

L 16 KR 248/01

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Duisburg (NRW)
Aktenzeichen
S 7 (9) KR 239/99
Datum
29.10.2001
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 KR 248/01
Datum
18.03.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts (SG) Duisburg vom 29. Oktober 2001 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten, ob die beklagte Krankenkasse verpflichtet ist, die Kosten einer Eigenhaartransplantation zu übernehmen, die die Klägerin in ambulanter Behandlung durchführen lassen möchte.

Die Klägerin war ihren Angaben vor dem Senat zufolge zuletzt vor etwa 15 Jahren im erlernten Beruf (Maler/Anstreicher) erwerbstätig. Sie ist seither bei der Beklagten Mitglied der Krankenversicherung der Arbeitslosen (KVdA).

Die Klägerin ist am 00.00.1955 als Mann geboren und hat sich im Mai 1999 zu Lasten der Beklagten in der Chirurgischen Privatklinik N einer Geschlechtsumwandlung unterzogen.

- Dabei haben die Beteiligten in einem früheren Verfahren (S 9 KR 153/99 SG Duisburg) gestritten, ob die Inanspruchnahme eines Zweibettzimmers medizinisch erforderlich war, was die Klägerin mit den Folgen von Mißhandlungen während zweimaliger politischer Inhaftierung in der DDR und mit der Bewertung des Hauptmustersatzes des Kreiswehrrersatzamtes Wesel vom 25.1.1980 "Leistungsfunktionsstörung" begründete, und was der gerichtliche Sachverständige, der Nervenarzt Dr. I., verneinte.

- In einem weiteren, noch anhängigen Verfahren (S 27 KR 16/02 SG Duisburg = [L 16 B 11/04](#) KR LSG NW) streiten die Beteiligten - nach Klageerhebung am 14.2.2002 unter Vorlage eines Photos vom Haaransatz Stand Januar 2002 (Bl 5 der Gerichtsakten (GA)), ob die Beklagte verpflichtet ist, die Klägerin mit zwei etwa 11320.- DM teuren Perücken zu versorgen (von der Klägerin vorgelegter "Antrag auf Kostenübernahme" der Fa. Haarhaus E - Zwgnl der Erich Adelman KG Am Wehrhahn 100 - vom 4.7.2001 - Bl 1 der Verwaltungsakten (VA)), für deren Fertigung sich der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) ausgesprochen hat (in Folge: MDK-Perücken); insoweit hat der erkennende Senat mit Beschluss vom heutigen Tage die Beschwerde der Klägerin zurückgewiesen, mit der die Klägerin die Entscheidung des SG angefochten hatte, das Verfahren im Hinblick auf den Streit um die Versorgung mit der Eigenhaartransplantation auszusetzen. - Im Verfahren der Beteiligten S [27 KR 164/02](#) SG Duisburg (= [L 16 KR 19/04](#) LSG NW) hat der Senat in seiner heutigen Sitzung das Urteil des SG Duisburg vom 11.12.2003 bestätigt, mit dem das SG die Beklagte verurteilt hatte, der Klägerin die Kosten (1075 EURO) zu erstatten, die sie für die Anschaffung einer Echthaarperücke zum zwischenzeitlichen Gebrauch im Februar 2002 aufgewandt hat (in Folge: Interimsperücke). - Im abgeschlossenen Verfahren S 27 KR 2/02 ER SG Duisburg hatte das SG mit bindend gewordenem Beschluss vom 14.2.2002 den Erlaß einer einstweiligen Regelung betreffs sämtlicher Perücken abgelehnt.

Schon lange vor ihrer Geschlechtsumwandlung war die Klägerin wegen Haarausfalls in hautärztlicher Behandlung. Sie hat dazu u.a. einen Arztbrief der Hautklinik der Universität N vom 11.7.1987 zu den Akten gereicht, mit der damaligen Diagnose: diffuse Alopezie; sowohl im Frontalbereich als auch im Okzipitalbereich telogenes Effluvium. Am 12.5.1999 ging bei der Beklagten eine Bescheinigung der Hautärzte Drs. F und G vom 3.5.1999 ein. Diese teilten mit: bei der Klägerin liege eine durch Transsexualität bedingter androgenetische Alopezie vom maskulinen Typ vor, ein hormonresistenter fehlender Haaransatzbereich; die Eigenhaartransplantation nach der Mini- und Mikrograftmethode aus medizinischer Indikation sei die Behandlung der Wahl; die Klägerin stehe unter einem starken psychischen Leidensdruck und lehne künstlichen Haarersatz ab; die Fallkostenpauschale für die Operation betrage 9000.- DM; es müßten dabei 600 bis 800 neue Mikrotransplantate präpariert und exakt zwischen die noch bestehenden Haare implantiert werden, um eine optische Verbesserung zu erreichen; das Ergebnis werde durch trichodensitometrische Untersuchungen (Hautklinik Universität C, Chefarzt Prof. Dr. B)

dokumentiert; der Betrag enthalte alle medizinischen Leistungen im Zusammenhang mit der Haartransplantation als ambulanter Eingriff; die implantierten Haarfollikel produzierten kontinuierlich Haarwuchs, solange auch im Entnahmebereich Haarwuchs nachweisbar sei; das sei idR lebenslang der Fall (Spenderdominanz); ein Anwachsen der Transplantate werde garantiert.

Frau Dr. C vom MDK teilte der Beklagten mit Datum des 18.5.1999 mit, der Leistungsantrag überschreite das Maß des Notwendigen. Die Klägerin befand dazu, ihr Haar sei während der Hormontherapie der vergangenen zwei Jahre beachtlich nachgewachsen; es reiche jedoch nicht, um eine weibliche Frisur zu gestalten; vorn fehle die Dichte; das Tragen einer Perücke könne nur eine vorübergehende Notlösung sein; es verursache nach einigen Stunden Kopfschmerzen, hindere Baden, Sauna und Sport, führe etwa bei schlechtem Wetter zu weiteren psychischen Problemen und erschwere ihre weitere Entwicklung zur Weiblichkeit. Der Diplom- Psychologe Perkuhn bescheinigte der Klägerin dazu mit Schreiben vom 15.6.1999, auch er sehe die Transplantation wegen der psychischen Gesundheit der Klägerin als indiziert an. Die Beklagte entschied mit Bescheid vom 9.7.1999, eine Kostenübernahme sei nicht möglich, nachdem der MDK befunden habe, daß das Maß des Notwendigen überschritten sei.

Mit ihrem am 9.8.1999 erhobenen Widerspruch wandte die Klägerin ein, die Behauptung, das Maß des Notwendigen sei überschritten, sei im Grunde genommen keine Begründung. Die Beklagte führte mit Schreiben vom 9.8.1999 eine weitere Stellungnahme des MDK herbei - mit Hinweis darauf, daß die Klägerin zu Lasten der Kasse mit einer Perücke versorgt sei, und mit der Behauptung, daß die Klägerin eine spezielle Laser-Behandlung wünsche, während "laut Vertragsabteilung" eine preisgünstigere Behandlung von ca. 1000.- DM möglich sei, was sich nach einem handschriftlichen Vermerk der Kasse jedoch nur auf die Epilation, nicht aber auf die Implantation bezog. Der MDK (D. G1) erklärte mit seiner Stellungnahme vom 2.9.1999 nach Lage der Akten: es sei zunächst festzustellen, daß grds beim Vorliegen einer Alopezie bei einer Frau die Versorgung mit einer Kunsthaarperücke medizinisch indiziert, ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich iS von § 12 des Sozialgesetzbuches (SGB) V sei; bei nachgewiesener Allergie gegen Kunsthaare oder Färbemittel sei ggf eine Echthaarperücke medizinisch indiziert; die Versorgung mit einer Haartransplantation überschreite auch im vorliegenden Fall das Maß des Notwendigen; wegen der psychischen Probleme sei zu Psychotherapie zu raten. Die Klägerin begegnete dem mit der Vorlage weiterer ärztlicher Bescheinigungen. Der Internist Dr. H bescheinigt ihr mit Datum des 9.9.1999, daß derzeit eine Druck-Ulceration am linken Ohr durch die vorhandene Perücke bestehe. Der Arzt für Allgemeinmedizin Dr. I1 erklärte mit Schreiben vom 30.9.1999, die Klägerin habe sich bei ihm wegen Kopfschmerzen vorgestellt; diese würden durch das Tragen der Perücke verursacht. Der Hautarzt Dr. G teilte mit Schreiben vom 19.10.1999 mit, das Tragen der Perücke habe zu Ekzemen, Schweißneigung, Kopfhautjucken und massiver Seborrhoe geführt. Die Widerspruchsstelle der Beklagten wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 3.12.1999 zurück und stellte fest, die Kosten der beantragten Haarimplantationen könnten nicht übernommen werden; es verbleibe danach nur die klassische Möglichkeit, fehlende Haare durch eine Perücke auszugleichen.

Die Klägerin hat am 21.12.1999 Klage erhoben und vorgetragen: vor etwa 15 Jahren habe ihr androgenetisch bedingter Haarausfall begonnen; 1997, nach der Diagnose der Geschlechtsidentitätsstörung, sei eine Hormontherapie eingeleitet worden, die dazu geführt habe, daß sie etwa 60 % der Haardichte wiedergewonnen habe; hauptsächlich im Haaransatzbereich fehle es an Dichte, so daß der Eindruck beginnender Glatzenbildung bestehe; es sei ihr dadurch unmöglich, eine weibliche Frisur zu gestalten, was die bereits geschilderten Folgen habe; eine langfristige psychotherapeutische Behandlung, deren Kosten zu übernehmen die Beklagte bereit sei, würde die Kasse teurer kommen. Die Klägerin hat dazu weitere ärztliche Bescheinigungen vorgelegt sowie Photos von ihrem Haaransatz Stand Juli 2000 bei Kurzhaar/Herrenschnitt (Bl 41 GA). Der Nervenarzt Dr. L teilte mit Schreiben vom 14.4.2000 mit, die Klägerin sei seit September bei ihm in Behandlung; sie sei sehr auf das Problem fixiert; es sei nicht zu erwarten, daß psychotherapeutische Behandlung eines Lösung des Problems bringe. Der Allgemeinmediziner Dr. I1 erklärte mit Datum des 13.7.2000, im Juni 2000 sei eine gesichtsstraffende Operation durchgeführt worden, die im Bereich der Ohren mehrere Narben hinterlassen habe; der Rand der Perücke drücke auf einen Teil der Narben und verursache Schmerzen; dadurch sei es unmöglich, eine Perücke über Stunden zu tragen.

Nachdem die Beklagte mehrfach die Auffassung geäußert hatte, daß die streitige Behandlung in der Praxis der Hautärzte Drs. F und G stattfinden solle, in deren Praxis die Behandlung in einem Anschlag auf Privatbasis angeboten werde, erklärte die Klägerin erstmals mit Schreiben vom 7.7.2000, die Behandlung solle nicht Dr. G durchführen, sondern "der weltweit auf diesem Gebiet tätige Dr. O". Dieser - falls identisch mit Dr. G H. O - ist nach seiner Internet-Reklame anerkannter Facharzt, seit 1989 spezialisiert auf Eigenhaartransplantationen mit mikrochirurgischer Technik, seit 1998 in einer eigenen Praxis für Haartransplantationen in E tätig und gleichzeitig Konsiliararzt einer Bodenseeklinik (Prof. Dr. Dr. W. N - Sektion Haartransplantation) und eines transhair und aesthetic team einer niederländischen Klinik.

Die Drs. G und F teilten dem SG auf dessen Anfrage mit Schreiben vom 16.2.2000 mit, die Klägerin sei dort seit März 1999 in Behandlung; es bestehe eine Trageunverträglichkeit von Haarersatz: es komme regelmäßig aufgrund der ausgeprägten Schweißneigung zu Entzündungen und Ekzemen sowie zu mechanischer Zerstörung der Haarstruktur; es bestehe ein nachvollziehbarer starker psychologischer Leidensdruck; die Klägerin verlasse ihre Wohnung nur kurzfristig.

Nachdem das SG Dr. L1 vom St. C-Hospital E zum Sachverständigen bestellt hatte, meldet sich der Bevollmächtigte der Klägerin für diese und erklärte, bei der Erstuntersuchung am 7.8.2000 habe die Klägerin es mit einer Frau Dr. Q zu tun gehabt, die ihr Allergietests angesonnen habe, mit deren Durchführung sie nicht einverstanden sei, da ihrer Perückenunverträglichkeit keine Allergie zugrunde liege; nach dem Dafürhalten von Frau Dr. Q hätten ihr 100 Haare zwecks Untersuchung herausgerissen werden sollen. Das SG hat alsdann Prof. Dr. H1 zum Sachverständigen bestellt. Prof. Dr. H1 und Oberarzt Dr. T von der Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie am Universitäts-Klinikum F haben in ihrem Gutachten vom 23.1.2001 u.a. ausgeführt:

die Klägerin sei dort zwischen dem 27.11.2000 und dem 12.1.2001 mehrfach untersucht worden; sie sei mit drei Perücken zur Untersuchung gekommen, die sie in den letzten Jahren getragen habe: zwei Kunsthaar- und eine Echthaarperücke; man habe sich vergeblich bemüht, die Konsistenz der Perücken zu ermitteln; derzeit bestehe noch ein frontal betontes telogenes Effluvium mäßiger Ausprägung; vergleiche man den jetzigen Haarstatus mit dem auf den Photos, so wirkten die Haare frontal bereits noch dichter; vermutlich bleibe jedoch auch bei einer Langhaarfrisur das Erscheinungsbild als Frau beeinträchtigt; die Diagnose laute:

1. Androgenetische Alopezia I. bis II. Grades
2. Kopfekzem bei
3. Typ-IV-Sensibilisierung gegen die drei mitgebrachten Perücken sowie eine Typ-IV-Sensibilisierung gegen 4,4 Diaminodiphenylmethan;

man stelle die wahrscheinliche Diagnose eines allergischen Kontaktekzems, das Juckreiz und Kopfschmerzen verständlich mache und das Tragen aller drei mitgebrachten Perücken verbiete; auch das der Echthaarperücke, weil insoweit eine Sensibilisierung gegen das Trägergeflecht der Perücke bestehe; da dort die Zusammensetzung sowohl des Kunsthaares als auch des Grundnetzes nicht vorliege, werde prospektiv nur sehr schwierig festzustellen sein, ob die Versicherte eine andere, neue Perücke verträge; es lasse sich daher nur vermuten, daß auch weitere Perücken nicht getragen würden; das Tragen eine handelsüblichen Perücke sei der Klägerin nicht möglich; eine Therapie mit Propezial scheine wenig Sinn zu machen; eine Lokalthherapie mit Minoxidil als weitere Alternative sei in der Wirksamkeit umstritten und könne zusätzlich zu Kopfkneuzemen führen; problematisch bei der beantragten Behandlung sei bei fortbestehendem Haarausfall, daß es zu einer sehr auffälligen Verteilung des Haarwachstums komme; die transplantierten Haare verblieben und daneben entstünden neue alopezische Areale, die dann sehr unnatürlich wirkten; unabdingbar sei somit ein stabiler Haarstatus, der bei der Klägerin aber gewährleistet erscheine.

Nachdem die Klägerin sich auf Anraten ihres Bevollmächtigten - nun unter Vorlage des vom Klinikum ausgestellten Allergiepasses - geweigert hatte, sich beim MDK vorzustellen, gelangte Dr. T1 in seinem auf Veranlassung der Beklagten erstellten Gutachten vom 9.5.2001 nach u.a. einer Einführung in die Perückenkunde zu dem Ergebnis:

eine Versorgung mit Haarersatz sei aus medizinischer Sicht indiziert; es werde die Versorgung mit einer handgefertigten, handgeknüpften Perücke aus ungefärbtem europäischen Echthaar befürwortet - aufgeknüpft auf eine Montur (Haarträger) aus einem Naturmaterial wie zB Baumwolle; da es sich um eine handgeknüpfte Einzelanfertigung handeln müsse, sei es durchaus möglich, die bei der Herstellung verwandten Materialien zuvor im Repeated open Application-Test auf die Hautverträglichkeit durch den Hautarzt testen zu lassen; es sollte eine Versorgung mit zwei dieser handgefertigten, aus nichtsynthetischen Naturmaterialien hergestellten Perücken erfolgen, da bei diesen Perücken eine fachmännische Pflege erforderlich sei; die Befestigung könne, falls erforderlich, durch sogenannte Clip-Kämmchen erfolgen; möglicherweise sei auch die Versorgung mit einem besonderen Haarteil zur Volumenauffüllung möglich und sinnvoll; auf Wunsch könne der Krankenkasse ein Perückenstudio benannt werden, das die Perücke anfertigen könne; die Eigenhaartransplantation werde nicht befürwortet; eine Progredienz der androgenetisch bedingten Alopezie könne auch trotz Fortführen der Hormontherapie und Substitution mit weiblichen Hormonen nicht ausgeschlossen werden; in der Folge könne es dadurch zur Bildung von neuen haarlosen (alopezischen) Herden bei Persistenz der von okzipital nach frontal (hinten nach vorne) implantierten Haare kommen; hierdurch bedingt könne sich ein sehr ungünstiger kosmetischer Effekt einstellen, bedingt durch die sehr auffällige Verteilung des dann entstehenden Haarwachstums.

Mit Vorlage dieses Gutachtens teilt die Beklagte im Anschreiben vom 12.6.2001 (Bl 124 ff GA) mit:

... der beratende Dermatologe ... komme aber unter Berücksichtigung der Untersuchungsergebnisse des Gutachtens der Uni-Klinik F zu dem Ergebnis ... Solche Perücken hätten nach Angaben des MDK eine Haltbarkeit von 5 bis 6 Jahren. Bei einer Doppelversorgung wären also mindestens 10 bis 12 Jahre abgedeckt. Diese Empfehlung mache sich die Kasse zu eigen. Die Kopie der Ausführungen des MDK sei diesem Schreiben beigelegt. Die Beklagte beantrage nach wie vor, die Klage abzuweisen. Hinsichtlich der Perückenversorgung werde auf das zuvor Gesagte verwiesen.

Der Bevollmächtigte der Klägerin erwiderte mit Schriftsatz vom 11.7.2001, einig seien sich die Parteien offenbar inzwischen, daß die früher von der Beklagten propagierten Kunsthaarperücken nicht angezeigt seien; auch die vom MDK vorgeschlagenen Perücken könnten nicht sämtliche gesundheitlichen Beeinträchtigungen verhindern; die tatsächlichen Perückenkosten beliefen sich mit Folgekosten auf 22.297.- DM (wird ausgeführt); es sei die Frage, ob die Beklagte hier tatsächlich das Wirtschaftlichkeitsgebot beachte oder lediglich gegen die Eigenhaartransplantation sei, weil die Klägerin sie wünsche und für sachdienlich halte; klägerseits verbleibe es dabei, daß das gerichtlich eingeholte Sachverständigengutachten die zutreffende Lösung biete und der Vorschlag des MDK nicht geeignet sei, die Aussagen des gerichtlich bestellten Sachverständigen zu untergraben. Mit Schriftsatz vom 18.7.2001 hat der Bevollmächtigte der Klägerin mitgeteilt, der Klägerin liege nun ein Kostenvoranschlag für zwei Perücken zum Preis von 11.320.- DM vor. Unter Bezugnahme auf einen Kassenvermerk vom 16.7.2001 (Bl 146 GA) hat die Beklagte mit Schriftsatz vom 18. am 19.10.2001 erklärt, die mit Schriftsatz vom 12.6.2001 seitens der Beklagten aufgegriffene Empfehlung des MDK, die Klägerin alternativ mit den im Gutachten näher beschriebenen Perücken zu versorgen, werde ausdrücklich durch die Beklagte wieder zurückgenommen; welche weiteren vermeintlichen Ansprüche die Klägerin daran knüpfe, zeige der letzte Schriftsatz; die Beklagte könne nicht zu Lasten der Gemeinschaft der Beitragszahler ständig neuen Forderungen der Klägerin nachkommen; über eine eventuelle Perückenversorgung wäre seitens des Beklagten in einem neuen Antragsverfahren zu entscheiden; dabei wären dann auch die von der Klägerin erwähnten Folgen der Gesichtsstraffung zu bewerten, die die Kasse nicht bezahlt habe. Nach dem Aktenvermerk der Kasse vom 16.7.2001 hatte ein Haarstudio bei der Kasse angerufen und mitgeteilt, die Klägerin sei dort mit dem Gutachten des MDK erschienen und habe bemerkt, das sei für das Haarstudio ein Blankoscheck; die Perücken wolle sie aber auf gar keinen Fall tragen. Die Klägerin selbst hat dazu mit Datum des 26.10.2001 erklärt, die Beklagte wolle sie als leider Langzeitarbeitslose benachteiligen; gerade habe sie wieder die Kostenübernahme der Fahrkosten zur Beratung und Vermessung wegen der Perücken verweigert; alles, was die Kasse vortrage, sei nicht richtig.

In der mündlichen Verhandlung vor dem SG am 29.10.2001 hat die Klägerin ein Photo ihres Haaransatzes Stand 2001 zu den Akten gereicht (Bl 154 GA). Das SG hat ein weiteres Photo aus dem Jahre 1994 sowie den Haaransatz der Klägerin in Augenschein genommen. Die Klägerin hat vor dem SG erklärt, durch die Hormonbehandlung komme es fortlaufend zu einer Besserung; auch seit Juni 2001 bis zur Verhandlung sei eine Besserung eingetreten. Die Klägerin hat vor dem SG beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 9.7.1999 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3.12.1999 zu verurteilen, die Kosten einer Eigenhaartransplantation zu übernehmen.

Die Beklagte hat vor dem SG beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das SG Duisburg hat die Klage mit Urteil vom 29. Oktober 2001 (durch die Kammervorsitzende, eine ehrenamtliche Richterin und einen ehrenamtlichen Richter) abgewiesen. Zur Begründung hat das SG ausgeführt, entgegen den Gutachten des Sachverständigen und des MDK brauche die Klägerin weder eine Haartransplantation noch eine Perücke; wie jeder Frau sei es auch der Klägerin zumutbar, die von ihr

empfundene Schönheitsmängel entsprechend ihrem Typ durch eine entsprechende Frisur und/oder Haarfarbe zu kaschieren; soweit bei der Klägerin eine psychische Störung durch eine von ihr als erheblich empfundene optische Abweichung vom Normbereich hervorgerufen werde, sei dies mit den Mitteln der Psychiatrie und Psychotherapie zu behandeln; ein psychischer Leidensdruck allein könne nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) operative Maßnahmen nicht rechtfertigen.

Die Klägerin hat gegen das Urteil - ihrem Bevollmächtigten zugestellt am 12.11.2001 - durch diesen am 11.12.2001 Berufung eingelegt.

- In der Zwischenzeit hatte sie, am Tag nach der Urteilsverkündung, bei der Beklagten beantragt, sie mit zwei handgefertigten Perücken aus europäischem Echthaar (will heißen den MDK-Perücken) zu versorgen, was die Beklagte mit Hinweis darauf ablehnte, daß nach dem hier angefochtenen Urteil des SG vom 29.10.2001 weder die Transplantation noch die Perücke erforderlich sei (Bescheid vom 4.12.2001 in der Fassung des den Widerspruch der Klägerin in der Sache zurückweisenden, am 14.2.2002 von der Klägerin mit der Klage angefochtenen Widerspruchsbescheides vom 8.2.2002); die von der Klägerin am 7.12.2001 "für den Übergang bis zu Entscheidung über die Versorgung mit den beantragten zwei handgefertigten Perücken" beantragte medizinische Echthaarperücke hatte ihr der Hautarzt Dr. G am 28.11.2001 verordnet. -

Im hier maßgeblichen Berufungsverfahren wegen der Frage einer Eigenhaartransplantation hat die Klägerin u.a. vorgelegt:

- eine weitere Bescheinigung von Dr. G vom 29.11.2001, des Inhalts, daß es der Klägerin wegen ihrer Alopezie I. und II. Grades in Anbetracht unzureichender Haardichte weiterhin nicht möglich sei, ein weibliches Erscheinungsbild zu repräsentieren - die Rechnung der "dohmen hair Zweithaarstudio GmbH" vom 19.2.2002 über 1075 EURO für die der Klägerin gelieferte Damenperücke.

Die Klägerin und Berufungsklägerin wiederholt und ergänzt ihr Vorbringen und beantragt,

das Urteil des SG Duisburg vom 29.10.2001 (Az.: [S 7 \(9\) KR 239/99](#)) abzuändern und nach ihrem erstinstanzlichen Antrag zu entscheiden.

Die Beklagte und Berufungsbeklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Ausführungen des SG für zutreffend und weist daraufhin, daß die Abwicklung des Versicherungsverhältnisses der Klägerin für die Mitarbeiter der Kasse problematisch sei.

Der Senat hat sich mit einer Anfrage vom 26.2.2004 an den Gemeinsamen Bundesausschuß ([§ 91 SGB V](#)) und mit Anfragen vom 9.3.2004 an den Bewertungsausschuß ([§ 87 Abs 3 SGB V](#)) bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) gewandt. Auf den Inhalt der Antworten wird Bezug genommen. Wegen des Sachverhalts im übrigen wird auf den Inhalt der vorbereitenden Schriftsätze in beiden Rechtszügen verwiesen. Außer der Streitakten haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen: die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die o.a. Streitakten.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist unbegründet. Sie hat keinen Anspruch gegen die Beklagte auf Versorgung mit der von ihr beantragten ambulanten Eigenhaartransplantation. Im Ergebnis zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen.

Es bedurfte einer Entscheidung des Senats nicht, ob es der Klägerin, wie dies das SG und mit diesem die Beklagte annehmen, möglich und zumutbar ist, den Mangel an Haardichte im Stirnbereich wie auch immer zu kaschieren, denn die streitige ambulante Eigenhaartransplantation gehört von vornherein nicht zu den von den gesetzlichen Krankenkassen geschuldeten Leistungen.

I.

Die Versicherten haben Anspruch auf Krankenbehandlung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nach Maßgabe der [§§ 27 ff SGB V](#). Dabei gibt es entgegen jedenfalls den ersten Äußerungen von MDK und beklagter Kasse auch keinen grundsätzlichen Vorrang der Versorgung mit Hilfsmitteln ([§ 33 SGB V](#)), wie einer Perücke, gegenüber der Versorgung mit ärztlicher Behandlung ([§ 28 SGB V](#)) in dem Sinne, daß mit einer Eigenhaartransplantation wegen der Möglichkeit der Versorgung mit einer Perücke stets das Maß des Notwendigen überschritten wäre ([§ 12 Abs 1 S. 1 SGB V](#)), ohne daß dafür in die Kompetenz des MDK fallende medizinische Gründe oder in die Kompetenz der Kasse fallende rechtliche Erwägungen zum Wirtschaftlichkeitsgebot aus [§ 12 Abs 1 SGB V](#) angeführt werden müßten. Zweifelhaft ist insoweit auch der Hinweis des SG auf die höchstrichterliche Rechtsprechung des BSG, daß psychotherapeutische Behandlung Vorrang hat vor einer Operation, denn diesem Grundsatz hat sich das BSG zwar in einigen Fällen verschrieben, wie etwa aus Anlaß der Frage der Versorgung eines Kleinwüchsigen mit einer Distraktionsoperation (Urt.v. 10.2.93 [1 RK 14/92](#) = [BSGE 72,96](#) = [SozR 3-2200 § 182 Nr 14](#); vgl. auch Urt.v. 9.6.98 [B 1 KR 18/96 R](#) = Sgb 98,405 "Hodenprothese"; noch anhängig beim BSG [B 1 KR 3/03](#) und 23/03 R "Mamma-Aufbauplastik"). Diesen Ansatz hat das BSG aber gerade nicht verfolgt bei seiner Rechtsprechung zur Geschlechtsumwandlung, mit der es dem Krankheitsbegriff auch einen Leidensdruck zugeordnet hat, durch den sich die Regelwidrigkeit erst zur Krankheit im Sinne der GKV qualifiziert, und zu dessen Linderung eben auch die geschlechtsumwandelnde Operation zu Lasten der GKV eingesetzt werden kann (Urt.v. 6.8.87 [3 RK 15/86](#) = [BSGE 62,83](#) = [SozR 2200 § 182 Nr 106](#)).

II.

Selbst wenn einem solchen Leidensdruck der Klägerin durch die von ihr beanspruchte ärztliche Behandlung begegnet werden könnte, ergibt sich ein solcher Anspruch der Klägerin gegen die Beklagte nicht schon aus den [§§ 27 ff SGB V](#). Diese enthalten vielmehr lediglich ein ausfüllungsbedürftiges Rahmenrecht (vgl. BSG Urt.v. 16.9.97 [1 RK 28/95](#) = [BSGE 81,54](#) = [SozR 3-2500 § 135 Nr 4](#) = Bundesverfassungsgericht (BVerfG) [1 BvR 347/98](#)), verknüpft einerseits mit dem für diese geltenden Leistungserbringerrecht ([§§ 69 ff SGB V](#)) und andererseits auch mit Grundsätzen wie dem, daß Qualität und Wirksamkeit der Leistungen dem allgemeinen Stand der medizinischen

Erkenntnisse zu entsprechen haben ([§ 2 Abs 1 S. 3 SGB V](#)).

Nach dem Recht der Leistungserbringer hat der Versicherte die freie Arztwahl nur unter den zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzten ([§ 76 Abs 1 SGB V](#)). Danach konnte die Klägerin sich von dem zur vertragsärztlichen Versorgung nicht zugelassenen Prof. Dr. B nicht und womöglich aus demselben Grund auch von Dr. O nicht zu Lasten der GKV ambulant behandeln lassen, wohl aber von den Vertragsärzten Drs. F und G, deren vertragsärztliche Bemühungen ohne eine Belastung der Klägerin von der Kassenärztlichen Vereinigung abgegolten werden. Diesen Weg haben die Klägerin und die Drs. F und G aber nicht beschritten, und die Vertragsärzte haben damit zu erkennen gegeben, daß ihnen sehr wohl bewußt war, daß es sich bei der hier streitigen Maßnahme um eine solche handelt, die, wie dies auch die Beklagte mit Recht schon einmal in einem Schriftsatz vom 9.2.2000 erklärt hat, außerhalb des Leistungskatalogs der GKV angesiedelt ist. Soweit die Drs. F und G in ihrer Bescheinigung vom 3.5.1999 erklärt haben, die Fallkostenpauschale für die Operation betrage 9000.- DM, ist dies irreführend, denn Fallkostenpauschalen waren zwar - darauf hat das InEK in seiner Antwort vom 12.3.2004 zu Recht hingewiesen - vor Einführung des DRG-Systems für die Abrechnung von Krankenhausleistungen vorgesehen, nicht aber für die von den Drs. F und G für die Klägerin beantragte ambulante Maßnahme. Eine Fallpauschale hätte mithin grundsätzlich nur anfallen können, wäre die Klägerin auf eine vertragsärztliche Verordnung von Krankenhauspflge hin in einem zur Versorgung der Versicherten der GKV zugelassenen Krankenhaus stationär behandelt worden. Soweit in der von den Drs. F und G aaO erwähnten Hautklinik ambulante Eingriffe vorgenommen und - dies ist gerichtskundig - analog GOÄ-Ziffern abgerechnet werden, so erfolgt dies ebenfalls außerhalb des Systems der GKV.

Die hier streitige ambulante Eigenhaartransplantation nach der Mini- und Mikrograftmethode ist außerhalb des Leistungskatalogs der GKV angesiedelt, weil diese Behandlung nach dem derzeitigen Stand vom Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) nicht erfaßt und in der vertragsärztlichen Versorgung nicht abrechenbar ist. Dies hat dem erkennenden Senat der dafür zuständige Bewertungsausschuß ([§ 87 Abs 3 SGB V](#)) mit Schreiben vom 10.3.2004 ausdrücklich bestätigt. Es handelt sich somit bei der ambulanten Eigenhaartransplantation um eine iS von [§ 135 SGB](#) neue Behandlungsmethode, deren Einsatz zu Lasten der GKV voraussetzt, daß der Gemeinsame Bundesausschuß in Richtlinien nach [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 SGB V](#) (Richtlinien über die Bewertung ärztlicher Behandlungs- und Untersuchungsmethoden (BUB-RL)) Empfehlungen u.a. zum therapeutischen Nutzen der Methode abgegeben hat. Hat der Ausschuß solche Empfehlungen nicht abgegeben, so kann der Versicherte die Versorgung mit der neuen Methode von der Kasse grundsätzlich nicht mit Erfolg beanspruchen (vgl. BSG Urt.v. 16.9.1997 aaO; Urt.v. 3.4.01 [B 1 KR 22/00](#) = [SozR 3-2500 § 27a Nr 2](#); Urt.v. 19.02.2003 [B 1 KR 18/01 R](#) = [SozR 4-2500 § 135 Nr 1](#)).

Solche Empfehlungen liegen betreffs der hier streitigen Eigenhaartransplantation nach der Mini- und Mikrograftmethode nicht vor. Dies hat der dafür zuständige Gemeinsame Bundesausschuß dem Senat mit Schreiben vom 1.3.2004 bestätigt und darauf hingewiesen, daß auch ein entsprechender Antrag nach [§ 135 SGB V](#) beim Ausschuß nicht gestellt ist. Das spricht dafür, daß hier auch ein Systemversagen nicht angenommen werden kann, das es möglich macht, daß ein Versicherter ausnahmsweise eine neue Behandlungsmethode ohne das Vorliegen der Empfehlung nach [§ 135 SGB V](#) zu Lasten der Kasse in Anspruch nehmen kann (vgl. die o.a. Urt. v. 16.9.1997 und 3.4.2001). Für das Vorliegen eines solchen Systemversagens finden sich auch im übrigen keine Anhaltspunkte.

III.

Schied danach die Möglichkeit der Versorgung der Klägerin mit der von ihr beanspruchten Eigenhaartransplantation zu Lasten der GKV aus, so hat allerdings Dr. med. X vom Bewertungsausschuß in seiner Antwort vom 10.3.2004 auch ausgeführt, bei Geschlechtsumwandlungen und den damit verbundenen Hormonsubstitutionen komme es in Folge häufig auch zu Haarausfällen; seien die Kosten für die Geschlechtsumwandlung von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen, vertrete man ("wir") die Auffassung, daß dann auch die notwendigen Folgebehandlungen von der Krankenkasse übernommen werden müßten; handle es sich um einen anlagebedingten krankhaften Haarausfall, wäre zunächst durch eine Begutachtung des MDK zu klären, ob im vorliegenden Fall eine Variante des üblichen Haarausfalls vorliege oder, ob es sich um eine pathologische Form handle, die als krankhaft zu bezeichnen sei und die somit einer Behandlung durch die gesetzlichen Krankenkassen zuzuführen wäre. Diese Ausführungen sind nicht schon deshalb falsch, weil sie - außerhalb einer entsprechenden Kompetenz - von einem Mediziner oder vom Bewertungsausschuß abgegeben sind. Der Auffassung, daß die Kasse, die die Geschlechtsumwandlung als solche bewilligt hat, auch für notwendige Folgekosten einzustehen hat, wird man auch ohne weitere beipflichten können. Sollte Dr. X allerdings die Meinung vertreten, daß die Kasse, die die Geschlechtsumwandlung gebilligt hat, nun auch für Folgekosten in Form der streitigen ambulanten Eigenhaartransplantation aufzukommen hat, obwohl es sich um eine neue, vom zuständigen Ausschuß noch nicht empfohlene Behandlungsmethode im o.a. Sinn handelt, so kann dem selbst für den Fall nicht beigeprflichtet werden, daß eine Versorgung mit Perücken unmöglich wäre (sog. Nullfall - vgl. BSG Urt.v. 28.3.00 [B 1 KR 11/98 R](#) = [BSGE 86,54](#) = [SozR 3-2500 § 135 Nr 14](#) "ASI gegen Nierenkrebs"; Urt.v. 23.5.00 [B 1 KR 2/99 R](#) = [SozR 3.2500 § 31 Nr 7](#) "ATC nach Klehr gegen Urachus-CA"). Eine solche Versorgung außerhalb des Leistungskatalogs nur oder ausnahmsweise nach Geschlechtsumwandlung würde eine durch sachliche Gründe nicht zu begründende Ungleichbehandlung ([Art 3 Abs 1](#) des Grundgesetzes (GG)) gegenüber anderen Versicherten, wie etwa Frauen bedeuten, die als Frau geboren und durch Krebs oder andere Krankheiten haarlos geworden sind, zumal Geschlechtsidentitätsgestörte nach der o.a. Rechtsprechung des BSG im Hinblick auf die Möglichkeit, Hilfe durch eine Operation statt durch Psychotherapie zu erlangen, vielleicht ohnehin schon privilegiert sind.

Es kam schließlich bei allem nicht einmal darauf an, daß es weder die zahlreichen Privatkliniken, die im Internet anbieten, solche Eingriffe durchzuführen, noch die Drs. F und G für nötig erachten, auf die gravierenden Nachteile hinzuweisen, die nach den insoweit einhelligen Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. H1 und des MDK-Gutachters Dr. T1 in Form des Entstehens neuer alozepischer Areale an andere Stelle zu gewärtigen sind. Die Entscheidung über die Kosten folgt aus [§ 193 Abs 1 und 4 SGG](#).

Es bestand kein Anlaß, die Revision zuzulassen, denn weder hat die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung ([§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG](#)) noch weicht das Urteil von einer Entscheidung des BSG, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des BVerfG ab und beruht auf dieser Abweichung ([§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2013-11-28