

rkr



Abdruck

Verkündet am: .....

Erstzustellung am: .....

Unterschrift UdG: .....

## SOZIALGERICHT DRESDEN

IM NAMEN DES VOLKES

# URTEIL

In dem Rechtsstreit

- Klägerin -

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwältin Maria Sabine Augstein, Altes Forsthaus 12,  
82327 Tutzing,

g e g e n

BKK PFAFF vertreten durch den Vorstand, Pirmasenser Straße 132, 67655 Kaiserslautern,

- Beklagte -

hat die 16. Kammer des Sozialgerichts Dresden auf die mündliche Verhandlung vom 5. August 2010 in Dresden durch den Richter am Sozialgericht Molzahn, den ehrenamtlichen Richter Vatterott und den ehrenamtlichen Richter Brunner für Recht erkannt:

- I. Der Bescheid der Beklagten vom 10.12.2007 in Gestalt des Widerspruchbescheides vom 28.01.2009 wird aufgehoben.
- II. Die Beklagte wird verurteilt, die Kosten der beantragten Laserepilation im medizinisch notwendigen Umfang zu übernehmen.
- III. Die Beklagte hat die notwendigen entstandenen außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um Laserepilation.

Die am 08.07.1954 geborene Klägerin beantragte bei der Beklagten mit Schreiben ihrer Prozeßbevollmächtigten vom 06.10.2007 unter Vorlage u.a. einer Bescheinigung sowie eines Kostenvoranschlages der behandelnden Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, eines Schreibens der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) vom 23.09.2005 sowie eines Kostenvoranschlages von Dresden, über Haarentfernung mit ELOS-Technologie die Übernahme der Kosten für eine Epilation mittels Alexandritlaser bei oder mittels ELOS-Technologie bei

Die Beklagte teilte der Klägerin nach Einholung einer unter dem 22.11.2007 erstellten sozialmedizinischen Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) mit Bescheid vom 10.12.2007 mit, die Kostenübernahme für eine Epilation mittels Alexandritlaser oder mittels ELOS-Technologie sei nicht möglich. Nach maßgeblicher Stellungnahme des MDK könne eine Indikation für eine Epilationsbehandlung des Bartwuchses bestätigt werden. Die Epilation mittels Elektrokoagulation sei eine vertragsärztliche Behandlungsmaßnahme. Die Elektroepilation stelle die wirtschaftliche und ausreichende Versorgungsform dar. Es handele sich um ein wirkungsvolles thermolytisches Verfahren, mit dem bei fachgerechter Anwendung die angestrebte dauerhafte Haarentfernung erzielt werden könne. Im Rahmen der vertragsärztlichen Behandlung durch einen Dermatologen bestehe keine Antragspflicht.

Auf den Widerspruch vom 04.01.2008 holte die Beklagte ein weiteres Gutachten des MDK ein, das unter dem 13.10.2008 erstellt wurde. Das Gutachten kam zu dem Ergebnis, strittig sei hier nicht, ob eine Epilationsbehandlung durchgeführt werden solle, sondern mit welcher Methode. Bei festgestellter Mann-zu-Frau-Transsexualität sei ein männlicher Bartwuchs mit dem Erscheinungsbild einer Frau nicht vereinbar. Daher könne grundsätzlich

die medizinische Indikation für eine Epilationsbehandlung bestätigt werden. Die einzige als Kassenleistung zugelassene Methode zur Haarentfernung sei die Elektroepilation. Eine andere sozialmedizinische Aussage sei nicht möglich. Bei der Laserbehandlung könne entgegen den Ausführungen der Hautärztin kein dauerhafter Erfolg garantiert werden. Auch hierbei könnten Hautschädigungen auftreten. Die Langzeitnebenwirkungen seien nicht geklärt. Laser-Verfahren böten keine wissenschaftlich belegten Vorteile gegenüber einer Elektroepilation.

Den Widerspruch der Klägerin hat die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 28.01.2009 als unbegründet zurückgewiesen. Für die Epilation der Barthaare mittels Alexandritlaser oder ELOS-Technologie sei keine entsprechende Empfehlung des Gemeinsamen Bundesausschusses abgegeben worden. Somit seien diese Verfahren kein Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung und könnten nicht zu Lasten der Krankenkassen erbracht werden. Darüber hinaus sei ein dauerhafter Erfolg der Laserbehandlung nicht dokumentiert. Die Langzeitnebenwirkungen sowie Gefahr von ggf. auftretenden Hautschädigungen seien ebenfalls nicht geklärt. Aus diesen Gründen könne eine Kostenübernahme der beantragten Barthaarepilation, bei bestehender Mann-zu-Frau-Transsexualität, nur bei Einsatz der zugelassenen Elektroepilation erfolgen.

Die Klägerin hat mit Schriftsatz ihrer Prozeßbevollmächtigten vom 05.02.2009, am 06.02.2009 beim Sozialgericht Dresden eingegangen, Klage erhoben.

Die Klägerin trägt vor, die Hautärztin Dr. [Name] habe mit Attesten vom 17.09.2007 und 14.07.2008 ausgeführt, daß die Nadelepilation bei der Klägerin ungeeignet und damit kontraindiziert sei. Es hätten sogar mehrfach Versuche in der Praxis von Frau Dr. [Name] stattgefunden; die Behandlung habe jedoch abgebrochen werden müssen, da starke Entzündungen und Narbenbildungen die Folge gewesen seien. Es sei mehr als befremdlich, daß die Beklagte der Klägerin zumute, sich in eine Behandlung zu begeben, bei der die Klägerin im Gesicht ständig verletzt werde. Es werde selbstverständlich nicht bestritten, daß die Laserepilation vom GBA nicht als Behandlungsmethode anerkannt sei. Diese fehlende Anerkennung beruhe jedoch auf einem Systemversagen. Die Laserepilation habe

sich entsprechend den Grundsätzen, die das Bundessozialgericht u.a. in seinem Urteil vom 16.09.1997 aufgestellt habe, sowohl in der Praxis (Akzeptanz und Verbreitung der Methode bei den Versicherten, den Ärzten und den Krankenkassen) als auch in der medizinischen Fachdiskussion durchgesetzt. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung habe in einem Schreiben an die Prozeßbevollmächtigte des Klägers vom 23.09.2005 ausgeführt, Epilationen mittels Elektrokoagulation seien heute weitgehend nicht mehr üblich, durchgeführt werde die Beseitigung von Haaren heute in der Regel mittels Laser. Das Landessozialgericht Schleswig-Holstein sei in einem Parallellfall mit Recht davon ausgegangen, daß sich die Laserepilation durchgesetzt habe. Dies gelte unabhängig davon, daß es dazu noch keine Langzeitstudien gebe. Es gehe hier nicht um „Rötungen oder vorübergehende Schwellungen“, sondern entsprechende (mehrfach durchgeführte) Versuche hätten bei der Klägerin zu starken Entzündungen und Narbenbildungen geführt. Narbenbildungen seien nicht vorübergehend. Die Abrechnungsziffer 02300 des EBM sei nicht für eine Transsexualität anwendbar. Dies ergebe sich bereits aus der dort in Bezug genommenen Dauer von bis zu fünf Minuten, eine solche Dauer sei bei der Epilation durch Elektrokoagulation auf eine geborene Frau abgestellt.

Die Klägerin beantragt:

1. den Bescheid der Beklagten vom 10.12.2007 in Gestalt des Widerspruchbescheides vom 28.01.2009 aufzuheben,
2. die Beklagte zu verurteilen, die Kosten für die beantragte Laserepilation im medizinisch notwendigen Umfang zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte trägt vor, der Gemeinsame Bundesausschuß überprüfe regelmäßig Leistun-

gen, die zu Lasten gesetzlicher Krankenkassen erbracht werden könnten. Eine entsprechende Empfehlung sei für die Laserepilation nicht ergangen. Als dauerhaft wirksame Methode sei weiterhin die Nadelepilation etabliert. Rötungen oder vorübergehende Schwellungen gehörten hierbei zu den „normalen“ Nebenwirkungen. Krankenkassen dürften anstelle der Sach- oder Dienstleistungen Kosten nur erstatten, soweit das SGB V oder SGB IX das vorsähen. Eine entsprechende Regelung für die begehrte Behandlung bestehe nicht.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte sowie die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung war, verwiesen.

#### Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist begründet.

Die Klägerin hat Anspruch auf Kostenübernahme für die beantragte Laserepilation bei Transsexualität.

Versicherte haben gemäß § 27 Abs. 1 S. 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfaßt unter anderem die ärztliche Behandlung sowie die Krankenhausbehandlung. Krankheit im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung ist ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der die Notwendigkeit einer ärztlichen Behandlung oder zugleich oder allein Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Regelwidrig ist ein Zustand, der vom Leitbild des gesunden Menschen abweicht. Eine Krankenbehandlung ist hierbei notwendig, wenn durch sie der regelwidrige Körper- oder Geisteszustand behoben, gebessert, vor einer Verschlimmerung bewahrt oder Schmerzen und Beschwerden gelindert werden können (vgl. BSGE 35,10).

Transsexualität stellt im Einzelfalle eine behandlungsbedürftige Krankheit im Sinne des

Krankenversicherungsrechts dar, wenn psychiatrische und psychotherapeutische Mittel das Spannungsverhältnis zwischen dem körperlichen Geschlecht und der seelischen Identifizierung mit dem anderen Geschlecht nicht zu lindern oder zu beseitigen vermögen (vgl. Urteil des BSG vom 20.06.2005, Az.: B 1 KR 28/04 B m.w.N.).

Diese Voraussetzungen liegen im Falle der Klägerin ausweislich des MDK-Gutachtens vom 13.10.2008 vor, das die grundsätzliche medizinische Indikation für eine Epilationsbehandlung im Falle der Klägerin bestätigt.

Einem Anspruch der Klägerin steht insoweit vorliegend nicht entgegen, daß eine Entscheidung des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Laserepilation noch nicht vorliegt.

Zwar handelt es sich bei der Laserepilation um eine neue Behandlungsmethode im Sinne des § 135 Abs. 1 SGB V, zumal sie noch nicht als abrechnungsfähige ärztliche Leistung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) enthalten ist, so daß § 135 Abs. 1 SGB V auf sie Anwendung findet. Auch dürfen gemäß § 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der vertragsärztlichen Versorgung zu Lasten der Krankenkassen nur erbracht werden, wenn der Gemeinsame Bundesausschuß in Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 SGB V Empfehlungen u.a. über die Anerkennung des diagnostischen und therapeutischen Nutzens der neuen Methode abgegeben hat. Da es sich bei den Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 SGB V um untergesetzliche Rechtsnormen handelt, die in Verbindung mit § 135 Abs. 1 SGB V verbindlich festlegen, welche neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung sind, kann der Versicherte nicht einwenden, die Methode sei gleichwohl zweckmäßig und in seinem konkreten Fall wirksam (vgl. Urteil des BSG vom 16.09.1997, Az.: 1 RK 28/95). Dabei kommt es nicht darauf an, ob der Gemeinsame Bundesausschuß die in Rede stehende Methode bereits geprüft und abgelehnt hat oder ob, wie hier, über die Anerkennung bisher nicht entschieden wurde. Das Gesetz schließt eine Abrechnung zu Lasten der Krankenkassen nicht nur bei ablehnenden Entscheidungen des Bundesausschusses, sondern ausdrücklich auch für den Fall des Fehlens einer solchen Entscheidung aus, denn es soll si-

chergestellt werden, daß neue Behandlungsmethoden erst nach ausreichender Prüfung in dem dafür vorgesehenen Verfahren in der gesetzlichen Krankenversicherung eingesetzt werden (vgl. BSG a.a.O.).

Jedoch ergibt sich vorliegend der Anspruch der Klägerin auf Kostenübernahme für die beantragte Laserepilation aus dem Gesichtspunkt eines Systemversagens.

Zwar wurde die zeitweilig aufgrund der durch den EBM plus 2000 erfolgten Herausnahme der Gebührenziffer für die Epilation durch Elektrokoagulation im Gesicht entstandene Versorgungslücke, da es sich damit auch bei Epilation durch Elektrokoagulation im Gesicht nicht mehr um eine vertragsärztliche Leistung handelte (vgl. Urteil des SG Düsseldorf vom 11.12.2007, Az.: S 4 KR 78/07; Schreiben der KBV vom 23.09.2005 an die Prozeßbevollmächtigte der Klägerin), bereits durch die Neufassung des EBM vom 03.04.2006 durch Zuordnung der Epilation durch Elektrokoagulation im Gesicht und/oder an den Händen bei krankhaftem und entstellendem Haarwuchs unter der Ziffer 02300 wieder geschlossen, woran sich auch in der aktuellen Fassung des EBM nicht geändert hat.

Indes handelt es sich bei der unter der Gebührenziffer 02300 des EBM enthaltenen Epilation durch Elektrokoagulation im Gesicht ausschließlich um eine auf geborene Frauen, nicht aber auf als Mann geborene Transsexuelle vorgesehene Behandlungsmöglichkeit. Bei dem als Mann geborenen Transsexuellen, wie im Falle der Klägerin gegeben, handelt es sich um den bereits der Natur der Sache nach wesentlich umfangreicheren, eigentlich natürlichen, lediglich aufgrund der besonderen Situation der Transsexualität entstellenden, Bartwuchs eines geborenen Mannes, der mit dem „krankhaften und entstellenden“ Gesichtshaarwuchs einer geborenen Frau, für die die Epilation durch Elektrokoagulation ausreichend ist (vgl. Urteil des Sächsischen LSG vom 21.05.2003, Az.: L 1 KR 12/01), nicht vergleichbar ist, wie sich bereits aus der für eine solche Elektrokoagulation nach der Ziffer 02300 vorgesehenen Behandlungszeit von lediglich bis zu fünf Minuten ergibt. Vielmehr ist bereits aufgrund des Behandlungsumfanges eine Epilation durch Elektrokoagulation im Falle eines als Mann geborenen Transsexuellen keine geeignete Behandlungsmethode.

Folglich besteht insoweit für den Fall der Transsexualität, wie bei der Klägerin gegeben, eine Versorgungslücke, da keine nach EBM abrechenbare Epilationsbehandlung des Bart-

wuchses bei als Mann geborenen Transsexuellen zur Verfügung steht.

Folglich ist insoweit ein Systemversagen gegeben, zumal, wie oben bereits festgestellt, im Falle der Klägerin ausweislich des MDK-Gutachtens vom 13.10.2008 die grundsätzliche medizinische Indikation für eine Epilationsbehandlung unzweifelhaft gegeben ist.

Damit hängt die Einstandspflicht der Krankenkasse davon ab, ob sich die fragliche Methode in der Praxis und in der medizinischen Fachdiskussion durchgesetzt hat (vgl. Urteil des BSG vom 16.09.1997, Az.: 1 RK 28/95).

Diese Voraussetzungen sind indes vorliegend gegeben. Wie sich insbesondere aus der von der Klägerin vorgelegten, an ihre Prozeßbevollmächtigte gerichteten, Stellungnahme der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 23.09.2005 ergibt, wird die Epilation heute in der Regel mittels Laser durchgeführt.

Folglich hat die Klägerin Anspruch auf Kostenübernahme für die beantragte Laserepilation.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz.

---