	0	1	2
Knochen	C40-41	F	1	0	0
	C40-41	M	0	0	0
Hautmelanom	C43	F	0	0	2
	C43	M	0	2	0
Nerven, Bindegewebe	C47, C49	F	0	0	0
	C47, C49	M	0	0	0
Brust	C50	F	5	11	12
	C50	M	0	0	0
Cervix uteri	C53	F	1	0	0
	C53	M	0	0	0
Corpus Uteri	C54-55	F	1	0	0
	C54-55	M	0	0	1
Ovar	C56	F	3	4	0
	C56	M	0	0	1
Prostata	C61	F	0	0	0
	C61	M	3	8	5
Hoden	C62	F	0	0	0
	C62	M	0	0	0
Niere	C64	F	0	2	2
	C64	M	3	2	2
Nierenbecken, Harnleiter	C65-66, C68	F	0	0	0
	C65-66, C68	M	0	0	0
Harnblase	C67	F	1	0	0
	C67	M	0	2	2
Auge	C69	F	0	0	0
	C69	M	0	0	0
Gehirn	C70-72	F	1	1	2
	C70-72	M	3	0	0
Schilddrüse	C73	F	0	0	0
	C73	M	0	0	0
Hodgkin Lymphome	C81	F	0	0	0
	C81	M	0	0	0
Non-Hodgkin Lymphome	C82-86, C96	F	0	0	1
	C82-86, C96	M	1	0	2

Multiples Myelom	C90	F	1	0	0
	C90	M	0	1	1
Lymphatische Leukämie	C91	F	0	0	1
	C91	M	1	2	2
Myeloische Leukämie	C92-94	F	0	1	0
	C92-94	M	1	2	0
Leukämie, NBB	C95	F	0	0	0
	C95	M	0	0	0
Leukämien, total	C91-95	F	0	1	1
	C91-95	M	2	4	2
Andere	Other	F	1	6	3
	Other	M	3	6	4
Total	C00-43, C45-97	F	29	38	34
	C00-43, C45-97	M	31	53	46
Total (Frauen und Männer)			**60**	**91**	**80**

PARTNER DES KREBSREGISTERS

Damit das Krebsregister die Daten über Krebsneuerkrankungen möglichst vollständig erheben kann, ist eine Zusammenarbeit und Unterstützung durch verschiedene Institutionen und Akteure aus dem Gesundheitswesen sowie aus den Einwohnerkontrollämtern unerlässlich. Niedergelassene Ärzte werden in der Regel mittels Fragebogen zu einzelnen Tumorerkrankungen kontaktiert. Im Berichtsjahr 2015 hat das Krebsregister insgesamt 188 solcher Anfragen an niedergelassene Ärztinnen und Ärzte versandt. Davon wurden 166 ausgefüllt an das Register retourniert. Dies entspricht einer Rücklaufquote von rund 88.3%. In Anbetracht der Tatsache, dass aktuell keine Meldepflicht besteht, ist dies ein insgesamt sehr erfreuliches Ergebnis.

Die Einwohnerkontrollämter der Kantone Nidwalden und Obwalden werden durch das Krebsregister im Rahmen der Überprüfung der korrekten Angaben zu Wohnort aber auch im Zusammenhang der Aktualisierung des Vitalstatus der erfassten Personen kontaktiert. Diese Überprüfung kann das Krebsregister für die Kantone Luzern und Uri mittels einer zentralen Einwohnerdatenplattform (online) vornehmen.

Öffentliche Pathologie-Institute:

- Pathologisches Institut Luzerner Kantonsspital LUKS
- Institut für klinischen Pathologie und Neuropathologie, UniversitätsSpital USZ, Zürich*
- Institut für Dermatopathologie, UniversitätsSpital USZ, Zürich*
- UniversitätsSpital Basel Institut für Pathologie*
- Institut für Pathologie, Universitäts Spital, Bern*
- Service de pathologie clinique – Hôpitaux Universitaires de Genève*
- Institut für Pathologie, Stadtspital Triemli, Zürich*
- Pathologisches Institut, Kantonsspital Aarau*
- Institut für Pathologie, Kantonsspital Münsterlingen*
- Institut für Pathologie, Kantonsspital St. Gallen*
- Istituto Cantonale di Patologia, Locarno*
- Institut Central des Hôpitaux Valaisans, Sion*

Private Pathologie Institute:

- Kempf und Pfaltz, Histologische Diagnostik, Zürich*
- Institut für histologische und zytologische Diagnostik, Aarau
- Viollier AG, Histopathologie / Zytologie, Basel
- Unilabs Laboratorien Mittelland, Bern
- Pathologie Länggasse, Bern*
- Labor Team W, Goldach
- Regenbogen AG, Institut für morphologische Diagnostik Kreuzlingen*
- Medica, Institut für Pathologie*
- Pathologie Institut Enge*
- Patologia Clinica Via in Selva 24 6601 Locarno*
- Institut für Klinische Pathologie Universitätsspital Zürich*
- Inselspital Universitätsspital Bern Dermatopathologie*
- Spital SRO Region Oberaargau St. Urbanstrasse 67 4901 Langenthal*
- Pathologie-Institut für bioptische Diagnostik, Dr. med. Peter Noll*
- Unilabs Mittelland Medizinische Analytik und Pathologie Effingerstrasse 45 3008 Bern

(* Die Übermittlung der Berichte erfolgt in der Regel durch andere kantonale Krebsregister)

Kliniken Luzerner Kantonsspital LUKS
- Radio-Onkologie, LUKS
- Hämatologie, LUKS

Andere Kliniken:
- Kantonsspital Uri
- Kantonsspital Nidwalden
- Inselspital Bern

Spitalstatistiken
- Luzerner Kantonsspital, LUKS
- Kantonsspital Nidwalden, Stans
- Kantonsspital Obwalden, Sarnen
- Hirslanden, Klinik St. Anna, Luzern
- Universitätsspital Zürich, Universitätsspital Basel, Spitäler Kanton Zürich, weitere Kantonsspitäler *

(* Angaben aus den entsprechenden Spitalstatistiken werden durch andere Krebsregister an das Zentralschweizer Krebsregister übermittelt).

Sonstige Partner
- Bundesamt für Statistik
- Luzern Statistik, LUSTAT
- Datenschutzbeauftragter des Kantons Luzern, Dr. iur. Reto Fanger

KOMMUNIKATION UND ZUSAMMENARBEIT

Einleitend sei angemerkt, dass das Zentralschweizer Krebsregister, trotz seiner Organisationsform mit einer starken Bindung an das Luzerner Kantonsspital LUKS, eine eigenständige Organisation darstellt. Dies äussert sich auch darin, dass das Register finanziell durch die vier beteiligten Kantone Luzern, Nidwalden, Obwalden und Uri entsprechend ihrer jeweiligen Bevölkerungszahl getragen wird.

Die durch das Zentralschweizer Krebsregister erhobenen Daten gehen nicht nur in die nationale Auswertung (NICER) ein, sondern wurden und werden auch im Rahmen einer kantonalen Zusammenarbeit mit Luzern Statistik (LUSTAT) publiziert. Im Organ LUSTATaktuell, einer periodisch erscheinenden Publikation von Luzern Statistik, wurde im Dezember 2015 eine Ausgabe zum Schwerpunkt Bauchspeicheldrüsenkrebs veröffentlicht. Bei Bauchspeicheldrüsenkrebs handelt es sich um eine Krebserkrankung mit insgesamt schlechter Prognose. In den vier Zentralschweizer Kantonen Luzern, Obwalden, Nidwalden und Uri erkrankten gemäss Krebsregister in der Zeit zwischen 2011 und 2013 insgesamt 102 Frauen und 113 Männer an dieser Krebsart. Dies entspricht 3,1% aller Krebserkrankungen. Die Inzidenzrate (rohe Rate pro 100'000 Einwohner/-innen) lag damit bei 13,6 für die Frauen respektive 15,2 für die Männer. Die Mortalitätsrate lag bei 11,6 für die Frauen und 13,2 für die Männer. Die nahezu gleichen Werte für Inzidenz- und Mortalitätsraten bringen die erwähnte schlechte Prognose zum Ausdruck. Den gesamten Inhalt der durch Lustat und das Krebsregister gemeinsam gestalteten Ausgaben von LUSTATaktuell ist auf der Homepage des Zentralschweizer Krebsregisters oder unter www.lustat.ch zu finden.

Auch im vergangenen Jahr hatte das Zentralschweizer Krebsregister die Gelegenheit, seine Arbeit den Studentinnen und Studenten der Höheren Fachschule Gesundheit Zentralschweiz (hfgz) vorzustellen und dabei Sinn und Zweck der epidemiologischen Krebsregistrierung darzulegen.

Auf nationaler Ebene beteiligt sich das Zentralschweizer Krebsregister an regelmässigen Treffen, welche durch NICER organisiert werden. Im Berichtsjahr wurden an diesen Meetings unter anderem das «Bundesgesetz zur Registrierung von Krebserkrankungen» thematisiert. - NICER konnte im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens die gemeinsam mit den Krebsregistern erarbeitete Stellungnahme in den parlamentarischen Gesundheitskommissionen von National- und Ständerat präsentieren. Das Bundesgesetz wurde in den Sessionen 2015 des Nationalrates beraten und deutlich befürwortet. Sollte das Gesetz den parlamentarischen Prozess wie vorgesehen passieren, könnte das Gesetz 2018 in Kraft treten. Noch nicht ganz abzusehen ist aktuell, wie sich dieses Gesetz letztlich auf die tägliche Arbeit der Krebsregister auswirken wird. Zur kontinuierlichen Optimierung der Registersoftware beteiligt sich das Zentralschweizer Krebsregister ebenfalls an periodischen Meetings der Software Working Group. Ziel dieser Arbeitsgruppe ist es, die gemeinsame Software, welche zwischenzeitlich in mehreren Kantonalen Krebsregistern eingesetzt wird, optimal an die Bedürfnisse der einzelnen Register anzupassen, dabei aber ein einheitliches Daten-Exportformat zu gewährleisten. Dadurch soll die zentrale Auswertung durch NICER effizienter gestaltet werden können. Zudem ist die Harmonisierung der Daten ein permanentes Thema der Krebsregister. Dazu wurden im Berichtsjahr auch Register intern verschiedene Anstrengungen unternommen. Zur verbesserten Datenharmonisierung wurden durch NICER die sogenannten Coder's Days initiiert. Diese sollen dazu dienen, den in der Registrierung und Codierung von Krebsregisterdaten tätigen Mitarbeitenden

vertiefte Kenntnisse über die verschiedenen Krebserkrankungen zu vermitteln. Diese Veranstaltungen richteten sich darum explizit an Mitarbeitende der Krebsregister, welche mit der Datenerfassung und Codierung beschäftigt sind. Die periodische Durchführung solcher Fortbildungstage soll zur Harmonisierung in der Datenerfassung und –codierung beitragen und dadurch die Qualität der erhobenen Daten verbessern. Das Zentralschweizer Krebsregister nahm 2015 mit jeweils einer stattlichen Vertretung an diesen ‚Coder's Day' teil. Am Coder's Day vom 25. Juni 2015 zum Thema Ovartumoren war das Zentralschweizer Krebsregister zudem mit zwei Referenten (Prof. J. Diebold, Frau Anja Burgherr) sehr gut vertreten. Am Coder's Day vom 12. Oktober 2015 zum Thema Tumorstadien (TNM-Klassifikation) war zudem mit Prof. Chr. Wittekind ein anerkannter Kenner der TNM-Klassifikation als Referent präsent. Beide Veranstaltungen wurden durch das Registerpersonal gleichermassen als gelungen und hilfreich für die tägliche Arbeit bewertet.

FINANZEN

	2015	Budget 2016
Personalkosten	415'791	**424'107**
Sachkosten	20'292	**20'901**
Übrige Heilmittel	0	**0**
Einwegmaterial	15	**15**
Einwegmaterial Haushalt	0	**0**
Geschirr/Bestecke	0	**0**
Küchenutensilien	0	**0**
Haushaltutensilien	19	**20**
Übr. Haushaltsartikel	0	**0**
Wasch- und Reinigungsmittel	88	**91**
Büromaterial	531	**547**
Drucksachen	1'755	**1'808**
Fachliteratur / Zeitschriften		**0**
Spesen	57	**59**
Informatik	830	**855**
Verwaltungsfremdleistungen	12'677	**13'057**
übrige Büro- und Verwaltungsspesen	4'320	**4'450**
Miete	0	**0**
Belastungen LUKS	57'778	**59'511**
Kosten Gesamt	493'861	**504'519**
Beiträge		
Kanton Luzern	370'832	**374'874**
Kanton Uri	34'222	**34'222**
Kanton Nidwalden	39'794	**39'976**
Kanton Obwalden	34'682	**34'992**
NICER	0	
Krebsforschung Schweiz	61'209	
Beiträge gesamt	540'739	**484'064**
Ergebnis	46'878	**-20'455**

ORGANISATION, MITARBEITENDE

Das Berichtsjahr 2015 stellt das sechste Betriebsjahr des Zentralschweizer Krebsregisters dar. Neben dem Leiter des Krebsregisters, Prof. Joachim Diebold, Chefarzt Pathologie Luzerner Kantonsspital sowie dem Koordinator Krebsregister, Dr. David Pfeiffer, Leitender Arzt Pathologie Luzerner Kantonsspital, waren folgende Mitarbeitende per Ende 2015 für das Zentralschweizer Krebsregister tätig:

Mitarbeitende	Tätigkeit	Pensum	
Anja Burgherr	Stv. Koordinatorin	70%	
Helen Flüeler	Datenerfassung	40%	
Maryam Ghajari	Datenerfassung	60%	Bis 06/2015
Susanne Hauser	Datenerfassung	40%	
Barbara Isler	Datenerfassung	80%	
Karin Muff	Datenerfassung	80%	
Yvonne Rohrer	Datenerfassung	40%	
Sarah Weber	Datenerfassung	30%	
Nico Isler	Datenerfassung	40%	
Nadine Paunovic	Datenerfassung	20%	
Christine Schwegler	Auswertung		
	Lungenprojekt &	Keine	
	Datenerfassung	Angabe	Stundenlohn
Daniela Dyntar	Wissenschaftliche Mitarbeiterin	60%	
Total	**Leitung/Koordination**	**70%**	
	Datenerfassung	430%	
	Wissenschaftliche Mitarbeit	60%	
Total		**560%**	

AUSBLICK

Das Zentralschweizer Krebsregister hat mehrere Punkte bestimmt, welche im laufenden Jahr in Angriff genommen werden sollen:

- Das Krebsregistrierungsgesetz des Bundes, welches aktuell im Parlament beraten wird, soll zum Anlass genommen werden, alle im Einzugsgebiet des Zentralschweizer Krebsregisters tätigen niedergelassenen Ärzte erneut anzuschreiben und zu informieren und insbesondere auch darauf hinzuweisen, dass sowohl unter den aktuell gültigen Bestimmungen als auch künftig unter dem neuen Bundesgesetz, für die Patienten ein Vetorecht besteht. Auf dieses Vetorecht, als auch auf die Tatsache der Krebsregistrierung als solches, muss der behandelnde Arzt die Patienten hinweisen.

- Bis jetzt war es nicht allen Kantonsspitälern im Einzugsgebiet möglich, dem Zentralschweizer Krebsregister eine Zusammenstellung der relevanten ICD-Codierungen zur Verfügung zu stellen. Diesem Punkt soll erneut nachgegangen werden, da dieser Aspekt, wie oben ausgeführt, zu Schwierigkeiten in der Vollständigkeit der Datenerfassung führt.

- Die Datenübermittlung aus einzelnen Laboratorien im Einzugsgebiet des Krebsregisters ist vollkommen zum Erliegen gekommen. Hier gilt es, den Datenfluss wieder in Gang zu bringen. Auch hier kann das Krebsregistergesetz des Bundes zum aktuellen Anlass genommen werden.

- Die am Luzerner Kantonsspital in Aufbau befindlichen Tumorzentren müssen im Rahmen der Zertifizierung eigene Dokumentationsstellen betreiben. Hier soll im kommenden Jahr geprüft werden, ob sich Synergien nutzen lassen.

- Registerintern sollen gezielt Massnahmen ergriffen werden, um die Erfassung und Codierung bestmöglich zu harmonisieren.

ZENTRALSCHWEIZER
KREBSREGISTER

pfgk.ch

Zentralschweizer Krebsregister
Krebsregister der Kantone Luzern, Obwalden, Nidwalden, Uri
c/o Luzerner Kantonsspital
Spitalstrasse
CH-6000 Luzern 16

Tel +41 41 205 24 34
Fax. +41 41 205 24 37
E-Mail krebsregister@luks.ch
www.zentralschweizer-krebsregister.ch