

<b>Checkliste für den onkologischen Arztbrief</b>	
1. Anschrift des zuweisenden Arztes	
2. Nachrichtlich	
3. Datum	
4. Anrede	
5. Patientendaten	
6. Tumordiagnose mit Stadium gemäß ICD-10-GM und Histologie	
7. Behandlungs-/Aufenthaltsdatum	
8. Verlauf, Erfolgsbeurteilung, Komplikationen	
9. Aktueller onkologischer Status	
10. Begleit- und Folgeerkrankungen	
11. Allgemeine Anamnese	
12. Aktuelle Anamnese	
13. Aktueller körperlicher Untersuchungsbefund	
14. Aktuelle Laborbefunde	
15. Aktuelle Befunde der bildgebenden Verfahren	
16. Aktuelle Therapie (Operation, Chemo-, Immun-, Hormon-oder Strahlentherapie)	
17. Zusammenfassende Beurteilung und Procedere	
18. ggf. Therapievorschlag	
19. ggf. Nachsorgevorschlag	
20. Unterschrift vom qualifizierten onkologischen Arzt	

## Erläuterungen:

### **1. Anschrift des zuweisenden Arztes**

Anschrift des einweisenden Arztes / weiterbehandelnden Kollegen

### **2. Nachrichtliche Informationen**

Einbeziehung aller Ärzte und Institute, die an der Erst- oder Mitbehandlung der onkologischen Erkrankung beteiligt waren/sind oder zukünftig beteiligt werden

### **3. Datum:** Verfassung des Arztbriefes

### **4. Anrede**

### **5. Patientendaten**

Name, (ggf. Geburts-/früherer Name), Vorname, Geburtsdatum, Wohnort (Straße, PLZ, Ort) und ggf. Telefonnummer des Patienten

### **6. Tumordiagnose mit Stadium gemäß ICD-10-GM und Histologie**

- Chronologisches Auflisten relevanter (Diagnose-)Daten von alt nach neu, beginnend mit der Erstdiagnose:
  - (Erst-)Diagnosedatum,
  - Tumorentität (Diagnose, ICD-Schlüssel),
  - Lokalisation (einschließlich Seitenlokalisierung),
  - Lymphknoten (untersucht/befallen) und Metastasenlokalisierung
  - TNM-Klassifikation, ggf. andere spezifische Klassifikationen (z.B. Rai, Binet, UICC Stadien, u.w»)
  - Histologie/Zytologie mit Angabe Eingangsnummer, Datum und Institut/Praxis (Kopie des Originals)
  - prätherapeutische Tumormarker (mit Normwerten), Markerverlauf (PSA)

### **7. Behandlungs-/Aufenthaltsdatum**

Tag oder Zeitraum (erste Vorstellung und letzte Vorstellung des Patienten in der behandelnden Einheit) der ambulanten Behandlung

### **8. Verlauf, Erfolgsbeurteilung, Komplikationen**

- spezifische (startrelevante) Therapie mit der Therapieintention (z.B. kurativ, (neo-)adjuvant, palliativ, supportiv): Operation, Chemo-, Immun-, Hormon- oder Strahlentherapie mit Dosis)
- mit Angabe der Klinik/ Instituts und Praxis
- Chronologischer Therapieverlauf (Datum, Therapie, Therapieerfolg)

### **9. Aktueller onkologischer Status**

- Krankheitsstatus (z.B. Progredienz, Teil-Nollremission, stabile Erkrankung)  
Bei Progredienz: Lokalisationsangabe des lokoregionären Rezidivs, Lymphknoten (befallen/untersucht) sowie von Metastasen (Größe)

## **10. Begleit- und Folgeerkrankungen**

Bei den Begleiterkrankungen sind Erkrankungen zu nennen, welche mit der onkologischen Erkrankung bzw. deren Therapie interferieren oder Berücksichtigung finden müssen (z.B. Diabetes, arterielle Hypertonie, etc.).

Mit den Folgeerkrankungen sind Therapiefolgestörungen gemeint, welche durch vorangegangene spezifische Tumortherapien entstanden sind.

- Medikation (Begleitmedikation)  
Komplikationen und therapiebedingte Nebenwirkungen

## **11. Allgemeine Anamnese**

- Frühere Tumorerkrankungen (mit Angabe des Erkrankungsjahres)
- Familienanamnese (im Hinblick auf Tumorerkrankungen)
- Sozialanamnese

## **12. Aktuelle Anamnese**

- Grund der Vorstellung (Diagnostik, (palliative) Therapie, Nachsorge)
- Vegetative Anamnese
- Erstsymptome der jetzt zu behandelnden Erkrankung
- Verlauf der Erkrankung
- Aktuelle Beschwerden

## **13. Aktueller körperlicher Untersuchungsbefund**

## **14. Aktuelle Laborbefunde** z.B. Tumormarker (mit Normwerten)

Es sind nur Laborbefunde ausdrücklich zu nennen, die im Zusammenhang mit der Durchführung der Therapie oder der Beurteilung der Effektivität der Tumortherapie relevant sind.

## **15. Aktuelle Befunde der bildgebenden Verfahren**

Es sind nur die Befunde zu nennen, welche für die Beurteilung des Krankheitsgeschehens bzw. der Therapiewirksamkeit relevant sind.

## **16. Aktuelle Therapie (Operation, Chemo-, Immun-, Hormon- oder Strahlentherapie)**

- Angabe des Datums oder Zeitraums
- Art und genaue Bezeichnung des speziellen Therapieverfahrens und dessen initiale Intention z.B. kurativ, (neo-)adjuvant, palliativ, Rezidivtherapie
- bei adjuvanter Chemotherapie: Angabe über die geplante oder verabreichte Zyklenzahl
- bei Strahlentherapien: Angabe der Dosis
- zusätzlich erforderliche Maßnahmen (z.B. supportive Therapie, Psychoonkologie, Einleitung eines Reha-Verfahrens)

### **17. Epikritische Begutachtung**

Neben der Würdigung des speziellen Krankheitsgeschehens ist hier das Entscheidende, dass das Krankheitsgeschehen mit seiner speziellen Prognose, das Therapieverfahren mit seinen Neben- und Wechselwirkungsmöglichkeiten in einem Zusammenhang zu der Bedeutung für den Patienten gestellt wird, also wie werden alle vorgenannten Befunde zu einem Behandlungskonzept integriert, welche Zielsetzung hat dieses Behandlungskonzept (Heilung der Erkrankung, Beschwerdelinderung, Verlängerung der Gesamtüberlebenszeit, Verlängerung der symptomfreien Zeit) und welche zusätzlichen Maßnahmen sind gegebenenfalls erforderlich (geplante häusliche Verpflegung, Anbindung an SAPV, Hospizversorgung) und in welcher Weise ist das Umfeld des Patienten (Angehörige etc.) weiter einzubinden.

Wiedervorstellungstermin, geplante Maßnahmen (was, wann, wo, wie oft), Restaging

### **18. Therapieempfehlung**

Dieses betrifft die unmittelbar durch die mitbeteiligten Ärzte (Hausärzte, Palliativmediziner, ggf. spezielle Fachdisziplin, wie Gastroenterologie, HNO, Neurologie, Neurochirurgie) einzuleitenden oder fortzuführenden Therapiemaßnahmen, die durch die Zusammenfassung in den Arztbriefen koordiniert werden sollen.

### **19. Nachsorgevorschlag**

Bei potenziell geheilten Patienten adressiert dies die weiter- oder mitbehandelten Kollegen.

### **20. Unterschrift vom onkologisch qualifizierten Arzt**