

## Qualitätsgesicherte Behandlung und Betreuung von Patienten mit kolorektalem Karzinom

Innovative Lösungen der Vertragswerkstatt der KBV zur kooperativen und qualitätsgesicherten Versorgung von Patientinnen und Patienten



Die Vertragsärzte und Psychotherapeuten stehen für eine flächendeckende und qualitätsgesicherte haus- und fachärztliche ambulante Versorgung vor Ort. Impulse für die Weiterentwicklung von Strukturen und Prozessen sowie für Qualität und Patientenorientierung insgesamt ergeben sich kontinuierlich aus einer dynamischen Versorgungslandschaft. Die Vertragswerkstatt der KBV entwickelt gemeinsam mit Kassenärztlichen Vereinigungen und Berufsverbänden entsprechende Vertragskonzepte, die ergänzend zum Kollektivvertrag vereinbart werden können.

Weitere Informationen zur Vertragswerkstatt stehen unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de) zur Verfügung.

### Aktuelle Versorgungssituation

Die Neuerkrankungshäufigkeit bei kolorektalen Karzinomen nimmt in den westlichen Ländern zu. Innerhalb von 20 Jahren ist sie von 10-15 Fällen (pro 100.000) jährlich auf 20-25 Fälle gestiegen. Das kolorektale Karzinom ist in Mitteleuropa eine der häufigsten bösartigen Erkrankungen. Allein in Deutschland erkranken 50.000 bis 60.000 Personen pro Jahr, wobei Frauen und Männer in etwa gleich häufig betroffen sind. Das Durchschnittsalter der Erkrankten liegt bei ca. 70 Jahren (Frauen: 73, Männer: 68 Jahre). Die Tumoren lokalisieren sich überwiegend im Rektum (Mastdarm) und im Kolon (Dickdarm). Die Mortalitätsrate des Kolorektalkarzinoms beträgt 12-15% der gesamten Todesfälle aufgrund von Krebserkrankungen. In Deutschland ist mit 30.000 bis 35.000 Todesfällen pro Jahr zu rechnen; damit sind kolorektale Karzinome die zweithäufigste krebserkrankungsbedingte Todesursache in Deutschland.

Während die operative Therapie des Kolorektalkarzinoms die Domäne der stationären Leistungserbrin-

gung ist, ist die Sekundärprävention in Form der in den Krebsfrüherkennungsrichtlinien vorgesehenen präventiven Koloskopien zur Früherkennung eines Kolorektalkarzinoms bereits fester Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung.

Dagegen weisen die ambulant erbringbaren postoperativen Leistungen (zum Beispiel Radio-Chemotherapie) und die Tertiärprävention wie Tumornachsorge sowie weitere koordinierende und betreuende Funktionen noch Verbesserungspotenziale auf. Durch die Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit qualifizierter Vertragsärzte und der Kooperation mit dem stationären Sektor sowie weiterer Dienste der unmittelbaren Patientenbetreuung (zum Beispiel Stomaberatung, häusliche Krankenpflege) lässt sich die ambulante Betreuung von Tumorpatienten optimieren. Darüber hinaus besteht in Deutschland kein durchgängig einheitlicher Versorgungszugang für Patienten zu hochqualifizierten onkologisch tätigen Ärzten.

### Versorgungsziele

Die geschilderte Versorgungssituation im ambulanten Bereich soll verbessert werden, insbesondere durch:

- engere Verknüpfung der umfassenden ambulanten Nachsorge mit auf regionaler Ebene etablierten Nachsorgeprogrammen und Ausschöpfung der ambulanten postoperativen Therapiemöglichkeiten
- Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit unter Einbeziehung qualifizierter Vertragsärzte
- Optimierung der ambulanten Behandlung von Patienten mit kolorektalem Karzinom durch verstärkte Kooperation mit Krankenhäusern nach erfolgter Operation.

## Versorgungsauftrag

Gegenstand des Versorgungsauftrages bildet die umfassende Koordination der ambulanten, leitliniengestützten Versorgung von Patienten mit einem histologisch gesicherten Adeno-Karzinom von Kolon oder Rektum der Stadien II bis IV nach operativer Behandlung, die Durchführung der komplexen medikamentösen sowie supportiven Therapien unter Einbindung schmerztherapeutischer Möglichkeiten und die palliativmedizinische Betreuung. Damit verbunden sind weitergehende Versorgungsaufgaben, zum Beispiel:

- Einräumung höchster Terminpriorität für Patienten, insbesondere für ambulante Leistungen nach stationärer Behandlung

- Sicherstellung einer ständigen Hausbesuchsbereitschaft in Abstimmung mit dem behandelnden Hausarzt und Organisation einer ständigen Rufbereitschaft zur Beratung und gegebenenfalls zur Übernahme der Behandlung der Patienten
- Einleitung und/oder Koordination von Maßnahmen der Rehabilitation, unter anderem die psychosoziale Betreuung des Patienten und seiner Familie, häusliche Krankenpflege und Hinzuziehung weiterer komplementärer Dienste
- regelmäßige Kontrolle des Stomas auf mögliche Komplikationen (zum Beispiel Stenosen, Retraktionen und Prolaps) bei Patienten mit künstlichem Darmausgang.

## Patientenorientierung

Der Patient wird bei der Festlegung des Gesamttherapieplans aktiv eingebunden. Darüber hinaus ist die Erstellung von Patienteninformationen gemeinsam mit Selbsthilfeorganisationen vorgesehen. Der Patient wird umfassend aufgeklärt über Ziel, Durchführung und Ergebnisse der Chemotherapie mit Darstellung der möglichen Komplikationen und Nebenwirkungen

der applizierten Chemotherapeutika. Es findet außerdem eine umfassende Beratung des Patienten und gegebenenfalls seiner Angehörigen statt. Hierzu gehören unter anderem eine psychosoziale Beratung sowie weiterführende Informationen über Angebote von Selbsthilfegruppen.

## Strukturanforderungen

Der Versorgungsauftrag baut auf den bereits geschaffenen Strukturen im ambulanten onkologischen Bereich auf und knüpft an die Professionalität der qualifizierten onkologisch tätigen Vertragsärzte an. Er richtet sich an alle Internisten mit der Schwerpunktbezeichnung „Hämatologie und Onkologie“

sowie an Internisten mit der Schwerpunktbezeichnung „Gastroenterologie“, Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung und Ärzte für Allgemeinmedizin, die eine ausreichende Anzahl von Therapiezyklen bei Patienten mit soliden Tumoren im Gastrointestinaltrakt nachweisen können.

## Qualitätssicherung und -management

Um dem besonderen Versorgungsauftrag Rechnung zu tragen, erfolgt eine umfassende Qualitätssicherung, die durch folgende Eckpunkte des Konzeptes zum Ausdruck kommt:

- regelmäßig stattfindende interdisziplinäre Tumorkonferenzen gewährleisten die Strukturqualität

- Nachsorgeempfehlungen, angepasst an das Krankheitsstadium, sichern die Prozessqualität durch eine entsprechende Evaluation des Versorgungsauftrages wird die Ergebnisqualität dauerhaft gesichert.

- Professionelles Vertragsmanagement

### Ansprechpartner:

#### Kassenärztliche Bundesvereinigung

Dezernat 4 -  
Ärztliche Leistungen und Versorgungsstruktur  
Geschäftsbereich Sicherstellung und Versorgungsstruktur  
Dr. Bernhard Gibis  
Herbert-Lewin-Platz 2  
10623 Berlin

#### Abteilung Flexible Versorgungsformen und Patientenorientierung

Dr. Susanne Armbruster  
Telefon: (030) 4005-1422  
Telefax: (030) 4005-27-1422  
E-Mail: [vertragswerkstatt@kbv.de](mailto:vertragswerkstatt@kbv.de)