



# Expertenteams diskutieren Tumorthérapien

BRIGITTA HOCHFILZER

Dreizehn Tumorboards tagen regelmäßig am Landeskrankenhaus Innsbruck – Universitätskliniken (LKI), um in interdisziplinären Fallkonferenzen bestmögliche Therapieempfehlungen bei Tumorerkrankungen zu erarbeiten.

Alle Tumorboards sind ausschließlich mit erfahrenen FachärztInnen besetzt. Die jeweiligen Kernteams bestehen aus ExpertInnen der Radiologie, eines operativen Faches, der Strahlentherapie und der internistischen Onkologie. Bereits vor zehn Jahren wurden am LKI die ersten Tumorboards eingerichtet. Erst rund fünf Jahre später folgte die Mehrheit der österreichischen Krankenhäuser diesem Beispiel. Seit 2010 ist die Einrichtung von Tumorboards für alle TumorpatientInnen in Österreich auch Gesetz und im österreichischen Strukturgesundheitsplan (ÖSG 2010) geregelt. In den Tumorboards werden alle PatientInnen mit Krebserkrankungen auf Basis der Krankheitsgeschichte und aller vorliegenden Befunde durch den jeweils behandelnden Arzt vorgestellt. In intensiven Beratungen und Falldiskussionen werden für alle PatientInnen individualisierte Therapieempfehlungen erstellt. Die konsensual beschlossenen Therapieempfehlungen werden schriftlich dokumentiert und sind Teil der PatientInnenakte.

## Comprehensive Cancer Center

Entscheidungen des Tumorboards sind von allen ÄrztInnen verpflichtend einzuhalten. Ausgenommen sind ausschließlich jene Fälle, in denen die Vorschläge von den PatientInnen abgelehnt werden oder wenn allfällige Unverträglichkeiten einen Therapieabbruch erfordern. In diesen seltenen Fällen sind die behandelnden MedizinerInnen angehalten, Therapieabweichungen zu begründen und entsprechend zu dokumentieren. Den Tumorboards am LKI liegt noch keine einheitliche Geschäftsordnung zugrunde, in der alle Abläufe und Vorgaben genau reglementiert werden. „Noch sind die einzelnen Tumorboards heterogen organisiert“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Günther Gastl von der Univ.-Klinik für Innere Medizin V. „Mit der Einrichtung der neu zu schaffenden Geschäftsstelle im Comprehensive Cancer Center (CCC) werden, voraussichtlich ab Herbst, alle Tumorboards durch eine gemeinsame Geschäftsordnung vereinheitlicht und auch die Administration und Koordination der einzelnen Tumorboards zusammengeführt.“ Erarbeitet wurde die CCCI-

Geschäftsordnung für Tumorboards von einer kompetenten onkologischen Arbeitsgruppe. Prof. Gastl: „Wir hoffen, dass die neue Geschäftsordnung auch vom Bundesministerium für Gesundheit österreichweit als Modell umgesetzt wird und in allen Bundesländern eine einheitliche Regelung von Tumorboards ermöglicht. Innsbruck hat auf diesem Gebiet bereits viel Vorarbeit geleistet und eine Vorreiterrolle übernommen.“

## Optimierung der Behandlungsqualität

Mit der im CCCI geplanten räumlichen Konzentration der Tumorboards in unmittelbarer Nähe einer zentralen onkologischen Tagesklinik und Studienzentrale entsteht in Innsbruck einerseits ein modernes Krebszentrum nach neuesten internationalen Standards, und es ermöglicht eine maximale Bündelung von onkologischer Fachkompetenz zur Optimierung von Behandlungsqualität und Therapieergebnissen. Von der räumlichen Zusammenführung und organisatorischen Harmonisierung aller Tumorboards am LKI werden auch die Krankenhäuser Lienz und Kufstein sowie jene Südtiroler Kliniken profitieren, mit denen bereits jetzt eine enge Zusammenarbeit besteht. In Live-Konferenzen via Datenleitung werden Therapien von TumorpatientInnen auch über größere Distanzen hinweg beraten und von den Innsbrucker ExpertInnen entsprechende Empfehlungen gegeben. Welche Therapieempfehlung nach intensiver fachlicher Diskussion ausgesprochen wird, ist von zahlreichen Faktoren abhängig. Mitunter stehen auch mehrere Optionen zur Diskussion,“ gibt Prof. Gastl Einblicke in die Arbeit des Gremiums. „Das Tumorboard kann z.B. internationalen, zumeist evidenzbasierten Leitlinien folgen. Hauptsächlich beschäftigt sich das Tumorboard allerdings mit der Individualisierung von State-of-the-Art-Therapien.“ Die Biologie und das Stadium der Krebserkrankung spielen dabei ebenso eine Rolle, wie patientInnenabhängige Faktoren, z.B. Mehrfacherkrankungen, Medikamenteneinnahme, das Alter oder die Operabilität von PatientInnen.

## Allen Tumorformen auf der Spur

Nicht nur diese, sondern noch viele Entscheidungsgrundlagen mehr sind für eine Therapieempfehlung zu bewerten. „Eignen sich PatientInnen für eine klinische Studie, ist das eine weitere Option, die den TumorpatientInnen unter Umständen den Zugang zu einem völlig neuen Medikament oder Therapieverfahren ermöglichen. Aktuell sind etwa 100 Tumorarten bekannt. Moderne Molekular Diagnostik

ermöglicht allerdings bereits jetzt Zuordnungen von Tumoren in immer kleinere Untergruppen. Die derzeit 100 bekannten Tumore werden eines Tages vielleicht in 1000 Tumorformen gegliedert sein. „Diese 1000 Tumore und ihre ganz spezifischen molekularen Defekte und biologischen Eigenheiten zu erforschen und für jede dieser Tumorformen speziell angepasste Therapien zu entwickeln, das ist die große Herausforderung der Zukunft in der Krebsmedizin“, beschreibt Prof. Gastl aktuellste

Entwicklungen in der Tumorforschung und unterstreicht: „Innsbruck zählt in Europa zu den führenden Standorten in der Krebsforschung.“ Unabhängig davon, wie viele Tumorarten in Zukunft noch entdeckt und erforscht werden, an der hochqualifizierten Expertise der Tumorboards führt kein Weg vorbei. Für jede Patientin und für jeden Patienten die optimale Therapie mit den größten Heilungs- bzw. Überlebenschancen zu entwickeln, bleibt auch in Zukunft vorrangiges Ziel.



# Medizinisches Wissen als freies Allgemeingut

KLAUS LOTTERSBERGER

Medizinisches Fachwissen soll freies Allgemeingut sein und zum Wohle der PatientInnen und der Weiterbildung dienen und nicht als lohnendes Geschäft für Verlage. Die Gesellschaft der Ärzte in Wien fordert freien Zugang zu medizinischem Fachwissen.

Die Jahreshauptveranstaltung der Gesellschaft der Ärzte stand Anfang April dieses Jahres ganz im Zeichen des Themenkreises Wissen. Der freie Zugang zu Wissen und zu Fachliteratur ist in unserer Gesellschaft ein immer wiederkehrendes und viel diskutiertes Thema. Gerade auch unter Ärzten und Wissenschaftlern. Dr. Johanna Rachinger, Direktorin der Österreichischen Nationalbibliothek, erläuterte in ihrem Fachvortrag „Wissen als Macht – Wissen als Ressource – Wissen als Verantwortung: auf dem Weg in die Wissensgesellschaft von morgen“ die zentrale Bedeutung eines freien Zugangs zum Wissen. Denn für die Österreichische Nationalbibliothek – als eine der vorrangigen Gedächtnisinstitutionen des Landes – zählt diese Demokratisierung des Wissens zu einer ihrer wesentlichen Aufgaben. Auch nach Prof.

Franz Kainberger, Präsident der Gesellschaft der Ärzte, muss der freie Zugang zu Wissen für alle gleich sein. Daher setzt er sich für einen freien Zugang zu Fachliteratur ein und vertritt die Meinung, dass die bisherigen Publikationsstrukturen eine Privatisierung des von der Allgemeinheit finanzierten Wissens darstellen.

### Barrieren in der Weiterbildung

Viel medizinisches Fachwissen befindet sich in den Händen großer Verlage, die dieses Wissen zu immer höheren Preisen verkaufen. Dadurch erleiden Ärztinnen und Ärzte eine Restriktion des Zuganges, obwohl sie dieses Wissen im Sinne der PatientInnen einsetzen sollen. Die Gesellschaft der Ärzte ist deshalb sehr daran interessiert, dass sich diese Situation möglichst rasch ändert. Durch Preissteigerungen und

eine restriktive Lizenzpolitik stoßen Ärzte bei ihrer Weiterbildung immer wieder auf Barrieren. Unter dem Druck der steigenden Preise für wissenschaftliche Publikationen bei gleichzeitig stagnierenden oder schrumpfenden Etats in den Bibliotheken könnte das so genannte Open Access eine Möglichkeit sein, um Fachwissen frei zugänglich zu machen. In diesem Sinn wurden an der Österreichischen Nationalbibliothek ab April 2013 etwa 100 000 digitalisierte Bücher gratis online abrufbar gemacht. Bei den Wissenschaftsverlagen erfolgt dies allerdings leider recht langsam. Ob Open Access wirklich eine angemessene Option darstellt, lässt sich noch nicht mit Sicherheit sagen. „Ich glaube, wir müssen gänzlich neue Wege suchen, um den Zugang zu Wissen, die Aufbereitung des Wissens und die Anwendbarkeit des Wissens zu verbessern“, appelliert Kainberger.