L 1 KR 38/10

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 23 KR 1509/09
Datum
25.03.2010
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 1 KR 38/10
Datum
02.05.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Klägerin wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 25. März 2010 aufgehoben. Die Beklagte wird unter Aufhebung ihres Bescheides vom 4. Februar 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. November 2009 verurteilt, der Klägerin eine operative angleichende Mammakorrektur zu gewähren. Die Beklagte trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerin. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Beklagte die Kosten einer operativen Mammakorrektur zu übernehmen hat.

Die 1988 geborene und bei der Beklagten krankenversicherte Klägerin leidet unter einem Poland-Syndrom, also unter einer angeborenen Fehlbildung der Thoraxwand, bei der rechtsseitig der Brustmuskel fehlt und die Brustdrüse fehlgebildet ist. Die Folge ist eine massive Asymmetrie ihrer Brüste. Sie wird daher seit vielen Jahren von der Beklagten mit einer Brustprothese versorgt, die in etwa jährlichen Abständen ausgetauscht wird.

Im August 2008 beantragte sie bei der Beklagten die Kostenübernahme für eine operative Mammakorrektur. Ihrem Antrag fügte sie ein Attest des Arztes Dr. W. vom 9. März 2006 bei, der ausführte, die linke Brust der Klägerin sei ptotisch, der Jugulum-Mamillen-Abstand betrage 23,5 cm. Die rechte Brust sei straff mit einem auffallenden Volumendefizit, der Jugulum-Mamillen-Abstand betrage hier nur 16 cm. Auf der rechten Seite könne kein Musculus pectoralis major getastet werden, es liege somit ein Poland-Syndrom vor. Ein zufriedenstellendes Ergebnis lasse sich am ehesten dadurch erzielen, dass die rechte Brust durch ein Mammaimplantat vergrößert und gleichzeitig die linke Brust reduzierend gestrafft werde. Eine medizinische Indikation für eine solche Operation sei eindeutig gegeben.

Der von der Beklagten beauftragte Medizinische Dienst der Krankenversicherungen (MDK) Nord stellte in seinem Gutachten vom 5. Januar 2009 fest, bei der Klägerin bestehe ein Poland-Syndrom mit einer deutlichen Asymmetrie zu Gunsten der linken Brust. Dieses führe jedoch weder zu einer Funktionsbeeinträchtigung noch liege eine Entstellung vor, sodass die geplante Maßnahme eine rein kosmetische Korrektur darstelle.

Die Beklagte lehnte daraufhin die Kostenübernahme durch Bescheid vom 4. Februar 2009 ab. Mit ihrem dagegen erhobenen Widerspruch machte die Klägerin geltend, sie wolle lediglich ein normales Erscheinungsbild erreichen. Sie könne keine enge Kleidung oder einen Bikini tragen und sich nach dem Sportunterricht oder im Fitnessstudio nicht umziehen. Viele Freizeitaktivitäten seien ihr daher verwehrt. Sie habe außerdem ständig Angst, ihre Prothese zu verlieren und sei in ihrem Alltag und im Privat- und Intimleben stark eingeschränkt.

In einem weiteren Gutachten vom 11. Mai 2009 vertrat der MDK erneut die Auffassung, dass eine Funktionsstörung nicht gegeben sei und die zweifelsfrei bestehende erhebliche Asymmetrie durch entsprechende Bekleidung im täglichen Leben kaschiert werden könne. Andererseits bestehe sehr wohl eine seltene angeborene Fehlbildung der Brustdrüse und des Muskels. Die vom Behandler vorgeschlagene Mamma-Augmentation rechts nebst angleichender Brustverkleinerung links sei ein geeignetes chirurgisches Vorgehen.

Die Beklagte wies den Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 30. November 2009 zurück, da weder eine Funktionseinschränkung noch eine Entstellung gegeben sei. Eine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung bestehe daher nicht.

Mit ihrer dagegen gerichteten Klage hat die Klägerin ihr Begehren weiter verfolgt und vorgetragen, es gehe ihr keineswegs um eine kosmetische Korrektur. Ihr Körper sei durch die unterschiedlichen Brüste stark verunstaltet und entspreche nicht mehr der Normalität. Sie

wolle nur ein normales Erscheinungsbild erlangen, um ein normales Leben führen zu können. Sie könne nach dem Sportunterricht oder im Fitnessstudio nicht die allgemeinen Umkleidekabinen nutzen, da sie alle Blicke auf sich ziehen würde. An vielen Aktivitäten, wie Sauna, Schwimmen, Sonnen am Strand, könne sie einfach nicht teilnehmen.

Das Sozialgericht hat die Klage durch Gerichtsbescheid vom 25. März 2010 – der Klägerin zugestellt am 31. März 2010 – abgewiesen und ausgeführt, bei der Klägerin liege keine Abweichung von Krankheitswert vor. Eine Funktionseinschränkung sei nicht gegeben. Auch eine Entstellung liege nicht vor, da die Besonderheit ihrer Brüste durch das Tragen üblicher Bekleidung zu kaschieren sei.

Die Klägerin hat dagegen am 29. April 2010 Berufung eingelegt und wiederholt und vertieft ihr bisheriges Vorbringen. Ergänzend trägt sie vor, die Beklagte habe den Krankheitswert ihrer Störung letztlich längst anerkannt, indem sie ihr seit zwölf Jahren Brustprothesen gewähre, die jährlich ausgetauscht würden. Auch die Kosten für spezielle Büstenhalter und Badeanzüge würden übernommen. Sie beantrage keine Brustvergrößerung, sondern nur eine Angleichung und Anpassung an ein normales Erscheinungsbild.

Die Klägerin hat ferner eine ärztliche Bescheinigung der Dres. M. und T. aus der A. Klinik W1 vom 2. Juli 2010 eingereicht. Darin heißt es, die Klägerin leide an einem stark ausgeprägten Poland-Syndrom, welches eine komplexe Fehlbildung der Thoraxwand mit Agenesie der Pectoralis major-Muskulatur und Fehlbildung der Brustdrüse sei und zu einer massiven Asymmetrie der Brüste geführt habe. Die vordere Axillarfalte zur Begrenzung der rechten Achselhöhle und der lateralen Thoraxwand fehle aufgrund des nicht vorhandenen Pectoralis major-Muskels vollständig. Des Weiteren zeige sich ein deutlicher Größenunterschied der Brustdrüsen. Die gesunde linke Brust sei sehr groß und fülle ein C-Körbchen aus. Die rechte Brust fülle allenfalls ein kleines A-Körbchen aus, wobei die Formung aufgrund einer vollständig fehlenden Unterbrustfalte ebenfalls atypisch sei. Die begehrte Behandlung stelle keine Schönheitsoperation dar. Es bestehe vielmehr eindeutig die Indikation für eine korrigierende Rekonstruktion der Malformation der Thoraxwand.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 25. März 2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 4. Februar 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. November 2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin eine operative angleichende Mammakorrektur zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend und bezieht sich auf ihr bisheriges Vorbringen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der in der Sitzungsniederschrift aufgeführten Akten verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte und auch sonst zulässige Berufung (§§ 143, 151 SGG) ist auch begründet, denn das Sozialgericht hat die Klage zu Unrecht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtswidrig; die Beklagte hat den Antrag der Klägerin auf Gewährung einer operativen angleichenden Mammakorrektur zu Unrecht abgelehnt.

Nach § 27 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung – (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 Krankenbehandlung umfasst unter anderem die ärztliche Behandlung, Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln sowie Krankenhausbehandlung. Krankheit im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung ist ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der ärztlicher Behandlung bedarf oder Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Als regelwidrig ist dabei ein Zustand anzusehen, der von der Norm, das heißt vom Leitbild des gesunden Menschen abweicht. Dabei kommt nicht jeder körperlichen Unregelmäßigkeit Krankheitswert im Rechtssinne zu. Erforderlich ist vielmehr, dass entweder eine körperliche Fehlfunktion besteht oder eine Abweichung vom Regelfall vorliegt, die entstellend wirkt. Eine Entstellung liegt dabei nur vor, wenn die körperliche Abweichung so ausgeprägt ist, dass sie sich schon bei flüchtiger Begegnung in alltäglichen Situationen quasi "im Vorbeigehen" bemerkbar macht und regelmäßig zur Fixierung des Interesses anderer auf den Betroffenen führt (BSG, Urteil vom 28.02.2008 – B 1 KR 19/07 R – Juris, m.w.N.). Eine Krankheit liegt dagegen nicht vor bei einem Zustand, der noch dem Bereich der individuellen menschlichen Unterschiede zugerechnet werden kann oder lediglich die Abweichung von einem Idealmaß darstellt.

Ein derartiger regelwidriger Zustand liegt bei der Klägerin vor. Zwar hat das Sozialgericht zu Recht darauf hingewiesen, dass es bei der weiblichen Brust von Natur aus völlig unterschiedliche Entwicklungsumfänge gibt, sodass es grundsätzlich weder möglich noch angezeigt ist, für die weibliche Brustgröße oder -form einen Normbereich festzulegen und davon abweichende Erscheinungsbilder als krankhaft zu bewerten (BSG, Urteil vom 19.10.2004 – B 1 KR 9/04 R – Juris). Bei der Klägerin liegt jedoch gerade keine Normvariante vor, wie sie bei gesunden Frauen vorkommen kann, sondern bei ihr besteht eine angeborene körperliche Störung in Form des Poland-Syndroms. Dieses stellt eine komplexe Fehlbildung der Thoraxwand mit rechtsseitigem Fehlen der Pectoralis major-Muskulatur sowie einer Fehlbildung der Brustdrüse dar und ist somit – wie auch zwischen den Beteiligten unstreitig ist – eine Krankheit.

Allerdings ist, soweit es um die Behandlung der Auswirkungen von Krankheiten geht, die nicht unmittelbar zu einer Beeinträchtigung von Körperfunktionen führen, eine gewisse Erheblichkeit dieser Auswirkungen zu verlangen, um eine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung auszulösen (vgl. BSG, Urteil vom 06.08.1987 – 3 RK 15/86 – Juris: zum Erfordernis eines entsprechenden Leidensdrucks bei Transsexualität). Auch diese Voraussetzung ist indes erfüllt.

Nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen besteht das Poland-Syndrom bei der Klägerin in einer starken Ausprägung. Das völlige Fehlen des Brustmuskels und die Fehlbildung der Brustdrüse auf der rechten Seite haben zu einer massiven Asymmetrie der Brüste geführt,

was auch aus den von der Klägerin eingereichten Fotografien ihres Oberkörpers ersichtlich ist. Diese ist im Alltag auch nicht ohne Weiteres durchgängig zu kaschieren. Zwar mag sie unter weiter Kleidung zu verbergen sein, das Tragen figurnaher Kleidung, wie es insbesondere angesichts des Alters der Klägerin durchaus üblich ist, dürfte dagegen nicht in Frage kommen. Hinzu kommt, dass das Tragen kaschierender Kleidung in vielen Bereichen des täglichen Lebens gar nicht möglich ist. So fällt die massive Asymmetrie der Brüste, wie die Klägerin nachvollziehbar vorträgt, beim gemeinsamen Umziehen nach dem Sport, im Schwimmbad oder in der Sauna sofort auf und dürfte viele Blicke auf sich ziehen. Hierbei handelt es sich aber um normale Freizeitaktivitäten, an denen Menschen praktisch aller Altersgruppen regelmäßig teilzunehmen pflegen.

Es kann insoweit dahin stehen, ob durch diese Beeinträchtigungen bereits die Schwelle einer Entstellung im Sinne der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts erreicht wird. Denn hierauf kommt es nur an, wenn eine körperliche Störung nicht vorliegt und sich die Frage nach dem Krankheitswert ausschließlich aufgrund einer Abweichung des äußeren Erscheinungsbildes stellt. Ein solcher Fall ist jedoch bei der Klägerin nicht gegeben, da das bei ihr bestehende Poland-Syndrom unstreitig eine angeborene körperliche Störung und damit eine Krankheit darstellt (vgl. BSG, Urteil vom 28.02.2008 - [B 1 KR 19/07 R](#) - Juris, Rn. 19: zum Brustaufbau von Krebspatientinnen).

Die von der Klägerin begehrte angleichende operative Mammakorrektur ist nach übereinstimmenden medizinischen Unterlagen auch die geeignete und erforderliche Behandlungsmaßnahme.

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

Die Revision gegen das Urteil wurde nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Landessozialgericht Hamburg

Urteil Im Namen des Volkes In dem Rechtsstreit

hat der 1. Senat des Landessozialgerichts Hamburg aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 2. Mai 2012 durch

für Recht erkannt:

Tenor:

Auf die Berufung der Klägerin wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 25. März 2010 aufgehoben. Die Beklagte wird unter Aufhebung ihres Bescheides vom 4. Februar 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. November 2009 verurteilt, der Klägerin eine operative angleichende Mammakorrektur zu gewähren.

Die Beklagte trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerin.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Beklagte die Kosten einer operativen Mammakorrektur zu übernehmen hat.

Die 1988 geborene und bei der Beklagten krankenversicherte Klägerin leidet unter einem Poland-Syndrom, also unter einer angeborenen Fehlbildung der Thoraxwand, bei der rechtsseitig der Brustmuskel fehlt und die Brustdrüse fehlgebildet ist. Die Folge ist eine massive Asymmetrie ihrer Brüste. Sie wird daher seit vielen Jahren von der Beklagten mit einer Brustprothese versorgt, die in etwa jährlichen Abständen ausgetauscht wird.

Im August 2008 beantragte sie bei der Beklagten die Kostenübernahme für eine operative Mammakorrektur. Ihrem Antrag fügte sie ein Attest des Arztes Dr. W. vom 9. März 2006 bei, der ausführte, die linke Brust der Klägerin sei ptotisch, der Jugulum-Mamillen-Abstand betrage 23,5 cm. Die rechte Brust sei straff mit einem auffallenden Volumendefizit, der Jugulum-Mamillen-Abstand betrage hier nur 16 cm. Auf der rechten Seite könne kein Musculus pectoralis major getastet werden, es liege somit ein Poland-Syndrom vor. Ein zufriedenstellendes Ergebnis lasse sich am ehesten dadurch erzielen, dass die rechte Brust durch ein Mammaimplantat vergrößert und gleichzeitig die linke Brust reduzierend gestrafft werde. Eine medizinische Indikation für eine solche Operation sei eindeutig gegeben.

Der von der Beklagten beauftragte Medizinische Dienst der Krankenversicherungen (MDK) Nord stellte in seinem Gutachten vom 5. Januar 2009 fest, bei der Klägerin bestehe ein Poland-Syndrom mit einer deutlichen Asymmetrie zu Gunsten der linken Brust. Dieses führe jedoch weder zu einer Funktionsbeeinträchtigung noch liege eine Entstellung vor, sodass die geplante Maßnahme eine rein kosmetische Korrektur darstelle.

Die Beklagte lehnte daraufhin die Kostenübernahme durch Bescheid vom 4. Februar 2009 ab. Mit ihrem dagegen erhobenen Widerspruch machte die Klägerin geltend, sie wolle lediglich ein normales Erscheinungsbild erreichen. Sie könne keine enge Kleidung oder einen Bikini tragen und sich nach dem Sportunterricht oder im Fitnessstudio nicht umziehen. Viele Freizeitaktivitäten seien ihr daher verwehrt. Sie habe außerdem ständig Angst, ihre Prothese zu verlieren und sei in ihrem Alltag und im Privat- und Intimleben stark eingeschränkt.

In einem weiteren Gutachten vom 11. Mai 2009 vertrat der MDK erneut die Auffassung, dass eine Funktionsstörung nicht gegeben sei und die zweifelsfrei bestehende erhebliche Asymmetrie durch entsprechende Bekleidung im täglichen Leben kaschiert werden könne. Andererseits bestehe sehr wohl eine seltene angeborene Fehlbildung der Brustdrüse und des Muskels. Die vom Behandler vorgeschlagene Mamma-Augmentation rechts nebst angleichender Brustverkleinerung links sei ein geeignetes chirurgisches Vorgehen.

Die Beklagte wies den Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 30. November 2009 zurück, da weder eine Funktionseinschränkung

noch eine Entstellung gegeben sei. Eine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung bestehe daher nicht.

Mit ihrer dagegen gerichteten Klage hat die Klägerin ihr Begehren weiter verfolgt und vorgetragen, es gehe ihr keineswegs um eine kosmetische Korrektur. Ihr Körper sei durch die unterschiedlichen Brüste stark verunstaltet und entspreche nicht mehr der Normalität. Sie wolle nur ein normales Erscheinungsbild erlangen, um ein normales Leben führen zu können. Sie könne nach dem Sportunterricht oder im Fitnessstudio nicht die allgemeinen Umkleidekabinen nutzen, da sie alle Blicke auf sich ziehen würde. An vielen Aktivitäten, wie Sauna, Schwimmen, Sonnen am Strand, könne sie einfach nicht teilnehmen.

Das Sozialgericht hat die Klage durch Gerichtsbescheid vom 25. März 2010 – der Klägerin zugestellt am 31. März 2010 – abgewiesen und ausgeführt, bei der Klägerin liege keine Abweichung von Krankheitswert vor. Eine Funktionseinschränkung sei nicht gegeben. Auch eine Entstellung liege nicht vor, da die Besonderheit ihrer Brüste durch das Tragen üblicher Bekleidung zu kaschieren sei.

Die Klägerin hat dagegen am 29. April 2010 Berufung eingelegt und wiederholt und vertieft ihr bisheriges Vorbringen. Ergänzend trägt sie vor, die Beklagte habe den Krankheitswert ihrer Störung letztlich längst anerkannt, indem sie ihr seit zwölf Jahren Brustprothesen gewähre, die jährlich ausgetauscht würden. Auch die Kosten für spezielle Büstenhalter und Badeanzüge würden übernommen. Sie beantrage keine Brustvergrößerung, sondern nur eine Angleichung und Anpassung an ein normales Erscheinungsbild.

Die Klägerin hat ferner eine ärztliche Bescheinigung der Dres. M. und T. aus der A. Klinik W1 vom 2. Juli 2010 eingereicht. Darin heißt es, die Klägerin leide an einem stark ausgeprägten Poland-Syndrom, welches eine komplexe Fehlbildung der Thoraxwand mit Agenesie der Pectoralis major-Muskulatur und Fehlbildung der Brustdrüse sei und zu einer massiven Asymmetrie der Brüste geführt habe. Die vordere Axillarfalte zur Begrenzung der rechten Achselhöhle und der lateralen Thoraxwand fehle aufgrund des nicht vorhandenen Pectoralis major-Muskels vollständig. Des Weiteren zeige sich ein deutlicher Größenunterschied der Brustdrüsen. Die gesunde linke Brust sei sehr groß und fülle ein C-Körbchen aus. Die rechte Brust fülle allenfalls ein kleines A-Körbchen aus, wobei die Formung aufgrund einer vollständig fehlenden Unterbrustfalte ebenfalls atypisch sei. Die begehrte Behandlung stelle keine Schönheitsoperation dar. Es bestehe vielmehr eindeutig die Indikation für eine korrigierende Rekonstruktion der Malformation der Thoraxwand.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 25. März 2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 4. Februar 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. November 2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin eine operative angleichende Mammakorrektur zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend und bezieht sich auf ihr bisheriges Vorbringen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der in der Sitzungsniederschrift aufgeführten Akten verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte und auch sonst zulässige Berufung ([§§ 143, 151 SGG](#)) ist auch begründet, denn das Sozialgericht hat die Klage zu Unrecht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtswidrig; die Beklagte hat den Antrag der Klägerin auf Gewährung einer operativen angleichenden Mammakorrektur zu Unrecht abgelehnt.

Nach [§ 27 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung – (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 Krankenbehandlung umfasst unter anderem die ärztliche Behandlung, Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln sowie Krankenhausbehandlung. Krankheit im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung ist ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der ärztlicher Behandlung bedarf oder Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Als regelwidrig ist dabei ein Zustand anzusehen, der von der Norm, das heißt vom Leitbild des gesunden Menschen abweicht. Dabei kommt nicht jeder körperlichen Unregelmäßigkeit Krankheitswert im Rechtssinne zu. Erforderlich ist vielmehr, dass entweder eine körperliche Fehlfunktion besteht oder eine Abweichung vom Regelfall vorliegt, die entstellend wirkt. Eine Entstellung liegt dabei nur vor, wenn die körperliche Abweichung so ausgeprägt ist, dass sie sich schon bei flüchtiger Begegnung in alltäglichen Situationen quasi "im Vorbeigehen" bemerkbar macht und regelmäßig zur Fixierung des Interesses anderer auf den Betroffenen führt (BSG, Urteil vom 28.02.2008 – [B 1 KR 19/07 R](#) – Juris, m.w.N.). Eine Krankheit liegt dagegen nicht vor bei einem Zustand, der noch dem Bereich der individuellen menschlichen Unterschiede zugerechnet werden kann oder lediglich die Abweichung von einem Idealmaß darstellt.

Ein derartiger regelwidriger Zustand liegt bei der Klägerin vor. Zwar hat das Sozialgericht zu Recht darauf hingewiesen, dass es bei der weiblichen Brust von Natur aus völlig unterschiedliche Entwicklungsumfänge gibt, sodass es grundsätzlich weder möglich noch angezeigt ist, für die weibliche Brustgröße oder -form einen Normbereich festzulegen und davon abweichende Erscheinungsbilder als krankhaft zu bewerten (BSG, Urteil vom 19.10.2004 – [B 1 KR 9/04 R](#) – Juris). Bei der Klägerin liegt jedoch gerade keine Normvariante vor, wie sie bei gesunden Frauen vorkommen kann, sondern bei ihr besteht eine angeborene körperliche Störung in Form des Poland-Syndroms. Dieses stellt eine komplexe Fehlbildung der Thoraxwand mit rechtsseitigem Fehlen der Pectoralis major-Muskulatur sowie einer Fehlbildung der Brustdrüse dar und ist somit – wie auch zwischen den Beteiligten unstreitig ist – eine Krankheit.

Allerdings ist, soweit es um die Behandlung der Auswirkungen von Krankheiten geht, die nicht unmittelbar zu einer Beeinträchtigung von Körperfunktionen führen, eine gewisse Erheblichkeit dieser Auswirkungen zu verlangen, um eine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung auszulösen (vgl. BSG, Urteil vom 06.08.1987 – [3 RK 15/86](#) – Juris: zum Erfordernis eines entsprechenden Leidensdrucks

bei Transsexualität). Auch diese Voraussetzung ist indes erfüllt.

Nach den vorliegenden medizinischen Unterlagen besteht das Poland-Syndrom bei der Klägerin in einer starken Ausprägung. Das völlige Fehlen des Brustmuskels und die Fehlbildung der Brustdrüse auf der rechten Seite haben zu einer massiven Asymmetrie der Brüste geführt, was auch aus den von der Klägerin eingereichten Fotografien ihres Oberkörpers ersichtlich ist. Diese ist im Alltag auch nicht ohne Weiteres durchgängig zu kaschieren. Zwar mag sie unter weiter Kleidung zu verbergen sein, das Tragen figurnaher Kleidung, wie es insbesondere angesichts des Alters der Klägerin durchaus üblich ist, dürfte dagegen nicht in Frage kommen. Hinzu kommt, dass das Tragen kaschierender Kleidung in vielen Bereichen des täglichen Lebens gar nicht möglich ist. So fällt die massive Asymmetrie der Brüste, wie die Klägerin nachvollziehbar vorträgt, beim gemeinsamen Umziehen nach dem Sport, im Schwimmbad oder in der Sauna sofort auf und dürfte viele Blicke auf sich ziehen. Hierbei handelt es sich aber um normale Freizeitaktivitäten, an denen Menschen praktisch aller Altersgruppen regelmäßig teilzunehmen pflegen.

Es kann insoweit dahin stehen, ob durch diese Beeinträchtigungen bereits die Schwelle einer Entstellung im Sinne der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts erreicht wird. Denn hierauf kommt es nur an, wenn eine körperliche Störung nicht vorliegt und sich die Frage nach dem Krankheitswert ausschließlich aufgrund einer Abweichung des äußeren Erscheinungsbildes stellt. Ein solcher Fall ist jedoch bei der Klägerin nicht gegeben, da das bei ihr bestehende Poland-Syndrom unstreitig eine angeborene körperliche Störung und damit eine Krankheit darstellt (vgl. BSG, Urteil vom 28.02.2008 - [B 1 KR 19/07 R](#) - Juris, Rn. 19: zum Brustaufbau von Krebspatientinnen).

Die von der Klägerin begehrte angleichende operative Mammakorrektur ist nach übereinstimmenden medizinischen Unterlagen auch die geeignete und erforderliche Behandlungsmaßnahme.

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

Die Revision gegen das Urteil wurde nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2012-05-10