ONKOLOGIE AUS INTERDISZIPLINÄRER SICHT – STICHWORT: TUMORKONFERENZ

Auf dem Qualitätszirkel des Darmzentrum Südwestfalen am 29.06.16 wurde der Beschluss gefasst, dass *bei Patienten, die bei keinem im Tumorboard Anwesenden vorstellig wurden, im Konsens ein vorläufiger Beschluss ergeht, der erst nach persönlicher Vorstellung des Patienten validiert wird.* Warum dieses Vorgehen erforderlich ist, erklärt sich aus den folgenden Ausführungen zu rechtlichen Aspekten von Tumorkonferenzen.

In den letzten Jahren haben sich vor allem durch die Deutsche Krebsgesellschaft Tumorzentren und Tumorboards entwickelt. Dadurch ist es zu einer stark gestiegenen Anspruchshaltung von Patienten und nicht selten der Angehörigen bezüglich der Behandlungserfolge gekommen. Den Begriff des Facharztstandard kennt auch ein Laie von Operationen. Ein Patient hat den rechtlichen Anspruch, dass er von einem Facharzt bzw. von einem Assistenten unter der Leitung eines Facharztes operiert wird. Ein die Haftung begründetes Fehlverhalten eines Arztes liegt bei der Behandlung eines Patienten dann vor, wenn er nicht nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung vorgegangen ist oder die übliche Sorgfalt eines durchschnittlich begabten Facharztes in der konkreten Situation vernachlässigt hat. In der Onkologie kommt es heutzutage nicht selten bei nicht erfüllbaren Erwartungshaltungen zu einer gesteigerten Konfliktbereitschaft, ggf. kann es zu rechtlichen Auseinandersetzungen kommen.

Fallvorstellung im Demoraum der Radiologie

Im Oktober 2015 urteilte das Landgericht Osnabrück über folgende Kasuistik: Eine Patientin war an einem Gallenblasenkarzinom erkrankt, welches operativ entfernt wurde. Im Rahmen der Nachbehandlung wurde im Juni 2012 ein CT-Abdomen angefertigt. Am Tag darauf sei ein Tumorboard durchgeführt worden. In den Folgemonaten fragte die Patientin nach dem schriftlichen CT-Befund. Erst drei Monate später wurde die schriftliche Befundung angefordert, welche ein inoperables Rezidiv zeigte. Wenige Monate später verstarb die Patientin. Per Gericht wurde ein Sachverständigengutachten eingeholt, welches bestätigte, dass sowohl ein erheblicher Diagnosefehler in Form des Übersehens des Rezidivs im Rahmen des Tumorboards sowie ein weiterer grober Fehler in Form der nicht zeitgemäßen Auswertung des CT-Befundes vorlagen. Der Krankenhausträger wurde zur Zahlung von 50.000 Euro verurteilt.

Tumorboards bilden in ihrer Struktur und Zielsetzung eine interdisziplinäre Plattform, deren Wissen und Kenntnisse über die des einzelnen Behandlers hinausgehen. Da moderne Onkologie nicht nur aus Operationen besteht, sondern weil oft multimodal vorgegangen werden muss, ist einem Krankenhausträger dringend zu empfehlen, die Möglichkeit der Vorstellung von Krebspatienten in interdisziplinären Tumorboards sicherzustellen um ein potentielles Organisationsverschulden auszuschließen. Die Vorstellung von Krebskranken in einem Tumorboard ist aus rechtlicher Perspektive immer dann zu fordern, wenn Tumorstadien vorliegen, bei denen der behandelnde Arzt die Komplexität des Falles aufgrund seiner eigenen Kenntnisse und Fertigkeiten nicht alleine beherrschen kann und ihm dies bekannt sein muss. Nach den DKG-Zertifizierungskriterien sind dieses **Patienten mit Kolonkarzinomen im Stadium IV** (Fern-Metastasierung) und Patienten mit kolorektalen Karzinomen **mit Rezidiv oder Progress**.

Alle Patienten **mit Rektumkarzinomen** müssen prätherapeutisch interdisziplinär beurteilt werden. Weiterhin gilt, dass Tumorboards, die an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit stoßen und nicht über die eigene fachliche personenbezogene Perspektive verfügen, sich sachkundiger Hilfe vergewissern

© Darmzentrum Südwestfalen
Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung,
Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung.

müssen. Aus diesem Grund haben wir als Experten für Lebermetastasen Prof. Stippel (Universitätsklinik Köln) und als Experten für Lungenmetastasen Prof. Schirren (Wiesbaden) in unserem Panel.

Dr. Thomas Glosemeyer-Allhoff (Oberarzt Medizinische Klinik) und Giovanni La Placa (Oberarzt Allgemein- und Visceralchirurgie) diskutieren im Tumorboard über die Behandlungsalternativen.

Tumorboardbeschlüsse werden im Konsens getroffen und haben Empfehlungscharakter. Dennoch bleibt der behandelnde Arzt vollumfänglich verantwortlich für die von ihm durchzuführende Behandlung. Rechtlich interessant wird die Situation, wenn sich der behandelnde Arzt nicht an die Empfehlung des Tumorboards hält. Die Nichtbeachtung kann eine haftungsrechtliche Relevanz bekommen, wenn der Arzt statt der Empfehlung eine vermeintlich alternative Behandlung wählt. Er sollte besonders begründen, warum er von dem empfohlenen Therapiekonzept abweicht und sollte dieses entsprechend dokumentieren. Stehen hingegen mehrere gleichwertige Therapien zur Verfügung, ist der behandelnde Arzt nicht an die Empfehlung gebunden.

Chefarzt Dr. Karl-Heinz Ebert dokumentiert hier den Verlauf und die Ergebnisse des Tumorboards.

Er sollte dieses aber gegenüber dem Patienten rechtfertigen und wiederum dokumentieren. Bisher stellt das Unterlassen einer Patientenvorstellung in einem Tumorboard nicht automatisch eine haftungsrechtliche Konsequenz dar. Haftungsrechtliche Konsequenzen entstehen jedoch dann, wenn dem betroffenen Patienten dadurch nachweislich ein gesundheitlicher oder ökonomischer Schaden entstanden ist. Damit eine Tumorkonferenz einen Beschluss fassen kann, ist es unabdingbar, dass die Tumorboardteilnehmer rechtzeitig und vollständig über die relevanten Befunde informiert werden. Damit wird den entscheidungsrelevanten Teilnehmern im Vorfeld die Möglichkeit zur vollständigen Beurteilung des Falls gegeben.

In die Entscheidung der Tumorkonferenz gehen auch immer die gesamte Verfassung des Patienten und der Patientenwille ein. Deshalb muss der Patient mindestens bei einem der im Tumorboard Anwesenden persönlich bekannt sein. Eine Empfehlung, welche sich lediglich auf Befunde stützt, kann nur einen vorläufigen Charakter haben.

Die Katholische Hospitalgesellschaft Südwestfalen hat seit 2007 ein nach DKG-zertifiziertes Darmkrebszentrum mit wöchentlichem Tumorboard. Auch werden Nicht-Darmkrebs Erkrankte multidisziplinär in dieser Konferenz besprochen. Zentrale Anforderung an den Tumorboardbeschluss ist, dass der weiterbehandelnde Arzt Informationen zur eigenverantwortlichen Fortführung der medizinischen Betreuung erhält. Die rechtlichen Anforderungen sind komplex. Elementar wichtig ist eine zeitgerechte Übermittlung mit nachvollziehbaren Empfehlungen zur Weiterbehandlung. Das Tumorboard findet jeden Mittwoch ab 15:30 Uhr im Demo-Raum der Radiologie statt. Anmeldungen von Patienten erfolgen per E-Mail an: k.ebert@martinus-hospital.de.

Ihr

Dr. med. Karl-Heinz Ebert
Leiter Darmzentrum Südwestfalen

(Der Beitrag stützt sich auf einen Vortrag von Prof. Haier in 09/14 in Olpe bzw. auf den Artikel: Haier J, Bergmann KO (2013) Medizinrechtliche Aspekte von Tumorboards. Chirurg 84: 225-230)

© Darmzentrum Südwestfalen
Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung,
Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung.