

L 6 KR 241/14

Land

Freistaat Thüringen

Sozialgericht

Thüringer LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Altenburg (FST)

Aktenzeichen

S 4 KR 2625/13

Datum

08.01.2014

2. Instanz

Thüringer LSG

Aktenzeichen

L 6 KR 241/14

Datum

23.08.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Altenburg vom 8. Januar 2014 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagte der Klägerin eine Liposuktion zu gewähren hat.

Die 1961 geborene Klägerin beantragte bei der Beklagten erstmals am 28. März 2011 die Gewährung einer Liposuktion als Naturalleistung unter Beifügung ärztlicher Unterlagen, u.a. Stellungnahmen der Schwerpunktpraxis Lipödem Dr. St. vom 8. März und 17. Juni 2011 sowie dessen Kostenvoranschlägen gemäß der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) vom 9. und 21. März 2011. Danach sind drei Sitzungen für die Liposuktion der Ober- und Unterschenkel geplant. Die Beklagte holte ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der (MDK) - Dr. G. - vom 14. April 2011 ein und lehnte mit Bescheid vom 26. April 2011 die Gewährung einer Liposuktion als Sachleistung ab. Nach dem Gutachten des MDK handle es sich bei einem Lipödem um ein klinisches Syndrom, das sich durch die Vermehrung des Unterhautfettgewebes, meist einhergehend mit orthostatischen Ödemen mit Druckschmerzhaftigkeit und einer erhöhten Fragilität der Blutgefäße bis hin zu Spontaneinblutungen auszeichne. Bei der Klägerin liege ein Lipödem Stadium III vor. Mit Widerspruchsbescheid vom 22. Mai 2012 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Am 30. Oktober 2012 beantragte die Klägerin erneut die Kostenübernahme für eine Liposuktion. Sie habe eine umfangreiche Lymphdrainagen-Therapie ergänzt durch Kompressionsstrümpfe durchlaufen, die nicht erfolgreich gewesen sei. Eine lymphologische Kur sei aus Gründen ihres Arbeitsvertrages nicht möglich und bringe auch keinen nachhaltigen Erfolg. Sie fügte einen Arztbrief der Dr. D. vom 22. August 2012 mit der Empfehlung von Kompressionsstrümpfen, einer komplexen physikalischen Entstauungstherapie auf Dauer und einer lymphologischen Kur in einer Lymphklinik bei. Eine Liposuktion werde zur Reduzierung des Fettgewebes und damit Linderung der Beschwerden und Vermeidung von Folgestörungen (Gelenkveränderungen Knie, Hüfte) dringend angeraten. Die Beklagte holte eine weitere Stellungnahme des MDK vom 21. November 2012 ein, in der auf die 2011 eingeholten Gutachten verwiesen wird. Mit Bescheid vom 28. November 2012 lehnte sie die Gewährung einer Liposuktion ab und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 28. Juni 2013 zurück.

Im Klageverfahren hat das Sozialgericht (SG) verschiedene Befundberichte mit entsprechenden medizinischen Anlagen beigezogen. Die Beklagte hat auf das Gutachten Liposuktion bei Lip- und Lymphödemen der SEG 7 Sozialmedizinische Expertengruppe 7 "Methoden- und Produktbewertung" vom 6. Oktober 2011, erstellt im Auftrag des GKV Spitzenverbandes, verwiesen. Mit Gerichtsbescheid vom 8. Januar 2014 hat das SG die Klage abgewiesen.

Im Berufungsverfahren trägt die Klägerin vor, aufgrund der Fettverteilungsstörungen im Bereich beider Beine seien bereits weitere Folgeerkrankungen, wie z.B. Gelenkverschleiß im Bereich des rechten und linken Knies aufgetreten. Sie habe erfolglos zwölf manuelle Lymphdrainagen und eine Kompressionstherapie durchführen lassen. Seit dem 22. Mai 2014 befasse sich nunmehr der G-BA in dem am 22. März 2014 eingeleiteten Beratungsverfahren mit der Problematik der operativen Behandlung des Lipödems mittels Fettabsaugung (Liposuktion). Schließlich sei auch der Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 6. Dezember 2005 Az.: [1 BvR 347/98](#) zu beachten. Die massiven Einschränkungen der Lebensqualität und der damit verbundenen aufgetretenen Erkrankung an Depressionen könne auch für sie lebensbedrohliche Formen annehmen.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Altenburg vom 8. Januar 2014 sowie den Bescheid der Beklagten vom 28. November 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Juni 2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr eine Liposuktion als Sachleistung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie trägt vor, die Expertengruppe 7 des MDK habe ihr Primärgutachten vom 6. Oktober 2011 zur Liposuktion bei Lip- und Lymphödemen mit Stand 15. Januar 2015 aktualisiert. Danach bestehe unabhängig vom Versorgungssektor keine Leistungspflicht, weil die in den [§§ 2](#) und [12 SGB V](#) definierten Anforderungen an Qualität und Wirtschaftlichkeit nicht erfüllt seien.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird ergänzend auf den Inhalt der Prozessakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung war.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Der Bescheid der Beklagten vom 28. November 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Juni 2013 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf Gewährung einer Liposuktion als Sachleistung.

Ein Anspruch auf eine ambulante vertragsärztliche Liposuktion scheitert bereits daran, dass der G-BA die neue Behandlungsmethode der Liposuktion nicht in Richtlinien nach [§ 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) in Verbindung mit [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 SGB V](#) positiv empfohlen hat und kein Ausnahmefall vorliegt, in welchem dies entbehrlich ist (vgl. Senatsbeschluss vom 20. April 2015 - Az.: [L 6 KR 1935/12 B](#) unter Hinweis auf BSG, Beschluss vom 10. Mai 2012 - Az.: [B 1 KR 78/11 B](#); BSG, Urteil vom 16. Dezember 2008 - Az.: [B 1 KR 11/08 R](#), nach juris). Einen Anhalt für ein Systemversagen gibt es nicht (vgl. BSG, Beschluss vom 10. Mai 2012 - Az.: [B 1 KR 78/11 B](#), nach juris). Im Übrigen hat der G-BA am 22. Mai 2014 beschlossen, den Antrag der Patientenvertretung nach [§ 140f SGB V](#) vom 20. März 2014 auf Bewertung der Liposuktion bei Lipödem anzunehmen, das diesbezügliche Beratungsverfahren einzuleiten und den Unterausschuss Methodenbewertung mit der Durchführung der Bewertung zu beauftragen. Eine lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende Erkrankung oder damit vergleichbare Erkrankung (vgl. [BSGE 96, 170](#)) liegt im Übrigen nicht vor. Der Beschluss des BVerfG vom 6. Dezember 2005 - Az.: 1 BvR 347/982 ist auf die Klägerin auch nicht wegen der vorgetragenen Depressionen anzuwenden. Eine verfassungskonforme Auslegung der einschlägigen gesetzlichen Regelungen kommt nur in Betracht, wenn eine notstandsähnliche Situation im Sinne einer in einem gewissen Zeitdruck zum Ausdruck kommenden Problematik vorliegt, wie sie für einen zur Lebenserhaltung bestehenden akuten Behandlungsbedarf typisch ist (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 1. März 2013 - Az.: [L 4 KR 3517/11](#), nach juris). Nach den konkreten Umständen des Falles muss drohen, dass sich ein voraussichtlich tödlicher Krankheitsverlauf innerhalb überschaubaren Zeitraums mit Wahrscheinlichkeit verwirklichen wird. Ein solcher Schweregrad liegt hier nicht vor.

Ein Anspruch auf eine stationäre Durchführung der Liposuktion besteht ebenfalls nicht. Eine stationäre Krankenhausbehandlung ist nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen nicht notwendig ([§ 12 Abs. 1 SGB V](#), [§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), [§ 39 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)). Nach [§ 39 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) wird die Krankenhausbehandlung vollstationär, teilstationär, vor- und nachstationär ([§ 115 a SGB V](#)) sowie ambulant ([§ 115 b SGB V](#)) erbracht. Versicherte haben Anspruch auf vollstationäre Behandlung in einem zugelassenen Krankenhaus ([§ 108 SGB V](#)), wenn die Aufnahme nach Prüfung durch das Krankenhaus erforderlich ist, weil das Behandlungsziel nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann. Anspruch auf stationäre Krankenhausbehandlung besteht, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern ([§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). Dies ist hier nicht der Fall. Eine vertragsärztliche Verordnung stationärer Behandlung hat die Klägerin nicht vorgelegt. Sie hat nur die Kostenvoranschläge des Dr. St. vom 9. März und 21. März 2011 erneut eingereicht, wonach die Liposuktion bei ihr in drei Sitzungen ambulant durchgeführt werden soll. Wesentliche Änderungen bezüglich des Ausmaßes des Lipödems beider Beine sind den Befundberichten der Dr. D. vom 22. August 2012 und der Dr. Z. vom 19. Oktober 2013 gegenüber dem Gutachten des MDK vom 21. August 2011 nicht zu entnehmen. Krankenhausbehandlung ist nicht bereits deshalb erforderlich, weil eine bestimmte Leistung nach den Regeln der ärztlichen Kunst zwar ambulant erbracht werden kann, vertragsärztlich aber mangels positiver Empfehlung des G-BA (noch) nicht zulasten der GKV geleistet werden darf (vgl. BSG, Urteil vom 16. Dezember 2008 - Az.: [B 1 KR 11/08 R](#), nach juris). Für die Frage der Notwendigkeit stationärer Behandlung sind allein medizinische Erfordernisse zu berücksichtigen (vgl. BSG, Urteil vom 10. März 2015 - Az.: [B 1 KR 2/15 R](#), nach juris).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FST

Saved

2016-11-10