S 12 KR 462/21

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Sozialgericht Augsburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	12
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Bei Mann-zu-Frau-Transsexualität kann im Einzelfall eine stimmerhöhende Operation medizinisch erforderlich sein, um eine deutliche Annäherung an das Erscheinungsbild des weiblichen Geschlechts zu erreichen.
Normenkette	§ 2 Abs. 1 Satz 3 SGB V § 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V § 39 Abs. 1 SGB V

1. Instanz

Aktenzeichen	S 12 KR 462/21
Datum	16.03.2023

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

I. Die Beklagte wird unter Aufhebung der Bescheide vom 12.04.2021 und 02.07.2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.10.2021 verurteilt, die Kosten fÃ¼r eine stimmerhÃ¶hende Operation in einer Vertragsklinik zu Ã¼bernehmen.

II. Die Beklagte trÃ¤gt die notwendigen auÃ□ergerichtlichen Kosten der KlÃ¤gerin.

T a t b e s t a n d :
Streitgegenstand ist eine stimmerhÃ¶hende Operation bei TranssexualitÃ¤t.

Die 1976 geborene KlÃ¤gerin arbeitet als Bauleiterin im Hochbau und ist bei der Beklagten krankenversichert. Es besteht eine Mann-zu-Frau-TranssexualitÃ¤t. Nach

verhaltenstherapeutischer Begleitung erfolgten ab 2018 gegengeschlechtliche Hormonbehandlung und geschlechtsangleichende Operationen (Genitalangleichung, operativer Brustaufbau). AuÃerdem wurde eine logopÃ¤dische Behandlung durchgefÃ¼hrt.Â

Mit E-Mail vom 11.03.2021 beantragte die KlÃ¤gerin eine â€Stimmbandoperationâ€. BeigefÃ¼gt war ein Arztbrief der Prof. Dr. E. vom 24.02.2021, LMU Klinikum, Klinik und Poliklinik fÃ¼r Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Abteilung fÃ¼r Phoniatrie und PÃ¤daudiologie. Berichtet wird Ã¼ber eine Voruntersuchung zur Stimmangleichung bei Mann-zu-Frau-TranssexualitÃ¤t. Vom Ã¤uÃeren Erscheinungsbild entspreche die KlÃ¤gerin eindeutig einer Frau. Die Stimme sei allerdings noch nicht passend. Sie kÃ¶nne die Stimme zwar zeitweise erhÃ¶hen und damit deutlich weiblicher klingen, dies sei allerdings sehr anstrengend, sodass sie dann immer wieder in die tiefere Stimmlage rutschen wÃ¼rde. Insbesondere im Beruf mit der Notwendigkeit des lauteren Sprechens kÃ¶nne sie die hÃ¶here Stimmlage nicht halten und werde am Telefon immer fÃ¼r einen Mann gehalten. Die Stimmanalyse ergab eine mittlere Sprechstimmlage von 143,15 Hz. Bei dieser erhÃ¶hten Stimmlage fand sich eine asthenische Stimme. Laut Beurteilung war ihre Stimme zwar kÃ¼nstlich erhÃ¶hbar, aber auf Kosten der StimmqualitÃ¤t und der Stimmenphysiologie. Auf Dauer seien bei einer unangepassten stimmlichen Anstrengung mit hÃ¶r- und messbaren AuffÃ¤lligkeiten der hÃ¶heren Stimmlage FolgestÃ¶rungen der Stimme zu erwarten. Da logopÃ¤dische Therapie keinen ausreichenden Effekt auf den Stimmgebrauch gehabt habe, empfehle man die geschlechtsangleichende chirurgische Therapie der Stimme. Vorher sollte ein CT zur Auswahl der passenden Methode stattfinden.Â
Die Beklagte schaltete den Medizinischen Dienst (MD) Bayern zur Beurteilung ein, lehnte den Antrag jedoch mit Bescheid vom 12.04.2021 ab, weil die Stellungnahme des MD noch nicht eingegangen war.
Der MD-Gutachter S. (HNO-Facharzt) fÃ¼hrte in seiner gutachterlichen Stellungnahme vom 14.04.2021 aus, dass in den wissenschaftlichen VerÃ¶ffentlichungen zur stimmerhÃ¶henden Operation nur geringe Fallzahlen mit kurzer Zeit der Nachbeobachtung beschrieben seien, und die Ergebnisse auch nicht so positiv wÃ¤ren, dass die Methode grundsÃ¤tzlich empfohlen werden kÃ¶nne. In einer Studie hÃ¤tten lediglich 30 % im Beobachtungszeitraum eine weibliche Stimmlage erreicht. Auch trÃ¤ten Komplikationen auf. Es handle sich bei einer stimmerhÃ¶henden Operation nicht um einen harmlosen Eingriff, bei dem mit geringen Mitteln risikoarm ein dauerhafter und gewÃ¼nschter Erfolg erzielt werden kÃ¶nne. Vielmehr sei mit einer nicht geringen Komplikationsrate zu rechnen und Ã¼ber das AusmaÃ der StimmerhÃ¶hung und die Dauer des Erfolges lÃ¤gen nach wie vor keine Daten mit ausreichend hoher wissenschaftlicher Evidenz vor. Da LogopÃ¤die bei der KlÃ¤gerin zumindest zu einer zeitweisen ErhÃ¶hung der Sprechstimmlage gefÃ¼hrt habe, solle diese Behandlung fortgesetzt werden. Die Voraussetzungen fÃ¼r die begehrte Operation kÃ¶nnten nicht bestÃ¤tigt werden.

Die KlÃ¤gerin beantragte dann erneut am 26.05.2021 die stimmerhÃ¶hende Operation und fÃ¼gte zusÃ¤tzlich eine Bescheinigung des Psychologischen Psychotherapeuten Dr. H. vom 14.05.2021 bei sowie eine Bescheinigung ihrer damaligen Arbeitgeberin. Dr. H. bestÃ¤tigt die DurchfÃ¼hrung von

Verhaltenstherapie ab 2017 fÃ¼r 18 Monate. AuÃ□er der TranssexualitÃ¤t lÃ¤gen keine psychiatrischen Erkrankungen vor. Leidensdruck bezÃ¼glich der Stimme werde beschrieben. Sie kÃ¶nne kein weibliches Stimmbild erreichen und fÃ¼hle sich durch Nachfragen am Telefon entwÃ¼rdigt bzw. beschÃ¤mt. In der oft lÃ¤rmintensiven Umgebung und physischen Distanz auf Baustellen mÃ¼sse sie mit krÃ¤ftiger und lauter Stimme sprechen, dabei breche die Stimme hÃ¤ufig und in der LogopÃ¤die erlernte Strategien wÃ¼rden nicht greifen. Mehrfach sei sie unfreiwillig geoutet und von Kunden und Mitarbeitern diskriminiert worden. Sie entwickle deshalb im privaten Umfeld zunehmend eine sekundÃ¤re Sozialphobie und habe Angst, sich in grÃ¶Ã□eren sozialen Runden zu bewegen, und vermeide es im Ã¶ffentlichen Raum ihre Stimme zu gebrauchen, um schwierigen Situationen aus dem Weg zu gehen. Dr. H. befÃ¼rwortet aus psychotherapeutischer Sicht die chirurgische MaÃ□nahme zur StimmerhÃ¶hung, diese sei zweckmÃ¤Ã□ig und alternativlos. Es handle sich um eine notwendige Intervention zur psychosozialen Integration der KlÃ¤gerin. Laut Schreiben der Arbeitgeberin vom 26.05.2021 sei die KlÃ¤gerin als Bauleiterin das Bindeglied zwischen Kunden, GeschÃ¤ftsleitung und Angestellten und es komme am Telefon oft aufgrund der mÃ¤nnlichen Stimme zu MissverstÃ¤ndnissen bezÃ¼glich ihrer Person und im schlimmsten Fall auch einem peinlichen Outing. Dies stÃ¶re den geschÃ¤ftlichen Ablauf und verstÃ¶re manche Kunden, teils sogar soweit dass es zum Entzug des Auftrags kam bzw. kein Auftrag zustande gekommen sei. Der MD-Gutachter Dr. E. fÃ¼hrte in seiner Stellungnahme vom 30.06.2021 aus, dass die KlÃ¤gerin wohl nie eine StimmhÃ¶he erreichen werde, die zur einer genotypisch durchschnittlichen Frau passe. Auch gebe es genotypisch â□□echteâ□□ Frauen mit natÃ¼rlich tiefer Stimme, die ebenfalls am Telefon fÃ¤lschlich als Mann eingeschÃ¤tzt werden kÃ¶nnten. Auch bei funktioneller StimmstÃ¶rung oder einer organischen Erkrankung sei die tiefe Stimme einer Frau mÃ¶glich. Zudem kÃ¶nne es auch KÃ¶rpermerkmale (zum Beispiel Schulterbreite) geben, die bei einer Mann-zu-Frau-Transsexuellen nicht verborgen bleiben kÃ¶nnten. Auch kÃ¶nne nach der Studienlage ein Langzeitergebnis der geplanten Operation nicht positiv wissenschaftlich beurteilt werden. Es handle sich um ein nicht etabliertes Verfahren. Eine sozialmedizinische Indikation verneinte der Gutachter. Laut Telefonvermerk hat die KlÃ¤gerin am 02.07.2021 angegeben, dass sie den Widerspruch gegen einen Neuantrag ausgetauscht habe. Die Beklagte lehnte dann mit weiterem Bescheid vom 02.07.2021 die KostenÃ¼bernahme fÃ¼r die StimmerhÃ¶hende Operation ab. AuÃ□erdem hieÃ□ es in einem weiteren Schreiben vom 12.07.2021, dass man auf den Widerspruch zurÃ¼ckkomme und es bei der Entscheidung vom 12.04.2021 verbleibe.
Es ging noch ein Brief der Deutschen Gesellschaft fÃ¼r TransidentitÃ¤t und IntersexualitÃ¤t e.V. (dgti) vom 29.07.2021 an den Vorstand der Beklagten ein, in dem um Genehmigung der MaÃ□nahme gebeten wurde. Es gehe nicht um die AnnÃ¤herung an ein Idealbild, vielmehr solle in Verbindung mit der bereits in der Sprechtherapie erreichten Modulation der Stimme eine als weiblich wahrgenommene Sprechstimme erreicht werden. Ã□blicherweise werde mit den Operationstechniken 3-5 HalbtÃ¶ne ErhÃ¶hung erreicht. Zudem bestehe die Gefahr einer SchÃ¤digung der Stimme laut Bericht der LMU. Die Beklagte wies nach einer weiteren Stellungnahme des Dr. E. vom 26.08.2021 mit Widerspruchsbescheid vom 05.10.2021 den Widerspruch ausdrÃ¼cklich gegen den Bescheid vom 12.04.2021 zurÃ¼ck.

Die BevollmÃ¤chtigte der KlÃ¤gerin hat am 27.10.2021 dagegen Klage beim Sozialgericht Augsburg erhoben. Zur BegrÃ¼ndung wurde vorgetragen, dass die Stimme zu den sekundÃ¤ren Geschlechtsmerkmalen gehÃ¶re und auf die Begutachtungsanleitung des MDS verwiesen, wo auch die Stimmlagenkorrektur als mÃ¶gliche geschlechtsangleichende Operationstechnik genannt werde. Die Voraussetzung eines Leidensdrucks nach logopÃ¤discher und psychotherapeutischer Behandlung sei gegeben. Die tiefe Stimme der KlÃ¤gerin stehe einer deutlichen AnnÃ¤herung an das andere Geschlecht entgegen. LogopÃ¤die Ã¼ber zweieinhalb Monate mit 15 Sitzungen habe nur einen begrenzten Erfolg gebracht. Die KlÃ¤gerin befinde sich noch nicht in einer indifferenten Stimmlage, wo keine eindeutige Einordnung als weiblich oder mÃ¤nnlich erfolge, sondern im mÃ¤nnlichen Bereich. Zudem bestehe derzeit die Gefahr einer StimmschÃ¤digung. Leidensdruck entstehe durch die Inkongruenz zwischen dem wahrgenommenen Selbstbild und der Wahrnehmung durch Dritte. Laut Leitlinie sei die Operation auch eine geeignete MaÃnahme zur Geschlechtsangleichung. DemgegenÃ¼ber hat die Beklagte eine weitere Stellungnahme des Dr. E. vom 24.03.2022 vorgelegt, in dem dieser das Ergebnis einer Literaturrecherche wiedergibt. Danach ist er bei seiner bisherigen EinschÃ¤tzung verblieben.
Das Gericht hat im Hinblick darauf, dass die Sprachtherapie bereits im Jahr 2018 stattgefunden hatte, und damit bevor die KlÃ¤gerin zur Nichtraucherin wurde, angeregt, zunÃ¤chst nochmals eine Sprachtherapie durchzufÃ¼hren. Dies ist dann geschehen. Die KlÃ¤gerbevollmÃ¤chtigte hat einen Bericht der LogopÃ¤din D. vom 11.04.2022 vorgelegt zur Sprachtherapie im Jahr 2018 sowie einen weiteren Bericht vom 23.08.2022 Ã¼ber zehn Therapieeinheiten vom 01.06.2022 bis 23.08.2022. Ziel sei es gewesen, die mittlere Sprechstimmlage durchgÃ¤ngig zumindest in den androgynen Bereich zwischen 160 Hz und 170 Hz anzuheben. Wenn die KlÃ¤gerin sich auf das Sprechen konzentriere, was man normalerweise im Alltag nicht tue, gelinge ihr das zeitweise ganz gut. Bei lÃ¤ngerem Sprechen in hÃ¶herer mittlerer (androgyner) Sprechstimmlage trÃ¤ten jedoch hÃ¶r- und sichtbare Zeichen eine Hyperfunktion auf, die langfristig zu FolgeschÃ¤den am Stimmapparat fÃ¼hren kÃ¶nnten. Eine weitere Anhebung in den eindeutig weiblichen Frequenzbereich Ã¼ber 180 Hz wÃ¼rde zu einer deutlichen Verschlechterung der StimmqualitÃ¤t mit Pressphonation fÃ¼hren und sei daher therapeutisch nicht zu verantworten. In Situationen, in denen die KlÃ¤gerin unvorbereitet angesprochen werde, mÃ¼der sei oder lauter sprechen mÃ¼sse, rutsche die Stimme nach wie vor in den mÃ¤nnlichen Frequenzbereich ab. Da Ã¼ber die logopÃ¤dische Therapie allein keine Stimmfeminisierung mÃ¶glich sei, seien chirurgische stimmangleichende MaÃnahmen unbedingt erforderlich.
AuÃerdem hat die BevollmÃ¤chtigte ein Schreiben vom 08.09.2022 des Dr. M., Leitender Oberarzt an der Klinik fÃ¼r Audiologie und Phoniatrie der CharitÃ©, vorgelegt. Die mittlere Sprechstimmlage sei im auditiven Stimmbefund mit 93 Hz selbst fÃ¼r MÃ¤nner unterdurchschnittlich tief. Das Stimmtimbre sei insgesamt dunkler und eindeutig mÃ¤nnlich. Es erfolgte die Indikationsstellung zur Glottoplastik mit entsprechender RisikoaufklÃ¤rung.
Das Gericht hat anschlieÃend Prof. Dr. F., Facharzt fÃ¼r HNO-Heilkunde, fÃ¼r Phoniatrie und PÃ¤daudiologie, mit der Untersuchung und Begutachtung beauftragt. In seinem Gutachten vom 09.01.2023 schildert er eine mittlere spontane

Sprechstimmlage und beim Vorlesen eines Textes um 90 Hz. Die auditiven und apparativen Befunde wÃ¼rden fÃ¼r eine normale mÃ¤nnliche Stimme sprechen. Die StimmhÃ¶he sei aktuell mÃ¤nnlich, das Ã¤uÃ□ere Erscheinungsbild weiblich. Er habe prononciert die dem sonstigen Eindruck diametral widersprechende tiefe Stimme als nicht geschlechtskongruent wahrgenommen. Die logopÃ¤dische Therapie habe zu keiner anhaltenden alltagsrelevanten Anpassung hin zu einer weiblichen StimmhÃ¶he gefÃ¼hrt. Eine operative StimmerhÃ¶hung sei mÃ¶glich, wobei die wissenschaftliche Datenlage keine Aussage zur Ã□berlegenheit einer bestimmten Operationstechnik erlaube. Aus seiner Sicht bestehe die medizinische Indikation fÃ¼r eine stimmerhÃ¶hende Operation.
Die Beklagte ist bei ihrer bisherigen EinschÃ¤tzung verblieben unter Berufung auf die Stellungnahme des MD. FÃ¼r sie stelle sich hier auch die Frage, ob sich dann generell die Notwendigkeit fÃ¼r eine entsprechende Stimmlagenoperation ergeben kÃ¶nne.

In der mÃ¼ndlichen Verhandlung hat die KlÃ¤gerin Angaben zu ihrem Arbeitsplatz gemacht und erklÃ¤rt, dass ihr Problem sei, dass sie immer wieder in die niedrigere Stimmlage rutsche. Sie wurde dann auch gebeten, einen Text vorzulesen in normaler Stimmlage und lauter. Die Kammer hat dann nach Beratung zum Ohrenschein ihrer Stimme folgendes festgestellt:
â□□Am Anfang, als die KlÃ¤gerin nur wenige Worte eingeworfen hat, bestand eher der Eindruck einer tiefen Stimme, also wenn sie nicht voll darauf konzentriert ist zu reden. Beim freien Sprechen war die Stimme durchaus als weiblich identifizierbar, allerdings deutlich erkennbar, dass sie dies nicht durchgehend durchhalten kann. Und je lÃ¤nger und angestrengter sie spricht, desto mehr EinbrÃ¼che in einen tieferen eindeutig mÃ¤nnlich erkennbaren Stimmbereich kommen. Dies war auch beim Vorlesen eines Textes ersichtlich. Die Stimme klingt von Haus aus schon etwas tiefer beim Vorlesen und es waren immer wieder EinbrÃ¼chen in eine mÃ¤nnliche Stimmlage und Sprechweise erkennbar. Deutlicher wurde dies noch bei lauteren Vorlesen eines Textes, wobei die LautstÃ¤rke eher gemÃ¤Ã□igt war, keinesfalls schreiend. Insgesamt hat die Kammer den Eindruck einer nicht eindeutig weiblichen Stimme, sondern vielmehr in einem klar mÃ¤nnlichen Bereich, wenn die KlÃ¤gerin lÃ¤nger, lauter oder unvorbereitet reden muss.â□□

Die BevollmÃ¤chtigte der KlÃ¤gerin beantragt,Â
die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 12.04.2021 und 02.07.2021, in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.10.2021, zu verurteilen, der KlÃ¤gerin die Stimmbandoperation zu gewÃ¤hren.

Die BevollmÃ¤chtigte der Beklagten beantragt,Â
Â die Klage abzuweisen.Â

Zur ErgÃ¤nzung des Sachverhalts im Ã□brigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Akte der Beklagten Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r Ã¼ n d e :
Das angerufene Gericht ist gemÃ¤Ã□ Â§Â§ 57 Abs. 1, 51 Abs. 1, 8 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zur Entscheidung des Rechtsstreits Ã¶rtlich und sachlich

zustÃ¤ndig. Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulÃ¤ssig

Dabei war auch der Bescheid der Beklagten vom 02.07.2021 einzubeziehen, der wÃ¤hrend des laufenden Widerspruchsverfahrens als weitere Ablehnung erstellt wurde unter der Annahme, wie im TelefongesprÃ¤ch vom 02.07.2021 dokumentiert, dass der Widerspruch gegen einen Neuantrag ausgetauscht worden sei. TatsÃ¤chlich wurde der Widerspruch gegen den Bescheid vom 12.04.2021 jedoch nicht schriftlich zurÃ¼ckgenommen und danach von der Beklagten das Widerspruchsverfahren fortgefÃ¼hrt, wobei der Bescheid vom 02.07.2021 nicht ausdrÃ¼cklich in das Widerspruchsverfahren einbezogen wurde, wie sich aus den Formulierungen des Widerspruchsbescheides ergibt, wo der Bescheid vom 02.07.2021 Ã¼berhaupt nicht erwÃ¤hnt wird. Zwar ist nach Â§ 86 SGG ein wÃ¤hrend des Vorverfahrens erlassenen Verwaltungsakt nur dann automatisch Gegenstand des Widerspruchsverfahrens, wenn der vorhergehende Verwaltungsakt abgeÃ¤ndert wird. Dies gilt jedoch gleichermaÃen nach der Rechtsprechung (vergleiche BSG vom 19.11.2009 â B 13 R 113/08 Rz. 12), wenn der bisherige Verwaltungsakt ersetzt wird. Dies war hier letztlich sinngemÃ¤Ã der Fall.

Die Klage ist auch begrÃ¼ndet.
Die Bescheide der Beklagten vom 12.04.2021 und 02.07.2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.10.2021 sind rechtswidrig. Die KlÃ¤gerin hat Anspruch auf DurchfÃ¼hrung einer stimmerhÃ¶henden Operation als Sachleistung in einer Vertragsklinik.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme unter Einbeziehung der medizinischen Unterlagen, des gerichtlichen Gutachtens und insbesondere des Ohrenscheins in der mÃ¼ndlichen Verhandlung ist das Gericht davon Ã¼berzeugt, dass eine stimmerhÃ¶hende Operation ein weiterer notwendiger Baustein zur Geschlechtsangleichung bei der KlÃ¤gerin ist.

Transsexuelle Versicherte kÃ¶nnen zur Minderung ihres psychischen Leidensdrucks Anspruch auf chirurgische Eingriffe in gesunde Organe haben. Die geschlechtsangleichende Operation muss zur Behandlung erforderlich sein. Daran fehlt es, wenn zum Erreichen der in Â§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V genannten Therapieziele BehandlungsmaÃnahmen ausreichen, die ein Leben im anderen Geschlecht ohne somatische MaÃnahmen unterstÃ¼tzen oder sich auf hormonelle Behandlungen ohne Operationen beschrÃ¤nken. Das AusmaÃ des Anspruchs Transsexueller auf geschlechtsangleichende Behandlung bezieht sich unter Einbeziehungen der Wertungen des Â§ 116b Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 Buchst. i SGB V auf der Basis der allgemeinen und besonderen Voraussetzungen des Anspruchs auf Krankenbehandlung. Besteht eine Indikation fÃ¼r eine begehrte geschlechtsangleichende Operation transsexueller Versicherter, bestimmen vornehmlich objektivierte medizinische Kriterien das erforderliche AusmaÃ. Hierbei ist vor allem die Zielsetzung der Therapie zu berÃ¼cksichtigen, den Leidensdruck der Betroffenen durch solche operativen Eingriffe zu lindern, die darauf gerichtet sind, das kÃ¶rperlich bestehende Geschlecht dem empfundenen Geschlecht anzunÃ¤hern, es diesem nÃ¤herungsweise anzupassen. Die Begrenzung auf eine bloÃe AnnÃ¤herung des kÃ¶rperlichen Erscheinungsbildes an das gefÃ¼hlte

Geschlecht ergibt sich dabei nicht nur aus den faktischen Schranken, die hormonelle Therapie und Chirurgie setzen. Die EinrÃ¤umung von AnsprÃ¼chen fÃ¼r transsexuelle Versicherte fÃ¼hrt unverÃ¤ndert nicht dazu, Betroffenen Anspruch auf jegliche Art von geschlechtsangleichenden operativen MaÃnahmen im Sinne einer optimalen AnnÃ¤herung an ein vermeintliches Idealbild und ohne Einhaltung der durch das Recht der GKV vorgegebenen allgemeinen Grenzen einzurÃ¤umen. Die AnsprÃ¼che sind vielmehr beschrÃ¤nkt auf einen Zustand, der aus der Sicht eines verstÃ¤ndigen Betrachters dem Erscheinungsbild des anderen Geschlechts deutlich angenÃ¤hert ist. (BSG vom 11.09.2012 â B 1 KR 3/12 R).

Diese Voraussetzungen sind hier im Einzelfall zur Ãberzeugung des Gerichts bei der KlÃ¤gerin erfÃ¼llt.

Ein Transsexualismus liegt als gesicherte Diagnose vor. Die KlÃ¤gerin hat nach geschlechtsangleichenden Operationen und hormoneller Behandlung ein Ã¤uÃerlich eindeutig weibliches Erscheinungsbild erreicht und âverhÃ¤lt sichâ nach dem Eindruck des Gerichts in der mÃ¼ndlichen Verhandlung auch entsprechend weiblich, ohne dabei gekÃ¼nstelt zu wirken.
Nicht dazu passend ist jedoch ihre âmÃ¤nnlicheâ Stimme, die einen Bruch zum ansonsten eindeutig weiblichen Erscheinungsbild darstellt. Dabei geht es klar um die StimmhÃ¶he, da die KlÃ¤gerin mit ihrer normalen, angelernt hÃ¶heren Sprechstimme sich in einem durchaus fÃ¼r eine Frau akzeptablen Bereich bewegen wÃ¼rde und auch ihre Sprechmodulation dem weiblichen Sprechen angepasst ist. Allerdings wurde in der mÃ¼ndlichen Verhandlung deutlich, dass dieses weibliche Sprechen nicht andauernd durchgehalten werden kann. Offensichtlich benÃ¶tigt die KlÃ¤gerin Konzentration und Vorbereitung, um die angelernte hÃ¶here weiblichere Sprechstimme abrufen zu kÃ¶nnen, wÃ¤hrend dagegen ihre normale Sprechstimme relativ tief wÃ¤re, selbst fÃ¼r einen Mann. Dies wurde deutlich, als die KlÃ¤gerin zu Beginn der mÃ¼ndlichen Verhandlung nur wenige Worte eingeworfen hatte, und ihre Stimme dabei deutlich tiefer lag als beim spÃ¤teren lÃ¤ngeren Sprechen und Vorlesen. Beim freien Sprechen war die Stimme durchaus als weiblich identifizierbar, allerdings wurde klar deutlich, dass je lÃ¤nger und angestrengter die KlÃ¤gerin sprach, desto mehr EinbrÃ¼che in einen tieferen, eindeutig mÃ¤nnlichen Stimmbereich aufgetreten sind. Beim lÃ¤ngeren Vorlesen eines Textes klang die Stimme schon tiefer als vorher beim Sprechen, und es wurden immer wieder EinbrÃ¼che in eine mÃ¤nnliche Stimmlage und auch mÃ¤nnliche Sprechweise erkennbar, je lÃ¤nger die KlÃ¤gerin die Konzentration auf das Vorlesen halten musste. AuffÃ¤llig war dabei auch, dass ein lauteres oder auch leiseres Sprechen mit der angelernten hÃ¶heren weiblichen Sprechstimme praktisch nicht mÃ¶glich war.
Insgesamt entstand daher in der mÃ¼ndlichen Verhandlung fÃ¼r das Gericht der Eindruck einer mÃ¤nnlichen Stimme, insbesondere wenn die KlÃ¤gerin lÃ¤nger, lauter oder unvorbereitet reden muss. Auch die LogopÃ¤din Frau D. bestÃ¤tigt in ihrem Bericht vom 23.08.2022 den Eindruck, dass in Situationen, wenn die KlÃ¤gerin unvorbereitet angesprochen wird, mÃ¼de ist oder lauter sprechen muss, ihre Stimme in den mÃ¤nnlichen Frequenzbereich abrutscht. Ebenso hat der Gerichtsgutachter bestÃ¤tigt, dass ihre StimmhÃ¶he von ihm als nicht geschlechtskongruent wahrgenommen wurde.Â

LogopÃ¤dische Therapie hat dabei zu keiner anhaltenden alltagsrelevanten Anpassung hin zu einer weiblichen StimmhÃ¶he gefÃ¼hrt, die auch lÃ¤ngerfristig ohne groÃ□e Anstrengung durchgehalten werden kÃ¶nnte. Dies ergibt sich aus dem Bericht der LogopÃ¤din Frau D. vom 23.08.2022.

Ein anhaltender psychischer Leidensdruck wegen des immer wieder beim Sprechen vorkommenden, ungewollten Outings als â□□Mannâ□□, ist offensichtlich vorhanden. Dies bestÃ¤tigt der psychologische Psychotherapeut Dr. H. in seiner Bescheinigung vom 14.05.2022. Auch das Gericht gewann in der mÃ¼ndlichen Verhandlung den Eindruck, dass der KlÃ¤gerin das â□□Abrutschenâ□□ in einen mÃ¤nnlichen Stimmbereich bzw. Probleme, den weiblichen Stimmbereich zu halten und weiblich zu antworten, Ã¤uÃ□erst peinlich sind und immer wieder zu Entschuldigungen gefÃ¼hrt haben, sie daher derartige Situationen in ihrem Leben mÃ¶glichst vermeiden mÃ¶chte.

Eine stimmerhÃ¶hende Operation kann auch, wie der Gerichtsgutachter ausfÃ¼hrt, zu einer Besserung der Sprechsituation beitragen, da die KlÃ¤gerin bei einer konstitutionell hÃ¶heren Sprechstimme sich nicht mehr derart â□□anstrengenâ□□ mÃ¼sste, die weibliche Sprechlage und Sprechintonation zu halten.

Das Gericht sieht es daher insgesamt als erforderlich an, eine stimmerhÃ¶hende Operation bei der KlÃ¤gerin durchzufÃ¼hren. Denn eine deutliche AnnÃ¤herung an das Erscheinungsbild des weiblichen Geschlechts ist im Bereich der Stimme noch nicht ausreichend eingetreten.
Das Argument der Beklagten, dass auch Frauen eine tiefe Stimmlage haben kÃ¶nnen, greift dabei nicht durch. Denn primÃ¤r geht es nach dem Eindruck des Gerichts bei der KlÃ¤gerin nicht um die Tiefe bzw. HÃ¶he der Sprechstimme, sondern darum, dass die KlÃ¤gerin die angelernte, hÃ¶here Sprechstimme nicht durchgehend halten kann, sondern immer wieder abrutscht in eine eindeutig mÃ¤nnliche Stimmtiefe, teils verbunden auch mit einer dann mÃ¤nnlichen Intonation. Das aber wÃ¼rde gerade bei einer Frau mit einer tiefen Stimme nicht auftreten, die ihre Stimmlage durchgehend halten kann und nach Bedarf auch entsprechend lauter und leiser sprechen kann. Gerade lautes Sprechen ist der KlÃ¤gerin aber nicht mÃ¶glich, was bei ihrem Beruf im Baubereich wichtig wÃ¤re.

Daher sieht das Gericht im Einzelfall die Voraussetzungen fÃ¼r eine stimmerhÃ¶hende Operation als gegeben an. Die Klage ist daher begrÃ¼ndet.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§Â§ 183, 193 SGG.

Erstellt am: 16.11.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024