

LU_GERICHTE S 02 323 vom 28. März 2003

LU Gerichte, 2003-03-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/lu_gerichte_S_02_323

FR: LU_GERICHTE S 02 323 du 28 mars 2003

IT: LU_GERICHTE S 02 323 del 28 marzo 2003

Regeste

Kosmetische Operationen von unfall- oder krankheitsbedingten äusserlichen Verunstaltungen vor allem an sichtbaren und in ästhetischer Beziehung speziell empfindlichen Körperteilen hat die Krankenkasse zu übernehmen, wenn diese ein gewisses Ausmass erreichen und wenn sie auch für die Behandlung der primären Unfall- und Krankheitskosten aufzukommen hatte. Im vorliegenden spezifischen Einzelfall beeinträchtigen die als Folge der von der Krankenkasse übernommenen medizinisch indizierten Abmagerung entstandenen hängenden Brüste und Bauchfalte sowohl die physische als auch die psychische Integrität stark, weshalb die kosmetische Korrektur von der Krankenkasse zu übernehmen ist. | Krankenversicherung

Erwägungen

E. 1

(Keine Anwendbarkeit des ATSG, vgl. LGVE 2003 II Nr. 33 Erw. 1).

E. 2

a) Nach Art. 24 KVG übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für die Leistungen gemäss der Art. 25-31 nach Massgabe der in den Art. 32-34 festgelegten Voraussetzungen. Die Kosten für Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und deren Folgen dienen, gelten als Pflichtleistung der obligatorischen Krankenversicherung (Art. 25 KVG). Nach Art. 25 Abs. 2 lit. a KVG umfassen diese Leistungen u.a. die Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen, die ambulant bei Hausbesuchen, stationär, teilstationär oder in einem Pflegeheim durchgeführt werden von Ärzten, Chiropraktoren und Personen, die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes Leistungen erbringen. Eine operative Adipositasbehandlung ist seit 1. Januar 2000 unter den in Ziffer 1.1. Anhang 1 KLV genannten Voraussetzungen zu übernehmen (vgl. auch BGE 102 V 73). b) Der Zweck der ärztlichen Behandlung als gesetzliche Pflichtleistung ist die möglichst vollständige Beseitigung der körperlichen und psychischen Beeinträchtigung. Eine Operation hat daher nicht nur der eigentlichen Heilung einer Krankheit oder von unmittelbaren Unfallfolgen zu dienen, sondern auch andere, sekundäre, krankheits- oder unfallbedingte Beeinträchtigungen zu beseitigen. Insbesondere werden mit chirurgischen Eingriffen auch äusserliche Verunstaltungen vor allem an sichtbaren und in ästhetischer Beziehung speziell empfindlichen Körperteilen angegangen. Darunter fallen namentlich schwere Beeinträchtigungen der körperlichen Integrität. Solange ein derartiger krankheits- oder unfallbedingter Mangel besteht, der ein gewisses Ausmass erreicht und sich durch eine kosmetische Operation beheben lässt, ist dieser von der Versicherung zu übernehmen unter der Voraussetzung allerdings, dass sie auch für die Behandlung der primären Unfall- und Krankheitskosten aufzukommen hatte. Indessen hat sich die Leistungspflicht der Kassen für kosmetische Operationen in den allgemein üblichen Grenzen und im Rahmen der

Wirtschaftlichkeit zu halten. Pflichtleistungen stellen daher auch jene Leistungen dar, die nach einer durchgeführten Operation zur Wiederherstellung des körperlichen oder geistigen Zustandes erforderlich sind (BGE 102 V 71 Erw. 3; 111 V 232).

E. 3

Aufgrund der Akten steht in medizinischer Hinsicht fest, dass die B die operative Behandlung der Adipositas der Beschwerdeführerin mittels Magenband zu Recht übernommen hatte. Vor der Operation betrug das Gewicht der 136 cm grossen Frau rund 85 kg bei einem BMI von 45,2 kg/m². Die mit der Adipositas assoziierten Erkrankungen bestanden in: X-chromosomal dominante hypophosphatämischen Rachitis mit ausgeprägtem multiplem Schmerzsyndrom bei Status nach multiplen Osteotomien im Bereich der unteren Extremitäten, normale Osteodensitometrie sowie Gon- und Coxarthrose mit linksseitiger Knieinstabilität und ausgeprägtem Vertebralesyndrom mit Lumbalgien sowie unteres und oberes Zervicalsyndrom. Nach der Operation hat die Beschwerdeführerin ihr Gewicht um mehr als 35 kg reduziert. Durch die Gewichtsabnahme kam es zu ausgeprägten Hängebrüsten. Laut Frau Dr. med. E vom Onkozentrum Y in Z hat die Beschwerdeführerin Mühe, die Brüste in einem speziellen Büstenhalter einigermaßen zu fixieren. Mit einem Badeanzug sei dies jedoch nicht möglich. Die Haut unter den Brüsten neige dazu, wund zu werden. Ebenso habe sich im Bauchbereich eine Hautfalte gebildet, welche über die Scham hinunterfalle und ein erhebliches Problem bei der Körperpflege darstelle. An Oberarmen und Oberschenkeln bestünden kosmetisch stark störende Hautfalten. Die Beschwerdeführerin fühle sich durch diese Veränderungen gehindert, schwimmen zu gehen. Frau Dr. E empfahl zumindest eine Hautkorrektur der Brüste und der Bauchfalte, weil diese die Beschwerdeführerin physisch und psychisch stark belasteten und zu einem sozialen Rückzug führten. Während der Vertrauensarzt der B, Dr. med. F, die Korrekturoperationen nicht als leistungspflichtig beurteilte, weil es sich um kosmetische Eingriffe handle und kein Krankheitswert vorliege, erachtete Dr. C die Veränderung des Körpers und die extreme Ptose der Mammae sowie der Bauchdecke als eindeutig krankheitswertig. Dr. D hielt in der Einsprache fest, die Versicherte sei psychologisch nur noch sehr schwierig zu führen. Der massiv hängende Busen beeinträchtige sie ausgesprochen, indem sie zunehmend Rückenschmerzen habe und der kleine Körper auch mit Fettschürze umgehen könne (gemeint ist: nicht umgehen könne). Insofern ist die medizinische Situation genügend klar und eine weitere Begutachtung erübrigt sich.

E. 4

Streitig und zu prüfen ist, ob die Kasse die Kosten für die Vornahme der Mammareduktionsplastik, der Abdominoplastik sowie für die Korrekturen der Oberarme und Oberschenkel zu übernehmen hat. a) (...) Die Beschwerdeführerin leidet (...) an einer Ptose der Mammae sowie der Bauchdecke. Die Leistungspflicht der B ist für die Mammareduktionsplastik und die Straffung der Bauchdecke zu bejahen, wenn diesen Krankheitswert in physischer oder psychischer Hinsicht zukommt oder wenn eine Verunstaltung in ästhetischer Hinsicht vorliegt, die eine schwere Beeinträchtigung der körperlichen Integrität darstellt. Zwar werden von Dr. C psychosomatische Folgen und von Dr. D eine Desozialisierung vorausgesagt, doch kann in solchen Prognosen noch keine Krankheit erblickt werden. Auch Frau Dr. E spricht lediglich von einer physischen und psychischen Belastung und einem sozialen Rückzug. Dies stellt aber noch keine Krankheit im Sinne des Gesetzes dar (...). Einzig den von Dr. D erwähnten Rückenschmerzen könnte Krankheitswert zukommen. Allerdings werden diese Rückenschmerzen medizinisch nicht

belegt und der Krankenkasse ist beizupflichten, dass diese kaum in einem Zusammenhang mit der Mammoplastik stehen können. Somit ist festzustellen, dass die Mammoplastik und die Abdominoplastik nicht aufgrund einer Krankheit von der Krankenkasse zu übernehmen sind. b) Die strittigen Eingriffe sind jedoch Folge der medizinisch indizierten Abmagerung mittels des Magenbandes, für das die Krankenkasse aufzukommen hatte. Es lässt sich nicht bestreiten, dass bei der rund 40-jährigen Frau das äussere Erscheinungsbild durch die wegen der starken Gewichtsabnahme erlittene Mammoplastik und Fettschürze schwer beeinträchtigt ist. Sowohl bei der Brust als auch beim Bauch handelt es sich um ästhetisch besonders empfindliche Körperteile. Auch wenn die Brüste nicht bis zum Bauchnabel fallen, wie von Frau Dr. E behauptet, so übersteigt die ästhetische Beeinträchtigung das Gewöhnliche doch erheblich. Auch die durch die überschüssige Haut am Bauch entstandene Fettschürze hat ein Ausmass, welches über dem allgemein Üblichen liegt und ist daher als Verunstaltung zu betrachten. Die Beschwerdeführerin ist somit durch die ausgeprägten Hängebrüste und die schlaffe Haut am Bauch in ihrer körperlichen Integrität stark beeinträchtigt. Besonders schwerwiegend wirkt sich dies bei der Beschwerdeführerin auch deswegen aus, weil sie auf Grund ihrer x-chromosomalen hypophosphatämischen Rachitis regelmässig schwimmen muss, um ihre Beweglichkeit zu erhalten. Dadurch ist sie gezwungen, sich im Badeanzug in der Öffentlichkeit zu zeigen. Es ist nachvollziehbar, dass es für die Beschwerdeführerin, welche bereits durch ihre Kleinwüchsigkeit auffällt, psychisch sehr belastend ist, sich mit ihren hängenden Brüsten und der Fettschürze in der Gesellschaft zu bewegen. Aufgrund dieses spezifischen Einzelfalles und gestützt auf die Rechtsprechung betreffend chirurgische Eingriffe bei äusserlichen Verunstaltungen (BGE 104 V 96 Erw. 1, 102 V 72; RKUV 1985 Nr. K 638 S. 199 Erw. 1b) hat die Krankenkasse die Mammoplastik sowie die Abdominoplastik zu übernehmen.

E. 5

Die gleichen Fragen stellen sich hinsichtlich der Hautfalten an Armen und Beinen. Auch diese stellen keine Krankheiten im Sinne des Gesetzes dar. Ebensovienig sind psychische Beschwerden mit Krankheitswert ausgewiesen. Somit stellt sich auch hier die Frage, ob die Verunstaltungen ein solches Ausmass angenommen haben, dass sie eine schwere Beeinträchtigung der körperlichen Integrität darstellen. Dies muss verneint werden. Schon Frau Dr. E schränkte in ihrem Bericht vom 24. März 2002 die erforderlichen Korrekturen auf die Brüste und die Bauchfalte ein. Damit räumt sie ein, dass die Korrekturen der Oberarme und Oberschenkel nicht notwendig sind. Dr. D sieht in seinem Schreiben vom 20. März 2002 die Beeinträchtigung zur Hauptsache im hängenden Busen. Auch Dr. C hat in seinem Antrag auf Kostenübernahme lediglich die Ptose der Mammae und der Bauchdecke als krankheitswertig bezeichnet. Somit erweist sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde in diesen Punkten als unbegründet und ist abzuweisen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.