Titel:

Kein Anspruch auf Versorgung mit Liposuktions-Folgeoperationen an den Armen, an der Hüfte und am Bauch nach aufgrund Genehmigungsfiktion übernommener Liposuktion an den Beinen

Normenkette:

SGB V § 13 Abs. 3a, § 27, § 135 Abs. 1 S. 1

Leitsätze:

1. Zur Fiktionsfähigkeit eines Antrags auf Vornahme einer Liposuktion. (Rn. 27 – 28)
2. Zur Bindungswirkung eines Urteils. (Rn. 30)

Schlagworte:

fiktionsfähiger Antrag, Liposuktion, Kostenerstattung, Krankenversicherung, Liposuktions-Folgeoperationen, Beine, Genehmigungsfiktion, Arme, Richtlinie zur Erprobung der Liposuktion beim Lipödem, Systemversagen

Fundstelle:

BeckRS 2020, 4827

Tenor

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand

1

Streitig ist die Versorgung der Klägerin mit Liposuktions-Folgeoperationen an den Armen, an der Hüfte und am Bauch.

2

Die im Jahre 1982 geborene Klägerin stellte am 19.04.2013 einen Antrag auf Kostenübernahme einer Liposuktion. Am 05.11.2014 wurde diese unter stationären Bedingungen an beiden Beinen durchgeführt. Die Kostenerstattung war Gegenstand des Rechtsstreits vor dem Sozialgericht München unter dem Aktenzeichen S 29 KR 1327/15. Mit Urteil vom 05.04.2017 wurde die Beklagte sodann verurteilt, die Kosten der stationär durchgeführten Liposuktion zu erstatten. Rechtsgrundlage für die Erstattung sei die erfolgte Genehmigungsfiktion, da der Ablehnungsbescheid erst am 04.09.2013 ergangen sei. Das Urteil ist rechtskräftig geworden.

3

Am 13.12.2018 (Eingang am 17.12.2018) beantragte die Klägerin erneut die Gewährleistung einer Liposuktionsbehandlung. Die Klägerin führte aus, dass die Beklagte wissen würde, dass sie unter einem Lipödem leide. Ihre Beine seien deshalb bereits operiert worden. Während der kontinuierlich erfolgten Nachsorge habe der behandelnde Arzt leider feststellen müssen, dass als Folge des Eingriffs weitere Körperregionen der Erkrankung zum Opfer gefallen seien. Er rate deshalb dringend zu einer Folgeoperation, nachdem schließlich auch der Eingriff an beiden Beinen ein voller Erfolg gewesen sei. Das Lipödem sei hier nicht zurückgekehrt und die Klägerin sei in dieser Region zu 100% von ihren Schmerzen befreit. Beigelegt wird ein Arztbrief vom 27.09.2018, wonach eine Folgeoperation der Arme, des Bauchs und der Hüften notwendig sei, da die Klägerin seit der Operation am 05.11.2014 unter einer ständigen Zunahme an den Oberarmen, am Bauch und an den Hüften leiden würde. Im Laufe des Tages würden sich die Schmerzen vor allem an den Armen deutlich verschlechtern. Im Bereich der Arme, des Bauchs und der Hüften zeigten sich das normale Maß deutlich überschreitende Fettschichtdicken.

4

Die beschriebenen Beschwerden würden häufig nach bereits erfolgter gründlicher Liposuktion der Beine entstehen. Zum Zeitpunkt der ersten Operation sei dies noch nicht absehbar gewesen. Damals wie heute wiege die Klägerin 54 kg bei 168 cm Körperlänge, wobei 2014 keinerlei Fettansammlungen an den Armen und am Bauch feststellbar gewesen seien. Empfohlen werde eine stationäre Folgeoperation. Vorgelegt wird eine Rechnung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in Höhe von 7.000,59 € brutto. Hierbei enthalten sind Fremdleistungen (Klinikkosten) in Höhe von 1.500 €.

5
Mit Bescheid vom 28.12.2018 wurde der Antrag abgelehnt. Eine Liposuktion sei keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung.

6
Die Klägerin erhob hiergegen am 16.01.2019 Widerspruch (Eingang am 21.01.2019). Bei der begehrten Operation würde es sich um eine direkte Folge der ersten Liposuktion handeln, die so beim ersten Eingriff nicht absehbar gewesen sei. Es werde daher wiederholt die Übernahme der Kosten für die geplante Folgeoperation beantragt.

7
Wohl aus Sorge vor einem erneuten Eintreten einer Genehmigungsfiktion verbescheidete die Beklagte sodann am 01.02.2019 den Antrag erneut ablehnend mit Einwurfeinschreiben. Bei der Liposuktion würde es sich um eine außervertragliche Leistung handeln, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) noch nicht bewertet worden sei. Da die Liposuktion nicht zulasten der gesetzlichen Krankenversicherer erbracht werden könne, könne sich die Beklagte nicht an den Kosten der beantragten Liposuktion der Arme, Hüften und des Bauches beteiligen.

8
Mit Widerspruchsbescheid vom 29.05.2019 wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Derzeit gebe es keine gesicherten medizinischen Erkenntnisse über die Qualität und Wirksamkeit der Liposuktion zur Behandlung von Lipödemen und Lymphödemen. Die vorhandenen Studien würden erhebliche methodische und inhaltliche Mängel aufweisen und berichteten unzureichend über Langzeitergebnisse und Nebenwirkungen der Therapie.

9
Hiergegen richtet sich die Klage zum Sozialgericht München vom 01.07.2019. Die Klägerin leide aktuell noch unter einem Lipödem Grad I Typ 3 an Armen, Bauch und Hüften. Am 19.04.2013 habe die Klägerin bereits die Kostenübernahme für eine Liposuktion bei Lipödem beantragt. Der erste Eingriff sei unter stationären Bedingungen am 05.11.2014 erfolgt, wobei 5,5 l reines Fett aus den Beinen der Klägerin abgesagt worden sei. Nach erfolgter Liposuktion der Beine sei es zu einem Auftreten des Lipödems an den Armen, an der Hüfte und am Bauch gekommen. Deshalb sei eine Folgeoperation unter stationären Bedingungen erforderlich.

10
Der Anspruch ergebe sich aus der Genehmigungsfiktion über den Antrag vom 16.04.2013. Die Nachfolgebehandlung sei als Anschlussbehandlung nach der Operation der Beine am 05.11.2014 notwendig geworden. Es würde sich um die zweite Liposuktion, das heißt um einen weiteren Schritt der zu genehmigenden Behandlung handeln. Die Behandlung würde sich als einheitlicher Vorgang darstellen, der sich hinsichtlich der Leistungsbewilligung nicht aufspalten lassen könne (Verweis auf Urteil des Bundessozialgerichts vom 22.03.2005, Aktenzeichen B 1 KR 3/04 R, Rn. 12, juris). Daher ergebe sich auch für die Anschlussbehandlung die Leistungsverpflichtung der Beklagten.

11
Die Klägerin beantragt sachdienlich gefasst:

1. Der Bescheid vom 28.12.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29.05.2019 wird aufgehoben.

2. Die Beklagte wird verurteilt, die Klägerin mit den notwendigen Folgeoperationen (Liposuktion der Arme, des Bauches und der Hüfte) im Rahmen des Sachleistungsprinzips zu versorgen.

3. Die Beklagte wird hilfsweise verurteilt, über den Anspruch der Klägerin auf die begehrte stationäre Liposuktion in Form von Teilnahme an dem Erprobungsverfahren nach der am 10.04.2018 in Kraft

getretenen Erprobungsrichtlinie Liposuktion, hilfsweise über den Anspruch auf ermessensfehlerfreie Berücksichtigung beim Auswahlverfahren zu entscheiden.

12
Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

13
Aufgrund des Eintritts der Genehmigungsfiktion bzgl. der vorhergehenden Liposuktion an den Beinen ließe sich kein Anspruch ableiten bezüglich der streitgegenständlichen Liposuktion der Arme, des Bauchs und der Hüfte. Die Genehmigungsfiktion trete bei nicht rechtzeitiger Entscheidung der Krankenkasse bezüglich eines konkreten Antrags ein. Der jetzige Antrag würde allerdings eine andere Behandlung umfassen als der frühere. Das zitierte Urteil des Bundessozialgerichts stamme aus einer Zeit, als die Genehmigungsfiktion noch nicht in das Gesetz übernommen wurde. Die Klägerseite würde im Übrigen auch nicht in Abrede stellen, dass die begehrte Leistung nicht zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung zählen würde. Die Voraussetzungen für die Teilnahme an dem Erprobungsverfahren würden ebenfalls nicht vorliegen, da an der Studie Frauen mit Lipödem der Beine teilnehmen könnten, bei denen es unter Standardbehandlung nicht zu einer ausreichenden Beschwerdelinderung gekommen sei. Im hier vorliegenden Rechtsstreit gehe es jedoch um die Liposuktion der Arme, des Bauchs und der Hüfte. Eine Teilnahme am Erprobungsverfahren sei daher nicht möglich und folgerichtig von der Beklagten nicht zu übernehmen.

14
Die Klägerin ließ erwidern, dass der Beklagten bekannt gewesen sei, dass es nach einem ersten Eingriff zu weiteren Liposuktionen kommen könne (Verweis auf Blatt 54 der Gerichtsakte S 29 KR 1327/15, wonach die Beklagte schriftsätzlich ausführte, dass die Wirksamkeit und Qualität der Liposuktion nicht zuverlässig und nachprüfbar bewiesen sei und auch die Wirtschaftlichkeit der Behandlung infrage stehe, da häufig oft weitere Liposuktionen erforderlich seien, da der Körper nach Durchführung der Operation zu Fetteinlagerungen an anderer Stelle neigen würde). Aus den beigefügten Unterlagen sei zu entnehmen, dass die Klägerin eine Liposuktion bei Lipödem beantragt habe. Gemäß den Unterlagen sei die Behandlung nicht auf die Beine beschränkt gewesen. Demzufolge habe sich der Antrag, der Grundlage der Genehmigungsfiktion sei, nicht nur auf die Behandlung der Beine beschränkt. Die Genehmigung habe sich nicht durch die Behandlung der Liposuktion an den Beinen erledigt. Es sei weder eine Erledigung durch Zeitablauf noch durch Zweckerreichung eingetreten. Es bestehe Einverständnis mit einer Entscheidung durch Gerichtsbescheid.

15
Die Klägerin legte einen (undatierten) Brief von Professor C. bei (Blatt 33 der Gerichtsakte). Danach bestätigte Prof. C., dass die Klägerin an einem Lipödem der Arme und der Beine erkrankt sei. Seit fünf Jahren sei eine komplexe Entstauungstherapie ohne nachhaltigen Erfolg konsequent durchgeführt worden. Die Klägerin müsse eine lebenslange manuelle Lymphdrainage und Kompression für Arme und Beine durchführen und sich dreier Operationen unterziehen. Ebenfalls undatiert findet sich eine anästhesistische Preisliste für eine Operation der Beine außen, Beine innen, Arme, Bauch und Gesäß je Operation in Höhe von 812,26 €.

16
Die Beklagte entgegnete, dass sich der Antrag vom 16.04.2013 nur auf die Beine bezogen habe. Dies gehe auch aus dem Urteil mit dem Aktenzeichen S 29 KR 1327/15 hervor. In dem Widerspruchsschreiben vom 16.04.2013, dass die Beklagte als Erstantrag auslegte, habe die Klägerin ausgeführt, dass sie seit ihrer Pubertät unter der zunehmenden Druckempfindlichkeit und Schmerzhaftigkeit beider Beine mit massiver Neigung zu Blutergüssen leiden würde. Die Haut sei vor allem im Wadenbereich großflächig vernarbt. Ihr deformierter Körper (schlanker Oberkörper zu nicht schlankem Unterkörper) erlaube es ihr nicht, unbeschwert zu leben. Beigefügt sei eine Bestätigung vom 16.04.2013, wonach die Klägerin von der Physiotherapeutin D. an den unteren Extremitäten behandelt wurde sowie das bereits von der Klägerin vorgelegte Schreiben von Prof. C. (datiert auf den 30.03.2013). Vorgelegt wurde zudem ein ablehnender Bescheid bezüglich der beantragten Liposuktion vom 07.02.2013 sowie ein Schreiben von Prof. C. an die Klägerin vom 08.01.2013. Hierin führt Prof. C. aus:

17
Die Klägerin "leidet seit Jahren an einem Lipödem (Allen/Hines 1940), welches symmetrisch an den Beinen ausgeprägt ist. Die Verformungen sind alimentär nicht zu beeinflussen und diätisch nicht korrigierbar. Durch diese Erkrankung besteht bei Frau E. eine deutliche Einschränkung im täglichen Leben. (…) Die Abrechnung der geplanten zwei Operationen erfolgt über GOÄ-Ziffern, hierbei kommt ein Gesamtbetrag von ca. 9.000 € zustande zuzüglich der Anästhesiekosten. Ich bitte sie freundlich um Prüfung der Kasuistik und um Bescheid."

18
Die Klägerin ließ erwidern, dass sich der ursprüngliche Antrag, der Gegenstand der Genehmigungsfiktion gewesen sei, auf die Erkrankung der Arme und der Beine bezogen habe. Auch die Beklagte sei davon ausgegangen, dass es mehrmaliger Eingriffe bedürfen würde.

19
Die Beklagte erwiderte, dass die bloße Erwähnung anderer Körperstellen in einem Arztschreiben an die Klägerin nicht dazu führen würde, dass auch diesbezüglich die Genehmigungsfiktion eingetreten sei.

20
Nach richterlichem Hinweis vom 13.02.2020 bestätigte die Beklagte, dass das Schreiben von Prof. C. vom 08.01.2013 bei der Beklagten per Fax am 28.01.2013 eingegangen sei und als Antrag gewertet wurde.

21
Die Klägerin ließ verlauten, dass ihr kein Schreiben von Prof. C. vom 08.01.2013 vorliegen würde. Es sei von einer Antragstellung am 18.04.2013 auszugehen, da - nach Aussage der Beklagten - erst zu diesem Zeitpunkt aussagekräftige Unterlagen vorgelegen hätten. Aus dem Antrag sei nicht zu entnehmen, dass sich die Behandlung des Lipödems auf die Beine beschränken würde. Es werde die Übernahme der erforderlichen Kosten im Rahmen der Genehmigungsfiktion beantragt.

22
Wegen der weiteren Einzelheiten wird zur Ergänzung des Sachverhalts auf den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten sowie der Gerichtsakten sowohl des hiesigen Verfahrens als auch des Verfahrens S 29 KR 1327/15 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

23
Eine Entscheidung durch Gerichtsbescheid ist möglich, da die Sache keinerlei Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklärt ist. Die Beteiligten wurden angehört.

24
Die angegriffenen Bescheide sind rechtlich nicht zu beanstanden und beschweren die Klägerin nicht im Sinne von § 54 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG). Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Versorgung mit weiteren Liposuktionsoperationen im Bereich der Arme, der Hüfte und des Bauchs.

25
1. Ein solcher Anspruch ergibt sich nicht aufgrund einer Genehmigungsfiktion nach § 13 Abs. 3a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V). Dieser bestimmt in seinen Sätzen 1-6:

26
Die Krankenkasse hat über einen Antrag auf Leistungen zügig, spätestens bis zum Ablauf von drei Wochen nach Antragseingang oder in Fällen, in denen eine gutachtliche Stellungnahme, insbesondere des Medizinischen Dienstes, eingeholt wird, innerhalb von fünf Wochen nach Antragseingang zu entscheiden. Wenn die Krankenkasse eine gutachtliche Stellungnahme für erforderlich hält, hat sie diese unverzüglich einzuholen und die Leistungsberechtigten hierüber zu unterrichten. Der Medizinische Dienst nimmt innerhalb von drei Wochen gutachtlich Stellung. Wird ein im Bundesmantelvertrag für Zahnärzte vorgesehenes Gutachterverfahren gemäß § 87 Absatz 1c durchgeführt, hat die Krankenkasse ab Antragseingang innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden; der Gutachter nimmt innerhalb von vier Wochen Stellung. Kann die Krankenkasse Fristen nach Satz 1 oder Satz 4 nicht einhalten, teilt sie dies den Leistungsberechtigten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mit. Erfolgt keine Mitteilung eines hinreichenden Grundes, gilt die Leistung nach Ablauf der Frist als genehmigt.

27
Vorliegend entscheidungserheblich ist, wann ein „Antrag auf Leistung“ im Sinne von § 13 Absatz 3a SGB V gegeben ist. Das Bundessozialgericht hat im Kontext der Liposuktion ausgeurteilt, dass ein Antrag auf „Versorgung mit Hautstraffungsoperationen im Bauch- und Brustbereich sowie an den Oberschenkeln nebst vorheriger Liposuktion der Oberschenkel“ (BSG, Urteil vom 06. November 2018 - B 1 KR 13/17 R -, Rn. 2, juris) ausreichend bestimmt und fiktionsfähig ist. Es führt hierzu aus:

„Die Klägerin beantragte als Leistung hinreichend bestimmt eine Brust- und Abdominalplastik sowie eine Liposuktion der Oberschenkel. Damit eine Leistung als genehmigt gelten kann, bedarf es eines fiktionsfähigen Antrags. Der Antrag hat eine Doppelfunktion als Verfahrenshandlung (…) und als materiell-rechtliche Voraussetzung (…). Die Fiktion kann nur dann greifen, wenn der Antrag so bestimmt gestellt ist, dass die auf Grundlage des Antrags fingierte Genehmigung ihrerseits iS von § 33 Abs. 1 SGB X hinreichend bestimmt ist (…). Ein Verwaltungsakt ist - zusammengefasst - inhaltlich hinreichend bestimmt (§ 33 Abs. 1 SGB X), wenn sein Adressat objektiv in der Lage ist, den Regelungsgehalt des Verfügungssatzes zu erkennen und der Verfügungssatz ggf eine geeignete Grundlage für seine zwangsweise Durchsetzung bildet. So liegt es, wenn der Verfügungssatz in sich widerspruchsfrei ist und den Betroffenen bei Zugrundelegung der Erkenntnismöglichkeiten eines verständigen Empfängers in die Lage versetzt, sein Verhalten daran auszurichten. Die Anforderungen an die notwendige Bestimmtheit richten sich im Einzelnen nach den Besonderheiten des jeweils anzuwendenden materiellen Rechts (…). Der Verfügungssatz, einen Naturalleistungsanspruch auf eine bestimmte Krankenbehandlung (§ 27 SGB V) zu gewähren, verschafft dem Adressaten - wie dargelegt - ua eine Rechtsgrundlage dafür, mittels Leistungsklage einen Vollstreckungstitel auf das Zuerkannte zu erhalten (…)." (BSG, Urteil vom 06. November 2018 - B 1 KR 13/17 R -, Rn. 17, juris; Hervorhebungen durch die Kammer).

Als hinreichend bestimmt hat das BSG damit einen Antrag angesehen, der auf eine „medizinisch erforderliche Liposuktionen“ gerichtet war. Maßgeblich ist, ob der Antrag als fingierte Genehmigung einen vollstreckungsfähigen Verfügungssatz ergebe. Dafür genügt es, dass das Behandlungsziel klar ist. Eine nähere Konkretisierung der Behandlung ist nicht zu verlangen, sie kann der Beratung durch den behandelnden Arzt überlassen bleiben (vgl. auch Helbig in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 3. Aufl., § 13 SGB V (Stand: 04.02.2020), Rn. 73_1).

Der Antrag vom 08.01.2013 der Arztes Dr. C., der der Beklagten am 28.01.2013 zugegangen ist, führt im Namen der Klägerin aus: „Als Therapie der Wahl zur Verhinderung der Chronizität gilt bei Frau E. eine modifizierte Liposuktion (Sattler 1997, C. 1998), die ambulant durchgeführt werden kann und erfolgversprechend ist. Die Abrechnung den [gemeint: der, Anmerkung der Kammer] geplanten zwei Operationen erfolgt über GOÄ-Ziffern, hierbei kommt ein Gesamtbetrag von ca. 9.000 € zustande zuzüglich Anästhesiekosten. Ich bitte sie freundlich um Prüfung der Kasuistik und um Bescheid.“

28
Nach den oben genannten Grundsätzen ist dieser Antrag hinreichend bestimmt und fiktionsfähig. Prof. C. führt vor dem zitierten Absatz den medizinischen Hintergrund der Klägerin aus und erläutert im zitierten Absatz, dass die Liposuktion medizinisch notwendig („Therapie der Wahl“) sei. Er ist auf die Durchführung von zwei konkreten Operationen gerichtet, wodurch ein Gesamtbetrag in Höhe von 9.000 € zuzüglich Anästhesiekosten entstehen würden. Im Zusammenspiel mit dem ersten Absatz des Schreibens, wonach die Klägerin seit Jahren an einem Lipödem, welches symmetrisch an den Beinen ausgeprägt ist, leiden würde, ergibt sich, dass zwei Operationen an jeweils einem Bein beantragt sind. Ein vollstreckungsfähiger Inhalt ist mithin gegeben.

29
Zu Unrecht ist die Beklagte daher davon ausgegangen, dass ein vollstreckungsfähiger und damit fiktionsfähiger Antrag nicht vorliegen würde und dass der eigentliche Antrag die Widerspruchsbegründung vom 16.04.2013 sei. Die Widerspruchsbegründung vom 16.04.2013 enthält bezogen auf die Bestimmtheit des Antrags keine weitergehenden Erkenntnisse. Es wird vielmehr ausführlich dargestellt, was von Prof. C. bereits knapp zusammengefasst wurde. Somit ist als Erstantrag das Schreiben vom 08.01.2013 im Namen der Klägerin zu werten, welches am 28.01.2013 bei der Beklagten eingegangen ist. Gleichwohl dieser Antrag fiktionsfähig ist, ist eine Fiktion nicht eingetreten, da die Beklagte rechtzeitig innerhalb der Dreiwochenfrist eine ablehnende Entscheidung erlassen hat (Bescheid vom 07.02.2013).

30

Entgegen des Urteils vom 05.04.2017 hatte die Klägerin daher keinen Anspruch auf die Versorgung mit einer Liposuktionsoperation an den Beinen im Rahmen des Sachleistungsprinzips oder - bei Selbstbeschaffung unter Berücksichtigung des Beschaffungswegs - als Erstattungsanspruch. Die erkennende Kammer ist an die Gründe vom Urteil vom 05.04.2017 (S 29 KR 1327/15) nicht gebunden, da sich die Rechtskraft des Urteils gem. § 141 Abs. 1 SGG nur auf den Tenor bzw. auf den tenorierten Streitgegenstand bezieht (vgl. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, § 141 Rn. 3a). Dieser war aber auf die Liposuktion an beiden Beinen gerichtet, wie sich aus dem Antrag vom 08.01.2013, aus der Widerspruchsbegründung vom 16.04.2013 sowie aus der Amtsermittlung im Verwaltungsverfahren und im Klageverfahren ergibt, wonach Gegenstand jeweils das Lipödem an den Beinen (vergleiche Gutachten des Sachverständigen Dr. F. im Verfahren S 29 KR 1327/15, Bl. 33 f. der Gerichtsakte: „(…), die Schmerzsymptomatik in den Beinen wurde durch die Operation beseitigt. Weitere Beschwerden wurden von der Klägerin auch auf wiederholtes Befragen nicht geschildert.“ sowie die Fotodokumentation im Verwaltungsverfahren der Klägerin, welche diese der Beklagten mit Schreiben vom 05.08.2019 zusandte und die sich ebenfalls nur die Beine bezog) und dieses daher auch Gegenstand der (damals) angegriffenen Bescheide war.

31
Aus diesem Grunde ist die Rechtsauffassung der Klägerin, dass die - fälschlicherweise angenommene - Genehmigungsfiktion auch eine Liposuktion an den Armen, an der Hüfte und am Bauch umfassen würde, nicht im Ansatz nachzuvollziehen.

32
Auch aus Bl. 54 der Gerichtsakte S 29 KR 1327/15 ergibt sich nichts anderes, da die Beklagte nur allgemein häufig erforderliche Anschlussbehandlungen als Argument gegen die Wirtschaftlichkeit der Methode erwähnt hat, ohne dass dies einen konkreten Bezug auf den Fall der Klägerin haben würde. Dies ergibt sich auch aus dem Arztbrief von Dr. G. vom 27.09.2018, wonach eine Folgeoperation der Arme, des Bauches und der Hüften notwendig geworden sei, da die Klägerin seit der Operation am 05.11.2014 unter einer ständigen Zunahme an den Oberarmen, am Bauch und an den Hüften leiden würde. Weiter wird ausgeführt: „Die beschriebenen Beschwerden entstehen häufig nach bereits erfolgter gründlicher Liposuktion der Beine. Zum Zeitpunkt der ersten Operation war dies noch nicht absehbar. (Damals wie heute wiegt Frau A. 54 kg, 168 cm, keinerlei Fettansammlungen an den Armen und Bauch feststellbar 2014). Nach der ersten Liposuktion kam es zu einem vermehrten Auftreten von Lipödem an den Armen, Hüfte und Bauch, daher ist jetzt eine zweite Liposuktion notwendig.“

33
Der behandelnde Arzt bestätigt damit gerade, dass das Beschwerdebild, das zu der neuerlichen Liposuktion führt, zum Zeitpunkt des Erstantrags gerade noch nicht ausgeprägt war, eine Operationsnotwendigkeit somit noch nicht bestand und sich mithin der Antrag denknotwendig nicht auf diese (im November 2014) noch nicht voraussehbare Operation hat beziehen können.

34
2. Die Liposuktion gehört (außerhalb der Erprobungsstudie des G-BA) weder ambulant noch stationär durchgeführt zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung. Der Anspruch gegenüber der Antragsgegnerin auf die begehrte Leistung im ambulanten Bereich als Regelleistung scheitert schon daran, dass die positive Empfehlung des G-BA im Sinne des § 135 Abs. 1 S. 1 SGB V nicht vorliegt (vgl. Bayerisches Landessozialgericht vom 08.04.2015 - L 5 KR 81/14, Rn. 21f.; Landessozialgericht Baden-Württemberg vom 17.04.2018 - L 11 KR 2695/16, Rn. 40).

35
Auch wenn die Behandlung stationär durchgeführt worden wäre, hätte die Klägerin keinen Anspruch auf Kostenübernahme. Zum einen müsste eine stationäre Behandlung erforderlich sein, d.h. eine ambulante Behandlung dürfte nicht ausreichend sein (vgl. Landessozialgericht Baden-Württemberg vom 17.04.2018 - L 11 KR 2695/16, Rn. 40ff.). Zum anderen besteht ein Anspruch aus § 27 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 i.V.m. § 39 Abs. 1 S. 1 SGB V auf die Gewährung einer stationär durchgeführten Liposuktion des Lipödems als Regelversorgung nicht, weil diese Behandlungsmethode nicht den Anforderungen des Qualitätsgebots entspricht (BSG, Urteil vom 24. April 2018 - B 1 KR 10/17 R -, BSGE 125, 283-293, SozR 4-2500 § 137c Nr. 10, Rn. 26).

36

Ein Anspruch gestützt auf § 2 Abs. 1a SGB V kommt nicht in Betracht, da keine lebensgefährliche oder vergleichbare Erkrankung vorliegt (vgl. Befundbericht von Dr. H. vom 20.12.2019). Ein Anspruch wegen Systemversagens ist offenkundig nicht gegeben (zu den Voraussetzungen vergleiche Urteil der erkennenden Kammer vom 18.07.2019, S 15 KR 1784/18), da nach den Feststellungen des G-BA eine völlig unzureichende Studienlage gegeben ist und mithin ausreichende Anhaltspunkte für eine medizinische Wirksamkeit der Methode nicht gegeben sind (vgl. BSG, Urteil vom 12.08.2009, B 3 KR 10/07 R, juris Rn. 25 f. m.w.N.). Gerade aus diesem Grunde wurde die Erprobungsstudie vom G-BA in Auftrag gegeben.

37
3. Eine Teilnahme an der Erprobungsstudie des G-BA ist ausgeschlossen. In § 3 (Population) des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Richtlinie zur Erprobung der Liposuktion beim Lipödem vom 18.01.2018 heißt es:

38
(1) In die Erprobungsstudie sollen Patientinnen eingeschlossen werden, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, mit gesichertem Lipödem der Beine im Stadium I, II oder III, die auch unter konservativer Behandlung keine ausreichende Linderung ihrer Beschwerden angeben.

39
Da die Liposuktion der Beine nicht Streitgegenstand ist (vgl. oben), ist eine Teilnahme ausgeschlossen.

40
4. Auch ein Anspruch auf eine Operation gem. der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei Verfahren der Liposuktion bei Lipödem im Stadium III kommt vorliegend nicht in Betracht, da nach § 4 der Richtlinie eine Liposuktion zur Behandlung des Lipödems (nur) zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung eingesetzt werden darf, wenn das Vorliegen eines Lipödems im Stadium III diagnostiziert und die Indikation für eine Liposuktion gestellt wurde. Nach eigenem Vortrag der Klägerin (Schriftsatz vom 07.08.2019) liegt aber lediglich ein Lipödem Grad (Stadium) I Typ 3 (vgl. zur Klassifizierung https://lipocura.de/lipoedem/stadien/) an Armen, Beinen und Bauch vor.

41
Nach allem war die Klage abzuweisen. Eine Entscheidung konnte bereits jetzt ergehen, auch wenn die Klägerin mit Schriftsatz vom 06.03.2020 darauf hinwies, dass ihr der Antrag von Dr. C. vom 08.01.2013 unbekannt sei und zunächst (d.h. vor Entscheidung) um Zusendung der fehlenden Unterlagen gebeten wurde. Die Beklagte hat den Antrag vom 08.01.2013 bereits mit Schriftsatz vom 12.12.2019 vorgelegt (Bl. 60 f. der Gerichtsakte). Den Klägerbevollmächtigten wurde das Schreiben mit Verfügung vom 17.12.2019 zugänglich gemacht.

42
Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG.