

Transsexualität als Krankheit

RVO § [182 I](#)

Transsexualität ist eine Krankheit im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung, die bei entsprechender medizinischer Indikation die Leistungspflicht der Krankenkasse für geschlechtsumwandelnde Mittel und Maßnahmen auslöst.

LSG Stuttgart, *Urteil* vom 27-11-1981 - L 4 Kr 483/80

Zum Sachverhalt:

Die Bet. streiten darum, ob die Bekl. die Kosten für Medikamente zu tragen hat, die im Rahmen geschlechtsumwandelnder Maßnahmen verordnet sind. Die Kl. wurde 1950 als Kind männlichen Geschlechts geboren. Später fühlte sie sich dem weiblichen Geschlecht zugehörig und ließ 1979 mit mehreren Operationen ihr Geschlecht umwandeln. Daraufhin wurde auch im Geburtenbuch vermerkt, daß die Kl. nicht männlich, sondern weiblichen Geschlechts sei. Die Kl. führt seither auch einen weiblichen Vornamen. Im Jahre 1978 erhielt die Kl., die damals als Studentin bei der Bekl. pflichtversichert war, von einem Arzt das Hormonpräparat P verordnet. Die Bekl. lehnte die Erstattung der Kosten ab.

Das SG verurteilte die Bekl. zur Leistung; die Berufung wurde zurückgewiesen.

Aus den Gründen:

Die form- und fristgerecht eingelegte sowie jedenfalls kraft Zulassung (§ [150](#) Nr. 1 SGG) statthafte Berufung der Bekl. ist zulässig, aber nicht begründet. Denn das SG hat zu Recht den angefochtenen Bescheid aufgehoben und die Bekl. verurteilt, die Kosten der zur Vorbereitung der geschlechtsumwandelnden Operationen ärztlich verordneten Medikamente zu übernehmen.

Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid der Bekl. vom 27. 10. 1978 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. 12. 1978. Darin hat die Bekl. die Übernahme von Kosten für das Medikament P im Rahmen der vorbereitenden Behandlung für eine operative Geschlechtsumwandlung abgelehnt. Der angefochtene Bescheid hat demnach nicht darüber entschieden, ob die Bekl. die zur Geschlechtsumwandlung erforderlichen Operationen und die damit verbundene Krankenhauspflege als Sachleistung zu erbringen oder die Kosten dafür zu erstatten hat. Vielmehr geht es im vorliegenden Verfahren nur darum, ob die Kosten für das Medikament P zu erstatten sind. Dieses kann jedoch nicht losgelöst von dem Zusammenhang entschieden werden, in dem es der Kl. verschrieben worden ist, nämlich entweder im Rahmen einer vorbereitenden Behandlung zur operativen Geschlechtsumwandlung oder, wofür die der Bekl. erteilte Auskunft vom 10. 11. 1978 sprechen kann, zur Diagnostik der Transsexualität während eines längeren Beobachtungszeitraums, in dem eine Hormontherapie durchgeführt wurde. In beiden Fällen ist die krankenversicherungsrechtliche Beurteilung der Geschlechtsumwandlung bei Transsexuellen auch für die Frage von Bedeutung, ob die Bekl. die Kosten für das P zu tragen hat.

Die Kl. war in der maßgeblichen Zeit als Studentin bei der bekl. Ersatzkasse pflichtversichert (§ [165 I](#) Nr. 5 RVO). Die Bekl. hatte ihr als Versicherungspflichtiger nach § [507 I](#) RVO mindestens die Regelleistungen der Krankenkasse zu gewähren. Hierzu gehörte (vgl. auch § [507 IV](#) RVO) im Rahmen der Gewährung von Krankenhilfe auch die Versorgung mit Arznei- und

Heilmitteln, soweit sie nicht durch die Satzung entsprechend den Richtlinien der Bundesausschüsse der Ärzte und Krankenkassen nach § 368p RVO eingeschränkt ist (§ 182 I Nr. 1 lit. b RVO). Satzung und Versicherungsbedingungen (VB) der Bekl. enthalten keine Einschränkung entsprechend den Arzneimittel-Richtlinien in der Neufassung vom 15. 11. 1978 (Beilage 30/78 zum BAnz) und der vorher geltenden Richtlinien. Es kommt daher darauf an, ob P ein Arzneimittel i. S. von § 182 I Nr. 1 lit. b RVO ist. Dieses ist für den vorliegenden Fall zu bejahen.

Das Präparat ist ein Arzneimittel i. S. des Arzneimittelrechts. Nach § 2 I Nr. 5 des Gesetzes über den Verkehr mit Arzneimitteln (ArzneimittelG) = Art. 1 des Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelrechts vom 24. 8. 1976 (BGBl I, 2445) sind Arzneimittel auch Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen, die dazu bestimmt sind, durch Anwendung im menschlichen Körper die Beschaffenheit, den Zustand oder die Funktion des Körpers oder seelische Zustände zu beeinflussen. Arzneimittel sind allerdings gem. § 2 III Nr. 3 ArzneimittelG nicht kosmetische Mittel i. S. des § 4 des Lebensmittel- und BedarfsgegenständeG. Zu diesen Mitteln gehört das P nicht. Schon nach § 4 I des Gesetzes über den Verkehr mit Lebensmitteln, Tabakerzeugnissen, kosmetischen Mitteln und sonstigen Gegenständen (Lebensmittel- und BedarfsgegenständeG) = Art. 1 des Gesetzes zur Neuordnung und Bereinigung des Rechts im Verkehr mit Lebensmitteln, Tabakerzeugnissen, kosmetischen Mitteln und sonstigen Bedarfsgegenständen - Gesetz zur Gesamtreform des Lebensmittelrechts - vom 15. 8. 1974 (BGBl I, 1945) sind kosmetische Mittel i. S. dieses Gesetzes Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen, die dazu bestimmt sind, äußerlich am Menschen oder in seiner Mundhöhle zur Reinigung, Pflege oder zur Beeinflussung des Aussehens oder des Körpergeruchs oder zur Vermittlung von Geruchseindrücken angewendet zu werden, es sei denn, daß sie überwiegend dazu bestimmt sind, Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhafte Beschwerden zu lindern oder zu beseitigen. Bereits das deutet darauf hin, daß gewisse Mittel, die von ihrer Anwendungs- und Wirkungsweise her dem kosmetischen Bereich zugeordnet werden könnten, unter den genannten Voraussetzungen (Beeinflussung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden) nicht zu den kosmetischen Mitteln, sondern zu den Arzneimitteln gehören. Darüber hinaus bestimmt § 4 III Lebensmittel- und BedarfsgegenständeG, daß Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen, die zur Beeinflussung der Körperformen bestimmt sind, nicht als kosmetische Mittel gelten. Hiernach ist das P, das der Entwicklung weiblicher Körperformen dient, ein Arzneimittel.

Es wurde bei der Kl. auch zur Diagnose oder Bekämpfung einer Krankheit eingesetzt, was erforderlich ist, wenn seine Anwendung zur Krankenhilfe i. S. der gesetzlichen Krankenversicherung gehören soll. Als Krankheit ist nach ständiger höchstrichterlicher Rechtsprechung ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand anzusehen, der ärztlicher Behandlung bedarf oder - zugleich oder ausschließlich - Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (BSGE 35, 10 (12) = NJW 1973, 582 m. w. Nachw.). Nach dieser Entscheidung des BSG ist ein Körperzustand regelwidrig, der von der durch das Leitbild des gesunden Menschen geprägten Norm abweicht. Entsprechendes gilt für die Regelwidrigkeit eines seelischen Zustandes. Eine Krankheit liegt jedoch nicht nur dann vor, wenn der Körperzustand eines Versicherten vom Leitbild eines körperlich gesunden Menschen abweicht oder wenn seine Psyche nicht dem Leitbild eines psychisch gesunden Menschen entspricht, sondern weitergehend auch dann, wenn bei einem Versicherten das Verhältnis des seelischen Zustandes zum körperlichen Zustand nicht dem bei einem gesunden Menschen bestehenden Verhältnis des seelischen Zustandes zum Körperzustand entspricht. In diesem Sinne ist die Transsexualität eine Krankheit (vgl. auch SG Hildesheim, in: Breithaupt 1980, 636; für das Schweizer Recht: Eidgenössisches Versicherungsgericht, in: Entscheidungen des SchweizBG einschließlich Entscheidungen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts - Amtl. Slg. - 105. Bd. - V. Teil: SozialversicherungsR - S. 180,

182/183; in medizinischer Hinsicht: Nevinny=Stickel-Hammerstein, NJW 1967, [663](#) ff. und Spengler, NJW 1978, [1192](#) f.).

Nach dem derzeitigen Stand der Erkenntnisse ist das Wesentliche am Transsexualismus die vollständige psychische Identifikation mit dem anderen, d. h. dem eigenen Körper widersprechenden Geschlecht. Der Transsexuelle wird im Gegensatz zum Zwitter (Hermaphroditen) nicht den somatischen (körperlichen) Intersexen zugerechnet, die weder ganz zum einen noch ganz zum anderen Geschlecht gehören (so das BVerfG, BVerfGE 49, [286](#) ([287](#)) = NJW 1979, [595](#)). „Der Transsexuelle begnügt sich nicht wie der Transvestit mit dem Tragen der Kleidung des anderen Geschlechts; er fühlt sich dem anderen Geschlecht ganz und gar zugehörig. Seine Geschlechtsorgane und -merkmale, die nicht zu dem erfüllten Geschlecht passen, empfindet er - im Gegensatz zum Homosexuellen, Transvestiten und Fetischisten - als Irrtum der Natur. Er ist daher mit allen Mitteln bestrebt, diesen Irrtum zu korrigieren und versucht mit größter Zielstrebigkeit, seinen Wunsch nach vollkommener Geschlechtsumwandlung durchzusetzen. Er schreckt nicht vor den gefährlichsten und schmerzhaftesten Selbstverstümmelungen zurück, wenn er auf andere Weise mit seinen Bestrebungen nicht durchdringt" (so Nevinny=Stickel-Hammerstein, NJW 1967, [665](#), zit. auch vom BVerfG, NJW 1979, [595](#)). Es bedarf keiner weiteren Ausführungen dazu, daß diese Diskrepanz zwischen dem psychisch erwünschten und erlebten Geschlecht einerseits und dem

nach den Geschlechtsorganen und -merkmalen physisch vorhandenen anderen Geschlecht vom Leitbild eines körperlich und geistig gesunden Menschen abweicht, bei dem das psychischerlebte Geschlecht mit dem physisch vorhandenen übereinstimmt.

Bei der Kl. lag eine Transsexualität in dem geschilderten Sinn vor. Das steht aufgrund des Gutachtens von Prof. Dr. A. fest. Sie war als Kind männlichen Geschlechts zur Welt gekommen, fühlte sich aber später dem weiblichen Geschlecht zugehörig. Die Transsexualität war bei der Kl., wie nach dem Gutachten des Sachverständigen ebenfalls feststeht, behandlungsbedürftig. Sie hatte den intensiven Wunsch nach Umwandlung des eigenen Geschlechts, der durch eigene Willensanstrengung nicht überwunden werden konnte und zu Störungen bis zu Selbstmorddrohungen geführt hatte, als eine der geschlechtsumwandelnden Operationen verschoben wurde.

Die Behandlung der Kl. mit dem Hormonpräparat P war zur Beseitigung oder jedenfalls zur Milderung der Krankheit geeignet. Es diente der Ausbildung weiblicher Körperformen und trug dazu bei, die Abweichung des körperlichen Zustandes von dem erlebten Geschlecht aufzuheben oder abzuschwächen. Dabei ist unerheblich, ob die Verabreichung des Präparates im Rahmen von geschlechtsumwandelnden Operationen oder zur Vorbereitung darauf erfolgte oder ob sie nur der Diagnose der Transsexualität als Krankheit diente. Die Behandlung mit dem Medikament überschritt auch nicht das Maß des Notwendigen (vgl. § [182 II](#) Halbs. 2 RVO); sie war nicht unnötig oder unwirtschaftlich (vgl. § [368e](#) S. 2 RVO). Denn auch nach den bereits erwähnten Abhandlungen von Nevinny=Stickel-Hammerstein und von Spengler, die im Falle der Kl. durch den Sachverständigen Prof. Dr. A. bestätigt werden, besteht bei dem geschilderten Krankheitsbild die einzige Behandlungsmöglichkeit darin, den Körperzustand dem erlebten Geschlecht anzupassen. Alle anderen Behandlungsversuche mit dem Ziel, die psychosexuelle Struktur durch Psychotherapie, Drogen, Schock, Hypnose oder Hormonbehandlung (mit männlichen Hormonen) umzustimmen, also das Erleben des einen Geschlechts dem körperlich vorhandenen anderen Geschlecht anzupassen, sind bisher fehlgeschlagen. Deshalb erweisen sich in Fällen behandlungsbedürftiger Transsexualität wie bei der Kl. geschlechtsanpassende oder -umwandelnde Maßnahmen als einzige Behandlungsmöglichkeit.

Was die Bekl. gegen ihre Verpflichtung zur Leistung einwendet, überzeugt nicht. Soweit sie geltend macht, die Transsexualität sei nicht heilbar, trifft das zwar zu. Das hindert aber nicht, die gebotene Milderung ihrer Auswirkungen dem Leistungsbereich der Krankenversicherung zuzurechnen, wenn andere Abhilfe, wie hier, nicht möglich ist. Die Bekl. führt weiter an, ein Mittel, das dem Aufbau weiblicher Körperformen diene, sei kein Heilmittel, und auch die operative Geschlechtsumwandlung sei keine Heilbehandlung, weil gesundes Gewebe zerstört werde und ein vollwertiges weibliches Geschlechtswesen nicht entstehe. Darin liegt eine zu enge und allein auf die Einzelmaßnahme der Hormonbehandlung bzw. der Operation ausgegerichtete Betrachtungsweise, die der Eigenart der Transsexualität als Krankheit und den in Betracht kommenden Behandlungsmöglichkeiten nicht gerecht wird. Die Transsexualität ist, wie dargelegt, als Krankheit dadurch gekennzeichnet, daß eine vom Versicherten selbst nicht überwindbare Diskrepanz zwischen psychisch erlebtem und physisch vorhandenem Geschlecht besteht, die jedoch wegen der auftretenden erheblichen Störungen der Behandlung in Form einer Auflösung des Widerspruchs bedarf. Da das durch eine Angleichung der Psyche an die Körperform bisher medizinisch nicht gelungen ist, kommt nur eine Angleichung des Körpers an die Psyche in Betracht. Ist sie, wie unstreitig ist, nicht in vollem Umfang möglich, weil insbesondere ein gebärfähiges weibliches Geschlechtswesen nicht entstehen kann, so ist das kein Grund, die Anpassung zur Behandlung oder Milderung der Krankheit nicht jedenfalls in dem Umfang vorzunehmen, in dem sie zu bewerkstelligen ist. Daß dabei körperlich gesundes Gewebe zerstört wird, muß, um andere und schwerere Gefährdungen der Persönlichkeit wie etwa Selbstmord, Selbstverstümmelung oder andere schwerwiegendpsychische Störungen abzuwenden, in Kauf genommen werden. Auch sonst kommt es vor, daß die Behandlung einer Krankheit nicht immer nur den eigentlichen Krankheitsherd unmittelbar betrifft und darauf beschränkt bleibt (vgl. hierzu SG Hildesheim, in: Breithaupt 1980, 636 (637) und auch das Urteil des erkennenden Senats vom 29. 9. 1978 - L 4 Kr 366 - (operative Beseitigung eines großen, im Gesicht befindlichen Feuermals zur Abwendung psychischer Störungen bei einem Kind)). Der insoweit angewandte Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, wonach die Zerstörung gesunden Gewebes unter Umständen zugunsten der Rettung des Menschen überhaupt oder der Bewahrung vor schwersten Entartungen und Schäden anderer Art hingenommen werden muß, gilt auch hinsichtlich der Geschlechtsumwandlung, die die Bekl. nicht dauerhaft für gesichert hält. Abgesehen davon, daß die Hormonbehandlung (mit weiblichen Hormonen bei männlichen Transsexuellen) und die Geschlechtsumwandlung nach der erwähnten Literatur und den überzeugenden Darlegungen des Sachverständigen Prof. Dr. A. die einzig erfolgversprechenden Behandlungsmethoden sind und die Prognose im allgemeinen als günstig angegeben wird, muß, um schwere und akute Gefahren für den Versicherten zu vermeiden, in Kauf genommen werden, daß sich die genannten Maßnahmen möglicherweise bei einzelnen Transsexuellen auf die Dauer nicht bewähren. Ein derartiges Risiko wird auch sonst bei manchen Behandlungsmaßnahmen eingegangen. Wenn die Bekl. schließlich meint, die hormonelle, chirurgische, soziale und juristische Anpassung der Transsexuellen könne nur als eine einheitliche Maßnahme durchgeführt werden, die der sozialen Rehabilitation zuzuordnen sei, so kann sie damit als Krankenversicherungsträger ihren Beitrag dazu auf medizinischem Gebiet nicht mit Erfolg versagen. Zur rechtlichen (personenstandsrechtlichen) Anpassung hat im übrigen inzwischen der Gesetzgeber einen Beitrag geleistet, indem er im Anschluß an die Entscheidung des BVerfG (BVerfGE 49, [286](#) = NJW 1979, [595](#)) das Gesetz über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen (TranssexuellenG) vom 10. 9. 1980 (BGBl I, 1654) erlassen hat.

Die Leistungspflicht der Bekl. entfällt auch nicht deswegen, weil sie hier auf Kostenerstattung in Anspruch genommen wird. Zwar hatte sie bei der Kl. als versicherungspflichtigem Mitglied nach dem Sachleistungsprinzip zu verfahren; Kostenerstattung zu gewähren, war sie grundsätzlich nicht verpflichtet oder auch nur berechtigt (vgl. BSGE 42, [117](#) ([120](#))). Im vor-

liegenden Verfahren muß jedoch eine Ausnahme gelten, weil die Kl. rechtzeitig wegen des Medikaments an die Bekl. herangetreten ist. Wenn diese es dann als Sachleistung nicht gewährt hat und dieses Verhalten, wie sich später herausgestellt hat, rechtswidrig war, so ist sie der Kl. jetzt zur Kostenerstattung verpflichtet.