

Genderdysphorie: Aktuelle Rechtsprechung

Dysphorie de genre: jurisprudence actuelle

Inhaltsverzeichnis

1. Verankerung der Genderdysphorie im Gesetz und in der Rechtsprechung
 - Wie das Bundesgericht den Fortschritt der medizinischen Wissenschaft stets nachvollzogen hat
2. Leitentscheid BGE 145 V170 zu Kostenübernahme für geschlechtsangleichende Operationen im Ausland
 - Wesentliche Erkenntnisse
 - Abklärungskriterien an die Krankenversicherer
3. Exkurs: Informationsschreiben vom 8. April 2008 an die KVG-Versicherer und ihre Rückversicherer über die medizinischen Behandlungen im Ausland
4. Aktuelle Beispiele aus dem Gerichtssaal
5. Schlusswort
6. Fragen/ Diskussion

1. Verankerung der Genderdysphorie im Gesetz und in der Rechtsprechung

Wie das Bundesgericht den Fortschritt der medizinischen Wissenschaft stets nachvollzogen hat

Leistungspflicht der OKP bei Transsexualismus

Voraussetzung für die Kostenübernahme aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG:

- Vorliegen eines Leidens mit Krankheitswert (Art. 3 Abs. 1 ATSG)
- Behandlung erfolgt grundsätzlich im Inland (Art. 34 KVG) durch einen anerkannten Leistungserbringer (Art. 25 und 35 ff. KVG)
- Kein Leistungsausschluss (Negativliste, Art. 33 Abs. 1 KVG) und
- die WZW-Kriterien gemäss Art. 32 KVG sind erfüllt.

«Ursprung»

Das Eidg. Versicherungsgericht bzw. das Bundesgericht erkennt der Genderdysphorie seit 1979 Krankheitswert zu.

Jedoch gehörte zu dieser Zeit die operative Geschlechtsumwandlung nicht zu den Pflichtleistungen der Krankenkassen...

...da sich in der einschlägigen Fachliteratur zu den längerfristigen Erfolgsaussichten skeptische Stimmen fanden.

Urteilkopf

105 V 180

42. Urteil vom 11. Juni 1979 i.S. H. gegen Schweizerische Grütli-Krankenkasse und Versicherungsgericht des Kantons Bern

Regeste

Art. 12 KUVG, Art. 14 Abs. 1 Vo III. Begriff der Krankheit (Zusammenfassung der Rechtsprechung). Beurteilung des Transsexualismus. (Erw. 1.)

Art. 12 Abs. 2 und 5 KUVG, Art. 21 Abs. 1 Vo III.

- Zulässigkeit der Subdelegation der bundesrätlichen Befugnis zur Bezeichnung der Pflichtleistungen an das Eidgenössische Departement des Innern, soweit wissenschaftl umstrittene diagnostische oder therapeutische Massnahmen in Frage stehen (Erw. 2b).
- Überprüfbarkeit der Departementsverfügung durch den Sozialversicherungsrichter (E der Rechtsprechung; Erw. 2c).
- Die operative Geschlechtsumwandlung gehört nicht zu den Pflichtleistungen der Kra (Erw. 3).

Sachverhalt ab Seite 180

BGE 105 V 180 S. 180

A.- Die Versicherte war im Jahre 1941 als Knabe geboren und ins Zivilstandsregister worden. Obwohl der Heranwachsende sich in stets zunehmendem Masse als Frau und den Männern hingezogen fühlte, verheiratete er sich. Die Ehe scheiterte und wurde ges in den Jahren

BGE 105 V 180 S. 181

Das Bundesgericht zog die jeweils aktuellen Behandlungsstandards stets nach ...

Im Jahre 1988 (BGE 114 V 153 und BGE 114 V 162)

«Die operative Geschlechtsumwandlung bei Transsexualismus fällt unter bestimmten Voraussetzungen grundsätzlich unter die Pflichtleistungen der Krankenkassen; hingegen haben die Kassen für Massnahmen der plastischen und rekonstruktiven Chirurgie zur Bildung der männlichen oder weiblichen Geschlechtsorgane nicht aufzukommen.»

Im Jahre 1994 (BGE 120 V 463, Gesamtbetrachtung aus physischer und psychischer Sicht)

«Ist zur Behandlung bei echtem Transsexualismus ein chirurgischer Eingriff notwendig, gehören zur Pflichtleistung der Krankenkassen nicht nur die Entfernung von Geschlechtsorganen, sondern auch Vorkehren der plastischen und Wiederherstellungs-Chirurgie, durch welche die betreffende Person mit neuen Geschlechtsorganen versehen wird.»

Sobald die Voraussetzungen für die geschlechtsumwandelnde Operation erfüllt sind, gehören die ergänzenden Massnahmen zur Veränderung der sekundären Geschlechtsmerkmale ebenfalls zu den Pflichtleistungen der Krankenkassen, sofern die WZW-Kriterien gegeben sind.

Das Bundesgericht zog die jeweils aktuellen Behandlungsstandards stets nach ...

Im Jahre 2017 (9C_255/2016 E. 5 und 6 und BGE 142 V 316 E. 5.2)

Sinngemäss führt das Bundesgericht aus, dass im Bereich des Transsexualismus eine Leistungspflicht für die Behandlung ästhetischer Mängel besteht, welche ansonsten nicht zu Lasten der OKP gehen würden, weil es am Krankheitswert fehlt. Im Bereich des Transsexualismus liegt im ästhetischen Mangel somit der Krankheitswert (Aussehen entsprechend dem Geburtsgeschlecht und nicht entsprechend dem Identitätsgeschlecht).

Im Jahre 2018 (Cour de Justice République et Canton de Genève, Chambre des assurances sociales, A/2411/2016 E. 6)

Der erforderliche Krankheitswert kann bei Versicherten mit dieser Diagnose nicht damit verneint werden, dass die ästhetische Komponente des vorgesehenen Eingriffs überwiegt, besteht der Krankheitswert in der Genderdysphorie resp. dem Transsexualismus selbst.

Das Bundesgericht zog die jeweils aktuellen Behandlungsstandards stets nach ...

Im Jahre 2017 (9C_255/2016 E. 6.1, Lege-artis-Behandlung)

*«En effet, dès lors que le droit aux mesures complémentaires destinées à modifier les caractères sexuels secondaires est reconnu, le traitement y relatif correspond à celui qui est appliqué en principe, selon **les règles de l'art médical**, étant rappelé que le but d'un traitement médical, en tant que prestation obligatoire au sens de l'art. 25 al. 1 LAMal, est d'éliminer de la manière la plus complète possible les atteintes physiques ou psychiques à la santé (ATF 138 V 131 consid. 5.1 p. 134).»*

Im Jahre 2017 (BGE 145 V 170 E. 5.3)

Das Bundesgericht verweist bezüglich einer Lege-artis-Behandlung ausdrücklich auf die Anwendung der Standards of Care: Versorgungsempfehlungen für die Gesundheit von transsexuellen, transgender und geschlechtsnichtkonformen Personen der World Professional Association for Transgender Health [7. Version 2011; SoC7].

SoC7-WPATH

Für die Beratung und Behandlung von Transleuten in der Schweiz sind die SoC7-WPATH von einer Gruppe von Fachpersonen im Auftrag des auf diesem Gebiet spezialisierten Gender-Dysphorie Teams des Universitätsspitals Zürich (USZ) adaptiert und im Jahr 2014 im Swiss Medical Forum als Behandlungsempfehlungen publiziert worden.

Garcia, David; Gross, Patrick; Baeriswyl, Myshelle; Eckel, Dieter; Müller, Dorothea; Schlatter, Caroline; Rauchfleisch, Udo (2014). Von der Transsexualität zur Gender-Dysphorie. Beratungs- und Behandlungsempfehlungen bei TransPersonen. Swiss Medical Forum, 14(19):382-387

abrufbar: https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/97330/1/Garcia_Schweiz_Med_Forum.pdf

Gemäss Lehre stellen unter Vorbehalt der Erfüllung der WZW-Kriterien folgende Behandlungen eine OKP-Pflichtleistung dar:

- **psychiatrische Begleitung**
- **Hormonbehandlung (inkl. Pubertätsblocker)**
- **Brustvergrösserung und –entfernung**
- **Entfernung der Fortpflanzungsorgane und der Neuaufbau derselben**
- **Haarentfernung im Gesicht**
- **Gesichtschirurgie**
- **Verkleinerung des Adamsapfels**
- **Verkürzung der Stimmbänder**
- **logopädische Behandlung**
- **Haartransplantation**

(siehe **Alecs Recher**, **Les droits des personnes trans***, in **Ziegler/Montini/Copur**, **LGBT-Recht**, Rechte der Lesben, Schwulen, Bisexuellen und Transgender in der Schweiz: Eingetragene Partnerschaft, faktische Lebensgemeinschaft, Rechtsfragen zur sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität, 2. Auflage, Basel 2015, S. 150 ff.)

Mit der Anerkennung von geschlechtsangleichenden Operationen und Massnahmen als OKP-Pflichtleistungen kam die Vorhaltung auf, in der Schweiz gäbe es ein risikobehaftetes Angebot...

2. Der Leitentscheid BGE 145 V 170 (Urteil vom 8.5.2019)

Kostenübernahme für geschlechtsangleichende Operationen im Ausland

Der Leitentscheid BGE 145 V 170 (Urteil vom 8.5.2019) Kostenübernahme für geschlechtsangleichende Operationen im Ausland

Zusammenfassung:

- 1988 geborene A. litt unter Gender-Dysphorie im Sinne einer Frau-zu-Mann-Transsexualität.
- SWICA, bei welcher A. obligatorisch krankpflegeversichert ist, lehnte eine Kostenübernahme für die Operationen zum Penisaufbau (Phalloplastik) ab, weil diese nicht in der Schweiz, sondern bei einem erfahrenen Spezialisten in München durchgeführt wurden.
- Begründet wurde das Kostengutsprachebegehren mit dem Argument, wonach das Behandlungsrisiko in der Schweiz unzumutbar hoch sei.
- Das Bundesgericht bestätigte nun, dass grundsätzlich von einem Zusammenhang zwischen den Fallzahlen und der Operationsqualität ausgegangen werden muss.
- In der Schweiz werden pro Jahr durchschnittlich nur 5,5 Phalloplastik-Operationen gemacht, verteilt auf mehrere Spitäler. Das Bundesgericht vermied einen Entscheid zu Gunsten der Transperson, sondern forderte SWICA auf, das konkrete Risiko von Phalloplastiken an Schweizer Spitalern abzuklären.

Der Leitentscheid BGE 145 V 170

Kostenübernahme für geschlechtsangleichende Operationen im Ausland

Erwägungen 2 ff. und 7.1:

Abweichung vom Territorialitätsprinzip nur möglich, wenn

- in der Schweiz überhaupt keine Behandlungsmöglichkeit besteht oder
- im Einzelfall eine innerstaatlich praktizierte therapeutische Massnahme im Vergleich zur auswärtigen Behandlungsalternative für die betroffene Person **wesentliche und erheblich höhere Risiken** mit sich bringt (Art. 36 Abs. 1 KVV i.V.m. Art. 34 Abs. 2 KVG)

→ der blosse Umstand, dass eine spezialisierte Klinik im Ausland über grössere Erfahrung auf dem betreffenden Fachgebiet verfügt, oder mit andern Worten höhere Fallzahlen ausweist, gibt noch keinen medizinischen Grund im Sinne von Art. 34 Abs. 2 KVG ab (BGE 134 V 330 E. 2.3).

→ nur echte Versorgungslücken im Bereich der Behandlungen, die *hochspezialisierte Techniken* verlangen oder bei *seltenen Krankheiten*, für welche die Schweiz nicht über eine genügende diagnostische oder therapeutische Erfahrung verfügt.

Der Leitentscheid BGE 145 V 170

Kostenübernahme für geschlechtsangleichende Operationen im Ausland

Erwägung 7.5:

Das Bundesgericht hält zum Abklärungsbedarf der Krankenversicherer das Folgende fest:

*«Die Frage lautet somit: Birgt das entsprechende innerstaatliche Therapieangebot im Vergleich zur selben auswärtigen Behandlung wegen der hierzulande tiefen Operationsfrequenz **derart höhere Komplikationsrisiken**, dass mit Blick auf den angestrebten Heilungserfolg in der Schweiz nicht mehr von einer medizinisch verantwortbaren und zumutbaren, d.h. zweckmässigen Behandlung (Art. 32 Abs. 1 KVG) ausgegangen werden kann?»*

Der Leitentscheid BGE 145 V 170

Kostenübernahme für geschlechtsangleichende Operationen im Ausland

Welche rechtliche Abklärungskaskade stellt sich nun:

1. *Besteht innerstaatlich ein entsprechendes Therapieangebot?*
2. *Wenn ja: Birgt die innerstaatlich praktizierte therapeutische Massnahme im Vergleich zur auswärtigen Behandlungsalternative für die betroffene Person wesentliche und erhöhte Risiken?*
3. *Wenn nein: siehe nächste Folie*

3. Exkurs: Informationsschreiben vom 8. April 2008 an die KVG-Versicherer und ihre Rückversicherer über die medizinischen Behandlungen im Ausland

Exkurs: Medizinische Behandlungen im Ausland

Praxisentwicklung des BAG

- Das hoch entwickelte Gesundheitssystem der Schweiz deckt nur wenige seltene Behandlungen nicht ab.
- Daher wurde Art. 36 Abs. 1 KVV vom zuständigen Department nicht umgesetzt.
- Stattdessen erfolgt die Prüfung der Übernahme über ein entsprechendes Verfahren für die Klärung der Leistungspflicht bei medizinischen Behandlungen im Ausland durch das BAG direkt (Informationsschreiben vom 8. April 2008 an die KVG-Versicherer und ihre Rückversicherer über die medizinischen Behandlungen im Ausland)
- Der Vertrauensarzt hat 2 Fragen in einem Fachgutachten zu klären, ob die Behandlung im Ausland eine Pflichtleistung darstellt:
 - 1) Ist die medizinische Behandlung in der Schweiz nicht oder nur mit hohen Risiken für die betroffene Person durchführbar?
 - 2) Ist die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Behandlung im Ausland belegt?

4. Aktuelle Beispiele aus dem Gerichtssaal

4. Aktuelle Herausforderungen

Übersicht:

- a) FFS-Behandlungen in Belgien
- b) SRS-Behandlung in Thailand
- c) geschlechtsangleichende Operation von der Frau zum Mann (Vaginoplastik)

a) FFS-Behandlungen in Belgien

2 Sachverhalte:

- a) Gesuch 1: Kostengutsprachegesuch für eine chirurgische Gesichtsfeminisierung in der Singelberg Clinic Beveren (Belgien) vom 15. Juni 2019, inkl. Nachbehandlungskosten
- b) Gesuch 2: Kostengutsprachegesuch für eine FFS-Operation nach Ousterhout in der 2pass Clinic Antwerpen (Belgien) vom 23. Juli 2019, inkl. Nachbehandlungskosten

In beiden Fällen wird argumentiert, dass bei einer Operation in der Schweiz ein hohes gesundheitliches Risiko bestehe, da die Geschlechtsangleichung und die Anpassung sekundärer Geschlechtsmerkmale in der Schweiz sich noch in den Kinderschuhen befinden.

a) FFS-Behandlungen in Belgien

Vorgehensweise:

1. Stellen die durchzuführenden Behandlungen (Korrektur des Augenbrauenknochens, Stirnlifting, Absenken des Haarabsatzes, Lippenerhöhung, Kieferwinkelreduktion, Kinnkorrektur, Eigenfetttransplantation und Adamsapfelkorrektur) eine (teilweise) Pflichtleistung bei einer Durchführung in der Schweiz dar?
 2. Wenn ja: Besteht innerstaatlich ein entsprechendes Therapieangebot?
 3. Wenn ja: Birgt die interstaatlich praktizierte therapeutische Massnahme im Vergleich zur auswärtigen Behandlungsalternative für die betroffene Person wesentliche und erhöhte Risiken?
- Zusammenarbeit zwischen VAD und Recht ist unabdingbar.
- Wie klärt man die Fragen 2 und 3 rechtsgenüglich ab?

a) FFS-Behandlungen in Belgien

Abklärungen bei den Fachexperten ist die Lösung!

.... Unabhängige Abklärungen gestalten sich jedoch schnell schwierig, da das fachmedizinische Angebot in der Schweiz stark limitiert ist.

Es ist für eine beweiswirksame und unparteiische Abklärung im Einzelfall zwingend erforderlich, dass die für die Expertise angefragte Fachperson nicht als behandelnde(r) Ärztin/Arzt bereits im Leistungsfall involviert ist.

a) FFS-Behandlungen in Belgien

Wer sind die medizinischen Fachexperten in der Schweiz bei Genderdysphorie?

Chirurgie:

- Universitätsspital Basel, Plastische, Rekonstruktive, Ästhetische und Handchirurgie, Dr. med. B. Mijuskovic
- Universitätsspital Zürich, Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie, Dr. med. M. Waldner
- Universitätsspital Lausanne, Service de chirurgie plastique et de la main, Dr. O. Bauquis
- Ocean Clinic Zürich, PD Dr. Richard Fakin

Endokrinologie

- Inselspital Bern, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Prof. Dr. med. A Kuhn
- Dr. Niklaus Flütsch, Facharzt für (operative) Gynäkologie und Geburtshilfe FMH, Zug

a) FFS-Behandlungen in Belgien

Abklärung bzgl. FFS-Behandlungen bei den Kliniken zum innerstaatlichen Angebot mittels Fragebogen

1. Bieten Sie in Ihrer Klinik grundsätzlich FFS (Facial Feminisation Surgery) an?
2. Wenn ja, wie häufig werden diese pro Jahr durchgeführt und nach welcher Methode (Fallzahlen auf dem betreffenden Fachgebiet zur Evaluation von Erfahrung und Routine)?
3. Bieten Sie bei der FFS die Ousterhout-Methode an?
4. Bieten die durch Sie angebotenen Behandlungsmethoden in Bezug auf die Fallzahlen ein echtes alter-natives, risikofreies Angebot im Bezug zur Ousterhout-Methode an der 2pass Clinic in Antwerpen (für FFS) (bitte ausführlich begründen)?
5. Kann aufgrund der geringeren Operationsfrequenz bzgl. FFS in der Schweiz in Bezug zu den genannten ausländischen Institutionen von einer verantwortbaren und in zumutbarer Weise durchgeführten Behandlung gesprochen werden?

a) FFS-Behandlungen in Belgien

Abklärung bzgl. FFS-Behandlungen bei den Kliniken zum innerstaatlichen Angebot mittels Fragebogen

6. Stellen FFS-Operationen an den erwähnten ausländischen Institutionen in Bezug auf die Erfolgchancen für die betroffenen Personen eine bessere Wahl dar als die Durchführung in Ihrer Klinik?
7. Welche fachlichen Qualifikationen (Sach- und Fachkompetenz und Weiterbildungen) bringen die Ärzte in Ihrer Klinik in Bezug auf die FFS-Behandlungen mit?
8. Benötigt ein Operateur spezielle Fachkompetenzen und Weiterbildungen, um eine FFS-Operation im Gegensatz zu anderen Gesichts(schönheits)operationen durchführen zu können?
9. Wie hoch liegt die Komplikationsrate in einem Vergleich zwischen der vorgenommenen Operationen in der Schweiz und im entsprechenden Ausland? Oder: Wie hoch liegt die Komplikationsrate bei der FFS-Operation, wenn diese in der Schweiz durchgeführt würde?

a) FFS-Behandlungen in Belgien

Verwaltungsrechtliche und gerichtliche Verfahren

- a) Gesuch 1: Kostengutsprachegesuch für eine chirurgische Gesichtsfeminisierung in der Singelberg Clinic Beveren (Belgien) vom 15. Juni 2019, inkl. Nachbehandlungskosten
- Ablehnung der Einsprache gegen die Verfügung vom 25.2.2021
 - Abweisung der Beschwerde durch das Versicherungsgericht des Kantons Aargau vom 6.1.2022 (VBE.2021.177)
- b) Gesuch 2: Kostengutsprachegesuch für eine FFS-Operation nach Ousterhout in der 2pass Clinic Antwerpen (Belgien) vom 23. Juli 2019, inkl. Nachbehandlungskosten
- Ablehnung der Einsprache gegen die Verfügung vom 27.10.2020
 - Abweisung der Beschwerde durch das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz vom 20.9.2021 (II 2020 111) – Weiterzug ans Bundesgericht

a) FFS-Behandlungen in Belgien

Argumente der Gerichte

- Beide Gerichte haben sich vollends auf die Rückmeldungen der chirurgischen Fachexperten der Kliniken abgestützt
 - eine Versorgungslücke bei chirurgischen Massnahmen zur Feminisierung des Gesichtes liegt in der Schweiz nicht vor.
 - es ist absolut zweitrangig nach welcher Methode (z.B. Ousterhout) die Behandlung durchgeführt wird.
 - die tatsächliche Situation in der Schweiz birgt kein erhöhtes Komplikationsrisiko im Vergleich zur Behandlungsalternative im Ausland, auch wenn die Kliniken konkret keine Fallzahlen aufzeigen können.
 - Eingriffe mit «Bone Work» (knochen-chirurgische Massnahmen) werden in der Schweiz durch MKG-Fachspezialisten in guter Qualität angeboten.

a) FFS-Behandlungen in Belgien

Argumente der Gerichte

- In den Bereichen Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie und zwar auch im Bereich von Eingriffen im Zusammenhang mit Transsexualität sind keine Mindestfallzahlen definiert (vgl. Zürcher Spitalliste, Leistungsgruppen KIE 1 und PLC1, Anhang 1 «Leistungsspezifische Anforderungen Akutsomatik, Version 2020.1)
- Aus der OKP wird die adäquate und nicht die bestmögliche Behandlung vergütet.
- Kein Vergleich zum Entscheid des Cour des assurances sociales canton de Vaud vom 9.12.2015 (AM 67/09 4/2016, ZE09.036546) erlaubt.
- der grösste Teil der gesichtsfeminisierenden Operationen oder feminisierenden Körpermodifikationen oder kosmetischen geschlechtskongruenten Gesichtsoptionen stellen einfache Eingriffe dar.

a) FFS-Behandlungen in Belgien

Weiteres Urteil

Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Basel-Stadt vom 5.11.2018 (KV.2017.12)

- Kein Anspruch auf gesichtsfeminisierende Operationen zu Lasten der OKP in Europa
- Sehr rudimentäres Urteil noch vor dem Leitentscheid BGE 145 V 170

b) SRS-Behandlung in Thailand

Abklärung bzgl. SRS-Behandlungen bei den Kliniken zum innerstaatlichen Angebot mittels Fragebogen

1. Bieten Sie in Ihrer Klinik grundsätzlich SRS Mann zu Frau (Sex reassignment surgery) an?
2. Wenn ja, wie häufig werden diese pro Jahr durchgeführt und nach welcher Methode (Fallzahlen auf dem betreffenden Fachgebiet zur Evaluation von Erfahrung und Routine)?
3. Bieten Sie bei der SRS die Suporn-Methode an?
4. Bieten die durch Sie angebotenen Behandlungsmethoden in Bezug auf die Fallzahlen ein echtes alternatives, risikofreies Angebot im Bezug zur Suporn-Methode an der The Suporn Clinic in Thailand dar (bitte ausführlich begründen)?
5. Kann aufgrund der geringeren Operationsfrequenz bzgl. SRS in der Schweiz in Bezug zu den genannten ausländischen Institutionen von einer verantwortbaren und in zumutbarer Weise durchgeführten Behandlung gesprochen werden?

b) SRS-Behandlung in Thailand

Abklärung bzgl. SRS-Behandlungen bei den Kliniken zum innerstaatlichen Angebot mittels Fragebogen

6. Stellen SRS-Operationen an den erwähnten ausländischen Institutionen in Bezug auf die Erfolgschancen für die betroffenen Personen eine bessere Wahl dar als die Durchführung in Ihrer Klinik?

7. Welche fachlichen Qualifikationen (Sach- und Fachkompetenz und Weiterbildungen) bringen die Ärzte in Ihrer Klinik in Bezug auf die SRS-Behandlungen mit?

9. Wie hoch liegt die Komplikationsrate in einem Vergleich zwischen der vorgenommenen Operationen in der Schweiz und im entsprechenden Ausland? Oder: Wie hoch liegt die Komplikationsrate bei der SRS-Operation, wenn diese in der Schweiz durchgeführt würde?

c) geschlechtsangleichende Operation von der Frau zum Mann (Vaginoplastik) in Portugal

Entscheid des Cour des assurances sociales canton de Vaud vom 30.6.2021 (AM 33/20 28/2021, ZE20.035692)

- Anonymisierte Dossievorlage an das BAG gemäss Informationsschreiben vom 8. April 2008, welches sich dahingehend geäussert hat, dass es sich bei der Vaginoplastik im Zeitpunkt der Durchführung in Portugal um einen in der Schweiz etablierten Eingriff gehandelt hat.
- Die Fragen nach dem Risiko der Operation in der Schweiz wurden direkt mit Dr. O. Bauquis geklärt.
- Das Gericht bestätigt, dass die mindestens 1-2 Vaginoplastiken pro Monat durch Dr. O. Bauquis den Qualitäts- und Erfahrungsaspekten (inkl. Vorhandensein eines Nachsorgeplans) gemäss den Standards of care der WPATH entsprechen;
- « on observe notamment que le Dr Bauquis a créé une unité spécialisée au CHUV en 2007 et que celle-ci a pris un essor non négligeable en quelques années vu la demande de plus en plus élevée en matière de chirurgie de réassignation sexuelle. »

c) geschlechtsangleichende Operation von der Frau zum Mann (Vaginoplastik) in Portugal

Entscheid des Cour des assurances sociales canton de Vaud vom 30.6.2021 (AM 33/20 28/2021, ZE20.035692)

- Nach der Kritik des Bundesgerichtes in BGE 145 V 170 wird am Gutachten von Prof. Monstrey vom 20.6.2015 zu den operativen Eingriffen für die Angleichung eines Mannes zur Frau (Vagino- und Klitorisplastik) in der Schweiz und in Thailand nicht mehr festgehalten.
- « Il résulte ainsi de l'ensemble qui précède qu'il était possible déjà en 2016 d'être opéré en Suisse par des spécialistes suffisamment expérimentés, formés et suivant les Standards de Soins de la WPATH, avec une prise en charge multidisciplinaire avant, pendant et après l'opération, sans s'exposer à des risques importants. On ajoutera que, pour satisfaire aux exigences du Tribunal fédéral dans son arrêt du 8 mai 2019, l'intimée a sollicité l'avis de l'OFSP, lequel a constaté que la vaginoplastie était déjà établie et pratiquée en Suisse au moment de l'intervention subie par la recourante à l'étranger. »

c) geschlechtsangleichende Operation von der Frau zum Mann (Vaginoplastik) in Portugal

Entscheid des Cour des assurances sociales canton de Vaud vom 30.6.2021 (AM 33/20 28/2021, ZE20.035692)

- « En l'absence d'avis médical contraire, les constats du Dr Bauquis selon lesquels les résultats de l'opération avec la technique utilisée en Suisse étaient comparables avec ceux issus de la pratique utilisée au Portugal (soit par prélèvement de l'intestin grêle qui ne consistait pas en une méthode particulièrement avancée ni innovatrice) peuvent être suivis. Il en est de même lorsqu'il a confirmé que les techniques en matière d'opération de changement de sexe n'étaient pas plus développées au Portugal qu'en Suisse. »

5. Schlusswort

5. Schlusswort

- Gerichtliche Klarheit für gewisse (leichte) Eingriffe
- Hoher Abklärungsaufwand bei Krankenkassen aufgrund von BGE 145 V 170
- Erfahrung in der Schweiz bei hochspezialisierten Techniken weiterhin tief
- In der Schweiz sind Kompetenzzentren zur Erhöhung der Erfahrung, der Qualität und der Fallzahlen unabdingbar.

Vielen Dank.
Fragen?

Damian Hartmann, Leiter Recht
damian.hartmann@helsana.ch
30. März 2022 – vertraulich

Helsana
Engagiert für das Leben.