

»Die Gefahren blenden viele einfach aus«

WER es geschafft hat, drastisch abzunehmen, beantragt oft danach bei der Krankenkasse die Kostenübernahme für das Entfernen von Fettschürzen oder Hautlappen. Die Kassen beauftragen dann den Medizinischen Dienst, zu begutachten. »Mein Arzt hat's empfohlen, der Medizinische Dienst aber nicht befürwortet – wie kann das sein?«, fragen sich Betroffene häufig, wenn die gewünschten Eingriffe von den Krankenkassen nicht übernommen werden. Gutachter wie der Sozialmediziner Dr. Nils-Ole Wendler vom Medizinischen Dienst Nord stehen in einem Spannungsfeld: Versicherte haben oft langwierige Abnehmphasen mit erheblichem Gewichtsverlust hinter sich und wollen nun überschüssige Hautlappen und Fettschürzen entfernen lassen. Die Rechtsgrundlagen sehen jedoch nur zwei Konstellationen vor, die eine Kostenübernahme als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung zulassen: wenn ein krankhafter Zustand vorliegt oder eine Entstellung. »Beides ist durch die Rechtsprechung der Sozialgerichte eng definiert«, betont Dr. Wendler. Einen alleinigen psychischen Leidensdruck schließt das Bundessozialgericht (BSG) als Grund aus. »Dennoch wird dies oft als Begründung vorgebracht«, berichtet er aus der täglichen Praxis. Seine Vorgabe: »Ein sogenannter Krankheitswert oder eine Entstellung gemäß der BSG-Definition muss für mich objektiv überprüfbar und reproduzierbar, also schlüssig und plausibel nachvollziehbar sein.«

Mit oder ohne Krankheitswert?

Mit ›krankhaft‹ ist gemeint: Die überschüssige Haut, die nach einem Gewichtsverlust von zum Beispiel 50 oder mehr Kilogramm am Körper herunterhängen kann, muss laut Gesetzestext eine ›krankhafte, mechanische Funktionsbehinderung‹ auslösen. »Das passiert zum Beispiel, wenn eine Fettschürze am Bauch weit bis auf die Oberschenkel herabhängt und man sich nicht mehr richtig bewegen kann«, erklärt Dr. Wendler. Hiervon abzugrenzen seien sogenannte ›Befindlichkeitsstörungen‹ ohne Krankheitswert, wenn sich etwa überschüssige Haut in den Oberschenkelinnenseiten berührt, was bei nicht wenigen übergewichtigen Menschen vorkäme. Viele Fälle würden den von der

Rechtsprechung geforderten Krankheitswert nicht erfüllen oder seien vorrangig nicht operativ zu behandeln. Beispielsweise müsse entzündete Haut unter Hautlappen zuerst längere Zeit vom Hautarzt erfolglos behandelt worden sein, bevor dies einen operativen Eingriff begründen könnte.

Auch was ›entstellend‹ ist, werten Betroffene oft anders als die Sozialgerichte. Rechtlich gilt, dass ein Zustand ›bei flüchtiger Betrachtung in alltäglichen Situationen‹ als entstellend auf andere wirkt, zum Gaffen reizt und Betroffene bei ihrer Teilhabe am Leben einschränken würde. »Damit ist in der Regel immer der bekleidete Zustand gemeint, nicht eine Situation wie am FFK-Strand oder in der Sauna«, schränkt Wendler ein. »So können wir häufig die medizinische Indikation zur gewünschten Ganzkörper-Straffung nicht bestätigen.«

Risiken werden oft ausgeblendet

Für ihre Begutachtung nutzen die Medizinischen Dienste bundesweit gültige Leitfäden, die sich an der aktuellen Rechtsprechung der Sozialgerichte orientieren. Ein neuer Leitfaden, an dem Wendler mitarbeitet, soll im kommenden Jahr veröffentlicht werden.

In vielen Jahren der Begutachtung ist dem erfahrenen Mediziner eines besonders aufgefallen: dass Betroffene bei ihrem Wunsch nach einer OP oft die Risiken ausblenden. Erwartet: »Straffungsoperationen sind keine minimalinvasive Chirurgie wie beispielsweise Arthroskopien, sondern sind oft verbunden mit langen Hautschnitten von über einem halben Meter Länge mit großen Wundflächen. Die Gefahr von Komplikationen, von Infektionen und Wundheilungsstörungen und deren Folgen blenden viele einfach aus.« Dennoch sei eine Operation zur Änderung des äußerlichen körperlichen Erscheinungsbildes als Selbstzahlerleistung immer möglich, wenn sie ärztlich empfohlen sei, nur eben häufig nicht auf Kosten der Krankenkassen. ◻

Jan Gömer
ist Pressesprecher des
Medizinischen
Dienstes Nord,
jan.goemer@md-nord.de

