

AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS, Frankfurt am Main

1. Zielsetzung / Handlungsgrundlage

Beschreibung des Prozessablaufs zur Anmeldung, Durchführung und Dokumentation im Rahmen der o.g. Tumorkonferenzen am MKF. Regelung des Ablaufs und der Verantwortlichkeiten.

Durch die regelmäßige und systematische Durchführung der Tumorkonferenzen soll eine optimale interdisziplinäre Zusammenarbeit, eine optimale Therapieentscheidung für die Patient:innen und ein Höchstmaß an Kooperation zwischen den beteiligten Behandlungspartner:innen erreicht werden.

2. Anwendungsbereich

AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS, Tumorkonferenzen im Onkologisches Zentrum inkl.

- Lungenkrebszentrum (LZ)
- Onkologie/Hämatologie
- Uroonkologisches Zentrum (UZ, inkl. Prostatakrebszentrum prätherapeutisch)
- Viszeralonkologisches Zentrum (VZ)

Für die Tumorkonferenz des Brustzentrums/gynäkologischen Tumorzentrums existiert ein eigener Prozessablauf, der in einer entsprechenden SOP in roXtra hinterlegt ist.

3. Verantwortlichkeiten zur Umsetzung / Prozessverantwortlicher

- Prozessverantwortliche:r: CA:CÄ der beteiligten Fachabteilungen, bzw. Sektionsleiter:in Onkologie
- Verantwortlichkeiten zur Umsetzung: Teilnehmer:innen der Tumorkonferenzen

4. Durchführung (Ablauf / Prozess)

4.1. Allgemein

Zeitpunkt:

- | | |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| • Lungenkrebszentrum | wöchentlich, dienstags, 15:00 - 16:00 Uhr |
| • Onkologie/Hämatologie | wöchentlich, mittwochs, 08:00 - 08:30 Uhr |
| • Prostatakrebszentrum prätherapeutisch | wöchentlich, per Umlaufbeschluss zwischen Urologie und Strahlentherapie |
| • Uroonkologisches Zentrum | wöchentlich, dienstags, 14:15 - 15:00 Uhr |
| • Viszeralonkologisches Zentrum | wöchentlich, mittwochs, 08:30 - 09:00 Uhr |

Ort: Alle genannten Konferenzen erfolgen im Otto-Löwe-Raum (A143), Haus A, 1 OG.

4.2. Teilnehmer:innen

Obligatorisch:

Für das Prostatakrebszentrum prätherapeutisch: Urologie, Strahlentherapie

Für alle weiteren Konferenzen: Hämatologie/Onkologie, Pathologie, Radiologie, Strahlentherapie

Zusätzlich:

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| • Lungenkrebszentrum | Thoraxchirurgie, Pneumologie |
| • Uroonkologisches Zentrum | Urologie, Nuklearmedizin (PZ) |
| • Viszeralonkologisches Zentrum | Gastroenterologie, Chirurgie |

Fakultativ: bei Bedarf*, gültig für alle Konferenzen

- Gynäkologie
- Plastische Chirurgie



- Thoraxchirurgie
- Urologie
- sonstige Fachabteilungen (intern und extern)

*(diesbezüglich vor Beginn der Konferenz Information durch die vorstellenden Kolleg:innen an die Tumorkoordination, dass die jeweilige Fachabteilung zur Vorstellung/Besprechung notwendig ist)

Bei allen Konferenzen möglichst regelmäßige Teilnahme von Vertretern der:

- Apotheke
- Assistenzpersonal (MTA, TRA, ...) aus den Bereichen Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie
- Nuklearmedizin
- onkologischen Fachpflege
- Palliativmedizin
- Psychoonkologie
- Sozialdienst

Jegliche Kooperationspartner:innen des Onkologischen Zentrums müssen jährlich min. 30% aller Tumorkonferenzen besuchen. Entsprechende Einladungen werden versendet. Ergänzend wird für das genannte Assistenzpersonal sowie Mitarbeiter:innen der Psychoonkologie und der Apotheke eine einmalige Teilnahme mit entsprechender Fortbildungsanerkennung ermöglicht (Auffrischung alle 3 Jahre).

4.3. Anmeldung

4.3.1. Reguläre Anmeldung

Zeitpunkt und Fristen der Anmeldung:

- Alle Patient:innen sollten möglichst frühzeitig (mit einem vollständig ausgefüllten Bogen) angemeldet werden.
- Für die unterschiedlichen Abteilungen gelten folgende Anmeldefristen:
 - Lungenkrebszentrum wöchentlich, dienstags, 9:30 Uhr
 - Onkologie/Hämatologie wöchentlich, dienstags, 11:00Uhr
 - Uroonkologisches Zentrum wöchentlich, montags, 14:00 Uhr
 - Prostatakrebszentrum prätherapeutisch wöchentlich, montags, 14:00 Uhr
 - Viszeralonkologisches Zentrum: wöchentlich, dienstags, 11:00 Uhr

Notwendige Informationen:

- Alle Patient:innen müssen bezogen auf ihren Primarius in der entsprechenden Fallkonferenz angemeldet werden (entsprechend Zugehörigkeit Primärfall/Zentrum)
 - Zusätzlich notwendige Fachabteilungen werden nach entsprechender Information an die Tumorkoordination durch diese separat eingeladen
- Alle Patient:innen sind prätherapeutisch/postoperativ vorzustellen (Ausnahmen entsprechend spezieller Tumorentitäten siehe unten).
- Patient:innen mit primär metastasiertem Stadium sind bei Erstdiagnose des metastasierten Stadiums vorzustellen.
- Eine Wiedervorstellung ist notwendig bei neu auftretenden Metastasen, Progress unter Therapie und/oder bei Tumorrezidiv sowie bei Therapieänderung.
- Bei Abweichungen von den vereinbarten Empfehlungen der Konferenz müssen die Patient:innen erneut vorgestellt werden.
 - Im Falle von histopathologischen Befundkorrekturen bei bereits in der Tumorkonferenz vorgestellten Patienten, muss eine erneute Wiedervorstellung erfolgen. Die Anmeldung durch die Pathologie soll unmittelbar nach der Korrektur des Befundes erfolgen.
- Ergänzend müssen Besonderheiten für spezielle Tumorentitäten berücksichtigt werden:
 - Harnblasenkarzinom:
 - Vorstellung bei Z.n. TUR-B (mind. T1 high-grade, T2) sowie Z.n. Zystektomie (mind. R1 u/o N+)
 - Kolonkarzinom:



- Bei einem primär nicht metastasierten Kolon-Ca, ist eine primäre Operation mit anschließender Vorstellung ausreichend
- Wiedervorstellung im Verlauf zur erneuten Evaluation der weiteren Behandlungsschritte für M1-Patient:innen. Der Termin zur Wiedervorstellung wird bei Erstvorstellung festgelegt.
- Nierenkarzinom: präoperative Vorstellung in der Tumorkonferenz bei
 - Pat. mit lokal fortgeschrittenem Tumor (\geq cT3/pT4 u/o c/pN+) und/oder R1-Resektion
 - seltene Histologien (nicht klarzellige und/oder papilläre und/oder chromophobe Nierenkarzinome)
 - Anhaltspunkte für hereditäre Genese
- Prostatakarzinom:
 - Prätherapeutisch: alle kurativen Primärfälle ohne primäre M1-Situation
 - Tumorkonferenz: Patient:innen mit diskussionswürdiger Histologie ($>$ pT3a, R1, pN+)
- Rektumkarzinom:
 - Es ist immer eine prätherapeutische Vorstellung/bei Erstdiagnose notwendig
 - erneute Vorstellung nach Abschluss der neoadjuvanten Therapie und bei klinischer Vollremission unter neoadjuvanter Therapie zur Diskussion einer W&W- Strategie
- Generell:
 - Die Vorstellung von Fällen außerhalb der o.g. Vorgaben, welche einen speziellen Verlauf aufweisen bzw. einer interdisziplinären multiprofessionellen Besprechung bedürfen, sind jederzeit zu berücksichtigen und in der entsprechenden Konferenz anzumelden.
- Ausnahmen von der Vorstellungsregel sind zu begründen.
- Die Erstellung des Anmeldebogens und die Anmeldung erfolgt durch den:die behandelnde:n Arzt:Ärztin
- Erstellung eines Anmeldebogens in Orbis („FDK onkologische Tumorkonferenz“) mit allen notwendigen Informationen.
 - Ausnahme Prostatakrebszentrum prätherapeutische Tumorkonferenz: Verwendung des Bogens „prätherapeutische Tumorkonferenz“.
- Zwingend vorliegen müssen folgende Informationen (soweit bekannt):
 - Datum der Konferenz (in welcher der:die Patient:in vorgestellt wird)
 - Vorstellende:r Arzt:Ärztin
 - ECOG- Status (Pflichtfeld)
 - Histologie
 - TNM und relevante Klassifikationen
 - bildgebende und endoskopische Befunde
 - relevante Nebendiagnosen
 - Bisheriger Behandlungsverlauf/ Vortherapien
 - Familienanamnese/Anzeichen für hereditäre Genese
- Die Anmeldung der:die Patient:innen erfolgt per E-Mail an Tumorkoordination.MKF@agaplesion.de
- Der Patient willigt im Rahmen des Behandlungsvertrages in die Tumorkonferenz-Vorstellung ein.

4.3.2. Nachmeldung

Nachmeldungen sind in wichtigen Fällen möglich, sollten aber nach Möglichkeit vermieden werden und nur bei dringlicher medizinischer Indikation erfolgen. Falls diese besteht, können Patient:innen noch nach den genannten Fristen für die jeweilige Konferenz angemeldet werden. Dies erfolgt jedoch nur nach oberärztlicher Rücksprache und ebenfalls per E-Mail an die oben genannte E-Mailadresse. Eine telefonische Rücksprache ist bei zeitlich kritischen Fällen unter -66318 möglich. Der Anmeldebogen wird genauso ausgefüllt wie bei regulär angemeldeten Patient:innen. Eine angepasste Pat.liste inkl. Nachmeldungen wird einmalig per E-Mail (bis spätestens 1h vor Beginn der Konferenz) durch die Tumorkoordination versendet.

4.3.3. Ad-hoc Tumorkonferenz

In medizinisch dringlichen Fällen kann außerhalb des regelmäßigen Turnus eine sogenannte „Ad-hoc-Konferenz“ abgehalten werden. Diese muss als solche im Tumorkonferenzbogen schriftlich in Orbis festgehalten werden. Die Anlage des Tumorkonferenzbogens sowie die Abstimmung aller beteiligten Fachabteilungen erfolgt durch die einberufende Fachabteilung, die Tumorkoordination muss über die Ad-hoc Tumorkonferenz vorab informiert werden. Die Pflichtteilnehmer der jeweiligen Tumorkonferenz müssen stets involviert sein und abschließend über den Beschluss informiert werden. Dies erfolgt über die Tumorkoordination bzw. in Vertretung durch die entsprechenden Sekretariate.

4.4. Einladung und Vorbereitung Tumorkonferenz

Die Einladung erfolgt per E-Mail an den entsprechenden E-Mail-Verteiler. Der E-Mail-Verteiler wird durch den:die zuständige:n Zentrumsleiter:in bzw. die Chefärzte und -ärztinnen festgelegt. Sollte von einem:r Mitarbeiter:in gewünscht werden, in den E-Mail-Verteiler aufgenommen zu werden, meldet sich der:die Betroffene bei der Tumorkoordination und in Absprache mit dem:der zuständigen Zentrumsleiter:in erfolgt die Aufnahme des:der Mitarbeiters:in auf dem E-Mail-Verteiler bei medizinischen Notwendigkeit unter Berücksichtigung der entsprechenden Datenschutz-Richtlinien.

In der E-Mail sind folgende Informationen enthalten:

Datum, Uhrzeit und Ort der Konferenz

- Im Anhang liegt eine Pat.liste vor. Diese enthält die wichtigsten Informationen zu dem:der Patient:in inkl. Diagnose und Fragestellung sowie dem:der vorstellenden Arzt:Ärztin und der ggf. extra notwendigen zusätzlichen Fachabteilung

Die E-Mail wird zu festen Zeitpunkten entsprechend den genannten Fristen verschickt.

Zur Konferenz werden folgende Dokumente vorbereitet und von der Tumorkoordination zur Konferenz mitgebracht (in Vertretung erfolgt dies durch die Sekretariate der leitenden Fachabteilung):

- Liste für die Dokumentation des jeweiligen Facharztstatus für die Zertifizierungskriterien nach DKG.
- Anwesenheitsliste inkl. Fortbildungsdokumentation der Landesärztekammer (LÄK)
- Falls erwünscht Exemplare einer vorbereitenden Teilnahmebestätigung für die jeweilige Konferenz (Datum eintragen).

4.5. Ablauf

- Der Computer wird während der Konferenz von der Tumorkoordination bedient, die Technik wird zuvor geprüft und entsprechend vorbereitet.
 - Bei Abwesenheit der Tumorkoordination übernimmt dies ein:e ärztliche:r Teilnehmer:in des betroffenen Zentrums
- Der:die behandelnde/vorstellende Arzt:Ärztin stellt den:die Patient:innen vor (und muss daher über die Befunde und dem Behandlungsverlauf sowie die klinische Situation des:der Patienten:Patientin informiert sein)
- Durch die jeweiligen Abteilungen werden die relevanten Befunde (Radiologie, Pathologie, Gastroenterologie etc.) vorgestellt bzw. kommentiert.
- Gemeinsame Diskussion und Empfehlung auf Grundlage der wissenschaftlichen Evidenz sowie jeweils gültigen S3-Leitlinien (falls diese vorliegen) bzgl. Diagnostik- und Therapieplan, ggf. Nachsorgeempfehlungen, ggf. Empfehlung zur genetischen Beratung und Studienteilnahme
- Die Empfehlung der Konferenz wird durch den:die Protokollführer:in im Vorstellungsbogen (in Orbis) während der Konferenz dokumentiert (per Spracherkennung oder Eingabe) und ist für alle Beteiligten zeitgleich einsehbar. Sollten Änderungen gewünscht werden, werden diese während der Konferenz entsprechend dokumentiert.
- Grundsätzlich sind die Empfehlungen der Tumorkonferenz bindend

Protokollführer:in:

Lungenkrebszentrum
Onkologie/Hämatologie
Uroonkologisches Zentrum
Viszeralonkologisches Zentrum

Onkologie/Hämatologie (teilnehmende:r Facharzt:ärztin)
Onkologie/Hämatologie (teilnehmende:r Facharzt:ärztin)
Urologie (teilnehmende:r Facharzt:ärztin)
Onkologie/Hämatologie (teilnehmende:r Facharzt:ärztin)



- Ablauf Prostatakrebszentrum prätherapeutische Tumorkonferenz:
 - Die Patienten werden per Übersichtsliste durch die Tumorkoordination an die Urologie und Strahlentherapie Fachabteilungen versendet.
 - Der Bogen „prätherapeutische Tumorkonferenz“ wird von der anmeldenden Fachabteilung angelegt und seitens Urologie und Strahlentherapie im Laufe der Woche überprüft und ggf. angepasst.
 - Mit Eintragen des Namens unter „Teilnehmer“ wird der Bogen freigegeben.
 - Die Freigabe des Bogens (Vidieren in Orbis) erfolgt durch den:die zuständige:n Facharzt:ärztin der Urologie
 - Sollte die Dokumentation der Teilnehmer (inkl. Freigabe) bis freitags nicht erfolgt sein, wird ein Reminder durch die Tumorkoordination versendet.

4.6. Nachbereitung

- Nach der Konferenz erfolgt durch den:die zuständige:n Protokollführer:in die endgültige Korrektur, das Einfügen der:die Konferenzteilnehmer:innen sowie die abschließende Vidierung. Hierbei erfolgen keine inhaltlichen Änderungen des Konferenzbeschlusses mehr. Es handelt sich lediglich um eine orthographische/ formale Korrektur und abschließende Vidierung zur Erstellung eines nicht veränderbaren Dokuments. Sollte hierbei auffallen, dass signifikante inhaltliche Änderungen notwendig sind, muss eine Wiedervorstellung in der kommenden Woche erfolgen.
 - Durch die Tumorkoordination erfolgt im Rahmen der Nachbereitung eine stichprobenartige Kontrolle der Vidierung mit ggf. erneuter persönlicher Rücksprache mit dem:der Konferenzleiter:in
- Ablage des Bogens in der elektronischen Patientenakte
- Übernahme der Empfehlung in den Arztbrief durch die betreuende Abteilung
- Die Patient:innen werden über das Ergebnis der Konferenz im Rahmen der Visite, eines zusätzlichen Gesprächs, eines Abschlussgesprächs oder einer persönlichen oder telefonischen Rücksprache nach Entlassung durch den:die vorstellende:n Arzt:Ärztin informiert.
- Weiterleitung der Anwesenheitsliste mit Barcode-Aufklebern an die zuständige LÄK.
- Archivierung:
 - Teilnehmerlisten (unterschriebene Listen analog DKG-Zertifizierungskriterien sowie Fortbildungsdokumentation der LÄK) werden gescannt und auf dem Zentrumslaufwerk des zuständigen Organkrebszentrums archiviert
 - E-Mail mit Einladung und Pat.listen sowie angehängten Anmeldebögen werden auf dem Zentrumslaufwerk des zuständigen Organkrebszentrums im Ordner „Tumorkonferenz“ gespeichert
- Externe Zuweiser sind über den Tumorkonferenzbeschluss durch die vorstellende Fachabteilung zu informieren.

4.7. Fortbildungszertifizierung

- Es erfolgt die jährliche Meldung an die LÄK (Zertifizierung als Fortbildung) durch die Tumorkoordination.
- Nach einmaliger Abgabe eines Barcode-Aufklebers und der Unterschrift in der Anwesenheitsliste (2.) erfolgt die Anerkennung von Fortbildungspunkten durch die LÄK. Die Meldung der Teilnehmer:innen der jeweiligen wöchentlichen Konferenz an die LÄK erfolgt ebenfalls durch die Tumorkoordination. Auf Wunsch wird den Teilnehmer:innen eine schriftliche Teilnahmebescheinigung während der Konferenz ausgestellt (Vorbereitung der Teilnahmebescheinigungen durch die Tumorkoordination).

5. Mitarbeiter-Qualifizierung / Informationsweitergabe *optional*

Der Prozessablauf wurde an alle zuständigen Zentrumsleiter:innen / Chefärzt:innen und Sekretariate weitergeleitet. Den Abteilungen wird empfohlen, die Prozessbeschreibung als Teil der Einarbeitungsmappe alle neuen Mitarbeitenden zur Verfügung zu stellen.

Im Rahmen der Tumorkonferenzen wird bei Bedarf regelmäßig an den Prozessverlauf erinnert.



6. Überprüfung / Evaluation (Messgrößen)

Tumorkonferenzprotokolle, Fallbesprechungsprotokolle und Tumordokumentation

7. Mitgeltende Unterlagen *optional*

- Vorstellungsbogen FDK onkologische Tumorkonferenz (in Orbis)
- MKF Teilnehmerliste Tumorkonferenz
- Teilnehmerliste der LAEKH
- Anwesenheitsbescheinigung