

Transsexualismus —

Anspruch auf deutliche anatomische Annäherung an das andere Geschlecht durch operativen Brustaufbau im System der gesetzlichen Krankenversicherung?

Autor Rechtsanwalt Dennis Hampe, LL.M.



I. Einleitung

Der Transsexualismus stellt nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme 10. Revision, German Modification, Version 2012 eine Persönlichkeits- und Verhaltensstörung in Form der Störung der Geschlechtsidentität dar (vgl. hierzu auch das Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 25.01.2012 – L 5 KR 375/10). Transsexualismus beschreibt dabei den Wunsch, als Angehöriger des anderen Geschlechts zu leben und anerkannt zu werden. Um den eigenen Körper dem bevorzugten Geschlecht so weit wie möglich anzugleichen, besteht vielfach der Wunsch nach chirurgischer und hormoneller Behandlung. Allerdings ist die Durchführung von Operationen nach neueren Erkenntnissen nicht länger das kennzeichnende Element für das Vorliegen von Transsexualität. Entscheidend ist danach nicht mehr das Streben nach einer geschlechtsangleichenden Operation, sondern vielmehr die Stabilität des transsexuellen Wunsches (BVerfG, Beschluss vom 11.01.2011 – 1 BvR 3295/07).

II. Rechtliche Sonderstellung der Transsexualität

Die Transsexualität hat als psychische Störung durch das Transsexuellengesetz (TSG) eine rechtliche Sonderstellung erhalten. Einem Transsexuellen wird unter den Voraussetzungen des § 1 TSG die

Möglichkeit gegeben, seinen Vornamen entsprechend seiner transsexuellen Prägung zu ändern („kleine Lösung“). Demgegenüber sieht die „große Lösung“ unter den Voraussetzungen des § 8 TSG eine Änderung der Geschlechtszugehörigkeit vor. Zwischen 20 und 30% der Transsexuellen, die in Deutschland einen Antrag auf Vornamensänderung stellten, verblieben dauerhaft in der „kleinen Lösung“ und erachteten individuelle therapeutische Lösungen als erforderlich, die von einem Leben im anderen Geschlecht ganz ohne somatische Maßnahmen, über hormonelle Behandlungen bis hin zur weitgehenden operativen Geschlechtsangleichung reichen könnten (BVerfG, Beschluss vom 11.01.2011 – 1 BvR 3295/07). Ungeachtet dessen verschafft eine geschlechtsanpassende Operation vielen Transsexuellen eine erhebliche Erleichterung ihres Leidensdrucks, die manche bereits vorher durch Selbstverstümmelung und Selbstkastration zu erreichen versuchten (BVerfG, Beschluss vom 11.01.2011 – 1 BvR 3295/07).

III. Rechtfertigung operativer Maßnahmen

Transsexualismus kann nur dann operative Maßnahmen rechtfertigen, wenn er in einer besonders tief greifenden Form vorliegt. Bei Transsexuellen besteht daher nicht grundsätzlich ein behandlungsbedürftiger regelwidriger Zustand, solange eine deutliche körperliche Annäherung an das Erscheinungsbild des gefühlten Geschlechts durch einen die äußeren Geschlechtsmerkmale verändernden operativen Eingriff nicht erreicht worden ist (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25.01.2012 – L 5 KR 375/10). Im Hinblick auf die unterschiedlichen Erscheinungsformen der Transsexualität ist dabei auf den Einzelfall abzustellen, wobei erst der Leidensdruck, der eine Behandlung notwendig macht, die bestehende Regelwidrigkeit zur Krankheit im Sinne des § 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V qualifiziert und den An-

spruch auf notwendige Krankenbehandlung rechtfertigt (BSG, Urteil vom 06.08.1987 – 3 RK 15/86). Nur soweit ein psychiatrisches und psychotherapeutisches Vorgehen das Spannungsverhältnis und den hieraus resultierenden Leidensdruck nicht zu lindern oder zu beseitigen vermag, kann es zu den Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung gehören, die Kosten für eine geschlechtsangleichende Maßnahme zu tragen (BSG, Urteil vom 10.02.1993 – 1 RK 14/92). Der operative Eingriff in den gesunden Körper zur Behandlung einer psychischen Störung ist die Ultima Ratio und bedarf zwingend vorhergehender psychiatrischer Behandlungsversuche (BSG, Urteil vom 06.08.1987 – 3 RK 15/86). Die gesetzliche Krankenversicherung hat nur dann Leistungen für geschlechtsangleichende Maßnahmen zu erbringen, wenn nach Ausschöpfung psychiatrischer und/oder psychotherapeutischer Maßnahmen ein krankheitswertiger Leidensdruck verbleibt (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25.01.2012 – L 5 KR 375/10). Die operative Angleichung des gesunden Körpers an das aufgrund einer psychischen Geschlechtsidentitätsstörung empfundene Geschlecht wird gegenwärtig als Erfolg versprechend im Sinne einer Linderung des Leidens angesehen. Trotz der damit verbundenen erheblichen gesundheitlichen Risiken ist ein derartiges operatives Vorgehen in besonders schweren Fällen gerechtfertigt.

IV. Umfang der operativen Maßnahmen

Soweit eine medizinische Indikation für eine operative Maßnahme aufgrund von Transsexualismus vorliegt, besteht ein Anspruch auf eine deutliche anatomische Annäherung an das andere Geschlecht (Sächsisches LSG, Urteil vom 03.02.1999 – L 1 KR 31/98). Über die Voraussetzungen des § 8 Abs. 1 Nr. 4 TSG hinaus umfasst dieser Anspruch bei Mann-zu-Frau Transsexuellen unter bestimmten Voraussetzungen auch einen operativen Brustaufbau bei fehlender Anlage, jedoch nicht die Vornahme einer operativen Brustvergrößerung (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25.01.2012 – L 5 KR 375/10). Soweit eine Indikation der operativen Genitalangleichung besteht, kann darüber hinaus auch ein Anspruch auf operativen Brustaufbau zur Annäherung der Brüste an weibliche Brüste bestehen, wenn bei fehlender Brustanlage die Bildung einer weiblichen Brust ausblieb und eine weitere Hormonbehandlung keinen weitergehenden Erfolg verspricht. Dies setzt aber grundsätzlich die Durchführung einer hormonellen Therapie und eine genitalangleichende Operation voraus. Ein ausschließlicher Anspruch auf eine Operation zum Aufbau einer weiblichen Brust dürfte ohne – vorherige – Genitalangleichung ausgeschlossen sein (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25.01.2012 – L 5 KR

375/10). Anders bewertet dies das LSG Berlin-Brandenburg, welches eine geschlechtsanpassende Operation nicht als zwingende Voraussetzung ansieht (LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 11.02.2011 – L 1 KR 243/09). Unter den betroffenen Mann-zu-Frau Transsexuellen, die eine körperliche Veränderung anstreben, betrifft der Wunsch in erster Linie die Entwicklung einer weiblichen Brust. Hingegen können die Betroffenen ihren Penis vielfach akzeptieren (BVerfG, Beschluss vom 11.01.2011 – 1 BvR 3295/07). Zutreffend wird mit dem Bundessozialgericht davon auszugehen sein, dass eine geschlechtsangleichende (Teil-)Operation nur zur Annäherung an einen regelhaften Körper (d.h. Mann oder Frau) und nicht zur Schaffung eines regelwidrigen Zustands begehrt werden kann (BSG, Urteil vom 28.09.2010 – B 1 KR 5/10 R).

Unter den bezeichneten Voraussetzungen besteht als letztes Mittel auch ein Anspruch auf einen operativen Brustaufbau bei einer fehlenden Brustanlage (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25.01.2012 – L 5 KR 375/10). Hingegen ist die operative Brustvergrößerung auch zur Behandlung einer besonders tief greifenden Form des Transsexualismus Mann-zu-Frau keine notwendige Krankenbehandlung. Dies resultiert aus dem Umstand, dass grundsätzlich nur ein Anspruch auf eine deutliche Annäherung an den weiblichen Körper und nicht auf eine möglichst weitgehende Angleichung, welche dem weiblichen Idealbild nahe kommt, besteht. Wenn auch im Einzelfall ein Anspruch auf eine operative Angleichung an die weiblichen Genitalien und ggf. den Aufbau einer fehlenden Brust (Amastie, Athelie) besteht, fehlt es aber an einem Anspruch auf eine bestimmte – nachträgliche – Gestaltung dieser Körperteile (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25.01.2012 – L 5 KR 375/10; LSG Hamburg, Urteil vom 02.02.2011 – L 1 KR 46/09).

V. Fazit

Gegenwärtig ist Transsexualismus weiterhin als psychische Regelwidrigkeit anzusehen. Wegen der gegebenen Sonderstellung bei Vorliegen in krankheitswerter Form kann diese psychische Regelwidrigkeit dem Grunde nach auch operative Eingriffe in den gesunden Körper rechtfertigen. Soweit die Indikation für eine operative Maßnahme aufgrund von Transsexualismus vorliegt, ist ein Anspruch auf eine deutliche anatomische Annäherung an das andere Geschlecht gegeben. Dieser Anspruch kann bei transsexuellen Mann-zu-Frau Operationen einen Anspruch auf operativen Brustaufbau bei fehlender Anlage rechtfertigen, jedoch nicht einen weitergehenden Anspruch auf Brustvergrößerung begründen (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25.01.2012 – L 5 KR 375/10).

_Kontakt | **face**



**Rechtsanwalt
Dennis Hampe, LL.M.**
kwm – kanzlei für
wirtschaft und medizin
Berlin, Münster, Hamburg,
Bielefeld
E-Mail: hampe@
kwm-rechtsanwaelte.de
www.kwm-
rechtsanwaelte.de

