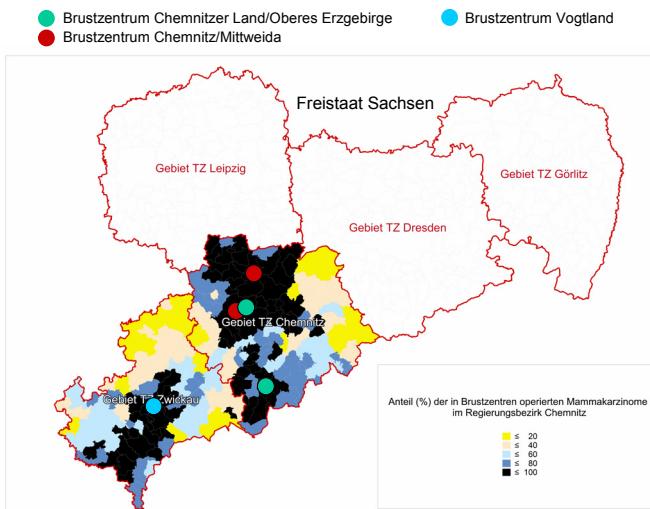


Tumorzentren als integraler Faktor für Brustzentren - Beiträge zu Datenmanagement und Qualitätssicherung

Dieter Baaske (1), Ehrenfried Standke (2), Volkhard Wulff (3), Birgit Schubotz (4)

(1) Klinikum Chemnitz gGmbH, Klinik für Radioonkologie; (2) Heinrich-Braun-Klinikum Zwickau gGmbH, Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie; (3) Südwestsächsisches Tumorzentrum Zwickau e. V.; (4) Tumorzentrum Chemnitz e. V.

Versorgungsstruktur beim Mammakarzinom im Regierungsbezirk Chemnitz - Verzahnung Brustzentren / Tumorzentren



Im Regierungsbezirk Chemnitz leben derzeit etwa 1,5 Mill. Einwohner. Seit Anfang der 90-er Jahre gibt es zwei flächendeckend arbeitende Klinische Krebsregister: im Südwestsächsischen Tumorzentrum Zwickau (PLZ-Gebiet „08xxx“) und im Tumorzentrum Chemnitz (PLZ-Gebiet „09xxx“). Jährlich erkranken hier ca. 1055 Frauen (Durchschnitt der Diagnosejahre 2001-2005) neu an einem Mammakarzinom.

Zur Zeit arbeiten drei zertifizierte Brustzentren in der Region. Diese sind das Brustzentrum Chemnitz/Mittweida (Erstzertifizierung 2004 und 2006), das Brustzentrum Vogtland (2005) sowie das Brustzentrum Chemnitzer Land/Oberes Erzgebirge (2008).

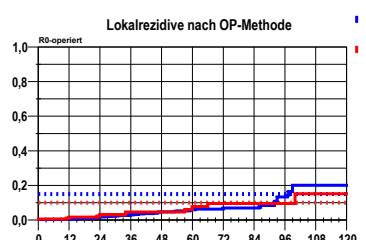
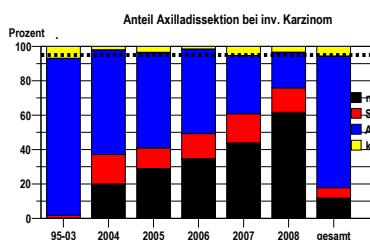
Die Landkarte zeigt den regionalen Einfluss der Brustzentren auf die operierten Patienten. Derzeitig werden etwa 66 % aller Neuerkrankungsfälle beim Mammakarzinom in den zertifizierten Zentren behandelt.

Durch die frühzeitige Kooperation mit den regionalen Tumorzentren und ihren Klinischen Krebsregistern liegen Daten zur Beschreibung der Versorgungssituation seit 1995 vor.

Qualitätsberichte

Die Brustzentren erhalten zu jeder Zeit Daten über die von ihnen behandelten Mammakarzinom-Fälle. Diese Daten erleichtern das Ausfüllen der Fragebögen für die Zertifizierung und Rezertifizierung. Es werden Qualitätsberichte nach vorgegebenen Kriterien (z. B. S3-Leitlinie) angefertigt. Durch die enge Zusammenarbeit der Tumorzentren mit allen Krankenhäusern und Facheinrichtungen im Einzugsbereich werden alle Daten kontinuierlich in der Behandlungskette (Operation, systemische Therapie, Strahlentherapie, Nachsorge, jeweils ambulant oder stationär) erfasst. Das Follow-Up bei fehlenden Daten kann vom Klinischen Krebsregister des Tumorzentrums als Auftrag übernommen werden. Damit sind die Voraussetzungen zur Beschreibung der Ergebnisqualität gegeben. Aufgrund der einheitlichen Dokumentation sind Benchmarks zur Beschreibung der Versorgungsstrukturen implementiert.

Beispiele aus dem Qualitätsbericht



Der hohe Anteil an Sentinel-Op's beruht auf einer frühzeitigen Teilnahme an Studien zur Effizienz des Sentinel-OP-Verfahrens.

Die Jahrgänge 2007/2008 sind noch nicht bestrahlt bzw. erfasst worden.

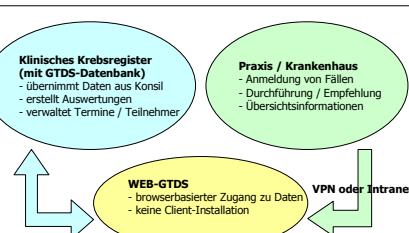
10-Jahres-Daten sind bereits jetzt für die Kliniken der heutigen Brustzentren verfügbar.

Mammakonsil

Als weitere Hilfestellung kann vom Brustzentrum die Organisation des Mammakonsils als WEB-Lösung in Anspruch genommen werden. Die Klinischen Krebsregister der Tumorzentren arbeiten mit dem Gießener Tumordokumentationssystem (GTDS). Mit dem WEB-GTDS wird das Anmelde- und Protokolliersystem für Tumorkonferenzen genutzt.

Durch die WEB-Technologie ist das Verfahren unabhängig von der Datenbank und kostengünstig. VPN-Verbindungen (geschützt) erlauben Zugriffe aus Intranet und Internet.

Über Benutzer und Passwörter sind Beteiligung am Konsil sowie Schreib- und Leserechte für Konsilfälle geregt. Fachrichtungen, welche an mehreren Organkonsilen beteiligt sind, finden einheitliche Technologien für alle Tumorkonferenzen vor.



FAZIT

- Es werden endlich Ressourcen gebündelt statt ständig neue Erfassungsstrukturen aufzubauen.
- Jeder Arzt ist nur für die Dokumentation seines eigenen Anteils der Diagnostik und Therapie verantwortlich.
- Vernetzung erfolgt über das Tumorzentrum.
- Rückinformationen zu behandelten Fällen sind entweder selbstständig (WEB-GTDS) oder durch Datenbankauswertungen im Tumorzentrum möglich.
- Tumorzentrum ist als neutrale Stelle in der Lage zu Benchmarking.

