

## Anlage 1

**Die Brustzentren verpflichten sich, die folgenden Anforderungen der Eusoma-Leitlinien und/oder der S 3 Leitlinie für Mammakarzinom zu erfüllen. Die Versorgungsinhalte der Anlage 3 der RSAV bleiben davon unberührt:**

### **Anforderungen an operative Therapie**

- Operation von jährlich mind. 150 Frauen mit einer Neuerkrankung<sup>1</sup> ( in allen Altersgruppen und allen Krankheitsstadien), wobei pro Operateur mindestens 50 Operationen pro Jahr<sup>2</sup> erbracht werden müssen. Überweisungen zur Mitbehandlung werden nicht gezählt.
  
- Soweit stationäre Einrichtungen alleine die Operation von jährlich mind. 150 Frauen nicht nachweisen können, ist die Teilnahme an dem Vertrag in Kooperation mit einer weiteren stationären Einrichtung möglich, wobei auch in der Kooperation pro Operateur mindestens 50 Operationen pro Jahr<sup>2</sup> erbracht werden müssen und die beiden Einrichtungen gemeinsam mindestens 200 Operationen<sup>1</sup> jährlich nachweisen.
  
- Der verantwortliche Operateur muss berechtigt sein, eine der folgenden Bezeichnungen zu führen:
  - Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
  - Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit fakultativer Weiterbildung für spezielle operative Gynäkologie
  - Facharzt für Chirurgie
  - Für Brust-Rekonstruktionen auch: Facharzt für plastische Chirurgie

---

<sup>1</sup> Invasive Karzinome und /oder DCIS

<sup>2</sup> Für die Ermittlung der Zahlen gilt folgendes: Pro Patientin zählt eine Operation. Mindestens 20 Primärfälle je Operateur sollen verantwortliche 1. Assistenz bei Weiterbildungseingriffen sein. Diese Eingriffe dürfen im Sinne der o. g. Fallzahlenanforderungen nur für den 1. Assistenten gezählt werden

- Durch die festgelegte Zahl wird die systematische Schulung und Weiterbildung aller beteiligten Fachgruppen zur Sicherung einer maximalen Kompetenz der beteiligten Spezialisten gewährleistet

### **Anforderung an Onkologie/Chemotherapie**

- Nachweis von jährlich mindestens 400 onkologischen Behandlungszyklen (ambulant oder stationär, der Wunsch der Patientin sollte berücksichtigt werden.)

### **weitere Anforderungen**

- dem Personal müssen mind. angehören:
  - mindestens 2 Operateure mit o.a. Fachbezeichnung, dem Nachweis entsprechender Behandlungszahlen und mit spezieller Ausbildung in der Mammachirurgie
  - mindestens 2 Fachärzte für Radiologie mit spezieller Ausbildung und Erfahrung in bildgebender Mammadiagnostik, die die fachlichen und strukturelle Voraussetzungen gemäß Anlage 3 nachweisen können,
  - mindestens 1 Facharzt für Strahlentherapie / Facharzt für Radiologie, Schwerpunkt Strahlentherapie mit speziellen Kenntnissen in der Therapie des Mammakarzinoms gemäß Anlage 3
  - mindestens 2 Fachärzte für Pathologie mit speziellen Kenntnissen in der Mammopathologie gemäß Anlage 3
  - mindestens 1 Facharzt für innere Medizin mit Schwerpunktbezeichnung Hämatologie und Onkologie gemäß Anlage 3
  - mindestens 2 Krankenschwestern/Krankenpfleger mit onkologischer Zusatzausbildung bzw. langjähriger Erfahrung
  - mindestens 2 in der Mammadiagnostik qualifizierte radiologisch technische Assistentinnen/Assistenten (MTRA),

In begründeten Ausnahmefällen können Kooperationen mit niedergelassenen Vertragsärzten in den Fachgebieten Radiologie, Strahlentherapie, Pathologie und Hämatologie/Onkologie erfolgen.
- mindestens zweimal jährlich Teilnahme an Fortbildungen zum Thema Brustkrebs für das zuständige ärztliche Personal, das Pflegepersonal und das med. Assistenzpersonal

- mindestens einmal wöchentliche interdisziplinäre Fallbesprechungen
- Patientinnen erhalten schriftliche und umfassende mündliche Informationen über Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten
- Sicherstellung assoziierter Leistungen durch Psychologen, Psychiater, Schmerzspezialisten, Physiotherapeuten
- Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen
- Kooperation nach Abstimmung mit der zuständigen Krankenkasse mit komplementären Leistungserbringern (prothetische Versorgung, Hospiz etc.)
- Sicherstellung der Weitergabe von therapierelevanten Informationen an den DMP- verantwortlichen Vertragsarzt

### **Das Brustzentrum verpflichtet sich**

- zur Beschreibung der interdisziplinären, sektoren-übergreifenden Zusammenarbeit sowie
- zu entsprechenden Meldung an das klinische Krebsregister und
- zur Beschreibung des internen Konzepts zum Qualitätsmanagement sowie Benennung eines Verantwortlichen für die Durchführung von QS-Maßnahmen sowie
- bei der Behandlung von DMP-Brustkrebspatientinnen die Vorgaben der jeweils gültigen RSAÄndV vorrangig zu beachten.

Die Anforderungen an die Behandlung nach Ziffer 1 der Anlage 3 RSAV gelten in ihrer jeweils gültigen Fassung. Die Leistungserbringer sind nach Inkrafttreten einer Änderung der Ziffer der Anlage 3 RSAV unverzüglich über die unmittelbar nach Satz 1 eingetretenen Änderungen der Anforderungen an die Behandlung zu unterrichten.