

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2010.00044 vom 23. September 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-09-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2010.00044

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2010.00044 du 23 septembre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2010.00044 del 23 settembre 2011

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Beschwerdegegnerin ging im Einspracheentscheid vom 1. Juni 2010 (Urk. 2) davon aus, der Notfallcharakter sei unbestritten, weshalb die Kostenübernahme im Ausland grundsätzlich anerkannt werden könnte, wäre nicht das Gebot der Wirtschaftlichkeit missachtet worden. Erfahrungsgemäss koste eine Behandlung in B. lediglich einen Bruchteil der in der Schweiz für die gleiche Behandlung in Rechnung gestellten Beträge (S. 3 unten). Der Betrag sei offensichtlich gefälscht beziehungsweise viel zu hoch; die Beschwerdeführerin habe auch keinen korrekten Zahlungsbeleg vorweisen können (S. 4 Mitte).

1.2 Die Beschwerdeführerin brachte in ihrer Beschwerde vom 2. Juli 2010 im Wesentlichen vor, die Unangemessenheit der Kosten müsse die Beschwerdegegnerin beweisen. Die Beschwerdegegnerin könne die vorliegende Kostenübernahme nicht mit der allgemeinen und pauschalen Begründung abweisen, dass bereits oft übersehene beziehungsweise gefälschte Rechnungen aus dem Raum B. eingereicht wurden, ohne dafür den Nachweis zu erbringen (Urk. 1 S. 4 Mitte).

1.3 Unbestritten ist, dass die vorliegend strittigen Behandlungskosten auf einen Notfall im Ausland im Sinne von Art. 36 der Verordnung über die Krankenversicherung, KVV, zurückzuführen sind.

Strittig ist die Höhe beziehungsweise die Korrektheit der Rechnung.

2. Die Beschwerdegegnerin

2.1 Der erstinstanzliche Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 61 lit. c des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts). Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158; vgl. BGE 130 I 180 E. 3.2 S. 183). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweismündung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der

Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b S. 264).

2.2 Die Beweislast trifft grundsätzlich die Beschwerdeführerin, welche aus dem Vorhandensein von Tatsachen Rechte für sich ableiten will (Art. 8 des Zivilgesetzbuches, ZGB).

Indessen ist vorweg zu berücksichtigen, dass es sich beim vorliegend strittigen Umstand um eine negative Tatsache handelt, behauptet die Beschwerdegegnerin doch, die Rechnung sei nicht korrekt, überbeurteilt beziehungsweise gefälscht worden. Der Umstand, dass dazu negative Tatsachen bewiesen werden müssen (Rechnung sei nicht gefälscht, nicht unkorrekt, nicht überbeurteilt), ändert grundsätzlich nichts an der Beweislast, führt jedoch dazu, dass die Gegenpartei nach Treu und Glauben bei der Beweisführung mitwirken muss, namentlich indem sie einen Gegenbeweis erbringt. Misslingt der Gegenbeweis, kann dies im Rahmen der Beweiswürdigung als Indiz für die Richtigkeit der Behauptung der beweispflichtigen Partei gewertet werden (BGE 119 II 306 E. 4; vgl. Karl Späthler, Annette Doge, Myriam Gehri, Schweizerisches Zivilprozessrecht, 9. Auflage, Bern 2010, N52-53 zu Kapitel 10).

Soweit die Beschwerdegegnerin argumentiert, die eingereichte Rechnung der Beschwerdeführerin sei zu hoch beziehungsweise auf betrügerische Machenschaften zurückzuführen, ist festzuhalten, dass beim Beweis negativer Tatsachen zwar der Leistungsansprecher gemäss der allgemeinen Beweislastregel von Art. 8 ZGB die Beweislast trägt, die Gegenpartei jedoch nach Treu und Glauben bei der Beweisführung mitwirken muss und den Gegenbeweis zu erbringen hat, wenn sie die von der Beschwerdeführerin eingereichte detaillierte Rechnung nicht gelten lassen möchte (BGE 133 V 205 E. 5.5).

2.3 Es mag sein, dass aus dem Raum B. bei der Beschwerdegegnerin zuweilen überhohete beziehungsweise offensichtlich gefälschte Rechnungen (Urk. 2 S. 3 unten) eingegangen sind; vorliegend gibt es jedoch keine Indizien, wonach die eingereichte Rechnung auf betrügerische Machenschaften zurückzuführen ist.

Vorweg erscheint es als unrealistisch, das dominikanische Preisniveau für medizinische Behandlungen als Grundlage zu nehmen, dürften doch wohl für ausländische Touristen durchwegs angepasste Tarife zur Anwendung kommen. Hierin ist noch kein Missbrauch zu erblicken. Auch die übrigen den Touristen angebotenen Güter und Dienstleistungen sind in diesem Land auf einem Preisniveau, welches eher europäischen Verhältnissen entspricht.

Sodann stellte die Beschwerdegegnerin verschiedentlich (Urk. 8/9 und Urk. 8/11) Abklärungen vor Ort in Aussicht, welche in der Folge jedoch nicht durchgeführt wurden (Urk. 2 S. 3 f.). Die Beschwerdegegnerin konnte demgemäss keine Anhaltspunkte dafür liefern, dass die von der Beschwerdeführerin eingereichte Rechnung gefälscht ist oder (für ausländische Touristen) überbeurteilte Positionen enthält. Im vorliegenden Gerichtsverfahren stellte die Beschwerdegegnerin auch die Bezahlung der Rechnung nicht mehr in Frage. Sodann anerkannte die Beschwerdegegnerin ausdrücklich, dass die medizinische Institution C. tatsächlich existiert (Urk. 2 S. 4 oben).

2.4 Die Beweislage gestaltet sich demgemäss derart, dass die Beschwerdeführerin eine detaillierte schriftliche Rechnung einer existierenden Klinik

für eine anerkannte Notfallbehandlung einreichte. Die Anhaltspunkte für eine missbräuchliche Rechnungsstellung erschöpfen sich demgegenüber in allgemeinen Vorhaltungen und der offenbar verschiedentlich gemachten generellen Erfahrungen der Beschwerdegegnerin mit Rechnungen aus B.____.

Für den konkret zu beurteilenden Fall reichen die - zuweilen sicher zutreffenden - Vorurteile nicht aus, um die Richtigkeit der eingereichten Rechnung in Frage zu stellen. Hierfür hätte die Beschwerdegegnerin zumindest ansatzweise konkrete Anhaltspunkte geltend machen und diese dokumentieren müssen (vgl. auch Gebhard Eugster, Krankenversicherung in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, 2. Auflage, Basel, Genf, München 2007, Rz 487). Diese hätten beispielsweise in einem Hinweis auf bereits erfolgte Fälschungen der genannten Klinik, einer Auflage bestehender Richtlinien zur Rechnungsstellung in B.____ oder Ähnlichem bestehen können. Die Beschwerdegegnerin liess es aber mit dem Hinweis bewenden, ihre diesbezüglichen Abklärungen seien erfolglos verlaufen.

Damit konnte die Beschwerdegegnerin den von der Beschwerdeführerin mittels Auflage der Rechnung erbrachten Beweis der Durchführung der entsprechenden Behandlung nicht entkräften, weshalb davon auszugehen ist, dass die fragliche Behandlung effektiv zum genannten Preis erbracht wurde. Angesichts der wohl hohen aber nicht exorbitanten Kosten ist auch das Kriterium der Wirtschaftlichkeit gegeben.

3. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Kosten für die Notfallbehandlung im Ausland in der Höhe von Fr. 2'253.55 ausgewiesen sind und die Beschwerdegegnerin hierfür leistungspflichtig ist. Dies führt zur Gutheissung der Beschwerde.

4. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine angemessene Prozessentschädigung auszurichten (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht). Diese wird unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 700.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgelegt.

Der Einzelrichter erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Assura Kranken- und Unfallversicherung vom 2. Juli 2010 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Assura Kranken- und Unfallversicherung für die Behandlung der Beschwerdeführerin im Ausland mit Kosten von Fr. 2'253.55 leistungspflichtig ist.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- AXA-ARAG Rechtsschutz AG
- Assura
- Bundesamt für Gesundheit

5. Gegen diese Entscheidung kann innerhalb 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 dem 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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.