



47. Jahrestagung der DGPRÄC

Deutsche Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen



21. Jahrestagung der VDÄPC

Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-
Plastischen Chirurgen



Plastische Chirurgie:

Kümmern, Kurieren – und Kommerz?

08. - 10. September 2016

Kongress Palais Kassel

Pressemappe

www.dgpraec-2016.de



47. Jahrestagung der DGPRÄC

Deutsche Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen

21. Jahrestagung der VDÄPC

Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-
Plastischen Chirurgen

08. - 10. September 2016

Kongress Palais Kassel

Plastische Chirurgie:
Kümmern, Kurieren – und Kommerz?

PRESSEINFORMATION

Pressekonferenz Kassel 2016: Die Themen und Referenten im Überblick

Plastische Chirurgie: Kümmern, Kurieren – und Kommerz?

Prof. Dr. Ernst Magus Noah, Kongresspräsident sowie Präsident der VDÄPC, Chefarzt der Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie - Handchirurgie im Roten Kreuz Krankenhaus Kassel

Plastisch-chirurgische Entwicklungszusammenarbeit: Nachhaltige Unterstützung und Wissenstransfer mit INTERPLAST

Dr. Lutz Gruhl, Kongresspräsident, Leiter der Praxisklinik für Plastische Chirurgie in Kassel

Ein dickes Problem: Vergütung körperstraffender Eingriffe nach Adipositas halbiert!

Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Raymund E. Horch, Präsident der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC), Direktor der Plastisch- und Handchirurgischen Klinik am Universitätsklinikum Erlangen der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

Medizinproduktesicherheit: DGPRÄC erarbeitet und fordert verpflichtendes Implantatregister

Univ.-Prof. Dr. Lukas Prantl, Sekretär der DGPRÄC, Klinikdirektor des Hochschulzentrums für Plastische und Ästhetische, Hand- und Wiederherstellungs-Chirurgie, Universitätsklinikum Regensburg



47. Jahrestagung der DGPRÄC
Deutsche Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen

21. Jahrestagung der VDÄPC
Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-
Plastischen Chirurgen

08. - 10. September 2016
Kongress Palais Kassel

Plastische Chirurgie:
Kümmern, Kurleren – und Kommerz?

PRESSEINFORMATION

Die Gesellschaften

Die DGPRÄC

Die Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen, kurz DGPRÄC, ist offizieller Vertreter der deutschen Plastischen Chirurgen und vertritt die allgemeinen und berufspolitischen Interessen der Plastischen Chirurgie national und international. Sie koordiniert zum Beispiel mit den Kammern die Weiterbildungsordnung für das Fach und ist Ansprechpartner für den Weltverband der Plastischen Chirurgen (IPRAS) und andere Gremien und Organisationen. 1968 wurde sie in Bochum als „Vereinigung Deutscher Plastischer Chirurgen“ gegründet. Aktuell sind in ihr 1182 Fachärzte für Plastische Chirurgie als Ordentliche Mitglieder und 506 Ärzte in der Weiterbildung zum Plastischen Chirurgen als Assoziierte Mitglieder organisiert. Über die Jahreskongresse sowie zahlreiche regionale Treffen und über 80 Kurse für Ärzte in der Weiterbildung trägt sie zur Qualitätssicherung bei. Plastische und Ästhetische Chirurgen sowie weitere Informationen zum Fach sind unter www.plastische-chirurgie.de abrufbar.

Die VDÄPC

Die Arbeits- und Interessensgemeinschaft von Fachärzten für Plastische und Ästhetische Chirurgie mit dem Arbeitsschwerpunkt im Bereich Ästhetischer Chirurgie wurde 1995 in Leipzig gegründet. Als Tochter der DGPRÄC verschreibt sich die VDÄPC der kontinuierlichen Forschung und Weiterbildung, der permanenten Qualitätssicherung durch Unterstützung der Mitglieder im Bereich Qualitätsmanagement und bürgt aufgrund strenger Aufnahmekriterien für die Kompetenz und Erfahrung ihrer Mitglieder. Auf ihrer Webseite www.vdaepc.de bietet die VDÄPC eine Arztsuche mit qualifizierten Fachärzten für ästhetisch-plastische Chirurgie in ganz Deutschland an.



47. Jahrestagung der DGPRÄC
Deutsche Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen

21. Jahrestagung der VDÄPC
Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-
Plastischen Chirurgen

08. - 10. September 2016
Kongress Palais Kassel

Plastische Chirurgie:
Kümmern, Kurlieren – und Kommerz?

PRESSEINFORMATION

„Who is who“: Ihre Gesprächspartner beim Presselunch

Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Raymund E. Horch ...

... ist Präsident der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC). Als Direktor leitet er die Plastisch- und Handchirurgische Klinik am Universitätsklinikum Erlangen. Seine klinischen Schwerpunkte liegen auf der Rekonstruktiven, Ästhetischen und Handchirurgie. In der komplexen Wiederherstellung nach Tumorbehandlungen durch Gewebeverpflanzungen hat er interdisziplinäre moderne Konzepte weiterentwickelt. Prof. Horch hat sich wissenschaftlich besonders engagiert bei der Schaffung von Ersatzgeweben durch Tissue Engineering und Regenerative Medizin. Er ist gleichzeitig Sprecher des Chirurgischen Departments des Universitätsklinikums Erlangen und des Konvents der Leitenden Universitätschirurgen für Plastische Chirurgie. Sein wissenschaftliches Oeuvre umfasst mehrere Hundert Veröffentlichungen. Neben zahlreichen Einladungen als „Visiting Professor“ an renommierten internationalen Universitäten weltweit wurde seine wissenschaftliche Arbeit mit einer Vielzahl von namhaften Preisen und Ehrungen gewürdigt.

Prof. Dr. med. E. Magnus Noah ...

... ist Präsident der Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen (VDÄPC) und Schatzmeister der European Association of Societies of Aesthetic Plastic Surgery (EASAPS). Seit 2014 ist er Delegate für Deutschland im European Board of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery (EBOPRAS). Im Roten Kreuz Krankenhaus Kassel leitet er seit 2003 als Chefarzt die Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie sowie Handchirurgie. Prof. Noah ist Kongresspräsident der DGPRÄC-/VDÄPC-Jahrestagung in Kassel.

Dr. Lutz Gruhl ...

... ist Leiter der Praxisklinik für Plastische Chirurgie in Kassel. Von 1977 bis 1982 arbeitete er als Leiter eines Missionskrankenhauses in Ruanda / Afrika. Seit 1992 operiert er einmal im Jahr für die Hilfsorganisation „Interplast“ in Indien und Madagaskar. Außerdem ist er im Facharztprüfungsausschuss der Landesärztekammer Hessen/Frankfurt/Main tätig. Dr. Gruhl ist Kongresspräsident der DGPRÄC-/VDÄPC-Jahrestagung in Kassel.



47. Jahrestagung der DGPRÄC

Deutsche Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen

21. Jahrestagung der VDÄPC

Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-
Plastischen Chirurgen

08. - 10. September 2016

Kongress Palais Kassel

Plastische Chirurgie:
Kümmern, Kurlieren – und Kommerz?

Univ.-Prof. Dr. Lukas Prantl ...

... ist Sekretär der DGPRÄC. Er ist Direktor der Klinik für Plastische und Ästhetische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am Caritas-Krankenhaus St. Josef in Regensburg und Leiter der Abteilung für Plastische- und Handchirurgie am Universitätsklinikum. Neben der Präsidentschaft der Deutschen Gesellschaft für klinische Mikrozirkulation und Hämorheologie bekleidet er zahlreiche weitere Ämter. Er forscht unter anderem zu den Einsatzmöglichkeiten von Fettgewebe zur Gewebeneubildung und zur menschlichen Attraktivität.

Pressekontakt: Kerstin van Ark

Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen

Langenbeck-Virchow-Haus • Luisenstraße 58-59 • 10117 Berlin

Fon: 030 / 28 00 44 50 • Fax: 030 / 28 00 44 59 • Mobil: 0160 / 97 58 82 84

www.dgpraec.de • info@dgpraec.de



47. Jahrestagung der DGPRÄC

Deutsche Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen

21. Jahrestagung der VDÄPC

Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-
Plastischen Chirurgen

08. - 10. September 2016

Kongress Palais Kassel

Plastische Chirurgie:
Kümmern, Kurieren – und Kommerz?

PRESSEINFORMATION

Plastische Chirurgie: Kümmern, Kurieren – und Kommerz?

„Das durchaus provokative Tagungsmotto verdeutlicht das Spannungsfeld, in dem sich unser vielseitiges Fachgebiet behaupten muss“, leitet Prof. Dr. Ernst Magnus Noah ein. Dies gelte für das gesamte Fachgebiet, werde aber verstärkt in der ästhetisch-plastischen Chirurgie wirksam und auch von der Öffentlichkeit adressiert. „Dieser Kongress soll neben der fachlichen Weiterbildung einen Diskussionsraum schaffen und so nicht zuletzt bei jungen Fachärzten sowie Ärzten in der Weiterbildung das Bewusstsein dafür schärfen, dass Plastische und Ästhetische Chirurgen, unabhängig von wirtschaftlichen Anforderungen, vor allem Ärzte sind, bei denen die Sorge und Fürsorge für ihre Patienten oberste Priorität hat“, stellt Prof. Noah klar.

Sorgfältige Indikationsstellung

Befördert durch eine zunehmende Unterfinanzierung, sei der ärztliche Beruf zunehmend von monetärem Druck gekennzeichnet. Dies gelte für Krankenhäuser und Praxen gleichermaßen, führt Prof. Noah aus. „In der ästhetischen Chirurgie sind die Anforderungen besonders hoch, da sich der Patient mit sehr individuellen und nicht akuten Problemen an uns wendet“, berichtet Prof. Noah aus der täglichen Praxis. Er stellt klar, dass eine sorgfältige Indikationsstellung im Zentrum stehen müsse – unabhängig von den ärztlichen Rahmenbedingungen. „Zentrales Thema ist, ob dem Patienten geholfen werden kann, seine Erwartungen realistisch sind und ob der Operateur die technischen und auch chirurgischen Voraussetzungen erfüllt, die Bedürfnisse zu erfüllen – hier ist die gute Selbst- und auch Fremdeinschätzung des Operateurs elementar!“, verdeutlicht der Chefarzt aus Kassel.

Vermittlung in der Weiterbildung zum Facharzt

Eine zentrale Rolle spiele dabei die Weiterbildung. „Aufgabe der Weiterbilder ist es, neben dem chirurgischen Handwerk auch den Umgang mit diesen Patienten zu vermitteln – nicht umsonst ist die ästhetische Chirurgie und deren Indikationsstellung verankerter Bestandteil der Weiterbildung“, betont Prof. Noah. Er berichtet aus seiner eigenen Klinik, dass Assistenzärzte hier frühzeitig eingebunden würden, um ein Gefühl für diesen Bereich zu bekommen. „Mit unserem hauseigenen Ausbildungskonzept für die Ästhetik möchte ich auch Werte vermitteln und sicherstellen, dass die Fachärzte sich ihrer großen Verantwortung bewusst sind“, stellt der Chefarzt klar. Dies erscheine umso notwendiger, je stärker der wirtschaftliche Druck werde und je populärer ästhetische Eingriffe würden. „Ob in der Werbung einiger Anbieter, dem Auftreten von Vermittlungsdiensten oder teils auch durch mediale Berichterstattung – der ästhetisch-plastische Eingriff wird zunehmend auch von Patienten als klassische Ware betrachtet. Aber dies wird er niemals sein“, betont Prof. Noah und weist abschließend darauf hin, dass jeder operative Eingriff Risiken mit sich bringe, dies dürften Ärzte, aber auch Patienten nicht aus den Augen verlieren.

Pressekontakt: Kerstin van Ark

Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen
Langenbeck-Virchow-Haus • Luisenstraße 58-59 • 10117 Berlin
Fon: 030 / 28 00 44 50 • Fax: 030 / 28 00 44 59 • Mobil: 0160 / 97 58 82 84
www.dgpraec.de • info@dgpraec.de



47. Jahrestagung der DGPRÄC

Deutsche Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen

21. Jahrestagung der VDÄPC

Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-
Plastischen Chirurgen

08. - 10. September 2016

Kongress Palais Kassel

Plastische Chirurgie:
Kümmern, Kurleren – und Kommerz?

PRESSEINFORMATION

Plastisch-chirurgische Entwicklungszusammenarbeit: Nachhaltige Unterstützung und Wissenstransfer mit INTERPLAST

88.180 Patienten in 35 Jahren – die Zahlen von „Interplast Germany“ sind eindrucksvoll. Allein 2015 operierten die Ärzte der plastisch-chirurgischen Hilfsorganisation 3893 Patienten in 72 Einsätzen auf der ganzen Welt – kostenlos und unbürokratisch. Tansania, Nepal, Kamerun, Iran, Myanmar, Thailand – die Liste der Einsatzländer ist lang. Neben der Versorgung der Patienten steht für „Interplast“ vor allem die Schulung der Ärzte vor Ort im Mittelpunkt.

Patienten-Auswahl fällt schwer

„1980 gründete der Plastische Chirurg Prof. Gottfried Lemperle ‚Interplast Germany‘ nach amerikanischem Vorbild“, berichtet Kongresspräsident Dr. Lutz Gruhl. „Seitdem konnten wir den Patienten weltweit in mehr als 1100 Einsätzen helfen – ohne großen Verwaltungsaufwand und nur durch das unermüdliche ehrenamtliche Engagement der Mitglieder.“ Dr. Gruhl selbst ist seit 1992 in der Organisation aktiv. Seine Einsatzorte sind regelmäßig Madagaskar und Indien. Trotz seiner langjährigen Einsätze stellt sich so etwas wie „Routine“ nicht ein. „Wenn wir in Südindien ankommen, stehen wir am ersten Tag oft 500 Patienten gegenüber, die operiert werden möchten. Patienten mit schweren Fehlbildungen, Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, Tumoren, die nach außen wachsen“, berichtet der Plastische Chirurg. „In der kurzen Zeit können wir nicht alle behandeln. Daher müssen wir leider etwa 100 Patienten auswählen, die operiert werden können.“ Die schwierige Auswahl richte sich dabei nach Heilungschancen und der sozialen Wiedereingliederung.

Schulung vor Ort wichtig

„Die Kooperation mit den medizinischen Einrichtungen im Einsatzland ist sehr wichtig“, betont Dr. Gruhl. „Wir versuchen immer, die Ärzte und Krankenschwestern vor Ort zu schulen. Dort ist das Interesse an modernen Methoden meistens sehr groß.“ Gleichzeitig könnten die deutschen Kollegen aber auch etwas lernen: „Es ist oft erstaunlich, was den Ärzten mit einfachsten Mitteln alles gelingt.“ Die indischen Chirurgen seien teilweise bereits fest in den Einsatzplan einbezogen. Schwierigkeiten gebe es hingegen oft mit den Materialien, die zum Operieren ins jeweilige Land gebracht werden müssten. Übergaberegeln und Einfuhrbestimmungen von Fluggesellschaften und Zoll legten den Helfern regelmäßig Steine in den Weg. „Das ist manchmal schon sehr mühsam“ gibt Dr. Gruhl zu. „Aber die erfüllende Arbeit im Team und die ganz konkrete Hilfe, die man vor Ort leisten kann, wiegen das wieder auf.“

Spendenkonto von INTERPLAST-Germany e.V.:

Bank für Sozialwirtschaft – IBAN DE 52 550 205 00 000 8 666 000 – BIC: BFSWDE33 MNZ

Pressekontakt: Kerstin van Ark

Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen

Langenbeck-Virchow-Haus • Luisenstraße 58-59 • 10117 Berlin

Fon: 030 / 28 00 44 50 • Fax: 030 / 28 00 44 59 • Mobil: 0160 / 97 58 82 84

www.dgpraec.de • info@dgpraec.de



47. Jahrestagung der DGPRÄC

Deutsche Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen

21. Jahrestagung der VDÄPC

Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-
Plastischen Chirurgen

08. - 10. September 2016

Kongress Palais Kassel

Plastische Chirurgie:
Kümmern, Kurleren – und Kommerz?

PRESSEINFORMATION

Ein dickes Problem:

Vergütung körperstraffender Eingriffe nach Adipositas halbiert!

„Die Zahl adipöser Menschen nimmt deutlich zu, ebenso bariatrische Eingriffe, mit denen die Gewichtsreduktion befördert wird. Im Ergebnis verzeichnen Plastische und Ästhetische Chirurgen seit Jahren steigende Eingriffszahlen im Bereich der körperstraffenden Eingriffe nach starker Gewichtsreduktion“, berichtet Prof. Dr. Raymund Horch, Präsident der DGPRÄC, einleitend und betont seine Sorge, dass die Versorgung dieser Patienten mittelfristig gefährdet sein könnte. Hintergrund sei eine Änderung im DRG-System. „Hier wurde 2016 ein neues Krankheitsbild hinterlegt. Die L98.7 bezeichnet seither überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut (nach Gewichtsverlust, bariatrische OP). Wird diese nun als Hauptdiagnose gewählt, so halbiert sich der Erlös von Straffungsoperationen im Vergleich zu den Vorjahren“, sorgt sich Prof. Horch.

Nicht kostendeckende Vergütung wird halbiert

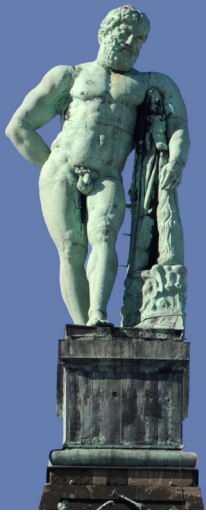
Bereits vor dieser Änderung sei es üblich gewesen, vor dem Eingriff bei der Gesetzlichen Krankenversicherung einen Antrag auf Kostenübernahme zu stellen. Dabei wurden je nach Krankheitsbild die Hauptdiagnosen E65 (lokalisierte Adipositas), E66 (Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr), E88.1 (Lipodystrophie) oder E88.2. (Lipomastose) kodiert und dann entsprechend des Eingriffs, etwa Bauchdeckenstraffung oder zirkuläres Bodylift, als Prozedur gewählt. „Paradox war zu jeder Zeit, dass die so kodierten Eingriffe stets in der DRG K07Z gruppiert wurden, die mit rund 5000 Euro vergütet wird“, berichtet Prof. Horch aus der täglichen Praxis. Angesichts des sehr stark differierenden Aufwands war dies nie sachgerecht. Anträge auf Änderung wurden verwehrt, da nicht genug Daten zur Verfügung stünden. „Nun haben wir zwar eine Veränderung, allerdings ginge mit der Kodierung als Hauptdiagnose eine Halbierung der Vergütung einher – bei identischem Aufwand und ohne Hinterlegung von Daten für diese neue Diagnose im DRG-System“, erläutert er.

Versorgung gefährdet

„Würde diese Diagnose nun, so es sich denn lediglich um erschlaffte Haut ohne Fettgewebe handelt, als Nebendiagnose verschlüsselt, stünden in zwei Jahren Daten zur Verfügung, um die Vergütungssituation im Bereich der postbariatrischen Straffungsoperationen stärker nach Aufwand zu differenzieren – dies wäre im Interesse von Patienten, Ärzten und Krankenkassen“, ist sich der Plastische Chirurg sicher. Leider geschehe aktuell das Gegenteil. Die Kassen akzeptierten zunehmend bei der Beantragung nur noch die neue Diagnose mit halbiertem Vergütung – obgleich die Erbringung aufwändiger Straffungsoperationen schon mit herkömmlicher Kodierung defizitär gewesen sei. „Im Ergebnis wächst der monetäre Druck auf Ärzte, derartige Eingriffe nicht mehr zu erbringen und die Versorgung ist gefährdet“, schließt Prof. Horch.

Pressekontakt: Kerstin van Ark

Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen
Langenbeck-Virchow-Haus • Luisenstraße 58-59 • 10117 Berlin
Fon: 030 / 28 00 44 50 • Fax: 030 / 28 00 44 59 • Mobil: 0160 / 97 58 82 84
www.dgpraec.de • info@dgpraec.de



47. Jahrestagung der DGPRÄC
Deutsche Gesellschaft der Plastischen,
Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen

21. Jahrestagung der VDÄPC
Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-
Plastischen Chirurgen

08. - 10. September 2016
Kongress Palais Kassel

Plastische Chirurgie:
Kümmern, Kurleren – und Kommerz?

PRESSEINFORMATION

Medizinproduktesicherheit: DGPRÄC erarbeitet und fordert verpflichtendes Implantatregister

„In Reaktion auf den PIP-Skandal berät die Europäische Union bereits seit 2012 über eine Novellierung der Europäischen Medizinproduktevorschriften“, berichtet Prof. Dr. Lukas Prantl, Sekretär der DGPRÄC. Eine Einigung sei nun absehbar, die Zustimmung von Europäischem Rat und Parlament lediglich Formsache, führt Prantl aus und bedauert, dass sich einige gute Vorschläge in den Verhandlungen nicht durchsetzen konnten. „Dabei finde ich es besonders bedenklich, dass sich die Einführung eines einheitlichen europäischen Registers für Hochrisikomedizinprodukte der Klasse III, zu denen auch Brustimplantate gehören, nicht durchsetzen konnten“, stellt der Plastische und Ästhetische Chirurg dar.

Rückverfolgung bei Bedarf

Ein solches Register hatte die DGPRÄC bereits mit dem PIP-Skandal gefordert. „Nur wenn wir ausreichend Daten haben, können wir Risiken frühzeitig erkennen und darauf reagieren. Leider sind die beim national zuständigen Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) eingegangenen Meldungen für uns nicht transparent, so dass wir tatsächlich erst reagieren können, wenn das BfArM warnt“, berichtet Prof. Prantl. Mit dem neuen Verordnungsentwurf werde die Patientensicherheit zwar gestärkt, im Wesentlichen würde sich für Deutschland aber nicht viel ändern, analysiert der Chefarzt. „Mit der Verordnung wird der Implantatpass ebenso verpflichtend, wie die rasche Rückverfolgung der Produkte im Falle einer Warnung oder eines Rückrufes. Dies wurde in Deutschland allerdings mit Novellierung der Medizinprodukteabgabenverordnung bereits geregelt“, berichtet Prof. Prantl und führt aus, dass zumindest ein Grundstock für ein künftiges zentrales Register gelegt wurde. Jedes Hochrisikoprodukt solle mit einer individuellen Identifikationsnummer versehen werden. „Das sehe ich als Baustein für künftige Registeraktivitäten“, konstatiert Prof. Prantl.

Daten sichern Qualität

Die DGPRÄC selbst bemühe sich seit 2014 aktiv um die Einführung eines verpflichtenden Implantatregisters und habe der Politik einen ausgearbeiteten Entwurf vorgelegt. „Dabei haben wir immer wieder deutlich gemacht, dass international ein Minimaldatensatz erhoben werden muss, um eine kritische Masse zu erreichen, die es überhaupt ermöglicht, Komplikationen und Probleme frühzeitig zu erkennen“, stellt Prof. Prantl klar und freut sich, dass diese Forderung in der Politik Gehör gefunden hat. „Es bleibt zu hoffen, dass die Politik dieses für die Patientensicherheit so elementare Thema noch in dieser Legislaturperiode abschließen wird. Wir sind dazu im Dialog und stimmen uns in der plastisch-chirurgischen Gemeinschaft weiterhin international ab“, schließt Prof. Prantl, der in seiner eigenen Klinik mit der Erfassung von Patienten über ein Register bereits gute Erfahrungen gesammelt hat.

Pressekontakt: Kerstin van Ark
Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen
Langenbeck-Virchow-Haus • Luisenstraße 58-59 • 10117 Berlin
Fon: 030 / 28 00 44 50 • Fax: 030 / 28 00 44 59 • Mobil: 0160 / 97 58 82 84
www.dgpraec.de • info@dgpraec.de