

# LU\_GERICHTE S 90 479 vom 31. Oktober 1990

LU Gerichte, 1990-10-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/lu\\_gerichte\\_S\\_90\\_479](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/lu_gerichte_S_90_479)

FR: LU\_GERICHTE S 90 479 du 31 octobre 1990

IT: LU\_GERICHTE S 90 479 del 31 ottobre 1990

## Regeste

Art. 12 Abs. 2 Ziff. 2 KUVG. Voraussetzungen für die Übernahme der Hospitalisierungskosten durch die Krankenkasse. | Krankenversicherung

## Erwägungen

### E. 1

Gemäss Art. 12 Abs. 2 Ziff. 2 KUVG haben die Kassen bei Aufenthalt in einer Heilanstalt die zwischen dieser und der Kasse vertraglich festgelegten Leistungen, mindestens aber die ärztliche Behandlung, einschliesslich der wissenschaftlich anerkannten Heilanwendungen, der Arzneimittel und Analysen nach den Taxen der allgemeinen Abteilung, sowie einen täglichen Mindestbeitrag an die übrigen Kosten der Krankenpflege zu übernehmen. Die alleinige Tatsache, dass sich ein Versicherter in einer Heilanstalt aufhält, genügt nicht, um den Anspruch auf Leistungen gemäss Art. 12 Abs. 2 Ziff. 2 KUVG zu bejahen. Die Hospitalisierung muss sachlich begründet sein. Sie ist es, wenn als Grundvoraussetzung gesundheitliche Störungen vorliegen und überdies nach den medizinischen Gegebenheiten oder nach den besonderen persönlichen bzw. sozialen Verhältnissen ein Aufenthalt in einem Spitalmilieu notwendig ist (BGE 107 V 57 Erw. 3, 101 V 72 Erw. 2, 99 V 72 Erw. 3). Die Intensität der medizinischen Behandlung, die eine Krankheit erfordert, ist also nicht alleiniges Kriterium für die Beurteilung, ob der Zustand eines Versicherten dessen Hospitalisierung rechtfertigt. Diese kann sich, zusätzlich zur Behandlungsbedürftigkeit, auch aus persönlichen bzw. sozialen Gründen als notwendig erweisen. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat erkannt, dass insbesondere ein betagter oder alleinstehender Versicherter dann Anspruch auf die für Spitalaufenthalte vorgesehenen Leistungen hat, wenn die im Zusammenhang mit einer Krankheitsbehandlung notwendige Pflege oder Betreuung zu Hause nicht gewährleistet werden kann, weil diese zu Hause nicht möglich oder den Angehörigen nicht zuzumuten ist. Solche Umstände, welche die Spitalbedürftigkeit begründen, können auch bei jungen Versicherten gegeben sein (RKUV 1989 S. 156 Erw. 1 mit weiteren Hinweisen). Folglich ist der Umstand, dass die ärztliche oder aber andere Behandlungen überwiegen, nicht ausschlaggebend dafür, ob die Hospitalisierungskosten eines Versicherten von der Krankenkasse übernommen werden müssen oder nicht. Besondere persönliche bzw. soziale Gründe vermögen dann keinen Anspruch auf die für Spitalaufenthalt vorgesehenen Leistungen auszulösen, wenn der Versicherte nicht im Sinne des KUVG krank ist oder wenn die Gesamtheit der medizinischen Behandlung und der übrigen krankheitsbedingten Pflege den Aufenthalt in einer Heilanstalt nicht rechtfertigt (RKUV 1989 S. 156 Erw. 1, 1981 S. 254). Die Tatsache allein, dass eine Behandlung und ein Aufenthalt in Spitalmilieu vom behandelnden Arzt verschrieben worden sind, ist für die Übernahme der Hospitalisationskosten nicht entscheidend (RKUV 1989 S. 417 Erw. 2c). Des weitern hat die Rechtsprechung erkannt,

dass der an sich spitalbedürftige Versicherte diejenige Heilanstalt oder Spitalabteilung zu wählen hat, in die er vom medizinischen Standpunkt aus gehört (BGE 108 V 40 Erw. 3, 101 V 72 Erw 2 und 4a; RKUV 1989 S. 273 Erw. 3b aa).

## **E. 2**

Streitig und zu prüfen ist, ob für den Klinikaufenthalt der Beschwerdeführerin vom 13. Juli bis 9. August 1990 eine Spitalbedürftigkeit bestand oder nicht. a) Am 16. Juli 1990 teilten die behandelnden Ärzte der Klinik Y dem Vertrauensarzt der Krankenkasse mit, die Patientin sei schon vom 26. Januar bis 2. März 1990 wegen dysthymen Störungen sowie Cerebralparese hospitalisiert gewesen. Nach Angaben der Patientin, ihrer Mutter sowie des Hausarztes sei es vorerst recht gut gegangen. Dann habe die Beschwerdeführerin erneut an Müdigkeit und Antriebsverlust gelitten und sei kaum zu bewegen gewesen, an ihrer langjährigen Arbeitsstelle als Hilfsarbeiterin zu erscheinen. Des weitern leide die seit ihrer Kindheit invalide Patientin (Cerebralparese) an Hypotonie. Eine nochmalige maximal drei Wochen andauernde Hospitalisierung sei daher indiziert, gehe es doch bei dieser bis anhin von ihren Eltern sehr behüteten Patientin um die Loslösung von ihren nun bald 80jährigen Eltern. Für eine erfolgreiche spätere Eingliederung in eine Wohngemeinschaft bzw. schrittweise Loslösung vom Elternhaus erscheine eine erneute stationäre Behandlung und Betreuung sicherlich indiziert. Des weitern sei eine depressive Reaktionsweise der Patientin nicht von der Hand zu weisen. Im Bericht an den Hausarzt vom 19. August 1990 führten die Ärzte der Klinik Y aus, die Patientin, die immer noch mit ihren Eltern zusammenlebe, sei einerseits wegen erneuter Zunahme der Depressivität mit Antriebsarmut, andererseits aus psychosozialen («gewünschte Loslösung») Gründen regulär am 13. Juli 1990 zugewiesen worden. In der somatischen Untersuchung bestünden keine Änderungen bezüglich des Status vom Januar 1990. Es hätten sich durchwegs normale Blutdruckwerte gezeigt. Der Gemütszustand habe sich etwas verbessert. Die Patientin habe an den klinikinternen Therapien wie Ergotherapie, Gruppengymnastik, Schwimmen usw. rege teilgenommen. Sie habe allein ins Dorf gehen können und sich unter den anderen Patienten wohl gefühlt. Im Gegensatz zur vorhergehenden Hospitalisierung habe sie keine Angstgefühle mehr gezeigt. Während des Spitalaufenthaltes sei es zu einer ausgeprägten Obstipation mit Bauchschmerzen gekommen, welche wieder normalisiert werden können. Zudem sei der bei Eintritt diagnostizierte Harnwegsinfekt behandelt worden. b) Der Vertrauensarzt der Krankenkasse hält in seiner Beurteilung vom 3. Dezember 1990 fest, ein Klinikaufenthalt ändere an einer spastischen Cerebralparese nichts. Die Ergo- und Physiotherapie hätten ambulant durchgeführt werden können, da die Patientin ja mobil sei. Dieser Auffassung ist zuzustimmen. Auch die diagnostizierte Hypotension und Obstipation sowie der Harnwegsinfekt rechtfertigten keinen Spitalaufenthalt. Die Therapie dieser Krankheiten gehört in den klassischen Aufgabenbereich des Hausarztes. Depressionen erfordern zwar in schweren Fällen bisweilen eine Hospitalisierung, allerdings in einer psychiatrischen Klinik; als solche kann die Klinik Y nicht qualifiziert werden. Die Klinikärzte sprechen ausdrücklich von einer dysthymen Persönlichkeitsstruktur mit Subdepressivität (insbesondere Antriebsarmut). Bei dieser Diagnose war die Einweisung in die Klinik Y nicht angezeigt. Als adäquate Behandlungsalternative hätte sich hier eine ambulante psychiatrische Therapie angeboten.

## **E. 3**

Es fragt sich indessen, ob nicht andere sachliche Gründe die Hospitalisierung der Beschwerdeführerin notwendig machten. Die Beschwerdeführerin lässt geltend machen,

wie aus den Berichten des Hausarztes und der Klinik Y hervorgehe, sei eine soziale Indikation für den Spitalaufenthalt gegeben gewesen. Bei den Eltern habe ihr nicht die nötige Pflege zuteil werden können, da die Krankheitsursache mitunter gerade in der fehlenden Loslösung zu sehen sei. Der Klinikaufenthalt habe denn auch tatsächlich den erwarteten Erfolg gezeitigt. Die Ursachen der Leiden der Beschwerdeführerin mochten zwar teilweise in der fehlenden Loslösung von den Eltern begründet sein, weshalb eine diesbezügliche Pflege wohl ausser Betracht fiel. Dies rechtfertigt jedoch für sich allein noch keinen Klinikaufenthalt. Das Ziel der Loslösung von den Eltern hatte auch mit dem Aufenthalt an einem anderen Ort bzw. in einer anderen Institution mit nicht ausgesprochenem Heilanstaltscharakter angestrebt werden können. Ob hierfür allenfalls ein Kuraufenthalt indiziert gewesen wäre, kann offenbleiben, nachdem die Krankenkasse einen Kur-Beitrag von Fr. 35.- pro Tag gewährt hat. Der angesprochene Konflikt, verbunden mit einer Loslösung von zu Hause, vermag eine Hospitalisierungs-Indikation krankensicherungsrechtlich jedenfalls nicht zu begründen.

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