

Sozialgericht Wiesbaden
Az.: S 1 KR 295/10



Im Namen des Volkes

Urteil

In dem Rechtsstreit



Klägerin,

Prozessbevollm.: Rechtsanwalt Tim Christian Werner,
Windthorststraße 62, 65929 Frankfurt,

g e g e n

DAK-Gesundheit Zentrale, vertreten durch den Vorstand,
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg,

Beklagte,

hat die 1. Kammer des Sozialgerichts Wiesbaden auf die mündliche Verhandlung vom 25. September 2013 durch die Direktorin des Sozialgerichts Ruppel sowie die ehrenamtlichen Richter Grimm und Eckert für Recht erkannt:

1. Die Beklagte wird verurteilt unter Aufhebung des Bescheides vom 30.06.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.11.2010, die Kosten für die Oberschenkelstraffung beiderseits in Höhe von 4.800,62 EUR sowie für die Oberschenkel- und Gesäßstraffung beiderseits in Höhe von 5.000,01 EUR zu erstatten.
2. Die Beklagte hat die außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu erstatten.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten über die Kostenerstattung für eine Hautstraffungsoperation an beiden Oberarmen und Oberschenkeln.

Wie im Jahre 1983 geborene Klägerin beantragte mit Schreiben vom 17.2.2010 die Kostenübernahme für eine Oberarm- und Oberschenkelstraffung. Zur Begründung führte sie aus, dass sie seit März 2006 mithilfe eines Magenbandes und seit Juni 2009 mithilfe eines Magen- Bypasses ihr Körpergewicht um 60 kg reduziert habe. Ausweislich einer Bescheinigung des Facharztes für plastische und ästhetische Chirurgie Dr. Ziegler wog die Klägerin zum Zeitpunkt der Antragstellung bei einer Körpergröße von 168 cm 66 kg, was einem Body-Mass-Index von 23,5 kg/m² entspricht. Nach Einholung einer Stellungnahme des MDK (Dr. Steiger), der keine schwerwiegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder krankheitswertige Befunde feststellen konnte, teilte die Beklagte mit Schreiben vom 9.4.2010 mit, dass beabsichtigt sei, eine Kostenübernahme abzulehnen. Dem widersprach die Klägerin. Zur Begründung führte sie aus, dass trotz etlicher Bemühungen immer wiederkehrende Entzündungen im Bereich der Hautfalten aufgetreten seien. Es sei eine ständige Behandlung mit Steroidsalben notwendig. Dadurch sei die Haut bereits stark gereizt und dünn geworden. Im Übrigen könne sie wegen der Hautlappen keinen Sport mehr machen wegen des Aneinanderreibens der Hautlappen, was ein lautes klatzschende Geräusch verursache.

Die Beklagte holte eine weitere Stellungnahme des MDK (Frau Dr. Krämer) ein. Diese führte aus, dass eine medizinische Indikation zur Durchführung von Korrekturoperationen nach deutlichen Gewichtsverlusten ausschließlich dann gegeben sei, wenn dem Befund aufgrund seiner funktionellen Beeinträchtigung ein Krankheitswert beizumessen sei, konservative Behandlungsmaßnahmen ausgeschöpft seien und weiterer Behandlungsbedarf bestehe, dem ausschließlich durch eine entsprechende operative Intervention ausreichend gut begegnet werden könne. Es sei nicht belegt, dass die Behandlung der Hautaffektionen fachdermatologisch konservativ ausgeschöpft sei. Zu empfehlen seien das Tragen geeigneter Bekleidung, z.B. Halb- oder Langarmshirt, damit das Aneinanderreiben der Haut vermieden werden könne. Hinsichtlich der Oberschenkel könne durch das Tragen von Strumpfhosen eine Entzündungssituation vermieden werden.

Mit Bescheid vom 30.6.2010 lehnte die Beklagte eine Kostenübernahme unter Bezugnahme auf die MDK- Gutachten ab.

Dem widersprach die Klägerin am 6.7.2010 und teilte mit, dass sie die Operation nunmehr als Selbstzahler durchführen lassen werde. Zur weiteren Begründung führte sie aus, dass die plastischen Chirurgen zur Operation geraten hätten. Die OP wurde im Juli 2010 durchgeführt.

Die Beklagte holte eine Stellungnahme des MDK (Dr. Ried) ein. Dieser führte aus, dass aufgrund der Beweglichkeit der Hüft- und Schultergelenke funktionelle Beeinträchtigungen, die ausschließlich operativ saniert werden könnten, nicht vorhanden seien. Ebenso wenig würden die Hautveränderungen einen Grund für die OP darstellen. Dermatologische Alterationen ließen sich ausreichend durch Hautbehandlung und konsequent durchgeführte Hygiene gut behandeln.

Mit Bescheid vom 29.11.2007 wies die Beklagte den Widerspruch zurück und begründete dies mit den eingeholten MDK- Stellungnahmen.

Hiergegen richtet sich die am 7.12.2010 bei dem Sozialgericht Wiesbaden eingegangene Klage. Zur Begründung trägt die Klägerin vor, dass die von der Beklagten als Sachleistung gewährte Magen- Bypassoperation langfristig dazu geführt hätte, dass sie nunmehr normalgewichtig sei mit einem BMI von 23. Durch den massiven Gewichtsverlust von 60 kg seien starke Hautlappen an Oberschenkeln und Oberarmen vorhanden, die sie auch durch regelmäßige intensive Sportübungen nicht habe beseitigen können. Das Krankheitsbild habe der dringenden Behandlung bedurft. Der Befund habe sie, die Klägerin, entstellt. Dies habe bei ihr sowohl erhebliche körperliche Beschwerden als auch einen hohen Leidensdruck hervorgerufen. Im Übrigen ergebe das auf ihren Antrag eingeholte Sachverständigengutachten, dass die operative Entfernung der Haut- und Fettschürzen indiziert gewesen sei, um die glaubhafte Schmerzhaftigkeit bei Bewegung durch Einklemmung der Hautmassen zu verhindern und die dermatologische Therapie nicht sinnvoll gewesen sei aufgrund der dauerhaft benötigten Kortisonbehandlung samt der daraus resultierenden Nebenwirkungen.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 30.6.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.11.2010 zu verurteilen, die Kosten für die Oberschenkelstraffung beiderseits in Höhe von 4800,62 € sowie für die Oberschenkel und Gesäßstraffung beiderseits in Höhe von 5000,01 € zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Die Beklagte steht auf dem Standpunkt, dass die Entzündungen im Bereich der Hautfalten durch konsequente Hygiene ausreichend behandelt werden könnten. Funktionelle Beeinträchtigungen sowie ein krankheitswertiger Befund lägen nicht vor. Eine Entstellung sei vorliegend ebenso wenig gegeben wie eine Erstattungspflicht aufgrund psychischer Belastung, die mit Mitteln der Psychiatrie und Psychotherapie zu behandeln sei.

Das Gericht hat Befundberichte der behandelnden Ärzte eingeholt (Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Irani und Hautärztin Dr. Lenz). Darüber hinaus hat das Gericht auf Antrag der Klägerin ein plastisch- chirurgisches Fachgutachten bei Priv.-Doz. Dr. Exner eingeholt, das dieser am 31.8.2012 erstattet hat. Dieser kommt zusammengefasst zu dem Ergebnis, dass die operativen Behandlungsmaßnahmen bei der Klägerin notwendig gewesen seien. Eine Weiterführung konservativer Maßnahmen hinsichtlich der Hautproblematik sei nicht vertretbar gewesen im Hinblick auf die Nebenwirkungen einer homonhaltigen Salbentherapie.

Wegen der weiteren Einzelheiten, auch im Vorbringen der Beteiligten, wird auf die Gerichtsakte und die Beklagtenakte Bezug genommen, deren Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulässig und begründet. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtswidrig. Die Beklagte hat die Kosten für die Hautstrafungsoperation an Oberarmen und Oberschenkeln zu erstatten.

Nachdem die Klägerin sich die zunächst beantragte Leistung selbst beschafft hat, kommt als Rechtsgrundlage für den Erstattungsanspruch nur § 13 Abs. 3 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) in Betracht. Danach hat die Krankenkasse, wenn sie eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen konnte oder eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hat, dem Versicherten die für die Beschaffung der Leistung aufgewendeten Kosten zu erstatten. Da der Kostenerstattungsanspruch an die Stelle eines an sich gegebenen Sachleistungsanspruchs tritt, kann er nur bestehen, soweit die selbstbeschaffte Leistung ihrer Art nach zu den Leistungen gehört, welche die gesetzlichen Krankenkas-

sen als Sach- oder Dienstleistung zu erbringen haben (vgl. BSG in SozR 3 - 2500 § 27 Nr. 9 und SozR 3 - 2500 § 135 Nr. 14).

Vorliegend sind die Voraussetzungen von § 13 Abs. 3 S. 1 Alt. 2 SGB V gegeben. Die Beklagte hat zu Unrecht die Kostenübernahme der begehrten Hautstraffungsoperation abgelehnt. Gemäß § 27 Absatz 1 S. 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. Die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung setzt also eine „Krankheit“ voraus. Unter Krankheit ist nach der Rechtsprechung ein regelwidriger, vom Leitbild des gesunden Menschen abweichender Körper oder Geisteszustand zu verstehen, der einer ärztlichen Behandlung bedarf oder den Betroffenen arbeitsunfähig macht (BSG Urteil vom 30.9.1999 in BSGE 85, 36,38). Nicht jeder unkörperlichen Unregelmäßigkeit kommt jedoch Krankheitswert zu. Eine Krankheit liegt nur vor, wenn der Versicherte in seinen Funktionen beeinträchtigt wird oder wenn die anatomische Abweichung entstellend wirkt (BSG, Urteil vom 19.10.2004 SozR4- 25 00 § 27 Nr. 3).

Entgegen der Auffassung der Klägerin ist die Kammer allerdings nicht der Auffassung, dass bei ihr eine Entstellung vorgelegen hat. Zwar belegen die vorgelegten Fotos vor der OP den massiven Hautüberschuss. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes, der sich das Gericht anschließt, liegt eine Entstellung indes nur vor, wenn sie sich schon bei flüchtiger Begegnung in der alltäglichen Situation, quasi „im Vorbeigehen“ bemerkbar macht (Urteil des BSG vom 23.7.2002 SozR3- 2500 § 33 Nr. 45). Bei der Beurteilung des Vorliegens einer Entstellung ist vom bekleideten Zustand des zu Beurteilenden auszugehen. Zwar hat die Klägerin vorgetragen, dass bei Ausübung des Sports ein Klatschen der überlappenden Hautfalten zu hören sei, das auch von Anderen wahrgenommen werde. Hierbei handelt es sich jedoch nicht um die laut BSG geforderte Auffälligkeit bei flüchtiger Begegnung in alltäglichen Situationen.

Ebenso wenig ist ein körperlicher Eingriff in einen versicherungsrechtlich betrachtet gesunden Körper gerechtfertigt, um etwaige psychische Beeinträchtigungen zu beseitigen. Denn laut Urteil des BSG vom 19.10.2004 -Az. B 1 KR 3/03 R- dürfen keine Eingriffe in den gesunden Körper vorgenommen werden, um psychische Leiden zu beseitigen. Psychische Störungen sind nur mit Mitteln der Psychiatrie und Psychotherapie zu behandeln, damit das psychische Grundproblem angegangen und unmittelbar behandelt werden kann.

Vorliegend ist die Kammer indes der Überzeugung, dass aufgrund der dauerhaft therapieresistenten Hautreizungserscheinungen und entzündlichen Veränderungen ein Befund mit Krankheitswert vorliegt. Insoweit folgt das Gericht dem plastisch- chirurgischen Fachgutachten von Priv.-Doz. Dr. Exner. Dieser führt aus, dass trotz der von der Klägerin geschilderten sportlichen Aktivitäten die Beseitigung des Hautüberschusses nicht zu erreichen gewesen wäre und die Fortführung der über längere Zeit erfolgten konventionellen Behandlung der Hautproblematik mit Hormonen (Cortison) nicht sinnvoll gewesen wäre. Insoweit verweist er auf die Ausführungen der behandelnden Ärzte Dr. Irani und Dr. Lenz, die rezidivierende Entzündungen in der Bauchfalte, Bauchnabel sowie Ekzeme im Bereich der Oberarm- und Oberschenkelinnenseiten beschrieben haben, welche einer ständigen Steroidtherapie bedurften. Es hätten massive Hautlappenbildungen bestanden, so seien diese im Bereich der Oberarme auf 9 cm vermessen worden. Das aktuelle Hautbild der Klägerin zeige sich ohne Entzündungen oder Ekzeme. Eine dauerhafte dermatologische Therapie sei nicht sinnvoll und indiziert gewesen, da aufgrund der dauerhaft benötigten Kortisonbehandlungen auch die Nebenwirkungen einer solchen Therapie in Betracht hätten gezogen werden müssen.

Angesichts des Umstandes, dass die Klägerin eine außerordentlich massive Gewichtsabnahme – nach von der Beklagten bewilligter Magen- Bypass Operation – erreicht hat, die zu den geschilderten und ärztlicherseits bestätigten massiven Ekzemen aufgrund der verbliebenen Hautlappen geführt haben, ist das Gericht davon überzeugt, dass vorliegend aufgrund dieses krankheitswertigen Erscheinungsbildes die durchgeführte Operation als ultima ratio anzusehen war. Hierbei bleibt festzustellen, dass die Beklagte es unterlassen hat, anlässlich der Antragstellung der Klägerin zeitnah eine ärztliche Begutachtung mit ambulanter Untersuchung vor der OP durchzuführen und die Beurteilung, was auch der Sachverständige Dr. Exner zu Recht kritisiert, nicht ausschließlich nach Aktenlage und anhand von vorgelegten Fotografien abzugeben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

R e c h t s m i t t e l b e l e h r u n g

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim

**Hessischen Landessozialgericht, Steubenplatz 14, 64293 Darmstadt
(FAX-Nr. (0 61 51) 80 43 50)**

schriftlich, in elektronischer Form oder zur Niederschrift der Urkundsbeamtin/des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem

**Sozialgericht Wiesbaden, Mainzer Straße 124, 65189 Wiesbaden
(FAX-Nr. 0611/32-70-61-001),**

schriftlich, in elektronischer Form oder zur Niederschrift der Urkundsbeamtin/des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die elektronische Form wird durch eine qualifizierte signierte Datei gewahrt, die nach den Maßgaben der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr bei hessischen Gerichten und Staatsanwaltschaften vom 26. Oktober 2007 (GVBl I 2007, 699) in der jeweils geltenden Fassung (GVBl II 20-31) in den elektronischen Gerichtsbriefkasten zu übermitteln ist. Die hierfür erforderliche Software kann über das Internetportal des Elektronischen Gerichts- und Verwaltungspostfachs (www.egvp.de) unter „Downloads“ lizenzfrei heruntergeladen werden. Dort können auch weitere Informationen zum Verfahren abgerufen werden.

Die Berufungsschrift muss innerhalb der Monatsfrist bei einem der vorgenannten Gerichte eingehen. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Auf Antrag kann vom Sozialgericht durch Beschluss die Revision zum Bundessozialgericht zugelassen werden, wenn der Gegner schriftlich zustimmt. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem

**Sozialgericht Wiesbaden, Mainzer Straße 124, 65189 Wiesbaden
(FAX-Nr. 0611/32-70-61-001),**

schriftlich oder in elektronischer Form zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigefügt war.

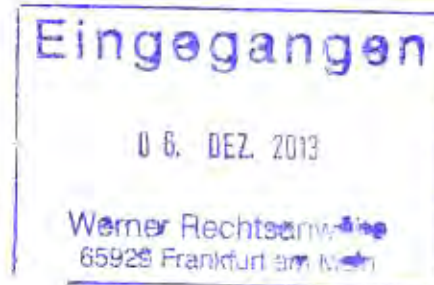
Der Berufungsschrift- bzw. Antragschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden. Dies gilt nicht bei der Übermittlung elektronischer Dokumente.

gez. Ruppel
Direktorin des Sozialgerichts



Ausgefertigt
Wiesbaden, 04.10.2013

Ladwig
Ladwig, Verwaltungsangestellte
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle



Beschluss

In dem Rechtsstreit



Klägerin,

Prozessbevollm.: Rechtsanwalt Tim Christian Werner,
Windthorststraße 62, 65929 Frankfurt,

gegen

DAK-Gesundheit Zentrale, vertreten durch den Vorstand,
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg,

Beklagter,

hat die 1. Kammer des Sozialgerichts Wiesbaden am 28. November 2013 durch die Vorsitzende, Direktorin des Sozialgerichts Ruppel, beschlossen:

1. Das Urteil vom 25. September 2013 wird hinsichtlich des Tenors dahin berichtigt, dass die Beklagte verurteilt wird unter Aufhebung des Bescheides vom 30.06.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.11.2010, die Kosten für die Oberarmstraffung beiderseits in Höhe von 4.800,62 Euro sowie für die Oberschenkel- und Gesäßstraffung beiderseits in Höhe von 5.000,01 Euro zu erstatten.
2. Das Urteil vom 25. September 2013 wird hinsichtlich des klägerischen Antrags im Urteilstatbestand dahin berichtigt, dass die Klägerin beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 30.06.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.11.2010 zu verurteilen, die Kosten für die Oberarmstraffung beiderseits in Höhe von 4.800,62 Euro sowie die Oberschenkel- und Gesäßstraffung beiderseits in Höhe von 5.000,01 Euro zu erstatten.

Gründe

Rechtsgrundlage für die Berichtigung des Urteils ist § 138 SGG. Danach sind Schreibfehler und ähnliche offenbare Unrichtigkeiten im Urteil jederzeit von Amts wegen zu berichtigen. Der Vorsitzende entscheidet darüber durch Beschluss (§138 S. 2 SGG).

Vorliegend hat die Kammer aufgrund Beratung entschieden, dass die Kosten für die Oberarmstraffung beiderseits ...sowie die Oberschenkel- und Gesäßstraffung beiderseitszu erstatten seien. Dies ergibt sich aus der handschriftlichen und von der Vorsitzenden und den beiden ehrenamtlichen Richtern unterschriebenen Tenorierung aufgrund geheimer Beratung. Im Urteil ist indes tenoriert die Kosten für die Oberschenkelstraffung ...sowie die Oberschenkel- und Gesäßstraffung ...zu erstatten. Hierbei handelt es sich um einen offensichtlichen Schreibfehler, der entsprechend zu berichtigen war.

Darüber hinaus war auch der im Tatbestand des Urteils wiedergegebene Antrag der Klägerin zu berichtigen. Auch hier ist formuliert, die Kosten für die Oberschenkelstraffung beiderseits... sowie die Oberschenkel- und Gesäßstraffung beiderseits... zu erstatten. Richtig hätte es auch hier heißen müssen: die Kosten der Oberarmstraffung beiderseits sowie die Kosten für die Oberschenkel- und Gesäßstraffung beiderseits zu erstatten. Dies ergibt sich aus dem Protokoll der Sitzung vom 08.02.2012. Dort hatte der Prozessbevollmächtigte der Klägerin beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 30.06.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.11.2010 zu verurteilen, die Kosten für die Oberarmstraffung beiderseits in Höhe von 4.800,62 Euro sowie für die Oberschenkel- und Gesäßstraffung beiderseits in Höhe von 5.000,01 Euro zu erstatten. Im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 25.09.2013 hatte der Klägervertreter Bezug auf den im Termin am 08.02.2012 gestellten Klageantrag genommen. Auch hierbei handelt es sich um eine offenbare Unrichtigkeit, die gemäß § 138 SGG zu berichtigen war.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Beschluss ist die Beschwerde an das Hessische Landessozialgericht statthaft. Sie ist binnen eines Monats nach Bekanntgabe dieser Entscheidung beim Sozialgericht Wiesbaden, Mainzer Straße 124, 65189 Wiesbaden, (FAX-Nr. 0611/32-70-61-001) schriftlich, in elektronischer Form oder zur Niederschrift der Urkundsbeamtin/des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen. Die Beschwerdefrist ist auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist beim Hessischen Landessozialgericht, Steubenplatz 14, 64293 Darmstadt (FAX-Nr. (0 61 51) 80 43 50) schriftlich, in elektronischer Form oder zur Niederschrift der Urkundsbeamtin/des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird. Die elektronische Form wird durch eine qualifizierte signierte Datei gewahrt, die nach den Maßgaben der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr bei hessischen Gerichten und Staatsanwaltschaften vom 26. Oktober 2007 (GVBl I 2007, 699) in der jeweils geltenden Fassung (GVBl II 20-31) in den elektronischen Gerichtsbriefkasten zu übermitteln ist. Die hierfür erforderliche Software kann über das Internetportal des Elektronischen Gerichts- und Verwaltungspostfachs (www.egvp.de) unter "Downloads" lizenzfrei heruntergeladen werden. Dort können auch weitere Informationen zum Verfahren abgerufen werden.

gez. Ruppel
Direktorin des Sozialgerichts



Ausgefertigt
Wiesbaden, 05.12.2013

Ladwig,
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle