

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2024.00051 vom 16. Dezember 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-12-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KV.2024.00051](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2024.00051)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2024.00051 du 16 décembre 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2024.00051 del 16 dicembre 2025

## Erwägungen

### E. 1

Die Visana AG (nachfolgend: Visana) führt für X.\_\_\_\_, geboren 1958, die obligatorische Grundversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), wobei sich die Versicherte für das Modul «Managed Care» entschieden hat. Darüber hinaus hat die Versicherte bei der Visana verschiedene Zusatzversicherungen abgeschlossen, namentlich das Versicherungsmodul «Komplementär Managed Care II» (vgl. Policen der Jahre 2021 bis 2024; Urk.

9/193-210).

Die Behandlung von Spätfolgen einer Vergiftung der Versicherten durch Arsen (vgl. Urk. 3/3 S. 2) erfolgt schulmedizinisch durch den Hausarzt Dr. med. Y.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin (Urk.

9/29), und komplementärmedizinisch durch med. pract. Z.\_\_\_\_, Ärztin der Klinik A.\_\_\_\_ in Teufen (Urk. 9/3-4). Im Rahmen dieser Behandlung erfolgt auf ärztliche Anordnung eine regelmässige Gabe von hochdosiertem Vitamin C in Flüssigform (Urk. 3/5 = Urk. 9/154-155). Für das von Dr. Y.\_\_\_\_ verschriebene Vitamin C-Präparat Pascorbin® (Urk. 9/31, Urk. 9/42, Urk. 9/166) verneinte die Visana mit Verfügung vom 12. Januar 2024 einen Vergütungsanspruch der Versicherten zu Lasten der Grundversicherung (Urk. 3/8 = Urk. 9/159-160). Die von der Versicherten dagegen erhobene Einsprache (Urk. 3/9 = Urk.

9/163-165) wies die Visana mit Einspracheentscheid vom 11. Juni 202

### E. 1.1

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder der Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen (Art. 25 Abs. 1 KVG). Diese Leistungen umfassen unter anderem die ärztlich verordneten Arzneimittel (Art. 25 Abs. 2 lit. b KVG); als solche gelten gemäss Art. 4 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz; HMG) Produkte chemischen oder biologischen Ursprungs, die zur medizinischen Einwirkung auf den menschlichen oder tierischen Organismus bestimmt sind oder angepriesen werden, insbesondere zur Erkennung, Verhütung oder Behandlung von Krankheiten, Verletzungen und Behinderungen (BGE 146 V 240 E. 5.1).

### E. 1.2

Welche Arzneimittel die obligatorische Krankenpflegeversicherung zu übernehmen hat, ist behördlich festgelegt. Gemäss Art. 52 KVG gilt für die Vergütung von Arzneimitteln das Listenprinzip.

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) erlässt eine Liste der in der Rezeptur verwendeten Präparate, Wirk- und Hilfsstoffe mit Tarif; dieser umfasst auch die Leistungen des Apothekers oder der Apothekerin (Art. 52 Abs. 1 lit . a Ziff. 2 KVG). Bei dieser Liste handelt es sich um die sogenannte Arzneimittelliste mit Tarif (ALT), die als Anhang 4 zur Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) gehört (Art. 29 Abs. 1 KLV). Die ALT hat als Anhang zur KLV insbesondere die Aufgabe, Transparenz und Publizität in der Frage zu schaffen, welche Präparate, Wirk- und Hilfsstoffe als wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich beurteilt worden sind. Seit immer mehr konfektionierte pharmazeutische Spezialitäten auf den Markt gelangen, hat die ALT nur noch geringe praktische Bedeutung (BGE 144 V 333 E. 3.2; Gebhard Eugster, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2018, Art. 52 Rz . 2 f.).

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erlässt eine Liste der pharmazeutischen Spezialitäten und konfektionierten Arzneimittel sowie der dafür zulässigen Maximalpreisen (Spezialitätenliste [SL]); diese hat auch die mit den Originalpräparaten austauschbaren preisgünstigeren Generika zu enthalten (Art. 52 Abs. 1 lit . b KVG).

Als Positivlisten haben die ALT und die SL gleichzeitig abschliessenden und verbindlichen Charakter. Auf Grund des in Art. 34 Abs.

1 KVG verankerten Listenprinzips können die Krankenversicherer grundsätzlich nur die darin vorgesehenen Arzneimittel übernehmen (BGE 146 V 240 E. 5.2 mit Hinweisen ).

### **E. 1.3**

Im Rahmen der in Art. 71a ff. der Verordnung über die Krankenversicherung ( KVV ) geregelten Vergütung im Einzelfall wird danach unterschieden, ob ein Arzneimittel in der Schweiz zugelassen ist (Art. 71a und 71b KVV) oder nicht und entsprechend auch nicht vertrieben wird (Art. 71c KVV). Im ersten Fall (in der Schweiz zugelassenes Arzneimittel) wird weiter danach differenziert, ob das Arzneimittel in der Spezialitätenliste gelistet ist (Art. 71a KVV) oder nicht (Art. 71b KVV). Für alle drei Konstellationen gilt, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten des Arzneimittels nur auf besondere Gut sprache des Versicherers nach vorgängiger vertrauensärztlicher Konsultation übernimmt (Art. 71d Abs. 1 KVV).

Der Versicherer überprüft, ob die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommenen Kosten in einem angemessenen Verhältnis zum therapeutischen Nutzen stehen (Art. 71d Abs. 2 KVV). Ist das Gesuch um Kostengutsprache vollständig, entscheidet der Versicherer innert zwei Wochen darüber (Art. 71d Abs. 3 KVV). Der Leistungserbringer stellt dem Versicherer die effektiven Kosten in Rechnung. Bei Arzneimitteln nach Art. 71a KVV wird der Höchstpreis der Spezialitätenliste in Rechnung gestellt, bei Arzneimitteln nach den Art. 71b und 71c KVV der Preis, zu dem das Arzneimittel vom Leistungserbringer bezogen wurde, zuzüglich des Vertriebsanteils nach Art. 67 Abs. 1 quater KVV und der Mehrwertsteuer (Abs. 4 ).

Im Falle von Art. 71c KVV übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten eines von der Swissmedic nicht zugelassenen verwendungsfertigen importierten Arzneimittels, wenn mindestens eine der Voraussetzungen nach Art . 71a Abs . 1 erfüllt ist (Abs. 1 lit . a), das Arzneimittel nach dem HMG eingeführt werden darf (Abs. 1 lit . b) und das Arzneimittel in einem Land mit einem von der Swissmedic als gleichwertig anerkannten Zulassungssystem für die entsprechende Indikation zugelassen ist (Abs. 1 lit . c). Der Versicherer bestimmt nach Absprache mit der ZulassungsinhaberIn die Höhe der

Vergütung. Der Versicherer kann vom Leistungserbringer verlangen, dass dieser das Arzneimittel aus dem Land importiert, bei dem die tiefsten Kosten für die Vergütung entstehen (Art. 71c Abs. 2 KVV) . 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte in ihrem Einspracheentscheid

vom 11. Juni 2024 aus, die Beschwerdeführerin beantrage die Kostenvergütung für das Präparat Pascorbin® (Vitamin C 7 .

#### **E. 4**

mit der Feststellung ab, sie erbringe für Pascorbin® aus der obligatorischen Grundversicherung keine Leistungen (Urk. 2 = Urk. 9/186-188). 2 .

Gegen den Einspracheentscheid vom 11. Juni 2024 erhob die Versicherte mit Eingabe vom 10. Juli 2024 Beschwerde und stellte das Rechtsbegehren , in Aufhebung des angefochtenen Entscheides sei die Visana zu verpflichten, die Kostengutsprache für Pascorbin® aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu gewähren. Eventualiter sei die Streitsache zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Visana zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2). In der Beschwerde antwort vom 16. Oktober 2024 beantragte die Visana die Abweisung der Beschwerde (Urk. 8). Die Vernehmlassung wurde der Beschwerdeführerin am 4.

November 2024 zur Kenntnis gebracht (Urk. 12). Am 25. November 2024 äusserte sich die Beschwerdeführerin ein weiteres Mal zur Sache und hielt an ihrem Rechtsbegehren fest (Urk. 13). Die Beschwerdegegnerin, welcher Gelegenheit gegeben wurde, sich zur Eingabe der Beschwerdeführerin zu äussern (Urk.

15), liess sich innert Frist nicht mehr vernehmen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 5**

g/ml C.\_\_\_\_® uneingeschränkt vorhanden gewesen. Ab Mitte 2021 sei es aber zu einem Engpass gekommen und im weiteren Verlauf sei das betreffende Präparat gar nicht mehr verfügbar gewesen. Seither sei in der Schweiz kein vergleichbares Produkt mehr erhältlich gewesen . Vitamin C sei in der Regel kein lebensnotwendiger Wirkstoff. Allerdings sei von Seiten der behandelnden Ärzte dargelegt worden, dass Vitamin C in Form einer hochdosierten Infusionslösung hier zwingend erforderlich sei. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin sei somit von einem Versorgungsengpass eines lebenswichtigen Wirkstoffs auszugehen. Dies zu prüfen , habe die Beschwerdegegnerin im Abklärungsverfahren versäumt (Urk. 1 S. 2 ff.). 2.3

In ihrer Beschwerdeantwort vom 16. Oktober 2024 führte die Beschwerdegegnerin aus, Abklärungen medizinischer Art seien nicht angezeigt gewesen, da die Indikation einer Medikation mit Vitamin C, anders als die Frage der Vergütungspflicht, nicht in Frage stehe. Hinsichtlich Vitamin C bestehe in der Schweiz kein Lieferengpass. Es gehe nicht an , die diesbezüglichen Regeln allein beschränkt auf Pascorbin® anzuwenden. Zum einen könne ein anderes in der Schweiz erhältliches Präparat bezogen werden , und zum anderen seien die Regeln betreffend Lieferengpässe auf lebenswichtige Wirkstoffe beschränkt. Hinzu komme, dass Pascorbin® in der Schweiz gar nicht zugelassen sei, was einen Lieferengpass bereits begrifflich ausschliesse. In der Schweiz zugelassen sei beispielsweise das Vergleichsprodukt Vitamin C B.\_\_\_\_® 10%/20%. Die Lösung mit 10% sei derzeit nicht erhältlich, diejenige mit 20% hingegen problemlos. Somit sei in der Schweiz ein Wirkstoff erhältlich, der die Konzentration von Pascorbin® sogar überschreite. Vitamin C B.\_\_\_\_®

20 % sei überdies eine Injektionslösung und entspreche damit der galenischen Form von Pascorbin®. Auch für Vitamin C B.\_\_\_\_® 20 % bestehe mangels eines Eintrags in der SL keine Leistungspflicht aus der obligatorischen Grundversicherung. Vitamin C könne indessen als Magistralrezeptur verordnet werden. Diese werde gemäss der ALT vergütet. Bisher seien von der Beschwerdeführerin keine Rechnungen für eine Magistralrezeptur für Vitamin C eingereicht worden. Zusammengefasst bestehe eine grundsätzliche KVG-Leistungspflicht für eine Magistralrezeptur für Vitamin C, die nach der ALT vergütet werde. Vorliegend seien aber diesbezüglich keine Leistungen geltend gemacht worden, weil die Vergütung für das Importarzneimittel Pascorbin® verlangt werde. Dafür bestehe aber keine Grundlage (Urk.

## **E. 8**

S. 1 f.). 2.4

Mit Eingabe vom 25. November 2024 nahm die Beschwerdeführerin erneut Stellung zur Sache und führte aus, tatsächlich bestehe ein Lieferengpass für hochdosiertes und für Infusionen geeignetes Vitamin C. Gemäss Auskunft der B.\_\_\_\_ AG (vgl. Urk. 14) sei Vitamin C B.\_\_\_\_® 20 % seit dem 10. Oktober 2024 und Vitamin C B.\_\_\_\_® 10 % seit dem 19. Januar 2023 ausser Handel. Hinzu komme, dass die beiden Präparate für die Injektion zugelassen gewesen seien, wohingegen sie (die Beschwerdeführerin) auf ein Präparat zur Infusion angewiesen sei. Um die benötigte Menge verabreichen zu können, wäre die Injektion von 15 Ampullen von Vitamin C B.\_\_\_\_® 20 % erforderlich, was in der Praxis nicht umsetzbar sei. Darüber hinaus sei in den B.\_\_\_\_-Produkten auch der Anteil Natriumhydrogencarbonat zu hoch. Diese Produkte hätten daher ärztlich nicht empfohlen werden können. Da keine Alternative bestehe, komme nur Pascorbin® in Frage. Entgegen der Darstellung der Beschwerdegegnerin habe sie (die Beschwerdeführerin) Rechnungen vom 13. und 18. Oktober 2022

sowie vom 16. Februar 2023 für die Magistralrezeptur Vitamin C 15 % C.\_\_\_\_® 7.5 g 50 ml eingereicht. Die Dr. C.\_\_\_\_ AG habe im November 2024 wieder die Magistralrezeptur Vitamin C 15 % 7.5 g 50 ml produziert. Ab Dezember 2024 werde das Präparat wieder lieferbar sein. Dies ändere aber nichts daran, dass bis dahin der Bezug von Pascorbin® notwendig gewesen sei (Urk.

## **E. 13**

S. 2 f.; vgl. auch Urk. 14) lassen erhebliche Zweifel daran aufkommen, ob das von der Beschwerdegegnerin als in Frage kommende Vitamin C B.\_\_\_\_® 10 % oder 20 % effektiv ein geeignetes, in der Schweiz erhältliches Alternativpräparat darstellt.

Da es somit nicht auszu-schliessen ist, dass jedenfalls vor Dezember 2024 kein für die Beschwerdeführerin geeignetes Vitamin C-Präparat in der Schweiz erhältlich war, ist es gerechtfertigt, eine Kostenübernahme für das ärztlich verordnete Pascorbin® gestützt auf Art. 71c KVV zu prüfen, was die Beschwerdegegnerin bisher unterlassen hat. Zu diesem Zweck ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die erforderlichen Abklärungen vornehme und über die Vergütung der Kosten für das von der Beschwerdeführerin bezogene Pascorbin® zu Lasten der Grundversicherung erneut entscheide (vgl. § 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer).  
4.

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung sowohl für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als voll ständiges Obsiegen (BGE 137 V 57; vgl. auch BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis), weshalb die vertretene Beschwerdeführer in Anspruch auf eine Parteientschädigung hat. Die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert (§ 34 Abs. 3

GSVGer). In Nachachtung dieser Bemessungskriterien erweist sich eine Entschädigung von Fr. 2'200.-- als angemessen (Auslagenersatz und Mehrwertsteuer inbegriffen). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 11. Juni 2024 der Visana AG aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfähre und hernach über den Kostenvergütungsanspruch der Beschwerdeführer in für das Präparat Pascorbin® erneut entscheide. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Mark A. Glavas - Visana 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Grieder-Martens Wilhelm

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