

# Leitlinie des DONKO zur Erstellung einer Geschäftsordnung für Tumorboards

## 1. Präambel:

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) beinhaltet seit der Revisionsfassung zum ÖSG 2010 als allgemeine Vorgabe die Institutionalisierung eines interdisziplinären Tumorboards an onkologischen Referenzzentren (ONKZ) und Fachbereichen mit onkologischem Schwerpunkt (ONKS). Für Krankenanstalten der Versorgungsstruktur „Assoziierte onkologische Versorgung (ONKA)“ laut ÖSG bedarf es zumindest einer Kooperation mit dem ONKZ und/oder ONKS und dem jeweiligen Tumorboard.

## 2. Ziele

Ziel ist die optimierte Versorgung von TumorpatientInnen durch regelmäßige interdisziplinäre Fallbesprechungen und zu beschließenden Empfehlungen für die weitere Diagnostik und Therapie.

Ferner dient das Tumorboard dem Erfahrungsaustausch der verschiedenen, an der Versorgung onkologischer PatientInnen beteiligten Fachdisziplinen, sowie der Aus- und Weiterbildung von Mitarbeitern der verschiedenen Versorgungsbereiche. Durch frühzeitige Kooperation aller onkologisch tätigen Disziplinen soll die optimale onkologische Behandlungsqualität erzielt werden.

## 3. Kriterien für die Patientenvorstellung

Dem Tumorboard sollen alle PatientInnen mit invasiven Tumorerkrankungen vorgestellt werden, die von einer interdisziplinären bzw. multimodalen Therapie profitieren oder dieser bedürfen könnten.

Prinzipiell ist eine Geschäftsordnung zwischen den Kernpartnern eines Tumorboards sinnvoll, in der insbesondere geregelt werden:

- Frequenz und Verortung des Treffens;
- Vorgaben für Mindestdiagnostik zum Zeitpunkt der Einbringung, insbesondere die für eine Therapieentscheidung relevanten Daten;

- Arbeitsgemeinschaft für gynäkologische Onkologie
- Berufsverband der Chirurgen
- Berufsverband der Urologen Österreichs
- Österreichische Gesellschaft für Chirurgie
- Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie
- Österreichische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie
- Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie
- Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
- Österreichische Gesellschaft für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten
- Österreichische Gesellschaft für Neurologie
- Österreichische Gesellschaft für Nuklearmedizin
- Österreichische Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie
- Österreichische Gesellschaft für Pneumologie
- Österreichische Gesellschaft für Radioonkologie, Radiobiologie und Medizinische Radiophysik
- Österreichische Gesellschaft für Urologie und Andrologie
- Österreichische Röntgen-gesellschaft



- Gemeinsame Vidierung tumorrelevanter Befunde und Bildmaterialien;
- Dokumentation, KIS-Archivierung und Zugriff auf Besprechungsergebnisse;
- Vorgehen im Falle eines Dissenses;
- Maßnahmen der Qualitätskontrolle inklusive Rückmeldung hinsichtlich Einhaltens oder Abweichens von getroffenen Empfehlungen;
- Regelwerk, welche Patienten ggf. keiner (routinemäßigen) Vorstellung bedürfen. Bei klarer Evidenzlage hinsichtlich der Suffizienz einer monomodalen Tumortherapie können entsprechende interne Vereinbarungen konsensual getroffen werden.

Die Vorstellung hat idealerweise durch den Case Manager vor dem Therapiebeginn zu erfolgen. Ist dies aus medizinischen (z.B. Notfall) oder aus Kapazitätsgründen nicht möglich, sollte rechtzeitig vor Behandlungsbeginn ein individuelles interdisziplinäres Tumorkonsil eingeholt werden.

#### **4. Mitglieder**

Namentlich festzuhaltende Mitglieder im Tumorboard sind:

- Vertreter aller Organfächer bzw. operativen Disziplinen, die Tumorpatienten betreuen
- FA/FÄ für Radiotherapie und Radioonkologie
- FA/FÄ für Innere Medizin mit dem Zusatzfach Hämatologie und Internistische Onkologie
- FA/FÄ für Radiologie
- FA/FÄ für Pathologie

Ein persönliches physisches Zusammentreffen ist wünschenswert, aber bei Etablierung eines digitalen Konferenzsystems, das allen qualitativen Vorgaben entspricht, nicht zwingend erforderlich. Die jeweiligen Teilnehmer im Tumorboard, die protokollarisch jeweils namentlich anzuführen sind, sind zumindest:

- Ein Vertreter des zuständigen Organfaches bzw. der jeweiligen operativen Disziplin
- Ein/e FA/FÄ für Radiotherapie und Radioonkologie
- Ein/e FA/FÄ für Innere Medizin mit dem Zusatzfach Hämatologie und Internistische Onkologie
- Ein/e FA/FÄ für Radiologie
- Ein/e FA/FÄ für Pathologie (ggf. optionale Regelung der Teilnahme, bspw. durch Rufbereitschaft während Tumorboard)



Die Mitglieder des Tumorboards müssen für die jeweilige Disziplin Fachärzte sein, über eine tumorentitäts-spezifische Expertise verfügen und seitens ihrer Fachdisziplin mit Richtlinienkompetenz innerhalb ihrer Organisationseinheit ausgestattet sein.

Mitglieder anderer Disziplinen wie z.B. Nuklearmedizin, Gastroenterologie, ggf. Pharmazeuten etc. können nach Bedarf und Möglichkeit beigezogen werden. Ferner steht das Tumorboard allen an der Versorgung von Tumorpatienten beteiligten Mitarbeitern offen.

## **5. Patientenaufklärung**

Die Patienten sind darüber zu informieren, dass ihr Fall in einer interdisziplinären Tumorkonferenz besprochen wird, um dort die bestmöglichen Behandlungsempfehlungen festzulegen.

Dafür ist dem Patienten ein Dokument zur Information über die Vorstellung seines Falls in Tumorboard unter Bekanntgabe der beteiligten Fachdisziplinen und Institutionen der teilnehmenden Krankenanstalten verbindlich vorzulegen. Darin ist vermerkt, dass auf Patientenwunsch die Möglichkeit einer persönlichen Beratung durch die einzelnen Vertreter der unter Pkt. 4 genannten Fachdisziplinen in Anspruch genommen werden kann.

In einem obligaten Aufklärungsgespräch ist der Patient / die Patientin ausreichend über das Behandlungskonzept laut Entscheidung im Tumorboard sowie im Falle eines Dissenses im Tumorboard je nach intern vereinbartem Vorgehen ggf. über alternativ vorgeschlagene Behandlungsmöglichkeiten zu informieren. Das Aufklärungsgespräch wird in der Krankenakte dokumentiert, wobei klar ersichtlich sein muss, ob der Patient mit der primären Behandlungsempfehlung einverstanden ist oder sich unter Angabe einer Begründung für eine Behandlungsalternative entscheidet.