

200 21 550 KV  
JAP/TOZ/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 7. Dezember 2021**

Verwaltungsrichter Jakob  
Gerichtsschreiberin Tomic

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

**Vivao Sympany AG**  
Peter Merian-Weg 4, 4002 Basel  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 30. Juni 2021 (Kunden-  
Nr. 104185669)



## Sachverhalt:

### A.

Die 1968 geborene, bei der Vivao Sympany AG (Vivao Sympany bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch krankenpflegeversicherte A. \_\_\_\_\_ (Versicherte resp. Beschwerdeführerin) unterzog sich im Dezember 2019 einer bariatrischen Behandlung mit Anlage eines Schlauchmagens (Sleeve-Gastrektomie). Nachdem sie ihr Gewicht von 94 kg auf 69 kg reduziert hatte, ersuchte Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Spital C. \_\_\_\_\_ die Vivao Sympany am 18. November 2020 um Kostengutsprache für eine Liposuktion mit gleichzeitiger Straffung der Oberarme sowie Oberschenkel beidseits (Antwortbeilagen der Vivao Sympany [AB] 1). Dieses Gesuch lehnte die Vivao Sympany nach Rücksprache mit dem vertrauensärztlichen Dienst (AB 2) ab. Am 23. Dezember 2020 ersuchte Dr. med. B. \_\_\_\_\_ um Wiedererwägung dieses Entscheids; es wurde neu lediglich eine plastisch-chirurgische Korrektur der Oberschenkel beidseits beantragt (AB 3 S. 2). Die Vivao Sympany holte wiederum eine Stellungnahme des vertrauensärztlichen Dienstes (AB 4) ein und hielt gestützt darauf mit Schreiben vom 5. März 2021 (AB 6) an ihrem ablehnenden Entscheid fest. Dagegen opponierte die Versicherte mit Schreiben vom 16. März 2021 und reichte weitere Unterlagen ein (AB 7). Nach Einholung zweier Stellungnahmen ihres Vertrauensarztes Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, bzw. des Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, vom versicherungsmedizinischen Dienst des Vereins RVK (AB 8 f.), verneinte die Vivao Sympany mit Verfügung vom 6. Mai 2021 (AB 10) einen Anspruch auf Übernahme der Kosten für die Liposuktion mit gleichzeitiger Straffung der Oberschenkel beidseits. Die dagegen erhobene Einsprache (AB 11) wies sie mit Entscheid vom 30. Juni 2021 (AB 12) ab. Sie erwog im Wesentlichen, es sei weder ein körperliches oder ein psychisches Leiden mit erforderlichem Krankheitswert ausgewiesen noch erweise sich das äussere Erscheinungsbild als objektiv entstellend (AB 12 S. 5 f. Ziff. II.3 ff.).

## **B.**

Hiergegen erhob die Versicherte am 28. Juli 2021 Beschwerde. Sie beantragt die Kostenübernahme für die operative Liposuktion mit gleichzeitiger Straffung der Oberarme sowie Oberschenkel beidseits.

Mit Beschwerdeantwort vom 10. September 2021 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 13. September 2021 ersuchte der Instruktionsrichter die Beschwerdegegnerin unter anderem, sich zum Anspruch auf Kostenübernahme der Liposuktion mit gleichzeitiger Straffung der Oberarme beidseits zu äussern sowie sachdienliche Angaben zum Streitwert zu machen.

Mit unverlangter Eingabe vom 6. Oktober 2021 legte die Beschwerdeführerin weitere Unterlagen ins Recht.

Am 10. November 2021 reichte die Beschwerdegegnerin eine Stellungnahme ein, welche der Beschwerdeführerin zur Kenntnisnahme zugestellt wurde.

## **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. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt

und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie 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 30. Juni 2021 (AB 12), worin in Bestätigung der Verfügung vom 6. Mai 2021 (AB 10 S. 3 Ziff. 3) ein Anspruch auf Kostenübernahme für die operative Liposuktion mit gleichzeitiger Straffung der Oberschenkel beidseits verneint wurde (AB 12 S. 3 Ziff. II.1, S. 6 Ziff. II.5). Im Einspracheentscheid nicht geprüft und damit grundsätzlich ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes steht dagegen der Anspruch auf Kostenübernahme der operativen Liposuktion mit gleichzeitiger Straffung der Oberarme beidseits (vgl. Beschwerde, S. 1 oben). Da es sich dabei um eine eng mit dem Streitgegenstand verbundene und liquide Streitfrage handelt, zu der die Beschwerdegegnerin in der Eingabe vom 10. November 2021 (S. 1 f. Ziff. 1) Stellung nahm, kann der Anfechtungsgegenstand aus prozessökonomischen Gründen darauf ausgedehnt werden (vgl. BGE 130 V 501 E. 1.2 S. 503, 122 V 34 E. 2a S. 36; SVR 2012 IV Nr. 35 S. 137 E. 3.1; vgl. auch prozessleitende Verfügung vom 13. September 2021, S. 1 Ziff. 3).

Streitig und zu prüfen ist demnach der Anspruch auf Kostenübernahme für die operative Liposuktion mit gleichzeitiger Straffung der Oberarme sowie Oberschenkel beidseits.

**1.3** Der Streitwert liegt unter Fr. 20'000.-- (vgl. Eingabe vom 10. November 2021, S. 2 Ziff. 2, und prozessleitende Verfügung vom 13. September 2021, S. 1 f. Ziff. 4), 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 bis 31 KVG müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein (Art. 32 Abs. 1 Satz 1 KVG [sogenannte WZW-Kriterien]; BGE 145 V 116 E. 3.2 S. 119).

**2.2** 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.

Nicht jede Abweichung von einem idealen ("normalen") Körperzustand ist als Krankheit im Rechtssinne zu qualifizieren. Die Beeinträchtigung muss eine gewisse Schwere aufweisen, damit ihr "Krankheitswert" zukommt. Auf übliche und erträgliche Abweichungen von Ideal- oder Normvorstellungen trifft dies nicht zu. Eine Behandlungsbedürftigkeit im Sinne von Art. 3 Abs. 1 ATSG liegt vor, wenn die Beeinträchtigung der Gesundheit die körperlichen und geistigen Funktionen in so beträchtlichem Masse einschränkt, dass die versicherte Person ärztlicher Hilfe bedarf, die Gesundung ohne medizinische Hilfe wahrscheinlich nicht oder nicht mit Aussicht auf Erfolg innert angemessener Zeit zu erreichen wäre, oder wenn ihr nicht zugemutet werden kann, ohne wenigstens den Versuch einer Behandlung zu leben (BGE 137 V 295 E. 4.2.2 S. 298).

## **2.3**

**2.3.1** Ein ausschliesslich ästhetischer Mangel zählt grundsätzlich nicht zu den durch das KVG versicherten Krankheitsrisiken. Unter bestimmten Voraussetzungen hat der Krankenversicherer aber 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 Ope-

ration 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 (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht {BGer}] vom 17. Januar 2006, K 135/04, E. 1).

**2.3.2** Namentlich im Zusammenhang mit Mammaptose, Bauchfettschürzen und Hauterschlaffung an den Oberschenkeln nach Gewichtsabnahme hat das Bundesgericht klargestellt, dass sich grundsätzlich nach objektiven Kriterien beurteilt, ob ein ästhetischer Mangel als entstellend zu bezeichnen ist. 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 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 ästhetische Mangel körperliche oder psychische Beschwerden mit Krankheitswert verursacht, welche mit der Behebung des zugrundeliegenden Mangels beseitigt werden können (SVR 2016 KV Nr. 16 S. 80 E. 3.2).

**2.3.3** Soweit ein ästhetischer Mangel Beschwerden mit Krankheitswert im Rechtssinne verursacht, stellt die medizinische Behandlung dieser krankhaften Folgeerscheinungen durch operative Behebung des ästhetischen Mangels als der eigentlichen Krankheitsursache ebenfalls 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). Anders als in der Unfallversicherung (vgl. zum natürlichen Kausalzusammenhang, wenn der Unfall für eine bestimmte gesundheitliche Störung eine Teilursache darstellt: BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125, 123 V 43 E. 2b S. 45; SVR 2009 UV Nr. 3 S. 12 E. 8.3) genügt dabei eine Teilkausalität nicht; notwendig ist vielmehr eine überwiegende Verursachung der Beschwerden mit Krankheitswert durch den ästhetischen Mangel (BVR 2018 S. 237 E. 3.4.2).

**2.4** Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn

sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt diesen Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429).

### **3.**

**3.1** Unbestritten und aufgrund der Fotodokumentation vom 18. November 2020 (AB 15) hinreichend erstellt ist, dass die Gewichtsreduktion der Beschwerdeführerin (von 94 kg auf 64.6 kg; AB 1 S. 1, AB 3 S. 2) zu Hautüberschüssen an den Oberarmen und Oberschenkeln geführt hat. Umstritten ist hingegen, ob die Gewebeüberschüsse (als grundsätzlich nicht leistungspflichtiger ästhetischer Mangel) behandlungsbedürftige Beschwerden mit Krankheitswert verursachen bzw. ob sie als entstellend zu qualifizieren sind.

**3.2** Den medizinischen Akten lässt sich hierzu im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

**3.2.1** Dr. med. B.\_\_\_\_\_ führte im Kostengutsprachege such vom 18. November 2020 (AB 1) aus, die Beschwerdeführerin habe sich vor 11 Monaten einer Sleeve-Gastrektomie unterzogen. Seither habe sie deutlich an Gewicht verloren (- 30 kg; Tendenz stabil). Aktuell sei die Beschwerdeführerin 69 kg schwer. Aufgrund des erheblichen Gewichtsverlustes zeige sich nun ein deutlicher Hautüberschuss an den Oberarmen und Oberschenkeln. Dadurch sei die Beschwerdeführerin insbesondere auch bei der Arbeitssuche als ... eingeschränkt. Hierzu könne der Beschwerdeführerin eine Liposuktion mit gleichzeitiger Straffung der Oberarme sowie Oberschenkel beidseits angeboten werden. Die Beschwerdeführerin sei darüber informiert worden, dass die Straffung das Hautrelief vermutlich nicht sehr positiv beeinflussen werde (AB 1 S. 2).

**3.2.2** Der Vertrauensarzt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ nahm dazu am 3. Dezember 2020 Stellung und befand, es könne kein Krankheitswert erkannt werden, der plastisch-chirurgische Massnahmen zu Lasten der Grundversicherung rechtfertigen würde. Die subjektiv-soziale Einschränkung entspreche nicht den WZW-Kriterien. Der Vertrauensarzt empfahl, keine Kostengutsprache zu erteilen (AB 2).

**3.2.3** Dr. med. B.\_\_\_\_\_ hielt im Wiedererwägungsgesuch vom 23. Dezember 2020 (AB 3) fest, die Beschwerdeführerin störe sich insbesondere am Befund der Oberschenkel und wünsche eine plastisch-chirurgische Korrektur. Sie führe das Übergewicht auf die Fettmetabolismusstörung zurück. Das aktuelle Gewicht der Beschwerdeführerin betrage 64.6 kg, was einem BMI (Body-Mass-Index) von 25.9 kg/m<sup>2</sup> entspreche (AB 3 S. 2).

**3.2.4** Stellung nehmend dazu führte der Vertrauensarzt Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Arbeitsmedizin, am 1. März 2021 aus, dass weder somatisch noch psychisch aus dem Hautüberschuss ein Krankheitswert ableitbar sei. Dem Hinweis auf eine hormonbedingte Fettstoffwechselstörung sei nachgegangen worden. Bei regelrechter medikamentöser Therapie der (in der Bevölkerung häufig vorkommenden) Schilddrüsenerkrankung resultiere keine Fettstoffwechselstörung. Dies sei auch dadurch bewiesen, dass das Gewicht der Beschwerdeführerin seit dem bariatrischen Eingriff mit der daraus resultierenden geringeren Kalorienzufuhr gut reduziert worden und nun stabil sei. Die erwähnte Insulinresistenz sei ein Marker für einen sich entwickelnden Diabetes Typ II und ein Hinweis für eine (auch frühere) übermässige Nahrungszufuhr. Der Vertrauensarzt gab die Empfehlung ab, keine Kostengutsprache zu erteilen (AB 4).

**3.2.5** Am 30. März 2021 hielt der Vertrauensarzt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ fest, mit Blick auf die Fotodokumentation könne den Hautüberschüssen kein Krankheitswert zugemessen werden, da diese kein entstellendes Ausmass hätten. Ebenso würden die von der Beschwerdeführerin erwähnten und beigelegten Laborbefunde keinen kausalen Zusammenhang mit dem äusseren Erscheinungsbild begründen. Ferner sei offenbar auch Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom Erfolg des Eingriffes nicht ganz überzeugt, dies verweisend auf ihren Satz im Kostengutsprache gesuch vom 18. November

2020 (AB 1) "Die Patientin wurde informiert, dass die Straffung ihr Hautrelief vermutlich nicht sehr positiv beeinflussen wird" (AB 8).

**3.2.6** Im Bericht des RVK vom 16. April 2021 (AB 9) führte der Vertrauensarzt Dr. med. E. \_\_\_\_\_ aus, gestützt auf die Fotodokumentation liege bei der übergewichtigen Beschwerdeführerin ein übliches Bild vor. Die Befunde hätten allesamt keinen Krankheitswert, welche plastisch-chirurgische Massnahmen zu Lasten der Grundversicherung rechtfertigen würden. Auch die angegebene psychische Belastung durch diese Befunde und die erwähnte mögliche Benachteiligung im Beruf hätten aus chirurgischer Sicht keinen Krankheitswert und stellten keine Rechtfertigung für eine Kostengutsprache für plastisch-chirurgische Vorkehren jedwelcher Art dar. Die Befunde seien allesamt weder entstellend noch stigmatisierend. Ihnen könne kein Krankheitswert zugemessen werden. Zusammenfassend sei aus vertrauensärztlicher Sicht der Krankheitswert der Hautbefunde nicht gegeben, auch wenn diese für die Beschwerdeführerin psychisch belastend seien. Die WZW-Kriterien für die vorliegend in Frage kommenden plastisch-chirurgischen Massnahmen (resezierend oder mittels Liposuktion durchgeführt) seien nicht erfüllt. Der Vertrauensarzt des RVK schloss sich den bisherigen Beurteilungen der Vertrauensärzte Dres. med. D. \_\_\_\_\_ und F. \_\_\_\_\_ an und empfahl die Ablehnung des Kostengutsprachegehalts.

### **3.3**

**3.3.1** Gestützt auf die schlüssigen und überzeugenden, mithin beweiskräftigen Aktenbeurteilungen der Vertrauensärzte Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 3. Dezember 2020 und 30. März 2021, Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 1. März 2021 sowie Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 16. April 2021 (AB 2, 4, 8 f.; vgl. zum Beweiswert eines ärztlichen Berichts oder Gutachtens: BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352) sind körperliche Beeinträchtigungen mit Krankheitswert im Zusammenhang mit den Gewebeüberschüssen an den Oberarmen und Oberschenkeln beidseits als Folge der erfolgreichen bariatrischen Behandlung von Dezember 2019 (AB 1 S. 1) nicht ausgewiesen. Insbesondere ergeben sich auch aus den Berichten von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 18. November 2020 und 23. Dezember 2020 (AB 1, 3) keine durch die Hautüberschüsse hervorgerufenen behandlungsbedürftigen Funktionseinschränkungen, Schmerzen (vgl.

EVG K 135/04, E. 1; E. 2.2 hiervor) oder Hautprobleme mit Krankheitswert (vgl. zum Erfordernis einer medizinischen Untersuchung oder Behandlung: UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, Art. 3 N. 31).

Daran vermögen die von der Beschwerdeführerin eingereichten medizinischen Unterlagen, insbesondere die Laborbefunde (AB 7 S. 5 ff.), nichts zu ändern, stehen sie doch gemäss der überzeugenden Beurteilung des Vertrauensarztes Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 30. März 2021 (AB 8) nicht in kausalem Zusammenhang mit dem äusseren Erscheinungsbild. Dass die Vertrauensärzte keine klinische Exploration der Beschwerdeführerin durchgeführt haben (vgl. Beschwerde, S. 1 Ziff. 1), ist nicht zu beanstanden, konnten sie sich aufgrund der vorhandenen medizinischen Akten einschliesslich der Fotodokumentation vom 18. November 2020 (AB 15) doch ein gesamthaft lückenloses Bild verschaffen, womit vorliegend die Voraussetzungen für rechtsgenügeliche Aktenbeurteilungen erfüllt sind (vgl. SVR 2020 IV Nr. 38 S. 134 E. 4.3).

**3.3.2** Weiter ist zwar nachvollziehbar, dass das äussere Erscheinungsbild die Beschwerdeführerin psychisch belastet (vgl. Eingabe vom 6. Oktober 2021, S. 2), indessen ist - wie die Vertrauensärzte Dres. med. D. \_\_\_\_\_, F. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_ überzeugend ausgeführt haben (AB 4, 8 f.) - ein dadurch begründetes psychisches Leiden mit ausgeprägtem Krankheitswert nicht ausgewiesen. Soweit die Beschwerdeführerin unter Verweis auf zwei psychiatrische Berichte aus den Jahren 2002 und 2003 (Beschwerdebeilagen [BB] 16 f.) vorbringt, sie sei schon mehrmals in psychiatrischer Behandlung gewesen (vgl. Eingabe vom 6. Oktober 2021, S. 4), so ist mit der Beschwerdegegnerin (vgl. Eingabe vom 10. November 2021, S. 1 f. Ziff. 1) darauf hinzuweisen, dass die darin erwähnten Behandlungen nicht im Zusammenhang mit dem heutigen äusseren Erscheinungsbild standen. Mithin ist ein fachärztlich diagnostiziertes psychisches Leiden mit Krankheitswert, welches in einem kausalen Zusammenhang mit den Hautüberschüssen an den Oberarmen und Oberschenkeln beidseits als Folge der Gewichtsabnahme steht, nach wie vor nicht ausgewiesen (vgl. zum Erfordernis einer medizinischen Behandlung: KIESER, a.a.O.). Doch selbst wenn ein entsprechendes psychisches Leiden mit Krankheitswert vorliegen würde, wäre dennoch unklar, ob aus psychiatrischer Sicht die streitbetref-

fenen plastisch-chirurgischen Massnahmen - prospektiv betrachtet - überhaupt geeignet wären, das psychische Leiden massgeblich zu lindern. Immerhin findet sich im Kostengutsprachege such vom 18. November 2020 (AB 1) der Hinweis, dass die Straffung das Hautrelief vermutlich nicht sehr positiv beeinflussen werde (AB 1 S. 2), so dass auch die Wirksamkeit (vgl. zum medizinischen Erfolg: BGE 145 V 116 E. 3.2.1 S. 120, 133 V 115 E. 3.1 S. 116, 130 V 299 E. 6.1 S. 304) und Zweckmässigkeit (vgl. BGE 143 V 95 E. 3.1 S. 98) der vorgesehenen chirurgischen Massnahme fraglich wären (vgl. E. 2.1 hiervor). Daran vermögen die angeblichen mündlichen Bemerkungen von Prof. Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, Spital C. \_\_\_\_\_ nichts zu ändern (vgl. Eingabe der Beschwerdeführerin vom 6. Oktober 2021, S. 3).

**3.3.3** Zusammenfassend ist demnach festzuhalten, dass die Hautüberschüsse an den Oberarmen und Oberschenkeln beidseits keine erheblichen - ästhetische Motive genügend zurückdrängenden - Beschwerden mit Krankheitswert verursachen.

**3.4** Zu prüfen bleibt, ob der ästhetische Mangel als solcher ein derartiges Ausmass annimmt, dass der Krankenversicherer zur Kostenübernahme für die plastisch-chirurgische Massnahme zu verpflichten wäre.

Die Oberarme und Oberschenkel sind für das ästhetische Empfinden zweifellos bedeutsam. Ob sie nach der massgebenden gesellschaftlichen Anschauung als sichtbare und in ästhetischer Beziehung speziell empfindliche Körperteile gelten (vgl. E. 2.3.1 hiervor), ist allerdings fraglich, lassen sie sich doch in der Regel im Alltag durch entsprechende Kleidungsstücke bedecken (vgl. dazu das Foto der angekleideten Beschwerdeführerin; BB 3). In diesem Sinne hat das Bundesgericht wiederholt erkannt, dass Mammaptosen, Fettschürzen und Hauterschläffungen an den Oberschenkeln in aller Regel nicht als entstellend bezeichnet werden können (SVR 2016 KV Nr. 16 S. 80 E. 3.3). Auch im hier zu beurteilenden Fall können die durch Fotos dokumentierten Verhältnisse (AB 15) bei objektiver Betrachtungsweise - in Übereinstimmung mit den überzeugenden Ausführungen der Vertrauensärzte Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 30. März 2021 und Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 16. April 2021 (AB 8, AB 9 S. 2) - nicht als eine ent-

stellende Verunstaltung des äusseren Erscheinungsbilds bezeichnet werden. Nichts anderes ergibt sich auch aus dem von der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht des Spitals C. \_\_\_\_\_ vom 15. Oktober 2020 (BB 15). Insofern kann nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass berufliche Einschränkungen als ... vorliegen (vgl. Eingabe der Beschwerdeführerin vom 6. Oktober 2021, S. 1 f.). Es liegen keine Nachweise vor, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihres äusseren Erscheinungsbildes Aufträge verloren oder gar nicht erst bekommen hätte. Bei ihren Einsätzen als ..., bei denen sie sich mitunter bis auf die Unterwäsche ausziehen muss (vgl. Eingabe vom 6. Oktober 2021, S. 1 f.; BB 9 bis 13), steht denn auch nicht die Ästhetik, sondern die "Verbindung von Kommunikation und Handlung" im Zentrum (BB 9).

#### **4.**

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin die Leistungspflicht für die vorgesehene operative Liposuktion mit gleichzeitiger Straffung der Oberschenkel beidseits zu Recht verneint und besteht auch hinsichtlich der Oberarme beidseits kein Anspruch auf Kostenübernahme einer entsprechenden Behandlung. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen.

#### **5.**

**5.1** In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. <sup>f</sup>bis ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBI 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

**5.2** Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteienschädigung (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 Parteidenschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - Vivao Sympany 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.