

Aktenzeichen:  
S 17 KR 877/12  
-Ausfertigung-



# SOZIALGERICHT SPEYER

Mandant hat Abschrift

## IM NAMEN DES VOLKES URTEIL

In dem Rechtsstreit



- Klägerin -

Prozessbevollmächtigte/r: Rechtsanwälte Werner pp., Windthorststraße 62,  
65929 Frankfurt am Main

gegen

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse, vertreten durch den  
Vorstand, Bezirk Südwest, Stabsstelle Widerspruchsangelegenheiten,  
Bahnhofstraße 28 - 30, 66953 Pirmasens

- Beklagte -

hat die 17. Kammer des Sozialgerichts Speyer am 23. Juli 2015 ohne mündliche  
Verhandlung durch  
den Richter am Sozialgericht Hannusch  
sowie die ehrenamtlichen Richter Herr Vogel und Herr Knieriemen

für Recht erkannt:

1. Die Beklagte wird unter teilweiser Aufhebung des Bescheids vom  
22.02.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.10.2012 verur-

teilt, die Kosten für eine Oberarmrekonstruktion beidseits und eine Oberschenkelrekonstruktion beidseits nach Aly zu übernehmen.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

2. Die Beklagte trägt 50 % der außergerichtlichen Kosten der Klägerin.

### **Tatbestand**

Zwischen den Beteiligten ist die Übernahme der Kosten für eine Oberarmrekonstruktion beidseits, Oberschenkelrekonstruktion beidseits und eine Bruststraffung streitig.

Die am 31.03.1960 geborene Klägerin ist bei der Beklagten krankenversichert.

Ursprünglich wies die Klägerin bei einer Körpergröße von 148 cm ein Maximalgewicht von 144 kg auf. Im Jahre 2008 führte die Klägerin eine Ernährungsumstellung durch. In den Jahren 2008 und 2010 erfolgten eine Schlauchmagen-Operation sowie eine Magen-Bypass-Operation. Aufgrund dessen reduzierte die Klägerin ihr Gewicht auf (minimal) ca. 64 kg; im Mai 2014 lag das Körpergewicht der Klägerin bei 74 kg.

Durch die Gewichtsreduktion ist es zu einer Erschlaffung der Brüste sowie der Bildung großer überschüssiger Hautfalten im Bereich der Oberarme, Achseln, Bauchfalten und Oberschenkelinnenseiten gekommen.

Mit Schreiben des Dreifaltigkeits-Krankenhauses Wesseling vom 09.11.2011 beantragte die Klägerin die Kostenübernahme für die folgenden im Rahmen von mehreren stationären Krankenhausaufenthalten durchzuführenden Therapien:

- zirkuläre Dermofettresektion (modifiziertes Bodylift nach Lockwood),

- Oberarmrekonstruktion (beidseits),
- Bruststraffung und
- Oberschenkelrekonstruktion nach Aly (beidseits).

In dem daraufhin durch die Beklagte bei dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherungs-Rheinland-Pfalz (MDK) eingeholten Gutachten vom 10.02.2012 führte die Ärztin im MDK Dr. med. Waßner-Kronauer auf Basis einer körperlichen Untersuchung der Klägerin aus, dass eine medizinische Indikation für eine operative Korrektur der Unterbauchhautschürze im Sinne einer Abdominoplastik medizinisch nachvollziehbar sei.

Im Hinblick auf die Erschlaffung der Mammae seien keine wesentlichen funktionellen Einschränkungen gegeben; etwaige Hautirritationen seien durch intensive Hautpflege beherrschbar. Die Notwendigkeit einer operativen Korrektur bestehe nicht.

Die Hauterschlaffungen im Bereich der Oberarme und der Oberschenkel seien nicht mit funktionellen Beeinträchtigungen verbunden. Dementsprechend bestehe auch insoweit keine medizinische Notwendigkeit für die Durchführung von operativen Maßnahmen. Auf das Gutachten des MDK vom 10.02.2012 (Blatt 9-13 der Verwaltungsakte) wird Bezug genommen.

Mit Bescheid vom 22.02.2012 lehnte die Beklagte daraufhin die Kostenübernahme für die beantragten Oberarm- und Oberschenkelrekonstruktionen sowie die Bruststraffung ab. Gleichzeitig übernahm die Beklagte die Kosten der stationären Behandlung für die abdominelle Operation.

Am 20.03.2012 legte die Klägerin hiergegen Widerspruch ein.

Zur Begründung führte die Klägerin mit Schreiben vom 29.05.2012 aus, dass der massive Hautüberschuss an Bauch, Armen, Beinen und Brust funktionelle Einschränkungen sowie rezidivierende Ulzerationen zur Folge habe. Darüber hinaus handele es sich bei der ihrer Haut nicht um ein gesundes Organ, da die Haut eines postbariatrischen Patienten aufgrund verschiedener interagierender Faktoren durch eine ausgeprägte Qualitätsverschlechterung charakterisiert sei. Jedenfalls

sei die Klägerin durch den vorliegenden Befund entstellt, was zu erheblichen körperlichen Beschwerden aber auch zu einem hohen Leidensdruck führe.

In dem daraufhin durch die Beklagte bei dem MDK eingeholten Gutachten vom 13.08.2012 führte die Ärztin im MDK Braun aus, dass im Bereich der Brust, der Oberschenkel und der Oberarme keine Hinweise für eine chronische Intertrigo oder funktionelle Einschränkungen gegeben seien. Die Hauterschläffung im Bereich der Brust sei überdies zu einem gewissen Teil als physiologischer Vorgang zu sehen. Im Hinblick auf die entstellende Wirkung der Hautüberschüsse gab die Ärztin im MDK an, dass der Bereich der Brust, der Oberarme und der Oberschenkel üblicherweise mit Kleidung bedeckt sei und daher nicht auf den ersten Blick dazu geeignet sei, auf Mitmenschen abstoßend zu wirken.

Mit Widerspruchsbescheid vom 16.10.2012 wies die Beklagte den Widerspruch unter Hinweis auf die Gutachten des MDK vom 10.02.2012 und 13.08.2012 als unbegründet zurück.

Am 19.11.2012 hat die Klägerin die vorliegende Klage bei dem Sozialgericht Speyer erhoben.

Die Klägerin wiederholt und vertieft ihr Vorbringen aus dem Widerspruchsverfahren.

Mit Schriftsatz vom 18.06.2013 hat Klägerin die Kostenübernahme für ein Bodylift nach Ted Lockwood, eine Oberarmrekonstruktion, Oberschenkelrekonstruktion und Bruststraffung unter Aufhebung der entgegenstehenden Bescheide beantragt. Mit den Schriftsätzen vom 06.12.2013 und 20.12.2013 hat die Klägerin ihr Begehren im Hinblick auf das Bodylift nach Ted Lockwood zurückgenommen.

Die Klägerin beantragt (sinngemäß):

die Beklagte wird unter teilweiser Aufhebung des Bescheids vom 22.02.2012 Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.10.2012 verurteilt, die Kosten für eine Oberarmrekonstruktion beidseits, eine Oberschenkelrekonstruktion beidseits und eine Bruststraffung zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt:

die Klage wird abgewiesen.

Die Beklagte wiederholt und vertieft ihr Vorbringen aus dem Widerspruchsbescheid.

Die Kammer hat Beweis erhoben durch die Einholung eines fachärztlich-dermatologischen Gutachtens bei Herrn Dr. med Wagner vom 20.01.2013 (Blatt 22-29 der Gerichtsakte) und einer ergänzenden fachärztlich-dermatologische Stellungnahme vom 10.04.2013 (Blatt 46-48 der Gerichtsakte).

Die Beklagte wendet gegen das durch den Sachverständigen Dr. Wagner erstattete Gutachten unter Hinweis auf das Gutachten des MDK vom 13.02.2013 (Blatt 37-40 der Gerichtsakte) ein, dass die Hauterschlaffung im Bereich der Oberarme und der Oberschenkel lediglich zu einer Entzündungsneigung führe. Nach dem durch den MDK am 10.12.2012 erhobenen Befund weise die Haut im Bereich der Oberschenkel und der Oberarme weder Zeichen einer frischen, noch einer chronischen Irritation auf. Zwar sei es nachvollziehbar, dass es gelegentlich zu einem Reiben der Hautlappen komme. Die Hautirritationen seien jedoch durch eine konsequente Körperhautpflege sowie das Tragen adäquater Kleidung deutlich zu verbessern bzw. zu vermeiden.

Soweit durch den Sachverständigen darauf verwiesen werde, dass sich die Hauterschläffung an den Oberschenkeln und den Oberarmen nicht mehr im Bereich der individuellen menschlichen Unterschiede bewege, sei darauf hinzuweisen, dass eine Norm für die äußere Erscheinungsform des Menschen wohl nicht zu definieren sei und sich die bestehenden Hauterschläffung an üblicherweise bekleideten Körperstellen befinden.

Die Beklagte wendet auf Basis des Gutachtens des MDK vom 24.10.2013 (Blatt 75-78 der Gerichtsakte) weiter ein, dass bei der körperlichen Untersuchung der Klägerin durch den MDK am 24.10.2013 weder funktionelle Einschränkungen noch therapiefraktäre Intertrigines im Bereich des Rückens, der Oberschenkel und im Hautfaltenbereich der Oberarme gegeben gewesen seien.

Mit Schreiben vom 24.11.2014 (Blatt 122 der Gerichtsakte) und 21.11.2014 (Blatt 126 der Gerichtsakte) haben die Beteiligten ihr Einverständnis mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Zur Ergänzung des Tatbestands wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten und der Gerichtsakte Bezug genommen. Diese war Gegenstand der Entscheidungsfindung.

### **Entscheidungsgründe**

Die Klage, über welche die Kammer gemäß § 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entscheiden konnte, ist zulässig und im tenorierten Umfang begründet. Im Übrigen ist diese unbegründet.

Der Bescheid der Beklagten vom 22.02.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.10.2012 erweist sich teilweise als rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren subjektiven Rechten. Die Klägerin hat gegen die Beklagte einen Anspruch auf die Übernahme der Kosten für eine Oberarmrekonstruktion beidseits und eine Oberschenkelrekonstruktion beidseits nach Aly. Ein Anspruch auf die Kostenübernahme für eine Bruststraffung besteht nicht.

Die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung setzt nach § 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V eine Krankheit voraus. Eine Krankheit ist ein regelwidriger, vom Leitbild eines gesunden Menschen abweichender Körper- oder Geisteszustand, welcher der ärztlichen Behandlung bedarf oder den Betroffenen arbeitsunfähig macht. Dabei kommt nicht jeder körperlichen Unregelmäßigkeit ein Krankheitswert im Rechtssinne zu. Eine für die krankenversicherungsrechtliche Leistungspflicht maßgebende Krankheit liegt nur dann vor, wenn der Versicherte in seinen Körperfunktionen beeinträchtigt wird oder wenn die anatomische Abweichung entstellend wirkt (so BSG, Urteil vom 13.07.2004, Az.: B1 KR 11/04 R in juris).

Zur Überzeugung der Kammer stellt sich die Faltenbildung im Bereich der Oberarme und der Oberschenkel als ein regelwidriger Körperzustand in diesem Sinne dar.

Die Kammer stützt sich in dieser Überzeugung auf das fachärztlich-dermatologische Gutachten des Sachverständigen Dr. Wagner vom 20.01.2013 sowie dessen ergänzende Stellungnahme vom 10.04.2013.

Hiernach stellt sich der Zustand der Hautüberschüsse im Bereich der Oberarme und Oberschenkel wie folgt dar.

Bei waagrecht abgewinkelten Armen hängt auf der gesamten Länge des Oberarms eine schlaaffe Hautfalte etwa ebenso weit herab, wie der quere Durchmesser des gesamten Oberarms beträgt. Diese Hautfalte setzt sich bis in die hintere Axil-

larfalte fort. Bei angewinkelten Armen reibt diese Hautfalte zwischen Oberarm und Flanke.

Die überschüssige Haut an den Oberschenkelinnenseiten hängt in mehreren Ringen lappenförmig nach innen. Die Hautfalten berühren sich etwa auf einem Drittel der Oberschenkellänge.

Nach den schlüssigen und plausiblen gutachterlichen Ausführungen des Sachverständigen Dr. med. Wagner führt dieser körperliche Zustand im Bereich der Oberarme und Oberschenkel zu funktionellen Beeinträchtigungen bei der körperlichen Bewegung. Beim Gehen und Laufen reiben die Hautfalten aufeinander, wodurch der Bewegungsablauf selbst beeinträchtigt wird

Zum anderen wird die Haut bei den Bewegungsabläufen ständig gereizt. Dies führt -trotz konsequenter Hautpflege- zu einer verstärkten Entzündungs- und Infektionsneigung.

Die hiergegen vorgebrachten Einwendungen der Beklagten greifen nach Auffassung der Kammer nicht durch.

Zwar ist dem MDK zuzugeben, dass die Hauterschläffungen keine äußere Entstellung und keine chronischen Hautreizungen im Bereich der Oberarme und Oberschenkel bewirken. Anders als vom MDK angenommen, reiben Hautlappen jedoch nicht nur gelegentlich aufeinander. Durch den Sachverständigen ist vielmehr schlüssig herausgearbeitet worden, dass die Hautfaltenbildung an Oberarmen und Oberschenkeln so ausgeprägt ist, dass es bei jedem Schritt und jeder Bewegung der Oberarme zu einem ständigen Reiben der Hautflächen aufeinander kommt. Dies führt zu einer Störung der physiologischen Bewegungsabläufe.

Im Bereich der Brüste der Klägerin liegt ein regelwidriger Körperzustand im Sinne dieser Grundsätze nicht vor.

Zwar besteht eine ausgeprägte Ptose beider Brüste. Herabhängende Brüste stellen aber für sich genommen keinen krankhaften Befund dar. Funktionsmängel sind weder beschrieben, noch sonst für die Kammer ersichtlich.



Die Klägerin ist insoweit auch nicht wegen einer äußeren Entstellung behandlungsbedürftig. Um eine Entstellung annehmen zu können, genügt nicht jede körperliche Anormalität. Es muss sich vielmehr um eine erhebliche Auffälligkeit handeln, die naheliegende Reaktionen der Mitmenschen wie Neugier oder Betroffenheit bewirkt und erwarten lässt, dass die betroffene Person ständig viele Blicke auf sich zieht, zum Objekt besonderer Betrachtung wird und sich deshalb aus dem Leben in der Gemeinschaft zurückzieht (so BSG, Urteil vom 8. 20.2.2008, Az.: B 1 KR 19/07 R in juris). Maßgeblich für die Entstellung ist der bekleidete Zustand in alltäglichen Situationen (so Hessisches LSG, Urteil vom 15.04.2013, Az.: L1 KR 119/11, Rn. 22, zitiert nach Juris).

Nach diesen Maßstäben führt die Ptose der Brüste nicht zu einer Entstellung der Klägerin. Durch den Sachverständigen ist insoweit schlüssig herausgearbeitet worden, dass die Ptose der Brüste durch passende Kleidung und gut sitzende BH's ohne großen Aufwand kaschiert werden kann.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG. Zwar war die Klage in großem Umfang erfolgreich. Durch die Kammer war bei der Kostenentscheidung jedoch zu berücksichtigen, dass durch die Klägerin mit Schriftsatz vom 18.06.2013 die Klage auf die Kostenübernahme eines Bodylifts nach Lockwood erweitert und diese Klageerweiterung mit Schriftsätzen vom 06.12.2013 und 20.12.2013 wieder zurückgenommen worden ist.

## Rechtsmittelbelehrung

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Landessozialgericht Rheinland-Pfalz, Ernst-Ludwig-Platz 1, 55116 Mainz, schriftlich, in elektronischer Form oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die elektronische Form wird durch eine **qualifiziert** signierte Datei gewahrt, die nach den Maßgaben der Landesverordnung über den elektronischen Rechtsverkehr mit den öffentlich-rechtlichen Fachgerichtsbarkeiten vom 09. Januar 2008 (GVBl. S. 33) in der jeweils geltenden Fassung zu übermitteln ist.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem Sozialgericht Speyer, Schubertstraße 2, 67346 Speyer, schriftlich, in elektronischer Form oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

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 von dem Sozialgericht durch Beschluss die Revision zu dem 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 Speyer 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.

Bei Zustellungen im Ausland gilt anstelle der oben genannten Monatsfristen eine Frist von drei Monaten.

gez. Hannusch  
Richter am Sozialgericht



Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.

Nähere Einzelheiten zum elektronischen Rechtsverkehr sind der Internetseite des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz ([www.lsg.rlp.de](http://www.lsg.rlp.de)) zu entnehmen.

Sp S.550 - Rechtsmittelbelehrung bei zulässiger oder zugelassener Berufung gegen Urteil ohne zugelassene Revision (§§ 87 Abs. 1 Satz 2, 136 Abs. 1 Nr. 7, 143, 144 Abs. 1, 151, 153, 161 SGG)