

Liposuktion beim Lipödem als kassenärztliche Leistung

Pro und Kontra unter Berücksichtigung gesundheitsökonomischer Aspekte

W. Schmeller, I. Meier-Vollrath

Hanse-Klinik, Lübeck

Zusammenfassung

In den Leitlinien zum Lipödem ist – neben den konservativen Maßnahmen – die operative Behandlung mittels Liposuktion als Standardtherapie vorgesehen. Die Kostenübernahme dafür wird jedoch von den gesetzlichen Krankenkassen überwiegend abgelehnt. Dies wird mit juristischen und medizinischen Aspekten begründet. Primär entscheidend sind jedoch offensichtlich die sozioökonomischen Bedingungen unseres auf Solidarität beruhenden Gesundheitssystems.

Diesbezüglich wird neuerdings versucht, mittels objektiver Kriterien in Form von Priorisierungen die Wertigkeiten unterschiedlicher Therapien zu beurteilen und entsprechende Rangfolgen zu erstellen. Ob durch Liposuktion(en) neben einer Verbesserung der Lebensqualität auch eine Reduzierung der Lebenszeit-Therapiekosten erfolgt, ist bisher noch nicht untersucht worden.

Schlüsselwörter: Liposuktion, Lipödem, gesetzliche Krankenkassen, Priorisierung

Summary

In the guidelines for lipedema treatment, in addition to decongestive therapy, surgical therapy (liposuction) is advised as a standard treatment. However, in most cases the German social health insurance system refuses to pay for the costs of treatment. While primarily medical arguments are cited, it is clear that this refusal is chiefly due to the socioeconomic restrictions in the German social health insurance system.

At present objective criteria in the form of prioritization are being tested for evaluation and to create a ranking list for the validity of treatment. For liposuction it is not yet clear whether in addition to an improvement in the quality of life, a reduction in lifetime treatment costs can be achieved.

Key words: liposuction, lipedema, social health insurance system, prioritization

Bei der Erörterung der Frage, ob die Kosten der Liposuktion beim Lipödem von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden sollten, sind – neben sozialen und politischen Aspekten – medizinische, psychologische, juristische und vor allem auch ökonomische Argumente zu berücksichtigen. Entscheidend sind einerseits die Bestimmungen, welche die Leistungspflicht der Krankenversicherungen regeln, andererseits aber auch die Möglichkeiten, diese Bestimmungen anhand von Einzelfallentscheidungen zu variieren bzw. zu erweitern. Zusätzlich spielen die begrenzten

finanziellen Mittel unseres nach Solidarprinzipien aufgebauten Gesundheitssystems eine entscheidende Rolle.

Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung

Die 1989 in Kraft getretenen Bestimmungen zur Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind im Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch (SGB V) – zusammengefasst. Sie weisen den Krankenversicherungen die Aufgabe zu, die Gesundheit der Versicher-

ten zu erhalten, wiederherzustellen oder zu verbessern. Die in Kapitel 3 aufgeführten Versicherungsleistungen müssen aufgrund des für die ärztliche Verordnung relevanten Wirtschaftlichkeitsgebotes (§ 12 SGB V) ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; ferner dürfen sie das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Darüber hinausgehende Leistungen dürfen Ärzte nicht erbringen und Kassen nicht bezahlen.

Besonders die Begriffe „ausreichend“ und „zweckmäßig“ sind jedoch für die meisten Erkrankungen nicht exakt definiert. Diesbezüglich sollen – speziell für die Therapie – die inzwischen in allen Fachbereichen etablierten Leitlinien klare Orientierungen und Handlungsanweisungen geben.

Leitliniengerechte Behandlung des Lipödems

In den für das Vorgehen der Ärzte maßgeblichen Leitlinien zum Lipödem (aktuelle Fassung: 2009) sind die konservative Therapie (Manuelle Lymphdrainage, Kompression) zur Ödemreduktion und die operative Therapie (Liposuktion) zur Fettreduktion aufgeführt. Weitere Maßnahmen wie Sport können zwar zur Reduktion eines erhöhten Körpergewichts eingesetzt werden, haben aber keinen relevanten Einfluss auf die umschriebenen krankhaften Fettvermehrungen bzw. die Beschwerden des Lipödems [13].

Ablehnung der Liposuktion durch die Krankenkassen

Während die gesetzlichen Krankenkassen die konservative Behandlung – mit Einschränkungen – übernehmen, wird die Kostenübernahme für die Liposuktion in den allermeisten Fällen abgelehnt. Dies erfolgt nach Beurteilung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK), der als sozialmedizinisches Beratungsorgan Art und Umfang von Leistungen der Kassen prüft [2, 7] und so letztendlich auch bestimmt.

Von Seiten der Ärzte und der Patientinnen wird die operative Therapie vorwiegend aus medizinischen, aber auch