

# BUNDESSOZIALGERICHT



## Beschluss in dem Rechtsstreit

**Az: B 1 KR 147/10 B**

L 6 KR 1/09 (LSG Mecklenburg-Vorpommern)  
S 1 KR 15/06 (SG Rostock)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

DRÄGER & HANSE Betriebskrankenkasse,  
Moislinger Allee 1-3, 23558 Lübeck,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 2. Mai 2011 durch den  
Präsidenten M a s u c h sowie den Richter Dr. H a u c k und die Richterin Dr. R o o s  
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-  
sozialgerichts Mecklenburg-Vorpommern vom 15. September 2010 wird als unzulässig ver-  
worfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



**JLaw – Gesetze und Urteile**  
Kostenlos  
Über 200 Gesetze  
Über 100.000 Urteile  
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

## Gründe :

## I

- 1 Bei der bei der beklagten BKK versicherten Klägerin wurde in 2004 auf eigene Kosten ein Magenband implantiert, welches nach Dislokation im Jahr 2005 entfernt werden musste. Den Antrag auf operative Anlage eines Magenbypasses bei Adipositas permagna lehnte die Beklagte ab, weil die Operation an einem gesunden Organ zur Behandlung einer Krankheit nur erfolgen könne, wenn alle anderen Maßnahmen ausgeschöpft seien (*Bescheid vom 8.8.2005, Widerspruchsbescheid vom 30.1.2006*). Die nach Durchführung der Operation auf Kostenerstattung umgestellte Klage und Berufung sind ohne Erfolg geblieben. Das LSG hat ua ausgeführt, für einen Kostenerstattungsanspruch fehle es an einem primären Naturalleistungsanspruch. Bei einem BMI > 30 liege zwar eine Krankheit vor. Auch sei ein operativer Eingriff nicht deshalb ausgeschlossen, weil es um eine mittelbare Behandlung der Adipositas durch einen Eingriff in den intakten Magen-Darm-Trakt gehe. Eine mittelbare Behandlung bedürfe jedoch auf der Grundlage der höchstrichterlichen Rechtsprechung spezieller Voraussetzungen, die hier nicht gegeben seien. Auf die Einhaltung der besonderen Voraussetzungen könne nicht deshalb verzichtet werden, weil zuvor bereits ein Magenband eingesetzt gewesen sei (*Urteil vom 15.9.2010*).
- 2 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil und macht den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Sache geltend.

## II

- 3 Die Beschwerde der Klägerin ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbs 2 SGG iVm § 169 Satz 3 SGG zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung des geltend gemachten Revisionszulassungsgrundes nach § 160 Abs 2 Nr 1 SGG.
- 4 1. Wer sich auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) beruft, muss eine Rechtsfrage klar formulieren und ausführen, inwiefern diese Frage im angestrebten Revisionsverfahren entscheidungserheblich sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (*vgl zB BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38; BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*). Die Klägerin richtet ihr Vorbringen hieran nicht aus.
- 5 Die Klägerin formuliert zwar als Rechtsfrage, wann und unter welchen Voraussetzungen gesetzlich Versicherte einen Anspruch auf Gewährung einer adipositaschirurgischen



Maßnahme in Form eines malabsorptiven Verfahrens haben. Aber abgesehen davon, dass sich die Beschwerdebegründung nicht hinreichend mit der Entscheidungserheblichkeit der Fragestellung beschäftigt, zeigt sie jedenfalls den Klärungsbedarf nicht auf. Denn die Klägerin setzt sich nicht mit der auch vom LSG zitierten höchstrichterlichen Rechtsprechung (*BSGE 90, 289 = SozR 4-2500 § 137c Nr 1; BSG SozR 4-2500 § 13 Nr 20*) auseinander, wonach eine chirurgische Behandlung der extremen Adipositas - so kein negatives Votum iS des § 137c SGB V vorliegt - nicht von vornherein als Kassenleistung ausscheidet, jedoch im Einzelfall zu prüfen ist, ob die Indikation für eine solche Therapie gegeben ist, ferner eine vollstationäre chirurgische Behandlung unter Berücksichtigung der Behandlungsalternativen (*diätetische Therapie, Bewegungstherapie, medikamentöse Therapie, Psychotherapie*) notwendig und wirtschaftlich ist. Warum die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zur Kostenübernahme stationär durchgeführter Magenoperationen bei Adipositas auf Magenbypass-Operationen nicht zur Anwendung gelangen bzw welche rechtlichen Maßstäbe stattdessen Geltung beanspruchen sollten, zeigt die Beschwerdebegründung nicht auf. Die auszugsweise zitierte Empfehlung im Begutachtungsleitfaden des MDS vom 25.11.2009 und die angeführte S3-Leitlinie "Chirurgie der Adipositas" vom April 2010 lassen demgegenüber auch nur erkennen, dass ein Magenbypass bei einem BMI von über 60 kg/qm, über den die Klägerin nach ihren Angaben verfügt, gegenüber multimodalen bzw konservativen Therapien im Einzelfall alternativlos sein kann. Die grundsätzliche Bedeutung der aufgeworfenen Fragestellung wird damit nicht dargelegt.

- 6                    2. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.



**JLaw – Gesetze und Urteile**  
Kostenlos  
Über 200 Gesetze  
Über 100.000 Urteile  
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)