

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2012.00016

vom 26. Juli 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-07-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2012.00016

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2012.00016 du 26 juillet 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2012.00016 del 26 luglio 2013

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1956, ist bei der Helsana Versicherungen AG (nach folgend: Helsana) obligatorisch krankenpflege versichert und verfügt ausserdem über eine Zusatzversicherung bei der Helsana (vgl. Urk. 2 S. 2 oben).

Mit Schrei ben vom 27. Mai 2010 (Urk.

6/2) ersuchte Dr. med. Y.____ vom Z.____, A.____, die Helsana um Übernahme der Kosten für einen Irrigator zur Verbesserung der Entleerung des an einer Entleerungsstörung leidenden Versicherten (vgl. auch Rückforderungsbeleg vom 30. April 2010, Urk.

6/1).

Mit Verfügung vom 24. November 2011 (Urk. 6/12) lehnte die Helsana die Übernahme der Kosten für einen Irrigator aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ab. Die vom Versicherten dagegen am 17. Dezember 2011 erhobene Einsprache (Urk. 6/14) wies die Helsana mit Entscheid vom 6. Februar 2012 (Urk. 2) ab.

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid vom 6. Februar 2012 (Urk. 2) erhob der Versicherte am 4. März 2012 Beschwerde und beantragte die Übernahme der Kosten

für einen

Irrigator aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Urk. 1

S. 4 unten). Mit Beschwerdeantwort vom 10. April 2012 (Urk. 5) schloss die Helsana auf Abweisung der Beschwerde, was dem Versicherten am 12. April 2012 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk.

7). Die Eingabe des Versicherten vom 3. Juni 2012 (Urk. 8) wurde der Helsana in der Folge am 8. Juni 2012 (Urk. 9) ebenfalls zur Kenntnis gebracht.

E. 2.1

Art. 24 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) verpflichtet die Krankenkassen, aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung die Kosten für die in Art. 25-31 KVG aufgelisteten Leistungen nach Massgabe der in Art.

32-34 KVG festgelegten Voraussetzungen zu übernehmen.

Gemäss Art. 25 Abs. 1 KVG übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für jene Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen. Diese Leistungen umfassen unter anderem die ärztlich verordneten, der

Untersuchung oder Behandlung dienenden Mittel und Gegenstände (Art. 25 Abs. 2 lit. b KVG).

In Art. 32 Abs. 1 KVG wird als generelle Voraussetzung für die Pflicht zur Kostenübernahme verlangt, dass die Leistungen nach Art. 25-31 KVG wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind, wobei die Wirksamkeit nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein muss.

E. 2.2

Gemäss Art. 52 Abs. 1 lit. a Ziff. 3 KVG erlässt das Eidgenössische Departement des Innern (EDI)

Bestimmungen über die Leistungspflicht und den Umfang der Vergütung bei Mitteln und Gegenständen, die der Untersuchung oder Behandlung dienen. Nach Anhören der zuständigen Kommission

bezeichnet es die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu übernehmenden Mittel und Gegenstände nach Art. 52 Abs. 1 lit. a Ziff. 3 KVG (Art. 33 lit. e der Verordnung über die Krankenversicherung, KVV).

Gemäss Art. 20 der Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) leistet die Versicherung eine Vergütung an Mittel und Gegenstände, die der Behandlung oder der Untersuchung im Sinne einer Überwachung der Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen, die auf ärztliche Anordnung von einer Abgabestelle nach Art. 55 KVV abgegeben werden und von der versicherten Person selbst oder mit Hilfe einer nichtberuflich an der Untersuchung oder der Behandlung mitwirkenden Person angewendet werden. Die Mittel und Gegenstände sind in der Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGeL) im Anhang 2 der KLV nach Arten und Produktgruppen aufgeführt (Art. 20 a Abs. 1 KLV).

E. 2.3

Nach der Rechtsprechung handelt es sich bei der MiGeL um eine abschliessende (Positiv-)Liste. Mittel und Gegenstände, die nicht auf der MiGeL aufgeführt sind, gehen nicht zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Urteil des Bundesgerichts 9C_678/2009 vom 25. Februar 2010, E. 2.2 mit Hinweisen). Die Verrechnung unter einer ähnlichen Positionsnummer ist unzulässig (RKUV 2006 Nr. KV 360 S. 134 E. 5.1).

E. 3

In seinem Kostenübernahmesuch vom 27. Mai 2010 (Urk. 6/2) führte Dr. Y.____

aus, der Beschwerdeführer leide an einer sehr schweren Entleerungsstörung. Für die Verbesserung der Entleerung benötige er einen Irrigator.

Nachdem die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 9. Juni 2010 (Urk. 6/3)

ihre Leistungspflicht verneint hatte, ersuchte

Dr. Y.____ die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 16. Juni 2010 (Urk. 6/4) um eine Vergütung des Irrigators gestützt auf Position Nr. 29.01.01.00.1 MiGeL.

Nach Konsultation ihres Vertrauensarztes (Urk. 6/6) erkundigte sich

die Beschwerdegegnerin

mit Schreiben vom 30. Juni 2010 (Urk. 6/7) bei Dr. Y.____, ob b ein Beschwerdeführer eine Colostomie

bestehe. Mit Antwortschreiben vom 7.

Juli 2010 (Urk. 6/8) teilte Dr. Y.____ der Beschwerdegegnerin mit, der Beschwerdeführer leide an einer Verstopfungs-Symptomatik, welche sicher auch teilweise funktionell bedingt sei. Mit Hilfe des Irrigators könne er sich einiger Massen gut entleeren. Dadurch werde es in Zukunft sicherlich auch zu einer Reduktion der Arztbesuche kommen beziehungsweise sei dieser Apparat die wahrscheinlich kostengünstigste Lösung für den Beschwerdeführer.

E. 4

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 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Einzelrichterin Die Gerichtsschreiberin Sager Ryf RA/SR/ES versandt

E. 4.1

Voraussetzung für eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ist, dass der Irrigator der Produktbeschreibung einer MiGeL-Position

entspricht (vgl. vorstehend E. 2.2-3).

E. 4.2

Der Beschwerdeführer machte eine Vergütungspflicht der Beschwerdegegnerin geltend (Urk. 1 S. 3).

Position Nr. 29.01 MiGeL

(Colostomie) ist eine Untergruppe von Position Nr. 29 MiGeL, welche die Vergütung von Stomaartikeln regelt. Als Stomaartikel werden

Produkte bezeichnet, die der Versorgung von operativ angelegten Körperöffnungen von Dünndarm, Dickdarm oder Harnleiter in der vorderen Bauchdecke dienen (Ziff. 5.29 der kommentierten MiGeL).

Die seit 1. Januar 1996 unverändert in Kraft stehende Position Nr. 29.01.01.00.1 MiGeL sieht eine Vergütung für Material für Colostomieversorgung in der Höhe von Fr. 6'300.-- pro Jahr vor.

Der Beschwerdeführer leidet ausweislich des Berichts von Dr. Y.____ vom 7. Juli 2010 an einer Verstopfungssymptomatik. Dass er (aktuell) mit einem künstlichen Darmausgang versorgt wäre, wurde von Dr. Y.____ auf Anfrage der Beschwerdegegnerin hin nicht bestätigt (vgl. vorstehend E. 3) und vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht. Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend festgehalten hat (Urk. 2 S. 4, Urk. 5 S. 4 Ziff. 7), ist das Vorliegen einer Colostomie

jedoch Voraussetzung für eine Vergütung von Material für die Colostomieversorgung. Nachdem die MiGeL als abschliessende Liste zu verstehen ist, reicht namentlich das Vorliegen einer - wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht (Urk. 1 S. 4 oben) - „gleichwertigen Problematik“ nicht aus, um eine Vergütungspflicht der Beschwerdegegnerin zu begründen.

Für eine Vergütung von Material, welches der Colostomieversorgung dient, jedoch nicht zu diesem Zweck verwendet wird, besteht

gestützt auf die MiGeL

kein Raum, weshalb vorliegend die Vergütung eines Irrigators gestützt auf Position Nr. 29.01.01.00.1 MiGeL von vornherein ausser Betracht fällt. Es ist daher nicht weiter zu prüfen, ob es sich bei dem vom Beschwerdeführer beantragten Irrigator um Material für die Colostomieversorgung im Sinne von Position Nr. 29.01.01.00.1 MiGeL handelt.

Soweit der Beschwerdeführer geltend machte, im Rahmen der Behandlung eines Geburtsgebrechens zu einem früheren Zeitpunkt mit einem Colostoma versorgt gewesen zu sein (Urk. 1 S. 4 Mitte), kann daraus nicht auf eine Vergütungspflicht der Beschwerdegegnerin für einen Irrigator geschlossen werden, nach dem

im vorliegend zu beurteilenden Zeitpunkt unbestrittenermassen keine Colostomie bestand, dies jedoch Voraussetzung für eine Vergütungspflicht gestützt auf Position Nr. 29.01.01.00.1 MiGeL ist.

E. 4.3

Eine Vergütungspflicht der Beschwerdegegnerin ergibt sich schliesslich auch nicht gestützt auf eine andere MiGeL - Position.

Wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort zutreffend ausgeführt hat (Urk. 5 S. 4 f. Ziff. 8), lässt sich der Irrigator im Falle des Beschwerdeführers insbesondere auch nicht unter die seit 1. Januar 2012 in Kraft stehende Position Nr. 15.17.01.00.1 MiGeL (anale Irrigation) subsumieren, nachdem beim Beschwerdeführer keine der in dieser Positionsnummer genannten Diagnosen ausgewiesen ist, und es - aufgrund des abschliessenden Charakters der MiGeL - auch diesbezüglich nicht ausreicht, dass eine - wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht (Urk. 8 S. 2) - „gleichwertige“ Krankheit vorliegt.

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