

DVMD-Positionspapier: Tumordokumentation

Durch das am 9. April 2013 in Kraft getretene Krebsfrüherkennungs- und Krebsregistergesetz stehen nicht nur die Krebsregister vor der Herausforderung, geeignetes Fachpersonal zu finden. Auch die Organkrebszentren kompensieren Engpässe in der Tumordokumentation unter anderem durch den Einsatz von externen Dokumentaren. In diesem Bereich herrscht ein erheblicher Fachkräftemangel.

Die Voraussetzungen und Anforderungen an Mitarbeiter in der Tumordokumentation werden aktuell in der Arbeitsgruppe der Arbeitsgemeinschaft deutscher Tumorzentren e. V. (ADT) herausgearbeitet. Durch die verschiedenen fachlichen Expertisen aus der beruflichen Praxis – Tumordokumentation, Organkrebszentren, Krebsregister – und in enger Anlehnung an das geplante Manual zur Krebsregistrierung soll ein umfassendes Fort- und Weiterbildungskonzept entwickelt werden, das unter anderem alle neuen gesetzlichen Anforderungen berücksichtigt. Der DVMD unterstützt diese Arbeitsgruppe mit dem Ziel, die Ergebnisse in einem Curriculum zur Verfügung zu stellen.

Um die Anforderungen an die Krebsregistrierung aus klinischen und epidemiologischen Gesichtspunkten zu erfüllen, benötigen sowohl die Tumordokumentare als auch die Daten- und Informationsmanager umfangreiches Hintergrundwissen. Neben den anatomischen, pathologischen und physiologischen Grundlagen spielen auch die inhaltliche Erschließung der klinischen Dokumentation und die strukturierte Bereitstellung für ein Tumordokumentationssystem eine wichtige Rolle.

Für eine Fort- oder Weiterbildung zum Tumordokumentar müssen bereits Vorkenntnisse in der Anatomie, Physiologie und Pathologie bestehen. Besonders geeignet sind folgende Berufsgruppen:

Medizinische Informationsmanager (m/w)	Bachelor- und Masterstudium
Medizinische Dokumentare (m/w)	Ausbildungsdauer: 3 Jahre
Medizinische Dokumentationsassistenten (m/w)	Ausbildungsdauer: 2 bzw. 3 Jahre
Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpfleger (m/w)	Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Aber auch Seiteneinsteiger, welche ihren beruflichen Schwerpunkt auf die Tumordokumentation gelegt haben und dort auch mehrjährige Berufserfahrung vorweisen, sind für die Fort- und Weiterbildung zum Tumordokumentar geeignet. Exemplarisch sind dies:

FaMI – Medizinische Dokumentation (m/w)	Ausbildungsdauer: 3 Jahre
Medizinische Fachangestellte (m/w)	Ausbildungsdauer: 3 Jahre
Medizinisch-technischer Assistent (m/w)	Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Fachkompetenzen: Medizinische Terminologie, Anatomie, Physiologie, Pathologie

Ziel der Tumordokumentation ist unter anderem, die von den Behandlern erhobenen medizinischen Informationen strukturiert den deutschen Krebsregistern zur Verfügung zu stellen. Diese Informationen werden während der Behandlung in unterschiedlichen medizinischen Informationssystemen bereitgestellt. In der ambulanten Versorgung erfolgt die medizinische Dokumentation heute bereits überwiegend elektronisch. In der stationären Versorgung hält sich dies noch die Waage, d. h. die Mehrzahl der Krankenhäuser dokumentiert zu ca. 50 % auf Papier – jedoch mit dem Ziel, auch hier komplett elektronisch zu dokumentieren.

Um die Daten korrekt an die deutschen Krebsregister zu melden, benötigt der Tumordokumentar zwingend detaillierte Kenntnisse der unterschiedlichen Arten von Neubildungen. Ebenso ist es wichtig, die Zusammenhänge von Diagnostik und Therapieentscheidung zu kennen. Ohne medizinisches und dokumentarisches Verständnis ist ein Tumordokumentar nicht in der Lage, die relevanten Informationen zu erschließen.

Die genannten Berufsgruppen erwerben diese notwendigen Kompetenzen während ihrer Ausbildung bzw. während ihres Studiums und können damit auf diesen Kenntnissen aufbauen. Bereits heute verfügt die Mehrheit der Mitarbeiter in der Tumordokumentation über diese anerkannten Berufsabschlüsse.

**Lern- und Methodenkompetenzen:
Datenerfassung, Inhaltliche Erschließung, Datenspeicherung,
Datenrecherche, Datenaufbereitung**

Organkrebszentren behandeln pro Jahr mehr als 100 Primärtumor-Patienten. Für die Dokumentation eines Patienten in ein Tumordokumentationssystem (TDS) werden im Durchschnitt 20 Minuten benötigt. Diese Zeit ist vor allem einzuplanen, wenn die Dokumentation noch sehr papierlastig ist und vor allem, wenn keine Schnittstellen zwischen den Krankenhausinformationssystemen und dem TDS bestehen. Die Daten müssen dann manuell in das TDS übertragen werden. Unstrukturierte und unvollständige Akten oder Dokumentationen erschweren die qualitative Dokumentation.

In Organkrebszentren erfolgt die Tumordokumentation oft im Rahmen des Tagesgeschäftes, in der ambulanten Versorgung wird dies generell auch so sein. Gerade für die dort verantwortlichen Mitarbeiter ist es wichtig, nur die relevanten Inhalte zu erschließen und korrekt in das TDS zu übernehmen. Die Arten und Möglichkeiten des inhaltlichen Erschließens sind daher wichtiger Grundbestandteil eines Fort- und Weiterbildungskonzeptes. Medizinische Dokumentationsassistenten und Medizinische Dokumentare erwerben diese Kompetenzen bereits während der Ausbildung. Welche Informationen mindestens zu dokumentieren sind, hat die ADT klar definiert. Der einheitliche onkologische Basisdatensatz ist am 28. April 2014 veröffentlicht worden und unter www.tumorzentren.de einsehbar.

Struktur und Inhalt einer Patientenakte – unabhängig, ob diese digital oder in Papierform vorliegt – müssen ebenfalls bekannt sein. Die einzelnen Inhalte des Basisdatensatzes werden in unterschiedlichen Dokumenttypen dokumentiert. Der Tumordokumentar muss daher einen Überblick über die Gesamtake haben, um schnell und gezielt die notwendigen Informationen beschaffen, erschließen, dokumentieren und speichern zu können. Die nachfolgende Aufstellung zeigt exemplarisch einen Auszug aus dem Basisdatensatz und den verschiedenen Fundstellen in der Patientenakte oder anderen Informationssystemen.

Onkologischer Basisdatensatz (www.tumorzentren.de)	Datenrecherche in verschiedenen Informationssystemen bzw. von Quellen	Inhaltliche Erschließung
Primärtumor Tumordiagnose ICD10-Code	Arztbrief, KIS – DRG-Arztarbeitsplatz „Diagnosenerfassung“, §301-Datensatz	ICD10-Code aus den Kapiteln C00.0-C96.9 D00.0-D09.9, D32.-, D33.-, D35.- D37.- bis D48.-
Primärtumor Topografie ICD-O	Histologie, Pathologiebefunde	ICD-O Code Cxx.xx
Primärtumor Morphologie ICD-O	Histologie, Pathologiebefunde	ICD-O Code (M)xxxx/xx
Grading	Histologie, Arztbrief, Tumorboard	Differenzierungsgrad des Tumors Hinweis: Gx ist nicht immer angegeben, sondern eher beschrieben – Kenntnisse über die TNM sind erforderlich
Lymphknotenbefall	Histologie	TN(10/23)M
Lymphknoten untersucht	Histologie	TN(10/23)M

Allgemeiner Leistungszustand	Ärztliche Dokumentation, pflegerische Dokumentation	Einstufung nach Karnofsky/ ECOG Hinweis: Ist nicht immer angegeben, sondern eher beschrieben
Therapiedokumentation systemische Therapie	Protokoll Chemotherapie, Verlaufsdokumentation	Art: CH (Chemo), HO (Hormon), IM (Immun-/Antikörper), usw.

Tabelle 1: Auszug – Strukturierte Datenerfassung für das Tumordokumentationssystem

Berücksichtigung der Tumordokumentation im kompetenzorientierten Stoffverteilungsplan während der Ausbildung

Sowohl die Rahmenlehrpläne für die Medizinischen Dokumentationsassistenten, als auch für die Medizinischen Dokumentare umfassen mindestens 2.400 Unterrichtseinheiten (UE) im Rahmen der fachtheoretischen Ausbildung. Die fachtheoretischen Inhalte umfassen ein breites Spektrum aus den Bereichen Klinische Forschung, Statistik, Anatomie, Pathologie, Physiologie, Datenbankentwicklung und Datenbankpflege, Informatik sowie Dokumentations- und Ordnungslehre. Die Tumordokumentation wird dabei oft nur angerissen. Auf den aktuellen Fachkräftemangel in diesem Bereich sollten jedoch die Ausbildungsstätten reagieren und ihr Curriculum anpassen. Dabei reicht es nicht aus, nur auf die Betriebspraktika zu verweisen, da die Tumordokumentation hohe Anforderungen an die vorhandenen Kompetenzen stellt. Die grundlegenden Kenntnisse sollten zwingend in die theoretische Ausbildung integriert werden.

Empfehlung für die Lehrplaneinheit „Fachspezifische onkologische Ordnungssysteme“:

Anzahl der UE	zu erwerbende Kompetenzen	synchrone Inhalte
4	<p>Fachkompetenz</p> <ul style="list-style-type: none"> - die ICD-O für die Onkologie verstehen - die medizinischen Texte verstehen und korrekt mit ICD-O verschlüsseln - die gültigen Kodierregeln anwenden - Änderungen in der ICD 11. Revision kennen <p>Methodenkompetenz</p> <ul style="list-style-type: none"> - ICD-O korrekt interpretieren - sich für die passende ICD-O entscheiden <p>Persönlichkeitskompetenz</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verantwortung bei der Zuordnung der morphologischen und topografischen Codes übernehmen - selbstständig Arbeitsaufträge bearbeiten 	<p>Die vorherige Vermittlung von Bau und Funktion der Organsysteme ist wichtige Voraussetzung für die Arbeit mit Ordnungssystemen. Die medizinische Fachsprache muss beherrscht werden.</p>
2	<p>Fachkompetenz</p> <ul style="list-style-type: none"> - das TNM-System der Onkologie verstehen - die Ausdehnung der malignen Tumoren analysieren - wichtige Aspekte des TNM-Systems für die Abrechnung erkennen und beachten <p>Methodenkompetenz</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abbildungen der malignen Tumoren im TNM-Atlas mittels TNM-System interpretieren und erläutern - dokumentierte TNM-Schlüssel interpretieren 	

Tabelle 2: Kompetenzorientierte Stoffverteilung – Onkologische Ordnungssysteme

Empfehlung für die Lehrplaneinheit „Grundlagen der Tumordokumentation“

Anzahl der UE	zu erwerbende Kompetenzen	synchrone Inhalte
24	<p>Fachkompetenz</p> <ul style="list-style-type: none"> - die wichtigsten gesetzlichen Grundlagen kennen und verstehen (Nationaler Krebsplan, KFRG, onkologischer Basisdatensatz, Meldepflichten) - epidemiologische und klinische Krebsregister sowie deren Aufgaben und Kennzahlen differenzieren - anatomisches, pathologisches, physiologisches Wissen über Neubildungen kennen, interpretieren und anwenden - exemplarisch die wichtigsten diagnostischen und therapeutischen Verfahren bei Neubildungen kennen und korrekt dokumentieren <ul style="list-style-type: none"> o CTC-Nebenwirkungen o Komplikationen, systemische Therapieschemata inkl. deren Substanzen o Strahlentherapie inkl. Arten, Dosis, Gesamtvolumen <p>Methodenkompetenz</p> <ul style="list-style-type: none"> - relevante Sachverhalte strukturiert und vollständig inhaltlich erschließen - relevante Sachverhalte in ein Tumordokumentationssystem übertragen und Plausibilitäten prüfen <p>Persönlichkeitskompetenz</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verantwortung bei der inhaltlichen Erschließung und Dokumentation übernehmen - selbstständig Arbeitsaufträge bearbeiten 	<p>Die vorherige Vermittlung von Bau und Funktion der Organsysteme ist wichtige Voraussetzung für die Tumordokumentation. Die medizinische Fachsprache muss beherrscht werden. Grundlagen der Medizintechnik, insbesondere Diagnostikverfahren müssen bekannt sein. Die Tumordokumentation sollte exemplarisch an mindestens zwei verschiedenen Neubildungen (z.B. Brust, Darm) praktisch trainiert werden.</p>

Tabelle 3: Kompetenzorientierte Stoffverteilung – Grundlagen der Tumordokumentation

In vielen Lehrplänen für die Berufsfachschulen für medizinische Dokumentation ist die Tumordokumentation zwar nicht explizit aufgeführt, aber als Spezialdokumentation gut im entsprechenden Lernfeld planbar.

Qualifizierte Weiterbildung zum Tumordokumentar

Weiterbildungen im Bereich der Tumordokumentation werden bereits von verschiedenen Bildungsträgern mit unterschiedlichen Inhalten und unterschiedlicher Dauer berufsbegleitend angeboten. Gemeinsam mit der ADT und GEKID erarbeitet der DVMD aktuell ein Fort- und Weiterbildungskonzept und steht bei Fragen gern zur Verfügung. Die Fertigstellung und Veröffentlichung in Form eines Curriculums ist 2015/2016 geplant.

Fachliche Ansprechpartnerin im DVMD:

Annett Müller
 Stellv. Vorsitzende
 E-Mail: mueller@dvmd.de