

43. Jahrestagung der DGPRÄC

Deutsche Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und Ästhetischen
Chirurgen e. V.

17. Jahrestagung der VDÄPC

Vereinigung der Deutschen
Ästhetisch-Plastischen Chirurgen e. V.



PRESSEINFORMATION

Externe Qualitätssicherung Brustrekonstruktion: Diagnose Brustkrebs: Rekonstruktion – aber sicher!

Bremen – „Die Diagnose Brustkrebs hat trotz qualitätsgesicherter Versorgung in Brustkrebszentren nicht an Schrecken verloren“, stellt Dr. Uwe von Fritschen, Leiter der Arbeitsgemeinschaft Brustchirurgie in der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) fest. „Nicht zuletzt der Verlust einer oder gar beider Brüste belastet betroffene Patientinnen enorm. Um auch in diesem Bereich den hohen Standard der Behandlung zu sichern, hat sich die DGPRÄC entschlossen, ein qualitätsgesichertes, flächendeckendes Konzept zu entwickeln“, berichtet der Plastische und Ästhetische Chirurg.

Daten schaffen Transparenz in der Versorgung

„Bei rund 30 Prozent der 52.000 jährlich an Brustkrebs erkrankten Frauen wird die Brust amputiert. Die Versorgungsleitlinie zum Brustkrebs und auch die in Deutschland weit verbreitete Zertifizierung über ‚ONKOzert‘ sehen vor, dass jede Frau bereits zu Beginn der Behandlung über sämtliche Möglichkeiten der Wiederherstellung aufzuklären ist“, berichtet von Fritschen. Lediglich bei den durch die EUSOMA („Europäische Gesellschaft für Brusterkrankungen“) zertifizierten Brustzentren sei die Beteiligung eines Plastischen und Ästhetischen Chirurgen bei Beratung und Eingriff Voraussetzung. „Mit der Qualitätssicherung Brustrekonstruktion möchten wir unseren Beitrag dazu leisten, die Versorgung im Bereich der Rekonstruktion durch Plastische und Ästhetische Chirurgen zu optimieren und transparent zu machen“, erläutert von Fritschen. Über das Portal www.mammarekonstruktion.de sei aktuell bereits abrufbar, wer sich an der Datenerhebung beteilige. Hier finden Ärzte und Patienten bereits jetzt Ansprechpartner mit einem besonderen Schwerpunkt in der rekonstruktiven Brustchirurgie.

Qualitätssiegel Rekonstruktives Brustzentrum

Zentren die das Qualitätssiegel der DGPRÄC führen, müssen darüber hinaus erhebliche Anforderungen erfüllen: So muss das Zentrum unter anderem sämtliche rekonstruktiven Verfahren, ob mit Eigengewebe, Expander oder Implantat, vorhalten. Ein Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie muss sich verpflichtend besonders um die interdisziplinäre Versorgung von Brustkrebspatientinnen kümmern und sich unter anderem in die wöchentliche Tumorkonferenz integrieren. Dazu führt von Fritschen aus: „Das Besondere ist, dass wir für die Brustrekonstruktion, ebenso wie bei der Zertifizierung von Brustkrebsoperatoren, eine regelmäßige hohe operative Erfahrung erwarten. Mindestens 100 Eingriffe sind jährlich an der Brust durchzuführen, davon mindestens 20 mikrochirurgische, freie Lappenplastiken – also Rekonstruktionen mit Eigengewebe. Zusätzlich müssen diese Daten und die Komplikationsraten transparent für die Patientinnen im Internet dargestellt werden. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, so erfolgt bei Wunsch eine Begehung, in der die Daten und organisatorischen Anforderungen geprüft werden. Schließlich wird das Qualitätssiegel Rekonstruktives Brustzentrum vergeben und vor Ort und unter www.mammarekonstruktion.de bekannt gegeben.“ Für Interessierte würden damit auf dem Portal auch die OP-Zahlen der Abteilung sichtbar. Die Abteilung selbst habe über die Erfassung die Möglichkeit, ihre eigenen Ergebnisse zu prüfen und mit anderen abzugleichen. „Damit wird es mittelfristig endlich möglich, die Brustrekonstruktion mit Eigengewebe auf einer breiten Datenbasis zu analysieren und so weiter zu entwickeln“, freut sich der Plastische und Ästhetische Chirurg. „Für die Patientinnen versprechen wir uns davon eine weitere Verbesserung der Qualität unserer Arbeit.“