S 13 KR 2357/16

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	10
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 13 KR 2357/16
Datum	15.10.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	L 10 KR 929/19
Datum	02.07.2021

3. Instanz

Datum	02.01.2023

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 15.10.2019 wird zurÃ¼ckgewiesen.

Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Â

Tatbestand:

Â

Die Beteiligten streiten um einen Anspruch der KlÃ¤gerin auf KostenÃ¼bernahme fÃ¼r eine Bauchdeckensstraffung (Abdominalplastik).

Â

Die 1978 geborene und bei der Beklagten krankenversicherte KlÃ¤gerin reduzierte in Folge einer Strumektomie bei SchilddrÃ¼senkarzinom sowie unterstÃ¼tzender ErnÃ¤hrungsberatung

ihr Gewicht bei einer KÃ¶rpergrÃ¶ÃŸe von 161 cm und einem Gewicht von 140 kg auf 90 kg.

Â

Am 18.05.2015 beantragte sie bei der Beklagten unter Vorlage eines Befundberichts des plastischen Chirurgen Dr. Z sowie dessen Kostenvoranschlag vom 03.10.2015 Ã¼ber einen Betrag iHv 5400 â‚¬ und eines Attestes ihres Hausarztes Dr. R vom 07.12.2015 die Ãœbernahme der Kosten fÃ¼r eine Abdominalplastik. Auf Anforderung der Beklagten reichte sie einen Selbstauskunftsbogen sowie Fotos des unbekleideten betroffenen Bereichs ein.

Â

Die Beklagte veranlasste eine gutachterliche Untersuchung der KlÃ¤gerin durch den medizinischen Dienst der Krankenversicherung Westfalen-Lippe (MDK), fÃ¼r den Dr. N im Gutachten vom 19.02.2016 zu dem Ergebnis kam, dass eine medizinische Indikation fÃ¼r den operativen Eingriff nicht vorliege. Objektivierbare FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen im Bereich StÃ¼tz- und Bewegungsapparat durch die Hauterschlaffung hÃ¤tten nicht bestÃ¤tigt werden kÃ¶nnen. Ein entstellender Befund liege nicht vor. Auch hÃ¤tten sich reizlose HautverhÃ¤ltnisse gefunden. Mit Bescheid vom 08.03.2016 lehnte die Beklagte den Antrag unter Bezugnahme auf dieses Gutachten ab. Zur BegrÃ¼ndung ihres hiergegen am 23.03.2016 eingelegten Widerspruchs trug die KlÃ¤gerin vor, aufgrund der vorliegenden Bauchdeckenerschlaffung bestÃ¼nden durchaus funktionelle EinschrÃ¤nkungen. Sie habe aufgrund der herabhÃ¤ngenden Bauchdecke Probleme beim BÃ¼cken, in die Hocke Gehen oder sich nach vorne Beugen. AuÃŸerdem komme es im Hautbereich der erschlafften Bauchdecke immer wieder zu EntzÃ¼ndungen. Zur weiteren BegrÃ¼ndung legte sie ein Attest der behandelnden Psychotherapeutin Frau P vom 17.05.2016 vor und machte geltend, dass auch ihre psychischen Erkrankungen auf ihre Ã¤uÃŸerliche Erscheinung aufgrund der FettschÃ¼rze zurÃ¼ckzufÃ¼hren seien.

Â

Die Beklagte holte ein weitere Gutachten des MDK vom 17.05.2016 und 09.06.2016 ein, in denen Dr. X zu der Auffassung gelangte, dass sich aus WiderspruchsbegrÃ¼ndung und dem Attest der Psychotherapeutin Frau P keine neuen Erkenntnisse ergÃ¤ben. Nach dem Ergebnis der gutachterlichen Untersuchung vom 19.02.2016 lÃ¤gen keine wesentlichen FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen vor. Zwar sei eine gewisse Hautpflege nachvollziehbar erforderlich. Hierunter seien allerdings unauffÃ¤llige HautverhÃ¤ltnisse mÃ¶glich. Die psychische Befindlichkeit sei keine Indikation fÃ¼r einen chirurgischen Eingriff an einem regelrechten KÃ¶rperzustand, sondern sei mit den Mitteln der Psychotherapie und Psychiatrie zu behandeln.

Â

Mit Bescheid vom 09.11.2016 wies die Beklagte den Widerspruch zurÃ¼ck.

Â

Am 08.12.2016 hat die KlÃ¤gerin beim Sozialgericht Dortmund (SG) Klage erhoben, zur BegrÃ¼ndung ihr bisheriges Vorbringen wiederholt und ergÃ¤nzend vorgetragen, sie kÃ¶nne sich aufgrund der erschlafften und hÃ¤ngenden Bauchdecke nicht mehr BÃ¼cken. Selbst im Sitzen kÃ¶nne sie ihre FÃ¼ÃŸe mit den HÃ¤nden nicht mehr erreichen. Ihre tÃ¤gliche MobilitÃ¤t sei aufgrund der erheblichen Hautfalte beschrÃ¤nkt. Es seien bei ihr psychische StÃ¶rung eingetreten, die das MaÃŸ des â€žNormalenâ€œ erheblich Ã¼berschreiten wÃ¼rden.

Â

Das SG hat einen Befundbericht von Dr. R der vom 31.07.2017 und zur weiteren AufklÃ¤rung des Sachverhalts ein plastisch-chirurgisch-sozialmedizinisches Gutachten der FachÃ¤rztin fÃ¼r Chirurgie Dr. E eingeholt, die feststellte, dass sich im Rahmen der Begutachtung keine Aspekte gefunden hÃ¤tten, die eine medizinische Indikation zur DurchfÃ¼hrung einer Bauchdeckenplastik plausibel machen wÃ¼rden. Zwar sei es nach Gewichtsreduktion zu einer Erschlaffung des Haut- /Weichteilmantels im Bereich der Bauchdecke mit Ausbildung einer mÃ¤ÃŸigen FettschÃ¼rze gekommen. Eine funktionelle BeeintrÃ¤chtigung oder ein entstellender Aspekt resultiere hieraus jedoch nicht. Chronische oder therapierefraktÃ¤re EntzÃ¼ndungen im Bereich der Unterbauchumschlagsfalte lÃ¤gen nicht vor.

Â

Auf Antrag der KlÃ¤gerin gemÃ¤ÃŸ Â§ 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das SG ein Gutachten des Facharztes fÃ¼r plastische und Ã¤sthetische Chirurgie Dr. A vom 21.06.2018 eingeholt, der eine nach drastischer Gewichtsreduktion verstÃ¤rkte BauchfettschÃ¼rzenbildung mit aneinander reiben/aufliegen von Hautareal mit diesbezÃ¼glich angedeuteten Hautinfekten (Pilzbesiedlung) feststellte. Es liege eine leichte EinschrÃ¤nkung der MobilitÃ¤t der KlÃ¤gerin vor. Das Vorliegen einer FettschÃ¼rze mit Doppelfaltenbildung und einem aneinander reiben der Haut im Bereich des SchamhÃ¼gels sowie der Oberschenkel mache eine Korrekturoperation erforderlich. Eine Abdominalplastik sei medizinisch indiziert.

Â

Hierzu hat das SG eine ergÃ¤nzende Stellungnahme von Dr. E vom 06.09.2019 eingeholt, die die Auffassung vertrat, aus dem Befund von Dr. A mit leicht gerÃ¶teten Bezirken bei Verdacht auf eine mÃ¶gliche Pilzinfektion kÃ¶nne eine Indikation zur DurchfÃ¼hrung einer Abdominalplastik nicht abgeleitet werden. HierfÃ¼r kÃ¶nne lediglich eine therapierefraktÃ¤re Situation oder gar eine ultima ratio-Situation eine BegrÃ¼ndung sein. Die Doppelfaltenbildung

habe sie bei Erstellung ihres Gutachtens berÃ¼cksichtigt und fotografisch dokumentiert.

Â

Mit Urteil vom 15.10.2019 hat das SG die Klage abgewiesen. Voraussetzung fÃ¼r einen Sachleistungsanspruch nach Â§ 27 FÃ¼nftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) sei das Vorliegen einer behandlungsbedÃ¼rftigen Krankheit. Unter Krankheit sei ein regelwidriger kÃ¶rperlicher oder geistiger Zustand verstehen, der entweder BehandlungsbedÃ¼rftigkeit oder ArbeitsunfÃ¤higkeit oder beides zur Folge hat. Eine Krankheit im Rechtssinne verlange eine erhebliche Abweichung vom idealen Zustand. GeringfÃ¼gige StÃ¶rungen, die keine wesentlichen funktionellen BeeintrÃ¤chtigungen zur Folge haben, wÃ¼rden nicht ausreichen. Abweichungen von einer morphologisch idealen Norm, die noch befriedigende kÃ¶rperliche oder psychische Funktionen zulasse, seien keine Krankheit. FÃ¼r die Feststellung der Regelwidrigkeit sei vom Leitbild des gesunden Menschen auszugehen, der zur AusÃ¼bung der normalen kÃ¶rperlichen und psychischen Funktionen in der Lage ist. Eine Abweichung von dieser Norm fÃ¼hre zur Regelwidrigkeit. Erforderlich sei dabei, dass der Versicherte in seiner KÃ¶rperfunktion beeintrÃ¤chtigt wird und diese FunktionsbeeintrÃ¤chtigung durch die notwendige Krankenbehandlung erkannt, geheilt, gelindert oder ihre Verschlimmerung verhÃ¼tet wird oder dass er an einer Abweichung leidet, die entstellend wirkt. Ein Anspruch auf Krankenbehandlung in Form von Eingriffen in intakte, nicht in ihrer Funktion beeintrÃ¤chtigte komme als Ausnahmefall nur dann in Betracht, wenn die Abweichung entstellend wirke. DiesbezÃ¼glich sei auf das Erscheinungsbild in Ã¼blicher Alltagskleidung, nicht jedoch auf den unbekleideten Zustand abzustellen.

Â

Eine behandlungsbedÃ¼rftige Erkrankung in diesem Sinne liege bei der KlÃ¤gerin durch die FettschÃ¼rze nicht vor. Diese fÃ¼hre nicht zu einer operationsbedÃ¼rftigen kÃ¶rperlichen Fehlfunktion. Die Kammer folge den AusfÃ¼hrungen der SachverstÃ¤ndigen Dr. E, die weder eine statische muskulÃ¤re Dysbalance des Rumpfes noch andere kÃ¶rperliche Fehlfunktionen habe feststellen kÃ¶nnen. Dies werde auch durch die Gutachten des MDK bestÃ¤tigt. Auch der gemÃ¤ÃŸ Â§ 109 SGG gehÃ¶rte SachverstÃ¤ndige Dr. A beschreibe anlÃ¤sslich seiner gutachterlichen Untersuchung einen pathologisch unauffÃ¤lligen Befund und eine mechanische Behinderung durch die VorwÃ¶lbung der Bauchdecke lediglich beim Vorbeugen (Fingerbodenabstand 5 cm). Seiner Auffassung, allein aus der AusprÃ¤gung der FettschÃ¼rze im Stadium II ergÃ¤be sich unter Bezugnahme auf die fachÃ¤rztlich plastisch-chirurgische Literatur eine Operationsindikation, sei entgegenzuhalten, dass es hierauf fÃ¼r die Frage der Einstandspflicht der Beklagten als gesetzlicher Krankenkasse nicht ankomme. ÃœberschÃ¼ssige Haut- und Fettgewebe wÃ¼rden fÃ¼r sich gesehen keinen krankhaften Befund im og Sinne darstellen. Eine Operationsindikation werde auch nicht durch das Hautbild der KlÃ¤gerin begrÃ¼ndet. Die durch Dr. A befundeten HautverÃ¤nderungen in Form einer

RÃ¶tung und fraglichen Pilzinfektion kÃ¶nnten zwar eine Erkrankung darstellen, seien aber zunÃ¤chst einer dermatologischen Behandlung zuzufÃ¼hren. Auch der psychische Leidensdruck der KlÃ¤gerin aufgrund der FettschÃ¼rze fÃ¼hre zu keiner anderen Beurteilung. Nach stÃ¤ndiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts sei dieser vorrangig durch Psychiater/Psychologen zu behandeln und rechtfertige keinen operativen Eingriffs in ein funktionell intaktes Organ. Eine Entstellung der KlÃ¤gerin habe durch die Kammer ebenfalls nicht festgestellt werden kÃ¶nnen.

Â

Gegen das am 13.11.2019 zugestellte Urteil hat die KlÃ¤gerin am 02.12.2019 Berufung eingelegt. Zur BegrÃ¼ndung wiederholt sie ihr bisheriges Vorbringen und trÃ¤gt ergÃ¤nzend vor, sie leide seit Jahren unter einer aus der HautfettschÃ¼rze resultierenden Hauterkrankung im Bauchbereich. Diese beeintrÃ¤chtige sie in ihren KÃ¶rperfunktionen. Sie kÃ¶nne insofern auch nicht auf eine rein dermatologische Behandlung verwiesen werden. Denn die Hautbeschwerden trÃ¤ten regelmÃ¤ÃŸig auf. Dass sich bei dem faltenbedingten aneinander reiben der Haut EntzÃ¼ndungen bilden, sei unumgÃ¤nglich. Auch wenn die KlÃ¤gerin diese hÃ¤ufig auch durch freiverkÃ¤ufliche Salben behandeln kÃ¶nne, kÃ¶nnten wiederkehrenden EntzÃ¼ndungen nicht verhindert werden. Trotz intensiver Hygiene-und HautpflegebemÃ¼hungen komme es immer wieder zu RÃ¶tungen und EntzÃ¼ndungen. Dies werde in den warmen Sommermonaten durch vermehrtes Schwitzen noch verstÃ¤rkt. Eine rein dermatologische Behandlung sei ihr auf Dauer nicht zumutbar. Zu berÃ¼cksichtigen sei auch, dass sich die Hauterkrankung erst durch die vorangegangene Operation mit anschlieÃŸend erforderlicher SchilddrÃ¼senhormonsubstitution eingestellt habe. Es handele sich insofern um eine einheitliche Heilbehandlung mit der Folge der Verpflichtung der gesetzlichen Krankenkasse zur Ãœbernahme der Kosten der Abdominalplastik. Die wegen ihres SchamgefÃ¼hls hinsichtlich ihres Ã„uÃŸeren durchgefÃ¼hrte psychologische Therapie habe aufgrund des zwischenzeitlichen Eintritts des Psychiaters in den Ruhestand nicht fortgefÃ¼hrt werden kÃ¶nnen.

Â

Die KlÃ¤gerin beantragt,

Â

das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 15.10.2019 zu Ã¤ndern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 08.03.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.11.2016 zu verurteilen, die Kosten fÃ¼r eine Abdominalplastik entsprechend dem Kostenvoranschlag vom 03.10.2015 Ã¼bernehmen.

Â

Die Beklagte beantragt,

Â

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Â

Sie hÃ¤lt das angefochtene Urteil fÃ¼r zutreffend. Die streitgegenstÃ¤ndliche Straffung der Bauchdecke stelle einen Angriff in ein krankenversicherungsrechtlich gesundes Organ dar. Eine medizinische Indikation zur DurchfÃ¼hrung der Bauchdeckenplastik habe die SachverstÃ¤ndige Dr. E auch unter WÃ¼rdigung der AusfÃ¼hrungen des SachverstÃ¤ndigen Dr. A nicht bejaht. In Bezug auf Operationen am â€“ krankenversicherungsrechtlichen betrachtet â€“ gesunden KÃ¶rper, die psychische Leiden beeinflussen sollen, lasse sich grundsÃ¤tzlich eine BehandlungsbedÃ¼rftigkeit nicht begrÃ¼nden. Auch die vorgetragenen rezidivierenden Reizerscheinungen kÃ¶nnten keine Rechtfertigung fÃ¼r die DurchfÃ¼hrung der begehrten MaÃŸnahme sein, da eine ausreichende BehandlungsmÃ¶glichkeit unter Nutzung konservativer TherapiemaÃŸnahmen und den Mitteln der Dermatologie bestehe und diese noch nicht ausgeschÃ¶pft seien.

Â

Der Senat hat Befundberichte der Dermatologin Dr. G vom 23.04.2020 und der FachÃ¤rztin fÃ¼r Innere Medizin Dr. V vom 05.06.2020 sowie zur weiteren AufklÃ¤rung des Sachverhalts ein Gutachten des Facharztes fÃ¼r Dermatologie Dr. S vom 24.02.2021 eingeholt. Dieser hat leichte RÃ¶tungen in der Nabelregion und eine leichte RÃ¶tung und Ãœberpigmentierung in den Leisten festgestellt. Deutlich entzÃ¼ndliche Areale oder gar nÃ¤ssende Areale sowie eine Ekzem-Situation lieÃŸen sich an keiner KÃ¶rperstelle nachweisen. Durch die Gewichtsabnahme sei es zu schlaffer Haut im Bereich des Bauches und einer FettschÃ¼rzenbildung gekommen. Eine Entstellung sei aber weder im bekleideten noch unbekleideten Zustand zu begrÃ¼nden. Auf dermatologischen Gebiet lÃ¤gen leichte rezidivierende GesundheitsstÃ¶rungen vor, die sich in den Hautfalten abspielen (Intertrigo). Hier komme es zu Reibungseffekten, zu RÃ¶tungen und bisweilen sei mÃ¶glicherweise eine Pilzinfektion nachvollziehbar gegeben. Funktionelle BeeintrÃ¤chtigungen wÃ¼rden hieraus jedoch nicht resultieren. Medizinische BehandlungsmaÃŸnahmen wÃ¼rden ausreichen, den GesundheitsstÃ¶rungen zu begegnen. Es bestehe keine Therapieresistenz bei dermatologischen VerÃ¤nderung durch HautÃ¼berschuss. Eine Korrekturoperation der Bauchdecke sei weder aus medizinischen GrÃ¼nden noch zur Beseitigung von Entstellungen erforderlich.

Â

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, der Gegenstand der Entscheidung gewesen ist.

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Â

Die zulÃ¤ssige Berufung, Ã¼ber die der Berichterstatter mit Zustimmung der Beteiligten gemÃ¤ÃŸ Â§Â§ 155 Abs 3 und 4, 124 Abs 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) anstelle des Senats ohne mÃ¼ndliche Verhandlung entscheiden kann, ist unbegrÃ¼ndet.

Â

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die KlÃ¤gerin ist durch den angefochtenen Bescheid vom 08.03.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.11.2016 nicht beschwert, denn dieser Bescheid ist rechtmÃ¤ÃŸig. Die KlÃ¤gerin hat keinen Anspruch auf Ãœbernahme der Kosten einer Abdominalplastik.

Â

GemÃ¤ÃŸ Â§ 27 Abs 1 S 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf eine Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhÃ¼ten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Krankheit im Sinne dieser Norm ist ein regelwidriger, vom Leitbild des gesunden Menschen abweichender KÃ¶rper- oder Geisteszustand, der Ã¤rztlicher Behandlung bedarf oder den Betroffenen arbeitsunfÃ¤hig macht. Dabei kommt nicht jeder kÃ¶rperlichen UnregelmÃ¤ÃŸigkeit Krankheitswert zu. Erforderlich ist vielmehr, dass der Versicherte in seinen KÃ¶rperfunktionen beeintrÃ¤chtigt wird oder dass er an einer Abweichung vom Regelfall leidet, die entstellend wirkt (BSG, Urteil vom 08.03.2016 â€“ B 1 KR 35/15 R â€“ in juris RnÂ 9). Nicht Gegenstand des Anspruchs auf Krankenbehandlung sind demgegenÃ¼ber Ã¤sthetischer Operationen, die weder auf einer Entstellung noch einem sonstigen kurativen Behandlungsgrund beruhen (vgl BSG, Urteil vom 27.08.2019 â€“ B 1 KR 37/18 R â€“ in juris).

Â

Die danach erforderlichen Voraussetzungen fÃ¼r eine KostenÃ¼bernahme sind bei der KlÃ¤gerin nicht erfÃ¼llt.

Â

Die BauchdeckenfettschÃ¼rze an sich ist keine Krankheit im krankenversicherungsrechtlichen Sinne, weil sie zu keiner unmittelbaren BeeintrÃ¤chtigung einer KÃ¶rperfunktion fÃ¼hrt (vgl Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 15. 2013 â€“ L 1 KR 119/11 â€“ in juris Rn 19; Landessozialgericht Berlin, Urteil vom 15.09.2004 â€“ L 9 KR 56/03 â€“ in juris Rn 20; Landessozialgericht Sachsen-Anhalt, Urteil vom 16.11.2006 â€“ L 4 KR 60/04 â€“ in juris Rn 22).

Â

Eine EinschrÃ¤nkung der KÃ¶rperfunktionen aufgrund des HautÃ¼berschuss im Bereich der Bauchdecke liegt nicht vor. Der Senat folgt insoweit der BegrÃ¼ndung der erstinstanzlichen Entscheidung und sieht von einer weiteren Darstellung der EntscheidungsgrÃ¼nde ab (Â§ 153 Abs 2 SGG).

Â

Soweit bei der KlÃ¤gerin eine BehandlungsbedÃ¼rftigkeit der Haut besteht, kann dieser Bedarf ausweislich der nachvollziehbaren und in sich schlÃ¼ssigen AusfÃ¼hrungen des gerichtlichen SachverstÃ¤ndigen Dr. S sowie der erstinstanzlich gehÃ¶rten SachverstÃ¤ndigen Dr. E durch konservative MaÃŸnahmen in Form einer konsequenten dermatologischen (Weiter-) Behandlung und pflegerische MaÃŸnahmen befriedigt werden. Speziell durch die bei der KlÃ¤gerin vorliegenden HautÃ¼berschuss verursachte therapierefraktÃ¤re HautverÃ¤nderungen haben weder der MDK noch die gerichtlichen SachverstÃ¤ndigen feststellen kÃ¶nnen. Vielmehr hat Dr. S eine therapierefraktÃ¤re Situation ausdrÃ¼cklich verneint. Eine solche ergibt sich auch nicht aufgrund des Befundberichts der Dermatologin Dr. G. Die KlÃ¤gerin hat diese Ã„rztin lediglich einmalig am 07.01.2020 aufgesucht. Zu weiteren Kontrolluntersuchungen ist sie nicht erschienen. Es ist insoweit nicht ersichtlich, dass eine konsequente dermatologische Behandlung der HautverÃ¤nderungen Ã¼berhaupt jemals erfolgt ist.

Â

Soweit Dr. A die medizinische Indikation mit dem Verdacht auf Pilzbesiedlung im Bereich der seitlichen AuslÃ¤ufer der aneinander reibenden Hautfalten begrÃ¼ndet, kann dem nicht gefolgt werden. Der dermatologische SachverstÃ¤ndige Dr. S konnte eine solche Pilzinfektion nicht feststellen. DarÃ¼ber hinaus hat Dr. A in seinem Gutachten die vorrangige MÃ¶glichkeit der Behandlung etwaiger Hauterscheinungen durch konservative MaÃŸnahmen in Form einer konsequenten dermatologischen Behandlung nicht berÃ¼cksichtigt. Seiner Auffassung, allein aus der AusprÃ¤gung der FettschÃ¼rze im Stadium II ergebe sich eine Operationsindikation, kann aus den GrÃ¼nden der erstinstanzlichen Entscheidung, auf die auch insoweit Bezug genommen wird, nicht gefolgt werden.

Â

Eine Entstellung liegt bei der KlÃ¤gerin â€“ wovon sich der Senat anhand der durch die gerichtlichen SachverstÃ¤ndigen Dr. E, Dr. A und Dr. G beigefÃ¼gten Fotodokumentationen Ã¼berzeugen konnte â€“ nicht vor. Um eine Entstellung annehmen zu kÃ¶nnen, genÃ¼gt nicht jede kÃ¶rperliche AbnormitÃ¤t. Vielmehr muss es sich objektiv um eine erhebliche AuffÃ¤lligkeit handeln, die naheliegende Reaktion der Mitmenschen wie Neugier oder Betroffenheit auslÃ¶st und damit zugleich erwarten lÃ¤sst, dass Betroffene stÃ¤ndig viele Blicke auf sich ziehen, zum Objekt besonderer Beachtung anderer werden und sich deshalb aus dem Leben in der Gemeinschaft zurÃ¼ckziehen und zu vereinsamen drohen, sodass deren Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gefÃ¤hrdet ist. Um eine AuffÃ¤lligkeit eines solchen AusmaÃŸes zu erreichen, muss eine beachtliche Erheblichkeitsschwelle Ã¼berschritten sein. So genÃ¼gt etwa nicht allein ein markantes Gesicht oder generell die ungewÃ¶hnliche Ausgestaltung von Organen, etwa die Ausbildung eines sechsten Fingers an einer Hand. Vielmehr muss die kÃ¶rperliche AuffÃ¤lligkeit in einer solchen AusprÃ¤gung vorhanden sein, dass sie sich schon bei flÃ¼chtiger Begegnung in alltÃ¤glichen Situationen quasi â€žim Vorbeigehenâ€œ bemerkbar macht und regelmÃ¤ÃŸig zur Fixierung des Interesses anderer auf den Betroffenen fÃ¼hrt (vgl BSG, Urteil vom 08.03.2016 â€“ B 1 KR 35/15 R â€“ in juris Rn 13 f mwN). Abzustellen ist dabei auf das Bild in bekleidetem Zustand (Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 09.02.2017 â€“ L 1 KR 134/14 â€“ in juris Rn 25).

Â

Ausgehend hiervon sind die aus den durch die SachverstÃ¤ndige Dr. E gefertigten Bildaufnahmen der KlÃ¤gerin im bekleideten Zustand ersichtlichen frontalen und seitlichen Verformungen der Bauchdecke nicht derart erheblich ausgeprÃ¤gt, dass sie sich schon bei flÃ¼chtiger Begegnung in alltÃ¤glichen Situationen quasi im vorbeigehen bemerkbar machen kÃ¶nnten und regelmÃ¤ÃŸig zur Fixierung des Interesses anderer fÃ¼hren. Die Ã¼berschÃ¼ssige Haut ist durch das Tragen weiter Oberbekleidung gut kaschiert. Auch die SachverstÃ¤ndigen Dr. E und Dr. G haben das Vorliegen einer Entstellung der KlÃ¤gerin im bekleideten Zustand nicht feststellen kÃ¶nnen.

Â

Soweit die BauchdeckenfettschÃ¼rze mit einem seelischen Leiden fÃ¼r die KlÃ¤gerin verbunden ist, folgt hieraus ebenfalls kein Anspruch auf eine Abdominalplastik. Ein operativer Eingriff in einen fÃ¼r sich genommenen nicht behandlungsbedÃ¼rftigen KÃ¶rperzustand zwecks Behebung oder Linderung einer psychischen StÃ¶rung begrÃ¼ndet grundsÃ¤tzlich keine Leistungspflicht der Krankenkasse. Dies beruht vor allem auf den Schwierigkeiten einer Vorhersage der psychischen Wirkung von kÃ¶rperlichen VerÃ¤nderungen und der deshalb unsicheren Erfolgsprognose von Operationen, die nur mittelbar an der eigentlichen Krankheit

ansetzen und die mit RÃ¼cksicht auf die damit verbundenen Risiken einer besonderen Rechtfertigung bedÃ¼rfen. Bei psychischen StÃ¶rungen beschrÃ¤nkt sich der Heilbehandlungsanspruch deshalb im Allgemeinen auf eine Behandlung mit den Mitteln der Psychiatrie und Psychotherapie (vgl BSG, Urteile vom 19.10.2004 â€“ B 1 KR 3/09 R â€“ in juris Rn 17 und vom 28.02.2008 â€“ B 1 KR 19/07 R â€“ in juris Rn 16 ff). Insofern ist es auch unerheblich, dass eine psychologische/psychiatrische Behandlung der KlÃ¤gerin aufgrund des Ruhestandes ihres vormals behandelnden Psychiaters derzeit nicht stattfindet. Es steht der KlÃ¤gerin frei, den og Heilbehandlungsanspruch mit Hilfe eines anderen Arztes/Psychologen wahrzunehmen.

Â

Zur Ãœberzeugung des Senats kann die KlÃ¤gerin den geltend gemachten Anspruch auch nicht aus dem Urteil des SÃ¤chsischen LSG vom 31.05.2018 â€“ L 1 KR 249/16 in juris â€“ herleiten, nach dem die von der Rechtsprechung des BSG entwickelten GrundsÃ¤tze zur Mammaaugmentationsplastik nach Entfernung eines Mammakarzinoms (vgl BSG, Urteil vom 08.03.2016 â€“ B 1 KR 35/15 R â€“ in juris Rn 18) entsprechend herangezogen werden konnte.

Â

Der dort entschiedene Sachverhalt betraf eine Straffungsoperation nach einer Adipositasbehandlung. Eine Adipositasbehandlung hat zum Ziel, das KÃ¶rpergewicht des Betroffenen zu verringern und Ã¼ber eine Gewichtsreduktion und metabolische VerÃ¤nderungen den Gesundheitszustand, die LebensqualitÃ¤t und die Lebenserwartung zu verbessern (vgl S3-Leitlinie: Chirurgie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen der Deutschen Gesellschaft fÃ¼r Allgemein-und Viszeralchirurgie, Stand Februar 2018, Seite 7). Dazu kann es gehÃ¶ren, auch die KÃ¶rperform zu rekonstruieren, sofern hierfÃ¼r eine medizinische Indikation vorliegt. Dementsprechend lautet die Empfehlung 6.32 der Leitlinie â€žbei Patientenwunsch und entsprechender medizinischer Indikation soll eine Straffung angeboten und durchgefÃ¼hrt werden (Herv d Verf)â€œ. Im Folgenden beschreibt die Leitlinie mit Hauterkrankungen und funktionellen EinschrÃ¤nkungen durch die HautÃ¼berschÃ¼sse dieselben Kriterien, die auch die Rechtsprechung angelegt. Dem entsprechend scheidet vorliegend auch ein Vergleich mit der von der KlÃ¤gerin zitierten Entscheidung des LSG Sachsen aus. Denn dort litt die Patientin an einer therapieresistenten Hauterkrankung. Das LSG Sachsen hat daher zugunsten der dortigen KlÃ¤gerin entschieden, dass diese sich nicht lebenslang auf dermatologische Behandlungen ihrer Hautbeschwerden verweisen lassen mÃ¼sse, sondern einen Anspruch darauf habe, den krankhaften Befund auf Dauer wieder zu normalisieren. DafÃ¼r sei die BauchfettschÃ¼rzenresektion geeignet und notwendig (SÃ¤chsisches Landessozialgericht, Urteil vom 31.05.2018, aaO, Rn 70,71).

Â

Bei der KlÃ¤gerin liegt jedoch â€“ wie bereits ausgefÃ¼hrt â€“ keine therapieresistente Hauterkrankung vor.

Â

Auch kann eine Hautstraffung nach starkem Gewichtsverlust nicht grundsÃ¤tzlich mit einem Brustaufbau nach einer Mastektomie (etwa aufgrund eines Mammakarzinoms) gleichgesetzt werden. Denn der Anspruch auf Brustaufbau liegt darin begrÃ¼ndet, dass eine Ã¤rztliche Behandlung stets darauf gerichtet ist, Erkrankte unter Wahrung ihrer kÃ¶rperlichen IntegritÃ¤t zu heilen. Wird zur Behandlung in den KÃ¶rper eingegriffen, ist dieser mÃ¶glichst wieder herzustellen. Diese FÃ¤lle unterscheiden sich grundlegend von Eingriffen in einen nicht behandlungsbedÃ¼rftigen KÃ¶rperzustand, um das nicht entstellte Ã¤uÃŸere Erscheinungsbild zu Ã¤ndern (Urteil des erkennenden Senats vom 29.03.2021 â€“ L 10 KR 501/20; BSG, Urteil vom 08.03.2016 â€“ B 1 KR 35/15 R â€“ in juris Rn 18; RSG NRW, Urteil vom 28.05.2020 â€“ L 16 KR 558/19 und vom 25.03.2021 â€“ L 16 KR 443/20 â€“; Ã¤hnlich auch Bayerisches LSG, Urteil vom 13.08.2020 â€“ L 4 KR 287/19 â€“ in juris Rn 26 â€“ 33; Bayerisches LSG, Urteil vom 04.12.2018 â€“ L 20 KR 406/18 â€“ in juris Rn 69; LSG Hamburg, Urteil vom 17.07.2014 â€“ L 1 KR 160/13 â€“ in juris Rn 29).

Â

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

Â

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision liegen nicht vor â€“ Â§ 160 Abs 2 SGG â€“.

Â

Â

Erstellt am: 09.02.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024