

G**A****C****D**

GÄCD Geschäftsstelle Königsteiner Str. 55a 65812 Bad Soden

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0259(3)
gel. VB zur öAnhörung am 25.4.
12_Brustimplantate
16.04.2012

Gesellschaft für
Ästhetische Chirurgie
Deutschland e. V.

Der Vorstand

Präsident

Dr. med. M. Gensior
Praxisklinik Mühlenstraße
Mühlenstraße 3-5
41352 Korschenbroich
Telefon 02161 64618
Telefax 02161 648964
info@chirurgie-korschenbroich.de

Vizepräsidentin

Dr. med. A. Rütter
Praxisklinik am Germania Campus
Greverer Straße 105
48159 Münster
Telefon 0251 2845325
Telefax 0251 2845326
praxis@dr-ruetter.de

Generalsekretär

Dr. med. A. Ziah Taufig
Turinerstraße 2
50668 Köln
Telefon 0221 9123292
Telefax 0221 9652413
dr.taufig@plastischewelt.de

Schatzmeister

Dr. Dr. med. F. Muggenthaler
Fontana Klinik an den Thermen
An den Heilquellen 8
79111 Freiburg
Telefon 0761 41001
Telefax 0761 41002
office@muggenthaler.net

Past-Präsident

Dr. med. G. Sattler
Rosenparkklinik
Heidelberger Landstraße 20
64297 Darmstadt
Telefon 06151 954 70
Telefax 06151 954 777
info@rosenparkklinik.de

Geschäftsstelle

Simone Schloeter
Königsteiner Straße 55a
65812 Bad Soden a. Taunus
Telefon 06196 65 24 9 23
Telefax 06196 65 24 9 25
info@gacd.de

Deutsche Apotheker-
und Ärztekammer Darmstadt
BLZ 300 606 01
Konto 278 47 93

UST-ID: DE225296111
IBAN: DE40300606010002784793
BIC (SWIFT-Code): DAAEDED3

Betrifft:

Opfer des Brustimplantate-Skandals unterstützen – Keine Kostenbeteiligung bei medizinischer Notwendigkeit

Stellungnahme der GÄCD zum Antrag :

Die Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie Deutschland e.V. (GÄCD) hat sich seit Inkrafttreten des §52 SGB V gegen den Abs.2 gewandt und dafür stark gemacht, diesen Absatz ersatzlos zu streichen. Aus juristischen Gründen ist es allerdings der GÄCD nicht möglich, eine Klage gegen diesen Passus des §52 zu erheben.

Grundsätzlich bleibt festzustellen, kommt es im Rahmen einer Ästhetischen Behandlung zu einer Komplikation, wird aus einer ursprünglich ästhetischen Indikation immer eine medizinische Indikation. Das bedeutet, die Behandlung einer Komplikation ist dann medizinisch indiziert.

Indikationen ärztlichen Handelns können sich also unter Betrachtung der nicht vorhersehbaren Entwicklungen des biologischen Gewebes ändern.

Die Reaktion und Interaktion des Gewebes mit einem in den Körper eingebrachten Medizinprodukt (z.B. Filler oder Silikonbrustimplantat) ist nicht zwingend vorhersehbar und berechenbar.

So ist es von den Faltenunterspritzungsmaterialien (Filler) bekannt, dass selbst nach Jahren guter Verträglichkeit nach Infekten oder Schwangerschaften sich schmerzhafte Knoten oder Entzündungen in ehemaligen Behandlungsarealen ausbilden können.

Die Interaktionen des Brustdrüsengewebes mit einem Brustsilikonimplantat sind im Laufe der Tragezeit ebenso nicht voraussehbar.

Komplikationen wie schmerzhafte, entstellende Kapselbildungen sind nach Jahren ebenso bekannt. Rißbildungen können sich auch bei hochwertigen Implantaten ausbilden.

Die dann notwendige Entfernung der zuvor aus ästhetischer Indikation eingebrachten Medizinprodukte stellt nach Entwicklung einer Komplikation eine medizinisch notwendige Indikation dar.

Somit ist die Indikation jeweils für den jeweils in Frage kommenden Zeitpunkt bei entsprechender Klinik immer wieder neu zu definieren.

Unbenommen der medizinischen Komplikationen sind Ästhetische Komplikationen abzugrenzen, die zu keinem Zeitpunkt eine medizinische Indikation darstellen. Hier sei beispielhaft eine Asymmetrie nach einer Behandlung, ein Nichtgefallen oder ähnliches aufgeführt. Diese stellen führen natürlich nicht zu einer Leistungspflicht der GKV.

Wie in dem vorliegenden Antrag zutreffend wiedergegeben, gilt in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) das Prinzip: Jede und jeder Versicherte wird unabhängig von der Schuldfrage bei medizinischer Notwendigkeit kostenfrei versorgt.

Das Selbstverschuldungsprinzip ist in der privaten Krankenversicherung nicht verankert.

Daher unterstützt die GÄCD den Antrag der Abgeordneten in vollem Umfang. Der Abs.2 des §52 SGB V sollte entweder ersatzlos gestrichen werden oder dahingehend verändert werden, dass die Leistungspflicht der GKV ohne Selbstbeteiligung der Versicherten ausschließlich für die medizinisch zwingende Behandlung besteht.

Ist also z.B. die Entfernung eines Brustimplantats erforderlich, werden die Kosten der Entfernung durch die Krankenkassen übernommen. Die Neuimplantation oder möglicherweise notwendige Straffungsoperationen, stellen jedoch in erster Linie eine Ästhetische Indikation dar und unterliegen somit nicht der Leistungspflicht der GKV.

Das Solidaritätsprinzip in der GKV bleibt so nach Meinung der GÄCD gewahrt.

Die Verfassungsrechtlichen Bedenken gegen den bisher gültigen §52 Abs.2 SGB V könnten damit ausgeräumt werden.

Unabhängig von den obigen Ausführungen ist jedoch die Situation bei betroffenen Patientinnen mit PIP-Implantaten.

Es handelt sich nämlich hierbei **nicht** um eine Komplikation der durchgeführten Behandlung, die z.B. auch aufklärungspflichtig

wäre, sondern um die Folgen einer kriminellen Machenschaft, die weder für Arzt noch für Patientin vorhersehbar waren. Insofern ist der §52 gar nicht zutreffend und auch nicht anzuwenden.

Der derzeitige Kenntnisstand mit drohenden Gesundheitsstörungen bei PIP-Implantaten führt zu einer zwingenden medizinischen Behandlungsbedürftigkeit mit Leistungspflicht der GKV einschließlich der Rekonstruktion. Eine auch nach derzeitiger Gesetzeslage Verpflichtung zur Selbstbeteiligung betroffener Patientinnen ist infolgedessen u.E. nicht gegeben.

A. Rüdiger

Generalsekretär der GÄCD

M. Jussier

Präsident der GÄCD

