

Zahlen die Kassen die Testosteronsubstitution?

Bei echtem Testosteronmangel kein Problem

Krankenkassen übernehmen die Kosten für die Testosteronsubstitution vielfach nicht. Das wird damit begründet, dass es sich um ein Mittel zur Steigerung der Potenz handle, schrieben wir in MMW Nr. 34-35/2010, S. 16. Wird der Testosteronmangel richtig dokumentiert, gibt es keine Probleme mit der Kasse, schreibt ein Leser:

— Ein Late-Onset-Hypogonadismus bzw. Testosteronmangelsyndrom wird zunehmend häufig diagnostiziert. Die Frage der medizinischen Notwendigkeit einer Testosteronsubstitution ist eine Standardfrage der versicherungsmedizinischen Begutachtung geworden. Derartige Begutachtungsanfragen haben in den letzten fünf Jahren um mehrere hundert Prozent zugenommen.

Dr. Leiber weist darauf hin, dass Krankenkassen/Krankenversicherungen die Kosten für die Testosteronsubstitution vielfach nicht übernehmen mit der Begründung, es handle sich um ein Mittel zur Steigerung der Potenz. Dieses Argument ist natürlich falsch. Testosteron ist kein Potenzmittel, sondern wirkt einer nachlassenden Libido entgegen und kann sich somit sekundär positiv auf die Potenz auswirken. Dies gilt aber nur, wenn tatsächlich ein Testosteronmangel vorliegt.

Nach meiner versicherungsmedizinischen Begutachtungserfahrung liegt der Grund für die Ablehnung der Testosteronsubstitution durch die Krankenversicherung häufig darin, dass ein Testosteronmangel laborchemisch gar nicht nachgewiesen, sondern nur aus der Symptomatik erschlossen wurde.

Die Symptomatik wie z. B. Antriebsverlust, Schlafstörungen, depressive Stimmungslage, Nachlassen der Libido, Zunahme des Fettgewebes ist aber vieldeutig und muss nicht durch einen Tes-

tosteronmangel begründet sein. Es könnten genauso gut Symptome einer Depression sein.

Oft werden nur Testosteronwerte zur Begutachtung eingereicht, die sich unter Testosterongabe im Normalbereich befinden. Auch daraus kann man nicht schlussfolgern, dass ohne Testosterongabe ein Testosteronmangel vorliegt.

Das Testosteronmangelsyndrom ist sicher keine erfundene Krankheit, aber es handelt sich heutzutage um eine Modediagnose, die nicht immer ausreichend abgesichert ist, obwohl das im Prinzip recht einfach wäre. Die Problematik mit den Krankenversicherungen ergibt sich eher aus diesem Aspekt. Bei einem nachgewiesenen Testosteron-

mangelsyndrom mit entsprechender Symptomatik ist die Testosteronsubstitution heutzutage eine weitgehend anerkannte Behandlungsmethode.

Beachtet werden müssen natürlich die Kontraindikationen einer Testosteronbehandlung wie Prostatakarzinom, androgenabhängiges Mammakarzinom sowie frühere oder bestehende Lebertumoren.

Anwendungsbeschränkungen betreffen Krebspatienten mit Risiko für Hyperkalzämie und schwere Leber- und Nierenerkrankungen.

■ Dr. med. Rainer Hakimi, Leitender Gesellschaftsarzt, Hallesche Krankenversicherung a.G., Reinsburgstraße 10, D-70178 Stuttgart



Probleme des alternden Mannes.

© Oscar Williams/Fotolia