

BGer 9C 878/2015 vom 11. Juli 2016

Bundesgericht, 2016-07-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_878_2015

FR: TF 9C 878/2015 du 11 juillet 2016

IT: TF 9C 878/2015 del 11 luglio 2016

Regeste

Krankenversicherung | Krankenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG), die Feststellung des Sachverhalts nur, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Laut den von der Vorinstanz zutreffend dargelegten Gesetzesbestimmungen übernimmt die obligatorische Krankenversicherung u.a. die Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen (Art. 24 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 25 Abs. 1 KVG), sofern die Leistungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind (Art. 32 Abs. 1 KVG). Als Krankheit gilt jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalls ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (Art. 3 Abs. 1 ATSG). Darauf wird verwiesen. Wie das kantonale Gericht sodann richtig festgehalten hat, zählt Anhang 1 der Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung; KLV) vom 29. September 1995 die ärztlichen Leistungen auf, welche vorbehaltlos, unter gewissen Voraussetzungen oder überhaupt nicht zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gehen. Eine Leistungspflicht besteht gemäss Ziff. 3 des Anhangs (Gynäkologie, Geburtshilfe) für die künstliche Insemination mittels intrauteriner Insemination für höchstens drei Behandlungszyklen pro Schwangerschaft. In dem zur Publikation in BGE 142 bestimmten Urteil 9C_435/2015 vom 10. Mai 2016 hat sich das Bundesgericht mit der Frage befasst, ob die Leistungspflicht der Krankenversicherung für die künstliche Befruchtung an eine Altersgrenze der Frau gebunden sei. Dabei hat es festgestellt, dass das Gesetz keine Altersgrenze kennt. Weiter hat es dargelegt, die medizinischen Aussagen zur Frage, ab welchem Alter eine Frau nicht mehr fähig ist, ein Kind zu zeugen, gingen auseinander. Deswegen und weil es nicht Aufgabe des Bundesgerichts sei, eine solche Limite festzulegen, ist diese Frage im Einzelfall anhand klinischer Gesichtspunkte, die auf die jeweilige Versicherte zugeschnitten sind, zu

beurteilen.

E. 3

Die Vorinstanz stützte sich für ihren Entscheid auf die Berichte des Dr. med. B. _____ (vom 26. März, 25. April und 16. Mai 2013) sowie das Gutachten des Prof. D. _____, Leiter der Abteilung Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Frauenklinik Spital E. _____, vom 21. Oktober 2014, eine vertrauensärztliche Stellungnahme des Dr. med. F. _____ von der CSS vom 8. April 2015 und ein Folge-Gutachten des Prof. D. _____ vom 30. Mai 2015. Sie führte aus, bei der Sterilität handle es sich grundsätzlich um eine Krankheit; indessen seien gemäss Empfehlung des Verbands Schweizerische Gesellschaft der Vertrauensärzte (SGV) Leistungen für Sterilitätsabklärungen und -behandlungen bei einer über 40-jährigen Frau nicht zu übernehmen; die Kriterien der Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit seien nicht mehr erfüllt und das Nichteintreten einer Schwangerschaft bei einer über 40-jährigen Frau habe keinen Krankheitswert. Auch laut Gutachten des Prof. D. _____ vermindere sich die Fertilität einer Frau ab der Altersgruppe 35 bis 39 zunehmend. Deshalb sei die Annahme, dass das Nichteintreten einer Schwangerschaft bei einer Frau, die das 40. Altersjahr vollendet hat, keinen Krankheitswert aufweist, nicht zu beanstanden. Den Empfehlungen des SGV hinsichtlich der Alterslimite sei zu folgen. Dass die Insemination gemäss Vorbringen der Beschwerdeführerin nicht zur Kompensation einer altersbedingten Abnahme der Fertilität diene, sondern wegen andrologischer Subfertilität bei einer Paarsterilität mit der Folge einer Sterilität indiziert war, sei nicht entscheidend. In analoger Anwendung von BGE 129 V 32 sei die Kostenübernahme der Sterilitätsbehandlung als Krankheit oder als Folge einer solchen durch die soziale Krankenversicherung über die definierte Altersgrenze hinaus nicht gerechtfertigt, weil es eine nicht begründbare Privilegierung einer bestimmten Gruppe von Versicherten darstellen würde. Es würde der Rechtsgleichheit widersprechen, wenn eine 40-jährige Frau bei Sterilität aufgrund ihres Alters keine Leistungen der Krankenversicherung erhalte, während bei einer gleichaltrigen Frau mit einer anderen Sterilitätsursache weiterhin die Kosten für die Behandlung übernommen würden. Deshalb könne es keine Rolle spielen, ob das Ausbleiben einer Schwangerschaft der Infertilität der Frau oder ihres Partners zuzuschreiben ist. Wäre der Sterilität der Beschwerdeführerin Krankheitswert beizumessen, könnte deren Behandlung dennoch nicht von der Krankenversicherung übernommen werden. Sodann weist das kantonale Gericht darauf hin, dass die Abortrate in der gutachterlichen Beurteilung der Zweckmässigkeit nicht berücksichtigt worden sei. Bei der Versicherten habe jede der in den Akten festgehaltenen Schwangerschaften - ob natürlich oder mittels intrauteriner Insemination erfolgt - mit einem Abort geendet. Gemäss Abklärungen liege eine schwach ausgeprägte Thrombophilie vor. Wiederholte Fehlgeburten seien häufig mit einer Thrombophilie assoziiert. Unter diesen Voraussetzungen sei nicht überwiegend wahrscheinlich, dass eine Sterilitätsbehandlung die Erfolgsquote einer Lebendgeburt eines Kindes zu erhöhen vermöge, weshalb die Zweckmässigkeit und auch die Wirtschaftlichkeit der Behandlung verneint werden müssten.

E. 4

Der Betrachtungsweise der Vorinstanz ist beizupflichten. Indem sie sich auf einlässliche medizinische Untersuchungen der Beschwerdeführerin sowie ein fachärztliches Gutachten stützt und nicht allein das Alter der Beschwerdeführerin in den Vordergrund stellt, sondern auch weitere medizinische Faktoren, namentlich die schwach ausgeprägte Thrombophilie,

mit welcher laut Erkenntnissen des Gutachters Prof. D. _____ häufig wiederholte Fehlgeburten einhergehen, berücksichtigt, steht der angefochtene Entscheid im Einklang mit dem erwähnten Urteil 9C_435/2015 vom 10. Mai 2016. Die Einwendungen der Versicherten vermögen zu keinem anderen Ergebnis zu führen. Es ist nicht zu erkennen, inwiefern das kantonale Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt offensichtlich unrichtig festgestellt oder anderweitig Bundesrecht verletzt haben soll (E. 1 hiervor). Die Vorbringen der Beschwerdeführerin erschöpfen sich in weiten Teilen in einer appellatorischen Kritik an der vorinstanzlichen Beweiswürdigung, auf welche das Bundesgericht im Rahmen seiner gesetzlichen Überprüfungsbefugnis (E. 1 hiervor) nicht einzugehen hat. Dies gilt namentlich auch insoweit, als die Versicherte sich zur Zweckmässigkeit der Fertilitätsbehandlung äussert. Soweit sie wiederholt geltend macht, einer Sterilität könne auch nach Vollendung des 40. Altersjahres Krankheitswert zukommen, ist sie darauf hinzuweisen, dass auch das kantonale Gericht nicht ausschliesslich auf diese Altersgrenze abgestellt hat. Weil der angefochtene Entscheid den Leistungsanspruch der Versicherten nicht allein gestützt auf die Alterslimite von 40 Jahren verneint, was, wie dargelegt, nach der neuesten Rechtsprechung nicht zulässig wäre, sondern die gesamte medizinische Situation in Berücksichtigung der seitens der Fachärzte erhobenen Befunde in die Beurteilung einbezieht, ist der Hinweis auf Statistiken, laut welchen sich die Anzahl Lebendgeburten bei Frauen im Alter von 40 bis 42 Jahren zwischen 1995 und 2014 verdreifacht haben soll, unbehelflich. Ob die Wirtschaftlichkeit der Behandlung zu bejahen wäre, wie die Beschwerdeführerin abschliessend vorträgt, ist nicht näher zu prüfen, nachdem es gemäss den überzeugenden Erwägungen der Vorinstanz im hier zu beurteilenden Fall an der Zweckmässigkeit der Sterilitätsbehandlung gebricht.

E. 5

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Die im bundesgerichtlichen Verfahren obsiegende CSS kann als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Organisation gemäss Art. 68 Abs. 3 BGG keine Parteientschädigung beanspruchen.

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