FORUM 2018 · 33:157
<https://doi.org/10.1007/s12312-018-0434-z>
 Online publiziert: 7. Mai 2018
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2018

N. Ernstmann · R. Würstlein · S. Halbach · E. Midding · S. Wesselmann

Forschungsstelle für Gesundheitskommunikation und Versorgungsforschung, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Bonn AöR, Bonn, Deutschland

Inanspruchnahme gynäkologischer Facharztleistungen durch Männer mit Brustkrebs(-verdacht)

Kommentar zum Leserbrief von Giunta R. E., Vogt P. M.

Erwiderung

Zum Leserbrief von Giunta R. E. und Vogt P. M. (2018) Inanspruchnahme gynäkologischer Facharztleistungen durch Männer mit Brustkrebs(-verdacht). FORUM 2018. <https://doi.org/10.1007/s12312-018-0427-y>

Originalbeitrag: Halbach S. et al (2018) Inanspruchnahme gynäkologischer Facharztleistungen durch Männer mit Brustkrebs(-verdacht). Forum 2018; 33:7–8. <https://doi.org/10.1007/s12312-017-0377-9>

In unserem Beitrag „Inanspruchnahme gynäkologischer Facharztleistungen durch Männer mit Brustkrebs (-verdacht)“ im Forum 2018; 33:7–8 (<https://doi.org/10.1007/s12312-017-0377-9>) haben wir Ergebnisse einer Befragung der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) zu den Möglichkeiten der Abrechnung von gynäkologischen Facharztleistungen bei Männern mit Brustkrebs vor allem in der ambulanten Versorgung in der Praxis dargestellt. Diese Ergebnisse deuten auf heterogene Abrechnungsmodalitäten hin, die dazu führen können, dass Männer mit Brustkrebs oder Brustkrebsverdacht oder in der Nachsorge in gynäkologischen Praxen abgelehnt werden. Dies muss nicht immer an den Vorgaben der zuständigen KV liegen, sondern kann auch in fälschlichen Annahmen der Fachärzte begründet sein. Wie in unserem Beitrag

beschrieben, halten wir niedergelassene Gynäkologen, insbesondere in der Phase der Diagnosestellung und Nachsorge, für einen zentralen Ansprechpartner der betroffenen Männer. Daher ist aus unserer Sicht ein uneingeschränkter flächendeckender Zugang zu qualifizierter Behandlung in gynäkologischen Praxen für die Betroffenen sicherzustellen.

Unabhängig davon erhalten männliche Brustkrebspatienten in zertifizierten Brustzentren eine qualitätsgesicherte Behandlung, welche den fachlichen Anforderungen und Zertifizierungskriterien der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie entspricht. Zur optimalen Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung können niedergelassene Gynäkologen auch zertifizierte Kooperationspartner der Brustzentren sein. In diesem Fall sind sie ein Teil des multiprofessionellen Behandlungsteams und besprechen zum Beispiel die Therapieempfehlungen in gemeinsamen interdisziplinären Tumorkonferenzen.

Plastische Chirurgen sind wie Chirurgen und Gynäkologen ein wichtiger Teil des multiprofessionellen Teams in Bezug auf die operative Behandlung des männlichen Brustkrebses. Die chirurgische Versorgung männlicher Brustkrebspatienten sollte selbstverständlich in zertifizierten Brustzentren stattfinden. Wir stimmen diesbezüglich gänzlich

den Kollegen Giunta und Vogt zu. Es geht keinesfalls um die „Schaffung von Doppelstrukturen“, sondern um die bestmögliche multiprofessionelle Versorgung männlicher Brustkrebspatienten in allen Phasen ihrer Erkrankung, von der Diagnose bis zur Nachsorge. In dieser Behandlungskette stellen niedergelassene Gynäkologen wie eine Reihe weiterer Professionen wichtige Ansprechpartner für die Betroffenen dar.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. N. Ernstmann

Forschungsstelle für Gesundheitskommunikation und Versorgungsforschung, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Bonn AöR Sigmund-Freud-Str. 25, 53127 Bonn, Deutschland
 Nicole.Ernstmann@ukbonn.de

Interessenkonflikt. N. Ernstmann, R. Würstlein, S. Halbach, E. Midding und S. Wesselmann geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.