

Lipödem und Liposuktion: Erfahrungen mit dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK)

W. Schmeller, I. Meier-Vollrath

Hanse-Klinik, Lübeck

Zusammenfassung

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) sollte als sozialmedizinisches Beratungsorgan die Notwendigkeit therapeutischer Maßnahmen beurteilen.

Anhand von MDK-Beurteilungen bezüglich der Liposuktion bei Patientinnen mit Lipödem zeigt sich jedoch, dass eine qualifizierte bzw. objektive Begutachtung in den meisten Fällen nicht stattfindet. Aufgrund eigener Erfahrungen muss geschlossen werden, dass in der Mehrzahl der Fälle bei den beurteilenden Ärzten keine ausreichenden Kenntnisse des Krankheitsbildes vorliegen. Zusätzlich werden wissenschaftliche Fakten und Angaben der aktuellen Leitlinien ignoriert. Häufig erfolgt eine Ablehnung der Kostenübernahme allein mit der Begründung, dass die konservativen Maßnahmen nicht ausgeschöpft seien.

Dadurch wird den Betroffenen die notwendige und Leitlinien-gerechte operative Behandlung und somit eine Besserung ihrer Krankheit und ihrer Beschwerden vorenthalten.

Schlüsselwörter: Lipödem, Liposuktion, Medizinischer Dienst der Krankenkassen (MDK)

Summary

The Medical Service of the Statutory Health Insurance Funds "(MDK)", a medical monitoring institution of the German health insurance system, is tasked with advising the health insurance companies on whether a particular therapy is necessary or not.

However, in our experience with liposuction in patients with lipedema it can be said that in most cases, assessment by the MDK is not correct and not objective. Unfortunately, many of the MDK physicians do not have sufficient knowledge of lipedema. In addition, scientific facts and current guidelines are ignored. Often surgical therapy is rejected on the basis of the claim that conservative therapy has not yet been performed adequately.

Such incompetent statements deprive patients of surgical treatment that is in line with established guidelines and can improve their lives.

Key words: lipedema, liposuction, medical monitoring institution (MDK), German health insurance system

Einleitung

Aufgaben des MDK

Die Medizinischen Dienste der gesetzlichen Krankenversicherungen wurden 1989 durch das Gesundheitsreformgesetz

für alle Bundesländer eingerichtet. Sie werden als Gemeinschaftseinrichtungen durch eine Umlage dieser Versicherungen – und somit von den Beitragszahlern – finanziert.

Im Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) regelt der § 275 die Aufgaben

des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK). Sie bestehen u.a. in Begutachtungen in Form von Einzelfall- und Systemberatungen. Dabei sind die gesetzlichen Krankenkassen – abhängig von Art, Schwere, Dauer, Verlauf oder Häufigkeit einer Erkrankung – verpflichtet, eine gutachterliche Stellungnahme des MDK zur Prüfung von Art und Umfang der Leistungen einzuholen. Der MDK soll als sozialmedizinisches Beratungsorgan „medizinischen Sachverstand“ in das System einbringen und gleichzeitig sicherstellen, dass alle Versicherten bei bestimmten Leistungsfällen medizinisch „neutral und nach gleichen Kriterien“ beurteilt werden (Gleichbehandlungsgrundsatz). Die Ärzte

„Niemand sollte über etwas urteilen, wenn er nicht zugleich bewiese, dass er es selbst machen könne.“

Johann Wolfgang von Goethe an den Historiker und Dichter Karl Ludwig von Woltmann, 1815

des MDK sind bei der Wahrnehmung ihrer medizinischen Aufgaben nur ihrem ärztlichen Gewissen unterworfen (www.sozialgesetzbuch.de). Die Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit von beantragten Leistungen erfolgt nach Vorgaben, die in den Richtlinien über die Zusammenarbeit der Krankenkassen mit dem MDK geregelt sind. Eine Orientierung über die Häufigkeit dieser Begutachtungen geben Zahlen des MDK Nordrhein; dort wurden im Jahre 2006 insgesamt 777.396 Gutachten und Stellungnahmen im GKV-Bereich erstellt [1].

Ausgangssituation

Die Hanse-Klinik in Lübeck, eine private Fachklinik für Liposuktion mit Zulassung nach § 30 der Gewerbeordnung, führt seit 2002 Fettabsaugungen bei Patientinnen mit Lipödem durch. Dieses Vorgehen entspricht den Leitlinien zum Lipödem der Beine der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie [2] (AWMF-Leitlinien-Register Nr. 037/012 von 06/2009, Entwicklungsstufe S1).

Alle Patientinnen erhalten präoperativ eine Befundbeschreibung in Form einer gutachterlichen Stellungnahme sowie Kostenvoranschläge für die vorgesehenen