

L 5 KR 6/15

Land

Schleswig-Holstein

Sozialgericht

Schleswig-Holsteinisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Kiel (SHS)

Aktenzeichen

S 3 KR 174/12

Datum

10.10.2014

2. Instanz

Schleswig-Holsteinisches LSG

Aktenzeichen

L 5 KR 6/15

Datum

23.05.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1) Bei der Beurteilung Entstellung einer Jugendlichen im Hinblick auf eine aus diesem Grund begehrte Brustangleichungsoperation ist nicht nur auf den bekleideten Zustand abzustellen.

2) Auch eine psychische Erkrankung kann einen Anspruch auf eine Brustangleichungsoperation begründen, wenn diese nur dadurch erfolgreich therapiert werden kann i.S.e. "ultimaratio" der Behandlungsmöglichkeiten.

3) Eine im Rahmen des Kostenerstattungsanspruchs eingereichte Arztrechnung ist bei den einzelnen Gebührensätzen nach GOÄ auf den 2, 3-fachen Satz zu kürzen, wenn diese für eine höhere Abrechnung keine Begründung enthält. Hierauf ist der Erstattungsanspruch zu begrenzen.

Auf die Berufung der Klägerin werden das Urteil des Sozialgerichts Kiel vom 10. Oktober 2014 sowie der Bescheid der Beklagten vom 2. Januar 2012 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26. Juli 2012 aufgehoben. Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerin Kosten für die durchgeführte Brust-angleichungsoperation in Höhe von 2.772,66 EUR zu erstatten. Die weitere Klage wird abgewiesen. Die Beklagte hat 2/3 der außergerichtlichen Kosten der Klägerin für beide Instanzen zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt von der Beklagten die Kostenerstattung für eine Brustangleichungsoperation.

Die 1997 geborene Klägerin ist im Rahmen der Familienversicherung bei der Beklagten krankenversichert. Am 20. September 2011 beantragte sie die Übernahme der Kosten für eine angleichende Mammareduktionsplastik unter Vorlage eines Berichtes des Facharztes für Plastische und Ästhetische Chirurgie Dr. P., in dem eine angeborene Brustfehlbildung mit Anisomastie und tubulärer Form beschrieben wird. Die Klägerin habe seit der Pubertät eine immer weiter zunehmende Mamma-Asymmetrie zugunsten der rechten Seite entwickelt. Die rechte Brust wiege 850 g, die linke 80 g. Empfohlen wurde eine Brustkorrektur beidseits zur Formkorrektur und Symmetrieschaffung.

Die Beklagte holte zur Überprüfung der medizinischen Operationsindikation ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) Nord ein. Der Gutachter Dr. M sah die Voraussetzungen für eine Leistungsgewährung nicht als erfüllt an.

Mit Bescheid vom 2. Januar 2012 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin unter Bezugnahme auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) und das MDK-Gutachten ab. Gegen diesen Bescheid legte die Klägerin am 17. Januar 2012 Widerspruch ein. Am 7. Juni 2012 reichte sie eine Rechnung der Dres. B und P über 3.640,00 EUR für eine am 2. April 2012 durchgeführte Angleichungsoperation zur Akte. Nach Einholung eines weiteren Gutachtens des MDK wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 26. Juli 2012 zurück.

Daraufhin hat die Klägerin am 8. August 2012 Klage beim Sozialgericht Kiel erhoben, mit der sie die Erstattung von insgesamt 4.420,00 EUR geltend gemacht hat. Sie hat eine Quittung des behandelnden Anästhesisten Braun über 780,00 EUR zur Akte gereicht.

In einem persönlich gehaltenen Schreiben an das Sozialgericht hat die Klägerin ausgeführt:

"Als ich 12 war fingen meine Brüste an zu wachsen. Zuerst sah alles ganz normal aus doch nach einer Zeit hörte meine linke Brust auf zu wachsen und die rechte wurde immer größer. Ich fühlte mich immer unwohler in meiner Haut. Im Sportunterricht hatte ich deshalb viele

Fehlstunden und mein sozialer Umgang wurde Tag für Tag weniger. Nach einer Zeit haben meine Mitschüler und andere Freunde gemerkt das meine Brüste unterschiedlich groß sind. Viele haben mit den Finger auf mich gezeigt, mich ausgelacht, haben mich immer öfters als hässlich, Krüppel, Mistgeburt und Fehler der Natur genannt sowie andere schlimme Beleidigung und das ging so lange bis sie auch später anfangen auf mich einzuprügeln. Die Mauer die ich schon lange um mich gebaut hatte wurde immer größer sodass keiner mehr an mich rankam. Der ganze Druck der auf mir saß wurde so belastbar das ich mit dem Ritzen anfang. Jede weitere Narbe wurde tiefer und größer. Als ich selbst dem Schmerz vom Ritzen nicht mehr gefühlt hatte begann ich Angst davor zu haben zu sterben doch am Ritzen hat es auch nichts geändert. Der Alkohol hat nicht lange auf sich warten lassen und ich verlor die Kontrolle immer weiter über mich. Statt 1, 2 Bierchen wurden 1 – 2 Wodka Flaschen draus, doch meiner Mutter hatte ich das nie erzählt. Ich habe mich immer wieder gefragt warum mit sowas passieren muss. Und die Schulbesuche wurden auch immer weniger. Mein Selbstvertrauen wurde immer weniger und öfters habe ich geweint, weil ich das Gefühl hatte ein nichts zu sein. Danach habe ich mein damaligen Ex-Freund kennengelernt. Er hat mich dazu gezwungen mich auszuziehen um Bilder von meinen Brüsten zu machen und sie dann rumzuzeigen. Ich habe mich immer öfters vor Menschen versteckt, aus Angst sie haben die Bilder gesehen oder sie würden es so sehen. Zu dieser Zeit habe ich oft dadrüber nach gedacht von einer Brücke zu springen oder einfach nur zu sterben. Das alles hat mich so gequält und krank gemacht das ich nicht mehr konnte und alles meiner Mutter anvertraut habe. In dieser Zeit habe ich mit meiner Mutter geleidet und viel geredet sie will ja nur das beste für mich. Wir haben dadrüber nachgedacht das ich eine OP bekomme, nach langem gewarte und kämpfen war die Hoffnung da sie zu bekommen um endlich vielleicht ein leichteres Leben zu führen. Als ich ein OP Termin bekam und die OP schließlich bevor stand war ich nervös und hatte natürlich auch Angst vor der OP. Aber auch froh das, dass wofür ich und meine Mutter die ganze Zeit gekämpft haben endlich war wurde. Nach meiner OP habe ich viel an mir gearbeitet um mein Leben in den grif zu kriegen. Habe langsam aber sicher versucht mein Selbstvertrauen wieder aufzubauen, rauszugehen ohne Angst zu haben sich zu zeigen. Meine Familie und mein jetziger Freund haben mich in dieser Zeit sehr unterstützt. Und durch all das wieder dass Gefühl zu haben stark zu sein. Und durch diese Unterstützung habe ich es geschafft die Alkoholsucht sowie das Ritzen zu besiegen. Die Narben werder zwar immer bleiben aber heute kann ich stolz auf mich sein das alles durchgestanden zu haben. Denn heute kann ich sagen das ich eine Zukunft habe, die ich damals nicht mal in mein Träumen hatte. Und ich bin dankbar dafür ein normales Leben führen kann."

Die Klägerin hat beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 2. Januar 2012 in Gestalt des Widerspruchs-bescheides vom 26. Juli 2012 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die entstandenen Kosten für eine angleichende Mammareduktionsplastik in Höhe von insgesamt 4.420,00 EUR zu erstatten.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das Sozialgericht hat Befund- und Behandlungsberichte des UKSH, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, des Brustzentrums Kiel-Mitte und der Praxisklinik C eingeholt und darüber hinaus Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Arztes für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. A.

Mit Urteil vom 10. Oktober 2014 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass eine körperliche Fehlfunktion der Brust der Klägerin nicht vorliege. Zwar habe vor der Operation eine erhebliche Differenz der Brustdrüsengröße bestanden. Dies habe jedoch zu keinen weiteren Gesundheitsstörungen, insbesondere nicht auf orthopädischem Fachgebiet, geführt. Da somit die Erstattung der Kosten für einen operativen Eingriff in ein eigentlich gesundes Organ gewünscht werde, seien an die Notwendigkeit besonders strenge Anforderungen zu stellen. Denn die Krankenbehandlung habe grundsätzlich unmittelbar an dem erkrankten Organ anzusetzen. Die Durchführung einer Operation zu Behebung psychischer Störungen sei grundsätzlich vor allem wegen der Schwierigkeiten einer Vorhersage der psychischen Wirkungen von körperlichen Veränderungen, aber auch im Hinblick auf die allgemeinen Operationsrisiken nicht gerechtfertigt. Gegebenenfalls sei in einem solchen Fall eine psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung indiziert. Bei der Klägerin liege auch keine Entstellung vor, die für sich gesehen ausnahmsweise eine Operationsindikation darstellen könnte. Um eine Entstellung annehmen zu können, genüge nicht jede körperlich Anormalität. Vielmehr müsse es sich objektiv um eine erhebliche Auffälligkeit handeln. Eine Asymmetrie der Brüste könne nicht als entstellend angesehen werden, zumal sie im bekleideten Zustand kaschiert werden könne.

Gegen dieses dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin am 17. Dezember 2014 zugestellte Urteil richtet sich ihre Berufung, die am 15. Januar 2015 bei dem Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht eingegangen ist. Zur Begründung verweist die Klägerin auf ihr bisheriges Vorbringen und führt ergänzend aus, dass die ursprünglich vorhandene Asymmetrie der Brust erheblich entstellenden Charakter gehabt hätte. Der erhebliche Größenunterschied der Brüste sei auch unter Alltagskleidung erkennbar gewesen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Kiel vom 10. Oktober 2014 sowie den Bescheid der Beklagten vom 2. Januar 2012 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26. Juli 2012 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr die Kosten für die durchgeführte Brustangleichungsoperation in Höhe von 4.420,00 EUR zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des Sozialgerichts für zutreffend. Bei der Beurteilung, ob eine Entstellung vorliege, komme es auf den bekleideten Zustand an. Ein Kaschieren der Asymmetrie sei unter Alltagskleidung möglich gewesen.

Da die Klägerin vor der Operation keine psychiatrische Behandlung in Anspruch genommen habe, sei kein Befund auf diesem Fachgebiet dokumentiert worden, so dass heute nach über fünf Jahren keine sichere psychiatrische Diagnose gestellt werden könne. Es sei nicht sicher, dass die heutigen Angaben der Klägerin dem tatsächlichen damaligen psychiatrischen Zustand entsprechen würden, vollständig und nicht

verzerrt seien. Die Klägerin sei damals in der Pubertät gewesen. Eine kritische, teilweise auch überkritische Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper gehöre zu dieser Lebensphase dazu. Ebenso seien Hänseleien unter Jugendlichen in dieser Zeit nicht selten. Mit Abklingen der Pubertät sei eine Besserung der psychischen Situation möglich. Eine Psychotherapie bei der Klägerin zum damaligen Zeitpunkt sei nicht von vornherein ohne Aussicht auf Erfolg gewesen.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Ba aus Hamburg vom 9. Mai 2017, das dieser in der mündlichen Verhandlung vom 23. Mai 2017 erläutert hat.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten der Beklagten. Diese haben dem Senat vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die insbesondere form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig; sie ist auch im Wesentlichen begründet.

Die von der Klägerin angefochtenen Bescheide der Beklagten und das Urteil des Sozialgerichts sind rechtswidrig und verletzen die Klägerin in ihren Rechten. Sie sind daher aufzuheben. Die Klägerin hat gegen die Beklagte einen Anspruch auf Kostenerstattung für die durchgeführte Brustangleichende Operation, der lediglich hinsichtlich der Höhe der Kostenerstattung nicht in vollem Umfang begründet ist.

Nach [§ 13 Abs. 3](#) 2. Alternative SGB V sind Versicherten Kosten zu erstatten, die dadurch entstehen, dass die Krankenkasse eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hat und sich Versicherte deshalb die Leistung selbst beschaffen. Wie sich aus [§ 13 Abs. 1 SGB V](#) ergibt, tritt der Kostenerstattungsanspruch an die Stelle des Anspruchs auf eine Sach- oder Dienstleistung; er besteht deshalb nur, soweit die selbstbeschaffte Leistung ihrer Art nach zu den Leistungen gehört, die von den gesetzlichen Krankenkassen als Sachleistung zu erbringen sind. Mit der Durchbrechung des Sachleistungsgrundsatzes ([§ 2 Abs. 2 SGB V](#)) trägt [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) dem Umstand Rechnung, dass die gesetzlichen Krankenkassen eine umfassende medizinische Versorgung ihrer Mitglieder sicherstellen müssen (vgl. [§ 1 Abs. 1 Satz 1](#), [§ 27 Abs. 1 Satz 1](#), [§ 70 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)) und infolgedessen für ein Versagen des Beschaffungssystems – sei es im medizinischen Notfall (vgl. [§ 76 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)) oder infolge eines anderen unvorhergesehenen Mangels – einzustehen haben. Wortlaut und Zweck der Vorschrift lassen die Abweichung vom Sachleistungsprinzip nur in dem Umfang zu, in dem sie durch das Systemversagen verursacht sind (vgl. Bundessozialgericht in SozR 3 2500 § 135 Nr. 4 m.w.N.). Die hier erbrachte streitige Behandlung konnte die Klägerin als Dienst- und Sachleistung in Anspruch nehmen. Sie war auch wegen einer Krankheit im Sinne des SGB V notwendig.

Nach [§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) haben Versicherte Anspruch auf 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 zugleich oder ausschließlich Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 28. Februar 2008, [B 1 KR 19/07 R](#), m.w.N. in juris). Krankheitswert im Rechtssinne kommt nicht jeder körperlichen Unregelmäßigkeit zu. Erforderlich ist vielmehr, dass Versicherte in ihren Körperfunktionen beeinträchtigt sind oder dass sie an einer Abweichung vom Regelfall leiden, die entstellend wirkt (vgl. Bundessozialgericht ebenda). Die Klägerin war durch die Asymmetrie der Brüste in ihren Körperfunktionen (Psyche) mittelbar beeinträchtigt. Die Asymmetrie der Brüste wirkt auch entstellend.

Zu der Frage, ob eine psychiatrische Erkrankung einen operativen Eingriff an gesunden Brüsten auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung rechtfertigen kann, hat das Bundessozialgericht in mehreren Entscheidungen grundsätzlich Stellung genommen. Das BSG verneint in seiner Rechtsprechung einen Anspruch auf Heilbehandlung in Form körperlicher Eingriffe, wenn diese Maßnahmen nicht durch einen regelwidrigen Körperzustand veranlasst werden. Damit wertet sie Operationen am krankenversicherungsrechtlich betrachtet gesunden Körper, die psychische Leiden beeinflussen sollen, nicht als Behandlung im Sinne von [§ 27 Abs. 1 SGB V](#) und weist derartige Maßnahmen der Eigenverantwortung des Versicherten zu. Operationen am gesunden Körper bedürfen gerade wegen der mit ihnen verbundenen Risiken einer besonderen Rechtfertigung, weil damit nicht gezielt gegen die eigentliche Krankheit selbst vorgegangen wird, sondern nur mittelbar die Besserung eines einzig einem anderen Bereich zugehörigen gesundheitlichen Defizits erreicht werden soll. Eine solche Rechtfertigung hat das BSG für Operationen am gesunden Körper zur Behebung von psychischen Störungen verneint. Selbst wenn ein Versicherter hochgradig akute Suizidgefahr geltend macht, kann er regelmäßig lediglich eine spezifische Behandlung etwa mit den Mitteln der Psychiatrie beanspruchen, nicht aber Leistungen außerhalb des Leistungskatalogs der GKV. Die Rechtsprechung des BSG beruht in der Sache vor allem auf den Schwierigkeiten einer Vorhersage der psychischen Wirkungen von körperlichen Veränderungen und der deshalb grundsätzlich unsicheren Erfolgsprognose sowie darauf, dass Eingriffe in den gesunden Körper zur mittelbaren Beeinflussung eines psychischen Leidens mit Rücksicht auf die damit verbundenen Risiken besonderer Rechtfertigung bedürfen (BSG, Urteil vom 28. Februar 2008, [B 1 KR 19/07 R](#)). In einem weiteren Urteil vom 8. März 2016 ([B 1 KR 35/15 R](#)) hat das Bundessozialgericht ausdrücklich an dieser Rechtsauffassung festgehalten. Das Bundessozialgericht hat allerdings auch ausgeführt, dass diese Grundsätze nur so lange gelten, wie medizinische Kenntnisse zumindest Zweifel an der Erfolgsaussicht von Operationen zur Überwindung einer psychischen Krankheit begründen (oben genanntes Urteil des Bundessozialgerichts vom 28. Februar 2008).

Im Falle der Klägerin hat der Senat (bei der gebotenen ex ante-Betrachtung) keine Zweifel an der Erfolgsaussicht der streitigen Operation zur Überwindung der psychiatrischen Erkrankung der Klägerin. Die Erkrankung hat sich im klaren kausalen Zusammenhang als Reaktion auf das unterschiedliche Wachstum der Brüste in der Pubertät bei der vorher psychiatrisch gesunden Klägerin herausgebildet. Bei der damals 15-jährigen Klägerin lag vor der streitigen Operation eine schwere psychiatrische Störung mit erheblichen Auswirkungen auf die Lebensgestaltung vor, die gekennzeichnet war durch Schwänzen des Schulunterrichts, Rückzug aus der Gemeinschaft, Selbstverletzung des Körpers und übermäßiges Trinken von Alkohol. Es zeichnete sich eine bedrohliche depressive Belastungsstörung ab, wobei binnen kurzem mit einer schweren Persönlichkeitsentgleisung hätte gerechnet werden müssen. Im Hinblick auf die glaubhaften Schilderungen der Klägerin konnte der medizinische Sachverständige Dr. Ba aufgrund seiner Erfahrung als Arzt für Neurologie und Psychiatrie diese Diagnose nach persönlicher Befragung der Klägerin überzeugend stellen, obwohl ärztliche Befundunterlagen aus dem strittigen Zeitraum nicht vorhanden sind. Dass die Klägerin sich seinerzeit nicht in Behandlung begeben hat, gehörte zu ihrem Krankheitsbild. Hinsichtlich der Therapie der psychiatrischen Erkrankung war allein die Brustangleichungsoperation erfolversprechend, da nur sie die Ursache der Erkrankung

berücksichtigte. Hier hätte allenfalls begleitend bis zu einem Operationstermin eine überbrückende Psychotherapie hilfreich sein können. Vor diesem Hintergrund ist die durchgeführte Operation als "Ultima Ratio" der Behandlungsmöglichkeiten anzusehen. Wegen der alleinigen Ursächlichkeit in der Asymmetrie der Brust bestand auch die sichere Annahme, dass die Therapie zum Erfolg führen wird. Jedenfalls gab es keinerlei Anhaltspunkte für die Annahme einer negativen Prognose hinsichtlich dieser Therapie. Es bestand zum damaligen Zeitpunkt auch die Notwendigkeit, schnell zu handeln, da sich die Klägerin wegen der Pubertät in einer rasanten Umbruchphase befand und so ein Hinauszögern der Operation irreversible Schäden hätte verursachen können. Gerade in dieser Phase der Pubertät besteht bei Menschen eine hohe Vulnerabilität. Diese Bewertung des medizinischen Sachverhalts des Senats gründet sich auf das Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Ba., dass dieser in der mündlichen Verhandlung überzeugend erläutert hat.

Unabhängig von den vorgenannten Gründen ist der Anspruch der Klägerin auch deshalb gegeben, weil die Asymmetrie ihrer Brüste entstellend wirkt.

Für die Annahme einer Entstellung genügt nicht jede körperliche Anomalität. Vielmehr muss es sich objektiv um eine erhebliche Auffälligkeit handeln, die naheliegende Reaktionen der Mitmenschen wie Neugier oder Betroffenheit und damit zugleich erwarten lässt, dass die Betroffene ständig viele Blicke auf sich zieht, zum Objekt besonderer Betrachtung anderer wird und sich deshalb aus dem Leben in der Gemeinschaft zurückziehen und zu vereinsamen droht, so dass die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gefährdet ist. Die Feststellung, dass im Einzelfall eine Versicherte wegen einer körperlichen Anomalität an einer Entstellung leidet, ist in erster Linie Tatfrage (vgl. Bundessozialgericht, oben genanntes Urteil vom 28. Februar 2008). Dabei stellt die Rechtsprechung zwar grundsätzlich zu Recht auf den bekleideten Körper ab (vgl. Landessozialgericht Rheinland-Pfalz, Urteil vom 19. Januar 2006, [L 5 KR 65/05](#); Thüringer Landessozialgericht, Urteil vom 28. Februar 2017, [L 6 KR 123/13](#), beide in juris – anderer Ansicht Knispel SGB 2016, 632). Diese Grundsätze sind nach Auffassung des Senats jedoch nicht uneingeschränkt auf eine Jugendliche zu übertragen. Zur körperlichen und geistigen Entwicklung einer Jugendlichen, sowie zum Leben in der Gemeinschaft mit Gleichaltrigen gehört die Teilnahme am Sport- und Schwimmunterricht mit gemeinsamem Umziehen in den Umkleieräumen. Ebenso ist das Sexualleben betroffen. Denn in diesen wichtigen Lebensbereichen kann das körperliche Erscheinungsbild der asymmetrischen Brüste nicht durch Kleidung verborgen werden. Es wird dadurch allgemein bekannt und prägt sich in der Gemeinschaft ein.

Hier kommt auch der Rechtsgedanke, den das Bundessozialgericht zur Hilfsmittelversorgung bei Jugendlichen entwickelt hat (vgl. Urteil vom 16. April 1998, [B 3 KR 9/97 R](#)), zum Tragen, der auf die besonderen Grundbedürfnisse von Jugendlichen in der Entwicklungsphase abstellt und die Notwendigkeit der Integration im Kreise Gleichaltriger hervorhebt. Deshalb stellt der Senat bei Jugendlichen nicht ausschließlich auf den bekleideten Zustand ab. Im unbekleideten Zustand handelt es sich bei der Klägerin um eine objektiv erhebliche Auffälligkeit im oben genannten Sinne, die aufgrund der Reaktionen hierauf zugleich erwarten lässt, dass die Betroffene sich deshalb aus dem Leben in der Gemeinschaft zurückziehen wird. Diese Schwelle zum Rückzug aus der Gemeinschaft hatte die Klägerin durch ihr Verhalten bereits deutlich überschritten.

Der Anspruch der Klägerin ist jedoch nur in Höhe von 2.772,66 EUR begründet. Sie macht Kosten in Höhe von 4.420,00 EUR geltend und stützt sich auf die Rechnung der Praxisklinik C vom 16. Mai 2012 und auf eine Quittung des Anästhesisten vom 2. April 2012. Eine Rechnung des Anästhesisten konnte die Klägerin auch auf ausdrückliche Nachfrage des Senats nicht vorlegen. Die Rechnung der Praxisklinik C geht in einigen GOÄ-Ziffern über das 2,3 Fache hinaus, ohne hierfür eine Begründung zu nennen.

Gemäß § 5 Abs. 3 GOÄ kann der mehr als 2,3 fache Steigerungssatz nur verlangt werden, wenn besondere Schwierigkeiten der Behandlung dies rechtfertigen. Erforderlich ist dann eine verständliche und nachvollziehbare Begründung gemäß § 12 Abs. 3 GOÄ. Wenn es hieran fehlt, sind die entsprechenden Rechnungspositionen auf den 2,3 fachen Satz zu kürzen (vgl. OLG Köln, Urteil vom 11. März 1998, [5 U 47/96](#)). Eine Kürzung dieser GOÄ-Ziffern auf das 2,3 Fache ergibt einen Rechnungsbetrag von insgesamt 2.772,66 EUR. Nur in Höhe dieses Betrags hat die Klägerin gegenüber der Beklagten einen Anspruch auf Kostenerstattung, da Kosten für die Anästhesie ohne Vorlage einer Rechnung keine Berücksichtigung finden können.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1 und Abs. 4 SGG](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2017-08-02