



# VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

---

## SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz

lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und Ersatzrichterin lic. iur. Judith Fischer

Gerichtsschreiber: lic. iur. Thomas Kreyenbühl

U R T E I L vom 12. Dezember 2024 *[rechtskräftig]*

gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_

Beschwerdeführerin

vertreten durch RA MLaw Markus Steudler, KS Partner, Ulrichstrasse 14,  
8032 Zürich Neumünster

gegen

**CSS Krankenversicherung AG**, Hauptsitz, Abteilung Recht & Compliance,

Tribschenstrasse 21, 6002 Luzern

Beschwerdegegnerin

betreffend

Krankenversicherung

(Leistungen)

S 2023 35

A. A. \_\_\_\_\_, geboren 1999, leidet an einer Genderdysphorie im Sinne einer Mann-zu-Frau-Transidentität respektive an einem Transsexualismus (ICD-10 F64.0). Die Versicherte, die bei der CSS Krankenversicherung AG (nachfolgend: CSS) obligatorisch krankenversichert ist, wurde seit November 2020 psychotherapeutisch und seit März 2021 hormonell behandelt (vgl. KV-act. 25/2). Am 22. Dezember 2021 stellte Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Oberarzt der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie des C. \_\_\_\_\_ im Auftrag der Versicherten bei der CSS ein Kostengutsprachege such für einen gesichtsfeminisierenden Eingriff bestehend aus Anbohren der supraorbitalen Prominenz mit Rhinoseptoplastik inklusive Lip-Lift sowie eine Mentoplastik (KV-act. 1). Am 4. Januar 2022 verneinte die CSS eine Leistungspflicht für den beantragten Eingriff (KV-act. 5). Das Wiedererwägungsgesuch von Dr. B. \_\_\_\_\_ vom 14. Februar 2022 (KV-act. 11) beurteilte die CSS am 22. Februar 2022 abschlägig (KV-act. 15). Im Mai 2022 erteilte die CSS der Versicherten Kostengutsprachen für eine beidseitige Mammaaugmentationsplastik und eine Gottomplastik (Bf-act. 6 f.). Am 3. August 2022 erliess sie eine einsprachefähige Verfügung, mit welcher sie an der Ablehnung der Leistungspflicht für den beantragten gesichtsfeminisierenden Eingriff festhielt (KV-act. 21). Die dagegen von der Versicherten am 13. September 2022 erhobene Einsprache (KV-act. 22; vgl. auch ergänzende Einsprachebegründung vom 11. Januar 2023, KV-act. 24) wies die CSS mit Entscheid vom 19. Januar 2023 (KV-act. 25) ab.

B. Dagegen erhob die Versicherte am 20. Februar 2023 Beschwerde mit folgenden Anträgen (act. 1 S. 2 f.):

1. Es seien der Einspracheentscheid vom 19. Januar 2023 und die diesem zugrundeliegende Verfügung vom 3. August 2022 aufzuheben.
2. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Insbesondere sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die Kosten zu übernehmen für die beantragten gesichtsfeminisierenden Massnahmen: Anbohren der supraorbitalen Prominenz mit feminisierender Rhinoseptoplastik inklusive Lip-Lift sowie eine Mentoplastik.
3. Eventualiter sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen mit der Verpflichtung, weitere Abklärungen zu tätigen – insbesondere ein medizinisches Gutachten einzuholen – und danach einen neuen Entscheid zu fällen.
4. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die Namen und die Fachausbildung/en aller Vertrauensärztinnen und -ärzte, die am 22. Februar

2022 in der "interdisziplinären Runde" (zur Beurteilung des Wiedererwägungsgesuchs von Dr. B. \_\_\_\_\_ vom 14. Februar 2022) teilgenommen haben, bekannt zu geben und das Protokoll dieser "interdisziplinären Runde" zugänglich zu machen.

5. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin den auf dem Computerausdruck der vertrauensärztlichen Stellungnahme vom 4. Januar 2022 erwähnten vertraulichen Text ("siehe vertraulicher Text") zugänglich zu machen.
6. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin zu präzisieren, um welche Schreiben/Dokumente es sich bei den folgenden, in den Akten aufgeführten pdf-Dokumenten handelt:
  - a) auf act. 4: die Dokumente "46060962.pdf", "49762795.pdf", "11094223.pdf" und "14493436.pdf"
  - b) auf act. 14: die Dokumente "41597244.pdf", "54060299.pdf", "74065308.pdf" und "31762330.pdf"
  - c) auf act. 19: die Dokumente "Verfügung\_855-04-340.pdf", "65815299.pdf", "37094065.pdf", "12481704.pdf" und "91152417.pdf"
7. a) Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin im Verwaltungsverfahren (inkl. Einspracheverfahren) die unentgeltliche Rechtsbeistandung zu gewähren.
  - b) Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin für das Einspracheverfahren eine Parteientschädigung zuzusprechen.
8. Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und es sei ihr in der Person von Rechtsanwalt Markus Steudler ein unentgeltlicher Rechtsvertreter zu bestellen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (inkl. 7.7 % MWST) zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Eingabe vom 1. März 2023 reichte die Beschwerdeführerin das Berechnungsblatt Sozialhilfe des Sozialdienstes D. \_\_\_\_\_ vom 23. Februar 2023 ein (act. 4).

C. Mit Verfügung vom 2. März 2023 bewilligte das Gericht der Beschwerdeführerin für das Verfahren vor dem Verwaltungsgericht einen unentgeltlichen Rechtsbeistand in der Person von Rechtsanwalt Markus Steudler (act. 5).

D. Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 24. März 2023 die Abweisung der Beschwerde, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdeführerin (act. 6 S. 2).

E. Die Beschwerdeführerin hielt mit Replik vom 12. Juni 2023 an ihren Anträgen fest. Den Antrag 4 bezeichnete sie neu als Antrag 4 a) und ergänzte folgenden Eventualantrag (act. 10 S. 2):

4. b) Eventualiter seien die angeblichen Behauptungen der vertrauensärztlichen Runde vom 22. Februar 2022 als beweisrechtlich unverwertbar zu qualifizieren.

F. Die Beschwerdegegnerin hielt mit Duplik vom 4. Juli 2023 ebenfalls an ihren Anträgen fest (act. 13 S. 2). Dies wurde der Beschwerdeführerin am 5. Juli 2023 zur Kenntnis gebracht (act. 14).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1.

1.1 Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falls grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheides (vorliegend: Einspracheentscheid vom 19. Januar 2023) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. auch BGE 121 V 362 E. 1b). Dabei sind in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 130 V 445 E. 1.2.1).

1.2 Nach Art. 56 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann gegen Einspracheentscheide eines Sozialversicherungsträgers Beschwerde erhoben werden. Zuständig für die Beurteilung solcher Beschwerden ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz hat (Art. 58 Abs. 1 ATSG). Gemäss § 77 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRG; BGS 162.1) beurteilt das Verwaltungsgericht als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Gebiet der eidgenössischen Sozialversicherung, für die das Bundesrecht eine kantonale Rechtsmittelinstanz

vorsieht. Die Beschwerdeführerin hat Wohnsitz in E. \_\_\_\_\_, ZG. Somit ist das Verwaltungsgericht des Kantons Zug für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde gegen die Beschwerdegegnerin sowohl sachlich als auch örtlich zuständig.

Die Beschwerdeführerin erhob am 20. Februar 2023 Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 19. Januar 2023. Die Beschwerde wurde folglich innert der 30-tägigen Frist nach Art. 60 Abs. 1 ATSG eingereicht. Die Beschwerdeschrift entspricht sodann den formellen Anforderungen an eine Beschwerde. Weiter ist die Beschwerdeführerin vor der Vorinstanz mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid des Krankenversicherers als direkt Betroffene berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde legitimiert ist. Somit hat das Gericht auf die Beschwerde einzutreten und sie zu prüfen. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin machte zunächst geltend, dass in formeller Hinsicht mehrere Verletzungen des rechtlichen Gehörs und des Rechts auf Akteneinsicht zu rügen seien. In der Einsprache vom 13. September 2022 habe sie die Beschwerdegegnerin darum ersucht, die Namen und Fachausbildungen aller Vertrauensärztinnen und -ärzte bekannt zu geben, welche am 22. Februar 2022 an der interdisziplinären Runde teilgenommen hätten. Zudem habe sie darum ersucht, ihr das Protokoll dieser Runde und den auf dem Computerausdruck vom 4. Januar 2022 erwähnten vertraulichen Text (pdf-Dokumente) zugänglich zu machen. Die Beschwerdegegnerin habe mit Schreiben vom 13. Dezember 2022 erklärt, dass es von dieser interdisziplinären Runde weder ein Protokoll noch eine Teilnehmerliste gebe. Bei den genannten pdf-Dokumenten handle es sich um die jeweiligen Schreiben der Beschwerdegegnerin, auf welche sich die Beurteilungen beziehen würden. Daraufhin habe die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 11. Januar 2023 um eine Präzisierung gebeten. Da kein Protokoll und keine Teilnehmerliste vorlägen, könnten die Fachkompetenz der Teilnehmer der interdisziplinären Runde und der Inhalt der geführten Diskussionen nicht überprüft werden. Die Beurteilungen der Vertrauensärztinnen und -ärzte und auch jene von Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Chirurgie, vom 8. Juli 2022 seien unter diesen Umständen beweisrechtlich unverwertbar. Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 19. Januar 2023 habe die Beschwerdegegnerin sodann lediglich erklärt, dass der Beschwerdeführerin sämtliche Akten unverpixelt zugesandt worden seien. Die Beschwerdegegnerin weigere sich somit nach wie vor, der Beschwerdeführerin die Namen

der Teilnehmer der vertrauensärztlichen Runde vom 22. Februar 2022 und den Inhalt der Diskussionen offenzulegen (act. 1 S. 13 ff.).

Diese Einwände gegen das vorinstanzliche Verfahren sind vorab zu prüfen.

2.2 Gemäss Art. 42 Satz 1 ATSG haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Nach Art. 46 ATSG sind für jedes Sozialversicherungsverfahren alle Unterlagen, die massgeblich sein können, vom Versicherungsträger systematisch zu erfassen.

2.3 Die Beschwerdegegnerin erklärte in der Vernehmlassung vom 24. März 2023, dass Dr. F. \_\_\_\_\_ eine gemäss den Voraussetzungen von Art. 57 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) anerkannte Vertrauensärztin sei. In der Praxis geschehe es oft, dass ein Vertrauensarzt einen Fall mit Kolleginnen und Kollegen diskutiere. Diesbezüglich sei im Rahmen des Entscheidungsfindungsprozesses keine Dokumentationspflicht gegeben. Es bestehe weder ein Anspruch noch eine Notwendigkeit, die Namen der weiteren an der Diskussion vom 22. Februar 2022 beteiligten Vertrauensärztinnen und -ärzte zu kennen. Ausstandsgründe gegen Dr. F. \_\_\_\_\_ habe die Beschwerdeführerin nicht geltend gemacht. Der Beschwerdeführerin seien sämtliche Akten zugestellt worden. Bei den erwähnten pdf-Dokumenten handle es sich, wie bereits im Schreiben vom 13. Dezember 2022 erklärt, um Doppel oder Kopien von Schreiben der Beschwerdegegnerin an die Leistungserbringer oder an die Beschwerdeführerin. Diese seien in den act. 1–23 nicht erfasst worden, würden nunmehr aber in den act. 26–30 vollständig aufgelegt. Aus Gründen der Übersichtlichkeit, der Wirtschaftlichkeit und der Ökologie verzichte die Beschwerdegegnerin möglichst auf das mehrfache Erfassen von identischen Schreiben. Beim vertraulichen Text handle es sich um eine Kurzzusammenfassung des Leistungsgesuchs von Dr. B. \_\_\_\_\_ inklusive der Diagnosen. Dieser Text sei der Beschwerdeführerin bereits mit der Aktenzustellung vom 13. Dezember 2022 eröffnet worden. Hochsensible Diagnosen würden im System regelmässig als vertraulicher Text hinterlegt, so dass sie für die Mitarbeiter ausserhalb des vertrauensärztlichen Dienstes nicht einsehbar seien. Dies sei der Vertraulichkeit und dem Datenschutz geschuldet. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs liege nicht vor (act. 6 S. 2 ff.).

2.4 Diese Darlegungen der Beschwerdegegnerin überzeugen. Für die medizinische Beurteilung des vorliegenden Falls war bei der Beschwerdegegnerin Vertrauensärztin Dr. F. \_\_\_\_\_ zuständig, deren Stellungnahmen vom 22. Februar und 8. Juli 2022 aktenkundig sind (KV-act. 13 und 18). Dass Dr. F. \_\_\_\_\_ den Fall im Rahmen ihrer Mei-

nungsbildung informell mit Arztkolleginnen oder -kollegen besprochen hat, ist dabei nicht zu beanstanden. Massgebend und vom Gericht auf die Nachvollziehbarkeit hin zu prüfen sind einzig die Stellungnahmen von Dr. F. \_\_\_\_\_. Eine Pflicht der Beschwerdegegnerin, die Namen der Teilnehmer der von Dr. F. \_\_\_\_\_ erwähnten interdisziplinären Runde vom 22. Februar 2022 bekannt zu geben und von dieser Runde ein Protokoll zu erstellen, bestand vor diesem Hintergrund nicht. Gemäss Beschwerdegegnerin handelte es sich bei den von der Beschwerdeführerin verlangten pdf-Dokumenten sodann um Doppel oder Kopien von aktenkundigen Schreiben an die Leistungserbringer oder die Beschwerdeführerin. Beim vertraulichen Text handelte es sich offenbar um eine Kurzzusammenfassung des Leistungsgesuchs von Dr. B. \_\_\_\_\_. Anhaltspunkte dafür, dass diese Angaben der Beschwerdegegnerin falsch sein könnten, liegen nicht vor. Nachdem sämtliche Eingaben von Dr. B. \_\_\_\_\_ selbst unbestrittenermassen erfasst wurden, sind die erwähnte Kurzzusammenfassung und im Übrigen auch die genannten Kopien und Doppel für die Beurteilung des Falls nicht von Bedeutung. Eine Verletzung der Aktenführungspflicht oder des rechtlichen Gehörs ist damit zu verneinen.

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid in materieller Hinsicht damit, dass die Beschwerdeführerin unbestrittenermassen an einem behandlungsbedürftigen Transsexualismus bzw. an einer Gender-Dysphorie leide. Die Beschwerdegegnerin habe denn auch entsprechende Leistungen, nämlich Psychotherapie, Hormonbehandlung und Mammaaugmentation, bereits übernommen. Bei den gewünschten gesichtsfeminisierenden Operationen gehe es jedoch nicht um Anpassungen sekundärer Geschlechtsmerkmale. Die Operationen würden vielmehr die Augenbrauenbögen und das Kinn, das heisse den Knochenbau, sowie die Lippen betreffen. Hierbei handle es sich um tertiäre Geschlechtsmerkmale. In Frage käme eine Pflichtleistung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) diesfalls nur, wenn das fragliche Körperteil mit einem sekundären Geschlechtsmerkmal gleichzusetzen wäre. Dies sei gemäss der Rechtsprechung der Fall, wenn es sich um eine körperliche Besonderheit handeln würde, die mit dem weiblichen Erscheinungsbild unvereinbar wäre. Vorliegend gebe es keine Hinweise darauf, dass eines der körperlichen Merkmale der Beschwerdeführerin, welches operativ feminisiert werden solle, mit dem weiblichen Erscheinungsbild unvereinbar sei. Insbesondere sei darauf aufmerksam zu machen, dass die supraorbitale Prominenz zwar ein Mittel zur Differenzierung zwischen weiblichem und männlichem Schädel darstelle. Allerdings komme es in diesem Zusammenhang regelmässig zu Fehleinschätzungen und es gebe auch sogenannte Mischschädel. Eine Kostenübernahme für die beantragten Operationen

würde zudem das Gleichbehandlungsgebot nach Art. 8 BV verletzen. Denn Versicherungsnehmerinnen, welche seit der Geburt weiblichen Geschlechts seien, hätten keinen Anspruch auf Kostenübernahme. Es handle sich um eine rein ästhetische Massnahme, welche keinen Krankheitswert aufweise und nicht unter Art. 25 KVG falle. Ein Kausalzusammenhang zwischen den beantragten Operationen und der Linderung der psychischen Beschwerden – in psychiatrischer Hinsicht seien ein Asperger-Syndrom und eine Störung der Geschlechtsidentität diagnostiziert worden – sei nicht hinreichend nachgewiesen. Vertrauensärztin Dr. F. \_\_\_\_\_ sei für die medizinische Beurteilung des vorliegenden Falls schliesslich qualifiziert gewesen (KV-act. 25/3–5).

3.2 Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, dass die Diagnose Transsexualismus Krankheitswert habe. Ein Anspruch auf den beantragten Eingriff könne deshalb nicht damit verneint werden, dass die ästhetische Komponente des Eingriffs überwiege. Dr. B. \_\_\_\_\_ vom C. \_\_\_\_\_ habe in seinem Kostengutsprachege such vom 22. Dezember 2021 erklärt, dass die Beschwerdeführerin ein maskulines Gesicht habe. Sie habe eine ausgeprägte supraorbitale Prominenz, einen breiten Nasenrücken mit leicht verbreiteter Nasenspitze, eine schmale Oberlippe und ein verbreitetes Kinn. Dem Gesuch habe Dr. B. \_\_\_\_\_ elf Fotos beigelegt, welche seine Angaben veranschaulichen würden. Der vorgesehene Eingriff erfülle das Kriterium der Wirksamkeit. In diesem Zusammenhang sei auf die klinische Erfahrung und die Literatur zu verweisen, gemäss welchen eine adäquate geschlechtsangleichende Behandlung zu einer deutlichen Reduktion der gender-dysphorischen Problematik, zur Verbesserung allfälliger psychiatrischer und somatischer Sekundärpathologien und zur Steigerung der Lebensqualität führe. Gemäss Bericht von Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und MSc H. \_\_\_\_\_, I. \_\_\_\_\_ AG, vom 17. August 2022 werde die Beschwerdeführerin wegen ihres Gesichts in der Öffentlichkeit als Mann wahrgenommen. Die Gesichtsfeminisierung könne hier Abhilfe verschaffen und die Prognose einer gelungenen Reintegration in die Gesellschaft merklich verbessern. Damit sei auch das Kriterium der Zweckmässigkeit erfüllt. Ebenfalls zu bejahen sei ein Kausalzusammenhang zwischen den beantragten Operationen und einer Linderung der psychischen Beschwerden. Vertrauensärztin Dr. F. \_\_\_\_\_ sei nicht Fachärztin für plastische, rekonstruktive und ästhetische Medizin, weshalb ihren Beurteilungen von vornherein mehr als nur geringe Zweifel anhaften würden. Dr. F. \_\_\_\_\_ habe ihre Beurteilungen zudem nicht ausreichend begründet, keine persönliche Untersuchung durchgeführt und sich auch mit der entgegenstehenden Einschätzung von Dr. B. \_\_\_\_\_ nicht auseinandergesetzt. Hinsichtlich des Hinweises von Dr. F. \_\_\_\_\_, wonach sich die Beschwerdeführerin zunächst kosmetischer Massnah-

men bedienen müsse, um ihre Gesichtszüge zu verweiblichen, sei zu bemerken, dass es gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sachgerechter sei, im Rahmen der Transition einer Transfrau eine Stirnglatze mittels einer Haartransplantation dauerhaft zu behandeln als mit einer Perücke. Denn die Haartransplantation stelle die nachhaltigere Lösung dar und es bestünden deutliche Zweifel, ob eine Perücke das psychische Leiden verringern könne. Mit der Ansicht, mit etwas Kosmetik würden sich die ausgeprägt männlich erscheinenden Gesichtsformen an das weibliche Geschlecht anpassen lassen, negiere Dr. F. \_\_\_\_\_ ferner den Krankheitswert und verharmlose den Leidensdruck der Beschwerdeführerin. Da zu den geplanten Eingriffen keine kostengünstigere und weniger invasive Alternativen bestünden, sei auch das Kriterium der Wirtschaftlichkeit erfüllt. Die bevorstehenden Eingriffe würden sich zweifellos positiv auf die weiteren Behandlungskosten auswirken (act. 1 S. 16 ff.; vgl. auch act. 10).

4.

4.1 Die OKP übernimmt die Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen (Art. 25 Abs. 1 KVG). Als Krankheit gilt jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (Art. 3 Abs. 1 ATSG).

Die Leistungen nach den Art. 25–31 KVG müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Die Wirksamkeit muss nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein (Art. 32 Abs. 1 KVG). Eine Leistung ist wirksam, wenn sie objektiv geeignet ist, auf den angestrebten diagnostischen, therapeutischen oder pflegerischen Nutzen hinzuwirken (BGE 133 V 115 E. 3.1). Ob die Leistung zweckmässig ist, beurteilt sich nach dem diagnostischen oder therapeutischen Nutzen der Anwendung im Einzelfall, unter Berücksichtigung der damit verbundenen Risiken, gemessen am angestrebten Heilerfolg der möglichst vollständigen Beseitigung der körperlichen oder psychischen Beeinträchtigung (BGE 130 V 299 E. 6.1). Wirtschaftlich ist bei vergleichbarem medizinischem Nutzen die kostengünstigste Alternative (BGE 130 V 532 E. 2.2).

4.2 Das Bundesgericht hielt in BGE 142 V 316 E. 5.1 fest, dass eine Geschlechtsumwandlungsoperation im Fall der Genderdysphorie (oder von echtem Transsexualismus) sowohl aus physischen als auch aus psychischen Gründen ganzheitlich zu betrachten sei. Wenn ein chirurgischer Eingriff indiziert sei, würden auch die ergänzenden Massnahmen

zur Veränderung der sekundären Geschlechtsmerkmale zu den Pflichtleistungen gehören, wenn die Voraussetzungen nach Art. 32 Abs. 1 KVG erfüllt seien.

4.3 Die bei Frauen und Männern unterschiedlichen primären Geschlechtsmerkmale bezeichnen die Gesamtheit der Genitalien, welche die Fortpflanzung ermöglichen und in der Gebärmutter nach einigen Wochen der Schwangerschaft auftreten. Sie werden von den sekundären Geschlechtsmerkmalen unterschieden, die dem Individuum zwar ebenfalls ein weibliches oder männliches Aussehen verleihen, aber erst in der Pubertät auftreten. Aus medizinischer Sicht werden insbesondere das Auftreten von Gesichtsbehaarung sowie von Haaren an anderen Körperteilen, der Stimmbruch infolge einer Veränderung des Kehlkopfes oder die Zunahme des Muskelvolumens bei Männern und die Entwicklung der Brust sowie der Fähigkeit zur Milchsekretion oder das Einsetzen des Menstruationszyklus bei Frauen genannt. Daneben gibt es noch weitere körperliche Merkmale, die aus ästhetischer Sicht eine wichtige Rolle spielen und grundsätzlich zum weiblichen oder männlichen Erscheinungsbild eines Menschen beitragen (körperliche Besonderheiten). Dies gilt beispielsweise für eine Glatze in typisch männlichem Ausmass (BGer 9C\_269/2022 vom 31. Januar 2023 E. 2.3.1 mit Hinweisen).

4.4 Das menschliche Gesicht ist von zentraler Bedeutung für die individuelle Identität und gehört zu den ersten körperlichen Aspekten, die von anderen Personen bei sozialen Begegnungen wahrgenommen werden. Das Erscheinungsbild des Gesichts, einschliesslich Grösse und Form, ist von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich und besteht aus einem komplexen Schichtaufbau aus Knochen, Muskeln, Fett und Haut. Diese Gesamtstruktur wird von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst, einschliesslich Genetik, ethnischer Zugehörigkeit, Alter und Geschlecht. Das Erscheinungsbild des Gesichts spielt eine Schlüsselrolle bei der unbewussten Erkennung und Kodierung der Geschlechtsidentität, basierend auf dem Vorhandensein erkennbarer Geschlechtsdimorphismen in der Gesichtsstruktur. Das männliche oder weibliche Gesamterscheinungsbild sollte als eine Summe von mehreren messbaren Unterschieden in der Gesichtsstruktur betrachtet werden (BGer 9C\_269/2022 vom 31. Januar 2023 E. 2.3.2 mit Hinweisen).

4.5 Das Ziel eines chirurgischen Eingriffs im Rahmen einer Genderdysphorie ist es grundsätzlich, der Trans-Person das äusserliche Erscheinungsbild ihres neuen Geschlechts zu verleihen. Eine Transformation hin zum neuen Geschlecht hat dabei jedoch nicht nur hinsichtlich der Morphologie, sondern auch in Bezug auf die Funktion von primären und sekundären Geschlechtsmerkmalen zu erfolgen (vgl. BGE 145 V 170 E. 3.1,

120 V 463 E. 5 und E. 6b). Weil das Erscheinungsbild der sekundären Geschlechtsmerkmale auch innerhalb des gleichen Geschlechts eine hohe Variabilität aufweisen kann und sich die Bandbreiten der Erscheinungsbilder bei Männern und Frauen überschneiden können, muss rechtsprechungsgemäss ein sekundäres Geschlechtsmerkmal, dessen Veränderung angebeht wird, ein für das ursprüngliche Geschlecht typisches Erscheinungsbild aufweisen, damit die Operation nicht als (im Rahmen der OKP nicht zu übernehmende) Schönheitschirurgie zu qualifizieren ist. Im Zusammenhang mit einer Geschlechterdysphorie mit Indikation für eine geschlechtsangleichende Operation ist sodann eine körperliche Besonderheit, die mit dem angestrebten weiblichen oder männlichen Erscheinungsbild unvereinbar ist, mit einem sekundären Geschlechtsmerkmal gleichzusetzen (BGer 9C\_269/2022 vom 31. Januar 2023 E. 2.3.3; 9C\_123/2022 vom 28. November 2022 E. 3.3 und E. 5.1 in fine).

Zusammenfassend fällt somit – wenn einzig die Morphologie betroffen ist (diese somit zu keinen krankheitswertigen Folgeerscheinungen führt) – eine Leistungspflicht im Rahmen der OKP für eine chirurgische Anpassung ausser Betracht, wenn das Erscheinungsbild eines sekundären Geschlechtsmerkmals oder einer körperlichen Besonderheit nicht als typisch dem ursprünglichen Geschlecht zugehörig respektive nicht als unvereinbar mit dem angestrebten neuen Geschlecht zu qualifizieren ist. Die diesbezügliche Beurteilung hat insbesondere auch aus objektiver Sicht zu erfolgen (BGer 9C\_269/2022 vom 31. Januar 2023 E. 2.3.3). Auf diese Weise sollte gewährleistet werden, dass bei Trans-Personen die Übernahme der Kosten von Massnahmen in Frage kommt, welche für sich allein genommen keine Pflichtleistungen darstellen, wobei es jedoch nicht darum gehen kann, den betroffenen Personen in ästhetischer Hinsicht zu einem Idealbild zu verhelfen (BGer 9C\_360/2023 vom 10. April 2024 E. 2.2.2 mit Hinweisen).

4.6 Mit dem objektiven Massstab, nach welchem die Frage zu beurteilen ist, ob das Erscheinungsbild eines sekundären Geschlechtsmerkmals, einer körperlichen Besonderheit oder des Gesichts als Ganzes mit dem angestrebten Geschlecht unvereinbar ist respektive typisch dem ursprünglichen Geschlecht entspricht, ist in erster Linie gemeint, dass nicht die betroffene Person allein die Frage beantworten soll. Es ist die Reaktion des sozialen Umfeldes und damit der Gesellschaft, welche das Wohlbefinden mit dem eigenen Körper und Gesicht wesentlich mitprägt. Zur Gewährleistung der Objektivität ist es daher wünschenswert, dass möglichst viele Einschätzungen unterschiedlichen Ursprungs vorliegen, um die Frage zu beantworten. Da es nicht um eine rein medizinische Frage geht, findet die Rechtsprechung zur Beweiskraft von ärztlichen Berichten keine Anwendung. Ins-

besondere muss die Einschätzung nicht von Fachärzten nach eigener Untersuchung erfolgen. Von dem mit dem Streitgegenstand befassten kantonalen Gericht ist darum zu erwarten, dass es sich im Rahmen der Würdigung der Beweismittel mit den unterschiedlichen Einschätzungen auseinandersetzt und begründet darlegt, weshalb es welcher Ansicht Folge leistet. Da es sich nicht um eine rein medizinische Frage handelt, ist es dem kantonalen Gericht nicht verwehrt, selbst eine Einschätzung abzugeben (BGer 9C\_123/2022 vom 28. November 2022 E. 5.2.1 f.). Technische Hilfsmittel wie CT-Aufnahmen des Schädels, Studien und Fachliteratur zu Ausprägungen einzelner sekundärer Geschlechtsmerkmale und körperlicher Besonderheiten können im Rahmen einer objektiven Einschätzung hinsichtlich des Erscheinungsbildes des Gesichts als Ganzes höchstens ergänzend herangezogen werden. Entscheidend bleibt immer das äusserliche Erscheinungsbild des Gesichts als Ganzes (BGer 9C\_360/2023 vom 10. April 2024 E. 2.2.2).

4.7 Das Verwaltungsgericht kann die Angelegenheit insbesondere zurückweisen, wenn die Vorinstanz auf die Sache nicht eingetreten ist oder wenn sie den Sachverhalt ungenügend festgestellt hat (§ 72 Abs. 2 VRG).

5. Aktenkundig sind im Wesentlichen folgende ärztlichen Beurteilungen:

5.1 Dr. B.\_\_\_\_\_ vom C.\_\_\_\_\_ erklärte im Kostengutsprachege such vom 22. Dezember 2021, dass die Beschwerdeführerin ausgeprägte maskuline Gesichtsmarkmale habe, insbesondere eine ausgeprägte supraorbitale Prominenz mit einer männlichen Nasenform, eine verlängerte Oberlippe sowie ein breites, kantiges Kinn. Zur Angleichung der Gesichtsform an das empfundene Geschlecht habe er das Anbohren der supraorbitalen Prominenz mit feminisierender Rhinoseptoplastik inklusive Lip-Lift sowie eine Mento-plastik empfohlen. Dieser Eingriff könne im Rahmen eines kurzstationären Aufenthalts erfolgen (KV-act. 1).

5.2 Im an Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Oberärztin der Klinik für Reproduktions-Endokrinologie des C.\_\_\_\_\_ gerichteten Bericht vom 22. Dezember 2021 hielt Dr. B.\_\_\_\_\_ fest, dass sich eine supraorbitale Prominenz von ca. 1 cm vor dem Nasion zeige. Zusätzlich lägen leicht ausgeprägte Geheimratsecken vor. Es bestehe eine Verbreiterung des Nasenrückens mit Deviation nach links sowie eine leicht verbreiterte Nasenspitze, welche gerade verlaufe. Die Septumdeviation verlaufe nach links. Die Oberlippe sei mit einer Länge von 1.3 cm relativ lang und schmal (Bf-act. 5).

5.3 Im an den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin gerichteten Schreiben vom 7. Februar 2023 erklärte Dr. B. \_\_\_\_\_, dass es in Bezug auf die Objektivierbarkeit von männlichen Attributen im Bereich der Stirn reichlich Fachliteratur gebe. Diese würden eine Zuordnung eines Schädelknochens zum entsprechenden biologischen Geschlecht mit einer Präzision von ca. 80 % beschreiben, wobei als alleiniges Merkmal die Form der Stirn herangezogen worden sei. In diesem Zusammenhang sei beispielsweise die Publikation von Petaros et al. im Journal Legal Medicine vom November 2017 mit dem Titel "Sexual dimorphism and regional variation in human frontal bone inclination via digital 3D models" zu zitieren. Je nach Ethnizität und Alter der Patienten bestehe eine gewisse Varianz, welche jedoch – insbesondere bei kaukasischen Patienten – keine wesentliche Rolle spiele. Im Fall der Beschwerdeführerin sei bisher keine Computertomografie des Schädels angefertigt worden. Anhand der klinischen Fotos zeige sich aber ein prominenter Stirnwulst, welcher als maskulin einzustufen sei. In Bezug auf die Nasenform gelte es allgemein festzuhalten, dass eine weibliche Nase eher spitzer, mit flachem Nasenrücken und kleineren Nasenlöchern angelegt sei. Der Übergang zur Stirn sei flacher und homogener als bei einem männlichen Gesichtsschädel. Auch hier würden Alter und Ethnizität eine Rolle spielen. Eine lange Lippe trete bei biologisch weiblichen Patienten schliesslich erst im höheren Alter auf (Bf-act. 12).

5.4 Im Wiedererwägungsgesuch vom 14. Februar 2022 führte Dr. B. \_\_\_\_\_ aus, dass in der Forensik das Vorhandensein einer supraorbitalen Prominenz zur Differenzierung zwischen einem männlichen und einem weiblichen Geschlechtsschädel herangezogen werde. Auch die weiteren angeführten Merkmale würden das Gesicht zunehmend männlich machen, so dass hier die Indikation für eine Gesichtsfeminisierung gegeben sei (KV-act. 11).

5.5 Vertrauensärztin Dr. F. \_\_\_\_\_ hielt in der Beurteilung vom 22. Februar 2022 fest, dass anhand des Erscheinungsbildes der angegebene Krankheitswert nicht nachvollzogen werden könne. Ebenso sei daraus kein Eingriff abzuleiten. Sekundäre Massnahmen kosmetischer/pflegerischer Natur seien noch nicht vorgenommen worden. Auch in der interdisziplinären Runde der Vertrauensärzte hätten die angegebenen Merkmale nicht nachvollzogen werden können und sei der Krankheitswert im Hinblick auf die beantragten Eingriffe nicht gesehen worden (KV-act. 13).

5.6 In der Beurteilung vom 8. Juli 2022 gab Dr. F. \_\_\_\_\_ an, dass nach nochmaliger Beurteilung der Fotos an der negativen Beurteilung festzuhalten sei. Es stelle sich die Frage, warum bisher nicht mit einfachen Mitteln etwas unternommen worden sei, so dass hier nebst Art. 24 KVG auch Art. 32 KVG nicht erfüllt sei. Für die meisten Menschen sei die Haarlinie ein vielsagendes und charakteristisches Merkmal eines weiblichen Gesichts. Mit der richtigen Frisur könne man die Haarlinie herausarbeiten. Den Brauenbogen könne man zurechtrufen. Von frontal werde in diesem Fall kein Schatten geworfen. Die Lippen könne man konturieren (KV-act. 18).

6.

6.1 Fest steht und unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin unter einer Genderdysphorie im Sinne einer Mann-zu-Frau-Transidentität leidet. Dass aufgrund ihres Aussehens krankheitswertige Folgeerscheinungen gegeben sein könnten, wird nicht geltend gemacht und ist auch nicht ersichtlich. Nachfolgend ist deshalb zu prüfen, ob für die angebotenen gesichtsfeminisierenden Eingriffe des Anbohrens der supraorbitalen Prominenz, der Rhinoseptoplastik inklusive Lip-Lift sowie der Mentoplastik rein unter Berücksichtigung der Morphologie eine Leistungspflicht im Rahmen der OKP besteht. Das Gericht hat in diesem Zusammenhang nach einem objektiven Massstab zu beurteilen, ob das Erscheinungsbild des Gesichts als Ganzes mit dem weiblichen Geschlecht unvereinbar ist (vgl. E. 4.6). Zu beachten gilt es dabei, dass gegenüber der OKP kein Anspruch darauf besteht, in ästhetischer Hinsicht ein bestimmtes Idealbild zu erreichen (vgl. E. 4.5).

6.2 Wie sich aus den dargelegten medizinischen Akten ergibt, hat Dr. B. \_\_\_\_\_ vom C. \_\_\_\_\_ in seinen Eingaben an die Beschwerdegegnerin, an den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin und an Dr. J. \_\_\_\_\_ vom C. \_\_\_\_\_ begründet dargetan, weshalb der Bereich der Stirne, die Nase, die Oberlippe und das Kinn der Beschwerdeführerin maskulin erscheinen würden. Vertrauensärztin Dr. F. \_\_\_\_\_ hat dies bestritten. Auf die einzelnen genannten Gesichtsmarkmale ist sie allerdings nicht eingegangen und eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Vorbringen von Dr. B. \_\_\_\_\_ liegt nicht vor. Ihre Darlegungen erschöpfen sich im Wesentlichen darin, dass anhand des Erscheinungsbildes der angegebene Krankheitswert nicht nachvollzogen werden könne, daraus kein Eingriff abzuleiten sei und kosmetische/pflegerische Massnahmen Abhilfe verschaffen könnten. Diese Ausführungen von Dr. F. \_\_\_\_\_ vermögen vor diesem Hintergrund nicht zu überzeugen. Auch auf die Eingaben von Dr. B. \_\_\_\_\_ kann jedoch nicht abgestellt werden. Was den von Dr. B. \_\_\_\_\_ erwähnten prominenten Stirnwulst betrifft, wies dieser im Schreiben vom 7. Februar 2022 darauf hin, dass bisher keine Computertomografie

des Schädels angefertigt worden sei (vgl. E. 5.3). Hinzu kommt, dass auf sämtlichen elf Fotos, welche Dr. B. \_\_\_\_\_ der Beschwerdegegnerin einreichte, die Stirn der Beschwerdeführerin – unverständlicherweise – mit Haaren bedeckt ist (vgl. KV-act. 1). Welchen Einfluss die angeblich männlich wirkende Stirn auf ihr Gesicht als Ganzes hat, kann deshalb nicht beurteilt werden. Im Weiteren ist zu bemerken, dass die Auflösung der eingereichten Fotos relativ schlecht ist und die Fotos ziemlich dunkel sind, was eine Beurteilung zusätzlich erschwert. Dr. B. \_\_\_\_\_ hat überdies nicht näher erörtert, inwiefern das Kinn der Beschwerdeführerin breit und kantig sein soll. Auch wenn insbesondere die Nase sowie auch die Oberlippe der Beschwerdeführerin – nach einer vorläufigen Einschätzung der vorhandenen Fotos durch das Gericht – tendenziell für ein männliches Gesicht sprechen (wobei keine klar überwiegende Tendenz auszumachen war), kann unter diesen Umständen nicht beurteilt werden, ob das Erscheinungsbild des Gesichts als Ganzes mit dem weiblichen Geschlecht unvereinbar ist. Dies auch unter Berücksichtigung, dass es bekanntermassen auch Personen weiblichen Geschlechts mit einzelnen Gesichtsmerkmalen gibt, welche eher männlich wirken. Schliesslich ist nicht aktenkundig, welche Kosten im Zusammenhang mit den beantragten operativen Eingriffen anfallen würden, was hinsichtlich der Frage der Wirtschaftlichkeit der Behandlung von Bedeutung sein dürfte (vgl. E. 4.1).

6.3 Es ist somit festzuhalten, dass der medizinische Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist. Der angefochtene Entscheid ist demnach aufzuheben und die Sache zu weiteren Sachverhaltsabklärungen (evtl. externes Gutachten) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin hat der zuständigen Fachärztin oder dem zuständigen Facharzt dabei sämtliche relevanten medizinischen Vorakten zur Verfügung zu stellen, insbesondere auch den Bericht von Dr. G. \_\_\_\_\_ und MSc H. \_\_\_\_\_ vom 17. August 2022 (Beilage der Einsprache vom 13. September 2022; KV-act. 22), der dem Gericht im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens nicht eingereicht wurde. Die Fachärztin oder der Facharzt hat in der Folge begründet darzulegen, ob und falls ja warum das Gesicht der Beschwerdeführerin als Ganzes mit dem weiblichen Geschlecht unvereinbar ist. Diesbezüglich sind auch aussagekräftige Fotos zu erstellen. Zudem hat sich die Fachärztin oder der Facharzt dazu zu äussern, ob für die beantragten operativen Eingriffe, nämlich das Anbohren der supraorbitalen Prominenz mit feminisierender Rhinoseptoplastik inklusive Lip-Lift sowie eine Mentoplastik, oder auch nur für einzelne dieser Eingriffe die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit erfüllt sind. Danach hat die Beschwerdegegnerin erneut über eine Leistungspflicht zu entscheiden. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

7.

7.1 Streitig und zu prüfen bleibt, ob der Beschwerdeführerin für das Verwaltungsverfahren in der Person von Rechtsanwalt Markus Steudler ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen ist.

7.2

7.2.1 Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Anspruch auf einen unentgeltlichen Rechtsbeistand im angefochtenen Entscheid mit der Begründung, dass die vorliegende Fragestellung keine derartige Komplexität aufweise, dass eine anwaltliche Verbeiständung notwendig gewesen wäre. Hinzu komme, dass auch eine Verbeiständung der Beschwerdeführerin durch Verbandsleute, Fürsorger oder andere Fach- oder Vertrauensleute sozialer Institutionen in Betracht gefallen wäre (KV-act. 25/5).

7.2.2 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin brachte demgegenüber vor, dass es sich bei der Beschwerdeführerin um eine psychisch eingeschränkte Frau handle (Asperger-Syndrom, ICD-10 F84.5, und Transsexualismus, ICD-10 F64.0), was ihre Postulationsfähigkeit grundsätzlich in Frage stelle. Dies wäre von der Beschwerdegegnerin abzuklären gewesen. Eine fehlende Postulationsfähigkeit stelle im Sinne eines allgemeinen Rechtsgrundsatzes für sich alleine einen Grund dar, um von Amtes wegen einen Rechtsvertreter zu bestellen. Abgesehen davon verfüge die Beschwerdeführerin über keine Berufsbildung und sei in Rechtsfragen gänzlich unkundig. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin sei sodann von einem Juristen und von einem Rechtsanwalt unterzeichnet worden. Auch um eine möglichst symmetrische und chancengleiche Beteiligung der Parteien zu gewährleisten, wäre die Beschwerdegegnerin verpflichtet gewesen, das Gesuch gutzuheissen. Angesichts der Komplexität der Materie könne nicht ernsthaft behauptet werden, dass die juristisch ungebildeten Mitarbeiter des Fürsorgeamts eine gehörige Vertretung der Beschwerdeführerin hätten bewerkstelligen können. Ausserdem Sorge ein neues bundesgerichtliches Urteil, auf welches sich die Beschwerdegegnerin stütze und welches in wichtigen Punkten im Widerspruch zur bisherigen höchstrichterlichen Praxis stehe, für Verwirrung, was die rechtliche Situation zusätzlich verkompliziere. Unter diesen Umständen sei die Voraussetzung der Erforderlichkeit der Rechtsvertretung ohne Weiteres erfüllt (act. 1 S. 34 f.).

### 7.3

7.3.1 Gemäss Art. 37 Abs. 4 ATSG wird der gesuchstellenden Person im Sozialversicherungsverfahren ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern.

Kumulative Voraussetzungen für die unentgeltliche Verbeiständung im Rahmen von Art. 37 Abs. 4 ATSG sind Bedürftigkeit, Nichtaussichtslosigkeit der Rechtsbegehren sowie sachliche Gebotenheit der Vertretung (BGE 132 V 200 E. 4.1). Insbesondere die Notwendigkeit der anwaltlichen Verbeiständung ist nur in Ausnahmefällen zu bejahen, weil im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren der Untersuchungsgrundsatz gilt (Art. 43 ATSG), die Versicherungsträger und Durchführungsorgane der einzelnen Sozialversicherungen also den rechtserheblichen Sachverhalt unter Mitwirkung der Parteien nach den rechtsstaatlichen Grundsätzen der Objektivität, Neutralität und Gesetzesgebundenheit (BGE 136 V 376) zu ermitteln haben. Die Geltung des Untersuchungsgrundsatzes rechtfertigt somit einen strengen Massstab, schliesst aber die sachliche Gebotenheit der unentgeltlichen Verbeiständung nicht grundsätzlich aus (BGE 125 V 32 E. 4b). Es müssen sich schwierige Fragen rechtlicher oder tatsächlicher Natur stellen. Zu berücksichtigen sind die konkreten Umstände des Einzelfalls, Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie weitere Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens. Neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts fallen auch bei der versicherten Person liegende Gründe in Betracht, etwa ihre Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden. Des Weiteren muss eine gehörige Interessenwahrung durch Verbandsvertreter, Fürsorgestellten oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen ausser Betracht fallen (BGE 125 V 32 E. 4b; BGer 8C\_240/2018 vom 3. Mai 2018 E. 3.2).

7.3.2 Die Postulationsfähigkeit ist Teil der Prozessfähigkeit. Die Postulationsfähigkeit fehlt, wenn eine Partei offensichtlich unfähig ist, ihre Sache selbst gehörig zu führen (BGE 132 I 1).

7.4 Vorab ist darauf hinzuweisen, dass allein aufgrund der gestellten Diagnosen eines Asperger-Syndroms und eines Transsexualismus nicht davon ausgegangen werden kann, dass die volljährige Beschwerdeführerin nicht postulationsfähig sein könnte. Entsprechende Anhaltspunkte für eine Einschränkung der Postulations- oder Prozessfähigkeit sind nicht gegeben. Im Weiteren kann die Beschwerdeführerin aus dem Umstand, dass der angefochtene Entscheid von Juristen bearbeitet wurde und sie selber rechtsunkundig ist sowie über keine Berufsbildung verfügt, nichts zu ihren Gunsten ableiten. Dies mit Blick

darauf, dass im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren der Untersuchungsgrundsatz gilt und der rechtserhebliche Sachverhalt somit unter Mitwirkung der Parteien von Amtes wegen abgeklärt wird. Im vorliegenden Verwaltungsverfahren ging es im Wesentlichen um die Würdigung der Eingaben von Dr. B. \_\_\_\_\_ und der Stellungnahmen der Vertrauensärztin Dr. F. \_\_\_\_\_. Die medizinische Aktenlage war damit überschaubar. Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin stellten sich dabei keine besonders komplexen Rechtsfragen, und es kann auch nicht davon gesprochen werden, dass ein neues bundesgerichtliches Urteil betreffend die Leistungspflicht bei Transsexualismus für Verwirrung gesorgt habe. Schliesslich ist zu bemerken, dass unter den gegebenen Umständen allenfalls auch eine Vertretung der Beschwerdeführerin durch eine Fachperson einer sozialen Institution, welche sich für die Rechte von transsexuellen Personen einsetzt, in Betracht gefallen wäre. Die Erforderlichkeit der anwaltlichen Vertretung ist daher zu verneinen.

Das Gesuch um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes für das Verwaltungsverfahren ist demnach abzuweisen.

7.5 Nach Art. 52 Abs. 3 ATSG werden im Einspracheverfahren in der Regel keine Parteientschädigungen ausgerichtet. Rechtsprechungsgemäss kann die Ausrichtung einer Parteientschädigung im Einspracheverfahren nur als geboten betrachtet werden, wenn die betreffende Person im Falle des Unterliegens die unentgeltliche Vertretung hätte beanspruchen können (BGer 9C\_877/2017 vom 28. Mai 2018 E. 8.2; Kieser, Kommentar ATSG, 4. Auflage 2020, N 85 zu Art. 52).

Da die Voraussetzungen für die unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungs- bzw. Einspracheverfahren nicht erfüllt sind, hat die Beschwerdeführerin nach dem Gesagten für das vorinstanzliche Einspracheverfahren keinen Anspruch auf Parteientschädigung.

8.

8.1 Mangels einer entsprechenden Bestimmung im KVG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenlos (Art. 61 lit. <sup>f</sup>bis ATSG).

8.2 Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur neuen Verfügung für die Frage der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57; vgl. auch BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis). Die Beschwerdegegnerin hat dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt

Markus Steudler, folglich eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 61 lit. g ATSG). Der von Rechtsanwalt Steudler in der Replik geltend gemachte Aufwand von 28.3 Stunden für das vorliegende Beschwerdeverfahren (act. 10 S. 22 f.) erweist sich jedoch als deutlich zu hoch. Mit Blick auf ähnlich gelagerte Fälle erscheint vorliegend ein Aufwand von insgesamt 14 Stunden als angemessen. Beim gerichtüblichen Stundenansatz von Fr. 250.– resultiert unter Berücksichtigung von Barauslagen von 3 % des Honorars daher ermessensweise eine Entschädigung von Fr. 3'900.– (inkl. MWST).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 19. Januar 2023 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen weitere Abklärungen vornehme und danach über eine Leistungspflicht neu entscheide.
2. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes für das Verwaltungsverfahren wird abgewiesen.
3. Der Beschwerdeführerin wird für das Einspracheverfahren keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Es werden keine Kosten erhoben.
5. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Markus Steudler, für das vorliegende Beschwerdeverfahren eine Parteientschädigung von Fr. 3'900.– (inkl. Auslagen und MWST) zu bezahlen.
6. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
7. Mitteilung an den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin (im Doppel), an die Beschwerdegegnerin sowie an das Bundesamt für Gesundheit, Bern.

Zug, 12. Dezember 2024

Im Namen der  
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER  
Der Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am