
S 15 KR 3465/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	5.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 15 KR 3465/20
Datum	08.07.2021

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 KR 2678/21
Datum	26.01.2022

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der KlÄgerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 08.07.2021 wird zurÄckgewiesen.

AuÄrgerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten Äber die Versorgung der KlÄgerin mit einer weiteren Liposuktionsbehandlung an den Beinen beidseits.

Die 1989 geborene und bei der Beklagten krankenversicherte KlÄgerin leidet an einem LipÄdem Grad II.

Am 24.01.2019 beantragte sie bei der Beklagten erstmals die KostenÄbernahme fÄr zwei Liposuktions-Operationen an beiden Beinen, GesÄ und beiden Armen gem. beigefÄgtem Kostenvoranschlag der Praxis L, FachÄrzte fÄr plastische und Ästhetische Chirurgie, in MÄnchen. Der Kostenvoranschlag in HÄhe von 9.500,00 â¬ weist eine ambulante Behandlung mittels Liposuktion bei LipÄdem Grad II Typ 4 aus, enthÄlt eine Abrechnung nach GOÄ, u.a. fÄr eine

â Operation eines Lymphknoten. Dem Antrag beigefügt war auch ein ärztliches Schreiben der L1, L, wonach â zum jetzigen Zeitpunkt ca. zwei Operationen notwendig seien, wobei der Kostenvoranschlag Kosten für eine Operation beinhalte. Empfohlen werde eine Liposuktion in Allgemeinanästhesie unter stationären Bedingungen.

Mit Schreiben vom 05.02.2019 teilte die Beklagte mit, dass weitere Befunde und Informationen nötig seien und deshalb die Entscheidungsfrist des [Â§ 13 Abs. 3a](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) nicht eingehalten werden könne. Die Klägerin reichte am 06.03.2019 eine eigene Stellungnahme und weitere Unterlagen ein. Sie führte aus, laut L1 seien zwei Operationen notwendig. Das Gesundheitsamt K bestätigte im amtsärztlichen Zeugnis vom 11.02.2019, dass die Behandlung mittels Liposuktion an beiden Beinen und Armen medizinisch indiziert zur Behandlung des Lipoknoten Grad II sei. Geplant seien zwei Operationen.

Mit Schreiben vom 04.03.2019 forderte die Beklagte erneut weitere Unterlagen an. Mit Bescheid vom 27.03.2019 lehnte sie die beantragte Kostenübernahme ab. Im anschließenden Widerspruchsverfahren bewilligte die Beklagte mit Bescheid vom 13.06.2019 â im Rahmen einer Einzelfallentscheidung die Kosten Ihrer beantragten plastischen Korrektur-Operation, wie im Kostenvoranschlag beschrieben. Die Bewilligung erfolgte auf Grundlage von [Â§ 13 Abs. 3a SGB V](#).

Nach Durchführung der Operationen, erstattete die Beklagte der Klägerin Kosten für die Durchführung der Operationen in Höhe von zweimal 9.500,00 â sowie Übernachtungs- und Fahrtkosten in/nach München.

Mit Schreiben vom 15.06.2020 beantragte die Klägerin die Übernahme für Kosten einer weiteren Liposuktion bei Lipoknoten Grad II â Restbefund. Das Lipoknotenfett sei an Stellen des Oberschenkels und des Unterschenkels verblieben. Sie überliefe einen neuen Kostenvoranschlag der Praxis L vom 08.06.2020 in Höhe von 9.500,00 â für eine ambulante Behandlung sowie ein Begleitschreiben des L2, in welchem eine verdickte Fettschicht gluteal und am seitlichen Oberschenkel sowie eine Fettgewebsvermehrung am Bau beschrieben wurde. Auf Grund des hohen Volumens in der Voroperation habe nicht zu Ende operiert werden können. Im Kostenvoranschlag enthalten war unter anderem die Liposuktion einer großen Fettschicht am Ober- und Unterbauch sowie an den Flanken.

Mit Bescheid vom 01.07.2020 lehnte die Beklagte die Kostenübernahme ab. Die Praxis L verfüge nicht über eine Zulassung für Kassenpatienten und eine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen erfolge nur bei Lipoknoten Stadium III.

Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch. Es handle sich um eine Folgebehandlung. Bereits zuvor sei die Behandlung im Rahmen einer Einzelfallentscheidung zugesprochen worden. Der Anspruch auf Versorgung mit einer weiteren Liposuktionsoperation beruhe nach wie vor auf der Einzelfallentscheidung vom 13.06.2019. Entscheidend sei, wie weit die

Einzelfallentscheidung reiche. Es komme dabei auf den Inhalt des bewilligten Antrages und dem damit entstandenen Verfassungssatz an. Ziel der beantragten Behandlung und des Verfassungssatzes sei eine Reduktion des krankhaft vermehrten Fettgewebes in den Arealen Beine und Arme gewesen. Dieses Ziel sei durch die bisherigen Operationen noch nicht erreicht worden. Die Behandlung habe vorzeitig abgebrochen werden müssen. Daher stehe ihr noch ein Restleistungsanspruch auf Grundlage der Bewilligung zu.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 23.10.2020 zurück. Die Klägerin leide an einem Lipödem Grad II, für welches derzeit keine Kostenübernahme für eine Liposuktion zu erfolgen habe. Auch aus der Einzelfallentscheidung vom 13.06.2019 lasse sich kein Anspruch auf eine weitere Kostenübernahme ableiten. Es seien zwei zuvor beantragte Liposuktionsbehandlungen an den Armen und Beinen genehmigt worden. Der dazu erteilte Bescheid vom 13.06.2019 stelle eindeutig klar, dass es sich um eine Einzelfallentscheidung handele und nur die zwei Liposuktions-Maßnahmen betreffe, die im zuvor vorgelegten Kostenvoranschlag beantragt worden seien. Außerdem seien im derzeit streitigen Kostenvoranschlag für die Liposuktion noch andere Körperstellen angegeben, die im vorherigen Kostenvoranschlag aus dem Jahr 2019 nicht genannt gewesen seien (z.B. der Ober- und Unterbauch und der Knöchel). Auch aus diesem Grund könne aus dem vormaligen Bescheid vom 13.06.2019 kein Anspruch für die begehrte Operation resultieren.

Hiergegen hat die Klägerin am 20.11.2020 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben. Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 08.07.2021 abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, streitig sei allein die Reichweite des aus dem Bewilligungsbescheid vom 13.06.2019 resultierenden Sachleistungsanspruchs. Die Klägerin mache insbesondere keinen unmittelbaren Anspruch aus [Â§ 27, 28, 39 SGB V](#) geltend. Insofern sei unstrittig, dass eine Liposuktion bei der Erkrankung der Klägerin (Lipödem Grad II) keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung darstelle. Die Klägerin könne ihr Begehren, die Kostenübernahme einer weiteren Liposuktion gem. Kostenvoranschlag der Praxis L vom 08.06.2020 an Ober-, Unterbauch, Flanken und Oberschenkeln, nicht auf die Bewilligungsentscheidung im Bescheid vom 13.06.2019 stützen. Maßgeblich sei, inwieweit die Regelung des Bescheids vom 13.06.2019 zu verstehen sei. Maßgeblich hierfür sei der objektive Sinngehalt der Erklärung, wie ihn der Empfänger der Erklärung bei verständiger Würdigung nach den Umständen des Einzelfalles objektiv verstehen musste. Auszugehen sei hierbei vom erklärten Willen der Behörde. Dies zugrunde gelegt stelle sich die auf Grundlage des Kostenvoranschlags vom 08.06.2020 begehrte Liposuktion des Ober-, Unterbauchs, der Flanken und der Oberschenkel nicht als Gegenstand der Regelungswirkung des Bescheids vom 13.06.2019 dar. Verfassungssatz des Bescheids vom 13.06.2019 sei die Übernahme der Kosten Ihrer beantragten plastischen Korrektur-Operation, wie im Kostenvoranschlag beschrieben. Im Betreff des Bescheides heiÙe es Ihr Antrag auf plastische Korrektur-Operation Liposuktion beider Arme und Beine, Kostenübernahme für zwei Operationen wie beantragt. Im Rahmen des zu Grunde liegenden Antrags habe die Klägerin einen Kostenvoranschlag vom 17.01.2019 in Höhe von 9.500,00 € für die

â Operation eines LipÃ¶demsâ Ã¼berlassen. Nach dem objektiven EmpfÃ¤ngerhorizont kÃ¶nne der VerfÃ¼gungssatz des Bescheids vom 13.06.2019 daher nur insoweit verstanden werden, dass die Kosten fÃ¼r eine plastische Operation/Liposuktion beider Arme und Beine in zwei Operationen gem. Kostenvoranschlag vom 17.01.2019 Ã¼bernommen wÃ¼rden. Die Kosten fÃ¼r diese beiden Operationen seien von der Beklagten gemÃ¤Ã vorliegender Verwaltungsakte vollstÃ¤ndig Ã¼bernommen worden. Damit sei dem Regelungsgehalt des Bescheids vom 17.01.2019 vollstÃ¤ndig nachgekommen. Entgegen der AusfÃ¼hrungen der KlÃ¤gerin kÃ¶nne der VerfÃ¼gungssatz des Bescheids vom 13.06.2019 auch nicht so verstanden werden, dass sÃ¤mtliche Kosten Ã¼bernommen werden sollten, die mit der Behandlung der Erkrankung an sich, bis zu deren Heilung, zusammenhÃ¤ngen. Dies widerspreche zum einen dem Antrag der KlÃ¤gerin, der dem Bescheid vom 13.06.2019 zu Grunde liege und der ausdrÃ¼cklich auf âErstattung der anfallenden Kosten (siehe Kostenvoranschlag im Anhang)â und auf zwei Operationen Bezug nehme. Selbst wenn man den Antrag der KlÃ¤gerin derart weit auslegen wÃ¼rde, so wÃ¤re ein solcher unbestimmter und weitgehende Antrag nicht genehmigungsfÃ¤hig nach [Ã 13 Abs. 3a SGB V](#).

Gegen den dem KlÃ¤gerbevollmÃ¤chtigten am 19.07.2021 zugestellten Gerichtsbescheid hat dieser am 17.08.2021 Berufung zum Landessozialgericht Baden-WÃ¼rttemberg (LSG) eingelegt.

Die KlÃ¤gerin meint, das Hauptziel der Krankenbehandlung stelle die Heilung der Krankheit dar. Darunter sei die vÃ¶llige Wiederherstellung der Gesundheit, aber auch eine Besserung zu verstehen. Ihr Begehren sei auf die Behandlung und vor allem Heilung des LipÃ¶dems ausgerichtet gewesen. Die Anzahl der Operationen sei insoweit vÃ¶llig unerheblich und kÃ¶nne von einem Versicherten auch nicht vorab abgeschÃ¤tzt werden, da es letztendlich die EinschÃ¤tzung und Entscheidung des Operateurs sei, wie er das Behandlungsziel unter Ã¤rztlichen und ethischen Gesichtspunkten erreichen kÃ¶nne, damit eine patientengerechte und wirtschaftliche Versorgung sichergestellt werde. Insoweit sei der Antrag auch fiktionsfÃ¤hig gewesen. Art der Leistung und ihr Umfang seien aus dem Antrag fÃ¼r die Beklagte ersichtlich gewesen: die Liposuktionsoperation an den Armen und Beinen mit dem Ziel der Entfernung bzw. Leersaugung der krankhaften Fettgewebsareale. Der ursprÃ¼nglich seitens der KlÃ¤gerin eingereichte Befundbericht mit Therapieempfehlung habe zudem âca. 2 Operationenâ vorgesehen. Schon aus dem Adverb âcircaâ sei fÃ¼r die Beklagte ersichtlich gewesen, dass die Behandlung ggf. nicht mit nur zwei Operationen abgeschlossen sein werde, damit das Behandlungsziel erreicht werde. Entgegen der Darstellung des SG sei es nicht unstrittig, dass ein Sachleistungsanspruch auf Liposuktionen bei LipÃ¶dem unterhalb des Grades III nicht bestÃ¼nde. Das Bundessozialgericht habe zuletzt mit Urteil vom 25.03.2021 ([B 1 KR 25/20 R](#)) entschieden, dass die Liposuktion bei LipÃ¶dem eine Potentialleistung i.S.d. [Ã 137c Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) darstelle und unter weiteren Voraussetzungen von Versicherten beansprucht werden kÃ¶nne.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 08.07.2021 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 01.07.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.10.2020 zu verurteilen, die KlÄgerin mit einer weiteren Liposuktion an den Beinen beidseits zu versorgen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÄckzuweisen.

Sie stÄtzt sich auf die EntscheidungsgrÄnde des SG.

Der Berichterstatter hat die Sach- und Rechtslage mit den Beteiligten am 29.11.2021 erÄrtert. Die Beteiligten haben ihr EinverstÄndnis mit einer Entscheidung ohne mÄndliche Verhandlung erklÄrt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

EntscheidungsgrÄnde

Die nach den [Ä 143, 144, 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der KlÄgerin, Äber die der Senat mit dem EinverstÄndnis der Beteiligten gemÄ [Ä 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mÄndliche Verhandlung entscheidet, ist statthaft und zulÄssig, in der Sache jedoch nicht begrÄndet.

Gegenstand der Berufung ist der Bescheid der Beklagten vom 01.07.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.10.2020, mit dem der Antrag der KlÄgerin auf KostenÄbernahme einer weiteren Liposuktion abgelehnt worden ist.

Die KlÄgerin verfolgt ihr auf Versorgung gerichtetes Klageziel in zulÄssiger Weise mit einer kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage ([Ä 54 Abs. 4 SGG](#)).

Das SG hat die Klage zurecht abgewiesen, da der Bescheid rechtmÄig ist und die KlÄgerin nicht in ihren Rechten verletzt. Sie hat unter keinem Gesichtspunkt Anspruch auf Versorgung mit einer weiteren Liposuktion an den Beinen beidseits.

Ausweislich der Einlassungen im ErÄrterungstermin hat die KlÄgerin die jetzt noch begehrte weitere Liposuktion an den Beinen beidseits bislang nicht durchfÄhren lassen, so dass ein Kostenerstattungsanspruch nicht im Raum steht.

UnabhÄngig von der Frage, ob mit der Klage Äberhaupt ein unmittelbarer Anspruch aus [Ä 27, 28, 39 SGB V](#) geltend gemacht wird, scheidet ein solcher hier aus. Begehrt wird ausweislich des vorgelegten Kostenvoranschlags vom 08.06.2020, der dem Antrag zugrunde gelegt worden ist und bei der Auslegung des Klagebegehrens berÄcksichtigt werden muss, ausschlielich eine ambulante Behandlung des LipÄldems Grad II Typ 4. Demnach kommt es hier nicht darauf an,

ob und unter welchen Voraussetzungen auch bei Lipödem Grad II eine stationäre Behandlung als Potentialleistung nach [Â§ 137c Abs. 3 SGB V](#) in Betracht kommt. Die Versorgung mittels ambulanter Liposuktion als neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode ohne positive Empfehlung des GBA scheitert schon am Verbot mit Erlaubnisvorbehalt nach [Â§ 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Sie darf im vertragsärztlichen Bereich nicht erbracht werden (vgl. u.a. BSG, Urteil vom 27.08.2019 – [B 1 KR 14/19 R](#) –, in juris).

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Versorgung mit der weiteren Liposuktion aus der gesetzlichen Genehmigungsfiktion des [Â§ 13 Abs. 3a Satz 6 SGB V](#). Denn nach der neuesten Rechtsprechung des BSG, welcher sich der Senat anschließt, begründet [Â§ 13 Abs. 3a Satz 6 SGB V](#) keinen eigenständigen Anspruch auf Versorgung mit einer Naturalleistung (BSG, Urteil vom 17.06.2021 – [B 3 KR 12/19 R](#) –; BSG, Urteil vom 26.05.2020 – [B 1 KR 9/18 R](#) –, beide in juris).

In Betracht kommt lediglich ein Anspruch aufgrund des nicht aufgehobenen Bewilligungsbescheides vom 13.06.2019. Aber auch diesbezüglich sind die Voraussetzungen nicht erfüllt. Der Senat sieht insoweit von einer weiteren eingehenden Darstellung der Entscheidungsgründe ab, weil er die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückweist ([Â§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Aus der Berufungsbegründung ergeben sich keine neuen Gesichtspunkte. Nur ergänzend weist der Senat darauf hin, dass zwar grundsätzlich die Krankenbehandlung u.a. das Ziel der Besserung oder sogar völligen Wiederherstellung der Gesundheit hat. Dies führt aber entgegen der Ansicht des klägerbevollmächtigten nicht dazu, dass ein Anspruch auf eine beliebige Anzahl von Liposuktionsbehandlungen besteht. Zum einen hat der klägerbevollmächtigte selbst darauf hingewiesen, dass schon die Besserung bzw. Verhütung einer Verschlimmerung Zweck der Heilbehandlung ist und deshalb ein Behandlungserfolg auch bei der Klägerin nach den zwei durchgeführten Liposuktionen eingetreten ist. Zum anderen ergibt sich bei auf Verwaltungsakt beruhenden Ansprüchen der Anspruchsumfang ausschließlich aus dem Verfügungssatz des Bescheides, dessen Inhalt durch Auslegung zu ermitteln ist. Insoweit ist dies mit den Ansprüchen aus der Genehmigungsfiktion vergleichbar, bei denen der Leistungsanspruch direkt mit dem ausreichend bestimmten Antrag korreliert. Der Leistungsanspruch aus Genehmigungsfiktion reicht nicht weiter als der im Wege der Auslegung zu ermittelnde Inhalt des Leistungsantrags (vgl. u.a. BSG, Urteil vom 25.03.2021 – [B 1 KR 22/20 R](#) –, Rn. 16; BSG, Urteil vom 08.03.2016 – [B 1 KR 25/15 R](#) –, Rn. 23, beide in juris). Folglich hat die Klägerin nur einen Anspruch auf Versorgung mittels Liposuktion ihrer Beine beidseits soweit der Verfügungssatz des Bescheides vom 13.06.2019 reicht. Diesbezüglich hat das SG überzeugend ausgeführt, dass mit diesem Bescheid die Kostenübernahme von genau zwei Operationen bewilligt worden ist. Dies ergibt sich schon eindeutig aus dem Betreff des Bescheides. Auch aus dem Verweis auf den Kostenvoranschlag lässt sich nicht entnehmen, dass die Kostenübernahme von mehr als zwei Operationen bewilligt worden wäre. Der Kostenvoranschlag betrifft lediglich eine Operation. Die Klägerin selbst hat mehrfach von zwei Operationen gesprochen (Schreiben vom 02.03.2019, amtsärztliches Zeugnis vom

11.02.2019, Antrag vom 18.01.2019). Es kann deshalb dahinstehen, ob bei Auslegung des Leistungsantrags ohne Festlegung auf die Anzahl der Operationen überhaupt ein ausreichend bestimmter fiktionsfähiger Antrag vorgelegt hätte.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#)).

Erstellt am: 20.01.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024