

BGE 102 V 73

Bundesgericht (BGE), 1976-04-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/bge_102 V 73](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/bge_102_V_73)

FR: ATF 102 V 73

IT: DTF 102 V 73

Regeste

Regeste Art. 12 Abs. 2 KUVG und Art. 21 Vo III. Die intestinale Shunt-Operation bei Fettleibigkeit ist keine Pflichtleistung. Art. 30 KUVG. Pflicht der Kasse, eine bei ihr eingereichte Beschwerde an das zuständige Versicherungsgericht weiterzuleiten.

Erwägungen

E. 1

Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin und des Bundesamtes für Sozialversicherung ist die Verfügung vom 28. Januar 1975 nicht in Rechtskraft erwachsen. Das Schreiben der Versicherten vom 3. Februar 1975, womit sie auf die Rückerstattungsverfügung reagierte, ist nämlich als rechtsgenügende Beschwerde zu qualifizieren. Wie der Rechtsöffnungsrichter zutreffend ausgeführt hat, enthält der Brief BGE 102 V 73 S. 75 einen Antrag sowie eine Begründung, und es ist ein Beschwerdewille erkennbar. Wenn die Versicherte die "Rechtsbelehrung", womit sie den angedrohten Kassenausschluss und nicht etwa die Rechtsmittelbelehrung meinte, als Erpressung bezeichnete, so verzichtete sie damit nicht auf den Beschwerdeweg. Dass sie entgegen der Rechtsmittelbelehrung ihren Rekurs innert der 30tägigen Frist an die Kasse richtete, darf ihr nicht zum Nachteil gereichen. Seit der Gesetzesnovelle vom 13. März 1964 haben die anerkannten Krankenkassen die für die öffentliche Verwaltung geltenden allgemeinen Rechtsgrundsätze anzuwenden (MAURER, Grundriss des Bundessozialversicherungsrechts, S. 10). Dazu gehört, dass sie eine fälschlicherweise an sie gerichtete Beschwerde unverzüglich dem zuständigen Versicherungsgericht zu überweisen haben.

E. 2

a) Art. 12 Abs. 2 KUVG verpflichtet die Krankenkassen u.a., für die ärztliche Behandlung ihrer für Krankenpflege versicherten Mitglieder aufzukommen. Zu dieser Behandlung gehören laut Art. 21 Abs. 1 Vo III über die Krankenversicherung die vom Arzt vorgenommenen wissenschaftlich anerkannten diagnostischen und therapeutischen Massnahmen. Ist eine Massnahme wissenschaftlich umstritten, so entscheidet das Departement des Innern nach Anhören der Fachkommission für allgemeine Leistungen der Krankenversicherung, ob sie als Pflichtleistung zu übernehmen ist (Art. 12 Abs. 5 KUVG in Verbindung mit Art. 21 Abs. 2 und 26 Vo III). Nach der Verwaltungspraxis ist die Behandlung der Adipositas als Pflichtleistung von den Kassen zu übernehmen, wenn das Gewicht der betreffenden Person 20% des maximalen Idealgewichts (gemäss einer besondern Tabelle, vgl. RSKV 1974 S. 47) übersteigt oder ein konkommittierendes Leiden besteht, welches durch die Gewichtsreduktion günstig beeinflusst werden kann (RSKV 1974 S. 39). b) Im vorliegenden Fall fragt es sich, ob die bei der Beschwerdeführerin vorgenommene intestinale Shunt-Operation zur Behandlung ihrer Adipositas als

Pflichtleistung von der Krankenkasse zu übernehmen sei. Departement und Fachkommission haben zu dieser Massnahme nicht ausdrücklich Stellung genommen. Es ergibt sich indessen aus den von der KFW aufgelegten Arztberichten, dem in RSKV 1974 S. 39 ff. wiedergegebenen Gutachten des Prof. Stauffacher, Bern, BGE 102 V 73 S. 76 sowie aus der Stellung des ärztlichen Dienstes des Bundesamtes für Sozialversicherung, dass diese Operation noch der erforderlichen breiten Zustimmung entbehrt, um als wissenschaftlich anerkannte medizinische Behandlungsmethode der Adipositas gelten zu können. c) Die Beschwerdeführerin muss nach dem Gesagten die unrechtmässig bezogenen Fr. 1'360.-- grundsätzlich zurückzahlen, obschon die KFW ihr diesen Betrag vorerst vorbehaltlos vergütet hatte.

E. 3

Frage des Erlasses der Rückerstattungsschuld.

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