

200 17 98 KV
KNB/GUA/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 5. Januar 2018

Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiberin Gurtner

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Visana AG
Weltpoststrasse 19, 3000 Bern 15
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 21. Dezember 2016



Sachverhalt:

A.

Der 1993 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) ist bei der Visana AG (Visana bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch krankpflegeversichert (Antwortbeilagen der Visana [AB] 16 S. 1). Der Versicherte hat auf eigene Initiative 70 kg an Körpergewicht verloren; dadurch entstanden Hautüberschüsse im Bereich des Unterbauchs (AB 1). Nachdem die Visana die Gesuche von Dr. med. C._____, Facharzt für Plastische-, Rekonstruktive- und Ästhetische Chirurgie, vom 1. Februar 2016 (AB 1) und Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 26. April 2016 (AB 5) um Kostenübernahme einer Bauchdeckenplastik abgewiesen hatte (AB 4 und 7), ersuchte der Versicherte am 26. Mai 2016 um Erlass einer einsprachefähigen Verfügung (AB 8). Gestützt auf die vertrauensärztliche Beurteilung von Dr. med. E._____, Facharzt für Prävention und Gesundheitswesen, vom 14. Juli 2016 (AB 15) lehnte die Visana mit Verfügung vom 15. August 2016 (AB 16) die Kostenübernahme für den geplanten Eingriff – Hautkorrektur im Unterbauchbereich (Abdominalplastik) – ab, da im Zusammenhang mit der Fettschürze weder objektiv ein ästhetischer Mangel mit entstellendem Charakter vorliege noch ein Leiden mit Krankheitswert nachgewiesen sei (AB 16 S. 4). Die dagegen erhobene Einsprache (AB 17) wurde nach Einholung einer weiteren Stellungnahme von Dr. med. E._____ vom 26. September 2016 (AB 18) mit Einspracheentscheid vom 21. Dezember 2016 (AB 19) und der Begründung abgewiesen, dass den durch die Gewichtsreduktion entstandenen Hautfalten kein Krankheitswert im Rechtssinne zukomme und die vorgesehene Operation damit nicht unter die Leistungspflicht des Sozialversicherers falle (AB 19 S. 4).

B.

Am 31. Januar 2017 lässt der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, Beschwerde erheben und beantragen, der Einspracheentscheid vom 21. Dezember 2016 sei aufzuheben und ihm seien für die

Hautkorrektur im Unterbauchbereich Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung auszurichten.

In der Beschwerdeantwort beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 21. Dezember 2016 (AB 19). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Kostenübernahme für den geplanten Eingriff „Hautkorrektur im Unterbauchbereich“ (Abdominalplastik; AB 19 S. 4).

1.3 Mit Blick auf die Kosten des vorliegend zur Diskussion stehenden operativen Eingriffs liegt der Streitwert unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen (Art. 25 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]). Die Leistungen nach den Art. 25 - 31 KVG müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein (Art. 32 Abs. 1 Satz 1 KVG).

Gemäss Art. 3 Abs. 1 ATSG ist Krankheit jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.

2.2

2.2.1 Ein ausschliesslich ästhetischer Mangel zählt grundsätzlich nicht zu den durch das KVG versicherten Krankheitsrisiken (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht] vom 17. Januar 2006, K 135/04, E. 1). Natürliche Schönheitsfehler, die im Rahmen der normalen körperlichen Entwicklung entstehen, haben keinen Krankheitscharakter, soweit damit keine erheblichen Funktionsstörungen verbunden oder konkret zu erwarten sind. Hingegen können natürliche Schönheitsmängel Pflichtleistungen auslösen, wenn mit dem kosmetischen Defizit eine körperliche oder psychosomatische Beeinträchtigung mit ausgeprägtem Krankheitswert verbunden ist. Bei psychischen oder psychosomatischen Störungen ist zur Annahme von Krankheitswert ein schweres psychisches Versagen voraussichtlich dauernder Natur zu verlangen. Diese Forderung nach ausgeprägtem Krankheitswert erklärt sich daraus, dass erfahrungsgemäss jede gröbere Abweichung von der ästhetischen Norm zu Beeinträchtigungen des psychischen Wohlbefindens führen kann, ohne dass aber deswegen schon von Krankheit gesprochen werden müsste (GEBHARD EUGSTER, Die obligatorische Krankenpflegeversicherung, in UL-

RICH MEYER [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Band XIV, Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016, S. 497 f. N. 303 f.).

Soweit ein ästhetischer Mangel Beschwerden mit Krankheitswert im Rechtssinne verursacht, stellt die medizinische Behandlung dieser krankhaften Folgeerscheinungen durch operative Behebung des ästhetischen Mangels nur eine Pflichtleistung der Krankenkasse dar, wenn die Beschwerden erheblich sind und andere, vor allem ästhetische Motive genügend zurückdrängen (BGE 121 V 211 E. 4 S. 213; EVG K 135/04, E. 1).

2.2.2 Unter bestimmten Voraussetzungen hat der Krankenversicherer die Kosten der operativen Behandlung sekundärer krankheits- oder unfallbedingter Beeinträchtigungen, namentlich äusserliche Verunstaltungen vor allem an sichtbaren und in ästhetischer Beziehung speziell empfindlichen Körperteilen – besonders im Gesicht – zu übernehmen. Dies wenn die äusserliche Verunstaltung ein gewisses Ausmass erreicht und sich durch eine kosmetische Operation beheben lässt, der Versicherer auch für die primären Unfall- oder Krankheitsfolgen leistungspflichtig war und die durchgeführte kosmetische Operation sich in allgemein üblichen Grenzen sowie im Rahmen der Wirtschaftlichkeit hält (BGE 138 V 131 E. 5.1 S. 134, 121 V 119 E. 1 S. 121; Entscheide des EVG vom 26. August 2004, K 15/04, E. 2.2, und vom 24. Dezember 2002, K 87/02, E. 1.2).

Ob ein ästhetischer Mangel entstellend ist, beurteilt sich grundsätzlich nach objektiven Kriterien. Dazu gehört die gesellschaftliche Anschauung. Ebenfalls von Bedeutung ist, inwiefern der von der Norm abweichende Zustand aus ästhetischen Gründen sich negativ auf das Erwerbsleben auswirkt. Mit Blick auf das Gebot der Gleichbehandlung der Versicherten (Art. 5 lit. f des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung [KVAG; SR 832.12 und Art. 8 Abs. 1 der Bundesverfassung [BV; SR 101]) ist von einem engen Begriffsverständnis von „entstellend“ auszugehen. Subjektive Faktoren, insbesondere die persönliche Anschauung, haben ausser Acht zu bleiben. Ihnen wird bei der Frage Rechnung getragen, ob der Mangel körperliche oder psychische Beschwerden mit Krankheitswert verursacht, welche mit der Behebung des Mangels beseitigt werden können (vgl. EVG K 135/04, E. 2.3).

2.3 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

3.

3.1 Aufgrund der Akten ist unbestritten und aufgrund der Fotodokumentation (AB 1) hinreichend erstellt, dass die Gewichtsreduktion zu Hautüberschüssen im Bereich des Unterbauches geführt hat (AB 5 und 19 S. 4). Streitig und zu prüfen ist, ob diese Hautüberschüsse behandlungsbedürftige Beschwerden mit ausgeprägtem Krankheitswert verursachen bzw. diese als entstellend zu qualifizieren sind. Denn nur diesfalls bestünde eine Kostenübernahmepflicht der Beschwerdegegnerin betreffend die vom Beschwerdeführer gewünschte Hautkorrektur (vgl. E. 2.2 hiervor).

3.2 Aus den Akten geht hierzu in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen Folgendes hervor:

3.2.1 Im Gesuch um Kostengutsprache vom 1. Februar 2016 (AB 1) führte Dr. med. C. _____ aus, dass eine Bauchdeckenplastik beim Beschwerdeführer medizinisch indiziert sei, zumal diese Operation ihn auch psychisch in seinem Bestreben nach einem Normalgewicht unterstützen würde.

3.2.2 Dr. med. D. _____ führte im Gesuch um Kostengutsprache vom 26. April 2016 (AB 5) aus, dass der Beschwerdeführer an Hautschürzen submammär beidseits und am Unterbauch mit rezidivierender Intertrigo sowie an Behinderung des Hautgewebes beim Sporttreiben und bei seiner körperlichen Arbeit während des Ausübens seines Berufes leide.

3.2.3 Der Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin Dr. med. E. _____ führte im Bericht vom 14. Juli 2016 (AB 15) aus, dass aus medizinischer Sicht gut nachvollziehbar sei, dass der Beschwerdeführer einen Eingriff nach massivem Gewichtsverlust anstrebe, um auch ein ästhetisch ansprechendes Resultat nach Reduktion des Hautüberschusses zu erreichen. Es sei jedoch nicht ersichtlich, dass die Veränderung des Körperbildes zu einem behandlungsbedürftigen Folgeleiden mit Krankheitswert im Rechtssinne geführt habe (AB 15 S. 2).

3.2.4 Im Bericht vom 26. September 2016 (AB 18) hielt Dr. med. E. _____ fest, dass die Hauterschläffungen vorliegend gut erkennbar seien, von einem entstellenden Ausmass könne bei objektiver Betrachtung jedoch nicht gesprochen werden. Es werde auch keine objektiv nachvollziehbare Einschränkung bei der aktuellen beruflichen Tätigkeit oder Alltagsbewältigung ausgewiesen (AB 18 S. 2).

3.3

3.3.1 Weder dem Bericht von Dr. med. C. _____ vom 1. Februar 2016 (AB 1) noch dem Bericht von Dr. med. D. _____ vom 26. April 2016 (AB 5) lässt sich entnehmen, dass die Hautschürzen am Unterbauch erhebliche – ästhetische Motive genügend zurückdrängende (vgl. E. 2.2.1 hiervor) – Beschwerden mit Krankheitswert, erst Recht nicht solche mit ausgeprägtem Krankheitswert, verursachen würden. In somatischer Hinsicht erwähnt Dr. med. D. _____ im Bericht vom 26. April 2016 (AB 5), dass die Hautüberschüsse am Unterbauch mit rezidivierender Intertrigo verbunden seien und der Beschwerdeführer beim Sporttreiben sowie bei körperlichen Arbeiten von den Hautüberschüssen behindert werde. Dr. med. C. _____ führt aus, dass eine Bauchdeckenplastik medizinisch indiziert sei, ohne dies in somatischer Hinsicht weiter zu begründen (AB 1). Dass vorgängig konservative dermatologische Massnahmen (bspw. mittels Imazol Cremepaste) getroffen wurden und erfolglos waren, wird in den Berichten der behandelnden Ärzte allerdings nicht vorgebracht. Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung ist ein operatives Vorgehen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht zu übernehmen, wenn schon einfache hygienische Massnahmen und dermatologische Behandlungen zu einer weitestgehenden Linderung oder gar Beseitigung der aus überlappenden Körperteilen resultierenden Hautirritationen führen (vgl. Entscheide

des EVG vom 17. Januar 2006, K 135/04, E. 2.2 und vom 22. Juni 2005, K 50/05, E. 3.1.1). Aufgrund der Ausführungen des Beschwerdeführers ergibt sich weiter, dass die von Dr. med. D. _____ vorgebrachte Funktionseinschränkung des Bewegungsapparates durch die Hautüberschüsse (AB 5) nicht physischer Natur ist, denn die Behinderung beim Sporttreiben besteht allein darin, dass sich der Beschwerdeführer aufgrund der Hautüberschüsse vor seinen Freunden nicht „traue“ zu joggen oder Fussball zu spielen (AB 17). Bei der Ausübung seiner Arbeit würden ihn sodann die durch die überlappende Haut verursachten Geräusche belasten, die zu unangenehmen Situationen führten (Beschwerde, S. 5); eine tatsächliche funktionelle Einschränkung ist damit – wie auch der Vertrauensarzt Dr. med. E. _____ im Bericht vom 26. September 2016 (AB 18 S. 2) bereits festhielt – nicht erstellt.

3.3.2 In psychischer Hinsicht ist es zwar nachvollziehbar, dass das äussere Erscheinungsbild der Hautüberschüsse den Beschwerdeführer subjektiv belastet; ein psychisches Leiden mit ausgeprägtem Krankheitswert, das überwiegend wahrscheinlich durch die Hautirritationen bzw. durch das Aussehen verursacht wird, ist dadurch indessen nicht erstellt. Dr. med. C. _____ führt im Bericht vom 1. Februar 2016 aus, dass der operative Eingriff den Beschwerdeführer psychisch in seinem Bestreben nach einem Normalgewicht unterstützen würde (AB 1), erwähnt aber mit keinem Wort ein psychisches Leiden bzw. eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit. Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Hemmungen, mit seinen Freunden Sport zu treiben, sowie unangenehme Situationen bei der Ausübung seines Berufes, durch die von den Hautüberschüssen allenfalls erzeugten Geräusche (Beschwerde, S. 5), begründen allein noch keinen genügend starken Leidensdruck, welcher auf ein langandauerndes psychisches Versagen und damit auf ein psychisches Leiden mit ausgeprägtem Krankheitswert schliessen liesse (vgl. E. 2.2.1 hiervor).

3.3.3 Somit ist festzuhalten, dass vorliegend weder eine somatische noch eines psychische Beeinträchtigung mit Krankheitswert, welche genügen würde rein ästhetische Motive zurückzudrängen, erstellt ist. Eine Leistungspflicht der Beschwerdegegenerin kann damit nicht begründet werden (vgl. E. 2.2.1 hiervor).

Es fehlt vorliegend denn auch an einer äusserlichen Verunstaltung, welche objektiv als entstellend zu bezeichnen wäre (vgl. nachfolgend sowie E. 2.2.2 hiervor): Die Hautüberschüsse am Unterbauch betreffen nicht – wie beispielsweise das Gesicht – einen in der Öffentlichkeit sichtbaren bzw. unbedeckbaren und in ästhetischer Beziehung speziell empfindlichen Körperteil, weshalb nach höchstrichterlicher Rechtsprechung Fettschürzen in aller Regel – wie auch vorliegend – nicht als entstellend bezeichnet werden können (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 9. Mai 2016, 9C_319/2015, E. 3.3; EVG K 135/04, E. 2.3). Wie der Beschwerdeführer selber ausführt, verhindert das Tragen eines Gürtels, dass die Hautüberschüsse am Unterbauch die Hose herunterdrücken (Beschwerde, S. 5 f.). Zudem hilft der Gürtel sowie das Tragen eines weitgeschnittenen T-Shirts oder Pullovers dem Beschwerdeführer, den ästhetischen Mangel in der Öffentlichkeit in alltäglichen Situationen weitgehend zu verbergen. Der ästhetische Mangel ist somit objektiv betrachtet nicht entstellend.

3.4 Nach dem Ausgeführten ist weder ein körperliches oder ein psychisches Leiden mit erforderlichem Krankheitswert ausgewiesen noch erweist sich die Bauchhaut als objektiv entstellend. Der Einspracheentscheid vom 21. Dezember 2016 (AB 19) ist somit nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen.

4.

4.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG werden keine Verfahrenskosten erhoben.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - Visana AG
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.