
S 166 KR 1711/21

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	26.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Geschlechtsinkongruenz – Leistungsanspruch – Gesichtsbehaarung – Nadelepilation – Kosmetikerin – Elektrologistin – vertragsärztliches Systemversagen – privatärztlich – unwirtschaftlich – Arztvorbehalt – Qualitätsgebot – Drittschadensliquidation – Fahrtkosten – Merkzeichen – Schadensersatzanspruch – Sicherstellungsauftrag – Gewaltenteilung
Leitsätze	-
Normenkette	SGB V § 27

SGB V [§ 75](#)

SGB V [§ 13 Abs. 3](#)

SGB V [§ 15](#)

1. Instanz

Aktenzeichen	S 166 KR 1711/21
Datum	26.05.2023

2. Instanz

Aktenzeichen	L 26 KR 227/23
Datum	01.07.2024

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 26. Mai 2023 wird zurückgewiesen.

Ä

Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Â

Die Revision wird nicht zugelassen.

Â

Â

Tatbestand

Â

Die Beteiligten streiten darum, ob die KlÃ¤gerin gegenÃ¼ber der Beklagten einen Anspruch auf Erstattung und Ã¼bernahme der Kosten zur DurchfÃ¼hrung einer Nadelepilation zur Entfernung von Barthaaren im Gesicht bei nichtÃ¤rztlichen Leistungserbringerinnen hat.

Â

Die im Jahr 1990 mit mÃ¤nnlichen Geschlechtsorganen geborene KlÃ¤gerin ist bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Es liegt (gemÃ¤Ã ICD-11) eine behandlungsbedÃ¼rfte Mann-zu-Frau-Geschlechtsinkongruenz vor (gemÃ¤Ã ICD-10 TranssexualitÃ¤t). FÃ¼r die KlÃ¤gerin sind ein Grad der Behinderung von 80, Merkzeichen B, G, H und RF sowie ein Pflegegrad 4 anerkannt.

Â

Am 24. Mai 2020 beantragte die KlÃ¤gerin bei der Beklagten die KostenÃ¼bernahme unter Ã¼bersendung eines Kostenvoranschlags des Fachzentrums fÃ¼r Ã¤sthetische Hautbehandlungen DGmbH Ã¼ber 50 Einzelbehandlungen zur dauerhaften Haarentfernung im Gesicht durch Nadelepilation zu einem Einzelpreis in HÃ¶he von 156,00 Euro und einem Gesamtpreis in HÃ¶he von 7.800 Euro. Der Kostenvoranschlag enthielt den Hinweis, dass die Behandlung âbei Bedarfâ durch Ã¤rzte Ã¼berwacht werde, die fÃ¼r die DGmbH tÃ¤tig seien. Mit Bescheid vom 2. Juni 2020 lehnte die Beklagte eine Kostenbeteiligung ab, weil die Behandlung bei D GmbH nicht Ã¤rztlich angeordnet und verantwortet sei, die Verantwortung liege vielmehr bei den die Behandlung ausfÃ¼hrenden Kosmetikerinnen. Die KlÃ¤gerin erhob Widerspruch und verwies auf die in Aussicht gestellte Ã¤rztliche Betreuung bei Bedarf.

Â

Die KlÃ¤gerin beantragte bei der Beklagten im Rahmen der geschlechtsangleichenden MaÃnahmen neben einer geschlechtsangleichenden feminisierenden Operation mit Antrag vom 25. September 2020 erneut die KostenÃ¼bernahme fÃ¼r eine Nadelepilation zur Entfernung ihrer Bartbehaarung

im Gesicht unter Ãbersendung eines Kostenvoranschlags der Facharztpraxis fÃ¼r Dermatologie Dr. J, Berlin, Ã¼ber 50 Behandlungseinheiten (Kostenvoranschlag Ã¼ber 50 Behandlungseinheiten Ã 155,11 â¬ = 7.755,50 â¬). Nach Einholung einer medizinischen Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK vom 23. Oktober 2020), wonach die medizinischen Voraussetzungen fÃ¼r die DurchfÃ¼hrung der beantragten MaÃnahme der Epilationsbehandlung vollstÃ¤ndig erfÃ¼llt sind, Ã¼bernahm die Beklagte mit Schreiben vom 5. November 2020 gegenÃ¼ber der KlÃ¤gerin eine Kostenbeteiligung fÃ¼r maximal 50 Behandlungseinheiten bei der FachÃ¤rztin Dr. J zu einem Vertragssatz von 75,12 â¬ pro Behandlungseinheit, insgesamt 3.756 â¬. FÃ¼r insgesamt 32 Epilations-behandlungen, beginnend am 9. November 2020 bis zum 25. Februar 2021, stellte die Arztpraxis Dr. J der KlÃ¤gerin jeweils 75,12 Euro in Rechnung, die Beklagte erstattete der Arztpraxis jeweils den Betrag. Weitere Termine stornierte die Praxis Dr. J am 28. Februar 2021 aus betrieblichen GrÃ¼nden.

Ã

Die KlÃ¤gerin informierte die Beklagte darÃ¼ber, dass die Ã¤rztin Dr. J die Epilation zwar jeweils fÃ¼r 4 Tage pro Woche abgerechnet habe, tatsÃ¤chlich aber nur jeweils ein Termin pro Woche mit 2 Stunden Behandlung stattgefunden habe, die abgerechneten 32 Stunden seien daher doppelt so viele Stunden wie sie tatsÃ¤chlich erbracht habe, die KlÃ¤gerin habe lediglich 16 Behandlungsstunden erhalten. Sie verfolge mithilfe eines Rechtsanwaltes gegenÃ¼ber der Ã¤rztin Dr. J auf dem Zivilrechtsweg einen Anspruch auf RÃ¼ckzahlung Ã¼berzahlter BetrÃ¤ge und bitte die Beklagte um UnterstÃ¼tzung bei der Frage, wo die noch ausstehenden Epilationsbehandlungen durchgefÃ¼hrt werden kÃ¶nnen, konkret um die Benennung anderer (behandlungsbereiter) FachÃ¤rzte bzw. -Ã¤rztinnen auch auÃerhalb von Berlin. Die Beklagte benannte Ã¤rztliche Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer in KÃ¶ln und Mannheim sowie drei Ã¤rzte/Ã¤rztinnen in Sachsen, nÃ¤mlich BurgstÃ¤dt, Chemnitz und Glauchau.

Ã

Am 23. MÃ¤rz 2021 beantragte die KlÃ¤gerin bei der Beklagten die KostenÃ¼bernahme fÃ¼r eine Nadelepilation zur Entfernung von Gesichts- und Barthaaren unter erneuter Ãbersendung eines Kostenvoranschlags von D GmbH vom 23. MÃ¤rz 2021 Ã¼ber 50 Einzelbehandlungen zum Einzelpreis in HÃ¶he von 131,09 Euro. Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 29. MÃ¤rz 2021 eine Kostenbeteiligung unter Berufung auf die fehlende Eigenschaft von D GmbH als Vertragsarztpraxis sowie die fehlende Ã¤rztliche Beaufsichtigung und Verantwortung der Behandlung ab. Die KlÃ¤gerin erhob am 6. April 2021 Widerspruch und verwies darauf, die beantragte Behandlung sei fÃ¼r sie die einzige MÃ¶glichkeit, die bereits begonnene Behandlung fachgerecht fortzusetzen.

Ã

Die KlÃ¤gerin beantragte am 20. April 2021 mit Kostenvoranschlag der Praxisklinik

Dr. H, Fachärzte für Dermatologie und Allgemeinmedizin Berlin, die Genehmigung zur Abrechnung einer Laserepilation gemäß den entsprechenden Abrechnungsziffern des einheitlichen Bewertungsmaßstabs, EBM-Ziffern 02325, 02326, 02327 und 02328, d. h., die Epilation mittels Lasertechnik bei Mann-zu-Frau-Transsexualismus im Rahmen geschlechtsangleichender Maßnahmen im Gesicht und/oder am Hals. Ein Behandlungsversuch dieser Praxis blieb erfolglos, weil die Laserepilation nur dunkle Härchen zuverlässig entfernen konnte, nicht hingegen die blonden Härchen der Klägerin. Mit Blick darauf hielt diese ihren Widerspruch gegen den Bescheid der Beklagten vom 29. März 2021 und die Ablehnung der Nadelepilation bei D GmbH aufrecht.

Ä

Mit Widerspruchsbescheid vom 16. September 2021 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin gegen die Ablehnung der Erstattung/Übernahme der Kosten einer Nadelepilation bei einem nichtärztlichen Leistungserbringer zurück. Der in [§ 15 SGB V](#) für Ärztliche Behandlungen formulierte Arztvorbehalt beinhaltet einen generellen Ausschluss für die Erbringung der entsprechenden (ärztlichen) Leistungen durch nichtärztliche Leistungserbringer. Die Nadelepilation bei einer nichtärztlichen Leistungserbringerin wie einer Kosmetikerin oder Elektrologistin stelle keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung dar. Denn nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (zuletzt vom 17. Dezember 2020 – Aktenzeichen: [B 1 KR 4/20 R](#) und [B 1 KR 6/20 B](#), [B 1 KR 19/20 R](#), [B 1 KR 28/20 R](#)) unterliege die Nadelepilation als ärztliche Leistung dem Arztvorbehalt. Daher könne die Beklagte die Kosten für die Nadelepilation bei der D GmbH nicht übernehmen. Auch ein Systemversagen lasse den Arztvorbehalt als berufliche Mindestqualifikation nicht entfallen. Die Nadelepilation könne auch nicht als Heilmittel beansprucht werden, da sie in der Heilmittelrichtlinie nicht als verordnungsfähig aufgeführt werde. Zudem sei die D GmbH insoweit kein zugelassener (Heilmittel-)Leistungserbringer.

Ä

Am 19. Oktober 2021 beantragte die Klägerin bei der Beklagten unter Vorlage eines Kostenvoranschlags von Dres. M/F/S/B (Facharztpraxis für Dermatologie in K) die Kostenübernahme für eine Nadelepilation im Umfang von 120 Behandlungsstunden und Abrechnung entsprechend der Gebührenordnung für Ärzte (GoÄ) zu 93,84 € pro Behandlungsstunde. Die Beklagte bewilligte diese Behandlung unter Berücksichtigung der von Dr. J bereits abgerechneten Epilation mit Bescheid vom 12. Januar 2022 im Umfang von noch 18 Behandlungen im Rahmen einer Einzelfallentscheidung. Die Zusage begrenzte sie auf den Zeitraum von sechs Monaten. Die Klägerin nahm diese Behandlung in der Praxis Dres. M/F/S/B (Facharztpraxis für Dermatologie) in Köln am 24. Januar 2022 einmalig in Anspruch. Weitere Behandlungen erfolgten mit Blick auf die große Entfernung der Praxis vom (neuen) Wohnort der Klägerin nicht.

Die Klägerin hat am 15. Oktober 2021 Klage zum Sozialgericht Berlin gegen den Widerspruchsbescheid der Beklagten vom 16. September 2021 und die Ablehnung

der Kostenübernahme für die Nadelepilation durch D GmbH erhoben. Wegen des rechtswidrigen Verhaltens der Fachärztin Dr. J führe sie gegen diese ein zivilgerichtliches Verfahren vor dem Amtsgericht Wedding zur Erstattung bereits gezahlter Vergütung (Az: 21-013 ZR F). Die Ablehnung der Beklagten beruhe auf Diskriminierung, dafür spreche, dass diese ihr, der Klägerin, wiederholt falsche Adressen für die Durchführung der Behandlung benenne. Die von der Beklagten nun im Gerichtsverfahren u. a. über die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin benannten drei Arztpraxen, u. a. Dr. H, bieten allesamt keine Nadelepilation an. Die nächst gelegene ärztliche Praxis, die diese Leistung anbiete, sei die Facharztpraxis für Dermatologie in K. Soweit die Beklagte insoweit nun die Kostenübernahme für diese Praxis bewilligt habe, sehe bereits diese Arztpraxis selbst keinen Sinn in einer wirtschaftlich notwendigen Behandlung, denn der Weg dorthin sei insbesondere mit Blick auf den neuen Wohnsitz der Klägerin in T mit ca. acht Stunden regulärer Zugfahrt unzumutbar; außerdem biete diese Arztpraxis dieselben Leistungen an wie sie die D GmbH in Berlin bereitstelle. Eine Laserepilation stelle in ihrem Fall keine alternative Behandlungsmöglichkeit dar. Daher habe sie auch eine Laser-Behandlung in der Praxis Dr. H mangels Erfolgsaussicht nicht weiterverfolgt. In Deutschland führe keiner der von der Beklagten benannten (Vertrags-)Ärzte die begehrte Behandlung durch. Bei (nicht-ärztlichen) Elektrologen handele es sich um eine Zusatzausbildung zu Kosmetikerinnen, die Behandlung selbst erfordere einige Erfahrung.

Ä

Die Klägerin hat dem Sozialgericht einen Kostenvoranschlag der Elektrologin T B (vom 1. April 2023) über 40 Stunden Elektroepilation zu einem Preis in Höhe von 150,00 Euro pro Stunde übersandt sowie ein Attest der behandelnden Fachärztin für Gynäkologie Dr. S, wonach die fachgerechte Behandlung durch Kosmetikerinnen indiziert und aus fachärztlicher Sicht verantwortet werden könne und bei der Klägerin ein hoher Leidensdruck bestehe.

Ä

Das Sozialgericht Berlin hat Ermittlungen zum Angebot von Nadelepilation bei drei Ärztinnen und Ärzten in Berlin angestellt, welche die Beklagte zuvor über die KV Berlin benannt hat. Im Ergebnis haben alle drei vertragsärztlichen Praxen mitgeteilt, keine Nadelepilation anzubieten.

Ä

Mit Gerichtsbescheid vom 26. Mai 2023 hat das Sozialgericht die Klage, gerichtet auf Übernahme der Kosten der Nadelepilation entsprechend den Kostenvorschlägen von D GmbH vom 23. März 2021 sowie der Elektrologin B vom 1. April 2023, abgewiesen. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Übernahme der Kosten für die Behandlungen bei diesen nicht-ärztlichen Leistungserbringerinnen. Das Bundessozialgericht habe in mehreren Urteilen vom 17. Dezember 2020 entschieden, dass Versicherte bei Mann-zu-Frau-

Transsexualismus wegen der uneingeschränkten Geltung des Arztvorbehaltes auch dann keinen Anspruch auf Nadelepilation ihrer Barthaare durch nichtärztliche Leistungserbringer/-innen (insbesondere Kosmetikerinnen, Elektrologistinnen) hätten, wenn aufgrund eines Systemversagens kein approbierter Arzt diese Leistung erbringe. Die Leistung der Nadelepilation durch nichtvertragsärztliche Leistungserbringer/-innen könne auch nicht als Heilmittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden. Damit scheide eine Kostenübernahme der Leistungen der Elektrologistin Bali ebenso aus wie die Leistungen der D GmbH.

Ä

Die Klägerin hat gegen den ihr am 6. Juni 2023 zugestellten Gerichtsbescheid am 6. Juli 2023 Berufung eingelegt. Das Sozialgericht habe fehlerhaft die Änderung ihres Begehrens auf Kostenübernahme der Leistungen von Frau B anstelle von D GmbH nicht vollständig akzeptiert. Eine Behandlung in der Hautarztpraxis in K sei ihr nicht zumutbar, zumal diese auch dort nicht von einem Arzt/einer Ärztin, sondern einer Kosmetikerin ausgeführt werde. Im übrigen sei diese Behandlung mit Blick auf die hohen Fahrkosten, die sie verursache, unwirtschaftlich. Sie verweise auf eine Entscheidung des Sozialgerichts Berlin vom 15. März 2016 ([SÄ 51 KR 2136/13](#)), wonach eine Versicherte Anspruch auf die Erstattung bereits verauslagter Kosten von Nadelepilationsbehandlungen durch eine entsprechend qualifizierte Kosmetikerin habe, wenn die Krankenkasse die Leistung im Sachleistungssystem nicht erbringen könne, der Arztvorbehalt stehe dem nicht entgegen. Sie habe die Behandlung bei Frau T B bereits begonnen, diese habe nun aber ihre Tätigkeit aus persönlichen Gründen beendet. Seitdem habe sie die Behandlung in der Epilationspraxis J Ein Berlin fortgesetzt. Seit Januar 2024 habe sie dafür den Betrag in Höhe von 1.680,00 Euro, konkret mit Rechnung vom 10. Juni 2024 berechnet, die Klägerin diesen Betrag bereits bezahlt. Die Beklagte müsse diese bereits verauslagten Kosten erstatten, ebenso die künftig noch anfallende weitere Vergütung bis zum Ende der Behandlung. Ä

Ä

Die Klägerin beantragt,

Ä

die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides vom 26. Mai 2023 sowie des Bescheides der Beklagten vom 29. März 2021 in der Fassung des Widerspruchbescheides vom 16. September 2021 zu verurteilen, die Kosten der dauerhaften Entfernung der Haare im Gesicht mittels Nadelepilation durch die Elektrologistin J E entsprechend der Rechnung vom 10. Juni 2024 in Höhe von bislang 1.680 Euro zu erstatten und weitere Kosten bis Behandlungsende zu übernehmen.

Ä

Die Beklagte beantragt,

Â

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Â

Sie verweist auf die GrÃ¼nde der erstinstanzlichen Entscheidung.

Â

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Ã¼brigen wird auf deren vorbereitende SchriftsÃ¤tze nebst Anlagen, den Inhalt der Gerichtsakte sowie den der auszugsweise vorliegenden Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde

Â

Die zulÃ¤ssige Berufung der KlÃ¤gerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin ist nicht begrÃ¼ndet. Das Sozialgericht hat die von der KlÃ¤gerin erhobene Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen.

Â

1. Die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage ([Â§ 54 Abs. 1](#) i. V. m. Â§ 40 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz â SGG) ist zulÃ¤ssig. Das gilt auch, soweit die KlÃ¤gerin mit ihr in der Berufung zuletzt (allein) die Verpflichtung der Beklagten zur Kostenerstattung und KostenÃ¼bernahme der dauerhaften Entfernung der Gesichtshaare mittels der Nadelepilation durch die Fachkosmetikerin E begehrt, obwohl sie im Verwaltungs- und Klageverfahren zunÃ¤chst die DGmbH als Leistungserbringerin benannt hat.

Â

Die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage richtet sich gegen einen Verwaltungsakt, dessen Recht- und ZweckmÃ¤Ãigkeit vor ihrer Erhebung in einem Vorverfahren nachzuprÃ¼fen sind ([Â§ 78 SGG](#)). Die Verwaltungsentscheidung der Beklagten vom 29. MÃ¤rz 2021 erfolgte zwar bezogen auf den Kostenvoranschlag der D GmbH, den die KlÃ¤gerin ihrem Antrag beigelegt hatte. Die KlÃ¤gerin selbst hat ihren Antrag aber nicht auf eine Leistungserbringung allein durch diesen Anbieter ausdrÃ¼cklich beschrÃ¤nkt. Der Kostenvoranschlag wurde fÃ¼r sie von DGmbH selbst direkt an die Beklagte Ã¼bersandt. Die KlÃ¤gerin hatte sich vorher und parallel dazu allerdings bereits fernmÃ¼ndlich wiederholt an die Beklagte gewandt und um UnterstÃ¼tzung in Gestalt der Benennung von leistungsbereiten

Anbietern der Nadelepilation gebeten, nachdem Dr. J die begonnene Behandlung kurzfristig beendet hatte. Streitgegenstand der Klage ist gemäß [§ 95 SGG](#) der ursprüngliche Verwaltungsakt in der Form, die er durch den Widerspruchsbescheid gefunden hat. Die Beklagte hat mit dem angefochtenen Bescheid spätestens in der Gestalt des Widerspruchsbescheids einen Anspruch der Klägerin auf eine Erstattung der Kosten bzw. auf Übernahme der Kosten für die nichtärztlich erfolgte Nadelepilation abgelehnt. Die Beklagte hat ihre Ablehnung zuletzt im Widerspruchsbescheid maßgeblich darauf gestützt, dass der Arztvorbehalt nicht gewahrt ist. Ihre Entscheidung erfolgte erkennbar unabhängig von der Person oder Institution der konkret für die Leistung benannten nichtärztlichen Leistungserbringerin. Der von der Klägerin ausgewählte Leistungserbringer (in ihrem Antrag vom 23. März 2021 die D GmbH) ist daher austauschbar. Das wird auch daran deutlich, dass die DGmbH im Widerspruchsbescheid der Beklagten nur in einer Klammer, damit informatorisch oder beispielhaft, genannt wird. Hingegen wird bereits auf der ersten Seite des Widerspruchsbescheides als Gegenstand der Überprüfung durch den Widerspruchsausschuss die Ablehnung der Kosten für die Nadelepilation bei einem nichtärztlichen Leistungserbringer genannt. Eine behördliche Ablehnung für die Nadelepilation liegt damit nach Auslegung ihrer Entscheidung aus Sicht eines objektiven Dritten wie auch für die Klägerin als Empfängerin für sämtliche nichtärztliche Leistungserbringerinnen vor. Die Ablehnung umfasst mithin auch die Leistungen, die die zuletzt von der Klägerin aufgesuchte Leistungserbringerin E seit Januar 2024 erbringt.

Ä

Nicht Streitgegenstand sind dagegen die beiden Entscheidungen der Beklagten zur Nadelepilation aus dem Jahr 2020, konkret auf die Anträge der Klägerin vom 24. Mai 2020 und vom 25. September 2020. Die Klägerin hat mit ihrer Klage allein den Widerspruchsbescheid der Beklagten vom 16. September 2021 angefochten und zur gerichtlichen Überprüfung gestellt. Dieser betrifft die Entscheidung über den Antrag vom 23. März 2021. Gegen den weiteren ablehnenden Bescheid der Beklagten vom 25. Mai 2020 (betreffend Leistungen von D GmbH) hat die Klägerin zwar Widerspruch erhoben, es liegt jedoch kein Widerspruchsbescheid und keine Klage vor. Der Widerspruch gegen den Bescheid vom 25. Mai 2020 wurde schließlich tatsächlich durch den späteren neuen Antrag vom 25. September 2020 auf Gewährung von Leistungen der Nadelepilation durch die Fachärztin Dr. J überholt. Auf diesen Antrag hin bewilligte die Beklagte der Klägerin die Epilationsbehandlung entsprechend dem Kostenvoranschlag der Fachärztin Dr. J und kam dem Begehren nach. Ein Widerspruch gegen diesen Bescheid liegt nicht vor. Mit dem Antrag vom 25. September 2020 hat sich der frühere Antrag auf Gewährung von Leistungen durch DGmbH vom Mai 2020 wie auch der entsprechende Widerspruch gegen den Bescheid vom 25. Mai 2020 auf sonstige Weise erledigt ([§ 39 Abs. 2](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch – SGB X) und wurde deshalb von der Klägerin auch mit Blick auf die positive Entscheidung für die Leistungen von Dr. J nicht weiterverfolgt.

Ä

2. Die Klage ist unbegründet. Die Klägerin hat weder einen Anspruch auf die Erstattung der bereits verauslagten Kosten der Nadelepilation zur Entfernung der Barthaare im Gesicht im Rahmen der geschlechtsangleichenden Maßnahmen noch auf Übernahme der noch entstehenden Kosten. Dies gilt, weil mit Frau E eine nichtärztliche Leistungserbringerin eine ärztliche Leistung erbracht hat und weiter erbringen soll und nur für diese eine Kostenübernahme begehrt wird. Für die Erbringung einer solchen Leistung durch eine/einen nichtärztliche(n) Leistungserbringer fehlt es an einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage. Dies gilt selbst in dem Fall, in dem für die medizinische Leistung auch jedenfalls praktisch keine für die Klägerin erreichbaren ärztlichen leistungsbereiten Leistungserbringer zur Verfügung stehen. Selbst im Falle eines sog. Systemversagens darf eine ärztliche Leistung nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung durch nichtärztliche Leistungserbringerinnen erbracht werden oder sich eine Krankenkasse an den dadurch verursachten Kosten beteiligen.

Ä

Dabei steht im Fall der Klägerin außer Streit und zur Überzeugung des Senates fest, dass sie einen Anspruch auf Erbringung der notwendigen Behandlung der Nadelepilation zur vollständigen Entfernung der Bartbehaarung im Gesicht gegenüber der Beklagten hat.

Ä

Rechtsgrundlage eines Leistungsanspruchs der Klägerin ist [§ 27](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Danach haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn diese notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, deren Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern ([§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). Die Krankenbehandlung umfasst sowohl die ärztliche Behandlung ([§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 i. V. m. § 28 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)) als auch nichtärztliche medizinische Behandlungsleistungen, z. B. im Wege der Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln ([§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB V](#)) und häuslicher Krankenpflege ([§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB V](#)).

Ä

Die Klägerin ist Versicherte der Beklagten. Sie leidet unter einer behandlungsbedürftigen Erkrankung im obigen Sinne, nämlich einer Mann-zu-Frau-Geschlechtsinkongruenz. Im Rahmen ihres Behandlungsanspruchs auf medizinisch indizierte geschlechtsangleichende Maßnahmen hat die Klägerin auch einen Anspruch auf die dauerhafte Entfernung von Barthaaren im Gesicht als Leistung der Krankenbehandlung, um eine deutliche Annäherung an das Erscheinungsbild des anderen (weiblichen) Geschlechts (vgl. dazu BSG, Urteil vom 17. Dezember 2020 – [B 1 KR 19/20 R](#) – Rn. 8). Denn ihre Gesichtsbehaarung (Bartwuchs) steht unbehandelt der deutlichen Annäherung an den weiblichen Phänotyp entgegen. Das ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus den Feststellungen des MDK vom 26. Oktober 2020 und wird von der Beklagten im

Rahmen des Klageverfahrens auch nicht bestritten. Vor diesem Hintergrund hat die Beklagte der Klägerin mit dem Bescheid vom 5. November 2020 bereits 50 Behandlungseinheiten der Nadelepilation, beruhend auf dem Kostenvoranschlag Dr. J, bewilligt. Diese Behandlungseinheiten wurden von Dr. J nicht vollständig erbracht, so dass der Anspruch der Klägerin auf Krankenbehandlung noch nicht gänzlich erfüllt ist. Aufgrund des vorzeitigen Abbruchs der Behandlung durch Dr. J kommt es dabei nicht zuletzt angesichts der Wahlfreiheit der Versicherten hinsichtlich der ihnen geeignet erscheinenden Person der Behandelnden nicht an ([Â§ 2 Abs. 3 SGB V](#), vgl. BSG, Urteil vom 28. Oktober 2009 – [B 6 KA 11/09 R](#) – Rn. 29).

Â

Bei der medizinisch indizierten Epilation von Gesichts- und Barthaaren handelt es sich um eine (vertrags-)ärztliche Behandlung, denn sie ist im einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) erfasst und gilt damit als eine abrechnungsfähige vertragsärztliche Leistung (konkret EBM-Ziffer 10340 – Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Epilation – Epilation durch Elektrokoagulation im Gesicht und/oder an den Händen bei krankhaftem und entstellendem Haarwuchs, näher BSG, Urteil vom 17. Dezember 2020 – [B 1 KR 19/20 R](#) – Rn. 9 unter Bezugnahme auf den EBM).

Â

Die Klägerin hat nach [Â§ 27 SGB V](#) i. V. m. [Â§ 15 SGB V](#) Anspruch darauf, die Nadelepilation als vertragsärztliche Leistung zu erhalten. Ein Anspruch auf Erstattung von Kosten oder auf Übernahme bzw. Freistellung von Kosten für die Erbringung dieser (ärztlichen) Leistung durch nichtärztliche Leistungserbringerinnen, wie eine Kosmetikerin, scheitert daran, dass im SGB V und dem System der gesetzlichen Krankenversicherung nicht auf den Arztvorbehalt verzichtet werden darf. Das gilt auch, wenn im Einzelfall ein Systemversagen in Gestalt einer vertragsärztlichen oder sogar einer ärztlichen Versorgungslücke vorliegt.

Â

Dies ergibt sich aus [Â§ 15 Abs. 1 SGB V](#). Der darin verankerte sog. Arztvorbehalt besagt, dass eine ärztliche Krankenbehandlung im Sinne des [Â§ 27 SGB V](#) zwingend entweder von Ärztinnen und Ärzten selbst (also eigenhändig) erbracht (Abs. 1 Satz 1) oder von diesen zumindest angeleitet und verantwortet sein muss, wenn die Leistung selbst durch eine nichtärztliche Person an Versicherten ausgeführt wird ([Â§ 15 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)). Dies schließt eine selbständige nicht ärztlich angeleitete und damit eigenverantwortliche Behandlung gesetzlich in der GKV Versicherter durch nichtärztliche Heilbehandler/-innen aller Art aus. Denn Arzt im Sinne des [Â§ 15 SGB V](#) sind nur entsprechend approbierte Heilbehandler und Heilbehandlerinnen (näher BSG, Urteil vom 17. Dezember 2020 – [B 1 KR 19/20 R](#) – Rn. 10 ff., 12).

Ä

Nadelepilationsleistungen können demgemäß als vertragsärztliche Leistung im obigen Sinne durch unselbstständige Hilfspersonen erbracht werden, wenn sie ärztlich angeordnet und verantwortet werden (§ 28 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. [§ 15 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)). Dabei kann es sich um eine mehr oder weniger intensive persönliche ärztliche Anleitung oder Beaufsichtigung handeln, nicht erforderlich ist, dass Ärztinnen und Ärzte persönlich anwesend sein müssen. Der Grad der ärztlichen Einbindung und der Anleitung unterscheidet die Tätigkeit der unselbstständigen Hilfspersonen aber von der eigenverantwortlichen Erbringung z. B. von Heilmitteln durch nichtärztliche Leistungserbringer/-innen. Bei diesen bildet sich der Arzt bzw. die Ärztin nur in gewissen Abständen ein Urteil über die bereits erzielten Wirkungen der Heilmittel. Bei einer ärztlich verantworteten Krankenbehandlung überzeugen sich Ärztinnen und Ärzte hingegen bei und nach jeder einzelnen Behandlungsmaßnahme von deren (therapeutischer) Wirkung (näher BSG, Urteil vom 17. Dezember 2020 – [B 1 KR 19/20 R](#) –, Rn. 15). Aufgrund dieser scharfen Trennung ist eine ärztliche Behandlung schon nach dem Sinn und Zweck des Arztvorbehaltes nicht schon dann von Ärzten/Ärztinnen im obigen Sinne verantwortet, wenn diese das Behandlungsergebnis im Nachhinein, nachdem die Behandlung erbracht wurde, für gut befinden. Dass die nachträgliche Billigung des Behandlungsergebnisses z. B. durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung erfolgt, kann insoweit zu keinem anderen Bewertung führen. Auch dann wäre die Epilationsbehandlung selbst nicht ärztlich verantwortet. Für ein abweichendes und insoweit den Arztvorbehalt modifizierendes Modell fehlt es bereits im Wortlaut des [§ 15 SGB V](#) an einer entsprechenden Formulierung. Der Wortlaut geht entweder von einer eigenständigen Leistung durch Ärztinnen oder Ärzte oder davon aus, dass diese die von Hilfspersonen erbrachte Leistung verantworten. Eine nachgehende ärztliche Begutachtung des Epilationsergebnisses ist davon nicht ohne Weiteres erfasst. Sie kann schließlich vor allem unter Berücksichtigung des Sinn und Zwecks dem Arztvorbehalt nicht genügen. Die Bindung der Leistungserbringung an die erforderliche Qualifikation (hier konkret der Approbation) dient dem Schutz vor unseriösen, fachlich nicht fundierten Behandlungsangeboten, von denen kein Nutzen ausgeht und die für die Versicherten schädlich sein können (vgl. zur Qualitätssicherung auch des ärztlichen Berufsrechts, BSG, Urteil vom 28. Oktober 2009 – [B 6 KA 11/09 R](#), Rn. 29).

Ä

Ausgehend davon sind die von der Klägerin bereits in Anspruch genommenen und von ihr mit ihrer Klage für die Zukunft noch begehrten Leistungen der Nadelepilation keine ärztlich erbrachten oder ärztlich verantworteten Leistungen. Elektrologistinnen und Kosmetikerinnen wie Frau E können selbst dann nicht als –Ärzte– im Sinne des [§ 15 SGB V](#) angesehen werden, wenn sie eine Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde nach dem Heilpraktikergesetz (HeilprG) besitzen, was für Frau E nicht nachgewiesen ist. Denn es fehlt ihnen an einer der Approbation als Arzt oder Ärztin entsprechenden ausreichenden Gewähr für die Sachkunde, wie sie speziell die ärztliche Approbation bescheinigt (näher BSG

Urteil vom 17. Dezember 2020 â [B 1 KR 19/20 R](#), Rn. 17/18). Dass Ãrztinnen und Ãrzte âbei Bedarfâ hinzugezogen werden, wie dies formelhaft z.Ã B.Ã auf den aktenkundigen KostenvoranschlÃgen der D GmbH vermerkt ist, ersetzt die notwendige Ãrztliche Anleitung und Beaufsichtigung der Leistung gerade nicht.

Ã

Die Nadelepilation kann nicht als Heilmittel beansprucht werden, dies gilt unabhÃngig davon, ob im Fall der KlÃgerin eine entsprechende Ãrztliche Verordnung vorliegt (nach Aktenlage nicht der Fall). Denn Kosmetikerinnen und Elektrologistinnen erbringen mit der Epilation kein Heilmittel und sind keine fÃ¼r die Heilmittelerbringung zugelassenen Leistungserbringer im Sinne des SGB V. Nadelepilation ist als Heilmittel in den entsprechenden Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) nach [Ã 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V](#) (Heilmittel-RL) nicht aufgefÃ¼hrt. Wegen des Vorbehalts, den [Ã 138 SGB V](#) fÃ¼r neue Heilmittel im Rahmen der Versorgung fÃ¼r GKV-Versicherte im Interesse der QualitÃtssicherung formuliert, kann die Nadelepilation nicht als Heilmittel erbracht werden. FÃ¼r ein insoweit bestehendes Systemversagen, wonach diese Leistung noch keine Aufnahme in die Heilmittel-RL gefunden hat, obwohl die Voraussetzungen hierfÃ¼r vorliegen und es deshalb gerechtfertigt ist, sie den GKV-Versicherten zur VerfÃ¼gung zu stellen, fehlt es an belastbaren Tatsachen, zumal Nadelepilation als Ãrztliche Leistung im EBM aufgenommen ist (nÃher BSG, Urteil vom 17. Dezember 2020 â [B 1 KR 19/20 R](#), Rn. 20/21).

Ã

Ungeachtet dessen sind Kosmetikerinnen und Elektrologistinnen keine i.Ã S.Ã des [Ã 124 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) geeigneten Leistungserbringerinnen, weil fÃ¼r sie weder ein gesetzlich geregeltes Berufsbild noch eine einschÃgige Hochschulausbildung existiert. SchlieÃlich ist diese Gruppe auch nicht auf andere Weise hinreichend âfachlich qualifiziertâ, um Heilmittel in der GKV zu erbringen. Denn gerade die Anforderungen einer Ãrztlich veranlassten, medizinisch indizierten Krankenbehandlung sind weder Gegenstand der Ausbildung zur Kosmetikerin noch zur Elektrologistin. Die maÃgebliche Verordnung Ã¼ber die Berufsausbildung zum Kosmetiker/zur Kosmetikerin ist seit dem 9. Januar 2002 unverÃndert und sieht die Vermittlung entsprechender Fertigkeiten nicht vor (BGBl., I, S. 417). Vermittelt wird im Rahmen der Pflichtqualifikationen allgemein das gefahrlose âBedienen von Apparaten und Instrumentenâ [Abschnitt 1 Ziff. 1.5 Anlage (zu Ã 5) Ausbildungsrahmenplan fÃ¼r die Berufsausbildung zum Kosmetiker/zur Kosmetikerin], im Rahmen der Wahlqualifikationseinheiten auch die DurchfÃ¼hrung wie Kontrolle der permanenten Haarentfernung [Abschnitt 2 Ziff. 2.1 Anlage (zu Ã 5) Ausbildungsrahmenplan fÃ¼r die Berufsausbildung zum Kosmetiker/zur Kosmetikerin]. Das gilt auch fÃ¼r das Zertifikat des Deutschen Verbandes Elektro-Epilation e.V., das nach bestandener PrÃ¼fung nach MaÃgabe der PrÃ¼fungsordnung berechtigt, die Zusatzbezeichnung âZertifizierter Spezialist fÃ¼r Elektroepilationâ zu fÃ¼hren (vgl. die PrÃ¼fungsordnung in der 5. Fassung vom 20. MÃrz 2021, abrufbar unter https://dvee.de/pdf/ZSE_Pruefungsordnung_vom_05-10-2019.pdf, recherchiert am

17.6.2024). Die Prüfung dient dem Nachweis von Fachwissen und Fertigkeiten im Praxiskontext (§ 5 Abs. 2 der Prüfungsordnung). Keine andere Beurteilung rechtfertigen Ausbildungszeugnisse oder Zertifikate aus dem (außer-europäischen) Ausland, wie z. B. eine Zertifizierung als Certified Professional Electrologist (CPE) durch die American Electrology Association in den USA.

Ä

Der Arztvorbehalt gilt grundsätzlich unabhängig davon, ob eine Leistung als Sachleistung oder im Wege der Kostenerstattung in Anspruch genommen wird (Freudenberg in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl. 2020, [Ä 15 SGB V](#) â Stand: 15.06.2020 â Rn. 22 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts). Versicherte haben einen Anspruch auf Kostenerstattung f¼r selbst beschaffte Leistungen gemäß [Ä 13 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#), wenn Krankenkassen nicht in der Lage sind, eine unaufschiebbare Behandlung rechtzeitig zu erbringen; dem gleichzustellen ist der Fall, wenn die Behandlung gar nicht erbracht werden kann. Beide Varianten stellen ein sog. Systemversagen dar (näher Helbig in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl. 2020, [Ä 13 SGB V](#) â Stand: 19.03.2024 â Rn. 46).

Ä

Bereits nach dem Vortrag der Klägerin liegt ein solches Systemversagen mit Blick auf die Nadelepilation vor, da f¼r sprechen zur berzeugung des Senats auch die letzten aktenkundigen Ermittlungen der Beklagten und des Sozialgerichts. Gleiches ergibt sich aus zwei Entscheidungen anderer Senate des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg, welche dieses Systemversagen explizit bejahen (Urteil des 28. Senats vom 14. Februar 2022 â L 28 KR 293/18 â unveröffentlicht; Urteil des 4. Senats vom 22. September 2022 â [L 4 KR 454/19](#)) Dies kann dem klägerischen Begehren aber nicht zum Erfolg verhelfen. Findet die Klägerin keinen leistungsbereiten Vertragsarzt oder eine Vertragsärztin und ist auch die Beklagte nicht in der Lage, ihr solche zu benennen, liegt insoweit zwar ein spezifisch âvertragsrztliches Systemversagenâ vor (vgl. zum Begriff und den Voraussetzungen, BSG, Urteil vom 17. Dezember 2020 â [B 1 KR 19/20 R](#), Rn. 14 ff.). Die Klägerin ist zur praktischen Überwindung des Systemversagens aber allein berechtigt, privatärztlich tätige Ärzte/Ärztinnen aufzusuchen und hierf¼r Kostenerstattung von der Beklagten zu verlangen.

Ä

Der Arztvorbehalt f¼r die Nadelepilation erstreckt sich als zwingende Vorgabe und Mindeststandard f¼r die begehrte medizinische Leistung zu Lasten der GKV auch auf Fälle, in denen gerade wegen eines (auch vertragsärztlichen) Systemversagens im Sinne einer Versorgungscke Kostenerstattung oder eine Freistellung von den Kosten begehrt wird. Die ausreichende Qualifikation der Erbringer und Erbringerin von Behandlungsleistungen ist Tatbestandsvoraussetzung f¼r einen Behandlungsanspruch gemäß [Ä 27 SGB V](#), nicht lediglich ein

Abrechnungshindernis auf Seiten der die Leistung Erbringenden im Verhältnis zu den Krankenkassen, das deshalb im Fall des Systemversagens verzichtbar wäre (BSG, Urteil vom 17. Dezember 2020 – [B 1 KR 19/20 R](#), Rn. 27 mit weiteren Nachweisen; BSG, Urteil vom 18. Dezember 2018 – [B 1 KR 34/17 R](#), Rn. 22).

Ä

Die den Versicherten von privatärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzten nach der GoÄ ordnungsgemäß in Rechnung gestellte Kosten müssen die Krankenkassen im Fall des vertragsärztlichen Systemversagens gemäß [ÄSÄ 13 Abs. 3 SGB V](#) ihren Versicherten erstatten oder die Kosten unmittelbar übernehmen, bzw. von diesen freizustellen auch wenn diese die Kassensätze übersteigen (näher BSG, a. a. O. Rn. 34 f.; LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 22. September 2022 – [L 4 KR 454/19](#), Rn. 24). Die Krankenkasse hat daher die durch die Inanspruchnahme eines Privatarztes entstandenen Kosten zu übernehmen und ggf. auch direkt mit dem ärztlichen Leistungserbringern abzurechnen, es sei denn, sie ist in der Lage, die Versicherten auf preisgünstigere Möglichkeiten zu verweisen (zu dieser Obliegenheit vgl. zuletzt LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 22. September 2022 – [L 4 KR 454/19](#), Rn. 24).

Ä

Im Fall der Klägerin war die Beklagte bislang auch in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat nicht in der Lage, eine/einen leistungsbereiten Vertragsarzt/Vertragsärztin für die Nadelepilation zu benennen, um den noch offenen Teil des Behandlungsanspruchs praktisch zu erfüllen. Aus parallelen Streitverfahren ist dem erkennenden Senat schließlich bekannt, dass es in Berlin und in der näheren Umgebung keine Vertragsärzte und Vertragsärztinnen gibt, die bereit sind, die Behandlung zu den Bedingungen der GKV (Abrechnung nach EBM-Ä) zu erbringen (LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 22. September 2022 – [L 4 KR 454/19](#), Rn. 27). Im Verfahren [L 4 KR 454/19](#) vor dem 4. Senat des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg hat auch die Fachärztin Dr. J zuletzt angegeben, die streitgegenständliche ärztliche Behandlung nicht nach der entsprechenden Gebührenordnungspositionen (GOP) abzurechnen, weil diese Leistung täglich mindestens eine Stunde unter hohem Konzentrationsaufwand in Anspruch nimmt. Die Klägerin ist daher berechtigt, mit (jedem/jeder) leistungsbereiten Arzt oder Ärztin eine entsprechende Honorarvereinbarung abzuschließen. Ob es sich dabei neben rein privatärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzten auch um einen Vertragsarzt oder eine Vertragsärztin handeln darf, die die Leistungen nach den Bedingungen der GKV erbringen könnten oder sogar gemäß [ÄSÄ 72 Abs. 2](#) und [ÄS 95 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) sowie nach dem Vertragsarztrecht im Rahmen ihres Versorgungsauftrags müssen, kann offen bleiben (bejahend LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 22. September 2022 – [L 4 KR 454/19](#) Rn. 31 ff. – nachfolgend BSG, [B 1 KR 33/22 R](#), sonstige Erledigung durch Vergleich). Die Klägerin muss sich auf die Inanspruchnahme der Vertragsärztin Dr. J wegen des zerrütteten Arzt-Patientinnen-Verhältnisses im Zuge der abgebrochenen Vorbehandlung nicht verweisen lassen.

Â

Soweit sich die KlÄgerin auf die Entscheidung des Sozialgerichts Berlin vom 15. März 2016 ([S 51 KR 2136/13](#), Abdruck auf Bl. 179 ff. GA II) beruft, ist diese Entscheidung vereinzelt geblieben und mittlerweile durch die hÄhstrichterliche Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, welcher der Senat folgt, Äberzeugend widerlegt (Urteil vom 17. Dezember 2020 â□ [B 1 KR 19/20 R](#)).

Â

Das Erfordernis, die Nadelepilation durch einen Arzt oder einer Ärztin erbringen zu lassen, entfÄllt schlieÄlich selbst in dem Fall nicht, in welchem der Leistungsanspruch der KlÄgerin sich auf [Â§ 2 Abs. 1a SGB V](#) stÄtzen kÄnnte, ungeachtet der Tatsache, dass dessen Voraussetzungen in ihrem Fall zur Äberzeugung des Senats nicht vorliegen. Denn es liegt hier weder eine lebensbedrohliche oder regelmÄÄig tÄdliche Erkrankung noch eine zumindest wertungsmÄÄig vergleichbare Erkrankung vor, die der Behandlung bedarf.

Â

Die KlÄgerin kann ihren Anspruch schlieÄlich nicht auf das allgemeine PersÄnlichkeitsrecht aus [Art. 2 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG) i.Ä V.Ä m.Ä [Art. 1 GG](#) stÄtzen, weil ihre selbstbestimmte Entwicklung und Wahrung ihrer PersÄnlichkeit durch die unterlassene Epilation gefÄhrt ist. Das Erfordernis, dass die Behandlungsleistung durch approbierte Ärztinnen und Ärzte erbracht werden muss, wie es [Â§ 15 SGB V](#) formuliert, und seine strikte Geltung stehen auch mit Blick auf den Einzelfall der KlÄgerin im Einklang mit Verfassungsrecht. Denn der Arztvorbehalt verfolgt mit dem Schutz von Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung einen besonders wichtigen Gemeinschaftsbelang, der auch der KlÄgerin selbst zugutekommt. Dass nicht approbierte Leistungserbringer/-innen die Nadelepilation nicht erbringen dÄrfen, dient dem Schutz der Versicherten vor den Gefahren fÄr ihr Recht auf Leben und kÄrperliche Unversehrtheit ([Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG](#)). Der Arztvorbehalt ist auch geeignet und erforderlich, um dieses Schutzziel zu erreichen und steht nicht auÄer VerhÄltnis zu dem Schutzgut (BSG, Urteil vom 17. Dezember 2020 â□ [BÄ 1Ä KRÄ 19/20Ä R](#), Rn. 30 ff.).

Â

Nur ergänzend weist der Senat darauf hin, dass die KlÄgerin auch berechtigt ist, behandlungsbereite Ärztinnen und Ärzte aufzusuchen, die nicht in ihrem Nahbereich praktizieren, sondern grundsÄtzlich im gesamten Bundesgebiet einschlieÄlich des erreichbaren europÄischen (gemÄÄ [Â§ 13 Abs. 4 SGB V](#)) wie auch auÄereuropÄischen Auslands (nach Maßgabe des [Â§ 18 SGB V](#)) Ärztliche Leistungen in Anspruch nehmen kann. Mit Blick darauf, dass fÄr die KlÄgerin ein Grad der Behinderung von 80 und das Merkzeichen H im Ausweis Äber die Schwerbehinderung festgestellt ist, ist dabei auch zu berÄcksichtigen, dass dies einen Anspruch auf GewÄhrung der notwendigen Fahrtkosten fÄr Äffentliche Verkehrsmittel fÄr die ambulanten Behandlungen vermitteln kann ([Â§ 60 Abs. 1](#)

[Satz 5 Nr. 1](#) i. V. m. Satz 4, Abs. 3 Nr. 1 SGB V, vgl. dazu LSG Hamburg, Urteil vom 14. Februar 2022 – [L 1 KR 121/20](#), Rn. 27 ff.).

Ä

Soweit die Klägerin darauf verweist, dass die Erbringung der ärztlichen Leistung in größerer räumlicher Entfernung wie K in ihrem Fall unwirtschaftlich ist, weil u. U. die Kosten der Anfahrt die Kosten der Behandlung deutlich übersteigen, folgt daraus keine andere Bewertung. Eine medizinische Krankenbehandlung ist nach dem in der gesetzlichen Krankenversicherung geltenden Wirtschaftlichkeitsgebot ([ÄS 2](#) abs. 1, [ÄS 12 Abs. 1 SGB V](#)) bereits dann nicht wirtschaftlich, wenn sie unzweckmäßig ist. Eine Maßnahme ist zweckmäßig, wenn die Leistung hinreichend wirksam ist, um die Behandlungsziele zu erreichen, das meint, dass die Leistung wie auch die Leistungserbringer/-innen grundsätzlich geeignet sein müssen. Die Geeignetheit der Leistungserbringer/-innen ist schließlich auch Voraussetzung einer wirtschaftlichen Behandlung im engeren, d. h. im rein ökonomischen Sinne: Eine nicht geeignete Leistungserbringerin birgt nicht nur das Risiko, das Ziel der Krankenbehandlung zu verfehlen, sondern auch das Risiko, dass aus der Behandlung selbst Schäden an Körper und Seele entstehen können, für welche die Gemeinschaft der Versicherten ggf. geschädigt um übergegangene Schadensersatzansprüche gegen die Schädigende (vgl. zum Anspruchsübergang auf Sozialversicherungsträger allgemein [ÄS 116](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch – SGB X) aufkommen muss.

Ä

Findet die Klägerin keine leistungsbereiten ärztlichen Leistungserbringer/-innen, ist sie darauf zu verweisen, sich die Behandlung bei Leistungserbringerinnen wie der Elektrologin E auf eigene Kosten zu beschaffen, um nicht gänzlich unversorgt zu bleiben. Die Behandlungsleistung kann damit faktisch nicht zu Lasten der GKV erlangt werden (vgl. zu diesem Ergebnis in einem vergleichbaren Fall zu Recht kritisch Knispel, [NZS 2019, 319](#)).

Ä

Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind schließlich entsprechend ihrem Sicherstellungsauftrag ([ÄS 72 SGB V](#), [ÄS 75 Abs. 1 SGB V](#)), die Beklagte aus dem Anspruch der Klägerin auf Bereit- und Sicherstellung der für die Behandlung erforderlichen sachlichen und personellen Mittel ([ÄS 2 Abs. 1 SGB V](#), dazu Plagemann in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl. 2020, [ÄS 2 SGB V](#) – Stand: 15.06.2020 –, Rn. 63) zwar jeweils verpflichtet zu gewährleisten, dass Vertragsärzte und Vertragsärztinnen die Nadelepilation erbringen (BSG, Urteil vom 18. Dezember 2018 – [B 1 KR 34/17 R](#), Rn. 24). Es kann im Fall der Klägerin offen bleiben, ob die KV ihren Sicherstellungsauftrag pflichtwidrig verletzt hat, indem sie von ihrer Befugnis zu Aufsichtsmaßnahmen gegenüber den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten keinen Gebrauch gemacht hat. Denn der Sicherstellungsauftrag ([ÄS 75 SGB V](#)) besteht nur im Verhältnis zu den

Krankenkassen, nicht im Rechtsverhältnis zu Versicherten, so dass die Klägerin einen Schadensersatzanspruch gegen die Beklagte nicht ohne Weiteres auf eine solche Pflichtverletzung gründen kann. Mangels Kostenerstattungsanspruch der Klägerin gegen die Beklagte als Krankenkasse hat diese schließlich selbst keinen Schaden, den sie ihrerseits gegenüber der zuständigen KV geltend machen könnte (vgl. dazu BSG, Urteil vom 18. Dezember 2018 – [B 1 KR 34/17 R](#) – Rn. 25). Ob die im Zivilrecht anerkannte Rechtsfigur der sog. Drittschadensliquidation die Beklagte überhaupt berechtigen würde, den Schaden der Klägerin gegenüber der KV geltend zu machen, kann offen bleiben. Anhaltspunkte dafür, dass die Beklagte im Verhältnis zur Klägerin verpflichtet ist, einen möglichen fremden Schaden geltend zu machen, bestehen nicht.

Ä

Das Systemversagen kann im Ergebnis sozialgerichtlich und speziell durch den Senat nicht aufgefangen werden. Das Bundessozialgericht weist zu Recht darauf hin, dass es Aufgabe des Gesetzgebers ist, faktische Versorgungslücken für die Gruppe der Versicherten der Klägerin durch geeignete (Vergütungs-)Regelungen zu schließen. Der Senat sieht sich – wie auch das Bundessozialgericht – mit Blick auf die nach der Gewaltenteilung des Rechtsstaats ([Art. 20 Abs. 3 GG](#)) begrenzten Kompetenzen der Gerichte nicht berechtigt, selbst Regelungen kraft Richterrechts zu schaffen (BSG, Urteil vom 17. Dezember 2020 – [B 1 KR 19/20 R](#) –, Rn. 38).

Ä

Die Kostenentscheidung beruht auf [Ä§ 193 SGG](#).

Ä

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen mit Blick auf die Entscheidungen des Bundessozialgerichts zuletzt vom 17. Dezember 2020 ([B 1 KR 4/20 R](#) und [B 1 KR 6/20 B](#), [B 1 KR 19/20 R](#), [B 1 KR 28/20 R](#)) nicht ([Ä§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Ä

Ä

Ä

Erstellt am: 15.08.2024

Zuletzt verändert am: 22.12.2024