

Krankenversicherung: Eine Vergrößerung der Klitoris ist selbst zu finanzieren

Leidet eine gesetzlich krankenversicherte Frau unter einer Störung der Geschlechtsidentität (sie strebt eine Anpassung an das männliche Geschlecht an, ohne ihre weiblichen körperlichen Merkmale vollständig zu verlieren), hat sie keinen Anspruch darauf, dass ihr die Krankenkasse eine operative Vergrößerung der Klitoris und die Versorgung mit Schamlippenimplantaten finanziert. Das BSG sah hierfür unter keinem Gesichtspunkt eine gesetzliche Grundlage. Eingriffe in intakte Organsysteme seien von den Betroffenen selbst zu finanzieren. Eine Ausnahme komme nur im Falle der „Frau zu Mann“- oder „Mann zu Frau“-Transsexualität in Betracht.

Quelle: Wolfgang Büser

Anspruch auf Krankenbehandlung in der gesetzlichen Krankenversicherung bei Zisidentität

Gericht: BSG

Entscheidungsform: Urteil

Datum: 28.09.2010

Referenz: JurionRS 2010, 27006

Aktenzeichen: B 1 KR 5/10 R

ECLI: [keine Angabe]

Verfahrensgang:

vorgehend:

SG Leipzig - 10.11.2009 - AZ: S 8 KR 333/07

Rechtsgrundlagen:

§ 27 Abs. 1 SGB V

§ 28 Abs. 1 SGB V

§ 8 TSG

Fundstellen:

Breith. 2011, 286-292

GesR 2011, 41-44

NJW 2011, 1899-1901 "Geschlechtsidentitätsstörung"

NZS 2011, 285

NZS 2011, 429

SGb 2010, 642-643

SGb 2011, 144

BSG, 28.09.2010 - B 1 KR 5/10 R

Amtlicher Leitsatz:

Versicherte haben keinen Anspruch darauf, im Wege der Krankenbehandlung einen regelwidrigen Körperzustand zu erlangen.

in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 5/10 R

S 8 KR 333/07 (SG Leipzig)

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozessbevollmächtigte:,

gegen

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen,

Sternplatz 7, 01067 Dresden,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 28. September 2010 durch den Präsidenten M a s u c h , den Richter Dr. K r e t s c h m e r und die Richterin Dr. B r a n d t s sowie die ehrenamtlichen Richter S i l l e r und Bungart

für Recht erkannt:

Tenor:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 10. November 2009 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Revisionsverfahrens.

Gründe

I

- 1 Die Beteiligten streiten darüber, ob der Klägerin auf Kosten der beklagten Krankenkasse (KK) eine operative Behandlung zu gewähren ist, mit der sie weitere Körpermerkmale des männlichen Geschlechts erhält.
- 2 Die 1973 geborene Klägerin leidet unter einer Störung der Geschlechtsidentität (ICD-10-Code: F 64.8) in Form einer sog Zisidentität, bei der von dem/der Betroffenen eine Anpassung an das andere (hier: männliche) Geschlecht unter Beibehaltung beidgeschlechtlicher körperlicher Merkmale angestrebt wird. Seit 1997 wird sie deswegen psychotherapeutisch behandelt. Die Beklagte gewährte ihr eine die Mammae reduzierende Operation; seit 2000 wird - ebenfalls zu Lasten der Beklagten - eine geschlechtsangleichende Hormontherapie mit Testosteron durchgeführt, die zu einer Klitorisvergrößerung führt. Dem im Februar 2006 gestellten Antrag der Klägerin auf Gewährung einer subkutanen Mastektomie (Re-Modellierung einer männlichen Brust mit Mamillenverkleinerung und Drüsen-/Fettentfernung) gab die Beklagte statt. Sie lehnte aber nach

Einholung von Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK; Gutachten vom 29.8.2006 und 13.7.2007 - Dr. P. - sowie vom 19.12.2006 - Dr. M.) die ebenfalls begehrte operative Angleichung im Genitalbereich (Ablösung der Klitoris von der Scheide und deren Vergrößerung, so dass ein Minipenis entsteht, sowie dauerhafte Verdickung der Schamlippen) ab (Bescheid vom 5.6.2007; Widerspruchsbescheid vom 4.10.2007).

- 3 Die auf die Übernahme der Kosten für eine stationär durchzuführende geschlechtsangleichende Operation in Form einer Klitorisvergrößerung mit Schamlippenimplantaten gerichtete Klage hat das SG abgewiesen: Ein Anspruch der Klägerin scheitere daran, dass keine körperliche "Krankheit" im Sinne des § 27 Abs 1 SGB V bestehe, deren operative Behandlung in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) falle. Eine nach "objektiven" Kriterien festzustellende Abweichung des Aussehens der Klägerin von der Norm liege nicht vor; vielmehr begehre sie aus psychischen Motiven heraus eine Operation am gesunden (Frauen-) Körper, indem sie diesem Geschlechtsmerkmale hinzufügen wolle, die einem männlichen Körper eigen seien. Die Geschlechtsidentitätsstörung in der Form einer Zisidentität sei kein Fall der Transsexualität, wie sie dem "Gesetz über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen" (vom 10.9.1980, BGBl I 1654, Transsexuellengesetz - TSG) zu Grunde liege. Der erstrebte operative Zustand würde die Klägerin in einen regelwidrigen neuen Zustand versetzen, weil dem Menschsein naturgemäß entweder weibliche oder männliche Geschlechtsmerkmale eigen seien. Zu der Krankenbehandlung im Sinne des § 27 Abs 1 SGB V seien grundsätzlich nur solche Maßnahmen zu zählen, die unmittelbar an der eigentlichen Krankheit ansetzen. Dies sei hier die Beseitigung/Linderung der psychischen Belastung. Eine aus psychischen Motiven verlangte Operation am gesunden Körper sei nur wie bei der Transsexualität (im Sinne des TSG) im Ausnahmefall zulässig. Auch wenn ein vergleichbarer krankhafter Leidensdruck bei der Klägerin gegeben sei, fehle es am Nachweis der Zweckmäßigkeit des operativen Eingriffs, nämlich der wahrscheinlichen Heilung oder zumindest Linderung durch die begehrten operativen Maßnahmen. Auch sei ein Leistungsanspruch gegen die Beklagte nicht aus dem Verfassungsrecht, etwa aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht, abzuleiten (Urteil vom 10.11.2009).
- 4 Mit ihrer Sprungrevision rügt die Klägerin die Verletzung von § 27 Abs 1 SGB V und macht Verfahrensfehler geltend. Zisidentität sei eine Krankheit im Sinne des § 27 Abs 1 SGB V und die operative Behandlung zur Annäherung an die Zweigeschlechtlichkeit vom Leistungsumfang der GKV gedeckt. Sie sei eine besondere Form der Transsexualität; für den Krankheitsbegriff des SGB V sei das TSG ohne Bedeutung. Eine Krankheit bestehe bei Transsexualität einschließlich der Zisidentität, wenn ein regelwidriger Zustand im Sinne der Gebrochenheit des geschlechtsspezifischen Identitätsbewusstseins vorliege und zusätzlich im Einzelfall ein schwerer Leidensdruck existiere, der eine medizinische Behandlung erfordere. Der Fall der geschlechtsangleichenden Operation sei nicht vergleichbar mit dem Wunsch nach einem operativen Eingriff in einen für sich genommen nicht behandlungsbedürftigen Körperzustand zum Zwecke der Behebung oder Linderung einer psychischen Störung (BSGE 82, 158 [BSG 09.06.1998 - B 1 KR 18/96 R] = SozR 3-2500 § 39 Nr 5 - Hodenprothese; BSGE 72, 96 [BSG 10.02.1993 - 1 RK 14/92] = SozR 3-2200 § 182 Nr 14 - Beinverlängerung). Transsexuelle Menschen einschließlich derer mit Zisidentität hätten keine gestörte Psyche, sondern ein von der Mehrheit der Menschen abweichendes geschlechtsspezifisches Identitätsbewusstsein. Mit dem Hinweis auf die Herstellung eines regelwidrigen Zustandes könne die begehrte Operation nicht abgelehnt werden. Auch bei der "totalen" Geschlechtsumwandlung im Falle der Transsexualität stelle sich das umoperierte Geschlecht - trotz der optisch eindeutigen Zuordnung zu einem der beiden Geschlechter - als regelwidrig dar. Die Behandlungsbedürftigkeit sei entgegen den SG-Feststellungen gegeben, weil der Leidensdruck einer medizinischen Behandlung bedürfe. Ausreichend sei insofern eine Linderung der Beschwerden. Das SG nehme zu Unrecht an, dass bei psychischen Störungen die Behandlung grundsätzlich auf die Mittel der Psychiatrie und Psychotherapie beschränkt sei und verneine ohne Begründung die Zweckmäßigkeit einer Operation. Mit den Stellungnahmen der Ärzte Dr. S. und Dr. S., aus denen sich die Notwendigkeit des begehrten operativen Eingriffs aus dem festgestellten erheblichen Leidensdruck und zur Vermeidung der Nebenwirkungen der Hormontherapie ergebe, setze sich das SG nicht auseinander. Auf die MDK-Gutachten habe sich das SG nicht stützen dürfen, zumal sie - die Klägerin - dagegen Einwände vorgebracht habe; vielmehr habe es den

Sachverhalt durch Einholung eines Sachverständigengutachtens weiter aufklären müssen. Die mangelnde Auseinandersetzung des SG mit diesen Einwänden stelle einen Verfahrensfehler dar.

- 5 Die Klägerin beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Leipzig vom 10. November 2009 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 5. Juni 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4. Oktober 2007 zu verurteilen, ihr eine Operation in Form einer Klitorisvergrößerung mit Korrektur im Hautfaltenbereich der Klitoris und Schamlippenimplantate zu gewähren.
- 6 Die Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.
- 7 Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

II

- 8 Die zulässige Sprungrevision der von Zisidentität - einer Störung der Geschlechtsidentität - betroffenen Klägerin ist unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage gegen die ablehnenden Bescheide der beklagten KK abgewiesen und die Gewährung einer operativen Vergrößerung der Klitoris und die Versorgung mit Schamlippenimplantaten als Naturalleistung der Beklagten abgelehnt.
- 9 Entweder sind die Voraussetzungen eines Anspruchs nach § 27 Abs 1 Satz 1 SGB V nicht erfüllt oder seine Rechtsfolge umfasst nicht das erstrebte Begehren der Klägerin. Der Senat lässt offen, ob die Klägerin überhaupt an einer behandlungsbedürftigen Krankheit leidet, sei es in Form einer körperlichen oder einer geistigen Regelwidrigkeit. Fehlt es hieran, besteht schon deshalb kein Anspruch der Klägerin (dazu 1.). Leidet die Klägerin an einer geistigen Regelwidrigkeit, die ärztlicher Behandlung bedarf, kann sie die begehrte Naturalleistung nicht beanspruchen, weil sie dann grundsätzlich nur psychische Behandlung verlangen kann und es um keinen Ausnahmefall geht, in dem dennoch ein Eingriff in den gesunden Körper zu beanspruchen ist (dazu 2.). Leidet die Klägerin schließlich an einer behandlungsbedürftigen körperlichen Regelwidrigkeit, scheidet ein Anspruch daran, dass § 27 Abs 1 Satz 1 SGB V das erstrebte Behandlungsziel "Herstellung eines körperlichen Zustandes mit beidgeschlechtlichen Merkmalen" nicht erfasst (dazu 3.).
- 10 1. Falls bei der Klägerin keine behandlungsbedürftige Regelwidrigkeit besteht, scheiden Ansprüche auf Krankenbehandlung von vornherein schon mangels vorliegender "Krankheit" aus. Nach § 27 Abs 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte nämlich nur dann Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Unter einer "Krankheit" im Rechtssinne versteht die Rechtsprechung des BSG einen regelwidrigen, vom Leitbild des gesunden Menschen abweichenden Körper- oder Geisteszustand, der ärztlicher Behandlung bedarf oder den Betroffenen arbeitsunfähig macht (stRspr, vgl zB BSGE 100, 119 [BSG 28.02.2008 - B 1 KR 19/07 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 14 RdNr 10; BSGE 93, 252 [BSG 19.10.2004 - B 1 KR 3/03 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 3, RdNr 4; BSGE 85, 36, 38 [BSG 30.09.1999 - B 8 KN 9/98 KR R] = SozR 3-2500 § 27 Nr 11 S 38; BSGE 72, 96, 98 [BSG 10.02.1993 - 1 RK 14/92] = SozR 3-2200 § 182 Nr 14 S 64, jeweils mwN). Krankheitswert im Rechtssinne kommt nicht jeder körperlichen Unregelmäßigkeit zu. Erforderlich ist vielmehr, dass der Versicherte in seinen Körperfunktionen beeinträchtigt wird oder dass er an einer Abweichung vom Regelfall leidet, die entstellend wirkt (stRspr, vgl zB BSGE 100, 119 [BSG 28.02.2008 - B 1 KR 19/07 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 14, RdNr 11; BSGE 93, 252 [BSG 19.10.2004 - B 1 KR 3/03 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 3, RdNr 6; BSGE 93, 94, 102 [BSG 13.07.2004 - B 1 KR 11/04 R] = SozR 4-2500 § 13 Nr 4 S 29; zu einer Hodenprothese BSGE 82, 158, 163 f [BSG 09.06.1998 - B 1 KR 18/96 R] = SozR 3-2500 § 39 Nr 5 S 29 f; vgl auch BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 45 S 253 f).

- 11** Dass die Klägerin an keiner "Krankheit" in Form eines behandlungsbedürftigen regelwidrigen Körper- oder Geisteszustandes leidet, kann der Fall sein, weil jedenfalls zu Beginn der Behandlung der Zisidentität - vor der bereits teilweise erfolgten Vornahme von Veränderungen am Körper - keine körperliche Anomalie in Form der Beeinträchtigung von Körperfunktionen oder einer Entstellung bestand. Die Klägerin befand sich zu diesem Zeitpunkt in einer regelhaften körperlichen Verfassung einer Frau. Dies entnimmt der Senat den Feststellungen des SG, an die er gebunden ist (§§ 163 , 161 Abs 4 SGG). Eine "Entstellung" oder mit der begehrten Operation zu behandelnde Funktionsbeeinträchtigung hat das SG nicht bindend festgestellt.
- 12** 2. Wenn die Zisidentität der Klägerin - alternativ unterstellt - als psychische Erkrankung (und nicht als physische Erkrankung, dazu 3.) einzustufen ist, kann sie die begehrte Naturalleistung nicht beanspruchen, weil sie dann grundsätzlich nur psychische Behandlung verlangen kann (dazu a) und es um keinen Ausnahmefall geht, in dem Krankenbehandlung dennoch einen Eingriff in den gesunden Körper umfasst (dazu b).
- 13** a) Die Rechtsprechung des BSG verneint die Behandlungsbedürftigkeit psychischer Krankheiten mittels angestrebter körperlicher Eingriffe, wenn diese Maßnahmen nicht durch körperliche Fehlfunktionen oder durch Entstellung, also nicht durch einen regelwidrigen Körperzustand veranlasst werden (vgl nur BSGE 100, 119 [BSG 28.02.2008 - B 1 KR 19/07 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 14, RdNr 16; BSGE 93, 252 [BSG 19.10.2004 - B 1 KR 3/03 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 3, RdNr 5; BSGE 82, 158, 163 f [BSG 09.06.1998 - B 1 KR 18/96 R] = SozR 3-2500 § 39 Nr 5 S 29 f, jeweils mwN). In Bezug auf Operationen am - krankenversicherungsrechtlich betrachtet - gesunden Körper, die psychische Leiden beeinflussen sollen, lässt sich ausgehend von der aufgezeigten Rechtsprechung grundsätzlich eine Behandlungsbedürftigkeit nicht begründen. Daran hält der Senat fest.
- 14** Allein das subjektive Empfinden eines Versicherten vermag die Regelwidrigkeit und die daraus abgeleitete Behandlungsbedürftigkeit seines Zustandes nicht zu bestimmen. Maßgeblich sind vielmehr objektive Kriterien, nämlich der allgemein anerkannte Stand der medizinischen Erkenntnisse (§ 2 Abs 1 Satz 3 , § 28 Abs 1 Satz 1 SGB V ; vgl zur Gesetz- und Verfassungsmäßigkeit BSGE 97, 190 [BSG 07.11.2006 - B 1 KR 24/06 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 12, RdNr 23 mwN) und - bei der Frage, ob eine Entstellung besteht - der objektive Zustand einer körperlichen Auffälligkeit von so beachtlicher Erheblichkeit, dass sie die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft gefährdet (BSGE 100, 119 [BSG 28.02.2008 - B 1 KR 19/07 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 14 LS und RdNr 13 f). Andernfalls würde der Krankheitsbegriff über Gebühr relativiert und an Konturen verlieren. Es würde nicht gezielt gegen die eigentliche Krankheit selbst vorgegangen, sondern nur mittelbar die Besserung eines an sich einem anderen Bereich zugehörigen gesundheitlichen Defizits angestrebt. Eine Rechtfertigung für Operationen am gesunden Körper zur Behebung von psychischen Störungen hat der Senat vor allem wegen der Schwierigkeiten einer Vorhersage der psychischen Wirkungen von körperlichen Veränderungen und der deshalb grundsätzlich unsicheren Erfolgsprognose in ständiger Rechtsprechung verneint (zusammenfassend: BSGE 100, 119 [BSG 28.02.2008 - B 1 KR 19/07 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 14, RdNr 18 mwN). Selbst wenn ein Versicherter hochgradig akute Suizidgefahr geltend macht, kann er regelmäßig lediglich eine spezifische Behandlung etwa mit den Mitteln der Psychiatrie oder Psychotherapie beanspruchen, nicht aber Leistungen außerhalb des Leistungskatalogs der GKV (vgl BSG SozR 4-2500 § 31 Nr 6 - Cabaseril, LS und RdNr 19). Der damit aufgestellte Grundsatz wäre nur dann zu überprüfen, wenn sich die wissenschaftliche Bewertung der generellen psychotherapeutischen Eignung chirurgischer Eingriffe wesentlich geändert hätte. Für eine solche Annahme besteht jedoch kein Anlass (BSGE 100, 119 [BSG 28.02.2008 - B 1 KR 19/07 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 14, RdNr 16; BSGE 93, 252 [BSG 19.10.2004 - B 1 KR 3/03 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 3, RdNr 9).
- 15** b) Eine Ausnahme von den dargestellten Grundsätzen kommt de lege lata in dem hier betroffenen Bereich nur im Falle einer besonders tief greifenden Form der Transsexualität in Betracht. So hat der 3. Senat des BSG - noch unter Geltung der RVO - die Leistungspflicht einer KK für eine geschlechtsangleichende Operation bejaht (BSGE 62, 83 [BSG 06.08.1987 - 3 RK 15/86] = SozR 2200 § 182 Nr 106). Nach den wissenschaftlichen Erkenntnissen, die damals verwertet wurden,

handelt es sich bei der Transsexualität um eine komplexe, die gesamte Persönlichkeit erfassende tief greifende Störung mit sowohl seelischen als auch körperlichen Beeinträchtigungen. Der Gesetzgeber hat durch Schaffung des TSG bestätigt, dass der Befund der Transsexualität eine außergewöhnliche rechtliche Bewertung rechtfertigt (BSGE 93, 252 [BSG 19.10.2004 - B 1 KR 3/03 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 3, RdNr 11). Auch unter Geltung des SGB V ist eine solche Ausnahme mit den in der Rechtsprechung entwickelten Grenzen anzuerkennen (noch offengelassen: BSGE 93, 252 [BSG 19.10.2004 - B 1 KR 3/03 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 3 [1. Senat], RdNr 11). Die Einräumung von Ansprüchen für transsexuelle Versicherte führen nicht dazu, dass Betroffene Anspruch auf jegliche Art von geschlechtsangleichenden operativen Maßnahmen im Sinne einer möglichst großen Annäherung an ein vermeintliches Idealbild und ohne Einhaltung der durch das Recht der GKV vorgegebenen allgemeinen Grenzen haben (vgl bereits BSGE 93, 252 [BSG 19.10.2004 - B 1 KR 3/03 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 3, RdNr 11). Die Ansprüche sind vielmehr beschränkt auf einen Zustand, bei dem aus der Sicht eines verständigen Betrachters eine deutliche Annäherung an das Erscheinungsbild des anderen Geschlechts eintritt (vgl auch § 8 Abs 1 Nr 4 TSG ; zur Ablehnung einer MammaAugmentationsplastik bei einer Mann-zu-Frau-Transsexuellen trotz einziger Möglichkeit, die psychische Erkrankung einschließlich ihrer körperlichen Begleiterscheinungen zu beheben: Sächsisches LSG, Urteil vom 3.2.1999 - L 1 KR 31/98 - juris RdNr 37; vgl auch Bayerisches LSG vom 30.10.2003 - L 4 KR 203/01 - zu einer besonderen Penisplastik zur Ermöglichung des Urinierens im Stehen bei Frau-zu-Mann-Transsexualität).

- 16** Voraussetzung für eine an die Wertungen des TSG anknüpfende Behandlungsbedürftigkeit ist allerdings stets, dass das Ziel der Krankenbehandlung zumindest auf die Annäherung an einen regelhaften Zustand - also dem körperlichen Zustand einer Frau bzw eines Mannes - gerichtet ist. Weitergehende Rechte lassen sich auch nicht aus dem TSG ableiten. Das Begehren der Klägerin zielt aber gerade nicht auf die Annäherung an einen regelhaften Zustand (dazu 3.).
- 17** Der erkennende Senat sieht sich aufgrund der bestehenden Gesetzeslage (§ 31 SGB I) daran gehindert, der Klägerin im Wege richterlicher Rechtsfortbildung Ansprüche zuzuerkennen, die über den vom TSG gezogenen Rahmen hinausgehen. Die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit dürfen die dort erkennbar gezogenen Grenzen nicht überschreiten. Der Gesetzgeber hat nämlich im Bereich des Umgangs mit Störungen der Geschlechtsidentität in Staat und Gesellschaft, einer atypischen, gleichwohl aber hochsensiblen Materie, mit den Wertungen des TSG auch für das SGB V zu erkennen gegeben, inwieweit er bereit ist, betroffenen Personen auf Kosten der GKV Leistungsansprüche einzuräumen.
- 18** 3. Auch wenn man zugunsten der Klägerin unterstellt, dass sie an einer behandlungsbedürftigen körperlichen Regelwidrigkeit leidet (dazu a), scheidet ein Anspruch daran, dass § 27 Abs 1 Satz 1 SGB V das erstrebte Behandlungsziel "Herstellung eines körperlichen Zustandes mit beidgeschlechtlichen Merkmalen" nicht erfasst (dazu b).
- 19** a) Als behandlungsbedürftige körperliche Erkrankungen der Klägerin kommen - ausgehend von den festzustellenden Funktionsbeeinträchtigungen oder Entstellungen - die Folgen der bereits durchgeführten Hormontherapie in Betracht. Von einer hieraus resultierenden Entstellung ist hinsichtlich ihrer Geschlechtsorgane nach der aufgezeigten Rechtsprechung nicht auszugehen (vgl zB BSGE 100, 119 [BSG 28.02.2008 - B 1 KR 19/07 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 14, RdNr 11; BSGE 93, 252 [BSG 19.10.2004 - B 1 KR 3/03 R] = SozR 4-2500 § 27 Nr 3, RdNr 6; BSGE 93, 94, 102 [BSG 13.07.2004 - B 1 KR 11/04 R] = SozR 4-2500 § 13 Nr 4 S 29; zu einer Hodenprothese BSGE 82, 158, 163 f [BSG 09.06.1998 - B 1 KR 18/96 R] = SozR 3-2500 § 39 Nr 5 S 29 f; vgl auch BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 45 S 253 f). Ansatzpunkte könnten der physische Zustand ihrer Geschlechtsorgane im Falle von - hier allerdings nicht festgestellten - Funktionsstörungen und die mit der Hormontherapie ggf verbundenen durch die begehrte operative Behandlung als mittelbare Folge möglicherweise entfallenden negativen Nebenwirkungen (Haarausfall etc) sein.
- 20** b) Das von der Klägerin erstrebte Behandlungsziel im körperlichen Bereich ist indes nicht von § 27 Abs 1 SGB V gedeckt. Bei - im dargelegten Umfang unterstellt - regelwidrigem physischen Zustand aufgrund der Hormontherapie begehrt sie nicht, diese dann bestehende körperliche Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder die Krankheitsbeschwerden zu lindern. Vielmehr will

sie gerade durch die gewünschte operative Behandlung einen Zustand schaffen, der sich weitergehend von der am Leitbild des gesunden Menschen ausgerichteten Regel entfernt. Denn sie möchte mit der begehrten operativen Behandlung neben ihren noch vorhandenen weiblichen Körpermerkmalen zusätzlich diejenigen des männlichen Geschlechts erhalten. Sie verfolgt mit der Behandlung nicht das Ziel, eine Regelwidrigkeit zu beseitigen oder - so weit wie möglich - einen regelhaften Körperzustand herzustellen. Die streitige Behandlung soll einen nach den Wünschen der Klägerin ausgerichteten körperlichen Zustand zwischen den beiden menschlichen Geschlechtstypen und nicht einen möglichst annähernd regelgerechten Zustand - etwa den eines männlichen Körpers - schaffen. Die erstrebte plastische chirurgische Herausbildung eines Minipenis bei gleichzeitiger Erhaltung und Vergrößerung der vorhandenen Schamlippen entspricht weder dem regelgerechten Zustand einer Frau noch demjenigen eines Mannes. Der Umstand, dass es Menschen mit beidgeschlechtlichen Merkmalen bisweilen bereits von Geburt an gibt, spricht - entgegen der Ansicht der Klägerin - nicht für eine Regelmäßigkeit eines solchen angestrebten Zustandes. Solche Fälle können Anlass für Ansprüche auf Krankenbehandlung sein, die darauf gerichtet ist, den betroffenen Versicherten einem geschlechtlichen Regeltypus anzugleichen, nicht aber darauf, den Zustand des Beidgeschlechtlichen zu vertiefen. Das wäre weder eine Heilung noch eine Verhütung einer Verschlimmerung.

- 21** Etwas anderes lässt sich - entgegen der Ansicht der Klägerin - auch nicht daraus ableiten, dass § 27 Abs 1 Satz 1 SGB V neben dem Ziel der Heilung und der Verhütung der Verschlimmerung der Krankheit auch die Linderung der Krankheitsbeschwerden nennt. Zu den Krankheitsbeschwerden sind nicht nur Schmerzen zu rechnen, die vom Patienten empfunden werden, sondern auch andere krankheitsbedingte Beeinträchtigungen des körperlichen, geistigen und seelischen Zustandes, die für den Patienten eine Belastung und Bürde bedeuten, auch wenn sie von ihm (krankheitsbedingt) nicht bewusst wahrgenommen werden (vgl BSG USK 80211; zur Berücksichtigung von Behinderungen vgl etwa BSG SozR 4-2500 § 27 Nr 2 RdNr 6 und 8 - Dauerpigmentierung von Gesichtspartien). Das Ziel, Beschwerden zu lindern, trägt den Grenzen der Möglichkeiten Rechnung, zu heilen und Verschlimmerungen zu verhüten. Der Ausgangspunkt - die Beschwerden - beleuchtet die Nähe zur Psyche, den Empfindungen. Deshalb kann das Behandlungsziel der Beschwerdelinderung nicht dazu eingesetzt werden, um Grenzen zu verschieben, die bei der Behandlung psychischer Krankheiten durch Eingriffe in intakte Organsysteme gezogen sind.
- 22** Wie bereits oben dargelegt, kommt schließlich nicht in Betracht, die von § 27 Abs 1 SGB V gezogenen Grenzen nach den subjektiven Vorstellungen der Betroffenen auszuweiten. Das betrifft nicht nur die Voraussetzungen der Norm, sondern auch ihre Rechtsfolgen. Orientiert am objektiven Krankheitsbegriff muss spiegelbildlich auch das Ziel der von einer KK geschuldeten Krankenbehandlung die Herstellung eines regelhaften Zustandes im beschriebenen Sinne sein. Ausschlaggebend sind demnach nicht subjektive Vorstellungen, sondern ein verallgemeinernder, sich an einer gewissen Typik und Variationsbreite ausrichtender regelhafter Maßstab. Auch die Art und der Umfang einer Operation im Falle der Transsexualität, die eine möglichst große Annäherung an das andere Geschlecht anstrebt, richtet sich dementsprechend nicht nach den subjektiven Vorstellungen des Betroffenen.
- 23** 4. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG .

Masuch
Dr. Kretschmer
Dr. Brandts
Siller
Bungart

Hinweis: Das Dokument wurde redaktionell aufgearbeitet und unterliegt in dieser Form einem besonderen urheberrechtlichen Schutz. Eine Nutzung über die Vertragsbedingungen der Nutzungsvereinbarung hinaus - insbesondere eine gewerbliche Weiterverarbeitung außerhalb der Grenzen der Vertragsbedingungen - ist nicht gestattet.