L 4 KR 287/19

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 29 KR 877/18
Datum
25.03.2019
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KR 287/19
Datum
13.08.2020
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
1. Die Entfernung einer Hautschürze ist nicht als grundsätzlich notwendige Folge einer Operation zur Magenverkleinerung anzusehen.
2. Überschüssige Haut z.B. an Oberschenkeln, Oberarmen und Brüsten aufgrund Gewichtsverlustes nach einer bariatrischen Operation stellt für sich genommen keinen krankhaften Befund oder regelwidrigen Körperzustand dar.
3. Eine Entfernung überschüssiger Hautlappen aus dermatologischen Gründen kommt nur in Betracht, wenn durch den Hautüberschuss ständige Hautreizungen wie Pilzbefall, Sekretionen oder entzündliche Veränderungen auftreten.
4. Zur Erstattung der Kosten für eine Hautstraffung an Oberschenkeln bei Beeinträchtigungen auf orthopädischem Fachgebiet.
5. Zum Vorliegen einer Entstellung bei Hautschürzen.
I. Auf die Berufung der Beklagten wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 25. März 2019 aufgehoben. Die Beklagte wird unter Abänderung des Bescheides vom 27.09.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.04.2018 verurteilt, die Kosten für die durchgeführte Oberschenkelstraffung in Höhe von 6.557,19 Euro zu erstatten.
Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

II. Die Beklagte hat ein Drittel der außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin und Berufungsbeklagte begehrt von der Beklagten und Berufungsklägerin zum einen die Erstattung der Kosten einer Oberschenkelstraffung und zum anderen die Kostenübernahme für eine Brust- und Oberarmstraffung nach starker Gewichtsabnahme in Folge einer bariatrischen Operation im Februar 2017 (Magenverkleinerung).

Die 1960 geborene Klägerin ist bei der Beklagten krankenversichert. Mit Schreiben vom 28.08.2017 beantragte sie die Übernahme der Kosten für die "Wiederherstellung" nach einer Gewichtsreduzierung von ca. 90 kg. Die überschüssige Haut sei hinderlich und reibe am Körper, es komme zu Hautentzündungen. Sie legte ein ärztliches Attest des I-Klinikums A-Stadt, Plastische Chirurgie, vom 22.08.2017 mit Fotodokumentation vor, nach dem bei einer Hautschürzenbildung nach Gewichtsabnahme im Bereich des Abdomens, der Brust, der Oberarme und Oberschenkel nach zunächst durchgeführtem Hernienverschluss mit Entfernung der Haut-Fettschürze eine Oberschenkel-, Oberarm- und Bruststraffung erfolgen sollte. Die nässenden und schmerzhaften Ekzeme beeinträchtigten die Klägerin in ihrem Bestreben, das Körpergewicht durch sportliche Tätigkeit konstant zu halten.

Die Beklagte holte, nach Information der Klägerin, eine Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) ein. Dieser kam in seiner Stellungnahme vom 15.09.2017 zu dem Ergebnis, es lägen Narbenhernien abdominal sowie Cutis laxa (Fal-tenbildung der Haut) nach Gewichtsverlust abdominal, Oberschenkel, Oberarme und Mamma bds. aufgrund einer Gewichtsabnahme bei Z.n. Magenballon 2013 und 2015 sowie Magenverkleinerung 2017 vor. Die beantragten Maßnahmen seien aus kosmetischer Sicht nachvollziehbar, es handle sich aber nicht um Erkrankungen im Sinne des SGB V. Eine indikationsbegründende dermatologische, therapierefraktäre Situation bestehe, wenn trotz Dauertherapie über vier bis sechs Wochen während zweier Jahreszeiten keine Befundbesserung eintrete. Dies könne hier nicht nachvollzogen werden. Eine medizinische Indikation für die beantragte Oberschenkel-, Oberarm- und Bruststraffung liege nicht vor.

Mit Bescheid vom 27.09.2017 lehnte die Beklagte den Antrag ab. Die Klägerin erhob Widerspruch. Sie legte ein fachärztliches Attest des

Facharztes für Orthopädie und Chirurgie Dr. M. vom 23.10.2017 vor, nach dem bei der Klägerin die beiderseitige viertgradige Varusgonarthrose durch die massiven Hautlappen an den beiden innenseitigen Oberschenkeln sehr negativ beeinflusst werde. Die medialen Gelenkschmerzen hätten sich durch die weichteilbedingte Gangstörung stark verschlechtert. Eine plastische Korrektur würde sicher eine erhebliche Besserung bewirken. Der MDK kam in seiner Stellungnahme vom 22.03.2018, für die ihm das Attest der plastischen Chirurgie mit Fotodokumentation sowie das fachärztliche Attest von Dr. M. vorlag, zu dem Ergebnis, es könne der Krankenkasse nicht empfohlen werden, dem Widerspruch stattzugeben. Er stellte folgende Diagnosen fest: Narbenhernie, Cutis laxa nach Gewichtsverlust abdominal, Oberschenkel und Oberarme, Ptosis beider Brüste, Varus-gonarthrose beidseits. Es ergäben sich unter Berücksichtigung der vorliegenden Unterlagen und des orthopädischen Attests keine neuen medizinischen Erkenntnisse. Es sei am 30.08.2017 eine Bauchwandrekonstruktion mit Hautfettschürzenrekonstruktion erfolgt. Es habe im Februar 2017 noch eine Adipositas vorgelegen.

Die Klägerin legte ein Attest des Hautarztes Dr. B. vom 19.12.2017 vor. Danach liege bei der Klägerin, die sich seit 2009 in seiner fachärztlichen Behandlung befinde, eine Adipositas per magna mit chronisch-rezidivierender Intertrigo vor. Nach durchgeführter Bauchstraffung bestehe noch eine ausgeprägte Fettgewebseinlagerung mit massiver Schürzenbildung an beiden Oberschenkeln. Durch die voluminöse Ausdehnung derselben nach medial seien Gehbewegungen deutlich eingeschränkt bzw. erschwert. Auswirkungen auf den Bewegungsapparat zeigten sich in Form von Schmerzen vor allem im Hüftbereich. Durch die Bildung von großflächigen intertriginösen Räumen komme es zu häufigen Entzündungen der Haut mit konsekutiver Keimbesiedelung. Aus dermatologischer Sicht sei deshalb im Oberschenkelbereich eine Operation dringend geboten.

Der Widerspruch der Klägerin wurde mit Widerspruchsbescheid vom 24.04.2018 zurückgewiesen. Den körperlichen Unregelmäßigkeiten bei der Klägerin könne kein Krankheitswert zugemessen werden. Auch eine Entstellung sei nicht anzunehmen. Die beschriebenen physiologischen Folgezustände der Haut nach Gewichtsreduzierung seien zwar aus kosmetischer Sicht nachvollziehbar, stellten jedoch bei fehlender funktioneller Beeinträchtigung keine Erkrankung im Sinne des Sozialgesetzbuchs dar. Die dermatologische Situation sei bereits durch den MDK in seinen Gutachten gewürdigt worden.

Die Klägerin hat am 04.06.2018 Klage zum Sozialgericht München (SG) Klage erhoben. Sie habe nach der Magenoperation mit Ernährungsumstellung und konsequenter sportlicher Betätigung ca. 100 kg abgenommen. Sie habe ihr Gewicht inzwischen über mehr als zwölf Monate halten können. Bereits bei alltäglicher körperlicher Betätigung führten die durch die Hautschürzen entstehenden Scherkräfte immer wieder zu schmerzhaften nässenden Ekzemen, die auf topisch konservative Therapie nur kurzfristig und unzureichend reagierten. Die Klägerin sei dadurch gezwungen, die dringend zum Gewichtserhalt erforderlichen sportlichen Aktivitäten immer wieder auszusetzen. Durch die massiven Hautlappen an den innenseitigen Oberschenkeln sei die beiderseitige viertgradige Varusgonarthrose sehr negativ beeinflusst worden. Die Gelenkschmerzen hätten sich stark verschlechtert. Aufgrund des enormen Leidensdrucks habe die Klägerin am 09.02.2018 eine Oberschenkelstraffung an beiden Beinen vornehmen lassen. Die Kosten in Höhe von 6.557,19 Euro habe sie durch ein Darlehen ihrer Mutter finanziert. Seit der Operation leide die Klägerin nicht mehr an Hauterkrankungen im Bereich der Oberschenkel. Ihre Knie seien erheblich entlastet worden. Die Schmerzen hätten sich gebessert. Die Hautfalten im Bereich der Brust und der Oberarme verursachten nach wie vor schmerzhafte Ekzeme und Entzündungen. Die Klägerin hat die Rechnungen und weitere Unterlagen vorgelegt.

Das SG hat mit Beschluss vom 26.10.2018 der Klägerin Prozesskostenhilfe bewilligt und die Prozessbevollmächtigte beigeordnet. Die Beklagte hat eine Stellungnahme des MDK vom 29.10.2018 vorgelegt. Der MDK kam hierin unter Berücksichtigung der vorgelegten Unterlagen zur durchgeführten Operation an den Oberschenkeln zu dem Ergebnis, es ergäben sich keine neuen medizinischen Erkenntnisse, welche eine Änderung des Begutachtungsergebnisses rechtfertigten.

Das SG hat mit Gerichtsbescheid vom 25.03.2019 den Bescheid vom 27.09.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.04.2018 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, bei der Klägerin die Kosten einer Brust-, Oberarm- und Oberschenkelstraffung zu übernehmen.

Einer Fettschürze könne ein Krankheitswert zukommen. Die Annahme, eine Fettschürze sei für sich gesehen grundsätzlich ein gesunder Körperteil und eine operative Reduktion damit nur eine mittelbare Behandlung, könne ohne entsprechende richterliche Feststellungen in diese Richtung nicht angenommen werden. Teilweise werde vergleichend die Rechtsprechung des BSG zur Mamma-Augmentations-Plastik herangezogen und darauf abgestellt, dass auch bei der Fettschürzenproblematik ein einheitlicher ärztlicher Behandlungsvorgang, hier zusammen mit der Magenverkleinerung, gesehen werden müsse (vgl. insoweit Sächsisches Landessozialgericht -LSG-, Urteil vom 31.05.2018, L 1 KR 249/16). In der Entscheidung des Bayerischen LSG (Urteil vom 04.12.2018, L 20 KR 406/18) sei aufgrund des konkret ermittelten Sachverhalts das überschüssige Fettgewebe als "nicht krank" eingestuft worden (dazu kritisch Bundessozialgericht -BSG-, Beschluss vom 01.03.2011, B 1 KR 118/10 B). Darüber hinaus seien jeweils unterschiedliche Ausgangssituationen für Mamma-Augmentations-Plastik und Fettschürzenproblematik postuliert. Zudem werde die durch die bariatrische Operation veranlasste Hautstraffung als aufgrund der "kosmetischen Situation" bedingt angesehen. Der konkrete Anlass für diese Annahme sei den Urteilsgründen indes nicht zweifelsfrei zu entnehmen.

Das Gericht sehe die vorliegenden Schürzenbildungen infolge der Gewichtsabnahme nach einer Magenverkleinerung als eigenständige Erkrankung an. Allein mit Blick auf die gelieferten Fotografien könne bei der Klägerin von einem besonders ausgeprägten irregulären Körperzustand ausgegangen werden, der vom Leitbild eines gesunden Menschen sehr deutlich abweiche. Schon die aktenmäßig erfassten ärztlichen Attestierungen belegten darüber hinaus, dass die vorhandenen Hautschürzen im Bereich der Oberschenkel das Gehen erschwerten und die Gonarthrose verstärkt werde. Es entstünden auch verstärkt behandlungsbedürftige Entzündungen in den auffällig groß dimensionierten Hautfalten, die nach ärztlicher Attestierung konservativ auch nur schwer zu beherrschen seien. Zudem ließen die vorhandenen Fotografien eine besonders schwerwiegende Entstellung der Klägerin erkennen. Ihr Körper sei durch die Hautschürzen auf geradezu groteske Art und Weise entstellt und ähnle in den Schürzenbereichen keinem einzigen als regulär anzusehenden Körper mehr. Es verbiete sich von vorneherein, diesen Sachverhalt auf ein kosmetisches Problem zu reduzieren. Selbst wenn die Fotos die Klägerin unbekleidet zeigten, so sei unschwer nachvollziehbar, dass auch im bekleideten Zustand die großen überschüssigen Hautmengen, die zudem noch in sich leicht beweglich seien, in der Öffentlichkeit auch mit Bekleidung ganz erheblich auffallen müssten. Dazu sei der Besuch von (Bade-) Anstalten in Badekleidung von vornherein gänzlich ausgeschlossen. Auswirkungen auf die gesellschaftliche Akzeptanz und Integration seien nach der Überzeugung des Gerichts unübersehbar und unbestreitbar.

Das Gericht gehe abgesehen von der oben dargelegten, schon für sich gesehenen krankheitsbedingten Veränderung der Haut i.Ü. davon aus, dass zwischen der Magenverkleinerung und dem Auftreten der überschüssigen Hautteile ein untrennbarer Zusammenhang gesehen werden müsse. Es bedeute eine unvertretbare und zugleich unverständliche Verbiegung kausaler Zusammenhänge, die hier konkret vorhandene Verknüpfung von Magenverkleinerung, Gewichtsreduzierung und Hautüberschuss künstlich in zwei getrennt zu behandelnde Teilbereiche aufzuteilen. Dies verstelle den Blick auf die Gesamtproblematik. Welche Versicherte würde sich zu einer Gewichtsreduzierung bereitfinden, wenn sie hinsichtlich der daraus resultierenden Hautsituation (jedenfalls, wenn sie sich wie vorliegend in entstellendem Ausmaß ausbilde) ohne Versicherungsschutz gelassen werde? Zurecht werde gefordert, dass auf Gesetz (und dessen Auslegung) beruhende Leistungsausschlüsse bzw. Leistungsbegrenzungen immer auch der Prüfung im Rahmen von Art. 2 Abs.1 GG in dem Sinne standhalten müssten, dass sie im Einzelnen gerechtfertigt seien (BVerfG, Beschluss vom 06.12.2005,1 BvR 347/98). Dafür, die Klägerin bezüglich der beschriebenen Hautschürzen-Situation ohne Versicherungsschutz zu belassen, vermöge das Gericht im beschriebenen Sinne keine rechtfertigende Argumentation zu erkennen. Die Beklagte hat am 24.04.2019 Berufung zum Bayerischen LSG erhoben. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf postbariatrische Operationen an der Brust, an den Oberarmen und an den Oberschenkeln. Dass die ausgeprägte Schürzenbildung bei der Klägerin vom Normalbefund abweiche, reiche gerade nicht aus, um ihr einen Krankheitswert zuzusprechen. Der MDK habe in seiner Stellungnahme vom 15.09.2017 eine Regelabweichung im Sinne einer Entstellung verneint. Die Hautschürzen ließen sich durch entsprechende Kleidung kaschieren. Es bestehe nicht die Befürchtung mangelnder Integration, die Klägerin sei sportlich aktiv, eine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft scheine nicht gefährdet. Auch aus dermatologischer Sicht bestehe kein Anspruch auf eine Hautstraffungsoperation. Dies käme nur dann in Betracht, wenn durch den Hautüberschuss ständige Hautreizungen wie Pilzbefall, Sekretionen oder entzündliche Veränderungen aufträten, die sich als dauerhaft therapieresistent erwiesen. Den vorgelegten Attesten lasse sich nicht entnehmen, dass die Hautirritationen permanent vorlägen und eine Therapieresistenz hinsichtlich konventioneller Behandlungen bestehe. Die Durchführung einer fachdermatologischen Therapie sei somit vorrangig. Auch aus orthopädischer Sicht bestehe kein Anspruch auf die begehrten Hautstraffungsoperationen. Die Klägerin habe den Nachweis, dass alle konservativen Behandlungsmaßnahmen erfolglos ausgeschöpft seien, nicht erbracht. Soweit das SG den Anspruch bereits deshalb bejahe, weil zwischen der Magenverkleinerung und dem Auftreten der überschüssigen Hautteile ein unzertrennbarer Zusammenhang bestehe, werde auf die Entscheidung des Bayerischen LSG vom 04.12.2018, L 20 KR 406/18, hingewiesen. Danach könnten die vom BSG entwickelten Grundsätze zur Augmentationsplastik nach Mammakarzinom nicht entsprechend herangezogen werden, da die Sachverhalte nicht vergleichbar seien. Im Übrigen werde eine Verletzung des Grundsatzes der freien richterlichen Beweiswürdigung gerügt. Das SG komme entgegen der medizinischen Bewertung des MDK zu der Überzeugung, dass bei der Klägerin eine schwerwiegende Entstellung vorliege, ohne sich mit den gegensätzlichen Stellungnahmen des MDK nachvollziehbar auseinanderzusetzen.

Die Klägerin hat auf die vorgelegten ärztlichen Atteste hingewiesen. Im Übrigen sei zutreffend, dass zwischen der Magenverkleinerung und dem Auftreten der überschüssigen Hautfalten ein untrennbarer Zusammenhang bestehe (vgl. Sächsisches LSG, Urteil vom 31.05.2018, L 1 KR 249/16). Würden die Kosten für die Magenverkleinerung übernommen, so seien angesichts der gravierenden Beschwerden und Schmerzen der Klägerin auch die Kosten der Entfernung der überschüssigen Hautfalten zu übernehmen. Im Übrigen sei von einer Entstellung auszugehen. Die massiven überschüssigen Hautfalten zeichneten sich auch im bekleideten Zustand und auch für nur Vorbeigehende deutlich sichtbar ab. Auf das Erscheinungsbild sei der MDK nicht eingegangen. Das SG habe sich in seiner Entscheidung auf die ärztlichen Atteste gestützt.

Einem Vergleichsvorschlag des Senats hat die Beklagte nicht zugestimmt. Sie hat vielmehr ausgeführt, dem MDK habe für die Beurteilung das fachärztliche Attest von Dr. M. vorgelegen, auch wenn keine dezidierte Auseinandersetzung damit erfolgt sei. Es sei dem MDK möglich gewesen, zu dermatologischen Beschwerden Stellung zu nehmen, ohne dass das dermatologische Attest vorgelegen habe, er habe hierbei die Ausführungen im ärztlichen Attest von Frau Dr. K. heranziehen können. Die Beklagte habe im Rahmen einer Arzneimittelauswertung der Jahre 2017 bis 2020 festgestellt, dass vom Facharzt keine dermatologischen Präparate im Zusammenhang mit den im Attest erwähnten Befindlichkeiten verordnet worden seien. Eine Auswertung der Arzt-Patienten-Kontakte habe ergeben, dass die Klägerin nicht in dauernder dermatologischer Behandlung gewesen sei. Es seien lediglich zwei Facharztkontakte im Jahr 2017 dokumentiert. Nach der beigelegten Auflistung erfolgte eine dermatologische Behandlung im August und im Dezember 2017.

Die Klägerin hat im Berufungsverfahren nochmals bestätigt, dass ihr für die durchgeführte Oberschenkelstraffung Kosten in Höhe von 6.557,19 Euro entstanden sind. Sie hat die gesamten Rechnungen vorgelegt. Die Beklagte hat hiergegen keine Einwendungen erhoben.

Die Beklagte beantragt,
den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 25. März 2019 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 27.09.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24.04.2018 abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Mit Schriftsätzen vom 08.06.2020 und 17.06.2020 haben die Beteiligten jeweils ihr Einverständnis zur Entscheidung des Rechtsstreits durch Urteil ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Das Gericht konnte ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entscheiden, weil die Beteiligten sich hiermit mit Schriftsätzen vom 08.06.2020 und 17.06.2020 einverstanden erklärt haben (§ 153 Abs.1 i. V. m. § 124 Abs.2 des Sozialgerichtsgesetzes - SGG).

Die nach den §§ 143, 144,151 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist zulässig und teilweise begründet. Die Beklagte war nach Aufhebung des erstinstanzlichen Gerichtsbescheides zur Erstattung der Kosten der durchgeführten Oberschenkelstraffung in Höhe von 6.557,19 Euro zu verurteilen. Im Übrigen war die Klage abzuweisen. 1.) Gegenstand des Verfahrens ist zum einen die Erstattung der Kosten einer Oberschenkelstraffung. Die Oberschenkelstraffung ist während des erstinstanzlichen Verfahrens

am 09.02.2018 durchgeführt worden. Die Klägerin hat im Verfahren Unterlagen und Rechnungen vorgelegt. Gegenstand ist damit ein Anspruch auf Kostenerstattung.

Nach § 13 Abs.3 SGB V sind dem Versicherten die Kosten einer selbstbeschafften Leistung in der entstandenen Höhe zu erstatten, wenn die Leistung unaufschiebbar war und die Krankenkasse sie nicht rechtzeitig erbringen konnte (erste Fallgruppe) oder wenn die Krankenkasse die Leistung zu Unrecht abgelehnt hatte (zweite Fallgruppe). Vorliegend kommt lediglich ein Kostenerstattungsanspruch nach der zweiten Fallgruppe in Betracht. Die zweite Fallgruppe setzt eine Kausalität zwischen Ablehnung und Kostenentstehung voraus. Der Kostenerstattungsanspruch setzt insoweit voraus, dass der Versicherte durch die Ablehnung der Krankenkasse veranlasst wird, sich die Behandlung auf eigene Kosten zu beschaffen. Dies ist vorliegend zu bejahen. Die streitgegenständliche Oberschenkelstraffung ist erst nach Erlass des ablehnenden Bescheides im Laufe des erstinstanzlichen Verfahrens durchgeführt worden. Stets ist es zusätzlich notwendig, dass die selbst beschaffte Leistung zu den von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) als Sachleistung zu gewährenden Leistungen, also zum Leistungskatalog der GKV, gehört. Der Kostenerstattungsanspruch reicht nicht weiter als ein entsprechender Sachleistungsanspruch; er setzt daher voraus, dass die selbstbeschaffte Behandlung zu den Leistungen gehört, welche die Krankenkassen allgemein in Natur als Sach- oder Dienstleistung zu erbringen haben. Dies ist vorliegend bezüglich der Oberschenkelstraffung der Fall.

Versicherte haben nach § 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V Anspruch auf eine Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Krankheit im Sinne dieser Norm ist ein regelwidriger, vom Leitbild des gesunden Menschen abweichender Körper- oder Geisteszustand, der ärztlicher Behandlung bedarf oder den Betroffenen arbeitsunfähig macht. Dabei kommt nicht jeder körperlichen Unregelmäßigkeit Krankheitswert zu. Erforderlich ist vielmehr, dass der Versicherte in seinen Körperfunktionen beeinträchtigt wird oder dass er an einer Abweichung vom Regelfall leidet, die entstellend wirkt. Nicht Gegenstand des Anspruchs auf Krankenbehandlung sind demgegenüber ästhetische Operationen, die weder auf einer Entstellung noch einem sonstigen kurativen Behandlungsgrund beruhen (vgl. BSG, Urteil vom 27.08.2019, B 1 KR 37/18 R).

Der Senat folgt zwar nicht der Rechtsprechung des Sächsischen LSG, nach der die Entfernung einer Hautschürze sich als notwendige Folge einer Magenverkleinerung darstellt, weil sich durch diese vorangegangene Operation die Hauterkrankung überhaupt erst eingestellt hat, und die operative Beseitigung dieser Folgeerkrankungen damit in das Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung fällt (vgl. Urteil vom 31.05.2018, L 1 KR 249/16). Insofern könnten, so das Sächsische LSG, die von der Rechtsprechung des BSG entwickelten Grundsätze zur Mammaaugmentationsplastik nach Entfernung eines Mammakarzinoms (vgl. BSG, Urteil vom 08.03.2016, B 1 KR 35/15 R) entsprechend herangezogen werden. Die sozialgerichtliche Rechtsprechung zu postbariatrischen plastischen Operationen ist, worauf das SG in der angegriffenen Entscheidung hingewiesen hat, diesbezüglich uneinheitlich. Der 20. Senat des Bayerischen LSG hat in seinem von der Beklagten zitierten Urteil vom 04.12.2018, L 20 KR 406/18, ausgeführt, überschüssige Haut an Brüsten und Oberarmen aufgrund Gewichtsverlustes nach einer bariatrischen Operation stelle für sich genommen keinen krankhaften Befund dar. Wie auch der 20. Senat hält der Senat jedenfalls die Lebenssachverhalte einer operativen Behandlung eines Brustkarzinoms und einer bariatrischen Operation bei Adipositas mit möglicherweise anschließend sich einstellenden Hautfaltenüberschüssen für nicht vergleichbar. Es ist nicht als Teil der einheitlichen ärztlichen Heilbehandlung der Körper, in den zur Behandlung eingegriffen worden ist, wiederherzustellen. Vielmehr ist Ziel einer bariatrischen Operation die Herbeiführung eines Gewichtsverlusts im Rahmen der Behandlung einer Adipositas. Eine Wiederherstellung des Zustandes vor Gewichtsverlust ist gerade nicht gewünscht.

Der Senat geht ferner davon aus, dass überschüssige Haut z.B. an Oberschenkeln, an Brüsten und Oberarmen aufgrund Gewichtsverlustes nach einer bariatrischen Operation für sich genommen keinen krankhaften Befund oder regelwidrigen Körperzustand darstellt (vgl. auch BayLSG, a.a.O.). Der Senat sieht im vorliegenden Einzelfall jedoch - wie das SG - aufgrund der Kombination der durch die ausgeprägte Hautschürzenbildung im Bereich der Oberschenkelinnenseiten verursachten dermatologischen und orthopädischen Beschwerden eine Beeinträchtigung der Klägerin in ihren Körperfunktionen und eine Entstellung als gegeben an, die in der Gesamtschau einen Eingriff mittels Hautstraffungsoperation rechtfertigen.

a.) Zwar sind dermatologische Erkrankungen grundsätzlich mit den Mitteln dieser Fachrichtung zu behandeln. Nur wenn mit diesen Mitteln kein dauerhafter Erfolg erzielt werden kann, ist im Anschluss zu prüfen, ob als ultima ratio eine Hautstraffung notwendig ist. Eine Entfernung der überschüssigen Hautlappen aus dermatologischen Gründen kommt nur in Betracht, wenn durch den Hautüberschuss ständige Hautreizungen wie Pilzbefall, Sekretionen oder entzündliche Veränderungen auftreten, die sich als dauerhaft therapieresistent erweisen (vgl. BayLSG, a.a.O.). Eine solche Situation sieht der Senat vorliegend als gegeben. Vorgelegt worden ist insofern ein hautärztliches Attest des Dr. B. vom 19.12.2017, nach dem an beiden Oberschenkeln eine ausgeprägte Fettgewebseinlagerung mit massiver Schürzenbildung besteht. Durch die voluminöse Ausdehnung nach medial seien Gehbewegungen deutlich eingeschränkt bzw. erschwert. Weiterhin komme es durch die Bildung von großflächigen intertriginösen Räumen zu häufigen Entzündungen der Haut mit konsekutiver Keimbesiedlung. Aus dermatologischer Sicht sei deshalb im Oberschenkelbereich eine Hautstraffung bzw. Fettgewebsreduktion dringend geboten. Bereits im Attest des I-Klinikums A-Stadt, Plastische Chirurgie, vom 22.08.2017 war ausgeführt, die nässenden und schmerzhaften Ekzeme beeinträchtigten die Klägerin in ihrem Bestreben, das Körpergewicht durch sportliche Tätigkeit konstant zu halten.

Dem MDK, der in seiner Stellungnahme vom 15.09.2017 ausgeführt hatte, dass eine indikationsbegründende dermatologische therapierefraktäre Situation derzeit nicht nachvollzogen werden könne, lag für sein sozialmedizinisches Gutachten vom 22.03.2018 das Attest des Hautarztes Dr. B. vom 19.12.2017 nicht vor. Eine umfassende Bewertung der konkreten dermatologischen Situation war dem MDK mangels ihm vorgelegter Befunde also nicht möglich. Seine allgemeine Stellungnahme zu indikationsbegründenden dermatologischen Situationen ist damit unbehelflich.

Die Beklagte hat im Berufungsverfahren zwar ausgeführt, sie habe im Rahmen einer Arzneimittelauswertung der Jahre 2017 bis 2020 festgestellt, dass vom Facharzt keine dermatologischen Präparate im Zusammenhang mit den im Attest erwähnten Befindlichkeiten verordnet worden seien. Eine Auswertung der Arzt-Patienten-Kontakte habe ergeben, dass die Klägerin nicht in dauernder dermatologischer Behandlung gewesen sei. Es seien lediglich zwei Facharztkontakte im Jahr 2017 dokumentiert. Nach der beigelegten Auflistung sei eine dermatologische Behandlung im August und im Dezember 2017 erfolgt. Die Beklagte verkennt dabei offensichtlich, dass die von ihr geschilderten Behandlungsdaten gerade zeigen, dass vor der am 09.02.2018 durchgeführten Operation im Bereich der Oberschenkel dermatologische Behandlungen stattgefunden haben, danach aber nicht mehr. Im Übrigen können auch die Ausführungen zur Arzneimittelauswertung die Stellungnahme des Facharztes für Dermatologie nicht entkräften. So sind nicht verschreibungspflichtige

Arzneimittel wie beispielsweise Antimykotika grundsätzlich nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähig (vgl. Arzneimittelrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses, Anlage I).

b.) Zusätzlich zu den nachgewiesenen dermatologischen Beschwerden lag zur Überzeugung des Senats eine Beeinträchtigung der Klägerin auf orthopädischem Gebiet vor. Die Klägerin hat bezüglich der Oberschenkelstraffung ein fachärztlich orthopädisches Attest vom 23.10.2017 vorgelegt, nach dem die vorliegende beiderseitige viertgradige Varusgonarthrose durch die massiven Hautlappen an den beiden innenseitigen Oberschenkeln sehr negativ beeinflusst werde und sich die medialen Gelenkschmerzen durch die weichteilbedingte Gangstörung stark verschlechtert hätten. Nach dem Attest würde eine plastische Korrektur im Oberschenkelbereich sicher eine erhebliche Besserung bewirken. Auch im hautärztlichen Attest vom 19.12.2017 ist beschrieben, dass durch die massive Schürzenbildung an den Oberschenkeln mit einer voluminösen Ausdehnung nach medial Gehbewegungen deutlich eingeschränkt bzw. erschwert sind und Auswirkungen auf den Bewegungsapparat sich in Form von Schmerzen vor allem im Hüftbereich zeigten.

Dem MDK lag für sein sozialmedizinisches Gutachten vom 22.03.2018 das orthopädische Gutachten vom 23.10.2017 vor. Ohne in seiner Beurteilung auf das orthopädische Gutachten einzugehen bzw. dieses zu bewerten, und ohne weitere Begründung ist er zu dem Ergebnis gekommen, der Krankenkasse könne nicht empfohlen werden, dem Widerspruch abzuhelfen. Der Senat kommt auch unter Berücksichtigung der vorgelegten Fotodokumentation zur Überzeugung, dass die von den behandelnden Fachärzten beschriebene voluminöse Ausdehnung der Hautlappen an den Oberschenkeln nach medial zu deutlichen Bewegungseinschränkungen in einem Ausmaß geführt hat, dass ihnen Krankheitswert zugekommen ist. Ziel der Entfernung der Hautfettschürze war nach den Ausführungen des behandelnden Orthopäden nicht die Behandlung der bei der Klägerin bestehenden viertgradigen Gonarthrose, sondern die Verhinderung einer Verschlechterung der orthopädischen Situation und Besserung der Schmerzen durch die Entfernung der die Bewegungseinschränkungen und damit die Gangstörungen verursachenden Hautfettschürze.

Aufgrund des enormen Leidensdrucks hat die Klägerin am 09.02.2018 eine Oberschenkelstraffung an beiden Beinen vornehmen lassen. Damit war auch eine weitere Begutachtung der dermatologischen und orthopädischen Situation auf der Grundlage einer Untersuchung der Klägerin nicht mehr möglich. Der Senat hat aus diesem Grund eine weitere Begutachtung nicht für zielführend und für erforderlich erachtet.

c.) Zur Überzeugung des Senats liegt bezüglich der Schürzenbildung im Bereich der Oberschenkel im Übrigen eine Entstellung im Sinne der Rechtsprechung des BSG vor. Dabei genügt, um eine Entstellung annehmen zu können, nach der Rechtsprechung nicht jede körperliche Anomalität. Für die Annahme einer Regelabweichung im Sinne einer Entstellung ist nicht die subjektive Betrachtungsweise des betroffenen Versicherten, sondern allein ein objektiver Maßstab entscheidend. Es muss eine objektiv erhebliche Auffälligkeit gegeben sein, die naheliegende Reaktionen der Mitmenschen wie Neugier und Betroffenheit hervorruft und damit zugleich erwarten lässt, dass die Betroffene ständig viele Blicke auf sich zieht, zum Objekt besonderer Beachtung anderer wird und sich deshalb aus dem Leben in der Gemeinschaft zurückzuziehen und zu vereinsamen droht, sodass die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gefährdet ist. Danach liegt eine Entstellung erst dann vor, wenn eine körperliche Auffälligkeit in einer solchen Ausprägung vorhanden ist, dass sie sich schon bei flüchtiger Begegnung in alltäglichen Situationen quasi "im Vorbeigehen" bemerkbar macht und regelmäßig zur Fixierung des Interesses anderer auf den Betroffenen führt. Dies gilt gerade auch vor dem Hintergrund, dass die Rechtsordnung im Interesse der Eingliederung behinderter Menschen fordert, dass Nichtbehinderte ihre Wahrnehmung von Behinderung korrigieren müssen. Die Feststellung, dass im Einzelfall ein Versicherter wegen einer körperlichen Anomalität an einer Entstellung leidet, ist in erster Linie Tatfrage (vgl. BSG, Urteil vom 08.03.2016, B 1 KR 35/15 R). Maßgeblich für die Frage der Entstellung ist insoweit der bekleidete Zustand in alltäglichen Situationen.

Die Beklagte hat in der Berufungsbegründung ausgeführt, dass die ausgeprägte Schürzenbildung bei der Klägerin vom Normalbefund abweiche, reiche gerade nicht aus, um ihr einen Krankheitswert zuzusprechen. Sie hat sich auf eine Stellungnahme des MDK gestützt und ausgeführt, die Hautschürzen ließen sich durch entsprechende Kleidung kaschieren. Sie hat dabei aber keinerlei Differenzierung zwischen den Hautschürzen im Bereich der Oberschenkel, der Oberarme und der Brust vorgenommen.

Entgegen der Ausführungen der Beklagten ist die Frage des Vorliegens einer Entstellung im Sinne der sozialrechtlichen Rechtsprechung im Übrigen keine Frage, für die es einer medizinischen Begutachtung durch einen Sachverständigen bedarf. Das SG konnte somit unter Heranziehung der in der Gerichtsakte vorliegenden Fotodokumentation über diese Frage entscheiden. Das SG hat in der angegriffenen Entscheidung hierzu ausgeführt, der Körper sei durch die Hautschürzen auf geradezu groteske Art und Weise entstellt und ähnle in den Schürzenbereichen keinem einzigen als regulär anzusehenden Körper mehr. Es verbiete sich von vorneherein, diesen Sachverhalt auf ein kosmetisches Problem zu reduzieren. Selbst wenn die Fotos die Klägerin unbekleidet zeigten, so sei unschwer nachvollziehbar, dass auch im bekleideten Zustand die großen überschüssigen Hautmengen, die zudem noch in sich leicht beweglich seien, in der Öffentlichkeit auch mit Bekleidung ganz erheblich auffallen müssten.

Der Senat ist, wie auch das SG, unter Berücksichtigung der in der Akte befindlichen Fotodokumentation, die u.a. die Oberschenkel der Klägerin aus verschiedenen Perspektiven zeigt, bezüglich der Schürzenbildung im Bereich der Oberschenkel zu der Überzeugung gekommen, dass die auch von den behandelnden Fachärzten beschriebene voluminöse Ausdehnung der Hautlappen an den Oberschenkelinnenseiten in der Öffentlichkeit auch im bekleideten Zustand schon deshalb erheblich aufgefallen sind, weil diese Hautfettschürzen und die durch diese bedingten deutlichen Bewegungseinschränkungen und weichteilbedingten Gangstörungen insbesondere in Bewegung deutlich sichtbar waren.

2.) Soweit Gegenstand des Verfahrens die Übernahme der Kosten für eine Brust- und Oberarmstraffung ist, die bisher nicht durchgeführt worden sind, hat das SG der Klage zu Unrecht stattgegeben. Ein Anspruch auf die Übernahme der Kosten für diese Eingriffe ist nicht gegeben, da diesbezüglich zur Überzeugung des Senats weder ein kurativer Behandlungsgrund gegeben ist noch diesbezüglich unter Berücksichtigung der Fotodokumentation eine Entstellung im Sinne der Rechtsprechung des BSG vorliegt.

Die überschüssige Haut an Brüsten und Oberarmen aufgrund Gewichtsverlustes nach einer bariatrischen Operation stellt für sich genommen keinen krankhaften oder regelwidrigen Körperzustand dar (siehe hierzu oben Nr.1). Die Klägerin hat im Hinblick auf diese Eingriffe keine ärztlichen Atteste vorgelegt, die entsprechende körperliche Einschränkungen belegen. Auch im Attest des behandelnden Dermatologen vom 19.12.2017 ist lediglich eine Hautstraffung im Oberschenkelbereich empfohlen, Hauterkrankungen im Bereich von Oberarmen und im Brustbereich sind nicht beschrieben. Unter Berücksichtigung der vorgelegten ärztlichen Atteste und der Gutachten des MDK ist eine

Beeinträchtigung der Klägerin in ihren Körperfunktionen im Bereich der Oberarme und der Brust nicht gegeben. Der Senat sieht unter Berücksichtigung auch der vorgelegten Fotodokumentation auch eine Entstellung in diesen Körperbereichen nicht als gegeben an. Die überschüssige Haut in diesen Körperbereichen stellt zur Überzeugung des Senats im bekleideten Zustand nicht eine objektiv erhebliche Auffälligkeit im Sinne der Rechtsprechung des BSG zur Entstellung dar.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß § 160 Abs.2 Nr.1 und 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2020-09-18