Richtlinien für die Organisation und Durchführung von Tumorboards in der Hirslanden Klinik Linde

Dateiname	Richtlinien für die Organisation und Durchführung von Tumorboards in der Hirslanden Klinik Linde	
Version und Datum	V 02	
Dokumentstatus	freigegeben	*in Arbeit, in Prüfung, freigegeben*
Autoren	F. Beça	
Auftraggeber	Management-Team, Klinik Linde	
Projektleiter	F. Beça	

Inhaltsverzeichnis

Seite

1. Tumorboard……3

2. Zielsetzung……3

3. Organisation des Tumorboard……3

3.1. Moderator/in……3

3.2. Koordinator/in……4

3.3. Sekretär/in……4

3.4. Mitglieder des Tumorboards nach Fachgebieten (Kernteam)……4

3.5. Fallführende/r Arzt/Ärztin……4

4. Vertretung bei Abwesenheit……5

4.1. Moderator/in……5

4.2. Koordinator/in……5

4.3. Sekretär/in……5

5. Richtlinien des Tumorboards……5

6. Patientenmeldung……6

7. Sitzungen des Tumorboards ……6

7.1. Informationen über den vorgestellten Fall……6

7.2. Informationen zu den Teilnehmern ……7

7.3. Informationen zu den Empfehlungen ……7

8. Dokumentation……7

9. Abrechnung……8

9.1. Vergütung für zusätzliche Arbeit im Zusammenhang mit dem Tumorboard ……8

9.2. Anwendbare Tarife……8

9.3. Abrechnungstabelle……9

Literaturverzeichnis……10

1. Tumorboard

Die Betreuung von Personen mit Krebserkrankungen ist komplex und erfordert die Zusammenarbeit von Fachkräften mit komplementären Kompetenzen. Durch kontinuierliche Kommunikation teilen diese Experten ihr Fachwissen und die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse, um sie zum Nutzen der Patienten einzusetzen (Specchia et al., 2020). Über die Jahre, hat eine wachsende Zahl von Publikationen die Vorteile der Umsetzung eines pluridisziplinären Ansatzes bei der Behandlung von Krebspatienten bestätigt (Berardi et al., 2020). Eine Schweizer Studie hat gezeigt, dass die Besprechung des klinischen Falls in einer Tumorboardsitzung ein prädiktiver Faktor für eine Behandlung nach internationalen Richtlinien ist (Ess et al., 2010). Das Tumorboard ist somit eine pluridisziplinäre Diskussion, bei dem verschiedenen Spezialisten zusammenarbeiten, um klinische Empfehlungen für die am besten geeignete Behandlung für jeden Krebspatienten zu formulieren. Zu dieser Gruppe von Spezialisten gehören beispielsweise die Fachrichtungen Onkologie, Radioonkologie, Radiologie, Pathologie und Chirurgie. Andere Experten können eingeladen werden, an der Diskussion teilzunehmen, wenn dies relevant ist. Als organisatorisches Instrument helfen diese Sitzungen, die Ergebnisse für die Patienten zu optimieren und die Leistung des Therapiemanagements zu verbessern (Specchia et al., 2020).

2. Zielsetzung

Ziel ist es, das Tumorboard an der Klinik Linde so zu organisieren, zu etablieren und zu koordinieren, dass der Prozess mit Anmeldung, Durchführung, Dokumentation und Abrechnung einheitlich und nachvollziehbar von einer Stelle in der Klinik aus umgesetzt wird. Das vorliegende Dokument basiert auf den Empfehlungen der Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung - SAKK (2014) und der Hirslanden-Gruppe (2018, 2022), die an die Gegebenheiten in der Klinik Linde angepasst wurden.

3. Organisation des Tumorboards

Um eine optimale Struktur und Arbeitsweise des Tumorboards zu gewährleisten, wurden die folgenden Rollen gemäss den Empfehlungen der SAKK (2014) definiert.

3.1. Moderator/in

- Leitet die Sitzungen und ist befugt, dem Koordinator Anweisungen zu erteilen
- Legt die Reihenfolge der Präsentationen fest (je nach Komplexität)
- Bezieht alle Teilnehmer in die Diskussion ein
- Sorgt für einen effizienten Ablauf der Sitzung und eine kollegiale Gesprächskultur
- Klärt relevante Fragen (im Zusammenhang mit der Diagnose und Behandlung)
- Trifft patientenorientierte Entscheidungen (evidenzbasiert)

- Stellt sicher, dass die Empfehlungen des Tumorboards präzise und für Dritte nachvollziehbar sind
- Bespricht die Aufnahme des Patienten in eine klinische Studie.
- Ist für den Inhalt des Protokolls verantwortlich
- Rotationsstelle (Dauer von drei Monaten)

3.2. Koordinator/in

- Schreibt die Empfehlungen für die Protokolle auf
- Übernimmt die Koordination der in den Sitzungen verwendeten Tools (Online-Teilnahme, Präsentation PowerPoint)
- Unterstützt den Moderator bei seinen Aufgaben
- Kümmert sich um die Abrechnung des Tumorboards
- Aktualisiert die Liste der laufenden klinischen Studien und der Einschlusskriterien

3.3. Sekretär/in

- Nimmt bei Bedarf an Sitzungen teil
- Verwaltet die E-Mails (tumorboad@hin.ch)
- Erstellt eine Fallliste und eine PowerPoint-Präsentation der Fälle
- Führt die Anmeldung jedes Patienten in den Systemen Opale und RIS durch (Die Anmeldung in OPALE muss vor der Tumorboard-Sitzung erfolgen, da sie für die Dokumentation und die Abrechnung notwendig ist)
- Vervollständigt die Patienteninformationen in dem verwendeten Tool
- Lädt alle Beteiligten ein: einschliesslich Belegärzte und Operateure
- Erstellt und versendet die Protokolle (nach Überprüfung durch den Moderator)

3.4. Mitglieder des Tumorboards nach Fachgebieten (Kernteam)

- Halten sich an die Richtlinien und Arbeitsanweisungen, die für ihr Fachgebiet spezifisch sind (Radiologie, Onkologie, Radiotherapie)
- Ein Vertreter jedes Fachgebiets ist bei jeder Sitzung anwesend

3.5. Fallführende/r Arzt/Ärztin

- Verantwortlich für die Anmeldung des Patienten und das Ausfüllen des Mindestdatensatzes im Anmeldeformular
- Ist für die Einholung der Einwilligung des Patienten verantwortlich
- Stellt den Fall in der Sitzung des Tumorboards vor

- Informiert den Patienten über die Empfehlung des Tumorboards
- Verantwortlich für die Umsetzung des vorgeschlagenen Behandlungsschritts

4. Vertretung bei Abwesenheit

Um einen kontinuierlichen Betrieb des Tumorboards zu gewährleisten, wurden die folgenden Vertretungsmodalitäten bei Abwesenheit festgelegt.

4.1. Moderator/in

- Bei jeder Tumorboard-sitzung ist einer der drei Onkologen anwesend und übernimmt die Rolle des Moderators

4.2. Koordinator/in

- Eine Vertretung wird von der Klinik Linde benannt (Projektleiter oder Sekretärin), der Moderator wird anschliessend informiert. Diese Person ist bei der Tumorboard-sitzung anwesend, um bei den technischen Aspekten zu unterstützen, ausserdem druckt sie die Präsenzliste, das Dokument "Übersicht_Empfehlungen" und die Teilnahmebestätigungen für das Tumorboard aus (x10). Eine Kopie der Anwesenheitsliste (von den Teilnehmern unterschrieben) wird per E-Mail an tumorboard@hin.ch geschickt (wichtig für die Erstellung der Protokolle)
- Der Moderator dokumentiert die Empfehlungen auf dem Dokument "Übersicht_Empfehlungen" und schickt sie per E-Mail an tumorboard@hin.ch (in Word, nicht handschriftlich)
- Die Abrechnung wird von der Koordinatorin nach ihrer Abwesenheit vorgenommen oder an das Sekretariat des Tumorboards delegiert, wenn sie länger als zwei Wochen abwesend ist

4.3. Sekretär/in

- Jede Woche steht eine der Personen, die die Rolle des Sekretärs des Tumorboards übernehmen, zur Verfügung, um den Prozess zu gewährleisten

5. Richtlinien des Tumorboards

- Die Mitglieder des Kernteams des Boards bestimmen die diagnostischen und therapeutischen Richtlinien für Standardsituationen - Derzeit richten sich die Empfehlungen des Tumorboards nach den Richtlinien des NCCN (National Comprehensive Cancer Network)
- Der Arzt, der einen Patienten anmeldet, ist für die Bereitstellung des minimalen Datensatzes verantwortlich, der für die Besprechung des Falls erforderlich ist (darunter die sinnvoll gekürzte Diagnoseliste)

- Der fallführende Arzt muss in der Anmeldung klar angeben, welche pathologischen und radiologischen Untersuchungsergebnisse er in der Tumorboardsitzung präsentiert haben möchte
- Die Diskussion wird anhand der Diagnoseliste geführt (ablesen von Befunden ohne Gesamt Information sollte verhindert werden)
- Für jeden besprochenen Fall wird ein Protokoll erstellt, das die Patientendaten, die bereits durchgeführten Behandlungen und die Empfehlungen des Boards enthält und so die Nachverfolgung des Falls ermöglicht
- Jede Abweichung von der Umsetzung der Empfehlungen muss in der Patientendokumentation klar vermerkt werden
- Die Direktion der Hirslanden Klinik Linde ist befugt, einzelne Tumorboard-Mitglieder bei Missachtung der Regeln vom Tumorboard auszuschliessen

6. Patientenmeldung

- Grundsätzlich muss jeder Fall dem Tumorboard vorgestellt werden, bevor eine therapeutische Intervention eingeleitet wird
- Zu besprechende Fälle müssen am Dienstag vor dem Tumorboard bis 12.00 Uhr im Sekretariat angemeldet werden. Ankündigungen, die nach 12.00 Uhr eingehen, werden automatisch auf die nächste Woche verlegt
- In medizinischen Notfällen kann die Anmeldung des Patienten auch kurzfristig erfolgen, aber in diesem Fall muss der Moderator vorab informiert werden. Solche Fälle werden mit hoher Wahrscheinlichkeit ohne alle notwendigen Informationen und Untersuchungsergebnisse dem Tumorboard vorgestellt. Die Sekretärin eröffnet dann den Fall im OPALE, um die Abrechnung zu ermöglichen
- Derzeit können Belegärzte ihre Patienten mithilfe eines Anmeldeformulars anmelden, das auf der Website der Klinik Linde verfügbar ist - Dokument: "Anmeldung beim Tumorboard der Klinik Linde". Es ist auch möglich, dies per E-Mail zu erledigen (tumorboard@hin.ch)

7. Sitzungen des Tumorboards

Die Sitzungen des Tumorboards finden einmal wöchentlich mittwochs um 18 Uhr statt (nach dem Mammaboard des Brustzentrums Bern - Biel).

7.1. Informationen über den vorgestellten Fall

- Der fallführende Arzt stellt den Patienten vor
- Der minimale Datensatz, der für die Diskussion wesentlich ist, ist verfügbar und kann von allen eingesehen werden

- Alle Informationen, die die Entscheidung über die weitere Behandlung beeinflussen können, werden aufbereitet und präsentiert
- Bei ungenügenden Angaben für die Diskussion und die Formulierung einer Empfehlung entscheidet der Moderator, eine erneute Diskussion des Falles in der nächsten Sitzung durchzuführen

7.2. Informationen zu den Teilnehmern

- Die Mitglieder des Kernteams des Tumorboards sind bei allen Sitzungen anwesend (mindestens ein Mitglied pro Fachgebiet)
- Die Teilnahme an den Sitzungen des Tumorboards steht allen Belegärzten und allen anderen Ärzten des Netzwerks offen - auch wenn sie an diesem Tag keinen Patienten vorstellen

7.3. Informationen zu den Empfehlungen

- Die Entscheidungen, die sich aus der Sitzung ergeben, werden in klare Empfehlungen - Behandlungsplan- umgesetzt
- Das Tumorboard zieht alle Behandlungsmöglichkeiten in Betracht, auch solche, die in dieser Institution nicht zur Verfügung stehen
- Wenn kein Konsens über die weitere Behandlung oder die empfohlenen Untersuchungen erzielt werden kann, muss das Protokoll die Diskussion und die verschiedenen Meinungen, die formuliert wurden, festhalten. Die Entscheidung über das weitere Vorgehen liegt beim Patienten, nachdem dieser über die verschiedenen Optionen informiert wurde
- Der fallführende Arzt informiert den Patienten über die Empfehlung des Tumorboards. Diese Information wird so schnell wie möglich weitergegeben

8. Dokumentation

Die Dokumentation des Tumorboards liegt in der Verantwortung des Moderators (kann an den Koordinator delegiert werden). Das Protokoll enthält die folgenden Punkte

- Das Datum der Sitzung und die Personendaten des Patienten
- Die Empfehlungen des Tumorboards
- Wenn der Therapieplan nicht den Guidelines entspricht, muss dies dokumentiert werden
- Die Liste der Verantwortlichen für den Behandlungsplan nach jedem Fachgebiet
- Die Liste der bei der Sitzung anwesenden Ärzte
- Benennung des Arztes, der den Patienten durch den therapeutischen Prozess führt
- Datum der nächsten Vorstellung des Falles im Tumorboard, falls vorhanden
- Auf Anfrage wird eine Kopie wird das Krebsregister Bern Solothurn gesendet

9. Abrechnung

Die Klinik Linde übernimmt die zentrale Erfassung der Leistungen für den Radiologen, das Kernteam Onkologie und den Moderator, bei ambulanter Behandlung, mit dem Ziel, dem Patienten eine einzige Abrechnung zu liefern, deren Gesamtbetrag gegenüber den Krankenkassen belegbar ist. Das Institut für Pathologie ist von dieser Abrechnung ausgenommen. Belegärzte, die nicht dem Kernteam angehören, sind selbst für die Abrechnung ihrer Vorbereitung auf das Tumorboard und ihrer Teilnahme verantwortlich.

9.1. Vergütung für zusätzliche Arbeit im Zusammenhang mit dem Tumorboard

Die Vorstellung eines stationären Patienten im Tumorboard kann über die DRG abgerechnet werden. Im ambulanten Bereich wird das Tumorboard über TARMED abgerechnet. Nach der Abrechnung gelangen die Leistungen für das Indikationsboard in die Honorarverarbeitung. Der Honorarempfänger leitet sich ab aus dem auf der Leistung erfassten Honorararzt. Die Honorarauszahlung erfolgt somit automatisch und direkt an den erfassten Arzt. Bei den Tarmed-Leistungen von den ambulanten Fällen wird der ärztliche Anteil der Leistung (AL) dem Belegarzt ausbezahlt, der technische Anteil der Leistung (TL) verbleibt bei der Klinik um die Infrastruktur, das Tool, die Rollen der Sekretärin und des Koordinators zu finanzieren. Bei den stationären Fällen geht der Gesamtbetrag der abgerechneten Leistungen an den Belegarzt.

9.2. Anwendbare Tarife

Im stationären Bereich ist die Tarifposition für ein Konsilium (Moderator), beziehungsweise einer Visite (nur für den Fallführer) für ärztliche Leistungen anwendbar.
Im ambulanten Bereich dürfen die folgenden Tarmed-Leistungen für jeden anwesenden Belegarzt sowie für jeden anwesenden angestellten Arzt abgerechnet werden (Fallführer, Radiologe, Chirurg, Onkologe, Facharzt für Radioonkologie, Pathologe).
Die Leistungen der Radioonkologie werden immer auf den Namen von PD Dr. med. Evelyn Herrmann abgerechnet, auch wenn ein Stellvertreter anwesend ist (Details sind in der Vereinbarung über die Zusammenarbeit zwischen der Hirslanden Klinik Linde und den Radio-Onkologiezentrum Biel-Seeland-Jura Bernois SA geregelt).

- Position 00.0131 Aktenstudium in Abwesenheit des Patienten bei Kindern unter 6 Jahren und Personen über 75 Jahren, pro 1 Minute Aufwand
- Position 00.0141 Aktenstudium in Abwesenheit des Patienten bei Personen über 6 Jahren und Personen unter 75 Jahren, pro 1 Minute Aufwand
- Position 00.0138 Tumorboard in Abwesenheit des Patienten bei Kindern unter 6 Jahren und Personen über 75 Jahren, pro 1 Minute Aufwand

- Position 00.0148 Tumorboard in Abwesenheit des Patienten bei Personen über 6 Jahren und Personen unter 75 Jahren, pro 1 Minute Aufwand
- Position 00.2285 Nicht formalisierter Bericht, 11 bis 35 Zeilen Text

9.3. Abrechnungstabelle

Zentrale Abrechnung der Tumorboards		
ambulant	**Wird durch die Koordinatorin über die Klinik Linde abgerechnet**	
	Moderator	• Tumorboard in Abwesenheit des Patienten (6 bis 75 Jahren): Tarif: 00.0148 oder Tumorboard in Abwesenheit des Patienten (> 75 Jahren): Tarif: 00.0138 - **5 min** • Aktenstudium in Abwesenheit des Patienten (6 bis 75 Jahren): Tarif: 00.0141 oder Aktenstudium in Abwesenheit des Patienten (> 75 Jahren): Tarif: 00.0131 - **10 min** • Nicht formalisierter Bericht, 11-35 Zeilen Text: Tarif: 00.2285 - **11 min**
	Radiologe Radioonkologe	• Tumorboard in Abwesenheit des Patienten (6 bis 75 Jahren): Tarif: 00.0148 oder Tumorboard in Abwesenheit des Patienten (> 75 Jahren): Tarif: 00.0138 - **5 min** • Aktenstudium in Abwesenheit des Patienten (6 bis 75 Jahren): Tarif: 00.0141 oder Aktenstudium in Abwesenheit des Patienten (> 75 Jahren): Tarif: 00.0131 - **10 min**
	Belegarzt Boardteilnahme (Kernteam)	• Tumorboard in Abwesenheit des Patienten (6 bis 75 Jahren): Tarif: 00.0148 oder Tumorboard in Abwesenheit des Patienten (> 75 Jahren): Tarif: 00.0138 - **5 min**
	Darf vom Belegärzte über die Klinik Linde abgerechnet werden	
	Belegarzt Boardteilnahme (nicht Kernteam)	• Tumorboard in Abwesenheit des Patienten (6 bis 75 Jahren): Tarif: 00.0148 oder Tumorboard in Abwesenheit des Patienten (> 75 Jahren): Tarif: 00.0138 - **5 min**
	Kann vom Fallführer in der Praxis abgerechnet werden	
	Fallführer Vorbereitung (wenn nicht Moderator)	• Aktenstudium in Abwesenheit des Patienten (6 bis 75 Jahren): Tarif: 00.0141 oder Aktenstudium in Abwesenheit des Patienten (> 75 Jahren): Tarif: 00.0131 - **10 min**
	AL geht zu Gunsten des Arztes **TL** geht zu Gunsten der Klinik	
stationär	**Wird durch die Koordinatorin über die Klinik Linde abgerechnet**	
	Moderator	• 1x Tarifposition eines Konsiliums
	Darf vom Fallführer über die Klinik Linde abgerechnet werden	
	Fallführer (wenn nicht Moderator)	• 1x Tarifposition eines Konsiliums, beziehungsweise einer Visite
	Der Gesamtbetrag der abgerechneten Tarifpositionen geht an den Belegarzt	

Literaturverzeichnis

Ess, S., Joerger, M. , Frick, H., Probst-Hensch, N., Vlastos, G., Rageth, C., Lütolf, U., Savidan A. et Thürlimann, B. (2010). Predictors of state-of-the-art management of early breast cancer in Switzerland. doi :10.1093/annonc/mdq404

GDK, (2015). Recommandations de l'organe scientifique MHS relatives à l'organisation et à la tenue des tumor boards MHS. Accès : www.gdk-cds.ch

Hirslanden, (2018). Konzept zur einheitlichen Organisation der interdisziplinären Indikationsboards. Accès : https://www.hirslanden.ch

Hirslanden, (2022). Ertragsmanagement FB Fakturierung Konzept Indikationsboards - Grundsätze zur Abrechnung.

SAKK, (2014). Generelle Prinzipien und Anforderungen an ein interdisziplinäres Tumorboard. Accès : https://www.nsk-krebsstrategie.ch/wp-content/uploads/2019/01/3.3-Abschlussbericht-SAKK.pdf