



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 15-01-2019
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPAJU
Sagsnr.: 1810118
Dok. nr.: 792546

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 3. december 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 229 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 229:

”Hvad kan ministeren oplyse om kriterierne for rekonstruktion af bryster efter en operation for brystcancer, og hvor går grænsen for, hvornår en patients ønske om rekonstruktion skal anses for at have en ”kosmetisk” karakter?

Spørgsmålet stilles på baggrund af en henvendelse fra en 37-årig kvindelig borger, der efter en operation for brystcancer fik oplyst, at hun kunne få brystløft og udbedring af ar, men ikke rekonstrueret brystet, så det havde den oprindelige størrelse. Dette ansås for kosmetisk og måtte foregå for borgerens egen regning.”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen indhentet et bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”Kosmetisk behandling

Kosmetisk behandling er behandling, hvor det kosmetiske hensyn udgør den afgørende indikation, eller behandling, der som hovedformål har til hensigt at forandre eller forbedre udseendet. Indgreb og andre behandlinger, der forandrer udseendet, men som foretages ud fra et lægefagligt vurderet funktionelt behov (indikation) som fx at genskabe skadet organ eller væv, afbedre funktionelle gener m.v., er ikke omfattet af betegnelsen kosmetisk kirurgi. Oftest bruges betegnelsen rekonstruktiv kirurgi i denne forbindelse.

Brystrekonstruktion ved brystkræft

Ved operation for brystkræft fjernes hele brystet (mastektomi) eller dele af brystet (lumpektomi). Dette er en betydelig psykologisk, social og fysisk belastning for den enkelte kvinde ud over, hvad kræftsygdommen i sig selv forårsager. Kvindens kropsoptagelse, identitetsfølelse og rolle som seksualpartner, kvinde og mor kan blive påvirket i negativ retning. Formålet med brystrekonstruktion er at mindske disse forhold og derved bedre kvindens livskvalitet.

Brystrekonstruktion ved brystkræft har været en mulighed gennem årtier. Samtidigt med at implantater er forbedret, er der udviklet øgede plastikkirurgiske muligheder for vævsflytninger. Dette giver i dag mulighed for i vidt omfang at skabe et bryst, der med hensyn til størrelse, form, placering og symmetri ligner det modsidige bryst. I nogle tilfælde kan der laves korrektion af det modsidige bryst for at skabe symmetri. Brystrekonstruktionen kan ske i forbindelse med den kirurgiske behandling af kræftsygdommen (primær rekonstruktion), og den kan ske efter den kirurgiske behandling (sekundær rekonstruktion).

Indikation for rekonstruktion

Det centrale i skelnen mellem kosmetisk og ikke-kosmetisk behandling er den lægefaglige vurdering af, om der er et primært behandlingsbehov (indikation) ud fra funktionelle gener. Den konkrete lægefaglig vurdering af den enkeltes behandlingsbehov (indikation) skal inddrage forventet gavn, mulige skadevirkninger og den aktuelle faglige viden og praksis på området. Lægen skal altid lade den enkeltes ønsker og præferencer indgå i sin vurdering, men den enkelte har ikke krav på specifikke behandlingstilbud, der ikke findes lægefagligt begrundede.

Brystrekonstruktion ved brystkræft er en del af et samlet sygdomsbehandlingsforløb, hvor rekonstruktionen har til formål at skabe et bryst, der ligner det modsidige (det ikke-kræftramte bryst), hvilket sker på lægefaglig indikation jf. ovenstående. Ved brystrekonstruktion kan den kræftramte derfor, jf. bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v., få foretaget brystrekonstruktionen på et offentligt sygehus vederlagsfrit.

Ved en kosmetisk behandling er der ikke tale om sygdomsbehandling, hvorfor borgeren ikke kan få foretaget dette på et offentligt sygehus vederlagsfrit.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at det i Danmark er Danish Breast Cancer Groups (DBCG), der på baggrund af videnskabelige undersøgelser og anden viden udarbejder nationalt dækkende rekommandationer vedrørende blandt andet brystrekonstruktion ved brystkræft.”

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Annemette Juul