

Zentralschweizer Krebsregister am Luzerner Kantonsspital

Tätigkeitsbericht für das Betriebsjahr 2012

Registerleitung Prof. Dr. med. J. Diebold



Koordinator Dr. med. David F. Pfeiffer
(Verfasser)

Impressum:

Zentralschweizer Krebsregister am Luzerner Kantonsspital, LUKS

Prof. Dr. J. Diebold, Registerleiter

Dr. med. D. F. Pfeiffer, Koordinator

Spitalstrasse

6000 Luzern 16

(Foto Titelseite: Dr. med. A. Schipf, Luzern)



Tel.: +41 (0)41 205 24 34

Fax: +41 (0)41 205 24 37

E-Mail: [krebsregister\(at\)sec.luks.ch](mailto:krebsregister(at)sec.luks.ch)

Homepage: www.luks.ch

Inhaltsverzeichnis

1	AKTIVITÄTEN IM JAHR 2012	4
1.1	Erfassung der Routinedaten Luzern	4
1.2	Erfassung der Routinedaten Ob- und Nidwalden sowie Uri	11
1.2.1	Obwalden	12
1.2.2	Nidwalden	15
1.2.3	Uri	18
1.3	Berichte für andere kantonale Krebsregister	21
1.4	Öffentlichkeitsarbeit	21
1.5	Räumlichkeiten	22
1.6	Informatik, Software	22
2	PARTNER DES KREBSREGISTERS	23
2.1	Zusammenarbeit mit Gemeinden und Kantonen Uri, Ob- und Nidwalden	23
2.2	Klinik St. Anna	23
2.3	Bioanalytica, FutureLab	23
2.4	Externe Pathologien	24
2.5	Spitäler, Kliniken und Informatik LUKS	24
2.6	Externe Spitäler - Kantonsspitäler Altdorf, Sarnen, Stans	25
2.7	Andere Krebsregister	25
2.8	NICER	25
2.9	LuSTAT	26
3	FINANZEN	27
4	AUSBLICK	28

1 Aktivitäten im Jahr 2012

1.1 Erfassung der Routinedaten Luzern

Das Berichtsjahr (2012) stellt das dritte Betriebsjahr für den Kanton Luzern respektive das zweite Betriebsjahr für die Kantone Uri sowie Ob- und Nidwalden dar.

In der ersten Jahreshälfte wurden die Luzerner Daten für das Inzidenzjahr 2010 bereinigt und mit der Todesfallstatistik des Bundesamts für Statistik abgeglichen. Die Daten konnten in der zweiten Jahreshälfte zur Durchführung von Plausibilitätstests sowie zur Auswertung an NICER (National Institute for Cancer Epidemiology and Registration) weitergeleitet werden. Nach ersten Plausibilitätsprüfungen mussten bei etwa 9% der Fälle fehlende Angaben ergänzt oder Angaben auf ihre Korrektheit hin überprüft werden. Bei kommenden Datenlieferungen wird das Zentralschweizer Krebsregister selber erste Plausibilitätstests mit einem speziellen Tool der IARC vornehmen können. Die Anzahl der zu ergänzenden respektive zu korrigierenden Fälle wird damit kleiner ausfallen.

Parallel wurden weitere Tumordaten zum Inzidenzjahr 2011 sowie erste Daten für 2012 in die Datenbank aufgenommen. Dabei wurden auch relevante Tumoren aus der Vorgeschichte der Patienten dokumentiert, um korrekte Auswertungen (Mortalitätsanalysen) vornehmen zu können. Mittlerweile konnten durch dieses Vorgehen seit Registerstart über 12'000 Tumorfälle registriert werden.

Bis Ende 2013 gilt es die Neuerkrankungen für das Jahr 2011 zu ergänzen und zu bereinigen. Für das Inzidenzjahr 2011 werden dann erstmals neben den Zahlen für Luzern auch Zahlen für die Kantone Ob- und Nidwalden sowie Uri in den Auswertungen berücksichtigt.

Hinsichtlich der erfassten Fälle zeigt sich somit aktuell (Stand 28.01.2013) folgendes Bild:

Anzahl Tumoren nach Kanton und Inzidenzjahr

Stand am 28.01.2013

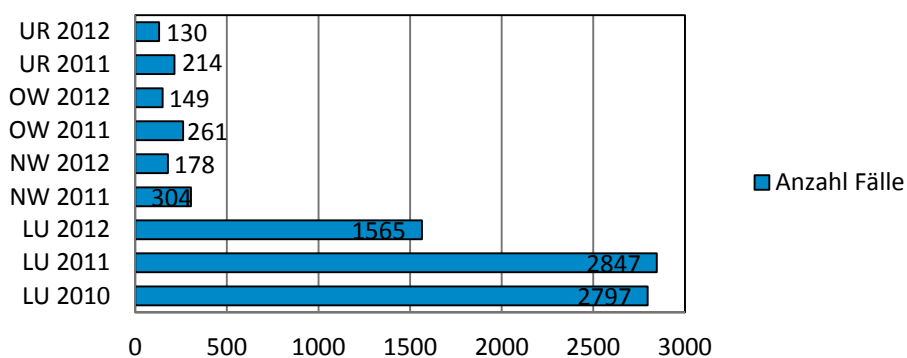


Abbildung: Anzahl Tumorfälle nach Kanton und Inzidenzjahr

Den erfassten Fällen pro Kanton können folgende Angaben zur Wohnbevölkerung gegenübergestellt werden:

Ständige Wohnbevölkerung 2010

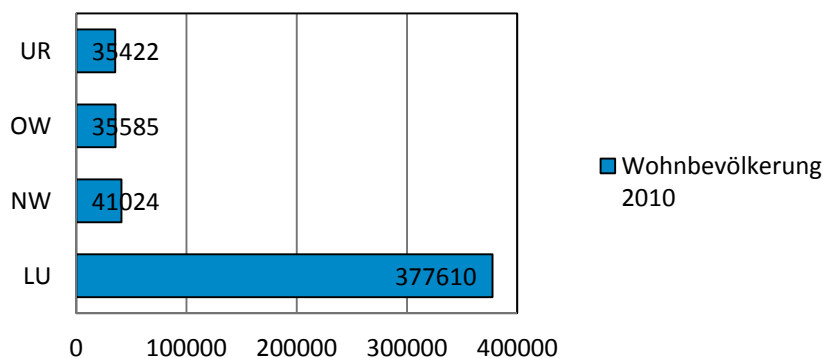


Abbildung: Ständige Wohnbevölkerung, Angaben für 2010

In einem nächsten Schritt wird es darum gehen, die Zahlen zum Inzidenzjahr 2011 zu ergänzen. Aufgrund der Organisationsform des Zentralschweizer Krebsregisters werden anfänglich vor allem Informationen aus Pathologieberichten erfasst. Der Anteil morphologisch gesicherter Tumoren ist darum sehr gross. Dies ist aktuell beispielsweise noch an den Zahlen für den Kanton Uri ersichtlich. Hier wurden bis jetzt fast ausnahmslos Informationen erfasst, die auf Pathologieberichten basieren. Die nachfolgenden Diagramme zur Grundlage der Diagnose geben den Stand der Erfassung am 28.01.2013 wieder und dürfen nicht als vollständig angesehen werden, da die Datenerfassung noch nicht abgeschlossen ist.

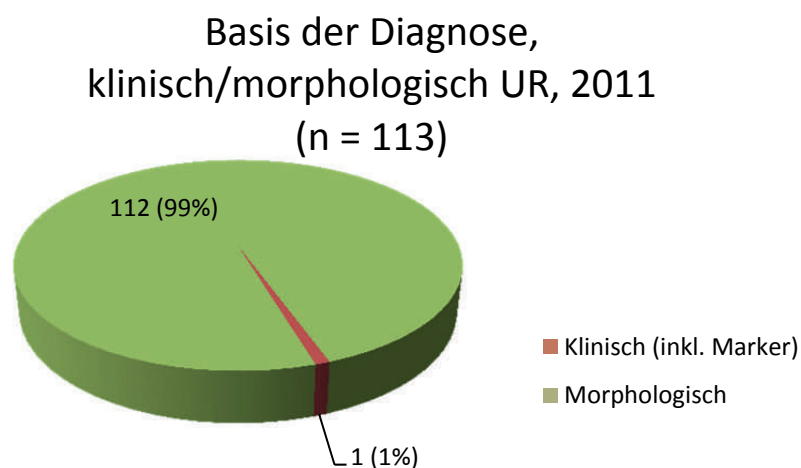


Abbildung: Basis der Diagnose, UR, Inzidenzjahr 2011

Dass praktisch alle erfassten Tumorfälle morphologisch verifiziert sind, entspricht nicht der Realität der epidemiologischen Krebsregistrierung. Erst durch Berücksichtigung zusätzlicher Quellen ergibt sich ein vollständiges Bild der Situation. Zu diesen Quellen zählen einerseits Spitalstatistiken (Hospitalisationen mit Krebsregister-relevanten Codierungen), andererseits die Todesfallstatistik des Bundesamtes für Statistik (BfS). Der Abgleich mit diesen zusätzlichen Quellen ist zeitintensiv, da beispielsweise die Daten des BfS in anonymisierter Form vorlie-

gen. Erst durch eine Korrelation mit den bereits im Register erfassten Daten anhand mehrerer Kriterien (Geburtsdatum, Todesdatum, Geschlecht, Wohnort) wird es möglich, eine Todesfallmeldung einer registrierten Person zuzuordnen.

Für die Daten 2010 (Luzern) konnte dieser Abgleich durchgeführt und die Zahlen konnten ergänzt werden. Dadurch nimmt der Anteil morphologisch verifizierter Tumoren ab. Ergänzend kommen Tumorfälle hinzu, welche durch klinische Methoden diagnostiziert wurden, oder Fälle, bei denen dem Register ausschliesslich eine Tumorerwähnung im Todeszertifikat (sog. DCO-Fall; Death certificate only) vorliegt.

Basis der Diagnose, klinisch/morphologisch LU, 2010 (n = 2'780)

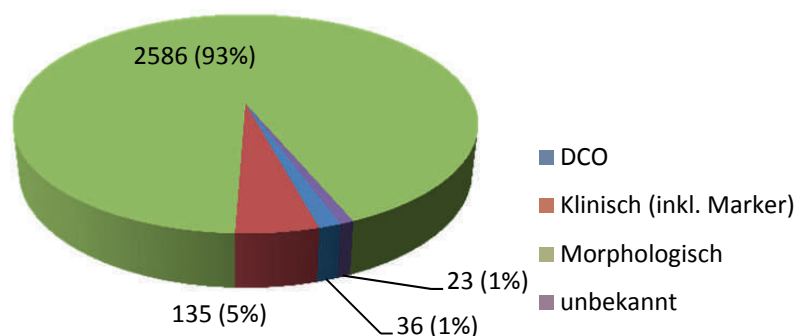


Abbildung: Basis der Diagnose, Luzern, Inzidenzjahr 2010

Für Krebsregister ist der Anteil an Tumorfällen, welche ausschliesslich durch ein Todeszertifikat belegt sind, eine wichtige Grösse, da sie einen Hinweis auf die Vollständigkeit der Fallfassung gibt (Qualitätskennzahl). Grundlage dazu bildet die Mortalitätsstatistik des Bundesamts für Statistik (BfS).

Für das Jahr 2010 wies die Mortalitätsstatistik für den Kanton Luzern total 2'832 Todesfälle aus, davon 830 mit „Tumorerwähnung“ im Todeszertifikat. Demgegenüber standen für den Kanton Luzern 2'780 im Register erfasste Tumoren mit Inzidenz 2010 sowie 3'546 Fälle mit einem Inzidenzzeitpunkt vor 2010, insgesamt also 6'318 erfasste Tumorfälle, die in der Korrelation mit der Mortalitätsstatistik zu berücksichtigen waren. Zu beachten ist, dass bei Todesfällen mit Tumorerwähnung in der BfS-Mortalitätsstatistik in der Regel kein Inzidenzzeitpunkt ersichtlich ist.

Die Korrelation der Registerdaten mit der Mortalitätsstatistik ergibt folgende Ergebnisse:

- Person im Krebsregister (KR) erfasst und Person in der Mortalitätsstatistik (BfS) aufgeführt sowie Tumor KR identisch mit Tumor BfS: 634
- Person im KR erfasst und Person in der Mortalitätsstatistik (BfS) mit zusätzlichem Tumor: 2
- Person im KR nicht erfasst und Person in der Mortalitätsstatistik (BfS) mit Inzidenz bei/nach Registerstart: 12
- Person im KR nicht erfasst und Person in der Mortalitätsstatistik (BfS) mit Inzidenz vor Registerstart: 173
- Person im KR nicht erfasst und Person in der Mortalitätsstatistik (BfS) ohne Unterlagen/Dokumente und damit Inzidenz unklar: 35
- Person im KR nicht erfasst und Person in der Mortalitätsstatistik (BfS) mit unklaren Tumorangaben: 12

Abgleich KR-Daten mit Mortalitätsstatistik BfS, LU, 2010

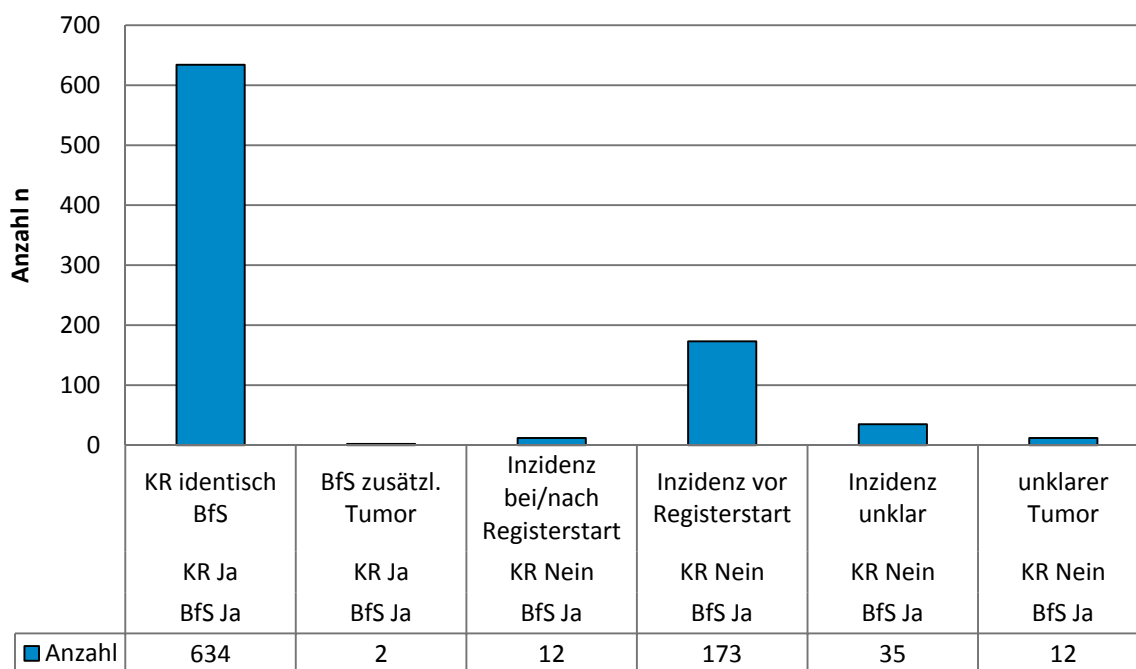


Abbildung: Abgleich Krebsregisterdaten mit Mortalitätsstatistik BfS für Kt. LU, 2010

Zudem bestand 669-mal die Situation, dass eine Person resp. ein Tumor im Krebsregister erfasst war, die Person resp. der Tumor aber nicht auf der BfS-Mortalitätsstatistik enthalten war. In dieser Anzahl enthalten sind naturgemäss vor allem Personen, welche aktuell leben oder erst nach 2010 verstorben sind. Sie werden in zukünftigen Datensätzen des BfS aufgeführt werden.

Aus den oben aufgeführten Daten lässt sich ableiten, dass insgesamt 232 (Summe nicht erfasster Tumoren) Personen mit Tumorerwähnung in der BfS-Mortalitätsstatistik nicht im Krebsregister erfasst waren. Die mit 173 Personen grösste Gruppe ist jene, bei denen ein Inzidenzdatum vor Registerstart vorhanden ist. Angaben für den Zeitraum vor Registerstart sind nicht komplett, da keine systematische retrospektive Nacherfassung der Tumoren erfolgen konnte.

Es bleiben somit 59 Tumorfälle, auf die das Register erstmals anlässlich des Datenabgleichs mit der BFS-Mortalitätsstatistik aufmerksam wurde. Diese Fälle werden als DCN-Fälle (Death Certificate Notification) bezeichnet.

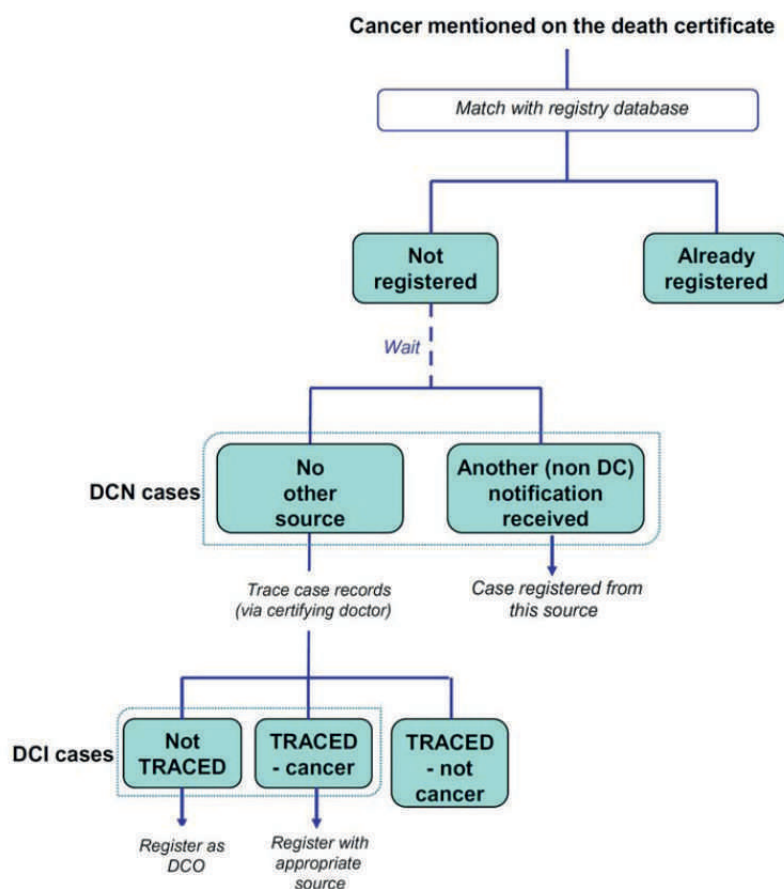


Abbildung: Verarbeiten von DCN Fällen
(aus: Cancer Incidence in 5 Continents, IARC, 2011)

Bei diesen Fällen wurde eine sog. „Trace back“-Analyse vorgenommen, d.h., es wurde in den zur Verfügung stehenden Quellen nachträglich nach Tumorinformationen gesucht mit folgendem Ergebnis: Bei 12 Fällen lagen nur unklare Tumorangaben/Tumorverdachtsdiagnosen gemäss Todeszertifikat vor; bei 35 Fällen fanden sich keine weiteren Informatio-

nen in den einsehbaren Quellen (z.B. Pathologie), damit blieb auch der Inzidenzzeitpunkt unklar (vor oder nach Registerstart?). Bei 12 Fällen fanden sich nachträglich Tumormformationen. Diese Fälle wären, ohne Information der BfS-Statistik, dem Krebsregister entgangen. Es handelt sich um DCI-Fälle (DCI = Death Certificate Initiated). Nach abgeschlossener „Trace back“-Analyse blieben von anfänglich 57 deren 36 Fälle, bei welchen als „Basis der Diagnose“ einzig die Tumorerwähnung gemäss Todeszertifikat hatte erfasst werden können, entsprechend den DCO-Fällen (DCO = Death Certificate Only). Auf klärende Rückfragen, bei den das Todeszertifikat visierenden Ärzten wurde verzichtet. Die 36 DCO-Fälle stellen 1,29 % der insgesamt 2'780 erfassten Tumore dar (alle Hauttumoren inklusive).

1.2 Erfassung der Routinedaten Ob- und Nidwalden sowie Uri

Für die Kantone Ob- und Nidwalden sowie Uri werden ab dem Jahr 2011 die Daten erfasst. Die Erfassung erfolgt analog jener für Luzern. Neben Pathologieberichten stehen Informationen aus Spezialkliniken zur Verfügung. Der systematische Abgleich mit Spitalstatistiken konnte für die Spitäler Stans und Sarnen organisiert werden. Das Spital Altdorf kann dem Krebsregister momentan noch keine entsprechende Zusammenstellung aller für das Register relevanten Patienten zur Verfügung stellen.

Der Abgleich mit der BfS-Mortalitätsstatistik für diese drei Kantone wird in den kommenden Wochen durchgeführt und sollte vor April 2013 für das Inzidenzjahr 2011 abgeschlossen sein. Bis zu diesem Zeitpunkt können abweichende Daten mit dem Bundesamt für Statistik bereinigt werden. Später gemeldete Änderungen können in der Mortalitätsstatistik nicht mehr berücksichtigt werden.

Bei den Fällen aus Ob-, Nidwalden und Uri wurden relevante Tumoren aus der Patientenvorgeschichte ebenfalls erfasst. Nachfolgend die aktuell erfassten Zahlen (Stand: 28.01.2013) für die drei Kantone:

1.2.1 Obwalden:

Für den Kanton Obwalden wurden bis jetzt rund 260 Fälle im Register erfasst; dargestellt nach Inzidenzjahr zeigt sich folgendes Bild:

Tumoren nach Inzidenzjahr, OW

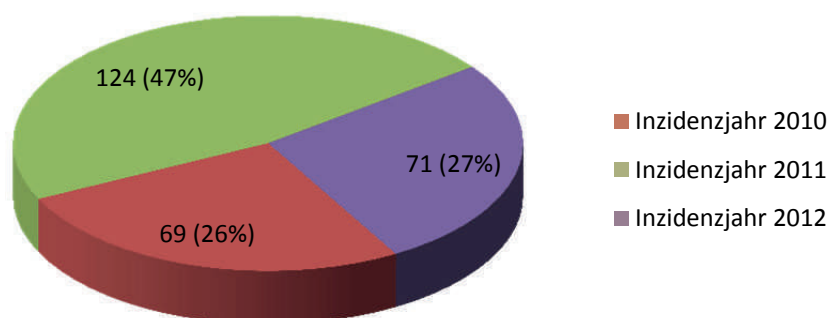


Abbildung: Erfasste Tumoren Kt. OW nach Inzidenzjahr

Unter dem Aspekt des biologischen Verhaltens (Dignität) zeigt sich für das Inzidenzjahr 2011 für den Kanton Obwalden folgende Aufteilung:

Biologisches Tumorverhalten (Dignität), OW, 2011 (n = 124)

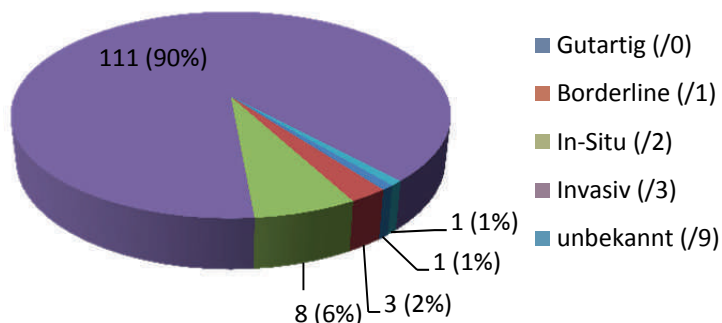


Abbildung: Biologisches Tumorverhalten, Kt. OW, 2011

Wird dargestellt, mit welchen Methoden die erfassten Diagnosen gesichert wurden, zeigt sich folgendes Resultat:

**Basis der Diagnose,
klinisch/morphologisch
OW, 2011 (n = 124)**

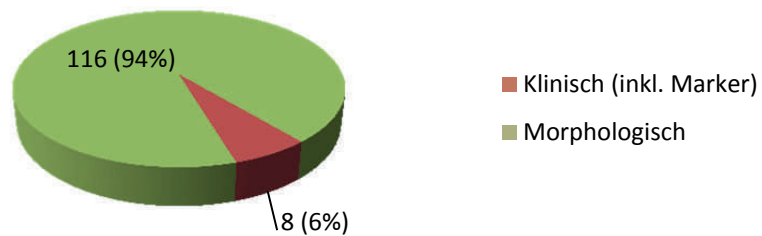


Abbildung: Diagnosegrundlage, Kt. OW, Inzidenz 2011

Werden die Tumoren nach ihrer Lokalisation (Topographie) dargestellt, zeigt sich das folgende Ergebnis:

Tumorlokalisationen gruppiert, OW, 2011 (n = 124)

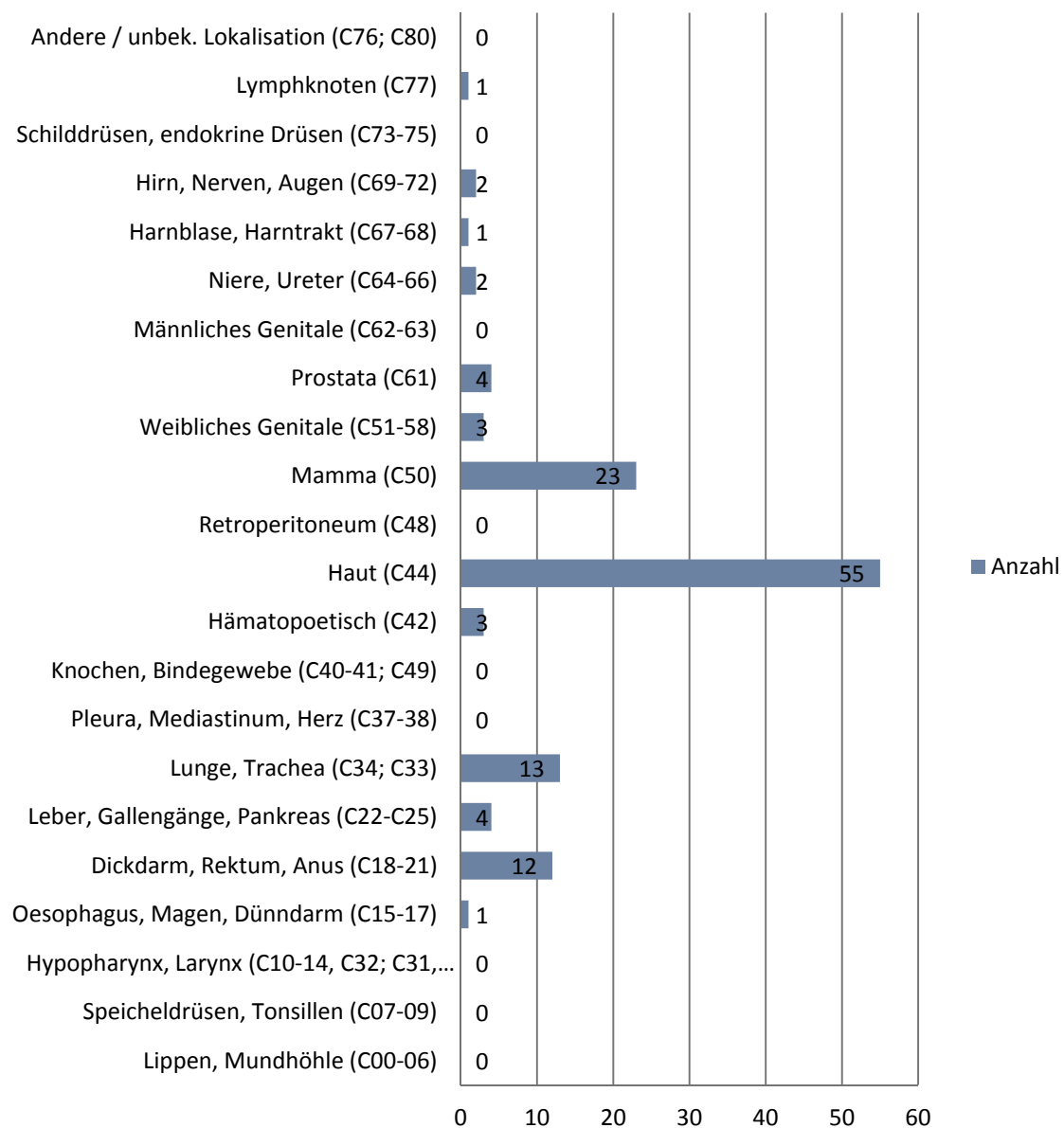


Abbildung: Tumorlokalisationen nach Organsystemen, Kt. OW, 2011

1.2.2 Nidwalden:

Für den Kanton Nidwalden wurden bis jetzt rund 330 Fälle im Register erfasst; dargestellt nach Inzidenzjahr zeigt sich folgendes Bild:

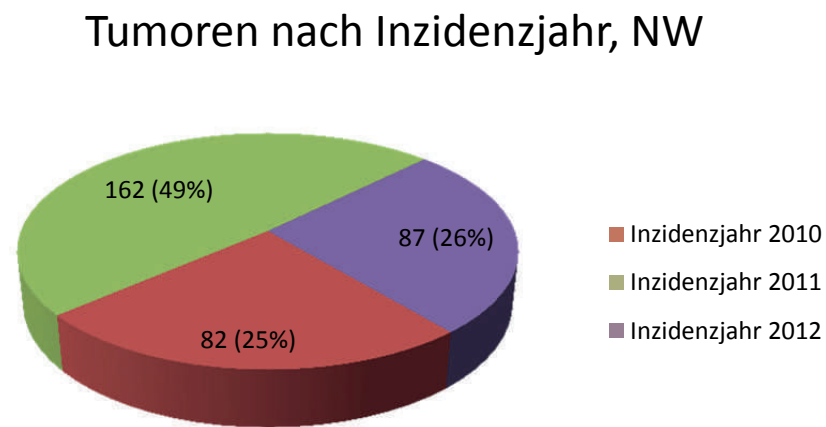


Abbildung: Erfasste Tumoren Kt. NW nach Inzidenzjahr

Unter dem Aspekt des biologischen Verhaltens (Dignität) zeigt sich für das Inzidenzjahr 2011 für den Kanton Nidwalden folgende Aufteilung:

Biologisches Tumorverhalten (Dignität), NW, 2011 (n = 162)

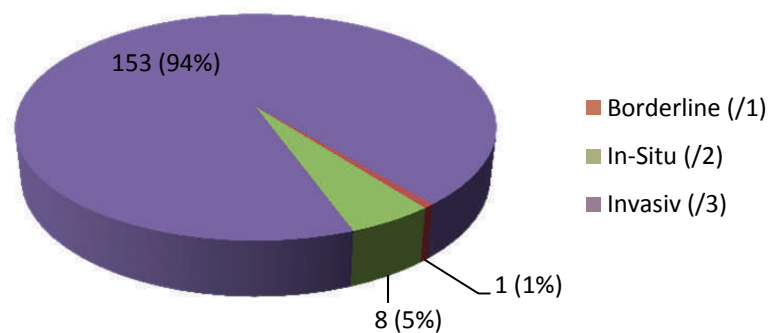


Abbildung: Biologisches Tumorverhalten, Kt. NW, 2011

Wird dargestellt, mit welchen Methoden die erfassten Diagnosen gesichert wurden, zeigt sich folgendes Resultat. Hier wird ersichtlich, dass die erfassten Daten noch stark auf Pathologieberichten basieren:

Basis der Diagnose, klinisch/morphologisch NW, 2011 (n = 162)

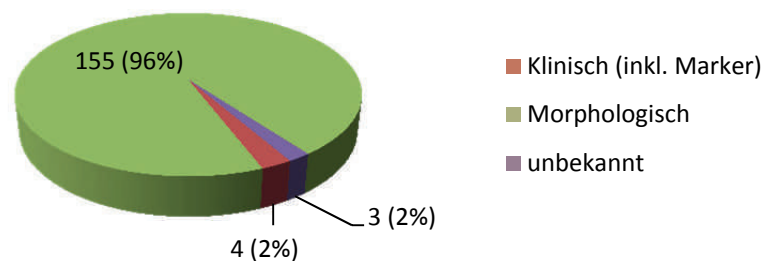


Abbildung: Diagnosegrundlage, Kt. NW, Inzidenz 2011

Werden die Tumoren nach ihrer Lokalisation (Topographie) dargestellt, zeigt sich das folgende Ergebnis:

Tumorlokalisationen gruppiert, NW, 2011 (n= 162)

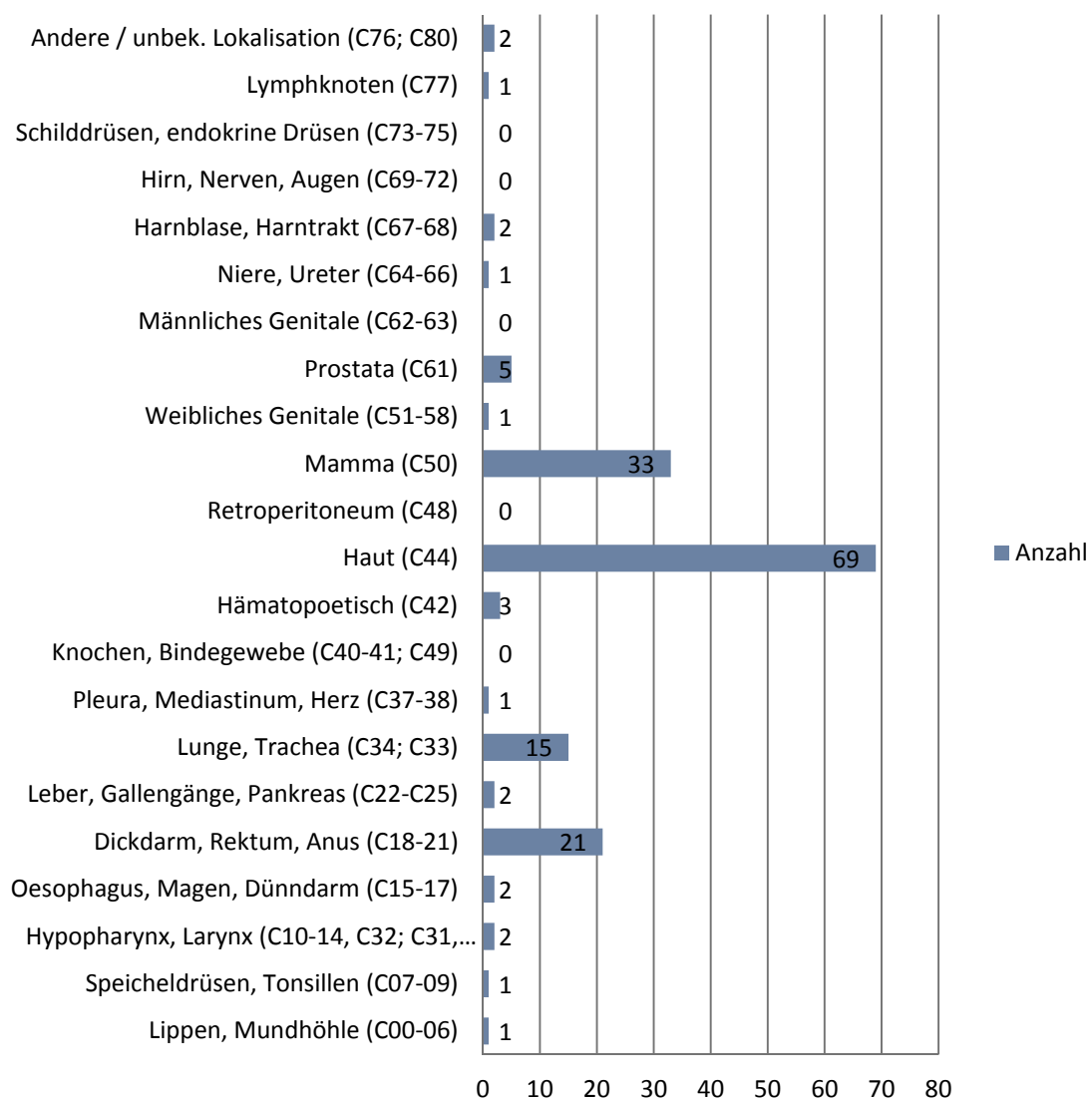


Abbildung: Tumorlokalisationen nach Organsystemen, Kt. NW, 2011

1.2.3 Uri:

Für den Kanton Uri wurden bis jetzt rund 200 Fälle im Register erfasst; dargestellt nach Inzidenzjahr zeigt sich folgendes Bild:

Tumoren nach Inzidenzjahr, UR

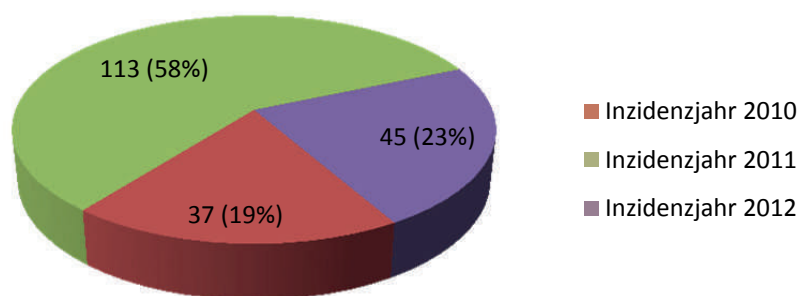


Abbildung: Erfasste Tumoren Kt. UR nach Inzidenzjahr

Unter dem Aspekt des biologischen Verhaltens (Dignität) zeigt sich für das Inzidenzjahr 2011 für den Kanton Uri folgende Aufteilung:

Biologisches Tumorverhalten (Dignität), UR, 2011 (n = 113)

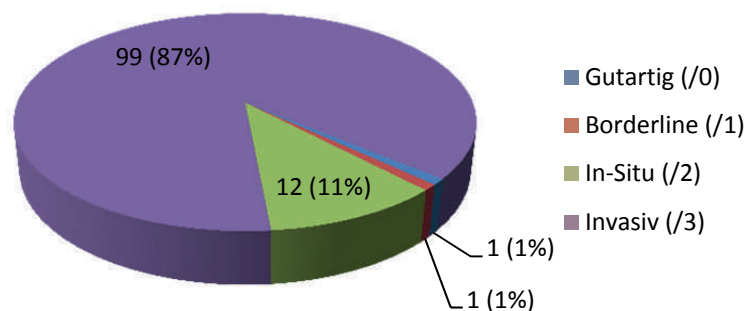


Abbildung: Biologisches Tumorverhalten, Kt. UR, 2011

Wird dargestellt, mit welchen Methoden die erfassten Diagnosen gesichert wurden, zeigt sich folgendes Resultat. Hier wird ersichtlich, dass die erfassten Daten noch stark auf Pathologieberichten basieren:

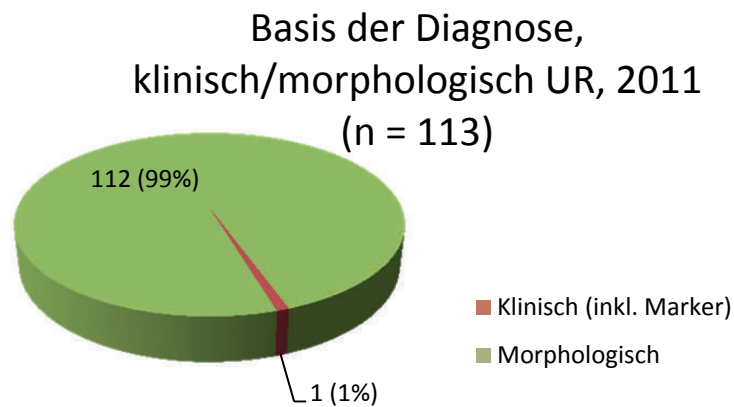


Abbildung: Diagnosegrundlage, Kt. UR, Inzidenz 2011

Werden die Tumoren nach ihrer Lokalisation (Topographie) dargestellt, zeigt sich das folgende Ergebnis:

Tumorlokalisationen gruppiert, UR, 2011 (n = 113)

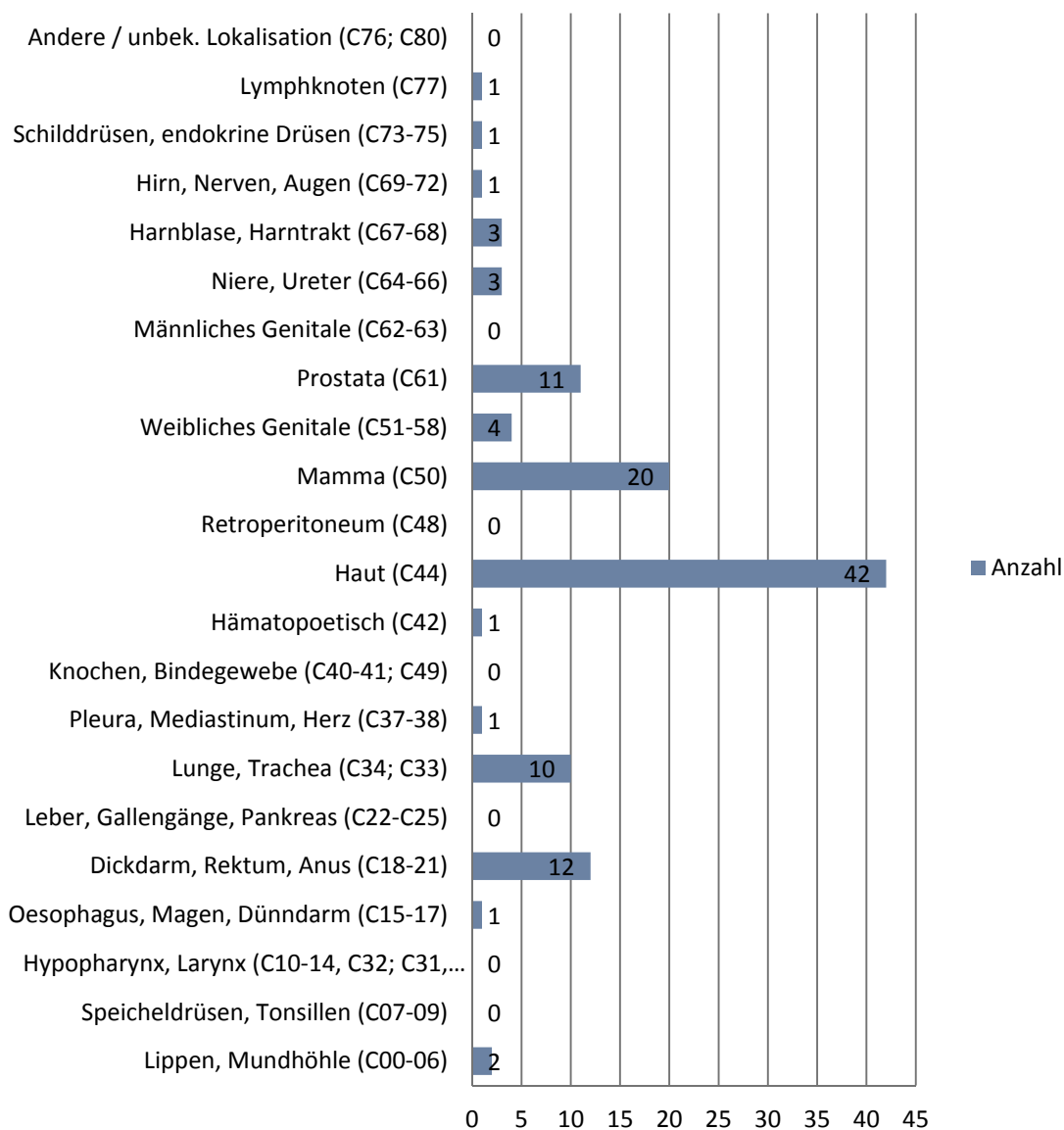


Abbildung: Tumorlokalisationen nach Organsystemen, Kt. UR, 2011

1.3 Berichte für andere kantonale Krebsregister

Das Zentralschweizer Krebsregister leitet seit Registerbeginn (01/2010) Informationen an andere kantonale Krebsregister weiter. Bis jetzt konnten Tumormeldungen in folgendem Umfang weitergegeben werden:

An andere KR gemeldete Fälle, insgesamt ab 01.2010

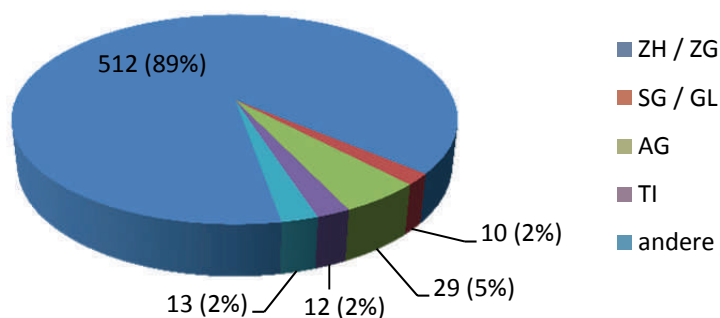


Abbildung: An andere Krebsregister gemeldete Fälle, insgesamt ab 01.2010

1.4 Öffentlichkeitsarbeit

Im Berichtsjahr konnte das Zentralschweizer Krebsregister am 21.05.2012 seine Arbeit im Rahmen der Jahresversammlung der Krebsliga im Hörsaal des Luzerner Kantonsspitals einem grösseren Publikum präsentieren: unter dem Titel „Nimmt Krebs in der Zentralschweiz zu?“. Im ersten Teil wurde über die allgemeinen Prinzipien, im zweiten Teil über den Nutzen der Krebsregistrierung informiert.

Anlässlich einer Fortbildung für medizinisches Laborpersonal, konnte das Krebsregister am 10.05.2012 in einem kleineren Rahmen, seine Arbeit ebenfalls vorstellen.

Um die erhobenen Daten sowie die Arbeit des Registers einer breiteren Öffentlichkeit bekannt zu machen, hat das Krebsregister im vergangenen Jahr die Zusammenarbeit mit

LuSTAT initiiert. Künftig sollen einmal jährlich statistische Krebsregisterdaten als Grundlage einer Ausgabe der Publikation „LuSTATaktuell“ dienen; in der Ausgabe vom Dezember 2012 wurden Krebsregisterdaten zusammen mit Informationen zu den Hospitalisationen sowie der Mortalitätsstatistik aufgearbeitet. Dadurch ergab sich ein erster, sehr informativer Überblick über Krebserkrankungen im Kanton Luzern.

1.5 Räumlichkeiten

Nach einer längeren Planungs- und Umbauphase konnte das Krebsregister am 15. Oktober 2012 seine neuen Büroräumlichkeiten im Personalwohnheim 1 des Luzerner Kantonsspitals (Gebäude Nr. 40) beziehen. Hier stehen neu fünf Arbeitsplätze zur Registratur sowie ein Arbeitsplatz für den Koordinator Krebsregister zur Verfügung. Durch den zusätzlichen Arbeitsplatz bestehen für das Registerpersonal sehr gute Arbeitsbedingungen und eine grosse Flexibilität hinsichtlich der zeitlichen Belegung der Arbeitsplätze, ein Punkt, der von den Mitarbeitenden sehr geschätzt wird. Dadurch, dass sich die neuen Räumlichkeiten nach wie vor auf dem Areal des Luzerner Kantonsspitals befinden, ergeben sich keine nennenswerten Änderungen, was die Arbeitsabläufe, die Zugriffsmöglichkeiten auf unterschiedliche Quellen oder die IT-Infrastruktur betrifft.

1.6 Informatik, Software

In mehreren Update-Sitzungen wurden im vergangenen Jahr eine Reihe von Modifikationen an der Registersoftware vorgenommen. Diese wurden erforderlich, da weitere Krebsregister in der Schweiz die Registersoftware übernommen haben (AG, TG, BE) und langjährig bestehende Register sehr spezifische Anforderungen an eine Registersoftware haben. In einer nächsten Version werden zahlreiche Neuerungen enthalten sein, welche durch das Register GE initiiert wurden. Einzelne dieser Modifikationen stellen auch für das Zentralschweizer Krebsregister einen Gewinn dar. Insbesondere der modifizierte Datenimport, anfänglich von Luzern in Auftrag gegeben, wird es ermöglichen, Daten aus verschiedenen Quellen zu importieren.

2 Partner des Krebsregisters

Das Zentralschweizer Krebsregister ist in unterschiedlicher Art und Weise auf die Zusammenarbeit und die Unterstützung durch verschiedene Institutionen angewiesen. Obwohl das Krebsregister keine finanzielle Abgeltung entrichten kann, war die Unterstützung und Zusammenarbeit stets unkompliziert und zweckdienlich und soll darum an dieser Stelle bestens verdankt werden!

2.1 Zusammenarbeit mit Gemeinden und Kantonen Uri, Ob- und Nidwalden

Die Erweiterung des Einzugsgebiets des Krebsregisters auf die Kantone Uri, Ob- und Nidwalden wurde 2011 umgesetzt. Die erforderlichen Informationen aus den Einwohnerkontrollen können im Kanton Uri dank dem Urner Amt für Informatik mittels Online-Zugriff eingeholt werden. Diese Lösung ist für das Krebsregister sehr effizient.

Die Kantone Ob- und Nidwalden bevorzugten eine individuelle Anfrage in den Einwohnerkontrollen. Dieses Vorgehen ist zwar mit einem administrativen Mehraufwand verbunden, hat sich aber gut etabliert. Diese Vorgehensweise hat sich auch beim erstmals durchgeführten Follow-up im Januar 2013 gut bewährt.

2.2 Klinik St. Anna

Im Berichtsjahr konnte die Kooperation mit den Ärzten aus der Klinik St. Anna optimiert werden. Insbesondere mit den für das Krebsregister besonders relevanten Disziplinen Onkologie und Gynäkologie besteht eine sehr gute, unkomplizierte Zusammenarbeit.

2.3 Bioanalytica, FutureLab

Im Berichtsjahr wurden einzelne Berichte aus den Labors Bioanalytica und FutureLab übermittelt. Hier sollte versucht werden, die Übermittlung zu standardisieren, damit sie mit der Zeit nicht unterbleibt oder nur noch sporadisch erfolgt. Eine vollständige Tumorerfassung kann nur so umgesetzt werden.

2.4 Externe Pathologien

Im Berichtsjahr konnten Berichte aus folgenden Instituten verarbeitet werden, wobei die Berichte teilweise durch andere Krebsregister an das Zentralschweizer Krebsregister weitergeleitet wurden:

Kempf und Pfaltz, histologische Diagnostik
Viollier AG, Histopathologie/Zytologie, Basel
Unilabs, Mittelland, Bern
Pathologie Länggasse, Bern
Institut für histologische und zytologische Diagnostik, Aarau
Institut für Pathologie Medica, Zürich
Institut für klinische Pathologie, Universitätsspital, Zürich
Dermatopathologie, Universitätsspital, Zürich
Institut für Pathologie, Universitätsspital, Bern
Institut für Pathologie, Universitätsspital, Lausanne
Institut für Pathologie, Kantonsspital, Aarau
Institut für Pathologie, Kantonsspital, St. Gallen
Kantonales Institut für Pathologie, Locarno

2.5 Spitäler, Kliniken und Informatik LUKS

Für das Krebsregister sehr hilfreich ist die Kooperation mit den Kliniken Radioonkologie, Onkologie und Hämatologie. Berichte aus diesen Kliniken liefern wertvolle Zusatzinformationen. Ebenfalls trägt die medizinische Spitalstatistik (Übersicht über alle Register-relevanten stationären Hospitalisationen) zu einer vollständigen Tumorerfassung bei. Diese Statistik wird durch die Medizinische Codierung und Informatik dem Register zur Verfügung gestellt. Die Informatik LUKS ist zudem um Betrieb und Wartung der Informatikmittel besorgt.

2.6 Externe Spitäler – Kantonsspitäler Altdorf, Sarnen, Stans

Aus dem Bereich Onkologie des Kantonsspitals Altdorf erhält das Krebsregister periodisch Informationen (LA Dr. med. M. auf der Maur). In den Spitälern Sarnen und Stans sind Ansprechpersonen (Frau Caroline Müller Huber, Medizin KS Sarnen; Dr. med. Th. Wais LA, Medizin, KS Stans) bestimmt, an welche sich das Register wenden kann. Viele Fragen zu Patienten aus Sarnen und Stans können auch dank dem Konsiliardienst der Onkologie (LUKS) geklärt werden.

2.7 Andere Krebsregister

Unter den kantonalen Krebsregistern besteht ein unkomplizierter Informationsaustausch, welcher meist postalisch (eingeschriebene Postsendung) erfolgt. Sehr zahlreiche Berichte erreichen das Zentralschweizer Krebsregister via Krebsregister Zürich. Im Berichtsjahr konnten in einer Zusammenarbeit mit Frau Dr. med. C. Papet (interimistische Leiterin des KR Aargau) und Andrea Jordan (KR Bern) mehrere Merkblätter zur Tumorerfassung erstellt werden, welche als Hilfsinstrumente in der Datenregistrierung eingesetzt werden können. Sie sollen registerintern die einheitliche Tumorerfassung gewährleisten.

2.8 NICER

Die Zusammenarbeit mit NICER ist für das Zentralschweizer Krebsregister sehr hilfreich. In diesen Tagen wird der erste Datensatz (Luzern, Inzidenz 2010) durch NICER abschliessend ausgewertet und ist anschliessend verfügbar. NICER wird in naher Zukunft einen interaktiven „Tumoratlas“ online aufschalten, welcher die Daten aus den kantonalen Krebsregistern zusammenfügt (www.nicer.org). Im Zusammenhang mit dem Vernehmlassungsverfahren zum Eidgenössischen Diagnose-registergesetz wurde unter massgeblicher Beteiligung und Koordination von NICER eine gemeinsame Stellungnahme der Krebsregister ausgearbeitet. Diese wird zeitnahe zum Erscheinen des Tätigkeitsberichts den Kantonsregierungen zugestellt werden.

2.9 „LUSTAT“

Im Berichtsjahr konnte eine sehr erfreuliche und der Sache der Krebsregistrierung sehr dienliche Zusammenarbeit mit dem Kantonalen Statistischen Amt LUSTAT gestartet werden. Das Krebsregister möchte sich an dieser Stelle für die sehr professionelle Zusammenarbeit bedanken und freut sich auf die Realisierung einer nächsten LuSTATaktuell-Ausgabe, in welcher von unserer Seite her auch Daten aus den Kantonen Ob-, Nidwalden und Uri berücksichtigt werden sollten.

3 Finanzen

	2012	Budget 2013
Personalkosten	393'451	401'320
Sachkosten	8'310	8'559
Übrige Heilmittel	0	0
Einwegmaterial	0	0
Einwegmaterial Haushalt	0	0
Geschirr/Bestecke	0	0
Küchenutensilien	0	0
Haushaltutensilien	2	2
Übr. Haushaltartikel	0	0
Wasch- u. Reinigungsmittel	3	3
Büromaterial	1'299	1'338
Drucksachen	4'300	4'429
Fachliteratur/Zeitschriften	0	0
Informatik	2'582	2'659
Verwaltungsfremdleistungen	124	128
Miete	0	0
Belastungen LUKS	246'650	56'629
Kosten gesamt	648'411	466'508
Beiträge		
Kanton Luzern	400'000	400'000
Kanton Uri	33'650	33'650
Kanton Nidwalden	38'972	38'972
Kanton Obwalden	33'805	33'805
Saldokorrekturen 2009–2011	-33'131	
NICER		78'000
Beiträge gesamt	473'296	584'427
Ergebnis	-175'115	117'919

Im Budget 2013 ist eine Teuerung bei den Personalkosten von +2%, bei den Sachkosten +3% einbrechnet.

Die Ergebnisrechnung 2012 schliesst mit einem Ergebnis von –175'115 CHF. Dieser Betrag ergibt sich aus der Tatsache, dass in der Position „Belastungen LUKS“ rund zwanzig Positionen verbucht wurden, welche auf die Betriebsjahre 2009, 2010 und 2011 zurückgehen. Diese Positionen belaufen sich insgesamt auf rund 200'000 CHF und werden die kommende Ergebnisrechnung nicht mehr belasten. Die „Belastungen LUKS“ sind dementsprechend für das laufende Betriebsjahr noch mit 56'629 CHF veranschlagt.

Für das Betriebsjahr 2013 kann somit von einer ausgeglichenen Ergebnisrechnung ausgegangen werden.

4 Ausblick

In den nächsten Wochen werden die Daten für das Inzidenzjahr 2011 bereinigt und ergänzt. Hier werden erstmals auch Zahlen der Kantone Ob-, Nidwalden und Uri berücksichtigt. Aktuell wird der [Follow-up](#) durchgeführt, d.h., der Vitalstatus aller erfassten Personen muss anhand der Einwohnerkontrollen aktualisiert werden. Danach werden die Registerdaten mit der [BfS-Mortalitätss Statistik](#) abgeglichen. Parallel erfolgt die Datenerfassung für 2012 und 2013 sowie der Abgleich mit den [medizinischen Spitalstatistiken](#). Hier liegen bereits die Zahlen 2012 des Luzerner Kantonsspitals vor.

Herr K. Klopffleisch (Student) konnte im Rahmen eines [Projekts](#), welches zusammen mit der Onkologie LUKS geplant ist und durch die Krebsliga Zentralschweiz unterstützt wird, vorübergehend am Register beschäftigt werden. Dadurch wurde es möglich, die Lungentumoren in einem erweiterten Datensatz zu erfassen, dies als Grundlage dieses Projekts.

Hinsichtlich [Krebsregisterinfrastruktur](#) stehen weitere Modifikationen an der Registersoftware an. Dadurch werden weitere Variablen erfasst werden können. In Zusammenarbeit mit dem Luzerner Statistikamt [LUSTAT](#) ist für die zweite Jahreshälfte eine weitere gemeinsame Ausgabe von „LuSTATaktuell“ geplant.