

## Ihre Bewerbung

Bitte bewerben Sie sich bis zum **30. Mai 2014** mit dem untrigen Formular per E-Mail ([preis@mm-verband.de](mailto:preis@mm-verband.de)). Zur besseren Lesbarkeit für die Juroren danken wir es Ihnen, wenn Sie die Felder am PC ausfüllen. Sofern es Ihnen erforderlich scheint, können Sie Ihrer Bewerbung nach Ihrem Ermessen gern weitere Anlagen hinzufügen.

### ALLGEMEINE ANGABEN

Titel des Projekts:

„Dokumentationsaufwand der Patientin mit Mammakarzinom – von der Primärdiagnose bis zur  
Nachbeobachtung und den damit verbundenen Ressourcen“

Träger des Projekts:

Projekt des Universitäts-Brustzentrums Franken, UFK Erlangen, CCC ER-EMN, unter der Projektleitung  
von Prof. M.W. Beckmann und Prof. Dr. M. P. Lux im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

Kategorie (bitte kreuzen Sie die am deutlichsten zutreffende Kategorie an):

- Forschung                       Verfahren             Versorgungs- und Kooperationsformen  
 Qualitätssicherung und Produktion    IT                       Kommunikation                       Human Resources

Ansprechpartner (Titel, Vorname, Name):

Prof. Dr. Matthias W. Beckmann, Prof. Dr. Michael P. Lux, Dr. Charlotte S. Sell

Firma / Institution:

Universitäts-Brustzentrum Franken, Frauenklinik, Universitätsklinikum Erlangen, CCC ER-EMN

Position / Funktionsbeschreibung des Ansprechpartners:

Prof. Dr. Beckmann, Direktor der UFK Erlangen; Prof. Dr. Lux, Oberarzt; Dr. Sell, Assistenzärztin

Straße, Hausnummer:

Universitätsstraße 21-23

PLZ, Ort:

91054 Erlangen

E-Mail-Adresse:

Fk-Direktion@uk-erlangen.de; Michael.Lux@uk-erlangen.de

Telefonnummer:

09131/85-33451

Worin besteht die Innovation? (max. 2.400 Zeichen)

Insbesondere bei Krebserkrankungen hat die Dokumentation des Erkrankungsverlaufs und der Therapie aufgrund der Komplexität der Erkrankung, der Beteiligung zahlreicher Fachgebiete und Berufsgruppen in unterschiedlichen Versorgungssektoren und der oft notwendigen lebenslangen Betreuung der Patienten/innen eine besondere Bedeutung im Gesundheitswesen.

Eine zuverlässige und neutrale Abbildung wichtiger Punkte des Krankheitsverlaufs sowie der Prozess- und Ergebnisqualität wird für die stetige Optimierung der Versorgung als unverzichtbar erachtet.

Ein zentrales Ziel des Nationalen Krebsplans ist dem entsprechend eine aussagekräftige und valide onkologische Berichterstattung für Leistungserbringer, Entscheidungsträger und Patienten/innen sowie der bundesweit flächendeckende Ausbau klinischer Krebsregistrierung.

Auch wenn die Dokumentation der Qualitätsindikatoren in Bezug auf die Qualitätssicherung absolut relevant ist, wird man mit einer Vielzahl von Qualitätsindikatoren konfrontiert, welche einen erheblichen Dokumentationsaufwand (personell und finanziell) bedeuten. Die Definitionen gleicher Parameter in unterschiedlichen Systemen sind zum Teil divergent und intelligente Softwarelösungen mit Schnittstellen

Wo liegt die Wertschöpfung des Projektes? Welche Ergebnisverbesserung erzielt es, wie lässt sich diese messen? (max. 2.400 Zeichen)

Nach dem unizentrischen Pilotprojekt liefert die multizentrische Untersuchung am Beispiel der Patientin mit einem Mammakarzinom erstmals für Deutschland konkrete Zahlen zu Dokumentationsaufwand, Dokumentationskosten und Optimierungsmöglichkeiten, um personelle und monetäre Ressourcen einzusparen und gleichzeitig die Qualitätssicherung zu verbessern. Es wurde für die gesamte Versorgungskette sowie für mögliche individuelle Krankheitsverläufe der Aufwand für alle beteiligten Fachgebiete und Berufsgruppen in Zeit wie auch Kosten ermittelt und detailliert untersucht.

Die Erfassung der Ist-Situation schafft eine solide Datengrundlage, um zukünftig eine effizientere Tumordokumentation entwickeln zu können.

Auf Basis der Datenlage können zahlreiche Konsequenzen abgeleitet werden:

1. Reduktion des Dokumentationsaufwandes in der onkologischen Versorgung: Wenige, aber relevante Variablen für die Qualitätssicherung müssen festgelegt und flächendeckend eingeführt werden, wobei national identische Definitionen der Qualitätsindikatoren verwendet werden müssen.
2. Stärkung der sektor- und fachübergreifenden Dokumentation: Der ambulante Sektor muss

Welches Geschäftsmodell steht hinter dem Projekt? (max. 1.000 Zeichen)

Das Projekt wurde auf Initiative des Universitäts-Brustzentrums Franken unter Projektleitung von Prof. Dr. Matthias W. Beckmann und Prof. Dr. Michael P. Lux durchgeführt. Auf Basis der Ergebnisse des unizentrischen Pilotprojekts am Universitäts-Brustzentrum Franken erfolgte eine Antragstellung auf Unterstützung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) für eine multizentrische Validierung der Daten wie auch Analyse der Unterschiede zwischen Einrichtungen unterschiedlicher Größe und Versorgungscharaktere (universitär versus nicht-universitär, zertifiziert versus nicht-zertifiziert).

Welches sind die hauptsächlichlichen Hürden, die das Projekt überwinden musste bzw. muss? (max. 1.800 Zeichen)

Für die primäre Definition der Versorgungskette gab es kein bisher verfügbares Modell, auf welches zurückgegriffen werden konnte. Eine Schwierigkeit bei der Definition dieser Versorgungskette ist der komplexe Behandlungsablauf sowie die strukturelle Varianz der verschiedenen Zentren.

Zur Erfassung der Versorgungskette musste dieser im Detail beschrieben und eine entsprechende Datenbank programmiert werden, um eine vollständige, zwischen den Zentren vergleichbare Erhebung gewährleisten zu können. Die Programmierung der Datenbank gestaltete sich dabei bedingt durch die Heterogenität der Daten komplex und zeitaufwändig.

Die Erhebung mittels strukturierter Fragebögen oder anderer Instrumente war aufgrund der zentrumsspezifischen Abläufe nicht möglich, so dass eine Vororterhebung durchgeführt werden musste.

Da mehrere Dokumentationsassistenten/innen für das Projekt eingesetzt wurden und diese eine

Falls Ihnen ähnliche Projekte bekannt sein sollten: Wie hebt sich Ihr Projekt von diesen ab? (max. 1.000 Zeichen)

Bisher wurde unserem Wissen nach weder eine unizentrische noch eine multizentrische Erhebung des umfassenden Dokumentationsaufwandes einer Tumorerkrankung publiziert.

Wie ist der aktuelle Projektstatus? (max. 1.700 Zeichen)

Das Projekt wurde erfolgreich abgeschlossen. Der Abschlussbericht wurde dem BMG vorgelegt und bereits auf dessen Internetseite veröffentlicht.

Die Ergebnisse des Projekt dienen folgend der Arbeitsgruppe „Datensparsame einheitliche Tumordokumentation“ als Diskussions- und Planungsgrundlage zur Umsetzung der Kernforderungen des Nationalen Krebsplans.

Des Weiteren sollen die Ergebnisse des Projektes die Diskussion um eine daten- bzw. ressourcensparende Tumordokumentation anregen. Die Darstellung des tatsächlichen Aufwandes in monetären Einheiten verdeutlicht die immense Bedeutung für das Gesundheitswesen. Es sind unter anderem Vorstellungen der Ergebnisse des Projektes auf nationalen und internationalen Kongresse

Wie möchten Sie Ihr Projekt gegebenenfalls in der Zukunft weiterentwickeln? (max. 1.000 Zeichen)

Am Beispiel der genauen Erfassung des Dokumentationsaufwands der Versorgung von Patientinnen mit Mammakarzinom kann abgeleitet werden, welche Relevanz eine Erhebung der Ist-Situation der Tumordokumentation für die Qualitätssicherung und Ressourcenoptimierung für die Versorgung im Bereich aller Karzinomentitäten hat. So können die vorliegenden Datenbankstrukturen wie auch die Expertise, welche aus dem Projekt gewonnen werden konnten für die Erhebung weiterer Karzinomentitäten genutzt

Diese Anlagen im PDF-Format füge ich außerdem bei (max. 5 Anlagen, insg. max. 5 MB):

Abschlussbericht des Projekts „Dokumentationsaufwand der Patientin mit Mammakarzinom - von der Primärdiagnose bis zur Nachbeobachtung und den damit verbundenen Ressourcen“