

## Dokumentationsbogen für den Inhalt der Verlaufsdokumentation nach § 8 der Onkologie-Vereinbarung

Dokumentationen je nach Verlauf (Erstbericht/Zwischenbericht/Abschlussberichte)

- nach Abschluss onkologischen Untersuchung und Beratung
- nach Abschluss der Tumortherapie
- einmal pro Behandlungsfall (Quartal)

Inhalt und Gliederung der Dokumentation	PATIENT:
<b>Tumordiagnose mit Stadium gemäß ICD-10-GM</b> (TNM-Stadium mit R und G-Kode nach UICC bzw. spezielle Klassifizierung z. B. Ann-Arbor bei Lymphomen etc.)	
<b>Primärtherapie</b> - Operation, Strahlentherapie ggf. mit Feldern und Dosis' - Art der medikamentösen Tumortherapie (Hormone, Zytostatika etc.) unter Angabe des Medikamentennamens	
<b>Verlauf, Erfolgsbeurteilung (Remissionen), Komplikationen</b>	
<b>Folgetherapie</b>	
<b>Histologie</b> (ggf. Pathologie-Nr., Herkunft, Datum, ggf. Rezeptorstatus z.B. HER)	
<b>Nebendiagnosen</b>	
<b>Anamnese</b> (spezielle onkologische Familien- und Eigenanamnese)	
<b>Epikritische Begutachtung</b> unter Berücksichtigung der aktuell erhobenen Befunde	
<b>Therapievorschlag</b>	
<b>Nachsorgevorschlag</b>	
<b>Angaben hinsichtlich Studienteilnahme</b>	