



Im Namen des Volkes
Urteil
In dem Rechtsstreit

[REDACTED]

Klägerin,

Prozessbevollm.: Rechtsanwälte Kirchhoff und Koll.,
Wilhelmstraße 9, 35781 Weilburg,

gegen

[REDACTED]

Beklagte,

hat die 1. Kammer des Sozialgerichts Wiesbaden auf die mündliche Verhandlung vom 24. Februar 2016 durch die Direktorin des Sozialgerichts Ruppel sowie die ehrenamtlichen Richter Brombacher und Bursky für Recht erkannt:

1. Der Bescheid vom 10.4.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.9.13 wird aufgehoben und die Beklagte verurteilt, die Kosten für eine Brustverkleinerungsoperation zu übernehmen.
2. Die Beklagte hat die außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu erstatten.

Tatbestand

Zwischen den Beteiligten steht die Kostenübernahme für eine Brustverkleinerungsoperation im Streit.

Die im Jahre 1992 geborene Klägerin ist bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Mit Antrag vom 3.1.2013 beantragte sie die Kostenübernahme für eine operative Brustverkleinerung wegen physischer und psychischer Probleme. Sie legte Atteste der behandelnden Ärzte vor, u. a. des Orthopäden Dr. [REDACTED] vom 10.10.2012, in dem dieser ein Überlastungsbecken, einen Flachrücken und rezidivierende thoracale Funktionsstörungen bei Mammahyperplasie bescheinigte. Darüber hinaus war beigefügt ein Attest des Facharztes für plastische Chirurgie Dr. [REDACTED] der die Operation für notwendig hielt zur Befreiung von der Brustschwere und zur Befreiung vom Stigma riesiger Mamillenhöfe. Darüber hinaus legte die Klägerin eine Bescheinigung des Fitness-Studios über regelmäßiges Kräftigungstraining und die Teilnahme an Rückenkursen vor, in der eine Steigerung der Muskulatur angegeben wurde. Die Beklagte holte ein MdK-Gutachten ein. In dem Gutachten vom 4.3.2013 wird ausgeführt, dass bei der Klägerin zwar vergrößerte Brüste bestünden, diese aber noch im oberen Normbereich lägen. Soweit Rückenschmerzen geltend gemacht würden, seien diese orthopädisch zu behandeln. Es bestehe darüber hinaus kein wissenschaftlicher Nachweis über eine Kausalität zwischen Rückenbeschwerden und Schwere der Brust. Hinsichtlich der Brustschwere könne durch entsprechende Miederware eine Versorgung erfolgen.

Mit Bescheid vom 10.4.2013 lehnte die Beklagte eine Kostenübernahme ab unter Hinweis auf die Ausführungen des MdK. Dem widersprach die Klägerin am 22.4.2013 und legte im Weiteren zur Begründung ein Schreiben der Dres. [REDACTED] vom 19.4.2013 vor. Darin wird ausgeführt, dass die Klägerin lediglich 153 cm groß sei und ein Gewicht von 56 Kilogramm habe. Die Größe der Brust sei daher unverhältnismäßig im Vergleich zur Körpergröße. Die Klägerin habe alle Therapieempfehlungen durchgeführt. Es liege eine Entstellung vor. Die Beklagte holte eine weitere Stellungnahme des MdK ein, der unter dem 6.6.2013 zu dem Ergebnis kam, dass kein krankhafter Brustbefund vorliege.

Mit Bescheid vom 12.9.2013 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Hiergegen hat die Klägerin am 27.9.2013 Klage bei dem Sozialgericht Gießen erhoben, das den Rechtsstreit durch Beschluss vom 4.11.2013 an das Sozialgericht Wiesbaden verwiesen hat. Die Klägerin begründet die Klage damit, dass sie unter einem enormen Leidensdruck

stehe, ihre Körpergröße nicht berücksichtigt sei und sie trotz intensiven Besuchs von Fitness-Studios drei- bis viermal wöchentlich für 90 Minuten zwar Muskeln aufgebaut habe, ihre Beschwerden indes sich nicht gemindert hätten. Im Übrigen werde ihr Begehren durch das gerichtlich ersehnte Sachverständigengutachten bestätigt. Die Klägerin legt darüber hinaus Berichte der Universitätsklinik [REDACTED] vor, in denen von einem unproportionalen Brustwachstum berichtet wird sowie einen Bericht des Orthopäden Dr. [REDACTED] der ein Brustwirbelsäulensyndrom diagnostiziert bei Verdacht auf Zervikalsyndrom.

Die Klägerin beantragt,

den Bescheid vom 10.4.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.9.2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die Kosten für eine Brustverkleinerungsoperation zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte steht auf dem Standpunkt, dass keine erhebliche anatomische Entstellung vorliege. Darüber hinaus habe die Klägerin die konservativen Behandlungsmaßnahmen noch nicht ausgeschöpft. Soweit Krankengymnastik erfolgt sei, lägen diese Maßnahmen Jahre zurück. Für die Kalenderjahre 2013/2014 habe die Klägerin nur sechsmal Physiotherapie in Anspruch genommen. Im Übrigen gebe es entgegen der Ausführungen des Gerichtssachverständigen Priv.-Doz. Dr. [REDACTED] keine einzigen evidenzbasierten Studien über eine Kausalität zwischen Brustlast und Rückenbeschwerden. Vielmehr befassten sich die vom Gutachter zitierten Artikel aus dem Jahre 2012 lediglich mit Befragungen von Frauen nach der Operation. Im Übrigen ersetze der Besuch im Fitness-Studio nicht den Besuch beim Facharzt. Die Klägerin hätte im Laufe des Verfahrens Therapien ausprobieren können.

Das Gericht hat Befundberichte bei den behandelnden Ärzten (Gynäkologe Dr. [REDACTED], Orthopädie Dr. [REDACTED] und Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. [REDACTED]) eingeholt. Darüber hinaus hat das Gericht Beweis erhoben und ein Sachverständigengutachten bei Privat-Dozent Dr. [REDACTED] eingeholt, das dieser am 7.12.2014 erstattet hat. Der Sachverständige führt aus, dass die Klägerin bei einer Körpergröße von 153 cm und einem Gewicht von 56 Kilogramm eine BH-Größe von 70 G aufweise. An den Schultern, im Verlauf der BH-Träger, zeigten sich tiefe Schnürfurchen mit einer reaktiven Rötung. Im Bereich der Unterbrustfalte liege eine dauerhafte Rötung im Sinne eines chronisch rezidi-

vierenden Ekzems vor. Nachdem die Klägerin alle konservativen Maßnahmen durchlaufen habe, sei die Operation eine Therapie der ersten Wahl. Die Ausführungen des MDK, dass es keinerlei wissenschaftliche Studien zum geschilderten Krankheitsbild gebe, seien unzutreffend. Die Liste der evidenzbasierten Fachliteratur zu den Indikationen und Resultaten der operativen Brustverkleinerung fülle inzwischen mehrere Seiten. Bei der Klägerin sei von einer krankhaften Übergewichtigkeit der Brust mit bereits chronisch manifestierten Folgeschäden am Bewegungsapparat, den Nervenleitungen und der Haut festzustellen. Orthopädische und physiotherapeutische Maßnahmen seien bereits erfolgt. Das therapeutische Ziel einer deutlichen Gewichtsverminderung der Brust sei nurmehr durch eine operative Behandlung zu erreichen. Weder mit krankengymnastischen Maßnahmen noch Physiotherapie noch der Versorgung mit Stützmidern oder Spezial-BH könne dieses medizinisch begründete Therapieziel erreicht werden.

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 Klage ist begründet. Die Klägerin hat einen Anspruch auf Kostenübernahme für eine operative Brustverkleinerung.

Rechtsgrundlage ist § 27 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V). Danach haben Versicherte einen Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn diese notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst die ärztliche Behandlung (§ 28 SGB V) und die Krankenhausbehandlung (§ 39 SGB V).

Vorliegend besteht ein Anspruch, weil die Klägerin unter einer behandlungsbedürftigen Krankheit im Sinne des § 27 SGB V leidet, die eine operative Brustverkleinerung erforderlich macht. Nach ständiger Rechtsprechung ist unter Krankheit ein regelwidriger, vom Leidsbild des gesunden Menschen abweichender Körper- und Gesundheitszustand zu verstehen, der ärztlicher Behandlung bedarf oder arbeitsunfähig macht (BSGE 72, 1996; BSGE 85, 36). Eine körperliche Funktionsbeeinträchtigung liegt nicht nur beim Verlust oder einer Störung der Körperteile wie Gliedmaßen oder Sinnesorgane, sondern auch bei Krankheiten oder Verletzung mit entstellender Wirkung vor (BSG vom 23.7.2002, SozR 3

– 2500, § 33 Nr. 45). Dabei muss sich der regelwidrige Zustand nicht zwangsläufig auf das zu behandelnde oder zu operierende Körperteil beziehen, sondern es kommt darauf an, ob die Behandlung einer Erkrankung die Rede stehende Maßnahme erfordert. Bei einem operativen Eingriff an gesunden Körperteilen sind allerdings vorrangig konservative Behandlungsmöglichkeiten auszuschöpfen bzw. zu prüfen, ob diese ebenfalls erfolgversprechend sein können.

Gemessen an diesen Kriterien liegt eine behandlungsbedürftige Erkrankung bei der Klägerin vor, die eine operative Verkleinerung der Brust erforderlich macht. Diese ist notwendig, um das Auftreten von rezidivierenden Hauterkrankungen in Zukunft zu vermeiden und eine Verschlimmerung der Erkrankung in Form eines chronischen Ekzems, also einer gravierenden Hauterkrankung, zu verhindern. Darüber hinaus ist die Kammer vorliegend der Überzeugung, dass auch die Beschwerden im Schulter-Nacken-Bereich, die die Klägerin im Termin zur mündlichen Verhandlung nachvollziehbar geschildert hat, eine Brustoperation rechtfertigen. Das Gericht folgt dabei den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Priv.-Doz. Dr. ██████ in dessen Gutachten vom 7.12.2014. Dieser führt aus, dass die Klägerin einen festen BH trage, der bereits breite und gepolsterte BH-Träger habe. Gleichwohl zeigten sich tiefe Schnürfurchen mit häufigen Entzündungen. Die einschnürenden BH-Träger führten regelmäßig bei Schreibtischarbeiten zu Taubheitsgefühlen und schmerzhaftem Kribbeln in den Armen mit entsprechender Einschränkung der Funktion und Leistungsfähigkeit. Darüber hinaus zeigten sich in den Unterbrustfalten häufig offene Stellen und Hautausschlag, da auch hier die BH-Träger reiben würden. Im Bereich der Unterbrustfalte bestehe eine dauerhafte Rötung der Haut mit oberflächlicher Erosion als Zeichen eines chronisch- rezidivierenden Ekzems. Diesbezüglich bleibt festzustellen, dass bereits Dr. ██████ Hautveränderungen im Bereich der Unterbrustfalte bestätigt hatte. Darüber hinaus werden auch im Bericht des Klinikums ██████ vom 25.2.2013 rezidivierende Entzündungen im Überhangbereich der Brust dokumentiert.

Zwar bedarf eine solche mittelbare Behandlung der Hauterkrankung mittels Brustverkleinerungsoperation einer besonderen Rechtfertigung, indem eine Abwägung zwischen dem voraussichtlichen medizinischen Nutzen und möglichen gesundheitlichen Schäden erfolgen muss. Wird dabei wie hier in funktionell intakte Organe eingegriffen, sind besonders hohe Anforderungen zu stellen, wobei Art und Schwere der Erkrankung, das Risiko und der evtl. Nutzen der Therapie gegeneinander abzuwägen sind (BSG, Urteil vom 19.2.2003, B 1 KR 1/02 R). Zu fordern ist daher eine schwerwiegende Erkrankung sowie die erfolglose Ausschöpfung aller konservativen Behandlungsmaßnahmen.

Nach Überzeugung der Kammer sind diese Voraussetzungen vorliegend erfüllt. Die Klägerin hat glaubhaft bekundet, dass sie die rezidivierenden Entzündungen mit kortisonhaltigen Salben behandelt hat. Nach ihren Angaben zeigte sich zwar vorübergehend eine Besserung des Hautbildes unter Behandlung. Gleichwohl bestand nach den glaubhaften Bekundungen der Klägerin eine permanente Hautrötung, die auch mit Salbenbehandlung fortbesteht. Es erscheint der Kammer durchaus plausibel, dass sich die Entzündungen insbesondere in den Sommermonaten einstellen, wenn durch Schwitzen eine Reibung und Entzündung auftritt. Priv.-Doz. Dr. [REDACTED] hat die Klägerin Ende Oktober 2014 untersucht, also nicht in einem Sommermonat. Gleichwohl stellt er an der Haut eine Erosion als Zeichen eines chronisch-rezidivierenden Ekzems fest. Vor diesem Hintergrund ist die Kammer der Überzeugung, dass allein deswegen die Brustverkleinerung erforderlich ist, um die immer wieder auftretenden Hautinfektionen zu verhindern und darüber hinaus eine Verschlimmerung zu verhüten. Da die Klägerin offenkundig weder mit gepolsterten BH's noch mit Cremes diese Hautveränderungen erfolgreich beseitigen kann, handelt es sich vorliegend bei der Brustverkleinerungsoperation um eine erforderliche Behandlung im Sinne von § 27 SGB V (so auch SG Hamburg, Urteil vom 27.3.2015 - S 33 KR 1376/12 -juris).

Darüber hinaus ist ferner zu berücksichtigen, dass die Klägerin durch das Einschneiden der BH-Träger und die Schwere der Brust unter Taubheitsgefühlen in den Armen leidet, was sie in ihrem Studium, das mit vermehrten Schreibtischtätigkeiten verbunden ist, extrem einschränkt, worauf der Sachverständige Priv.-Doz. Dr. [REDACTED] auch explizit hingewiesen hat. Auch die geltend gemachten Kopfschmerzen sind nach Überzeugung des Gerichtes ein Aspekt, der dafür spricht, dass diesem Umstand nur durch eine Operation begegnet werden kann. Insoweit ist auch auf den Arztbrief des Neurologen [REDACTED] zu verweisen, der diese Kopfschmerzen ärztlicherseits dokumentiert hat. Nach Ansicht der Kammer kann die Klägerin hierbei nicht auf eine Intensivierung der Schmerzmedikation verwiesen werden. Vielmehr ist es nach Ansicht der Kammer nicht gerechtfertigt, dass Schmerzen als schicksalhaft hingenommen werden müssen, sofern kausale Therapiemöglichkeiten bestehen. Vor diesem Hintergrund ist nicht davon auszugehen, dass es sich bei der begehrten Operation lediglich um eine kosmetische Operation handelt. Angesichts dessen kommt es auch nicht mehr entscheidungserheblich darauf an, ob und inwieweit es wissenschaftlich statistisch belegte Erkenntnisse zum Ursachenzusammenhang zwischen orthopädischen Gesundheitsstörungen und der Brustgröße gibt (verneinend (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 10.12.2008, L 5 KR 2638/07; Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 21.8.2008, L 1 KR 7/07 mit weiteren Nachweisen – JURIS -).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.