

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2006.00014

vom 9. Juli 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-07-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2006.00014

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2006.00014 du 9 juillet 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2006.00014 del 9 luglio 2007

Erwägungen

E. 3

3.1. Die Beschwerdegegnerin hat eine Leistungspflicht unter Hinweis auf das Urteil des EVG in Sachen E. vom 24. Oktober 2005, K 55/05, verneint, mit der Begründung, dass mangels Ausweis der notwendigen therapeutischen Konsequenz der vorliegend zu beurteilenden Genanalyse die Voraussetzungen der Analysenliste nicht erfüllt seien (Urk. 2 S. 8 Ziff. 14). Eine diagnostische Massnahme, welche einer Krankheit lediglich die wissenschaftliche Bezeichnung gebe, hingegen keine therapeutische Konsequenz zur Folge habe, sei keine Pflichtleistung. Dies ergebe sich auch aus Ziff. 2.1 der Analysenliste (Urk. 2 S. 6 Ziff. 9).

3.2. Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass die Analyse zur Sicherung einer Verdachtsdiagnose erfolgt sei (Urk. 1 S. 11 f. Ziff. 2.2) und dass die Beschwerdegegnerin sowohl das Urteil des EVG in Sachen E. vom 24. Oktober 2005, K 55/05, als auch Ziff. 2.1 des 2. Kapitels der Analysenliste falsch interpretiert habe (Urk. 1 S. 12 f. Ziff. 2.3 und S. 13 f. Ziff. 2.4). Zudem machte der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend (Urk. 1 S. 16 f. Ziff. 2.6).

E. 4

4.1. Das Universitätsspital Zürich (USZ), Departement Pathologie, Institut für Neuropathologie, untersuchte am 10. Mai 2004 eine Biopsie des Nervus suralis links des Beschwerdeführers. Die untersuchenden Ärzte berichteten - unter anderem an Dr. A. ___ -, die Biopsie zeige das morphologische Bild einer chronischen Neuropathie mit deutlichem Verlust an dicken myelinisierten Axonen sowie starker endoneuraler Bindegewebsvermehrung und sehr zahlreiche axonale Regenerate. Die aufgrund der Klinik erwogene Differentialdiagnose einer hereditären Neuropathie (HMSN II) sei mit diesem morphologischen Bild durchaus vereinbar. Für die weiter differentialdiagnostisch in Erwägung gezogene Neuropathie mit Neigung zu Druckpareisen (HNPP) fänden sich keine eindeutigen Hinweise. Als weitere Untersuchung sei eine genetische Abklärung denkbar (Urk. 9/7 S. 2).

4.2. Mit Schreiben vom 4. August 2004 wies der behandelnde Dr. A. ___ den Beschwerdeführer dem Institut für medizinische Genetik zur genetischen Abklärung zu. Er hielt fest, es sei beim Beschwerdeführer seit 1999 wiederholt zu peripheren Fazialispareisen gekommen, weshalb der Verdacht einer hereditären Neuropathie bestehe. Die Familienanamnese sei allerdings negativ. Wegen dieser unklaren Situation sei eine Suralisbiopsie durchgeführt worden, welche den Verdacht einer hereditären Neuropathie bestätigt habe. Im Rahmen dieser Untersuchung sei zusätzlich eine

genetische Abklärung vorgeschlagen worden (Urk. 3/3).

E. 5

5.1 Aus den erwähnten medizinischen Akten ergibt sich, dass die genetische Analyse zur Sicherung einer Verdachtsdiagnose erfolgte. Dies ergibt sich sowohl aus dem Bericht des USZ vom Mai 2004 (Urk. 9/7) als auch aus dem Überweisungsschreiben von Dr. A. ___ vom 4. August 2004 (Urk. 3/3), die die Verdachtsdiagnose einer hereditären Neuropathie stellten (vgl. vorstehend Erw. 4). Zudem ist auch unbestritten, dass vorliegend das versicherte Risiko, nämlich die Gesundheitsstörung zu jenem Zeitpunkt bereits eingetreten war. So hatte Dr. A. ___ festgehalten, dass es beim Beschwerdeführer seit 1999 wiederholt zu peripheren Fazialispareesen gekommen sei (Urk. 3/3).

Strittig ist jedoch, ob die genetische Untersuchung abgesehen von der Diagnosestellung der manifesten Krankheit auch therapeutische Bedeutung hatte, beziehungsweise ob die therapeutische Bedeutung Voraussetzung für die Kostenübernahme als Pflichtleistung ist.

5.2 Der Entscheid des EVG in Sachen E. vom 24. Oktober 2005, K 55/05, klärt diese Frage nicht. Vielmehr war in jenem Fall weder eine Krankheit eingetreten, noch lag ein konkreter Krankheitsverdacht vor; es bestand aufgrund der familiären Anamnese lediglich ein erhöhtes Risiko, möglicherweise an einer Thrombose zu erkranken. Deshalb handelte es sich nicht um eine diagnostische Massnahme (a.a.O. Erw. 2.3). Daraus lässt sich mithin nicht ableiten, dass es sich bei genetischen Analysen lediglich um Pflichtleistungen handelt, wenn neben der Diagnosestellung auch eine therapeutische Bedeutung ausgewiesen ist.

5.3 Die molekulargenetische Analyse sensomotorischer Neuropathien (direkte oder indirekte Mutationsanalyse bei Charcot-Marie-Tooth-Syndromen (CMT), hereditärer Neuropathie (HNPP), tomakulärer Neuropathie, amyloidotische Polyneuropathie) ist in der Analysenliste (in der vorliegend massgebenden Fassung vom 1. Januar 2005) unter Position 8810.32 als diagnostische Pflichtleistung enthalten. Ziff. 2.1 des 2. Kapitels der Analysenliste hält sodann grundsätzlich fest, was als Pflichtleistung gilt. Demnach sind Pflichtleistungen:

a) Medizinisch indizierte Untersuchungen im Rahmen von Risikoschwangerschaften.

b) Diagnostisch indizierte Untersuchungen (z.B. Karyotyp bei Dismorphie-Syndromen oder Fertilitätsstörungen, DNA-Analysen bei Verdacht auf ein relevantes molekular-genetisch bedingtes Erbleiden).

c) Diagnostisch und therapeutisch relevante Karyotypuntersuchungen bei myelo- und lymphoproliferativen Erkrankungen.

Keine Pflichtleistungen sind hingegen Untersuchungen aus vorwiegend wissenschaftlichem Interesse, oder Untersuchungen auf Wunsch von Patientinnen und Patienten, welche die Kriterien von Pflichtleistungen nicht erfüllen (z.B. pränatale Karyotypuntersuchungen bei Schwangeren unter 35 Jahren ohne ein anderes spezifisches Risiko; Ziff. 2.1 der Analysenliste).

Auch aus Ziff. 2.1 der Analysenliste lässt sich keine therapeutische Konsequenz als Voraussetzung für eine Kostenübernahme ableiten. Vielmehr ist in lit.

b explizit festgehalten, dass es sich bei diagnostisch indizierten Untersuchungen wie DNA-Analysen bei Verdacht auf ein relevantes molekular-genetisch bedingtes Erbleiden um eine Pflichtleistung handelt. Eine therapeutische Konsequenz ist hingegen - entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin (Urk. 2 S. 6 Ziff. 9) - als Voraussetzung nicht erwünscht. Keine Pflichtleistungen sind lediglich Untersuchungen aus vorwiegend wissenschaftlichem Interesse oder Untersuchungen auf Wunsch von Patientinnen und Patienten. Dies fällt jedoch vorliegend schon zum Vorneherein ausser Betracht, nachdem beim Beschwerdeführer die Krankheit bereits manifest war, weshalb die Analyse der Diagnosesicherung diene und nicht lediglich aus wissenschaftlichem Interesse oder auf Wunsch des Beschwerdeführers erfolgt ist.

Demnach ist in Gutheissung der Beschwerde der Einspracheentscheid Beschwerdegegnerin vom 23. Januar 2006 aufzuheben, und es ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf Übernahme der Kosten für die an der Universität Zürich, Institut für medizinische Genetik, durchgeführte genetische Abklärung im Betrag von Fr. 1'632.- hat.

Damit erbringt sich eine Prüfung der Frage einer allfälligen Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Beschwerdegegnerin.

Der nicht vertretene Beschwerdeführer beantragt eine Entschädigung (Urk. 1 S. 2). Dem Beschwerdeführer ist jedoch keine Prozessentschädigung zuzusprechen, da sein Arbeitsaufwand und seine Umtriebe im vorliegenden Verfahren nicht den Rahmen dessen überschritten, was der Einzelne zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat.

Der Einzelrichter erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Helsana Versicherungen AG vom 23. Januar 2006 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf Übernahme der Kosten für die an der Universität Zürich, Institut für medizinische Genetik, durchgeführte genetische Abklärung im Betrag von Fr. 1'632.-- hat.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Dem Beschwerdeführer wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- B.____

- Helsana Versicherungen AG

- Bundesamt für Gesundheit

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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