LSG München, Urteil v. 15.12.2025 – L 20 KR 459/22

Titel:

Klageänderung von Versorgung mit Brustverkleinerung auf Kostenerstattung für Bruststraffung in erster Instanz

Normenketten:

SGB V § 13 Abs. 3 Satz 1 Alternative 2
SGB V § 27
SGG § 109
SGG § 124 Abs. 2
SGG § 78
SGG § 99

Leitsätze:

1. Die Umstellung des ursprünglichen Begehren von (Versorgung mit einer) Brustverkleinerung auf (Erstattung der Kosten für eine durchgeführte) Bruststraffungsoperation stellt eine Änderung des Klagegrundes dar.
2. Indem das SG ohne Ausführungen bezüglich der Klageänderung über den zuletzt beantragten Kostenerstattungsanspruch vollständig entschieden hat, hat es konkludent eine zulässige, sachdienliche Klageänderung iSv § 99 Abs. 1 Var. 2 SGG angenommen, an welche der Senat nach § 99 Abs. 4 SGG gebunden ist.
3. Von der Zulässigkeit einer Klageänderung ist indes die Zulässigkeit der geänderten Klage zu unterscheiden, so dass die (geänderte) Klage auf Bruststraffung mangels Verwaltungs- und Widerspruchsverfahrens unzulässig ist.
4. Zu den Voraussetzungen für die Einholung eines weiteren Gutachtens desselben Fachgebiets nach § 109 SGG .

Schlagworte:

Bruststraffung, Brustverkleinerung, Klageänderung, Kostenerstattung

Vorinstanz:

SG Nürnberg, Urteil vom 17.08.2022 – S 21 KR 482/18

Tenor

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 17.08.2022 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

1
Die Beteiligten streiten über die Erstattung der Kosten einer Hautstraffungsoperation an der Brust.

2
Die bei der Beklagten versicherte, 1997 geborene Klägerin beantragte mit Schreiben vom 13.09.2016 die Kostenübernahme für eine beidseitige Brustverkleinerung, da durch das unaufhörliche Brustwachstum seit der frühen Pubertät zunehmende Rückenschmerzen wegen permanenter Fehlhaltung resultieren würden. Die Beklagte lehnte den Antrag – gestützt auf die Einschätzung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung in Bayern (MDK) vom 21.09.2016 – ab, weil keine medizinischen Gründe für die begehrte beidseitige Mammareduktionsplastik vorlägen (Bescheid vom 27.09.2016).

3

Auf den dagegen eingelegten Widerspruch hin, bestätigte der MDK seine Einschätzung, wonach die medizinischen Voraussetzungen zur Durchführung einer Mammareduktionsplastik nicht vorlägen, die körperlichen Beschwerden seien konservativ zu therapieren (Gutachten vom 20.02.2017 nach Aktenlage; Gutachten vom 15.11.2017 mit persönlicher Untersuchung; Stellungnahme vom 30.04.2018).

4
Mit Widerspruchsbescheid vom 26.06.2018 wies die Beklagte den Widerspruch daraufhin als unbegründet zurück.

5
Dagegen hat die Klägerin beim Sozialgericht Nürnberg (SG) Klage zunächst mit dem Ziel erhoben, die Beklagte zur Versorgung mit einer beidseitigen Mammareduktionsplastik zu verurteilen (Klageschrift vom 26.07.2018). Die Operation sei bereits wegen des Missverhältnisses von Brustgröße (jeweils 800 g) zum Körpergewicht (48 kg) medizinisch indiziert.

6
Das SG hat nach schriftlicher Anhörung der behandelnden Ärzte die Fachärztin für Orthopädie und Öffentliches Gesundheitswesen L (L) zur gerichtlichen Sachverständigen ernannt. L hat im Rahmen ihres Sachverständigengutachtens vom 28.01.2019 – mit Untersuchung am 29.11.2018 – im Wesentlichen mitgeteilt, die Klägerin (45 kg, 160 cm, BH-Größe 70 E) leide an Spannungskopfschmerzen, Beschwerden im Bereich der Schulternackenregion, hin und wieder auftretenden Hautirritationen unter der Brust, muskulärer Dysbalance, Ptose der Brust beidseits sowie Makromastie beidseits. Es lägen jedoch keine Beschwerden vor, welche in einem sicheren oder wahrscheinlichen Zusammenhang mit der Größe der Brust stünden. Schwerwiegende Hautveränderungen lägen nicht vor. Es sei wahrscheinlich, dass eine Kombination von physiotherapeutische und muskelaufbauender Therapiemaßnahmen evtl. in Verbindung mit einer psychotherapeutischen Behandlung zur Selbstwertstärkung zu einer deutlichen Linderung der Beschwerden führen werde. Aus den Unterlagen ließen sich auch in den letzten Jahren keine ausreichend konsequenten somatischen Therapiemaßnahmen entnehmen.

7
Zudem hat das SG auf Antrag der Klägerin nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) den Chirurgen und Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie M (M) mit der Erstellung eines weiteren Sachverständigengutachtens beauftragt. Unter dem 07.06.2020 teilte M mit, die Klägerin habe sich am 13.12.2018 im Klinikum A operieren lassen. Das Resektionsgewicht habe 31 g rechts und 36 g links bei einem Körpergewicht von 50 kg betragen. Obgleich seinerzeit eine Brustverkleinerung mit dem Operateur vereinbart worden sei, sei lediglich eine Bruststraffung erfolgt, da der Operateur gemeint habe, intraoperativ hätte wegen des massiven Hautüberschusses ansonsten keine attraktive Brustform erzielt werden können. Es läge postoperativ ein Normalzustand der Brust vor (Volumen mittels Wasserverdrängung: rechts 450 g, links 390 g). Eine objektivierbare medizinische Beeinträchtigung der von der Klägerin beschriebenen und auf die Brutgröße zurückgeführte Schmerzen lägen nicht vor. Ein Zusammenhang zwischen den vorgeneigten Schultern, den Wirbelsäulenbeschwerden und den Kopfschmerzen mit dem Brustgewicht lasse sich nicht bestätigen. Hautirritationen seien nicht feststellbar gewesen. Dennoch sei der Leidensdruck – aus der von der Klägerin subjektiv persönlich empfundenen Entstellung – glaubhaft. Eine Erkrankung im rechtlichen Sinne liege aber nicht vor.

8
Im Rahmen seiner ergänzenden Stellungnahme vom 09.11.2020 stellte M klar, es habe sich bei dem Eingriff am 13.12.2018 nicht um eine Mammareduktionsplastik, sondern um eine Straffung gehandelt. Aus plastischchirurgischer Sicht solle von einer Mammareduktionsplastik erst dann gesprochen werden, wenn mindestens 30% (oder mindestens drei Körbchengrößen) des präoperativ vorhandenen Burstvolumens entfernt worden seien. Die Beschwerden seien durch die Bruststraffung am 13.12.2018 nicht behoben, sondern seien am Untersuchungstag am 08.05.2020 weiterhin formuliert worden. Die Bruststraffung am 13.12.2018 habe die geeignete Maßnahme zur Korrektur der Ptosis dargestellt. Ein weiterer brustverkleinernder Eingriff werde aus medizinischer Indikation nicht empfohlen.

9
Mit Schreiben vom 09.04.2021 hat die Klägerin beantragt, N gem. § 109 SGG gutachtlich zu hören, da dieser die Klägerin vor dem Eingriff am 28.02.2018 untersucht hätte.

10
Die Klägerin hat sodann ergänzend vorgetragen, zunächst sei ein Kostenvoranschlag iHv 6.507,98 € für eine Mammareduktionsplastik erstellt und auch bezahlt worden. Die Operation sei erst während deren Durchführung ohne weitere Absprache geändert worden. Es seinen Kosten iHv 3.448,19 € für den Eingriff angefallen. Dazu seien noch die Kosten für die histologische Untersuchung iHv 132,32 € sowie iHv 307,50 € für einen Kompressions-BH gekommen. Die tatsächliche Straffungsoperation sei – nach den Feststellungen von M – zur Behandlung der Ptosis indiziert gewesen (Schreiben vom 17.08.2022).

11
Im Rahmen der mündlichen Verhandlung am 17.08.2022 hat die Klägerin die Kostenerstattung „für die Operation am 13.12.2018“ sowie die histologische Untersuchung und die BH-Kompressionsbandage iHv 3.887,91 € beantragt. Für die Beklagte war in dem Termin niemand anwesend.

12
Mit Urteil vom 17.08.2022 hat das SG die Klage abgewiesen, da die Klägerin „keinen Anspruch auf Kostenerstattung des durchgeführten Eingriffs“ habe. Denn die Klägerin habe „vor Durchführung der Operation keinen Anspruch auf die streitgegenständliche brustverkleinernde Operation“ gehabt. Die Brust selbst sei nicht krankhaft gewesen, eine Entstellung liege nicht vor. Schließlich folge auch aus den von der Klägerin zur Begründung ihres Begehrens vorgebrachten Haut-, Kopf-, Nacken- und Rückenbeschwerden nicht die Notwendigkeit eines operativen Eingriffs im Bereich der Brust. Die von der Klägerin angegebenen und von den behandelnden Ärzten bestätigten orthopädischen und dermatologischen Beschwerden würden keinen Anspruch auf eine beidseitige Mammareduktionsplastik begründen. Es könne im Grunde dahinstehen, ob die Klägerin vor Operation überhaupt an einer schwerwiegenden orthopädischen und/oder dermatologischen Erkrankung gelitten habe. Konservative Behandlungsmöglichkeiten seien insoweit nicht ansatzweise ausgeschöpft. Daher komme es auch nicht darauf an, dass M der Auffassung sei, der durchgeführte Eingriff sei zur Korrektur der Ptosis geeignet gewesen. M äußere sich bei der hier entscheidenden Frage dahingehend, dass Krankengymnastik oder Rückenschule nicht zur Besserung des Leidensdruckes führen würden, denn er sei bereits der Auffassung, das Hauptproblem der Klägerin liege in einer subjektiv empfundenen Entstellung. Ein Zusammenhang zwischen dem Wirbelsäulenleiden und der Größe der Brust werde nicht gesehen. Nach alldem könne dahinstehen, dass tatsächlich eine andere Operation durchgeführt worden sei (Bruststraffung) als beantragt gewesen sei (Brustverkleinerung).

13
Dagegen hat die Klägerin Berufung beim Bayerischen Landesozialgericht (LSG) eingelegt. Es sei zu berücksichtigen, dass es keiner augenblicklichen Behandlungsbedürftigkeit bedürfe, sondern eine Krankheit auch dann zu bejahen sei, wenn der gegenwärtige Zustand zwar noch keine Schmerzen oder Beschwerden bereite, durch ärztliche Behandlung im Frühstadium aber eine wesentliche Besserung oder gar Beseitigung des Leidens und damit eine günstigere Wirkung auf die spätere Erwerbsfähigkeit erreicht werden könne. Indem § 27 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) neben der Heilung ausdrücklich auch die Linderung von Krankheitsbeschwerden zu den möglichen Zielen einer Krankenbehandlung zähle, mache das Gesetz keinen Unterschied zwischen Krankheiten im engeren Sinne, bei denen die Betonung auf dem regelmäßig nur vorübergehenden Charakter einer als überwindbar angesehenen Gesundheitsbeeinträchtigung liege, und Behinderungen, die als weitgehend unabänderlich vor allem unter dem Gesichtspunkt des Ausgleichs für eine dauerhaft regelwidrige Körperfunktion die Leistungspflicht begründen könnten. Verwiesen werde in diesem Zusammenhang auf eine Entscheidung des BSG vom 19.10.2004 (Az. B 1 KR 3/03 R). Bei der Klägerin liege unstreitig eine ausgeprägte Mammahypertrophie beidseits vor. Zudem liege eine erhebliche Ptosis der Mammae beidseits vor. Bei der Klägerin habe die Größe der Brüste zu dem Körpergewicht zweifelsfrei in einem erheblichen Missverhältnis gestanden. Ein Gewicht der Brüste in Höhe von jeweils 800 g entspreche bezogen auf das Körpergewicht der Klägerin einem Prozentsatz iHv 3,33%. Nach Auskunft der Ärzte, bei denen die Klägerin zwischenzeitig vorstellig geworden sei, sei bei ihr ein Gewicht der Brüste von jeweils 300 g angemessen, was einem Prozentsatz von 1,25% entspreche. Alternative Maßnahmen seien von der Klägerin bereits ergriffen worden. Keine habe ihrem Leiden abhelfen können. Körperliche Beeinträchtigungen lägen bei der Klägerin nachweislich in Form von bestehenden chronischen Dorsalgien sowie Spannungskopfschmerzen präoperativ bereits vor. Insgesamt sei die Mammareduktion von zwei Kliniken und drei Ärzten befürwortet worden. Eine Alternative zur Operation habe es laut den Ärzten nicht gegeben. Dass konservative Maßnahmen allenfalls eine vorrübergehende Linderung verschaffen könnten, sei der Klägerin von mehreren Ärzten präoperativ

bestätigt worden. Zu kritisieren sei die Entscheidung des Sozialgerichts insofern, soweit angenommen werde, Größe und Form der Brüste hätten keinen Krankheitswert erreicht. Im Übrigen werde gerügt, dass seitens des Erstgerichts dem Antrag der Klägerin, N gemäß § 109 SGG anzuhören, nicht entsprochen worden sei.

14
Die Beklagte hat zunächst erwidert, die Entscheidung des SG sei weder in rechtlicher noch tatsächlicher Hinsicht zu beanstanden. Der gewünschte Eingriff sei die ultima ratio; daher gehe das SG mit dem BSG zu Recht davon aus, dass vorher alle konservativen Maßnahmen ausgeschöpft werden müssten. Die Klägerin habe jedoch die Inanspruchnahme von konservativen Methoden nicht nachweisen können. Wären konservative Maßnahmen regelmäßig durchgeführt worden, hätten sie auch eine dauerhafte Linderung bringen können (Schreiben vom 10.01.2023).

15
Auf den Hinweis des Senats, dass die Klägerin im Verwaltungsverfahren zunächst eine Brustverkleinerung beantragt hatte und im Klageverfahren die Erstattung der Kosten einer Bruststraffung geltend gemacht habe, hat die Klägerin mit Schreiben vom 01.08.2025 ergänzt, wie sich dem bei den Behandlungsunterlagen befindlichen Aufklärungsbogen vom 04.12.2018 entnehmen lasse, sei zwischen ihr und dem Klinikum A sowohl eine Brustverkleinerung als auch eine Bruststraffung mittels T-Schnitt vereinbart worden. Sie hätte sehr konkrete Wünsche in Bezug auf ihre Brustgröße gehabt. Es habe möglichst 70B resultieren sollen. Der Wunsch nach einer Brustverkleinerung sei demnach klar kommuniziert und auch vereinbart worden. Im Operationsverlauf habe sich die Situation dann jedoch offensichtlich anders dargestellt, sodass der Operateur von dem vereinbarten Vorgehen abgewichen sei. Die beantragte Mamma-Reduktionsplastik sei demnach von ihr gewünscht und auch mit dem behandelnden Arzt vereinbart worden. Der tatsächliche Verlauf könne ihr prozessual nicht zum Nachteil gereichen.

16
Die Klägerin beantragt,

1. Das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 17.08.2022 – Az: S 21 KR 482/18 – wird aufgehoben.

2. Die Beklagte wird verurteilt, den Bescheid vom 27.09.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26.06.2018 aufzuheben und der Klägerin für die Operation am 13.12.2018 sowie für die histologische Untersuchung und die Beschaffung einer BH-Kompressionsbandage insgesamt 3.887,91 € zu bezahlen.

17
Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

18
Ergänzend hat sie einen Leistungsauszug vorgelegt.

19
Die Beteiligten haben jeweils ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung erklärt.

20
Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

21
Der Senat konnte ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil sich die Beteiligten damit einverstanden erklärt haben (§ 124 Abs. 2 SGG).

22
Die zulässige Berufung ist unbegründet, da die geänderte Klage unzulässig ist.

23

1. Streitgegenstand ist ein Anspruch der Klägerin auf Erstattung der für die Krankenbehandlung mittels Hautstraffungsoperation, histologischer Untersuchung und die einer BH-Kompressionsbandage iHv 3.887,91 €. Zwar hatte die Klägerin zunächst die Sachleistung einer Mammareduktionsplastik beantragt (Schreiben vom 13.09.2016), so dass Streitgegenstand allein die Versorgung mit einer Brustverkleinerungsoperation gewesen ist. Das SG hat jedoch in der angefochtenen Entscheidung vom 17.08.2022 nur über den in der mündlichen Verhandlung am 17.08.2022 gestellten neuen Antrag der Klägerin auf Kostenerstattung der durchgeführte Hautstraffungsoperation entschieden. Zwar hat das SG bezüglich der Klageänderung in seiner Entscheidung keine Ausführungen getroffen. Auch hat es keine expliziten Ausführungen zu den geltend gemachten – im Tatbestand angeführten – Ansprüchen histologische Untersuchung und BH-Kompressionsbandage in den Entscheidungsgründen gemacht. Nach Auslegung der Entscheidung hat das SG jedoch konkludent eine zulässige, sachdienliche Klageänderung iSv § 99 Abs. 1 Var. 2 SGG angenommen, indem es stillschweigend über den zuletzt beantragten Kostenerstattungsanspruch vollständig entschieden hat (vgl. dazu auch BSG, Urteil vom 11.09.2002 – B 6 KA 23/01 R – juris, Rn. 18). Denn ein Fall des § 99 Abs. 3 Nr. 3 SGG – danach ist es nicht als Klageänderung anzusehen, wenn ein Kläger ohne Änderung des Klagegrunds statt der ursprünglich geforderten Leistung wegen späterer Veränderung eine andere Leistung verlangt (Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, 14. Aufl. 2023, § 99 Rn. 5) – liegt nicht vor – § 99 Abs. 3 Nr. 3 SGG ist bei einem Übergang vom Sachleistungsauf den Kostenerstattungsanspruch grundsätzlich anwendbar (BSG, Urteil vom 22.04.2015 – B 3 KR 3/14 R – juris, Rn. 9) – da der Klagegrund, also der Lebenssachverhalt hier nicht derselbe geblieben ist. Die Klägerin hat ihr ursprüngliches Begehren auf (Versorgung mit einer) Brustverkleinerung auf (Erstattung der Kosten für eine) Hautstraffung umgestellt. Die Identität des Klagegrunds wird aufgehoben, wenn durch neue Tatsachen der Kern des in der Klage angeführten Lebenssachverhalts verändert wird. Dabei muss es sich um wesentliche Abweichungen handeln (vgl. BGH, Urteil vom 06.03.2012 – II ZR 56/10 – juris, Rn. 39). So stellen sich die Dinge hier dar: Denn bei den beiden Eingriffen handelt es sich um unterschiedliche Operationen. Mittels Hautstraffung, der sog. Mastopexie, wird hauptsächlich überschüssige Haut entfernt, etwa um eine hängende Brust anzuheben und zu festigen (vgl. https://flexikon.doccheck.com/de/Bruststraffung, aufgerufen am 15.12.2025; Pschyrembel, S. 1076, Stichwort: Mastopexie). Demgegenüber wird im Rahmen einer Brustverkleinerung zusätzlich zur Entfernung überschüssiger Haut auch Brustdrüsen- und Fettgewebe entfernt, um das Volumen und das Gewicht der Brust zu vermindern (vgl. https://flexikon.doccheck.com/de/Brustverkleinerung, aufgerufen am 15.12.2025; siehe auch Pschyrembel, S. 1484, Stichwort: Reduktionsplastik). Dies bestätigten auch die Ausführungen des M im Rahmen seiner ergänzenden Stellungnahme unter dem 09.11.2020.

24
An die Entscheidung des SG, die Klageänderung als sachdienlich zu bewerten, ist der Senat nach § 99 Abs. 4 SGG gebunden (vgl. BSG, Beschluss vom 15.10.2020 – B 6 KA 16/20 B – juris, Rn. 7 mwN).

25
Die Klägerin hat die streitigen Behandlungen allesamt durchführen lassen und selbst bezahlt, so dass sie zutreffend den Anspruch auf Kostenerstattung iHv 3.887,91 € mit der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage nach § 54 Abs. 1 und Abs. 4, § 56 SGG geltend macht.

26
2. Die Klage auf Erstattung der Kosten für die Bruststraffung mit histologischem Befund und der Kosten für die BH-Kompressionsbandage ist bereits unzulässig, da insoweit ein Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren nicht stattgefunden hat.

27
Von der Zulässigkeit einer Klageänderung ist indes die Zulässigkeit der geänderten Klage zu unterscheiden. Eine wirksame Klageänderung ersetzt nicht die für die Zulässigkeit der geänderten Klage fehlenden Prozessvoraussetzungen (BSG, Urteil vom 18.03.2015 – B 2 U 8/13 R – juris, Rn. 14 mwN). Diese müssen vielmehr in jeder Lage des Verfahrens gegeben sein und stehen nicht zur Disposition der Beteiligten (BSG, Beschluss vom 15.10.2020 – B 6 KA 16/20 B – juris, Rn. 7).

28
Ein Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren bezüglich der Hautstraffungsoperation mit Einholung des histologischen Befunds sowie bezüglich einer BH-Kompressionsbandage hat indes nicht stattgefunden. Das wäre jedoch nach § 78 SGG Zulässigkeitsvoraussetzung, da es sich insoweit, wie oben dargestellt, um

einen anderen Streitgegenstand als die ursprünglich beantragte Brustverkleinerungsoperation handelt. Denn gem. § 78 Abs. 1 Satz 1 SGG ist vor Erhebung einer Anfechtungsklage zwingend ein Vorverfahren durchzuführen, in welchem der Behörde Gelegenheit gegeben wird, ihre Entscheidung nachzuprüfen. Das Vorverfahren beginnt mit der Erhebung des Widerspruchs und endet mit Erlass eines Widerspruchsbescheids oder Abhilfebescheids.

29
3. Ungeachtet dessen ist die Klage nach dem Ergebnis der Beweisermittlungen auch unbegründet.

30
Die Klägerin hatte zum Zeitpunkt der Operation keinen Sachleistungsanspruch nach § 27 SGB V (im Hinblick auf die Hautstraffungsoperation mit Einholung des histologischen Befunds) bzw. nach § 33 SGB V (im Hinblick auf das Hilfsmittel BH-Kompressionsbandage) auf die selbstbeschafften Leistungen, so dass die Voraussetzungen für einen Kostenerstattungsanspruch nach der allein in Betracht zu ziehenden Anspruchsgrundlage § 13 Abs. 3 Satz 1 Alternative 2 SGB V nicht vorliegen. Eine unmittelbare Beeinträchtigung der Körperfunktion der Klägerin durch deren Brüste lag vor der Operation im Dezember 2018 – auch im Hinblick auf eine Ptosis (vgl. LSG Sachsen-Anhalt, Urteil vom 09.10.2019 – L 6 KR 106/18 – juris, Rn. 41) – nicht vor. Auch eine nur mittels einer Brustoperation behandlungsbedürftige mittelbare Erkrankung der Brüste lag nicht vor. Insbesondere ist es nicht objektivierbar – auch unter Berücksichtigung der Ausführungen der Sachverständigen L und M –, dass bei der Klägerin ständige Hautreizungen wie Pilzbefall, Sekretionen oder entzündliche Veränderungen aufgetreten waren, die sich als dauerhaft therapieresistent erweisen. Eine ultimaratio-Situation (vgl. hierzu BSG, Urteil vom BSG, Urteil vom 22.06.2022 – B 1 KR 19/21 R – juris, Rn. 21 f.) ist bereits ausgeschlossen, da die Klägerin nicht über einen längeren Zeitraum in fachdermatologischer Behandlung gewesen war. Schließlich konnten die begehrten Operationen auch nicht zur Behandlung etwaiger Wirbelsäulen- oder Schulter-Nacken-Beschwerden beansprucht werden. Konservative Maßnahmen hatte die Klägerin bislang insoweit nicht ausreichend durchgeführt. Schließlich war die durchgeführte Straffungsoperation nach den Ausführungen von M nicht geeignet, den geltend gemachten Beschwerden zu begegnen, da mindestens 350g Gewebe pro Seite entnommen werden müssten, um eine Besserung von Nacken-, Schulter- und Rückenschmerzen zu erreichen. Sofern M zu der Einschätzung gelangt, die Bruststraffung am 13.12.2018 habe eine geeignete Maßnahme zur Korrektur der Ptosis dargestellt, rechtfertigt dies gleichwohl keinen Leistungsanspruch, da die Ptosis – wie erwähnt – keinen Krankheitswert hat.

31
Sofern in der wissenschaftlichen Diskussion und der Rechtsprechung bzgl. des Zusammenhangs zwischen Brustgröße und unspezifischen Rückenschmerzen eine Grenzziehung diskutiert wird, wenn das Gewicht der jeweiligen Brust 2% des Körpergewichtes umfasst und dies als starkes Missverhältnis zwischen Brust und Körperbau angesehen wird (vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 01.03.2022 – L 26 KR 227/19 – juris, Rn. 48; dazu auch der Begutachtungsleitfaden des MD Bund – Plastischchirurgische Eingriffe an der Brust und Straffungsoperationen – Stand 02.12.2024, S. 48), führt dies vorliegend zu keinem anderen Ergebnis. Denn der Zusammenhang ist keinesfalls geeignet Straffungsoperationen zu rechtfertigen, sondern wird allenfalls im Rahmen der Mammareduktionsplastik gesehen. Dabei sei angemerkt, dass Brustgröße und Körpergewicht ungeachtet der vorstehenden Ausführungen vorliegend noch nicht einmal die 2% erreichen. Denn der einzig valide Wert des Brustgewichts wurde von M mittels Wasserverdrängung gemessen. Demnach betrug das Brustgewicht nach der Straffungsoperation – bei der das Resektionsgewicht 31 g rechts und 36 g links betragen hatte – 450 g rechts bzw. 390 g links. Mithin hatten die Brüste vor der Operation 481 g rechts und 426 g links bei einem Körpergewicht von 50 kg gewogen, was einem Anteil von 0,9% bzw. 0,86% entspricht.

32
Klarstellend weist der Senat daraufhin, dass der von der Klägerin vorgetragene Einwand, das SG habe ihren Antrag auf Einholung eines weiteren Gutachtens nicht entsprochen, kein anderes Ergebnis rechtfertigt. Denn das SG braucht, soweit wie hier dasselbe Fachgebiet betroffen ist, einem Antrag auf Anhörung eines weiteren Gutachters – sofern der Gutachter zu bestimmten entscheidungserheblichen Fragen nicht oder unvollständig geäußert hatte oder sich zusätzliche streiterhebliche Tatsachen ergeben haben – nicht stattzugeben und kann den Antragsteller darauf verweisen, einen Antrag auf Einholung einer ergänzenden Stellungnahme des bisher nach § 109 SGG gehörten Gutachters zu stellen. Daneben stellt es keinen besonderen Grund für die Einholung eines weiteren Gutachtens nach § 109 SGG dar, wenn der

vorherige Gutachter nicht kompetent war oder dessen Gutachten Mängel in der wissenschaftlichen Begründung enthält (Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, 14. Aufl. 2023, § 109 Rn. 10b, mwN).

33
4. Die Berufung der Klägerin ist nach alledem unbegründet.

34
5. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

35
6. Gründe dafür, die Revision zuzulassen (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG), liegen nicht vor.