Sanitätshaus Aktuell

Unser Lächeln hilft

Brustversorgung

Ratgeber für Betroffene und Angehörige

Wir bedanken uns bei folgenden Partnern für die freundliche Unterstützung:

amoena

ofa bamberg

Inhalt

EINLEITUNG 4

Wir sind für Sie da! 4
Zahlen und Fakten: Sie sind nicht allein! 5

DIE ERKRANKUNG 6

Diagnose Brustkrebs 7
Operative Therapien 8
Zusätzliche Therapien 9
Folgeerkrankung Armlymphödem 10

HILFSMITTELLÖSUNGEN 12

Brustaufbau oder Brustprothese? 13
Erstversorgung 14
Teil- und Ausgleichsprothesen 15
Vollprothesen 16
Spezial-BHs/Sport-BHs 17
Schwimmprothesen 18
Bademode 19
Kompressionsarmstrumpf 20
Kompressions-Lymph-BH 21

TIPPS UND HINWEISE 22

Wie gelange ich an mein Hilfsmittel? 23
Rezeptierung und Kostenübernahme 24
Weitere Informationen zur Versorgung 25
Linktipps und Kontakte 26
Podcast über Brustversorgung 27

Wir sind für Sie da!

Über 70.000 Frauen in Deutschland erkranken jährlich an Brustkrebs. Seit den 1980er-Jahren ist die Zahl der Fälle um das Doppelte gestiegen. Auch Männer können Brustkrebs bekommen, allerdings sehr selten, es betrifft gerade einmal 700 pro Jahr – also 1 % im Vergleich zu den betroffenen Frauen.

Was dabei ein wenig beruhigt, ist, dass die Zahl der Sterbefälle seit Mitte der 1990er-Jahre deutlich sinkt. Immer mehr Frauen, die an Brustkrebs erkranken, sterben nicht daran. Für alle Brustkrebspatientinnen gesamt liegt die Zehn-Jahres-Überlebensrate derzeit bei etwa 82 %. Das bedeutet, dass zehn Jahre nach Diagnosestellung noch mehr als vier Fünftel der erkrankten Frauen leben.

Trotzdem ist die Diagnose Brustkrebs ein einschneidendes und vor allem lebensveränderndes Ereignis im Leben einer Frau. Die Folgen der Brustkrebstherapie können noch Jahre danach sichtbar und spürbar sein. Es ist gut möglich, dass auch Sie unseren neuen Ratgeber gerade in den Händen halten, weil Sie selbst oder eine Ihnen nahestehende Person an Brustkrebs erkrankt ist oder mit den Folgen kämpft. Daher ist es uns ein Anliegen, Ihnen mit unserer Publikation mit Rat und Tat zur Seite zu stehen und unser Wissen mit Ihnen zu teilen. Wir wollen Ihnen Kraft geben und helfen, neuen Mut zu schöpfen.

Das Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt ist bei der Hilfsmittelversorgung zwar immer der erste Schritt. Aber auch die Expertinnen und Experten aus den Sanitätshäusern mit dem Lächeln stehen Ihnen bei allen Fragen rund um die Brustversorgung beratend zur Seite! Unser Anspruch ist es, Betroffenen und Angehörigen mit diesem Ratgeber die Details rund um die Ursachen und Therapien bei Brustkrebs zu erläutern sowie Ihnen wertvolle Tipps an die Hand zu geben.

Um Ihnen die bestmögliche Hilfe zu gewährleisten, stehen Ihnen in den Sanitätshäusern mit dem Lächeln ausgebildete Fachkräfte zur Verfügung. Neben professioneller und ausführlicher Beratung bieten wir unseren Kundinnen und Kunden hochwertige Hilfsmittel für die Versorgung Ihrer Brust.

Wir freuen uns auf Sie!
Ihr Sanitätshaus mit dem Lächeln

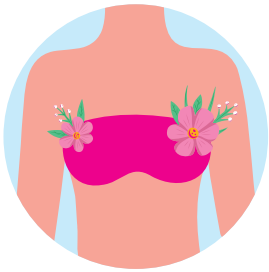
Zahlen und Fakten: Sie sind nicht allein!

Im Laufe ihres Lebens erkrankt im Durchschnitt eine von acht Frauen an Brustkrebs. Gleichzeitig ist Brustkrebs die häufigste Todesursache unter den Krebserkrankungen bei Frauen.

Das Risiko steigt **mit zunehmendem Alter**. Jüngere Frauen sind nur selten betroffen, erst ab dem 40. und besonders ab dem 50. Lebensjahr erhöht sich das Risiko, um ab dem ca. 70. Lebensjahr wieder abzusinken. Das **mittlere Erkrankungsalter** für Brustkrebs liegt mit ca. 64 Jahren einige Jahre unter dem Durchschnitt aller Krebserkrankungen, wobei jede vierte Betroffene jünger als 55 Jahre und jede Zehnte jünger als 45 Jahre alt ist.

Dank guter Diagnostik, fortschrittlicher Therapiemöglichkeiten und OP-Methoden liegt die relative **5-Jahres-Überlebensrate** mittlerweile bei **90 %**.

Heutzutage werden etwa **70 %** der Frauen **brusterhaltend operiert** – in rund 30 % der Fälle wird die ganze Brust abgenommen.



40-60 % der Frauen, die eine brusterhaltende Operation hatten, lassen sich ein **zweites Mal operieren**. Der Grund dafür sind Tumorrezidive oder ein nicht zufriedenstellendes Operationsergebnis. Letzteres trifft auf bis zu 40 % der Frauen weltweit zu.

Quellen: Statistisches Bundesamt. Todesursachenstatistik 2020 | Jahresbericht der zertifizierten Brustkrebszentren, Kennzahlenauswertung 2021 / Audtjahr 2020 / Kennzahlenjahr 2019

Die Erkrankung

Diagnose Brustkrebs

Brustkrebs ist eine bösartige Geschwulst in der Brust. Medizinerinnen und Mediziner sprechen auch von einem bösartigen Tumor der Brust. Bestimmte Zellen in der Brustdrüse verändern dabei ihre Gene und vermehren sich unkontrolliert.

Es gibt Faktoren, die die Entstehung und das Wachstum von Brustkrebs begünstigen. Dazu gehören:

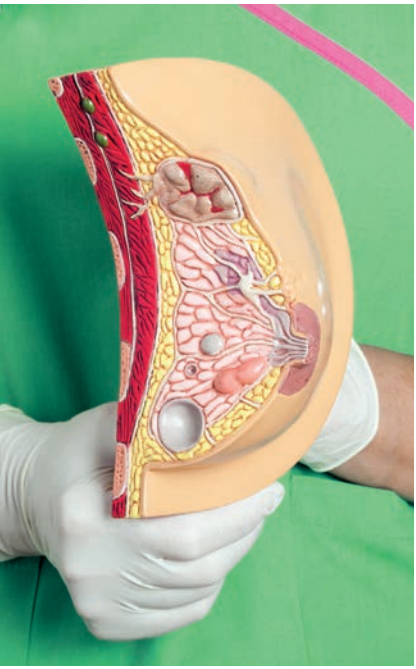
- **Alter über 50 Jahre**
- **ein gehäuftes Auftreten von Brust- und/oder Eierstockkrebserkrankungen in der Familie**
- **Erstgeburt im Alter von über 30 Jahren**
- **frühe erste Periode**
- **Hormontherapie mit Östrogenen und Gestagenen in und nach den Wechseljahren**
- **Kinderlosigkeit**
- **später Beginn der Wechseljahre**
- **Übergewicht**

Suchen Sie Ihre Gynäkologin bzw. Ihren Gynäkologen auf, wenn Sie bei der Selbstuntersuchung der Brust:

- eine knötchenartige Gewebeveränderung in der Brust fühlen oder
- sich Ihre Brust in Größe oder Form auffällig verändert hat oder
- Ihre Brustwarze nach innen eingezogen ist oder sich in der Färbung verändert hat.

Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt wird untersuchen, ob die Veränderung harmlos oder möglicherweise bösartig ist. Im Zweifelsfall werden weitergehende Untersuchungen eingeleitet. Zum einen werden Ihre persönliche und familiäre Krankengeschichte erfragt und eine Tastuntersuchung durchgeführt. Zum anderen sind weitere Untersuchungen notwendig, um sicher zwischen gut- und bösartigen Veränderungen der Brust unterscheiden zu können. Angewandt werden meist Ultraschall, Mammografie und bei Verdacht eine Gewebeentnahme mit anschließender mikroskopischer Untersuchung.

Operative Therapien



Tumore, die zum Zeitpunkt der Diagnosestellung noch nicht in andere Organe gestreut haben, lassen sich durch die Operation oftmals komplett entfernen.

Wenn die Diagnose zweifelsfrei ergeben hat, dass Brustkrebs vorliegt, ist in den meisten Fällen ein chirurgischer Eingriff notwendig. Dafür gilt es zunächst, das „richtige" Krankenhaus zu finden. Hierbei sollten Sie darauf achten, dass die Operateurinnen und Operateure auf Brustkrebs spezialisiert sind. Zudem vergibt die Deutsche Krebsgesellschaft Krankenhäusern ein Zertifikat für Brustzentren, das die entsprechende Klinik nur bekommt, wenn sie bestimmte Qualitätsansprüche erfüllt. Welches Zentrum in Ihrer Nähe bereits zertifiziert wurde, erfahren Sie auf den Internetseiten (siehe Seite 26) der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft.

Brustentfernung (Mastektomie)

Nur bei wenigen Frauen mit Brustkrebs ist aufgrund verschiedener Tumoreigenschaften eine brusterhaltende Operation nicht möglich. Nach der Operation werden unter die Brusthaut für drei bis vier Tage Drainagen eingelegt, die Blut oder Gewebewasser ableiten sollen. Drainagen sind dünne Schläuche, die auf der einen Seite in die Wunde eingelegt werden und auf der anderen Seite durch ein kleines Loch in der Haut nach außen geleitet werden und in einem Beutel münden. An dem Beutel sind Markierungen angebracht, welche anzeigen, wie viel Sekret abgeflossen ist. Für die Naht werden selbstauflösende Fäden verwendet. Nach sieben Wochen ist die Wunde verheilt, aber schon nach zwei Wochen bestehen in der Regel keine Schmerzen mehr. Damit die Wunde gut abheilt und Sie später keine Probleme an der Wirbelsäule haben, erhalten Sie nach einer Brustentfernung einen maßgefertigten Spezialbüstenhalter, in den eine Watteprothese eingepasst wird. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Ihnen diesen BH verschreiben.

Brusterhaltene Operation (BET)

Große Untersuchungen haben ergeben, dass die Ergebnisse bei schonenden, brusterhaltenen Operationsverfahren, kombiniert mit einer anschließenden Strahlentherapie, auf die Dauer gesehen denen nach einer Entfernung der Brust vergleichbar sind. Für die meisten betroffenen Frauen ist dies eine sehr große, vor allem psychische Erleichterung. Bei diesem Eingriff wird entweder das den Tumor tragende Viertel der Brust entfernt oder nur das befallene Segment. Damit eine brusterhaltende Operation möglich ist, darf der Durchmesser des Tumors nicht zu groß sein. Außerdem dürfen weder die Haut noch die Brustwand befallen sein.

Zusätzliche Therapien

Die (Anti-)Hormontherapie, Chemotherapie und Strahlentherapie sind neben einer Operation wichtige Behandlungsmöglichkeiten bei Brustkrebs.

(Anti-)Hormontherapie

Die meisten Tumore der weiblichen Brust sind hormonabhängig, das Wachstum der Tumore kann durch Hormone und Antihormone beeinflusst werden. Bei einer (Anti-)Hormontherapie werden dem Körper eigene Hormone entzogen. Dieser Hormonentzug stoppt das Signal zum Wachstum der Krebszellen oder hindert den Tumor an der übermäßigen Eigenproduktion von Hormonen. Ob ein Tumor hormonabhängig ist, lässt sich dadurch ermitteln, wie viele Hormonrezeptoren vorhanden sind. Trifft dies auf ein Prozent oder mehr der Brustkrebszellen zu, wird der Tumor als hormonempfindlich eingestuft.

Chemotherapie

Die Chemotherapie ist wie die Strahlentherapie (s. u.) deshalb erfolgreich, weil die verabreichten Medikamente Krebszellen deutlich stärker angreifen als normales Gewebe. Es handelt sich um Zellgifte, die in unterschiedlicher Weise in den Zellteilungsprozess eingreifen: Entweder stoppen sie das Wachstum der Zellen oder sie unterbinden die weitere Vermehrung. Die Dauer einer Chemotherapie bei Brustkrebs kann zwischen 18 und 24 Wochen sein. Sie erfolgt in Zyklen. Das bedeutet, dass Sie Ihre Infusion an einem oder an mehreren Tagen hintereinander verabreicht bekommen. Darauf folgt eine Behandlungspause von ein paar Tagen oder auch Wochen und der nächste Zyklus steht an.

Strahlentherapie

Ziel der Behandlung mit ionisierenden Strahlen ist es, eventuell im Operationsgebiet oder im Bereich der Lymphknotenstationen verbliebene Tumorzellen oder kleinste Metastasen zu zerstören. Ionisierende Strahlen greifen im Kern der Zelle an. Die Schlüsselsubstanz für die Vererbung kann durch Strahleneinwirkung so weit geschädigt werden, dass die Zellen sich nicht mehr teilen und vermehren können. Normale, gesunde Zellen haben ein Reparatursystem, das solche Schäden ganz oder teilweise beheben kann. Bei Tumorzellen fehlt dieses weitgehend. Deshalb können sie die Schäden, die die Bestrahlung verursacht hat, nicht reparieren, die Krebszellen sterben ab.

*Quelle: www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegeimheim.html (Stand 21.07.2022)

Folgeerkrankung Arm-Lymphödem

Da Operationen und Folgebehandlungen mitunter schwerwiegende Eingriffe darstellen, steigt auch das Risiko von Folgeerkrankungen. Etwa 20-30 % der brustoperierten Frauen entwickeln im Anschluss an die Behandlungen ein Arm- oder Thorax-Lymphödem.

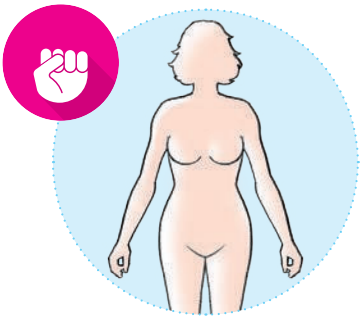
Sind Bestandteile des Lymphsystems geschädigt oder fehlen, sammelt sich Flüssigkeit im Gewebe an, die nicht abtransportiert werden kann. Dies führt zu einem Flüssigkeitsstau und zu einer Schwellung, die als Lymphödem bezeichnet wird.

Je nachdem, ob ein Lymphödem angeboren ist oder sich erst im Laufe des Lebens entwickelt, wird zwischen primärem und sekundärem Lymphödem unterschieden.

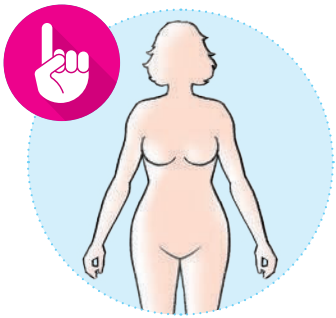
Bei sekundären Lymphödemen wird der natürliche Lymphabfluss durch äußere Einwirkungen gestört. Im Hinblick auf eine Brustkrebserkrankung können operative Maßnahmen (siehe Seite 8) zur Schädigung von Lymphgefäßen oder Entfernung von Lymphknoten führen. Auch zusätzliche Therapien (siehe Seite 9), wie Strahlen- oder Chemotherapie, können Ursachen für eine Ödembildung sein.

Ein Arm-Lymphödem lässt sich aufgrund verschiedener Merkmale feststellen. Vor allem optische Veränderungen an Armen oder Fingern geben erste Hinweise. Je nach Schweregrad können folgende Anzeichen auf ein Lymphödem hindeuten:

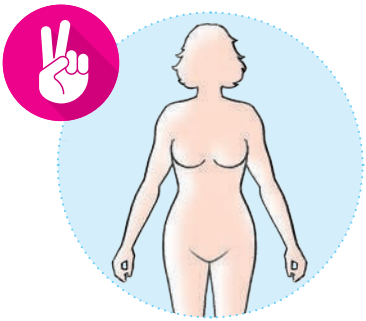
- **Der Daumentest ist positiv: Eine eingedrückte Delle bildet sich nur langsam zurück.**
- **Die Haut spannt, ist leicht verfärbt und anfällig für Entzündungen.**
- **Zunehmende Hautveränderungen werden sichtbar. Es können tiefe Hautfalten und Bläschen entstehen.**
- **Das Stemmer'sche Zeichen tritt auf: Hautfalten über den Fingern lassen sich kaum bis gar nicht abheben.**
- **Arm und/oder Hand der betroffenen Seite sind geschwollen.**



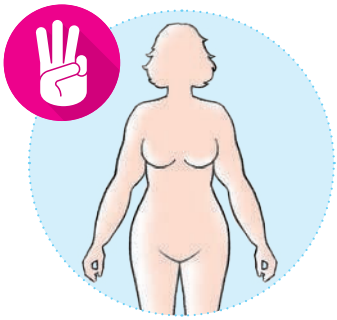
Stadium 0
Latentes (unsichtbares) Ödem
Das Lymphsystem ist bereits geschädigt, die Betroffenen sind jedoch noch beschwerdefrei.



Stadium I
Reversibles (umkehrbares) Ödem
Das Lymphsystem ist gestört. Die Schwellungen bilden sich durch Hochlegen der betroffenen Gliedmaßen noch vollständig zurück. In das Ödem kann eine Delle gedrückt werden, der Daumentest ist positiv.



Stadium II
Irreversibles (nicht umkehrbares) Ödem
Das Gewebe hat sich vermehrt und verhärtet. Dellen können kaum noch eingedrückt werden und erste Hautveränderungen werden sichtbar.



Stadium III
Gigantisches Lymphödem
Die Schwellungen nehmen extreme Formen an und es können Verdickungen sowie warzenähnliche Wucherungen entstehen. Hautveränderungen sind stark ausgeprägt. Die Haut ist empfindlich und anfällig für Infektionen.

Das ist Barbara Ströβinger (beidseitige Mastektomie, beidseitige Prothesenversorgung), ihre persönliche Geschichte erfahren Sie unter dem QR-Code.

Hilfsmittellösungen

© Amoena Medizin-Orthopädie-Technik GmbH

Brustaufbau oder Brustprothese?

Es gibt zwei unterschiedliche Möglichkeiten, damit man Ihnen eine Brustentfernung nicht ansieht: eine Brustrekonstruktion, also den Wiederaufbau der Brust, oder das Tragen einer äußeren Brustprothese, auch Brustepithese genannt.

Eine Brustrekonstruktion kann mit einer autologen Methode – dem Aufbau durch Eigengewebe – oder einer heterologen Methode – durch das Einsetzen eines Implantates – erfolgen. Es gibt jedoch Gründe, durch die eine solche Rekonstruktion der Brust nicht möglich ist oder zu risikobehaftet wäre. Zudem möchte auch gar nicht jede Frau eine solche Rekonstruktion vornehmen lassen.

In diesen Fällen stellt das Tragen einer äußeren Brustprothese eine Alternative dar. Auch mit einer solchen Prothese ist die Entfernung einer Brust oder beider Brüste und damit auch Ihre Erkrankung nicht länger sichtbar. Brustprothesen sorgen für ein gestärktes Selbstwertgefühl, was eine Teilnahme am allgemeinen sozialen Leben erleichtert. Die Epithese ist zudem auch orthopädisch wichtig, wenn der Verlust nur eine Brust betrifft, da durch Asymmetrien Rücken- oder Schulterbeschwerden und Haltungsschäden auftreten können.

Bei einer Brustepithese handelt es sich um eine Brustprothese aus Silikon (in Ausnahmefällen auch aus Schaumstoff oder textilem Gewebe). Epithesen sind in verschiedenen Größen und Formen (beispielsweise oval oder rund) erhältlich. Sie werden in der Regel in einen speziellen Prothesen-BH eingelegt. Alternativ gibt es selbsthaftende Brustepithesen, die mithilfe von Haftstreifen direkt auf der Haut befestigt werden. Beide Varianten stellen eine natürliche Körpersilhouette wieder her, sodass äußerlich kein Unterschied zu einer gesunden Brust mehr erkennbar ist.

Wichtig zu wissen für Ihre Gesundheit:

- **Es sind im Gegensatz zu einer Brustrekonstruktion keine weiteren Operationen notwendig.**
- **Sie können sich auch mit einer Brustprothese ganz normal und uneingeschränkt bewegen. Auch Sport treiben oder schwimmen ist problemlos möglich.**
- **Der einzige Nachteil einer Brustepithese besteht darin, dass sie den Verlust einer Brust immer nur im bekleideten Zustand optisch ausgleichen kann.**

Erstversorgung

Nach jeder Operation ist das Operationsgebiet geschwollen und sehr druckempfindlich. Während dieser sensiblen Phase stehen Betroffenen verschiedene Hilfsmittel bei der Genesung zur Verfügung.

Erstversorgungsprothese

Je nach Operationsmethode (Mastektomie, BET und Brustrekonstruktion) gibt es z. B. auch Erstversorgungsprothesen. Diese können den Heilungsverlauf unterstützen und für Sicherheit und Wohlbefinden sorgen. Diese Schaumstoffprothese ist besonders weich und schonend für den Narbenbereich. Später bekommen Sie dann eine Silikonprothese. Erhältlich als seitengleiches Oval oder in seitengleicher Dreiecksform mit zusätzlicher Lasche am unteren Rand zur Fixierung im BH.

Post-OP-BH

Weiche Stoffformen stellen die Symmetrie wieder her, während besonders hautfreundliche Erstversorgungs-BHs sensible Hautpartien schützen. Je nach Operationsmethode können Kompressions-BHs den Heilungsprozess unterstützen.

TIPP

Nach jedem chirurgischen Eingriff entstehen Narben. Neben der postoperativen Kompression stehen Ihnen auch Narbenauflagen aus Silikon zur Verfügung. In Kombination angewendet, können diese beiden Hilfsmittel die Narbe weich und elastisch halten und damit zu einer positiven Narbenentwicklung beitragen. Sobald die Wundheilung nach circa sechs bis acht Wochen abgeschlossen ist, beginnt die langfristige Versorgung mit Hilfsmitteln.

© Amoena Medizin-Orthopädie-Technik GmbH, © Thuasne Deutschland GmbH

Teil- und Ausgleichsprothesen

Teilprothesen gleichen Gewebsdefizite nach brusterhaltender Therapie, Brustrekonstruktion, multiplen Biopsien oder bei natürlicher Brustasymmetrie aus.

Die weichen Silikonschalen schmiegen sich an die natürlichen Kurven des verbliebenen Brustgewebes an und füllen den BH-Cup für eine symmetrische Silhouette optimal aus. Damit können Sie Verspannungen, Schonhaltungen und muskulären Dysbalancen vorbeugen.

Teil- und Ausgleichsepithesen

Hilfsmittel aus Silikon, mit Haftmöglichkeit, für den unteren Teil der Brust, zur Definitivversorgung. Vorhandenes Volumen im oberen Teil der Brust wird angehoben sowie von unten oder von der Seite wieder aufgefüllt. Bei Volumendefiziten im Bereich der Brustspitze, z. B. nach Brustaufbau, eignen sich die kleineren Größen ideal.

Teilprothesen gibt es in verschiedenen Formen. Sie haben eine anatomische, symmetrische Form, dem Rippenbogen nachempfunden, um das natürliche Erscheinungsbild wiederherzustellen. Sie haben einen flachen, natürlichen Übergang am Trägeranstaz.

TIPP

Ungleiche Brüste sind alles andere als selten. Nicht nur nach einer OP, auch aufgrund einer natürlichen Asymmetrie. Teil- und Ausgleichsprothesen in verschiedenen Formen, Größen und Volumina stellen die gewünschte Symmetrie her, damit der BH sitzt, wie er soll, und die Unterschiede nicht mehr sichtbar sind.

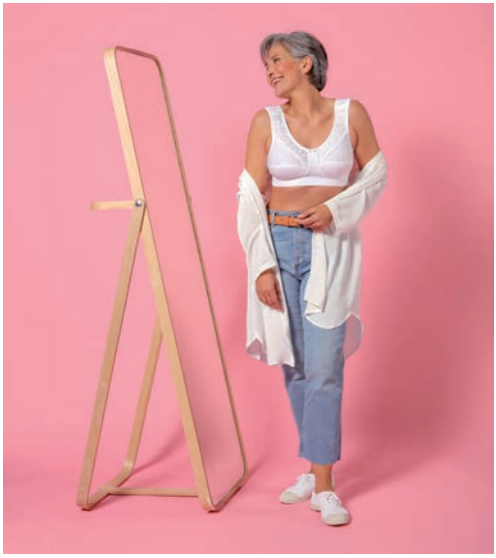
Vollprothesen

Vollprothesen werden aus Silikon gefertigt, um ein möglichst natürliches Aussehen in Form, Bewegung und Gewicht zu erreichen.

Brustprothesen nach einer Mastektomie werden in der Regel als Einzelstücke (links oder rechts) benötigt. Es gibt symmetrische Brustprothesen, die sowohl links als auch rechts getragen werden können. Asymmetrische Prothesen sind dagegen speziell für eine Körperseite geformt.

Es gibt sie in verschiedenen Grundformen, entweder dreieckig, oval oder leicht herzförmig. Die Übergänge zu den Körperkonturen können abgeflacht gefertigt sein. Die Rückseite der Silikonprothesen gibt es in verschiedenen Materialien und Formen. Es gibt zudem Modelle, die sich dank innovativer Luftkammer-Technologie an Ihre individuelle Silhouette anpassen.

© Amoena Medizin-Orthopädie-Technik GmbH, © Thuasne Deutschland GmbH



Spezial-BHs

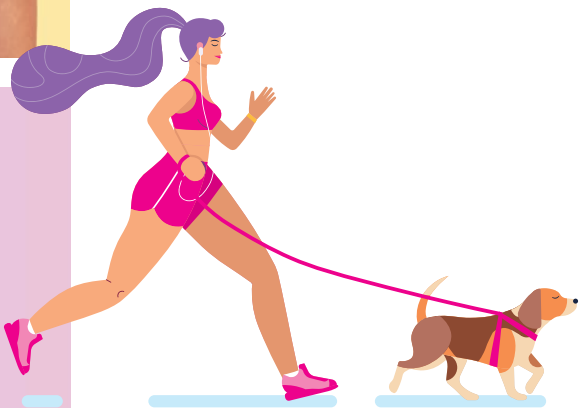
Spezial-BHs sind auf die individuellen Bedürfnisse brustoperierter Frauen abgestimmt und verbinden den von BHs gewohnten femininen Look mit Funktionalität und Qualitätsstandards.

Spezial-BHs passen zu Brustprothesen und Brustausgleichsteilen und bieten Ihnen ein optisch perfektes Ergebnis mit maximalem Komfort. Atmungsaktive Materialien sollen zudem einen besseren Feuchtigkeitstransport und Temperaturausgleich bieten.

Breite gepolsterte und längenverstellbare Träger können zudem Schultern und Nacken entlasten. Je nach Modell verfügen Spezial-BHs über integrierte Taschen, in die Sie eine Brustprothese oder ein Ausgleichsteil einlegen können.

Sport-BHs

Auch spezielle Sport-BHs sorgen für einen sicheren Halt der Prothese während Ihrer sportlichen Aktivitäten. Eine höhere Bedeckung und ein breiteres Unterbrustband sollen für eine optimale Unterstützung sorgen.



Schwimmprothesen

Durchsichtige Prothese für alle Aktivitäten in und am Wasser, mit einer einzigartigen, natürlichen Formgebung. Die gewellte Rückseite und Wellen am unteren Rand lassen Wasser und Luft entweichen, unnatürliche Geräusche werden vermieden.

Für eine flache bis mittlere Brustform ist diese Badeprothese geeignet. Es handelt sich um transparente, leichte Badeprothesen aus Silikon, die sich für alle Aktivitäten im, auf oder am Wasser eignen.

Besondere Vorteile:

- **Durch die Rillen auf der Rückseite und Wellen am unteren Rand kann Wasser und Luft entweichen.**
- **unempfindlich gegen Salzwasser und Chlor**
- **Kann je nach Modell in der eingenähten Tasche von Badebekleidung getragen werden.**
- **circa 30 Prozent leichter als eine Standardprothese**

© Amoena Medizin-Orthopädie-Technik GmbH

Bademode

Frei und unbeschwert schwimmen, ohne sich Gedanken beim Tragen einer Prothese machen zu müssen, macht spezielle Bademode möglich.

Der Einsatz nachhaltiger und hochwertigster Materialien sorgt für eine langlebige Passform. Voll- und Teilprothesen werden in den integrierten Taschen sicher an Ort und Stelle gehalten und Unebenheiten werden kaschiert.

Die spezielle Verarbeitung bei dieser Art von Bademode am Unterbrustband des Innenbustiers sorgt für einen möglichst optimalen Sitz der Voll- und Teilprothesen sowie der speziell für das Schwimmen entwickelten Schwimmprothesen. Figurformende Materialien und verstellbare Träger sollen darüber hinaus für eine perfekte Passform und höchsten Tragekomfort sorgen, teilweise breite Träger entlasten zudem Schultern und Nacken.

TIPP

Bei Spezial-BHs (siehe Seite 17) und Spezial-Bademode beteiligen sich die gesetzlichen Krankenkassen mit einem Zuschuss, der je nach Bundesland und Krankenkasse variiert. Damit die Krankenkasse die Kosten (bis auf die von Ihnen zu leistende Zuzahlung und eventuelle Mehrkosten bei Spezial-BHs oder -Bademode) für ein Hilfsmittel übernimmt, muss Ihre Ärztin oder Ihr Arzt es verordnen.

Kompressionsarmstrumpf

Neben Narben kann ein chirurgischer Eingriff, wie eine Brustkrebsoperation, auch ein Lymphödem (siehe Seite 11) zur Folge haben. Dies kann auftreten, da im Zuge einer solchen OP oftmals Lymphknoten aus den Achseln entfernt werden.

Als Behandlungsmethode eines Lymphödems hat sich die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) bewährt. Neben einer wöchentlichen Manuellen Lymphdrainage müssen Sie dabei einen Kompressionsarmstrumpf tragen. Dieser verhindert, dass der betroffene Arm und die Hand anschwellen. Das Hilfsmittel gibt es je nach Modell als einen kompletten Strumpf oder als Zweiteiler, mit Noppen, mit Massagekissen, in verschiedenen Farben oder mit Merinowolle.

Kompressionsarmstrumpf nach Maß

Bei der Versorgung von Lymphödemen im Armbereich hat sich in den letzten Jahren dieses Hilfsmittel etabliert. Moderne Armkompressionstrümpfe sind am Axelansatz schräg gearbeitet und bieten mit weichen Hafträndern guten Halt, ohne abzuschnüren.
Flach gestrickte Materialien bieten deutlich mehr Möglichkeiten in der Ausführung und erzeugen den notwendigen Druck auf das Ödemgewebe. Flachgestrickte Kompressionsarmstrümpfe nach Maß werden speziell bei der Behandlung von Ödemen, bei Narben oder Verbrennungen eingesetzt.

Vorteile des Flachstrickverfahrens

Bei Lymphödemen haben sich flach gestrickte Kompressionsarmstrümpfe bewährt, da nur diese Strumpfart den bei Ödemerkrankungen notwendigen flächig wirkenden Druck bietet. Rund gestrickte Kompressionsarmstrümpfe hingegen sind stark längs- und querelastisch, wodurch sie einschnüren und ein Ödem vergrößern könnten. Mit dem Flachstrickverfahren lassen sich die Strümpfe individuell an jede Form und an die speziellen Erfordernisse von Lymphödemen anpassen.

Die perfekte Passform ist die wichtigste Grundlage für eine erfolgreiche Ödemtherapie. Daher werden beispielsweise Kompressionsstrümpfe von regelmäßig geschultem Fachpersonal im Sanitätshaus mit dem Lächeln angemessen. Die individuell hergestellten Maßanfertigungen sorgen für höchsten Tragekomfort, auch bei besonderen Formgebungen.

© Amoena Medizin-Orthopädie-Technik GmbH, © Ofa Bamberg GmbH, © Thuasne Deutsch-

Kompressions-Lymph-BH

Ein Kompressions-Lymph-BH wird zur Kompression und Drainage von Ödemen (Schwellungen von Körpergewebe aufgrund von Flüssigkeitseinlagerungen aus dem Gefäßsystem) im Bereich der Brust und Thoraxwand nach Mamma CA eingesetzt.

Kompressions-Lymph-BHs können bei akuten oder chronischen Brust- und/oder Brustwandödemen, postoperativen Ödemen und Ödemen nach Strahlentherapie sowie chronischer Infiltration nach Rekonstruktion restlicher chronischer Brustwandödeme zum Einsatz kommen

Eine Pelotte sorgt dabei für eine lokale Druckerhöhung auf das von Ödemen betroffene Gewebe. Die Pelotte besteht aus kleinen Würfeln, wodurch ein Druckunterschied zwischen der Kontaktfläche der Schaumstoffwürfel und der angrenzenden Umgebung entsteht, was zu einem Zugeffekt zwischen den behandelten subkutanen Gewebebereichen führt.

Für eine gleichmäßige Kompression und Unterstützung der Brust. Die kontrollierte Kompression im Narbenbereich minimiert die Hämatombildung. Der Lymphabfluss wird entwässert und damit entlastet. Der Heilungsprozess wird unterstützt.

Dies soll auch einen positiven Einfluss auf die Wundheilung haben. Die Drainageeffizienz soll die Wundheilung durch die Optimierung des Stoffwechsels (Abtransport von Abfallprodukten durch Drainage) begünstigen.

Tipps und Hinweise

Wie gelange ich an mein Hilfsmittel?

Wie und wo gelange ich an die Hilfsmittel, die ich für die Versorgung meiner Brust benötige?

Der ideale Ablauf

Ihr Fachhändler reicht den Kostenvoranschlag bei Ihrer Krankenkasse ein.

Nach Genehmigung für die Übernahme der Kosten durch Ihre Krankenkasse bestellt der Fachhandel Ihr(e) Hilfsmittel beim Hersteller. Wichtig: Viele Hilfsmittel müssen vorher vermessen und angepasst werden!

Rezeptierung und Kostenübernahme der Hilfsmittelversorgung nach SGB V

Die Kosten für die brustprothetische Versorgung werden in Deutschland grundsätzlich von den Krankenkassen übernommen. Zu der Versorgung gehören das Hilfsmittel selbst, aber auch die Beratung und Anpassung vor Ort, bspw. im Sanitätshaus mit dem Lächeln.

Hilfsmittel können nach der Richtlinie über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (kurz Hilfsmittelrichtlinie) von Ärztinnen und Ärzten zulasten der Krankenkassen grundsätzlich verordnet werden, wenn sie aus rechts aufgelisteten Gründen erforderlich sind. Damit die Kosten für Ihre Produkte von Ihrer Krankenkasse übernommen werden, brauchen Sie ein Rezept von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Patientinnen und Patienten müssen sich an den Kosten mit zehn Prozent oder maximal zehn Euro beteiligen. Kinder bis 18 Jahre sind generell von der gesetzlichen Zuzahlung befreit. Sollte die Belastungsgrenze überschritten werden, kann bei der zuständigen Krankenkasse ein Antrag auf Zuzahlungsbefreiung gestellt werden. Bei Spezial-BHs und Spezial-Bademode beteiligen sich die gesetzlichen Krankenkassen mit einem Zuschuss, der je nach Bundesland und Krankenkasse variiert. Damit die Krankenkasse die Kosten (bis auf die von Ihnen zu leistende Zuzahlung und eventuelle Mehrkosten bei Spezial-BHs oder -Bademode) für ein Hilfsmittel übernimmt, muss Ihre Ärztin oder Ihr Arzt es verordnen. Für einen Spezial-BH muss dazu auf der Verordnung der Zusatz „Prothesenhalterung" vermerkt sein; für eine Voll- oder Ausgleichsprothese der Zusatz „Mamma Ca".

Den Erfolg der Behandlung sichern

Einer drohenden Behinderung vorbeugen

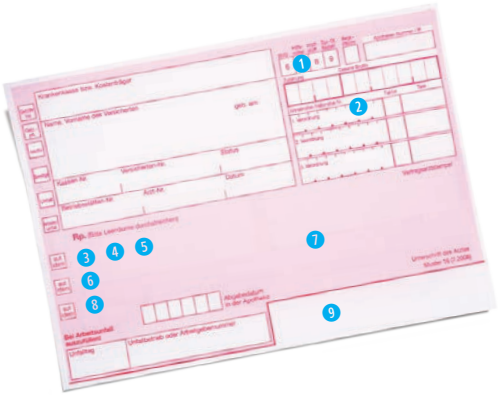
Eine Behinderung bei der Befriedigung von Grundbedürfnissen ausgleichen

Einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenwirken

Eine Schwächung der Gesundheit, die in Zukunft voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, beseitigen

Erkrankungen verhüten bzw. deren Verschlimmerung vermeiden oder eine Pflegebedürftigkeit vermeiden

Informationen zum Rezept



Ihr Rezept muss unbedingt folgende Informationen beinhalten:

1. Markierung des Feldes Nummer 7 (= Hilfsmittel) auf dem Rezept mit der Ziffer 7
2. Angabe der Hilfsmittelnummer
3. Anzahl
4. Therapieziel und Produktbeschreibung
5. ggfs. Angabe, ob rechte oder linke Seite
6. genaue Indikation/Diagnose (ICD-Code)
7. Stempel mit lebenslanger Arztnummer
8. bei Bedarf bitte vermerken: neues Hilfsmittel oder Instandsetzung
9. Unterschrift der Ärztin oder des Arztes

Weitere Informationen zur Versorgung

Hier finden Sie Antworten auf Fragen zur Rezeptierung und Kostenübernahme

→ Muss ich immer erst meine Ärztin oder meinen Arzt aufsuchen?

Sofern Sie die Kosten der Versorgung nicht privat zahlen möchten, müssen Sie eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen. Für die Kostenübernahme durch die Krankenkasse ist eine ärztliche Verordnung zwingend notwendig.

→ Muss meine Krankenkasse vorab in meine Versorgung mit Hilfsmitteln einwilligen oder kann ich die Hilfsmittel direkt bekommen?

Hilfsmittelversorgung ist im Normalfall genehmigungspflichtig. Deshalb müssen Sie als Patientin oder Patient bzw. der von Ihnen gewählte Leistungserbringer vorab einen Kostenvoranschlag bei der Krankenkasse einreichen. Die Krankenkasse prüft dann, ob ein Anspruch auf die Versorgung mit den beantragten Hilfsmitteln vorliegt.

→ Was gehört alles zur Erstversorgung nach einer Brustamputation?

Eine Erstversorgungsprothese (Stoffprothese mit Wattefüllung) und ein Zuschuss zu einem Erstversorgungs-BH.

→ Und nach einer brusterhaltenden Operation?

Der Zuschuss zu einem Kompressions-BH.

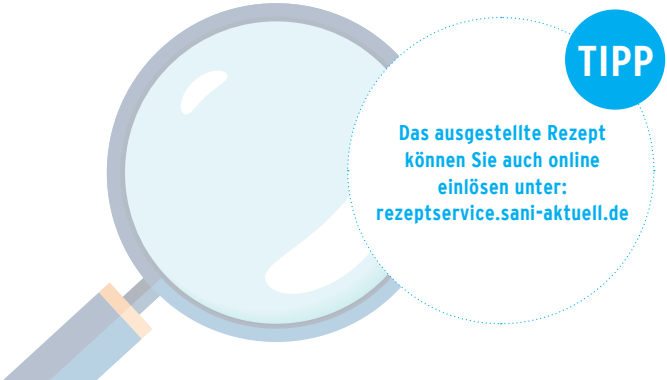
→ Was beinhaltet die Erstausstattung?

Eine Silikon-Vollprothese (nach Brustamputation) oder ein Silikon-Ausgleichsteil (nach brusterhaltender Operation), dazu ein Zuschuss zu zwei Spezialbüstenhaltern als Prothesenhalterung bzw. zum Einlegen des Ausgleichteils sowie der Zuschuss zu einem Spezialbadeanzug mit Prothesenhalterung.

→ Was wird wie oft bezuschusst?

Jährlich gibt es einen Zuschuss zu zwei prothesengerechten Spezialbüstenhaltern. Alle zwei Jahre eine neue Silikon-Vollprothese (nach Brustamputation) oder ein Silikon-Ausgleichsteil (nach BET) sowie alle zwei bis drei Jahre Zuschuss zu einem Spezial-Badeanzug.

Wichtig: In der Regel leisten die Krankenkassen außerdem Ersatz bei Funktionsverlust einer Haft-Prothese, bei Veränderung des Körpergewichts (Zu- bzw. Abnahme der verbliebenen Brust) oder bei Beschädigung der Prothese. Privatversicherte Patientinnen sollten die Kostenübernahme vor dem Kauf von Brustprothesen und der geeigneten Wäsche mit ihrer Krankenkasse besprechen.



Linktipps und Kontakte

Deutsche Krebshilfe

Die Organisation schöpft alle Möglichkeiten aus, um krebskranken Menschen und ihren Angehörigen zu helfen. Darum setzt sie sich kontinuierlich für die Krebsforschung ein und initiiert Projekte, um das Leben von krebskranken Menschen zu verbessern. Außerdem schärft die Deutsche Krebshilfe in der Bevölkerung das Bewusstsein für Gesundheitsrisiken.
www.krebs-hilfe.de

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

Portal der Deutschen Krebsgesellschaft mit Informationen aus der größten wissenschaftlich-onkologischen Fachgesellschaft. Betroffene und Interessierte können sich über die bestmögliche Krebsversorgung informieren.
www.krebsgesellschaft.de

Lymphselbsthilfe e.V.

Bei der Lymphselbsthilfe e. V. – dem Bundesverband für lymphostatische Erkrankungen – finden Betroffene detaillierte Informationen zu Ödemerkrankungen, der richtigen Therapie und zum Selbstmanagement. Außerdem bietet der Dachverband Unterstützung bei der Gründung einer Selbsthilfegruppe und eine Übersicht aller Lymphödem-Selbsthilfegruppen in Deutschland.
www.lymphselbsthilfe.de

Deutsche Gesellschaft für Lymphologie

Vielerorts gibt es mittlerweile Lymphnetzwerke. In diesen Netzwerken schließen sich die an der Therapie beteiligten Sanitätshäuser, Physiotherapeutinnen bzw. Physiotherapeuten und Ärztinnen bzw. Ärzte, aber auch andere Akteure zusammen und koordinieren die Behandlung. Viele Netzwerke bieten regelmäßig Informationsveranstaltungen für Patientinnen an.
www.dglymph.de

Patientenratgeber Lymphödem und Lipödem

Das Lymphödem gehört zu den am häufigsten auftretenden Ödem-Arten. Häufig ist die Schwellung regional auf einen Körperteil begrenzt (regionales Lymphödem). In Folge einer Brustkrebsoperation betrifft es in der Regel den Arm. Der Patientenratgeber informiert über Ursachen, Präventionsmöglichkeiten, Therapien und die passenden Hilfsmittel aus dem Sanitätshaus.
Bestellen oder downloaden können Sie den Katalog unter:
www.sani-aktuell.de/kataloge-und-ratgeber

Podcast über Brustversorgung

Der beliebte Podcast „Rollstuhl, Orthese & Co." gewährt spannende Einblicke in die Branche und nimmt sich auch ausgiebig Zeit für das Thema Versorgung bei Brustkrebs.

In der Folge vom 21.09.2022 geht es um die Fragen: Wie viele Menschen sind von Brustkrebs betroffen? Was sind die Ursachen dafür? Wann kommt es zu Operationen, wann zu anderen Therapien? Wie verläuft die Versorgung aus dem Sanitätshaus unmittelbar nach der OP und in der Folge? Was ist ein Brustausgleich? Und welche Unterschiede bestehen zwischen Voll- und Teilprothese? Was sind eigentlich Kompressions-BHs und wann kommen Sie zum Einsatz?

Moderator Sebastian Messerschmidt spricht dazu mit der Brustkrebspatientin Miriam Vogt, mit der Expertin Nadine Mayer, Vertriebsleiterin beim Sanitätshaus Kaphingst, und ihrer Auszubildenden Marie Catherine Werner.

TIPP

Jeden Monat gibt's eine neue spannende Folge.

Alle Folgen sind kostenlos und barrierefrei auf jeder Podcastplattform abruf- und abonnierbar. Alle weiteren Informationen finden Sie unter:

www.sani-aktuell.de/podcast

© Sanitätshaus Aktuell AG, © Sebastian Messerschmidt

Sanitätshaus Aktuell AG
Auf der Höhe 50
53560 Vettelschoß
Tel.: 02645 / 95 39-0
info@sani-aktuell.de
www.sani-aktuell.de

Ausgabe 10/2022