

Plastische Chirurgie und Orthopädie: Extreme und Extremitäten

Düsseldorf – „Krieg, Krisen, Katastrophen, kurz „3K“ haben gezeigt, dass die Resilienz im Gesundheitswesen gestärkt werden muss. Besonders klar wurde dies im klinischen Alltag im Rahmen der Versorgung Verletzter Patienten aus dem Ukraine Krieg,“ berichtet Prof. Ulrich Kneser, Direktor der Klinik für Hand-, Plastische & Rekonstruktive Chirurgie / Schwerbrandverletzentzentrum an der BG-Unfallklinik Ludwigshafen und ergänzt: „Es zeigte sich, was wir auch aus der zivilen Versorgung kennen, hier insbesondere beim Extremitätenerhalt: Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Plastische und Ästhetische Chirurgie müssen zusammenarbeiten, um Amputationen zu verhindern und Form und Funktion zu erhalten.“

Knöcherne Struktur und Weichgewebe

„Bei der Behandlung komplexer Verletzungen ist es dringend erforderlich, das so genannte Weichgewebe von Anfang an gemeinsam mit der knöchernen Struktur zu betrachten und einen gemeinsamen Behandlungsweg zu planen und zu gehen“, erläutert Kneser. Plastisch-chirurgische Aufgabe sei es, das verletzte Weichgewebe mit darin liegenden Nerven und Gefäßen zu versorgen, Orthopädie und Unfallchirurgie kümmern sich um die knöchernen Bereiche. Die mit Sehnen. Die Erfahrung habe gezeigt, dass eine nicht von Beginn an abgestimmte Behandlung zu unbefriedigenden Ergebnissen bis hin zur Amputation und unnötig langen Verläufen führe. „Für uns lag es auf der Hand, dass wir hier die Zusammenarbeit stärken und Kooperation qualitätsgesichert institutionalisieren müssen. In Konsequenz haben die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie sowie die DGPRÄC im Oktober 2025 eine gemeinsame AG Orthoplastik gegründet, ein Meilenstein, der nur der Anfang sein soll“, ist Kneser zuversichtlich und stellt klar, dass die Kooperation sowohl im zivilen Bereich als auch bei der Versorgung von so genannten Massenanfällen notwendig ist, um über standardisierte Verfahren Qualität zu sichern.

Orthoplastische Kompetenzzentren

Nach außen sichtbar werde diese Qualität künftig in Orthoplastischen Kompetenzzentren. Seit 20.07.2026 können Kliniken im TraumaNetzwerk DGU (OPZ) die Zertifizierung beantragen. Antragsberechtigt sind Kliniken mit einer gültigen Bescheinigung als Überregionales TraumaZentrum (ÜTZ). Mit der Zertifizierung werden Kliniken ausgezeichnet, die eine spezialisierte und interdisziplinäre Versorgung komplexer Extremitätenverletzungen sowie rekonstruktiv-chirurgischer Eingriffe gewährleisten. Im Mittelpunkt stehen die strukturierte Zusammenarbeit zwischen Unfallchirurgie und plastischer, rekonstruktiver und ästhetischer Chirurgie sowie die Umsetzung definierter Qualitäts- und Strukturstandards. Innerhalb der TraumaNetzwerke stehen die Orthoplastischen Kompetenzzentren den angeschlossenen TraumaZentren als fachliche Ansprechpartner zur Verfügung und unterstützen diese im interdisziplinären Austausch.

Zu den wesentlichen Anforderungen zählen unter anderem:

- eine plastisch-chirurgische Versorgungseinheit
- interdisziplinäre Extremitätenboards
- die 24/7-Verfügbarkeit der plastisch-rekonstruktiven Versorgung
- mikrochirurgische Expertise
- eine telemedizinische Vernetzung innerhalb des TraumaNetzwerks

„Über diese Strukturen wird es künftig möglich sein, auch größere Einzugsgebiete in diesem Setting abzudecken, dabei insbesondere die telemedizinische Vernetzung ein Garant dafür, dass Patientinnen und Patienten die notwendige Kompetenz frühzeitig zur Verfügung gestellt wird. Wir können als Plastische Chirurginnen und Chirurgen frühzeitig mit den unfallchirurgischen Kolleginnen und Kollegen abstimmen, was diese bei ihrer Behandlung bedenken müssen, damit wir bei der meist abschließenden plastisch-chirurgischen Versorgung ein optimales Ergebnis erzielen können. Ich bin zuversichtlich, dass dieses Beispiel Schule machen wird und auch außerhalb der TraumaNetzwerke erkannt wird, dass die frühzeitige interdisziplinäre Behandlungsplanung der Schlüssel zum Erfolg ist“, zeigt sich der Vizepräsident der DGPRÄC optimistisch.