

## L 5 KR 65/05

Land  
Rheinland-Pfalz  
Sozialgericht  
LSG Rheinland-Pfalz  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
5  
1. Instanz  
SG Mainz (RPF)  
Aktenzeichen  
S 8 KR 242/01 Mz  
Datum  
09.03.2006  
2. Instanz  
LSG Rheinland-Pfalz  
Aktenzeichen  
L 5 KR 65/05  
Datum  
19.01.2006  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Hat die Krankenkasse einer Versicherten eine „Bauchdeckenkorrektur“ bewilligt, ist dieser Anspruch mit der Durchführung des Eingriffs erfüllt, auch wenn bei der Operation nur die Fettschürzenbildung im Unterbauchbereich und nicht diejenige im Oberbauchbereich entfernt wird.

1. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Mainz vom 9.3.2005 wird zurückgewiesen.
2. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Verpflichtung der Beklagten zur Kostenerstattung wegen einer Bauchdeckenkorrekturoperation vom September 2003.

Die bei der Beklagten krankenversicherte, 1958 geborene Klägerin beantragte im Oktober 1999 ua die Übernahme der Kosten einer Bauchdeckenkorrekturoperation. Die Ärztin MD K vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) führte in ihrem Gutachten vom Dezember 1999 aus: Die ursprünglich erheblich übergewichtige Klägerin habe in den letzten Jahren in Eigeninitiative ihr Gewicht um gut 50 kg reduziert. Durch die Gewichtsabnahme habe sich eine erhebliche Fettschürze im Ober- und Unterbauchbereich mit rezidivierender Ekzembildung entwickelt. Daher sei eine medizinische Indikation für die Bauchdeckenkorrektur gegeben; der Kasse werde eine Kostenübernahme empfohlen.

Die Beklagte führte in ihrem Bescheid an die Klägerin vom 3.12.1999 aus: Sie übernehme die Kosten für die "Bauchdeckenkorrektur" im Rahmen der allgemeinen Krankenhausleistungen nach § 2 Abs 2 Bundespflegesatzverordnung (BpflV); nach Eingang der Krankenhausaufnahmeanzeige einschließlich der Verordnung von Krankenhauspflege werde sie die Kostenzusage direkt an das von der Klägerin gewählte Vertragskrankenhaus senden. Am 17.11.2000 wurde von Dr Z (Chirurgische Klinik des Ev Krankenhauses H W ) die Operation im Bauchdeckenbereich durchgeführt. In seinem Schreiben an die Beklagte vom 18.7.2001 erklärte Dr Z , bei weiterer Gewichtsreduktion sei es zur erneuten Fettfehlverteilung der Bauchdecken und fehlender Hautrückbildung gekommen. Da dieser Zustand für die Klägerin nicht tragbar sei, empfehle er, eine Nachkorrektur vorzunehmen.

Die Ärztin MD Dr K vom MDK legte in ihrem Gutachten vom Juli 2001 dar: Die Klägerin betrachte das kosmetische Ergebnis der Operation vom November 2000 als desolat. Bei der jetzigen Untersuchung fänden sich deutliche Fettwulste im Oberbauchbereich beiderseits. Im Vordergrund stehe aktuell eine kosmetische Indikation, wenngleich nach den vorliegenden Unterlagen nicht ganz nachvollziehbar sei, weshalb Dr Z offenbar lediglich eine Fettschürzenabtragung im Unterbauch durchgeführt habe. Eine weitere Gewichtsreduktion nach der Operation sei nicht erfolgt.

Die Beklagte befragte Dr Z daraufhin dazu, warum er bei der Operation im November 2000 die Fettschürze im Oberbauch nicht entfernt habe. Dr Z antwortete im August 2001: Zum damaligen Zeitpunkt sei es angezeigt gewesen, lediglich die Fettschürze im Unterbauch zu beheben. Dieser Eingriff sei eine derartig große Maßnahme gewesen, dass weitere Korrekturen aus operationstechnischen Gründen nicht möglich gewesen seien. Das postoperative Ergebnis sei als sehr gut zu bezeichnen. Im weiteren Verlauf sei es nach Angaben der Klägerin zu einer erneuten Gewichtsreduktion und trotz sportlicher Betätigung zu keiner wesentlichen Rückbildung von überschüssiger Haut gekommen.

Die Klägerin sei sehr mit der jetzigen Situation belastet und wünsche eine Nachkorrektur im Oberbauch. Die jetzige Situation habe mit der Operation im November 2000 nichts zu tun. Zur Behandlung des psychisch sehr belastenden Leidens empfehle er die Übernahme der Kosten des weiteren Eingriffs.

Nach erneuter Befragung des MDK lehnte die Beklagte durch Bescheid vom 24.8.2001 eine Kostenübernahme für diesen operativen Eingriff ab, da keine medizinische Indikation für eine erneute Operation vorliege. Mit ihrem hiergegen eingelegten Widerspruch machte die Klägerin geltend: Ihr sei durch den Bescheid vom 3.12.1999 eine Bauchdeckenkorrektur bewilligt worden. Eine solche betreffe die gesamte Bauchdecke, nicht nur Teile des Bauches. Ihr sei es nicht möglich, normale enge Kleidung zu tragen, da alle Hosen und Röcke, die mit einem festen Bund versehen seien, von der nicht mehr vorhandenen Taille und dem verbleibenden Fettwulst nach unten rollten; selbst das Tragen einer normalen Unterhose sei ihr nicht möglich. So wie sie jetzt aussehe, sei sie verstümmelt.

Durch Widerspruchsbescheid vom 5.10.2001 wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Zur Begründung hieß es, die beantragte operative Maßnahme sei nicht zweckmäßig und notwendig.

Am 29.10.2001 hat die Klägerin beim Sozialgericht (SG) Mainz Klage erhoben. Sie hat Unterlagen über ihre Patientenaufklärung vor der Operation vom November 2000 vorgelegt, worin die Operation als "Bauchdeckenplastik (Bauchdeckenstraffung)" bezeichnet worden war. Ferner hat sie ein Gutachten von Prof Dr T (Schlichtungsausschuss zur Begutachtung ärztlicher Behandlungen) vom November 2001 in das Verfahren eingebracht. Darin heißt es: Die Operation sei von Dr Z in mehrfacher Hinsicht nicht fachgerecht durchgeführt worden (zu hoch angesetzte Schnitfführung; keine Mobilisierung der suprapubisch und suprainguinal gelegenen Haut sowie des Hautfettgewebes bis zum Rippenbogen); die Schnitfführung hätte links weiter nach dorsal erfolgen müssen, um die jetzt vorliegende Gewebeanschoppung lumbal beiderseits zu vermeiden; fehlerhaft sei es auch, dass der Nabel nicht mittig in der Sagittallinie inseriert worden sei.

Im September 2003 wurde nach Angaben der Klägerin in der "F Klinik" operativ eine Bauchdeckenstraffung durchgeführt; Ende Januar 2004 erfolgte eine Narbenkorrektur im Schambereich.

Die Klägerin hat im weiteren Verlauf des Verfahrens dem SG ein Gutachten von Prof Dr H (Chirurgische Klinik der Universität E ) vom März 2004 vorgelegt, das vom Landgericht (LG) Mainz in dem dortigen Rechtsstreit 2 O 167/03 eingeholt worden war. Dieser hatte festgehalten: Aus medizinischer Sicht wäre im November 2000 bei dem hier vorliegenden Gewichtsverlust mit Hautfaltenbildungen eine Bauchdeckenstraffung, wie sie geplant gewesen sei, anstelle einer einfachen Fettschürzenresektion indiziert gewesen. Eine reine Fettschürzenresektion bei erheblich übergewichtigen Patienten könne nicht zu einer vollständigen Entfernung der Fettschürze führen, da diese Patienten weiterhin erhebliche Fettmassen am Körper behielten. Mit Ausnahme der Tatsache, dass für eine reine Fettschürzenresektion die Schnitfführung unüblich hoch am Körper angesetzt worden sei, ließen sich im Operationsbericht selbst keine Auffälligkeiten oder Hinweise dafür finden, dass die Fettschürzenresektion falsch durchgeführt worden sei. Aus gutachtlicher Sicht könne nicht beurteilt werden, ob sich die Klägerin "unbedingt" einer zweiten Operation habe unterziehen müssen. Die jetzt im September 2003 durchgeführte Nachoperation habe zu einem ästhetisch zufriedenstellenden Ergebnis geführt.

Das SG hat von Amts wegen ein Gutachten des Arztes für Chirurgie/Unfallchirurgie Dr K vom September 2004 eingeholt, der ausgeführt hat: Hinsichtlich der Fettschürze habe vor der Operation im November 2000 ein regelwidriger Körperzustand vorgelegen, weil die sehr schlaffe Bauchdecke mit überhängenden Fettlappen mit darunter gelegener feuchter und leicht geröteter Haut die von der Klägerin geklagten Ekzeme verursacht habe; insoweit habe damals die Indikation zu einem operativen Vorgehen bestanden. Die Verhältnisse nach der Operation im November 2000 könnten demgegenüber nur als kosmetisch störend bezeichnet werden; ein Krankheitsbild im Sinne eines regelwidrigen Körperzustandes habe nicht mehr bestanden.

Die Klägerin hat erstinstanzlich beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des angefochtenen Bescheides zu verurteilen, ihr die durch die Heilbehandlung im Krankenhaus H in W am 17.11.2000 entstandenen Kosten und Folgekosten zu erstatten. Durch Urteil vom 9.3.2005 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Erstattung der "Folgekosten" nach der Operation vom November 2000. Im Zeitpunkt der Behandlung im September 2003 habe nach den Darlegungen des MDK und dem Gutachten von Dr K lediglich ein kosmetisches Defizit vorgelegen, das nicht zu einer Beeinträchtigung der körperlichen Funktionen geführt habe. Die Kammer verkenne nicht, dass die Durchführung der Operation im November 2000 nicht das von der Klägerin ursprünglich gewünschte und "von der Beklagten auch genehmigte" Behandlungsergebnis erbracht habe. Die nicht ordnungsgemäß durchgeführte Operation habe jedoch zu einer Behebung des Krankheitsbildes bei der Klägerin geführt, das ausschlaggebend für die Genehmigung der ersten Operation gewesen sei. Auch im Falle einer fehlerhaft durchgeführten ärztlichen Leistung bestimme sich die Leistungspflicht der Krankenkasse allein nach dem Verbleiben eines entsprechenden Krankheitszustandes. Die Frage, inwieweit der die Operation durchführende Arzt oder der Träger des Krankenhauses im Rahmen der Arzthaftung für die Folgekosten der fehlerhaften Operation aufzukommen hätten, sei von den Zivilgerichten zu klären.

Gegen dieses ihr am 21.3.2005 zugestellte Urteil richtet sich die am 20.4.2005 beim Landessozialgericht Rheinland-Pfalz eingelegte Berufung der Klägerin.

Die Klägerin trägt vor: Das SG habe verkannt, dass die durch den Bescheid vom 3.12.1999 bewilligte Operation überhaupt nicht stattgefunden habe. Dr Z habe lediglich eine - misslungene - Fettschürzenresektion durchgeführt, nicht jedoch die von der Beklagten geschuldete Bauchdeckenstraffung, über die sie von dem behandelnden Arzt vor der Operation aufgeklärt worden sei. Eine Erstattung von Verdienstausfall und Fahrkosten werde nicht begehrt.

Die Klägerin beantragt,  
das Urteil des SG Mainz vom 9.3.2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 24.8.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5.10.2001 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die Kosten der operativen Behandlung im September 2003 in Höhe von 6.120, EUR zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,  
die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Prozessakte verwiesen, die ihrem wesentlichen Inhalt nach Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§§ 143 f, 151](#) Sozialgerichtsgesetz – SGG – zulässige Berufung ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Erstattung der Kosten der im September 2003 durchgeführten Bauchdeckenoperation nach [§ 13 Abs 3 Satz 1 SGB V](#), weil diese Operation keine Leistung darstellt, die in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung fällt. Sie war nämlich nicht wegen einer Krankheit im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung iSd [§ 27 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) notwendig.

Für die Feststellung der Regelwidrigkeit des Körperzustandes im Sinne des Krankheitsbegriffs der gesetzlichen Krankenversicherung (vgl Hauck in Hauck/Noftz, SGB V, K § 27, Rz 5 ff) ist vom Leitbild des gesunden Menschen auszugehen, der zur Ausübung normaler körperlicher oder psychischer Funktionen in der Lage ist. Eine Abweichung von dieser Norm führt zur Regelwidrigkeit des körperlichen, seelischen oder geistigen Zustandes. Es muss aber eine erhebliche Abweichung vorliegen. Geringfügige Störungen, die keine wesentliche funktionelle Beeinträchtigung zur Folge haben, reichen zur Annahme eines regelwidrigen Körper- oder Geisteszustandes nicht aus.

Die erste Operation der Klägerin im Bauchbereich im November 2000 war, wie die Ärztin MD K vom MDK und Dr K dargelegt haben, krankheitsbedingt erforderlich, da die bei der Klägerin vorhandene Bauchfaltenbildung zu Ekzemen geführt hatte. Demgegenüber war vor der Operation vom September 2003 ein Krankheitszustand, der operativ hätte behandelt werden müssen, nicht verblieben. Dr K zufolge lag zu diesem Zeitpunkt eine Hautfalte, bei der mit einer weiteren Ekzembildung zu rechnen war, nicht mehr vor, sodass lediglich noch von einer kosmetischen Störung gesprochen werden konnte.

Zwar können Entstellungen im Einzelfall den Krankheitsbegriff im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung erfüllen. Voraussetzung ist aber dass es sich um eine erhebliche Entstellung handelt, die geeignet ist, auf Mitmenschen abstoßend zu wirken (vgl Urteil des Senats vom 2.5.2002, [L 5 KR 93/01](#)). Bei einer "Fettschürze" im Bauchbereich ist dies vor allem deshalb zu verneinen, weil dieser Körperbereich idR durch Kleidung verdeckt ist (ebenso LSG Baden-Württemberg, 28.7.2004, [L 11 KR 896/04](#)). Auf psychische Befindensstörungen infolge des kosmetisch unbefriedigenden Zustandes nach der Operation vom November 2000 lässt sich ein Anspruch der Klägerin ebenfalls nicht stützen, da psychische Probleme durch psychologische bzw psychotherapeutische Behandlung angegangen werden müssen (vgl BSG 19.10.2004 [B 1 KR 23/03 R](#)).

Ohne Erfolg stützt sich die Klägerin auf die Bewilligung einer "Bauchdeckenkorrektur" in dem Bescheid vom 3.12.1999. Denn der durch den Bescheid vom 3.12.1999 der Klägerin zugebilligte Anspruch wurde durch die operative Behandlung im November 2000 erfüllt, da danach eine Krankheit iSd gesetzlichen Krankenversicherung deshalb nicht mehr bestand, weil mit einer Ekzembildung infolge einer Hautfaltenbildung nicht mehr zu rechnen war. Der Auffassung der Klägerin, ihr habe im Zeitpunkt der zweiten Operation im September 2003 noch die im Bescheid vom 3.12.1999 bewilligte Maßnahme zugestanden, weil vor dieser Operation die konkrete, durch den Bescheid vom 3.12.1999 festgelegte Operation nicht durchgeführt worden sei, folgt der Senat nicht. Indem die Beklagte aufgrund der Bewilligung vom 3.12.1999 gegenüber dem Ev Krankenhaus H W die Kostenzusage erteilt hat und daraufhin die Operation dort durchgeführt wurde, hat die Beklagte den sich aus diesem Bescheid ergebenden Anspruch erfüllt, zumal seinerzeit alle Beteiligten die Klägerin, die Beklagte und Dr Z davon ausgegangen sind, dass es sich bei dieser operativen Behandlung um die der Klägerin im Bescheid vom 3.12.1999 bewilligte Maßnahme gehandelt hat. Diese sollte auch nicht in mehreren Abschnitten durchgeführt werden. Dies ergibt sich aus den eigenen Angaben der Klägerin, wonach sie im Hinblick auf die vor der Operation im November 2000 durchgeführten Aufklärungsgespräche davon ausging, dass mit dieser Operation die Bauchdeckenkorrektur insgesamt abgeschlossen sein werde.

Dafür, dass die Klägerin aus dem Bescheid vom 3.12.1999 keinen Anspruch mehr herleiten kann, spricht zudem folgender Gesichtspunkt: Der Versicherte hat gegenüber der Krankenkasse nur einen Beschaffungsanspruch, der als Rahmenrecht besteht, während der Arzt dessen Inhalt zu konkretisieren hat (vgl BSG 23.4.1996 [1 RK 20/95](#), SozR 3 2500 § 39 Nr 3). In welcher Form die mit dem Bescheid vom 3.12.1999 bewilligte Maßnahme durchzuführen war, oblag deshalb der Entscheidung des durchführenden Arztes. Wenn Dr Z aus welchen Gründen auch immer und nach den Gutachten von Prof Dr T und Prof Dr H zu Unrecht - vor oder während der Operation die Überzeugung gewann, dass eine reine Fettschürzenentfernung im Unterbauchbereich geboten war, führt dies deshalb nicht dazu, dass es sich nicht um die von der Beklagten bewilligte, sondern um eine andere Maßnahme gehandelt hat, und auch nicht dazu, dass nur ein Teil der bewilligten Maßnahme durchgeführt wurde. Auch hinsichtlich des Umfangs des Operationsbereichs war die Konkretisierung des Rahmenrechts der Klägerin Sache des operierenden Arztes.

Im Übrigen hat die Beklagte im Bescheid vom 3.12.1999 nicht ausdrücklich eine Bauchdeckenkorrektur im Unter- und Oberbauchbereich bewilligt. Aus der Gewährung einer "Bauchdeckenkorrektur" in diesem Bescheid konnte die Klägerin nach ihrem Empfängerhorizont nicht entnehmen, dass ihr eine weitergehende Maßnahme bewilligt werde, als sie tatsächlich erfolgt ist. Welcher Bereich des Bauches von der Operation umfasst sein sollte, ergibt sich aus diesem Begriff nicht.

Die Klägerin kann ihren Anspruch auf Erstattung der Kosten der Operation vom September 2003 auch nicht auf den Gesichtspunkt einer nicht lege artis durchgeführten Behandlung durch Dr Z stützen. Die Bewilligung einer bestimmten Operation durch die Krankenkasse betrifft - wie dargelegt nur einen Beschaffungsanspruch auf ärztliche Behandlung, nicht aber deren Qualität. Diesem Umstand wird durch die Tatsache Rechnung getragen, dass trotz der Leistungspflicht der Krankenkasse allein der Arzt bzw das Krankenhaus zivilrechtlich für etwaige Behandlungsfehler haftet (vgl Benz in Hauck/Noftz, SGB VII, K § 28, Rz 14).

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Die Revision wird nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 SGG](#) nicht vorliegen.  
Rechtskraft

Aus  
Login  
RPF  
Saved  
2006-03-09