L 4 KR 3541/03

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 8 KR 493/01
Datum
30.06.2003
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 3541/03
Datum
30.01.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 30. Juni 2003 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob die Beklagte bei der Klägerin die Kosten für eine in stationärer Behandlung vorzunehmende Fettabsaugung (Liposuktion) im Bereich der Schenkel und Waden bis zu den Fußknöcheln zu übernehmen hat.

Die am 1954 geborene Klägerin, die verheiratet und Mutter von drei Kindern ist, ist bei der Beklagten krankenversichert. Bei ihr besteht an beiden Beinen ein Lipödem-Syndrom mit orthostatischer Schwellneigung, Hämatomneigung und Gewebedruckschmerz, eine Rezidivvarikosis links nach Venenstripping der Vena saphena magna sowie Stammvarikosis der Vena Saphena magna links, Stadium II nach Hach, und ein Zustand nach Hysterektomie (Juli 2003). Unter Bezugnahme auf eine vorgelegte Bescheinigung des Prof. Dr. G., Ärztlicher Direktor der Klinik für Plastische Chirurgie des M.-hospitals S., vom 08. Mai 2000 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Kostenübernahme für eine in stationärer Behandlung vorzunehmende Liposuktion. Prof. Dr. G. nannte als Diagnosen eine groteske Lipomathose der unteren Körperhälfte sowie einen Verdacht auf Lipödem. Er führte aus, die obere Körperhälfte der Klägerin sei schlank, die untere vor allem im Bereich der unteren Oberschenkel und Waden grotesk adipös. Die auffällige Vermehrung des subcutanen Fettgewebes ziehe sich, beginnend von den proximalen Oberschenkeln, bis exakt unterhalb des Sprunggelenks. Distal dieser sehr scharf markierten Grenze seien normal schlanke Füße abgrenzbar. Es bestehe kein Hinweis für Stauungen; im Bereich der Waden besteht ein mäßiges Lipödem. Es sei die Fettabsaugung und nachfolgende dauerhafte Kompression medizinisch indiziert. Es liege ein regelwidriger Körperzustand vor. Die Beklagte erhob das aufgrund einer am 05. Juni 2000 durchgeführten Untersuchung erstattete Gutachten des Obermedizinalrats Dr. St. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) in B ... Im Gutachten vom 05. Juni 2000 gelangte der Arzt zu dem Ergebnis, seit den Entbindungen und mit jeder zunehmend habe die Klägerin hüftabwärts eine vermehrte Fetteinlagerung des Unterhautfettgewebes beobachtet. Bisherige Therapien seien wirkungslos geblieben bzw. gar nicht erst zur Anwendung gekommen. Es lägen bei der Klägerin keine Funktionseinschränkungen des Bewegungsapparats speziell im Bereich der unteren Körperhälfte vor, weshalb ein regelwidriger Körperzustand zu verneinen sei. Die gewünschte Liposuktion beider Beine entbehre somit einer medizinischen Indikation. Mit Bescheid vom 07. Juni 2000 lehnte die Beklagte daraufhin, gestützt auf das Gutachten, die Kostenübernahme ab. Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch machte die Klägerin geltend, die Ärzte des M.-hospitals S. hätten bei ihr einen regelwidrigen Körperzustand bestätigt, der ihr auch laufend erhebliche Schmerzen bereite. Bei der Fehlproportionierung zwischen Ober- und Unterkörper handle es sich nicht um einen Normzustand. Mithin sei eine medizinische Indikation für die Durchführung der geplanten Fettabsaugung zu bejahen. Mit Bescheid vom 18. Oktober 2000 bestätigte die Beklagte ihre vorherige Ablehnung; dagegen legte die Klägerin erneut Widerspruch ein. Die ausgeprägte Schwellneigung stelle eine funktionelle Störung dar, die durch eine Fettabsaugung deutlich verbessert werden könne. Die Beklagte erhob ein weiteres Gutachten des Dr. B. vom MDK in B. vom 09. November 2000, der ausführte, durch die geplante Liposuktion könne die Komponente des venösen Lymphödems nicht angegangen werden. Folglich wäre auch zukünftig eine Kompressionstherapie erforderlich, um die geklagte Schwellneigung zu behandeln. Abgesehen von dieser Schwellneigung, die im Rahmen einer Kompressionstherapie anzugehen sei, hätten keinerlei funktionelle Einschränkungen der Beine durch die Lipomathose festgestellt werden können. Es bestünden keine Bewegungseinschränkungen und auch keine entzündlichen Veränderungen. Bei der Klägerin stünden kosmetische Gründe im Vordergrund. Der Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 27. Dezember 2000).

Am 29. Januar 2001 erhob die Klägerin deswegen Klage beim Sozialgericht (SG) Stuttgart. Sie trug erneut vor, bei ihr liege an den Beinen

eine erhebliche Normabweichung vor. Es bestünden funktionelle Störungen, nämlich eine ausgeprägte Schwellneigung sowie erhebliche Druckschmerzen bereits bei leichtesten Anstrengungen, die insbesondere in der warmen Jahreszeit unerträglich seien. Der Sachverständige Prof. Dr. G. sehe die Fettabsaugung als einzige Möglichkeit an, die Druckschmerzen zu verbessern. Zwar liege auch eine psychische Beeinträchtigung vor, die jedoch nicht an erster Stelle stehe. Die Klägerin reichte ein Schreiben der E.-Klinik Bad Säckingen (Klinik für Lymphologie) vom 19. Dezember 2001 ein. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer Verwaltungsakten entgegen. Soweit der bei der Klägerin gegebene Zustand Schmerzen bereite, seien diese im Rahmen der Vertragsleistungen behandelbar. In Betracht kämen beispielsweise Kompressionstherapien. Insoweit habe Dr. B. ausgeführt, dass auch nach einer Liposuktion eine Kompressionstherapie zur Behandlung der Schwellneigung weiter erforderlich sei. Auch aufgrund der Äußerungen des Sachverständigen Prof. Dr. G. sei ein Anspruch auf die begehrte Fettabsaugung nicht begründet. Es lägen keinerlei Funktionseinschränkungen und auch keine Arbeitsunfähigkeit vor.

Das SG erhob schriftliche Auskünfte als sachverständige Zeugen des Prof. Dr. G. vom 04. Dezember 2001 sowie vom 06. November 2002. Mit Urteil vom 30. Juni 2003, das den früheren Prozessbevollmächtigten der Klägerin gegen Empfangsbekenntnis am 06. August 2003 zugestellt wurde, wies das SG die Klage ab. Es lägen zwar Funktionseinschränkungen vor. Diese sei hier der nicht so erheblich, dass sie als wesentlich zu bezeichnen seien und eine Fettabsaugung erforderten. Der körperliche Zustand der Klägerin weise keine so wesentlichen Abweichungen oder Funktionseinschränkungen auf, dass insoweit schon von einer Krankheit auszugehen wäre. Die Klägerin könne ihre körperlichen Funktionen auch im Unterkörperbereich uneingeschränkt wahrnehmen. Druckschmerzhaftigkeit und Schwellneigung seien eher auf das Lymphödem zurückzuführen und insoweit in diesem Zusammenhang zu behandeln. Auf die Entscheidungsgründe wird im Übrigen Bezug genommen.

Gegen dieses Urteil hat die Klägerin am 04. September 2003 mit Fernkopie Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Sie trägt vor, nach Einschätzung des Prof. Dr. G., der als potentieller Operateur in Betracht komme, liege bei ihr eine behandlungsbedürftige Krankheit vor, nämlich eine Lipomathose der unteren Körperhälfte. Aufgrund der Fettverteilungsstörung sei eine erhebliche Entstellung gegeben. Es bestünden auch Schmerzen im Bereich der Unterschenkel. Insoweit sei die Lipomathose der unteren Körperhälfte die wahrscheinlichste Ursache für die Druckschmerzen, wobei die Fettabsaugung die einzige Möglichkeit sei, diesen Zustand zu verbessern. Als geeignetste und medizinisch notwendige Behandlungsmaßnahme erscheine hier nur eine Krankenhausbehandlung gemäß § 39 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) mit operativem Eingriff zur Fettabsaugung, die möglicherweise mehrmals vorzunehmen sei, und stationärer Nachsorge. Insoweit sei sie bereits 1996 in der E.-Klinik in Bad Säckingen rehabilitativ behandelt worden, was jedoch keine wesentliche Änderung ergeben habe. Auch die Behandlung mit einem Entstauungsgerät sowie eine längerfristige Kompressionstherapie seien gescheitert. Die Klägerin hat auch einen Bericht der E.-Klinik B. S. vom 12. Februar 1996 sowie ein Attest des Praktischen Arztes Dr. We. vom 09. Februar 2004 eingereicht.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 30. Juni 2003 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 07. Juni und 18. Oktober 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Dezember 2000 zu verurteilen, ihr eine in stationärer Behandlung durchzuführende Fettabsaugung im Bereich beider Beine zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angegriffene Urteil und die streitbefangenen Bescheide für zutreffend.

Der Berichterstatter des Senats hat von Amts wegen das Gutachten des Internisten Dr. M., Oberarzt der F.-klinik, Fachklinik für Lymphologie, in H., vom 23. Juni 2004 sowie auf Antrag der Klägerin nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG), das des Prof. Dr. Br., Arzt für Dermatologie und Chirurgische Phlebologie, Ästhetische Medizin und Leitender Oberarzt der Universitäts-Hautklinik T., vom 24. Januar 2005 eingeholt. Auf die Gutachten wird Bezug genommen.

Der Berichterstatter des Senats hat die Beteiligten mit Verfügung vom 01. Februar 2005 auf die Möglichkeit einer Entscheidung durch Beschluss nach § 153 Abs. 4 SGG hingewiesen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Die nach § 151 Abs. 1 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat nach Anhörung der Beteiligten im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens durch Beschluss nach § 153 Abs. 4 SGG entschieden hat, ist statthaft und zulässig. Sie ist jedoch nicht begründet. Die Bescheide der Beklagten vom 07. Juni und 18. Oktober 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Dezember 2000 sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Denn sie hat, wie das SG zutreffend dargelegt hat, keinen Anspruch auf Bewilligung der beantragten, stationär durchzuführenden Liposuktion. Der Senat verweist zur Vermeidung von Wiederholungen gemäß § 153 Abs. 2 SGG auf die zutreffenden Entscheidungsgründe des angegriffenen Urteils.

Ergänzend ist noch Folgendes auszuführen: Auch eine Krankenhausbehandlung nach § 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1, 39 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) setzt eine insoweit mit der begehrten Maßnahme zu behandelnde Krankheit voraus. Eine Krankheit im Sinne des § 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V ist ein regelwidriger, vom Leitbild des gesunden Menschen abweichender Körper- oder Geisteszustand, der ärztlicher Behandlung bedarf oder den Betroffenen arbeitsunfähig macht. Dies ist dahin zu präzisieren, dass eine Krankheit nur vorliegt, wenn der Versicherte in seinen Körperfunktionen beeinträchtigt wird oder wenn die anatomische Abweichung äußerlich entstellend wirkt (vgl. Bundessozialgericht [BSG] SozR 4-2500 § 27 Nr. 3). Die Leistungspflicht der Krankenkasse besteht auch nicht für jede Art von Behandlung. Diese unterliegt vielmehr den Einschränkungen aus § 2 Abs. 1 und § 12 Abs. 1 SGB V. Danach müssen die Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig

oder nicht wirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen. Eine insoweit mittels Fettabsaugung operativ zu behandelnde Krankheit liegt bei dem vermehrten Fettgewebe der Klägerin im Bereich der Beine, wie es auch von den Sachverständigen Dr. M. und Prof. Dr. Br. festgestellt worden ist, nicht vor, zumal insoweit beispielsweise auch Prof. Dr. G. in seiner Auskunft vom 04. November 2001 dadurch verursachte Arbeitsunfähigkeit verneint hat. Der Senat entnimmt dem Sachverständigengutachten des Dr. M., dass es sich bei der Vermehrung des Fettgewebes bei der Klägerin um ein Lipödem-Syndrom mit orthostatischer Schwellneigung handelt, welches nicht nur im Sinne der Volumenvermehrung der Beine durch vermehrtes Fettgewebe, sondern auch im Hinblick auf funktionelle Veränderungen der Mikrozirmulation, der Nozizeption und der Kapilapermeabilität als Krankheitsbild anzusehen ist. Die Vermehrung des subcutanen Fettgewebes im Sinne des Lipödem-Syndroms mit orthostatischer Schwellneigung führt jedoch nach der überzeugenden Einschätzung des Sachverständigen Dr. M. nicht zu Funktionsstörungen im Sinne der Einschränkung der Gelenkbeweglichkeit von Hüft- oder Kniegelenken oder zu Störungen der Gehfunktion oder zur Ausbildung von Hautfalten, welche wiederum Gelenkfunktionen beeinträchtigen oder Infektionsrisiken mit sich bringen. Insoweit hatte auch Prof. Dr. G. in der Auskunft vom 04. Dezember 2001 funktionelle Störungen verneint. Nur im Rahmen des Lipödems besteht auch eine orthostische Schwellneigung, welche das abendliche Spannungsgefühl, was bei Wärme und Stehbelastung verstärkt, vor allem im Unterschenkelbereich erklärt. In diesem Zusammenhang ist auch die erhöhte Gewebeschmerzempfindlichkeit (Nozizeption) sowie die Hämatomneigung im Beinbereich nach kleinsten Traumata anzusehen. Überzeugend hat Dr. M. weiter ausgeführt, im Hinblick auf die Schwellneigung, die bei Stehbelastung und Wärme zunehme, sei als Therapie vor allem eine konsequente Kompression mittels nach Maß angefertigten Kompressionsstrumpfhosen oder Leistenstrümpfen anzusehen Auch im Hinblick auf die suprafaciale Varikosis sei im Falle der Klägerin eine konsequente Kompressionstherapie die adäquate Therapiemaßnahme. Zwar könnte durch eine Liposuktion die Volumenvermehrung des subcutanen Fettgewebes im Bereich der Ober- und Unterschenkel sowie Knieregionen reduziert werden. Jedoch hat der Sachverständige Dr. M. insoweit ausgeführt, es seien bei einer solchen Fettabsaugung die Risiken, die ein solcher Eingriff mit sich bringe, zu berücksichtigen. Da im Kniegelenksbereich an der medialen Seite die Lymphgefäße des Unterschenkels in enger Nachbarschaft zusammenliefen, bestünde eine erhöhte Verletzungsanfälligkeit mit dem Risiko der Ausbildung eines Lymphödems. Ferner ist zu berücksichtigen, dass Langzeitergebnisse der Liposuktion nach den Leitlinien der Deutschen Phlebologischen Gesellschaft nicht vorliegen. Eine konsequente Therapie mittels einer komplexen physikalischen Entstauungstherapie führt nach den vorliegenden Studien bei über 80 vom Hundert (v.H.) der Patientinnen zu einem gewissen Volumenrückgang und insbesondere zum Rückgang der Schmerzhaftigkeit und Schwellneigung des Gewebes. Entscheidend ist ferner, dass diese teilweise durch die funktionellen Veränderungen bedingten Beschwerden durch die Volumenreduktion, welche die Liposuktion mit sich bringt, nicht alleine zu beseitigen sind. Diese Beurteilung des Sachverständigen Dr. M. hat im Übrigen auch Prof. Dr. Br. in seinem Gutachten vom 24. Januar 2005 voll bestätigt. Auch dieser Arzt hat auf das Vorliegen einer Varikose des suprafiziellen Venensystems hingewiesen, wodurch das Schweregefühl sowie die Schmerzen verursacht sein könnten. Die Vermehrung des Fettgewebes als solche verursache keine Bewegungseinschränkung und in den Wintermonaten auch keine Beschwerden. Prof. Dr. Br. hat ebenfalls die Einschätzung abgegeben, dass die Fettabsaugung, abgesehen von den Operationsrisiken, nicht unbedingt eine Besserung der Beschwerden herbeiführen könne, unter Umständen sogar eine Verschlimmerung. Er hat lediglich nicht ausschließen wollen, dass die Vermehrung des Fettgewebes auch genuin die Schwellungen, vor allem bei Wärme und beim Stehen, verursachen könne.

Danach steht fest, dass mit einer Liposuktion zwar die Menge des subcutanen Fettgewebes reduziert werden könnte, was eine optische Verbesserung der Verhältnisse ermöglichen könnte, mit dieser Maßnahme jedoch Behandlungserfolge, die über die rein ästhetische Korrektur, für die die Beklagte nicht einzustehen hätte, zumal eine mittels Operation zu beseitigende äußerliche Entstellung nicht vorliegt, hinausgehen, jedoch nicht erwartet werden können. Da somit nicht hinreichend wahrscheinlich ist, dass mit der von der Klägerin begehrten operativen Behandlung die von ihr geltend gemachten Beschwerden geheilt oder zumindest gelindert werden können, ist die Beklagte auch nicht verpflichtet, ihr die gewünschte Operation als Sachleistung zur Verfügung zu stellen. Die rein ästhetische Korrektur fällt als kosmetische Maßnahme ohnehin nicht in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkasse, worauf auch Prof. Dr. Br. hingewiesen hat.

Danach war die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2007-02-13