

Tumordokumentation der Klinischen Krebsregister ein Abfallprodukt der behandlungsbegleitenden Dokumentation?

W. Voigt (1), E. Kuhn (2)

(1) Comprehensive Cancer Center Ulm (CCCU), Universitätsklinikum Ulm, Ulm,
(2) Hochschule Trier, Wirtschaftsinformatik, Organisation und Informationsmanagement, Trier

Einleitung

Anfang der 90er Jahre wurde in dem Sollkonzept Tumordokumentation Baden Württemberg [1] verkündet: „das Ziel ist eine behandlungsbegleitende Dokumentation und die Dokumentationen der Klinischen Krebsregister sind das Abfallprodukt dieser Dokumentation“. Auf der Clinical Documentation Challenge der GMDS 2011 war diese Meinung auch vertreten. Es stellt sich die Frage: Ist die Dokumentation der Klinischen Krebsregister überflüssig? Die Erfahrungen am Klinischen Krebsregister (KKR) des CCCU haben uns eines Besseren belehrt.

Material und Methoden

Wir unterscheiden zwischen einer behandlungs-begleitenden (prozessorientierten) Dokumentation (BBD) und einer wissenschaftlich orientierten Dokumentation der Klinischen Krebsregister (KKRD). Beide Dokumentationen müssen durch IT-Tools unterstützt werden. Beide haben die Transparenz des Behandlungsgeschehens zum Ziel. Die Nutzung der Daten und der Workflow mit den beteiligten Personen sind jedoch unterschiedlich. An Hand von Zahlen und Fakten aus den Erfahrungen des KKR am CCCU wird belegt, dass die BBD die KKRD nicht ersetzen kann.

Ergebnisse

2000 wurde am CCCU eine dezentrale, behandlungsbegleitende Dokumentation eingeführt, die gleichzeitig die Funktion der Dokumentation des Krebsregisters erfüllen sollte. Das Ergebnis war katastrophal. Die Ursachen liegen in der unterschiedlichen Zielsetzung der Dokumentationen.

Zielsetzung der BBD ist die Information der an der Behandlung beteiligten Personen (z.B. in den Tumorboards): Wann, hat Wer, Was und Warum getan? Die beteiligten Personen sind erreichbar und können befragt werden, d.h. die strukturierten Daten der Verschlüsselung und der Klassifikationen sind noch nicht notwendig.

Die wissenschaftliche KKRD dient der Qualitätssicherung der Behandlung der Krebspatienten (Einhaltung von Leitlinien, Zertifizierung von Zentren, Überleben...etc.). Die Verantwortlichen Personen sind zum Zeitpunkt der Auswertung nicht greifbar. Deshalb erfordert dies eine genaue, detaillierte, differenzierte und vollständige Verschlüsselung der Codes (ICD-10, ICD-O Lokalisation, Histologie etc.) und der Klassifikationen (TNM, UICC etc.). Dies setzt wiederum gut ausgebildete, erfahrene und motivierte Dokumentare voraus. Dies war im Umfeld der behandlungsbegleitenden Dokumentation durch die aktuell noch

nicht vorliegende detaillierte Information und auf Grund des unterschiedlichen Ausbildungsstandes des dokumentierenden Personals nicht möglich.

Deshalb wurde 2006 die Tumordokumentation im KKR des CCCU zentralisiert und zeitversetzt (3 Monate) eingeführt, um die geforderte Datenqualität zu ermöglichen, d.h. im April werden die Patientenarbeitslisten des Monats Januar bearbeitet. Zu diesem Zeitpunkt sind die für die Dokumentation der strukturierten Merkmale (Verschlüsselung, Klassifikation) benötigten Informationen in der Elektronischen Patientenakte (EPA) verfügbar.

Wir erstellen seit 2007 quartalsmäßig einen Qualitätsbericht [2], der im Vorstand diskutiert wird und wir beteiligen uns seit 2008 an dem Benchmarking der ADT auf dem Deutschen Krebskongress. Seit 2009 melden wir unsere Daten erfolgreich an das Landeskrebsregister.

Diskussion

Die BBD ist nur eine von vielen Quellen der KKR (EPA, Pathologiebefunde und Tumorboard Empfehlungen). Für diese Quellen muss der Spagat zwischen Text und strukturierter Erfassung geschafft werden.

Zusammenfassung

Die Zusammenführung der Datenquellen zu einer qualitätssichernden Dokumentation benötigt man gut ausgebildetes, erfahrenes und motiviertes Personal [3].

[1] Gaus W. et al. Klinische Tumordokumentation in Baden-Württemberg. Sollkonzept. Sozialministerium Baden-Württemberg. 1990: pp 1-35.

[2] Voigt W. Schaffung eines Instruments zur Qualitätsberichterstattung am CCCU unter Nutzung der Routinedaten des KIS. Forum der Medizin-Dokumentation und Medizin-Informatik. ISSN 1438-0900, Heft 1. 2011, pp 55.

[3] Voigt W, Kuhn E. GMDS-annual Conference. 2011:
<http://www.egms.de/static/de/meetings/gmds2011/11gmds548.shtml>

W.Voigt
Klinisches Krebsregister des CCCU
Universitätsklinikum Ulm
Albert-Einstein-Allee 23
89081 Ulm
Tel: 0731 50056080, E-Mail: walter.voigt@uniklinik-ulm.de