

**Anleitung zur Handhabung des onkologischen Nachsorgeprogramms
der Kassenärztlichen Vereinigungen und des Tumorzentrums
Rheinland-Pfalz**

Das Nachsorgeprogramm besteht aus einem Nachsorgepaß mit dazugehörigen Dokumentationsbogen. Bei der Erarbeitung dieses Nachsorgeprogrammes gingen die Kassenärztlichen Vereinigungen von folgenden Überlegungen aus:

- Der Patient soll durch den Nachsorgepaß eine Übersicht über seine geplante weitere Betreuung gewinnen. Er wird dadurch für die Einhaltung der Kontrolltermine aktiv mitverantwortlich. Dies erleichtert die psychologische Führung und die Koordination von Maßnahmen der körperlichen Rehabilitation und von Hilfen bei familiären und beruflichen Problemen.
- Die programmierte Nachsorge fördert die Chancen des Patienten, wohnortnah eine nach Intensität und Qualität ausreichende und zweckmäßige Nachsorge zu erhalten; sie sichert damit auch die freie Arztwahl des Patienten.
- Der Paß dient den betreuenden Ärzten als Organisationshilfe bei der Steuerung der Nachsorgemaßnahmen. Er wirkt dadurch einer Fragmentierung der Nachsorge und vermeldbaren Doppeluntersuchungen entgegen.

Selbstverständlich darf auch im onkologischen Nachsorgeprogramm jeder Arzt nur diejenigen Untersuchungen durchführen, für die er kompetent bzw. - bei Vorliegen besonderer Regelungen - zugelassen ist. Sollten weitere Untersuchungen erforderlich sein, können andere Ärzte auf Überweisung in Anspruch genommen werden. Die Ergebnisse der Untersuchungen sind dem überweisenden Arzt - der für die Nachsorge verantwortlich ist - zu übermitteln und von diesem in den Dokumentationsbogen zu übertragen.

Grundsätzlich kann auch einem nicht tumorfreier Patient ein Nachsorgepaß ausgestellt werden, jedoch entfällt bei diesem Patienten das Dokumentationsprogramm.

Hinweise zur Durchführung

Der Nachsorgepaß

- Aushändigung** Der erstbehandelnde oder der für die Nachsorge verantwortliche Arzt legt den Nachsorgepaß an und händigt ihn dem Patienten aus. Der Paß wird damit Eigentum des Patienten und darf nur mit seiner Einwilligung eingesehen und gebraucht werden.
- Inhalt** Der Nachsorgepaß enthält Angaben zum erkrankten Organ, zur Primärbehandlung, zu wesentlichen Begleiterkrankungen und hat Raum für weitere Hinweise, wie zum Beispiel Medikamentenunverträglichkeiten. Die Eintragung einer Diagnose wird vermieden.
- verantwortlicher Arzt** Versehen mit dem Nachsorgepaß, wird der Patient in der Regel den Arzt seines Vertrauens aufsuchen. Dieser soll die Funktion des für die Nachsorge verantwortlichen Arztes übernehmen. Die Ärzte, die sich an der Betreuung des Patienten beteiligen, dokumentieren dies durch Stempeldruck in den dafür vorgesehenen Feldern.

Nachsorgekontakte

Die zeitliche Gliederung der Nachsorgekontakte folgt im Regelfall einem gestuften Schema mit je vier Kontakten in den ersten beiden Jahren, drei Kontakten im dritten Jahr und je zwei Kontakten im vierten und fünften Jahr. Abweichungen von diesem Schema sind bei Besonderheiten des Einzelfalles und natürlich bei konkreten Verdachtsbefunden selbstverständlich möglich. Der die Nachsorge durchführende Arzt bestätigt die Durchführung mit Sternpeleindruck und motiviert den Patienten zur Einhaltung des nächsten Termins.

Einverständniserklärung des Patienten

Weiterleitung der erfaßten Daten setzt die Einverständniserklärung des Patienten voraus, die durch zwei Unterschriften auf den im Nachsorgepaß befindlichen Formularen vorgenommen wird. Das perforierte Exemplar ist bei der ausgebenden Stelle zusammen mit dem Original des Ersterhebungsbogens aufzubewahren. Das zweite Exemplar der Einverständniserklärung verbleibt im Nachsorgepaß.

Nachsorgeleitstelle

Für die an dem onkologischen Nachsorgeprogramm teilnehmenden KV'en wurde eine gemeinsame Nachsorgeleitstelle eingerichtet. Diese trägt für die rechtzeitige Einladung der Patienten über die KV Sorge. Die Termine der einzelnen Nachsorgeuntersuchungen werden per EDV mitverfolgt. Daher muß der Durchschlag der Dokumentationsbogen sofort nach Ausstellung der zuständigen KV zugesandt werden, um eine termingerechte Einbestellung des Patienten nach dem vorgegebenen Nachsorgeschemata zu gewährleisten.

zwei Tumorerkrankungen

Hatte der Patient gleichzeitig zwei Tumorerkrankungen, ist nur ein Paß auszuhändigen. Der Arzt sollte aber möglichst zwei "Gemeinsamer Meldebogen Krebsregister und Nachsorgeprogramm Rheinland-Pfalz" ausfüllen, wobei explizit auf den Bogen zu vermerken ist, daß dieser Patient gleichzeitig zwei Tumore hatte. Bei den Nachsorgeuntersuchungen steht dem Arzt frei zu entscheiden, auf welchem tumorspezifischen Bogen er die Ergebnisse dokumentieren will. Wünschenswert wäre es, wenn der Arzt auf dem Nachsorgeerhebungsbogen vermerkt, auf welchen Tumor sich die Beurteilung bezieht.

Die Dokumentationsbogen

Als Leitschiene dienen neben einem Ersterhebungsbogen (Gemeinsamer Meldebogen Krebsregister und Nachsorgeprogramm Rheinland-Pfalz) tumorspezifische Dokumentationsbogen. Es liegen zur Zeit Dokumentationsbogen für elf standardisierte Nachsorgeprogramme vor, und zwar für

- Mamma
- Ovar
- Collum, Corpus
- Hoden
- Prostata

- Niere
- Oberer Gastrointestinaltrakt
- Colon, Rektum, Anus
- Lunge
- Melanom
- Blase

Für nicht erwähnte Tumorarten soll der sogenannte Breitband-dokumentationsbogen verwendet werden. Alle Dokumentationsbogen sind auf dem Original und dem Durchschlag mit Unterschrift und Kassenarztstempel zu versehen.

Gemeinsamer Meldebogen Krebsregister und Nachsorgeprogramm Rheinland-Pfalz

Der "Gemeinsamer Meldebogen Krebsregister und Nachsorgeprogramm Rheinland-Pfalz" wird in 4-facher Ausfertigung ausgefüllt und zwar von dem Arzt, der den Nachsorgepaß aushändigt. Das Original ist bei den Patientenunterlagen aufzubewahren. Die Durchschläge werden unmittelbar nach der Erhebung an das **Tumorzentrum Rheinland-Pfalz, Am Pulverturm 13, 55131 Mainz** gesandt; dort wird der für die Einbestellung des Patienten notwendige Durchschlag an die zuständige KV weitergeleitet und die Daten der wissenschaftlichen anonymisierten Auswertung innerhalb des Tumorzentrum zugeleitet.

Ausstellung der Dokumentationsbogen

Die onkologischen Dokumentationsbogen sind ebenfalls in 2-facher Ausfertigung auszufüllen. Auch hier ist das Original bei den Patientenunterlagen aufzubewahren und der Durchschlag **unmittelbar nach Durchführung der Nachsorgeuntersuchung an die zuständige KV** - zwecks Terminerfassung für die Nachsorgeleitstelle und Weiterleitung an das Tumorzentrum - zu senden.

Abschlußerhebung

Bei der Abschlußerhebung ist im Original und auf dem Durchschlag in der gleichen Art und Weise zu verfahren, wie bei den Dokumentationsbogen.

Die Abschlußerhebung wird ausgefüllt und verschickt, wenn

- der Patient regulär nach 5 Jahren aus der Nachsorge entlassen wurde;
- ein Rezidiv entstanden ist, d.h. wieder eine Behandlung nötig ist.

Wird der Patient nach einer Therapie wieder tumorfrei, ist ihm ein neuer Paß (mit einer anderen Paß-Nr.) auszuhändigen und mit den Nachsorgeuntersuchungen von vorne zu beginnen;

- der Patient nicht mehr auffindbar ist;
- der Patient einen Zweittumor / Metastase hat;
- der Patient umgezogen ist (außerhalb Rheinland-Pfalz);
- der Patient verstorben ist;

Zweittumor

Bekommt der Patient im Laufe der Nachsorgeuntersuchungen einen Zweittumor, dann ist für den Ersttumor ein Abschluß mit Abschlußgrund "Patient hat Zweittumor" anzulegen. In diesem Fall ist sowohl der entsprechende Dokumentations-Vordruck als auch der Abschlußerhebungsbogen einzureichen. Dem Patienten ist, wenn

er wieder tumorfrei wird, ein neuer Paß mit anderer Paßnummer auszuhändigen.

Mit den Nachsorgeuntersuchungen ist dann erneut bei Nr. 1 zu beginnen.

Abwicklung der Einladungsschreiben an den Patienten

Festlegung der Nachsorgetermine

Die Nachsorgeleitstelle legt anhand des Ersterhebungsbogens die Nachsorgetermine **monatsbezogen** fest, druckt dem Arzt eine Liste der zur Nachsorge einzubestellenden Patienten mit Terminvorschlag (z.B. Nachsorgeuntersuchung im April 1994 fällig) und für den Patienten das Einladungsschreiben mit Monatstermin und Bitte um Kontaktaufnahme mit dem behandelnden Arzt aus.

Information des Arztes

Die KV übersendet dem Arzt die Liste der Patienten, die nachsorgt werden sollen. Der Arzt teilt der KV innerhalb einer Woche mit, ob in der Liste aufgeführte Patienten aus der Nachsorge ausgeschieden sind.

Versand der Einladungsschreiben

8 Tage nach dem der Arzt über die anstehenden Nachsorgetermine seiner Patienten informiert wurde erfolgt der versand der Einladungsschreiben von der KV an die Patienten.

Erinnerung des Patienten

Erfolgt innerhalb von **4 Wochen** nach dem Nachsorgetermin keine Rückmeldung durch einen Dokumentationsbogen an die Nachsorgeleitstelle, wird dem behandelnden Arzt über seine KV ein Schreiben für den Patienten zur Erinnerung an die ausstehende Nachsorgeuntersuchung zugesandt.