

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2010.00006 vom 15. August 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-08-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KV.2010.00006](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2010.00006)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2010.00006 du 15 août 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2010.00006 del 15 agosto 2011

## Erwägungen

### E. 2

2.1. Im Einspracheentscheid vom 29. Dezember 2009 (Urk. 2) lehnte die Beschwerdegegnerin die Kostenübernahme für eine Penisprothese ab mit dem Hinweis auf die klare Rechtsgrundlage in Ziff. 1.4 des Anhangs 1 der KLV (S. 4 Ziff. 2.3.2). Nicht stichhaltig sei der Vergleich mit BGE 120 V 463, welchem die Rekonstruktion der männlichen Geschlechtsorgane mittels eines Penisimplantats im Zusammenhang mit einer Geschlechtsumwandlung zu Grunde liege (S. 4 Ziff. 2.4.2).

In der Beschwerdeantwort vom 4. März 2010 (Urk. 7) führte die Beschwerdegegnerin ergänzend aus, es sei nicht einsehbar, inwiefern Ziff. 1.4 des Anhangs 1 der KLV gegen das Recht auf Sexualität nach Art. 10 der Bundesverfassung (BV) verstosse, nachdem lediglich die Kostenübernahme durch die Krankenversicherung geregelt werde (S. 3 Ziff. 2.4). Nicht relevant sei sodann, ob die Funktionsstörung eine vollständige sei, nur eine Teilstörung der Erektionsfähigkeit vorliege oder vom Beschwerdeführer als vollständige Störung empfunden werde. Die Leistungspflicht werde gemäss Ziff. 1.4 des Anhangs 1 der KLV immer dann verneint, wenn eine operative Behandlung bei Erektionsstörungen mittels Penisprothese in Frage stehe (S. 4 Ziff. 2.5).

2.2. Demgegenüber machte der Beschwerdeführer geltend, die erektile Funktion stehe in enger Beziehung zur körperlichen und psychosozialen Gesundheit und habe einen bedeutenden Einfluss auf die Lebensqualität (Urk. 1 S. 3 Ziff. III.3). Die objektive Schwere zeige sich auch anhand der Tabelle 22 der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA), gemäss welcher eine nicht therapierbare Impotenz einen Integritätsschaden von 40 % darstelle. Dabei werde die völlige Gebrauchsunfähigkeit des Organs dem Verlust desselben gleichgestellt (S. 3 Ziff. III.4). Das Recht auf Sexualität sei ein Grundrecht, das dem in Art. 10 BV verankerten Schutz der persönlichen Freiheit unterstehe und auch Teil des in Art. 12.1 des Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte verankerten Rechts auf höchstmögliche körperliche und geistige Gesundheit bilde (S. 4 Ziff. III.6). In BGE 120 V 463 sei entschieden worden, dass die obligatorische Krankenversicherung - obwohl gemäss KLV bei Erektionsstörungen eine Penisprothese keine Leistungspflicht darstelle - bei der Geschlechtsumwandlung von Transsexuellen die Rekonstruktion der männlichen Geschlechtsorgane mittels einer Penisprothese übernehmen müsse (S. 4 Ziff. III.7). Im Rahmen des Grundsatzes der Rechtsgleichheit (Art. 8 BV) und der Gleichbehandlung der Versicherten (Art. 13 Abs. 2 lit. a KVG) müsse der vorliegende Fall, bei welchem eine dauerhafte und vollumfängliche Erektionsunfähigkeit vorliege, gleich behandelt werden wie der in BGE 120 V 463 entschiedene Sachverhalt (S. 4 f. Ziff. III.8-10).

2.3.3 Strittig und zu präzisieren ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin die Behandlungskosten für die Penisprothese zu übernehmen hat.

### E. 3

3.1.1 Wie in Erwägung 1 ausgeführt, besteht gemäss Ziff. 1.4 des Anhangs 1 von KLV für operative Behandlungen bei Erektionsstörungen, insbesondere für das Einsetzen einer Penisprothese, keine Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Unter Erektionsstörungen beziehungsweise erektiler Dysfunktion werden nach der Definition auch anhaltende Störungen verstanden (Springer Lexikon Medizin, Berlin 2004, S. 533; vgl. auch Urk. 3/7). Zwar ist gemäss der höchststrichterlichen Rechtsprechung der Katalog in Anhang 1 der KLV insofern nicht vollständig, als auch dort nicht aufgeführte Leistungen unter Umständen durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung zu vergüteten sind (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts K 63/02 vom 1. September 2003, E. 3.2). In Bezug auf die im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht zu übernehmenden medizinischen Leistungen gilt der Katalog hingegen bis zum Nachweis des Gegenteils als vollständig (RKUV 2000 KV Nr. 138 S. 357 f. E. 2.b).

3.1.2 Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat sich im Urteil K 63/04 vom 13. September 2004 einlässlich mit dem Negativkatalog im Anhang 1 der KLV auseinandergesetzt. Dabei verwies es auf ein nicht publiziertes Urteil vom 8. August 1989, in welchem bereits vor Inkrafttreten des KVG sowie der dazugehörigen Verordnungen eine Leistungspflicht für operative Behandlungen bei Erektionsstörungen abgelehnt worden sei. Ein im Jahre 1992 durchgeführtes Evaluationsverfahren des EDI habe in der Folge keine Resultate ergeben, welche eine obligatorische Leistungspflicht für die Kosten einer operativen Behandlung von Erektionsstörungen, insbesondere das Einsetzen einer Penisprothese, hätten begründen können (E. 2.3). Bei der Prüfung der Übereinstimmung des Leistungskatalogs mit Verfassung und Gesetz auferlegte sich das Gericht grosse Zurückhaltung, insbesondere auch, weil die fortlaufende Anpassung der Verordnung an die Bedürfnisse der Praxis einfach sei (E. 2.4 mit Verweis auf BGE 124 V 195 f. E. 6), und gelangte schliesslich zum Schluss, es gebe keinen Anlass, an der Rechtmässigkeit der Ablehnung der Kostenübernahme von operativen Behandlungen bei Erektionsstörungen zu zweifeln (E. 2.5).

3.2.1 Demgegenüber kann der Argumentation des Beschwerdeführers, wonach der vorliegende Fall gleich behandelt werden müsse wie der Sachverhalt, welcher BGE 120 V 463 zugrunde lag, nicht gefolgt werden. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hatte damals in Änderung der Rechtsprechung entschieden, dass bei echtem Transsexualismus zur Pflichtleistung der Krankenkassen nicht nur die Entfernung der bestehenden Geschlechtsorgane, sondern auch Vorkehren der plastischen und Wiederherstellungs-Chirurgie gehörten, durch welche die betreffende Person mit neuen Geschlechtsorganen versehen werde. Zur Begründung stützte sich das Gericht auf die Tatsache, dass Personen, welche davon überzeugt sind, ihre äusserliche Erscheinung entspreche nicht ihrem wahren Geschlecht, sich nicht mit der Entfernung der bestehenden Geschlechtsorgane begnügen können. Sofern also die Voraussetzungen für eine Geschlechtsumwandlung gegeben seien, erscheine es gerechtfertigt, auch die äussere Erscheinung des neuen Geschlechts zu rekonstruieren. Darüber hinaus sei es praktisch unmöglich, die Kosten für die Entfernung der bestehenden sowie diejenigen für die Rekonstruktion der neuen Geschlechtsorgane auseinander zu halten, nachdem in der Regel

beides in nur einer Operation erfolge (E. 5).

Der vorliegende Fall, in welchem die operative Behandlung einer erektilen Dysfunktion zu beurteilen ist, kann somit entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht mit der Rekonstruktion von Geschlechtsorganen bei einer Geschlechtsumwandlung verglichen werden. Dies geht denn auch ausdrücklich aus dem Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts K 46/05 vom 13. Februar 2006 hervor. Darin hielt das höchste Gericht fest, bei einer Geschlechtsumwandlung von Frau zu Mann werde ein Penis rekonstruiert, mit welchem uriniert werden könne, sowie künstliche Hoden gebildet. Ohne zusätzliche künstliche Hilfsmittel erlange der rekonstruierte Penis zwar keine Erektionsfähigkeit, es handle sich dabei aber nicht um Erektionsstörungen. Nur solche seien jedoch im Katalog von Anhang 1 der KLV aufgelistet und von der Leistungspflicht ausgenommen (E. 4). Transsexuelle, die sich einer Geschlechtsumwandlung von Frau zu Mann unterzogen hätten, seien daher nicht mit Versicherten zu vergleichen, welche unter Erektionsstörungen leiden würden, sondern vielmehr mit Transsexuellen, die sich einer Geschlechtsumwandlung von Mann zu Frau unterzogen hätten. Eine Geschlechtsumwandlung von Frau zu Mann ohne die Sicherstellung einer Erektionsfähigkeit erscheine unvollständig. Würde in einem solchen Fall die Möglichkeit zur sexuellen Aktivität nicht gewährleistet, würde vielmehr eine Ungleichbehandlung im Vergleich mit einer Geschlechtsumwandlung von Mann zu Frau bestehen. Insgesamt werde durch den Ausschluss der Leistungspflicht für das Einsetzen einer Penisprothese bei Erektionsstörungen weder Art. 8 BV noch Art. 13 Abs. 2 lit. a KVG verletzt und Ziff. 1.4 des Anhangs 1 der KLV erscheine sowohl gesetz- als auch verfassungskonform (E. 5.2).

Insgesamt gibt es somit keinen Grund, entgegen der klaren Rechtsgrundlage in Ziff. 1.4 des Anhangs 1 der KLV sowie der Rechtsprechung des Bundesgerichts von einer Leistungspflicht der Krankenkassen bezüglich der Implantation einer Penisprothese auszugehen.

Der angefochtene Entscheid erweist sich damit als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Dr. iur. Caroline Suter
- CSS Kranken-Versicherung AG
- Bundesamt für Gesundheit
- Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2.

Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.