

Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation

Den ersten Behandlungsabschnitt unterstützen

Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus kann eine Anschlussheilbehandlung (AHB) bzw. eine Anschlussgesundheitsmaßnahme (AGM) oder Anschlussrehabilitation (AR) in der Zeit vor der Rückkehr in den Alltag durchgeführt werden. Abhängig von der Krebserkrankung werden begleitende Maßnahmen individuell für Sie zusammengestellt, um den Heilungsprozess zu unterstützen. Dazu zählen unter anderem:

- Krankengymnastik zur Wiederherstellung der Beweglichkeit nach einer Operation
- Lymphdrainage, um Lymphödeme zu behandeln oder zu verhindern
- sportliche Aktivitäten, um die körperliche Fitness wieder zu erlangen
- psychosoziale Betreuung zur Krankheitsverarbeitung bei Tumorerkrankungen

Anschlussheilbehandlung (AHB)

Eine AHB (Rehabilitationsmaßnahme) kann ambulant oder stationär in einer spezialisierten (Reha) Klinik durchgeführt werden. Die Krankenhäuser arbeiten gern mit Kur- bzw. Rehakliniken in der näheren Umgebung zusammen, so dass Sie zwischendurch auch von Familienmitgliedern oder Freunden besucht werden können, wenn dies Ihr Wunsch ist. Ihre Reha-Klinik erstellt für jede Patientin einen persönlichen Behandlungsplan und führt im Rahmen des Aufenthaltes die notwendigen Behandlungen weiter. Unter Umständen kann auch eine bereits begonnene Chemotherapie in der Kurklinik fortgesetzt werden.

Die AHB sollte direkt nach der Entlassung oder Beendigung der Primärtherapie (also nach Abschluss der Chemo- oder Strahlentherapie), jedoch spätestens zwei bis fünf Wochen danach begonnen werden.

Sprechen Sie mit dem Sozialdienst unserer Klinik, denn er kann die Antragstellung für Sie übernehmen. Der Antrag für die AHB muss bereits vor Ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus gestellt werden.

Ziel ist es, so schnell wie möglich eine Erholung von den Anstrengungen der Krebserkrankung zu erhalten und die Wiederaufnahme der alltäglichen Arbeiten und die Rückkehr in das gewohnte Leben zu erleichtern. Die AHB ist nicht mit einer Kur vergleichbar, die man sich gewöhnlich als Urlaub vorstellt, und sollte sie auch nicht ersetzen.

Onkologische Anschlussrehabilitation (AR) im Rahmen der Nachsorge

Die so genannte „Rehabilitationsmaßnahme“ oder „Kur“ können Sie als „onkologische Nachsorge“ bis zu einem Jahr nach der Entlassung in Anspruch nehmen (in Ausnahmefällen kann auch eine 2. Reha bis zu 2 Jahre danach beantragt bzw. bewilligt werden). Besprechen Sie mit Ihrem Hausarzt oder betreuenden Arzt, inwieweit diese Maßnahme für Sie in Frage kommt. Den entsprechenden Antrag stellen Sie selbst beim zuständigen Kostenträger. In der Regel wählt der Kostenträger, z. B. die Rentenversicherungsanstalt, unter den vertraglich gebundenen Leistungsträgern den Kurort aus. In der Regel werden drei Wochen bewilligt, die gegebenenfalls im Verlauf der Maßnahme auf maximal 42 Tage verlängert werden können. Nicht immer übernehmen die Versicherungsträger die Kosten für eine Rehabilitation. Unter Umständen müssen Sie einen Eigenanteil übernehmen.

Solche „Nachkuren“ können ambulant oder stationär durchgeführt und nach 4 Jahren, bzw. bei Wiederauftreten des Tumors, erneut beantragt werden.

Informationen im Internet

Im Internet erhalten Sie unter www.rehakliniken.de eine Übersicht deutscher Kliniken mit der Zulassung für eine Anschlussheilbehandlung (AHB) und Anschlussrehabilitation (AR). Einfach den gewünschten Ort bzw. das Bundesland auswählen, die entsprechende Indikation z. B. „Onkologische Erkrankungen“ auswählen und die „Suche beginnen“. Besprechen Sie mit Ihrem Kostenträger die Kostenübernahme für die gewünschte Reha-Klinik.

Tumornachsorge

Die eigentliche Nachsorge beginnt nach der vollständig abgeschlossenen Primärtherapie, das heißt nach abgeschlossener Operation, Bestrahlung und Chemotherapie.

Die Nachsorgeuntersuchung wird in der Regel Ihre Frauenärztin/Ihr Frauenarzt durchführen. Bei Bedarf können zusätzliche Kontrolluntersuchungen bei uns in der Klinik veranlasst werden. Ihre Frauenärztin/Ihr Frauenarzt soll Ihr Vertrauensarzt sein, bei dem alle Informationen über Ihren Krankheitsverlauf zusammenfließen.

Legen Sie ihm bitte diesen Ordner mit allen Ihren abgelegten Befunden und Arztberichten vor. Das Team Ihrer Frauenklinik steht Ihnen selbstverständlich auch weiterhin mit Rat und Tat zur Seite.

Ziele der Nachsorgeuntersuchungen

Ziel der Nachsorge ist es, nach einer brusterhaltenden Therapie oder Mastektomie ein Wiederauftreten des Tumors auf der betroffenen Seite oder eine Zweiterkrankung auf der Gegenseite frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Nebenwirkungen der Operation, Chemotherapie, Bestrahlung und Hormontherapie können erfasst und behandelt werden. Falls nötig kann die Therapie je nach Nebenwirkungen angepasst oder umgestellt werden.

Im eigenen Interesse sollten Sie Ihre Nachsorge in den nächsten Jahren gewissenhaft und kontinuierlich durchführen. Je eher ein Wiederauftreten der Erkrankung erkannt wird, umso mehr Therapiemöglichkeiten stehen zur Wahl.

Qualitätssicherung

Zudem sollen in der Nachsorge die Erfolge der Primärtherapie überprüft und dokumentiert werden. Um Ihnen und auch den nachfolgenden Patientinnen weiterhin eine optimale Behandlung zukommen zu lassen und die Behandlungsqualität auch für die Zukunft zu sichern und zu verbessern, ist es wichtig, zu erfahren wie „gut“ unsere Behandlung war und wie die Langzeitergebnisse ausfallen. Um dies zu erfahren, brauchen wir dringend Ihre Mitarbeit.

*Einen Vordruck zur **Nachsorgedokumentation bei Mammakarzinom** erhalten Sie von Ihrem Behandlungsteam in der Klinik oder Sie finden das Formular am Ende dieses Kapitels. Wir möchten Sie bitten, dieses Formular jeweils zum Jahresende von Ihrem nachsorgenden Frauen- oder Hausarzt ausfüllen zu lassen und uns zurückzusenden.*

Tumornachsorge

Worauf sollten sie achten

Lassen Sie sich zeigen, wie Sie eine systematische, oberflächliche und tiefe Abtastung der Brust und der Brustwarze durchführen können. So lernen Sie Unregelmäßigkeiten und die Form der Narbe kennen und können Veränderungen besser wahrnehmen. Bei Auffälligkeiten suchen Sie Ihren behandelnden Arzt bitte sofort auf, unabhängig von den verabredeten Untersuchungsintervallen.

Treten Beschwerden wie Atemnot, Knochenschmerzen, Armschwellungen oder andere Störungen auf, so muss diesen durch zusätzliche Untersuchungen nachgegangen werden.

Wenn Sie eine Hormontherapie erhalten, sollten einmal jährlich die Blut- und Leberwerte kontrolliert werden, zusätzlich empfiehlt sich eine Ultraschalluntersuchung von Gebärmutter und Eierstöcken.

In der Tabelle haben wir die Empfehlungen der führenden Brustkrebs-Gesellschaften und Arbeitsgruppen zum Ablauf der Nachsorge dargestellt.

Jahre nach der Primärtherapie	1	2	3	4	5	ab dem 6. Jahr
Anamnese körperliche Untersuchung Aufklärung/Information	Alle 3 Monate			Alle 6 Monate		Alle 12 Monate
Selbstuntersuchung	monatlich					
Mammographie und/oder Mammasonographie	Alle 6 Monate (Betroffene Brust)			Alle 12 Monate beidseits		
	Alle 12 Monate (Gegenseitige Brust)					
Spezielle Laboruntersuchungen Spezielle bildgebende Verfahren (Röntgen-Thorax, Knochen- Szintigraphie, Leber-Ultraschall, CT/MRT)	Nur bei klinischem Verdacht auf Rezidiv und/oder Metastasen					