

Antrag

der Abgeordneten Heidi Reichinnek, Kathrin Vogler, Susanne Ferschl, Göky Akbulut, Matthias W. Birkwald, Clara Bünger, Nicole Gohlke, Ates Gürpınar, Dr. André Hahn, Susanne Hennig-Wellsow, Jan Korte, Pascal Meiser, Sören Pellmann, Martina Renner, Dr. Petra Sitte, Jessica Tatti und der Fraktion DIE LINKE.

Bedarfsgerechte medizinische Versorgung für alle Lipödem-Betroffenen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Das Lipödem ist eine schwere Fettverteilungsstörung. Es kommt zu einer erhöhten Anzahl an krankhaft veränderten Fettzellen hauptsächlich an Ober- und Unterschenkeln, seltener an den Armen. Sie treten immer symmetrisch auf und sind gekennzeichnet durch die enorme Volumenzunahme der Beine bzw. Arme im Kontrast zum meist schlanken Rest des Körpers. In Deutschland ist vermutlich ungefähr jede zehnte Frau von der Krankheit betroffen.¹ Eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung der Betroffenen ist nicht sichergestellt, da es an wissenschaftlicher Forschung mangelt. Daher prüft der Gemeinsame Bundesausschuss die Behandlung durch eine Fettabsaugung (Liposuktion). Diese wird bereits seit Jahren bei Betroffenen angewandt und sie wird seit 2019 bei Betroffenen mit Stadium III auch von der Krankenkasse übernommen.

2017 hat der Gemeinsame Bundesausschuss nach langer Verzögerung eine Erprobungsstudie² beschlossen. Seither warten die betroffenen Frauen auf die Beendigung dieser Studie und eine Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses darüber, welche Behandlungsmöglichkeiten ihnen zur Verfügung stehen. Während der Wartezeit leiden die Betroffenen jedoch weiter, ohne medizinisch versorgt zu werden.

Die Betroffenen sind massiv in ihrer Lebensqualität eingeschränkt und leiden unter folgenden Beschwerden: Schmerzen (Berührungs- und Druckschmerz), Neigung zu Blutergüssen (Hämatomen), Spannungs- und Schweregefühl der Arme und Beine sowie Bewegungseinschränkungen. Auch Folgeerkrankungen wie Depressionen, Essstörungen oder Schilddrüsenerkrankungen treten auf.³

Die Ursache der Krankheit ist bisher nicht bekannt. Es sind fast ausschließlich Frauen betroffen. Diese so genannte Frauenkrankheit reiht sich in eine Reihe von anderen Er-

¹ Diese Angabe beruht auf einer Schätzung, da es keine Erhebungen gibt. Siehe auch Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE. auf Bundestagsdrucksache 20/4756.

² www.g-ba.de/studien/erprobung/lipleg-studie/

³ lipoedem-gesellschaft.de/das-lipoedem/

krankungen ein, die fast nur Frauen betreffen und die nicht ausreichend erforscht werden, z. B. Endometriose. Die Bundesregierung hat sich vorgenommen, Gendermedizin in das Medizinstudium und die Aus-, Fort- und Weiterbildungen von Gesundheitspersonal zu integrieren.⁴ Dieses Ziel muss sie nun angehen, um die betroffenen Frauen endlich angemessen medizinisch zu versorgen.

Die Anerkennung des Systemversagens ist für die Betroffenen als Rehabilitation ein wichtiges Anliegen. Dabei soll es nicht um Schuldzuweisung gehen, sondern darum, daraus zu lernen, dass gerade Frauenkrankheiten in der Vergangenheit nicht ausreichend ernst genommen wurden. Das Thema Gendermedizin ist Teil des Koalitionsvertrags. Dementsprechend hat auch die Bundesregierung erkannt, dass in diesem Bereich dringender Handlungsbedarf besteht.

Mit der Entscheidung zur Kostenübernahme der Liposuktion im Stadium III des Lipödems hat der Gemeinsame Bundesausschuss nach den damals aktuellen Erkenntnissen zu der Erkrankung gehandelt. Diese Erkenntnisse ändern sich stetig durch aktuell durchgeführte Forschung. Diese Forschung hätte bereits nach der offiziellen Aufnahme der Krankheit in die internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10-GM) stattfinden müssen.

In der Anhörung des Petitionsausschusses des Deutschen Bundestages am 26. September 2022 wurde durch die anwesenden Ärztinnen und Ärzte, die als Sachverständige geladen waren, festgestellt, dass die Klassifizierung des Lipödems in Stadien nicht sachgerecht ist, da Betroffene im Stadium I genauso viel oder sogar mehr Schmerzen haben können wie Betroffene im Stadium III. Die Kostenübernahme ausschließlich im Stadium III ist somit nicht angemessen.

Da die Einteilung des Lipödems in Stadien mittlerweile nicht mehr aussagekräftig ist hinsichtlich der Intensität der Schmerzen und Betroffene in allen Stadien die gleichen Schmerzen und Einschränkungen haben können, besteht Handlungsbedarf, dieses Unrecht durch eine Erweiterung der Behandlungsmöglichkeiten auch für Stadium-I- und -II-Betroffene zu korrigieren. Vor allem Betroffene der Stadien I und II tragen die Kosten für eine Liposuktion selbst und müssen folglich für eine Behandlung ihren Erholungsurlaub opfern, da sie nach den Richtlinien für Arbeitsunfähigkeit keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erhalten. Auch diesem Problem soll mit dem vorliegenden Antrag abgeholfen werden.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. einen Gesetzentwurf vorzulegen, der zeitlich befristet bis zum Vorliegen von Ergebnissen aus der Erprobungsstudie des Gemeinsamen Bundesausschusses die Erstattbarkeit der Liposuktion auch in den Stadien I und II sicherstellt. Dabei ist zu gewährleisten, dass bei Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang mit dieser Behandlung ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht;
2. ausreichend Forschungsgelder zur Erforschung der Entstehung und der Ursachen sowie der Behandlung der Krankheit Lipödem zweckgebunden aus dem bestehenden und zukünftigen Haushalten zur Verfügung zu stellen;
3. das Robert Koch-Institut (RKI) zu beauftragen, eine bundesweite Studie zur Zahl der Lipödem-Erkrankten, zu ihrer sozialen und gesundheitlichen Situation sowie über ihre Versorgung in Auftrag zu geben und das Ergebnis dieser Studie dem Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages vorzulegen;

⁴ vgl. Koalitionsvertrag zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP, S. 86

4. die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zu beauftragen, eine Aufklärungskampagne zur Erkennung des Lipödems durchführen zu lassen. Im Rahmen der Aufklärungskampagne sollen besonders Mädchen und junge Frauen auf die Krankheit aufmerksam gemacht, Kontakt zu Anlaufstellen für mögliche Diagnosen verbreitet und über Symptome aufgeklärt werden. Ferner sollte in der Kampagne eine klare Abgrenzung zur Adipositas vorgenommen werden.

Berlin, den 9. Mai 2023

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

