

Anhang 1

**zur Vereinbarung über die qualifizierte ambulante
Versorgung krebskranker Patienten
„Onkologie-Vereinbarung“ (Anlage 7 zum BMV)**

**Muster für den Inhalt der Dokumentation
nach § 8 der Onkologie-Vereinbarung**

Der onkologisch qualifizierte Arzt führt eine vollständige Verlaufsdokumentation zum Tumorstatus mit Histologie, Strahlen- und Chemotherapie einschließlich der Dosen durch.

Diese Daten sind allen weiter- oder mitbehandelnden Ärzten unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Bestimmungen im notwendigen Umfang zur Verfügung zu stellen.

1. Dokumentationen (Berichte)
 - nach Abschluss der onkologischen Untersuchung und Beratung
 - nach Abschluss der Tumortherapie
 - einmal pro Behandlungsfall (Quartal)
2. Inhalt und Gliederung der Dokumentation
 - 2.1 Tumordiagnose mit Stadium gemäß ICD-10-GM (TNM-Stadium mit R- und G-Kode nach UICC bzw. spezielle Klassifizierung z. B. Ann-Arbor bei Lymphomen etc.)
 - 2.2 Primärtherapie
 - Operation, Strahlentherapie mit Feldern und Dosis
 - Art der medikamentösen Tumortherapie (Hormone, Zytostatika etc.) unter Angabe des Medikamentennamens, ggf. Gesamtdosis
 - 2.3 Verlauf, Erfolgsbeurteilung (Remissionen), Komplikationen
 - 2.4 Folgetherapie
 - 2.5 Histologie (Pathologie-Nr., Herkunft, Datum, ggf. Rezeptorstatus z.B. HER)
 - 2.6 Nebendiagnosen
 - 2.7 Anamnese (spezielle onkologische Familien- und Eigenanamnese)
 - 2.8 Untersuchungsbefunde mit allgemein klinischem wie speziellem onkologischen Status (incl. Labordiagnostik, bildgebende Verfahren)
 - 2.9 Epikritische Begutachtung unter Berücksichtigung der aktuell erhobenen Befunde
 - 2.10 Therapievorschlag
 - 2.11 Nachsorgevorschlag
 - 2.12 Angaben hinsichtlich Studienteilnahme
3. Nachfolgebericht (Zwischenbericht) mit Zwischenanamnese, aktuellem Status, epikritischer Begutachtung einschließlich Therapie- und Nachsorgevorschlag
4. Abschlussbericht (nach dem Tode des Patienten mit Zeitpunkt, Ursache und relevanten Hinweisen)

Die Partner dieser Vereinbarung streben bis zum 01.01.2018 die Einführung einer standardisierten maschinenlesbaren EDV-Dokumentation für die patientenbezogene Dokumentation gemäß § 8 an.

