

Anlage 5: Inhalte der Nachsorgegespräche nach § 9 Abs. 3

zum Vertrag über ein strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) zur Verbesserung der Versorgungssituation von Brustkrebs-Patientinnen

Rahmenbedingungen gemäß Nr. 1.5 der Anlage 3 DMP-A-RL

Die Nachsorge soll vorzugsweise die physische und psychische Gesundheit sowie die psychosoziale Rehabilitation unterstützen und ist nicht nur als Verlaufskontrolle oder Nachbeobachtung der Erkrankung zu verstehen. Sie ist symptom- und risikoorientiert zu konzipieren und den individuellen Bedürfnissen der Patientinnen anzupassen.

Weitere **Ziele** der Nachsorge sind:

- das frühzeitige Erkennen eines lokoregionären Rezidivs bzw. eines kontralateralen Tumors
- die frühzeitige Unterstützung der Patientin in der Umsetzung der empfohlenen und vereinbarten Therapie sowie
- die Einleitung geeigneter vorbeugender Maßnahmen sowie das frühzeitige Erkennen von Nebenwirkungen und Folgeerscheinungen der Therapie.

Bestandteile der Nachsorgegespräche gemäß Nr. 1.5 der Anlage 3 DMP-A-RL

1. Exploration, Betreuung und Beratung in Bezug auf psychosomatische, psychosoziale und psychische Aspekte gem. Nr. 1.5.1 der Anlage 3 DMP-A-RL

Der nachsorgende Arzt soll prüfen, ob die Patientin einer weitergehenden Diagnostik und/ oder Behandlung bedarf. Bei Verdacht auf eine psychische Komorbidität (z.B. Angststörungen, Depression) soll die weitergehende Diagnostik und Behandlung durch qualifizierte Leistungserbringer erfolgen.

2. Unterstützung bei der Langzeittherapie gem. Nr. 1.5.2 der Anlage 3 DMP-A-RL

- bei endokriner Therapie (Nr. 1.5.2.1 Anlage 3 DMP-A-RL)
- bei anderen zielgerichteten Therapien (Nr. 1.5.2.2 Anlage 3 DMP-A-RL)

3. Beachtung von Neben- u. Folgewirkungen der Therapien gem. Nr. 1.5.3 der Anlage 3 DMP-A-RL

Mögliche Neben- und Folgewirkungen der Therapie sind zu beachten. Die Patientinnen sollen regelmäßig zu geeigneten Maßnahmen der Eigenverantwortung zur Vorbeugung und Reduktion von Folgestörungen angeregt werden. Die Erforderlichkeit weiterer diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen ist zu prüfen. Relevante Folgestörungen können unter anderem sein:

- Osteoporose (Nr. 1.5.3.1 Anlage 3 DMP-A-RL)
- Klimakterisches Syndrom (Nr. 1.5.3.2 Anlage 3 DMP-A-RL)
- Kardiotoxizität (Nr. 1.5.3.3 Anlage 3 DMP-A-RL)
- Lymphödem (Nr. 1.5.3.4 Anlage 3 DMP-A-RL)

4. Körperliche Aktivitäten und Ernährung gem. Nr. 1.5.4 der Anlage 3 DMP-A-RL

- Empfehlung, dass die Patientin in Eigenverantwortung geeignete Maßnahmen der körperlichen Aktivität ergreift.
- Der behandelnde Arzt soll die Patientin darauf hinweisen, Übergewicht zu vermeiden. Eine gesunde ausgewogene Ernährung nach den Empfehlungen der WHO ist prinzipiell für jede Patientin empfehlenswert, darüber hinaus gibt es keine ausreichende Evidenz für die Wirksamkeit spezieller Diäten auf den Krankheitsverlauf von Patientinnen mit Brustkrebs.