PRESSEMITTEILUNG

2006-11-06





Gesundheitsreform 2006:

Ist die Korrektur ästhetischer Operationen Kassenleistung?

Berlin – Dieser Frage, die sich Patienten und Plastisch-Ästhetischen Chirurgen gleichermaßen stellt, ist der Landesverband Berlin der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen, bei seinem 5. Symposium "Qualitätssicherung in der Plastischen Chirurgie", am 8. November in Berlin nachgegangen.

So lautete die erste Frage der Mediziner an den anwesenden Vertreter des Medizinischen Dienstes (MDK) der Krankenkassen Berlin-Brandenburg, Dipl.-Med. Hans-Werner Pfeifer, ob der im Gesetzentwurf zur Gesundheitsreform 2006 formulierte Absatz: "Mehr Eigenverantwortung wird bei Folgeerkrankungen aufgrund nicht notwendiger medizinischer Eingriffe, wie z.B. Komplikationen in Folge von Schönheitsoperationen oder Piercing eingefordert. Hier haben die Krankenkassen den Leistungsumfang einzuschränken", eine weitere Einschränkung der Leistungen mit sich bringen werde. In diesem Punkt konnte der Vertreter der von allen Krankenversicherungen getragenen Organisation, die für die Kassen strittige Fälle begutachtet und eine Empfehlung zur Kostenübernahme ausspricht, zunächst beruhigen. Schließlich sei dies bereits seit langem im SGB V § 62 geregelt, würde von den Kassen aber nicht eingefordert.

Von besonderem Interesse für die Mediziner war die Frage, nach der Kostenübernahme bei Korrekturen. Zwar war man sich einig, dass es moralische Verpflichtung des behandelnden Arztes sei, bei Behandlungsfehlern zu eigenen Lasten nachzuoperieren. Aber wie stellt sich die Situation dar, wenn ein Materialfehler vorliegt oder es zu einer Kapselfibrose oder Infekten kommt bzw. Verformungen oder Verschiebungen auftreten, die ein absurdes Erscheinungsbild nach sich ziehen? Bei Materialfehlern sei der Hersteller heranzuziehen, erläuterte Prof. Dr. med. Rolf Büttemeyer, Vorsitzender des Landesverbandes, unter Bezug auf die Erfahrungen mit den mittlerweile vom Markt genommenen Sojaöl Implantaten, hier sei die Versicherung des Herstellers in der Vergangenheit für Folgeoperationen aufgekommen. Bei Kapselfibrose und Entzündungen würde die Kasse eine Entfernung des Implantats zahlen, unklar sei, ob auch ein neues Implantat finanziert würde. Dipl. med. Pfeiffer führte dazu aus, dass ein neues Implantat nur von der Kasse getragen würde, wenn die Erstindikation medizinisch gewesen sei. Anhand der Problematik einer absurd anmutenden Entstellung machte der Vertreter des MDK deutlich, dass es sich bei allen Begutachtungen generell um Einzelfallentscheidungen handele, im

Kontakt:

Kerstin van Ark Pressesprecherin Luisenstr. 58-59 10117 Berlin

Telefon: 030 / 28 00 44 50 Telefax: 030 / 28 00 44 59 Mobil: 0160 / 97 58 82 84

PRESSEMITTEILUNG

2006-11-06





Grunde aber gelte, dass solche Eingriffe nur bei einem Funktionsdefizit oder grotesk entstellender Wirkung an einer grundsätzlich unbedeckten Körperstelle von der Gesetzlichen Krankenversicherung übernommen würden. Hier sei auch keine Änderung zu erwarten.

Seitens der Plastischen Chirurgen wurde betont, dass ihrer Auffassung nach bei Folgen von ästhetischen Operationen mit erheblichem Krankheitswert, zum Beispiel starken Schmerzen oder Funktionsbeeinträchtigung, bei denen kein Behandlungsfehler oder Produktfehler vorliegt, eine Korrektur zu Lasten der GKV erfolgen sollte.

An die Kollegen appellierten Medizinischer Dienst und die versammelten Plastischen Chirurgen abschließend, über eventuell notwendige Folgeoperationen kosmetischer Eingriffe und deren Kosten genauso zu informieren, wie über Risiken und Nebenwirkungen. Auch die Patienten sollten Informationen darüber einfordern.

Kontakt:

Kerstin van Ark Pressesprecherin Luisenstr. 58-59 10117 Berlin

Telefon: 030 / 28 00 44 50 Telefax: 030 / 28 00 44 59 Mobil: 0160 / 97 58 82 84