

SOZIALGERICHT BREMEN

S 8 KR 68/16



BESCHLUSS

In dem Rechtsstreit

A,
B XY, Bremen,

Kläger,

Prozessbevollmächtigte:
Rechtsanwälte C,

g e g e n

D

Beklagte,

hat die 8. Kammer des Sozialgerichts Bremen am 21. Oktober 2016 durch ihren Vorsitzenden, Direktor des Sozialgerichts Dr. Schnitzler, beschlossen:

Der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe unter Beiordnung von Rechtsanwalt C, Bremen, wird abgelehnt.

GRÜNDE

I.

Der Kläger begehrt Prozesskostenhilfe für ein Klageverfahren, in dem er die Verurteilung seiner beklagten Krankenkasse zur Übernahme der Kosten für eine Elektroepilation der Haare auf seinem Rücken und im Nacken anstrebt.

Der 1968 geborene Kläger beantragte bei der Beklagten am 17.7.2015 die Kosten für eine aus seiner Sicht notwendigen Epilation. Seinem Antrag war ein Schreiben einer Epilationspraxis beigefügt, wonach voraussichtlich 455 Behandlungsstunden erforderlich seien, die zu je 1,20 € je Behandlungsminute abgerechnet werden würden (466 mal 60 Minuten mal 1,20 € = 32.760,00 €). Er reichte außerdem ein Schreiben des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. E vom 16.7.2015 ein. Darin erklärte dieser, der Kläger sei wegen einer Multiplen Sklerose, wegen einer anhaltenden depressiven Störung sowie wegen einer Hypertrichose seit Mai 2013 kontinuierlich in Behandlung. Die ausgeprägte Hypertrichose beeinträchtige die psychische Stabilität des Klägers erheblich und führe zu einem ausgeprägten sozialen Rückzug, so dass eine medizinische Behandlung der Hypertrichose auch aus neurologisch-psychiatrischer Sicht dringend erforderlich sei. Der Kläger reichte zudem ein Foto ein, das seine Rückenbehaarung zeigt (Bl. 10 der Verwaltungsakte). Die Beklagte holte eine sozialmedizinische Stellungnahme des medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vom 27.7.2015 ein. Danach ist eine medizinische Indikation für die beantragte Elektroimplikation der vermehrten Verhakung anrücken aus den vorliegenden Unterlagen nicht ersichtlich. Die psychischen Probleme des Versicherten würden voraussichtlich durch eine Haarentfernung nicht gebessert, zumal die Hypertrichose an Rücken für den Versicherten selbst nur in einem Spiegel oder für andere Menschen erkennbar und in der Regel durch Kleidung bedeckt sei. Mit Schreiben vom 4. August 2015 lehnte die Beklagte die Kostenübernahme ab. Hiergegen erhob der Kläger mit Schreiben vom 19.8.2015 Widerspruch. Er führte zur Begründung aus, ein Anspruch auf Krankenbehandlung gemäß § 27 Abs. 1 S. 1 SGB V bestehe nach der Rechtsprechung der Sozialgerichte unter anderem auch bei einer Entstellung. Er leide an einer ausgeprägten Hypertrichose, die sich auch im Bereich des Rückens, des Nackens und der gesamten Armen zeige. Ausmaß und Umfang dieser Körperbehaarung überschritten auch die Erscheinungsformen männlicher Körperbehaarung, die selbst bei deutlicher Ausprägung von der Bevölkerung noch nicht als auffällig und entstellend wahrgenommen werde. Die Hypertrichose falle auch bei flüchtiger Begegnung in alltäglichen Situationen, quasi im Vorbeigehen auf, und führe – wie das SG Augsburg in einer Entscheidung geschrieben habe - zu einer regelmäßigen Fixierung des Interesses andere Person auf ihn.

Somit liege in seiner besonderen körperlichen Veranlagung ein regelwidriger körperlicher Zustand im Sinne einer Entstellung. Der Kläger legte ein weiteres fachärztliches Attest von Dr. E vom 7.11.2015 bei. Danach erklärte dieser nunmehr ergänzend, der Kläger ziehe sich zurück, vermeide soziale Kontakte, traue sich nicht mehr in Bäder und trage im Sommer keine leichte Kleidung mehr. Die ausgeprägte Hypertrichose beeinträchtige die Lebensgestaltung des Klägers in erheblicher Weise. Daher sei eine medizinische Behandlung aus neurologisch-psychiatrischer Sicht dringend erforderlich. Die Beklagte holte ein weiteres sozialmedizinisches Gutachten des MDK ein. Dieses kam zu dem Ergebnis, der Widerspruch gegen die Ablehnung der Kostenübernahme sei nach den vorliegenden Unterlagen medizinisch nicht begründet. Der behandelnde Neurologe habe eine entstellende Wirkung der Hypertrichose nicht begründet. Die psychische Instabilität des Klägers sei nach nochmaliger Prüfung aller vorliegenden Unterlagen sicher überwiegend durch die anhaltende depressive Störung, die Anpassungsstörungen und die weiteren psychischen Erkrankungen bedingt und nicht durch die in der Regel durch Kleidung bedeckte Behaarung im Bereich des Rückens. Psychische Störungen seien nicht durch operative oder andere Korrekturmaßnahmen behandelbar. Entgegen der Annahme des Klägers liege eine Situation, bei der schon bei flüchtiger Begegnung im alltäglichen Leben quasi im Vorbeigehen die starke Behaarung bemerkbar sei und das Interesse anderer auf ihn fixiere, sicher nicht vor. Nicht nur der Rücken, sondern auch der Nackenbereich sei in der Regel von Kleidung bedeckt. Eine vom Kläger mitgeteilte vermehrte Behaarung der Arme sei aus den vorgelegten Unterlagen nicht ersichtlich. Eine Epilationsbehandlung der Arme sei vorliegend auch nicht beantragt. Die vom behandelnden Arzt mitgeteilten Rückzugstendenzen und die psychische Instabilität des Versicherten seien überwiegend auf die psychischen Erkrankungen des Versicherten und nicht auf dessen Nahrung zurückzuführen.

Die Beklagte wies den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 22.2.2016 als unbegründet zurück. Ein Anspruch auf Krankenbehandlung bestehe gemäß § 27 SGB V nur dann, wenn ein regelwidriger Körper-oder Geisteszustand bestehe, der ärztlicher Behandlung bedürfe oder den Betroffenen arbeitsunfähig mache. Krankheitswert komme nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) nicht jeder körperlichen Unregelmäßigkeit zu. Erforderlich sei vielmehr, dass der Versicherte in seinen Körperfunktionen beeinträchtigt werde oder dass er an einer Abweichung vom Regelfall leide, die entstellend wirke. Einer Entstellung liege nur dann vor, wenn die körperliche Auffälligkeit so ausgeprägt seien, dass sie sich schon bei flüchtiger Begegnung in alltäglichen Situationen quasi im Vorbeigehen bemerkbar mache und regelmäßig zur Fixierung des Interesses anderer auf den Betroffenen führen. Nach den Feststellungen des MDK seien diese Voraussetzungen nicht gegeben. Die psychische Instabilität sei überwiegend

durch die anhaltende depressive Störung, die Anpassungsstörungen und die weiteren psychischen Erkrankungen bedingt und nicht durch die in der Regel durch Kleidung bedeckt Verhakung im Bereich des Rückens. Psychische Störungen seien zudem nicht durch operative oder andere Korrekturmaßnahmen behandelbar. Auch werde die Körperbehaarung in alltäglichen Situationen von anderen im Vorbeigehen nicht bemerkt und führe damit auch nicht zur Fixierung des Interesses anderer auf den Kläger. Es sei auch nicht ersichtlich, dass der Kläger unter einer vermehrten Behaarung der Arme leide. Eine Epilation der Haare auf den Armen habe er auch gar nicht beantragt.

Am 3.3.2016 hat der Kläger Klage beim Sozialgericht Bremen erhoben. Nachdem das Gericht Zweifel hinsichtlich der Erfolgsaussichten der Klage angemeldet hatte, hat der Kläger erklärt, Ausmaß und Umfang seiner Körperbehaarung überschritten die Erscheinungsformen üblicher männlicher Körperbehaarung. Für den Fall, dass er dem nicht durch Rasieren entgegenwirke, hätten sie eine derartige Ausprägung, dass sie von Dritten als auffällig und entstellend wahrgenommen würden. Dies gelte z.B. dann, wenn er jahreszeitlich bedingt keine langärmeligen bzw. hochgeschlossenen Kleidungsstücke tragen können. Es sei ihm nicht zuzumuten, in der warmen Jahreszeit solche Kleidung zu tragen. Dies gelte insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass er ohnehin ein besonderes Wärmeempfinden habe. Seine psychischen Probleme hätten, anders als die Beklagte meine, keinen anderen Grund als die Hypertrichose. Sein Leiden an der Wahrung beeinträchtigt ihn tagtäglich, insbesondere auch im Umgang mit fremden Menschen. An eine Partnerschaft sei unter diesen Voraussetzungen nicht zu denken. Er leide im Übrigen seit der Pubertät unter der ausgeprägten Hyperthyreose, die über die Jahre zu einer Beeinträchtigung seiner psychischen Stabilität und zu einem erheblichen sozialen Rückzug geführt habe. Außerdem sei bei ihm eine Multiple Sklerose diagnostiziert worden, die zur Förderung des Haarwachstums führen könne. Er habe sich in der Vergangenheit bereits erfolglos anderen Haarentfernungsbehandlungen unterzogen.

Die Beklagte hat bisher vorgetragen, den Ausführungen des Klägers könne nicht gefolgt werden. Die entscheidenden Urteile des BSG sein so auszulegen, dass eine entstellende Wirkung dauerhaft sichtbar sein müsse. Eine temporäre entstellende Wirkung könne nicht dazu führen dass die Kosten für die beantragte Haarepilation an grundsätzlich nicht dauerhaft sichtbaren Körperregionen von der Beklagten übernommen werden müssten. Es käme in Betracht, zur entstellenden Wirkung und dem Zusammenhang der Hypertrichose mit den psychischen Beeinträchtigungen ein Sachverständigengutachten einzuholen.

II.

Der Antrag des Klägers auf Gewährung von Prozesskostenhilfe unter Beordnung von Rechtsanwalt C, Bremen, war abzulehnen, weil die Klage keine Aussicht auf Erfolg hat (§§ 73a SGG i.V.m. 114 Abs. 1 S. 1 ZPO).

Zwar trifft es zu, dass auch im Falle von Entstellungen die gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet sind, die Kosten von Operationen, Hilfsmitteln oder sonstigen Behandlungen gem. §§ 27 ff. SGB V zu übernehmen. Dies gilt etwa dann, wenn eine Frau kein Kopfhaar hat – dann muss u.U. die Krankenkasse die Kosten einer Perücke tragen - (BSG NZS 2003, 211 = SozR 3-2500 § 33 Nr. 45; anders beim Mann: BSG 18.2.1981 – 3 RK 49/79 = SozR 2200 § 182b Nr. 18; LSG RhPf NJOZ 2007, 3390) oder wenn eine größere Narbe im Gesicht oder eine Gesichtsspalte vorliegt – dann muss u.U. die Krankenkasse eine operative Behandlung übernehmen (BSG 11.11.1975 – 3 RK 67/74 = SozR 2200 § 182 Nr. 11).

Andererseits stellt nicht jede subjektiv als Schönheitsmakel empfundene Körpereigenheit eine Entstellung in diesem Sinne dar. So hat die Rechtsprechung entschieden, dass weder eine Mammahypoplasie (klein entwickelte Brust) noch eine Mammahyperplasie (Vergrößerung der Brust) eine Regelwidrigkeit darstellen (vgl. BSG BeckRS 2005, 41108 = SozR 3-2500 § 27 Nr. 3; BeckRS 2005 40746).

Für die Annahme einer Entstellung genügt auch nicht jede körperliche Andersartigkeit. Vielmehr muss es sich – wie das BSG zu Recht festgestellt hat (Urt. v. 28.2.2008, B 1 KR 19/07 R)

„objektiv um eine erhebliche Auffälligkeit handeln, die naheliegende Reaktionen der Mitmenschen wie Neugier oder Betroffenheit und damit zugleich erwarten lässt, dass die Betroffene ständig viele Blicke auf sich zieht, zum Objekt besonderer Beachtung anderer wird und sich deshalb aus dem Leben in der Gemeinschaft zurückziehen und zu vereinsamen droht, sodass die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gefährdet ist (vgl. dazu BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 45 S 253 f).“

Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht gegeben. Es kann bereits dahinstehen, ob der Kläger tatsächlich unter einer ungewöhnlich starken Behaarung am Rücken und im Nacken leidet. Das von ihm eingereichte Bild seiner Rückenbehaarung (Bl. 10 der Ver-

waltungsakte) spricht eher dagegen, dass bei ihm eine ungewöhnlich starke Behaarung vorliegt.

Hierauf kommt es aber im Ergebnis nicht an. Denn jedenfalls wäre – selbst wenn man annähme, dass es sich um eine ungewöhnlich starke Behaarung am Rücken und im Nacken handelt - die weitere Voraussetzung nicht erfüllt, dass es sich objektiv um eine so erhebliche Auffälligkeit handeln muss, dass diese naheliegende Reaktionen der Mitmenschen hervorrufen würde. Dies ergibt sich schon daraus, dass die Rücken- und Nackenbehaarung regelmäßig von der Kleidung bedeckt ist, und zwar auch in der warmen Jahreszeit. Aus diesem Grunde ist nicht zu erwarten, dass der Kläger (bei objektiver Betrachtung) befürchten müsste, Blicke anderer Menschen in besonderer Weise auf sich zu ziehen. Dass etwas anderes möglicherweise im Hinblick auf die Behaarung der Arme gilt, führt zu keinem anderen Ergebnis, weil der Kläger vorliegend keine Epilation der Haare an den Armen, sondern lediglich an Rücken und Nacken begehrt.

Im Übrigen fehlt es auch an der weiteren Voraussetzung, dass (bei objektiver Betrachtung) zu befürchten wäre, dass der Kläger sich deshalb aus dem Leben in der Gemeinschaft zurückziehen müsste.

Etwas anderes folgt auch nicht aus der beim Kläger bestehenden – und von Dr. E diagnostizierten – anhaltenden depressiven Störung. Selbst wenn diese – was zu bezweifeln ist - tatsächlich ihren Ursprung in der Hypertrichose des Klägers haben sollte, würde dies nicht dazu führen, dass die beklagte Krankenkasse deshalb verpflichtet wäre, die Kosten der Hyperthyreose zu übernehmen. Denn dann, wenn Betroffene sich subjektiv als regelwidrig ansehen und hierauf fixiert sind, kann dies zwar als seelische Störung angesehen werden. Diese begründet jedoch im Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung lediglich einen Anspruch auf Behandlungsmaßnahmen mit Mitteln der Psychiatrie oder Psychotherapie, nicht aber für eine Operation am an sich gesunden Körper zur Behebung der psychischen Störung. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherte eine psychiatrische Behandlung ablehnt (BSG NZS 1999, 242 = SozR 3-2500 § 39 Nr. 5; BSGE 90, 289; BeckRS 2005 41108 = SozR 3-2500 § 27 Nr. 3; Knispel, BeckOK § 27 SGB V Rn. 11).

Der Einholung eines Sachverständigengutachtens bedarf es daher nicht.

RECHTSMITTELBELEHRUNG

Gegen diesen Beschluss ist die Beschwerde statthaft. Sie ist **innen eines Monats** nach Zustellung beim Sozialgericht Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen, **schriftlich** oder **in elektronischer Form** nach Maßgabe der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr im Land Bremen vom 18.12.2006 (Brem. GBl. S. 548) in der jeweils aktuellen Fassung oder **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Beschwerdefrist ist auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist bei dem Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Straße 1, 29223 Celle oder der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen **schriftlich** oder **in elektronischer Form** nach Maßgabe der Niedersächsischen Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr in der Justiz vom 21.10.2011 (Nds. GVBl. S. 367) in der jeweils aktuellen Fassung oder **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Dr. Schnitzler

Direktor des Sozialgerichts