Richtlinienkatalog für die Kostenübernahme bei plastisch-chirurgischen Eingriffen an der Univ. Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Innsbruck

Eingriff	Kranken-/ Heilbehandlung wenn:	Notwendige Befunde und Dokumentation
Mammareduktionsplastik (Brustverkleinerung)	➢ Therapieresistente Zusatzbeschwerden orthopädischer Natur (z.B. Rundrücken, Fehlhaltung, Skoliose, erfolgte Physiotherapie u.a.) ➢ Intertrigo (Wunde Hautstellen) ➢ Resektionsgewicht min. 400g/Seite (Gewicht d. zu entfernenden Gewebes) ➢ BMI ≤ 25 ➢ Ausgeprägte Asymmetrie (Ungleichheit)	• Körpergewicht und Größe • BMI • Klinisch positiver „lift off test“ • Resektionsgewicht im OP gemessen (Gewicht des entfernten Gewebes)
Mammarekonstruktion (Wiederaufbau der Brust)	➢ alle Rekonstruktionen nach Brustkrebseingriffen incl. BRAV-System ➢ Ausgeprägte Asymmetrie (Ungleichheit) ➢ vollständige Involution (Rückbildung) ➢ Ein- oder beidseitige kongenitale Aplasie (angeborenes Fehlen d. Brust)	
Mammaaugmentation (Brustvergrößerung)	➢ Ausgeprägte Asymmetrie (Ungleichheit) ➢ vollständige Involution (Rückbildung) ➢ Ein- oder beidseitige kongenitale Aplasie (angeborenes Fehlen d. Brust) ➢ BMI >18	
Gynäkomastie (vergrößerte männliche Brust)	➢ Entfernung von hyperplastischem Drüsengewebe (vergrößertes Gewebe) ➢ keine ausschließliche Liposuction	• Mammographie, Sonographie • Urolog. Untersuchung, Hormonstatus
Narbenkorrekturen	➢ Funktionelle Einschränkung ➢ Psychische Problematik	
Oberlidkorrektur und/oder Brauenlift	➢ Oberliddermatochalasis (Lidfehlstellung) ➢ Einschränkung des zentralen Gesichtsfeldes (unter 30° von oben) ➢ Ptose / Pseudoptose (herabhängendes Augenlid)	• Perimetriebefund (Gesichtsfeldmessung) • Augenärztlicher Befund
Septorhinoplastik (Nasenkorrektur)	➢ Chronisch, funktionelle Nasenatmungsbehinderung	• Evtl. HNO-FA-Befund • Coronares Feinschicht CT zur OP-Planung
Ein- oder durchgerissene Ohrläppchen (durch Schmuck)	➢ Nur bei akutem Riss und/oder Blutung	
Otoplastik (Ohrkorrekturen, abstehende Ohren)	➢ Bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres ➢ Helix-Mastoidabstand > 2 cm (Hauptkriterium)! ➢ Winkel zwischen Ohrachse und Mastoidebene > 30° ➢ koncha-scaphaler Winkel > 90 °	• Messwerte
Abdominoplastik ohne Voroperationen (als alleiniger Eingriff) (Bauchdeckenstraffung)	➢ Nach erheblichem Gewichtsverlust, mind. 70% des Übergewichts, mit Schürzenbildung und Wund Sein ➢ Co-Kriterium Rectusdiastase > 3cm (auseinanderstehen d. Bauchmuskeln) ➢ Frühestens 12 Monate nach Stabilisierung des Gewichts ➢ Postpartal > 9 Monate (nach d. Geburt eines Kindes)	• Verlaufsdokumentation des Gewichts, Größe • BMI < 25 • chron. Hautreizungen / -infektionen unter den Gewebeschürzen

Richtlinienkatalog für die Kostenübernahme bei plastisch-chirurgischen Eingriffen an der Univ. Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Innsbruck

<u>Adipositaschirurgie</u> (Chir. Eingriffe bei Übergewicht)	Nach aktuellen Leitlinien und Empfehlungen der Bariatrischen Gruppe: ➢ BMI ≥ 40 oder ➢ BMI > 35 wenn eine der folgenden Begleiterkrankung vorliegt: a) therapiepflichtiger Diabetes mellitus b) therapiepflichtiger Bluthochdruck c) orthopädische Erkrankung: nachgewiesene(r) Bandscheibenvorfall, Hüftgelenksarthrose od. Kniegelenksarthrose d) Schlafapnoe	• BMI • Körpergewicht und Größe • chron. Hautreizungen / -infektionen unter den Gewebeschürzen • Rö bzw. CT/MRT-Befund • Schlaflaborbefund
Lipödem („Reiterhose“)	➢ Stadium 3 ➢ Deutliche gleichbleibende Ungleichmäßigkeiten von Extremitäten zum Stamm ➢ Therapieresistenz auf konservative Maßnahmen für 1 Jahr (BMI Reduktion, Kompressionstherapie, Lymphdrainagen) ➢ BMI < 30 ➢ Hautreizungen, Wund Sein ➢ Hautblutungen ➢ Schmerzen ➢ Bewegungseinschränkung und Leistungseinschränkung	• Verlaufsdokumentation des Gewichts • Verlaufsdokumentation von (physikalischen) Vorbehandlungen • BMI
<u>Postbariatrische Chirurgie</u> **Bodylift und Straffungsoperationen**	**Vorgehen**: 2 Operationsschritte **1)** unterer Bodylift (Gesäß und Oberschenkel) **2)** oberer Bodylift (Mammareduktion bzw. Mastopexie, Flankenresektion, ±Oberarmstraffung) ➢ Nach Adipositas-Chirurgie, Selbstabnehmer ➢ BMI < 28 ➢ Reduktion des Übergewichtes um 2/3, mit Schürzenbildungen und Weichteilreizungen/-infekten ➢ Wiederkehrendes Wund Sein ➢ Gewichtsstabilität für mindestens 1 Jahr **Kontraindikationen**: ➢ Hb < 10 ➢ Mangelerscheinungen ➢ Schwere Raucher > 10 Zigaretten /Tag	• Verlaufsdokumentation des Gewichts • BMI • chron. Hautreizungen / -infektionen unter den Gewebeschürzen **Zusatzeingriffe** (sekundäre Korrekturen, Face/Neck Lift u.a.) sind **<u>Selbstzahlerleistungen</u>**!

Trichterbrust	➢ Asymmetrie (Seitenungleichheit) ➢ nachweisliche Leistungseinschränkung ➢ psycholog. oder psychiatrische ICD-Diagnose	• Thorax Röntgen (Röntgen d. Brustkorbes) • Caliper-Messung transversal und sagittal • Sportkreislaufbefund IBK nach Bühlmann Schema • Med. Psycholog Befund (>16a) • Kostenübernahme aus anderen Bundesländern bzw. andere Versicherung als TGKK
Kielbrust	➢ Asymmetrie (Seitenungleichheit) ➢ nachweisliche Leistungseinschränkung ➢ psycholog. oder psychiatrische ICD Diagnose	• Thorax Röntgen (Röntgen d. Brustkorbes) • Caliper-Messung transversal und sagittal • Kostenübernahme aus anderen Bundesländern oder andere Versicherung als TGKK • Med. psychol. Befund • (>16a)
Labienkorrekturen (Korrekturen der Schamlippen)	➢ Ausgeprägte Asymmetrie (schwere Seitenungleichheit) ➢ Posttraumatische Läsion (Schädigung durch Gewalteinwirkung) ➢ Ulcus (Geschwür) ➢ Querschnittsläsion	
Geschlechtsanpassende Operationen	➢ Psychiatrische ICD-10- Diagnose ➢ Transgenderboardbeschluss ➢ Hormonersatztherapie für mind. 1 Jahr ➢ 2. Psychiatrisches Gutachten ➢ >18 a	• 2 psychiatrische Gutachten (1. Hormonersatztherapie, 2. chirurg. Maßnahmen) • Psychotherapie • ≥18 a • Kostenübernahme aus anderen Bundesländern bzw. andere Versicherung als TGKK
Naevi (Muttermalentfernung)	➢ größer 5mm ➢ rasches Wachstum ➢ mechanische Irritation (d. Bewegung verursachte Reizung) ➢ suspekte Hautveränderungen (Pigmentierung, Erosion, Irregularität...)	• Histologie