[AZA 7]
K 117/01 Bh

II. Kammer

Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Frésard und nebenamtlicher
Richter Weber; Gerichtsschreiber Grunder

Urteil vom 29. August 2002

in Sachen
N._____, 1968, Beschwerdeführerin, vertreten durch Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft, Rechtsdienst, Soodmattenstrasse 2, 8134 Adliswil,

gegen
ASSURA Kranken- und Unfallversicherung, Voralpenstrasse 58, 1723 Marly, Beschwerdegegnerin,

und
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

A.- N._____, geboren 1968, war bei der ASSURA Kranken- und Unfallversicherung obligatorisch für die Krankenpflege versichert und hatte darüber hinaus die Zusatzversicherungen Complementa Plus, Optima Plus und Natura abgeschlossen.
Wegen einer angeborenen Ptose am linken Augenlid hielt sie sich am 13. und 14. Oktober 1999 in der Klinik K._____ auf, wo sie operiert wurde. Die ASSURA holte die Berichte der Frau Dr. med. Z._____, Plastische und Wiederherstellungschirurgie, vom 7. September 1999, des Dr. med. Y._____, Plastische und Wiederherstellende Chirurgie FMH, vom 20. September 1999 und der Frau Dr. med.
X._____, Spezialärztin FMH für Ophthalmologie, vom 12. Oktober 1999 ein und teilte N._____ mit Schreiben vom 27. Oktober 1999 mit, dass sie für die Operation der Ptose und den Aufenthalt in der Klinik K._____ keine Leistungen erbringe, da der chirurgische Eingriff überwiegend aus ästhetischen Gründen vorgenommen worden sei.
Daran hielt sie mit Verfügung vom 27. Dezember 1999 fest.

Die Einsprache wies sie, nachdem sie den Bericht ihres Vertrauensarztes, Dr. med. W._____, vom 10. Februar 2000 beigezogen hatte, mit Entscheid vom 26. Mai 2000 ab.

B.- Die hiegegen eingereichte Beschwerde, mit welcher N._____ beantragen liess, unter Aufhebung der Verfügung und des Einspracheentscheids sei die ASSURA zu verpflichten, die gesetzlichen und vertraglichen Leistungen zu erbringen, beurteilte das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich teils als Beschwerde im Rahmen der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege und teils als Klage, soweit Leistungen aus den nach VVG abgeschlossen Zusatzversicherungen gefordert wurden. Mit Entscheid vom 9. Juli 2001 wies das Sozialversicherungsgericht Beschwerde und Klage ab.

C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt N._____ beantragen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei die ASSURA zur Übernahme der Kosten der operativen Entfernung der Ptose zu verpflichten.
Die ASSURA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.
Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

D.- Der Instruktionsrichter holte in Ergänzung der Akten den Bericht der Frau Dr. med. X._____ vom 25. April 2002 ein, der den Parteien mit Schreiben vom 24. Juli 2002 zugestellt wurde. Die ASSURA verzichtet auf eine Stellungnahme. N._____ lässt in ihrer Vernehmlassung vom 26. August 2002 an ihren Rechtsbegehren festhalten.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Das Eidgenössische Versicherungsgericht beurteilt letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne der Art. 97, 98 Buchstaben b-h und 98 a auf dem Gebiete der Sozialversicherung (Art. 128 OG).
Gemäss Art. 5 Abs. 1 VwVG gelten als Verfügung Anordnungen der Behörden im Einzelfall, die sich auf öffentliches Recht des Bundes stützen. Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, die Krankenversicherung habe im Schreiben vom 10. September 1999 gestützt auf eine nach VVG abgeschlossene Zusatzversicherung nach Treu und Glauben die Übernahme der Kosten zugesichert, kann auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht eingetreten werden.

2.- a) Gemäss Art. 2 Abs. 1 KVG ist Krankheit jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Nach Art. 25 Abs. 1 KVG übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für die Leistungen, der der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen.

b) Der in Art. 9 BV verankerte Grundsatz von Treu und Glauben schützt den Bürger und die Bürgerin in ihrem berechtigten Vertrauen auf behördliches Verhalten und bedeutet u.a., dass falsche Auskünfte von Verwaltungsbehörden unter bestimmten Voraussetzungen eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung der Rechtsuchenden gebieten. Gemäss Rechtsprechung und Doktrin ist eine falsche Auskunft bindend,
1. wenn die Behörde in einer konkreten Situation mit Bezug
auf bestimmte Personen gehandelt hat; 2. wenn sie für die Erteilung der betreffenden Auskunft
zuständig war oder wenn die rechtsuchende Person die
Behörde aus zureichenden Gründen als zuständig betrachten
durfte; 3. wenn die Person die Unrichtigkeit der Auskunft nicht
ohne weiteres erkennen konnte; 4. wenn sie im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft
Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil
rückgängig gemacht werden können; 5. wenn die gesetzliche Ordnung seit der Auskunfterteilung
keine Änderung erfahren hat (BGE 127 I 36 Erw. 3a,
126 II 387 Erw. 3a; RKUV 2000 Nr. KV 126 S. 223,
Nr. KV 133 S. 291 Erw. 2a, Nr. KV 171 S. 281 Erw. 3b; zu
Art. 4 Abs. 1 aBV ergangene, weiterhin geltende Rechtsprechung:
BGE 121 V 66 Erw. 2a mit Hinweisen).

3.- a) Die Beschwerdeführerin macht zunächst geltend, die Ptose am linken Augenlid stellte eine Beeinträchtigung ihrer körperlichen Gesundheit dar, die den chirurgischen Eingriff erforderte. Indessen ist entgegen dieser Auffassung nicht streitig, ob eine gesundheitliche Beeinträchtigung vorlag, sondern vielmehr, ob die Ptose behandlungsbedürftig war.

b) Die Vorinstanz hat in zutreffender Würdigung der Akten erwogen, dass die Behandlung der Ptose ästhetisch motiviert war und nicht in erster Linie der Beseitigung von durch das Geburtsgebrechen hervorgerufenen körperlichen Beeinträchtigungen diente und damit keine Pflichtleistungen auszulösen vermochte. Auf diese nicht zu beanstandenden Erwägungen wird verwiesen.
Beizufügen ist, dass nach dem vom Instruktionsrichter eingeholten Bericht der Frau Dr. med. X._____ vom 25. April 2002 keine Gesichtsfeldmessungen durchgeführt worden sind. Es lässt sich mithin auch in diesem Punkt nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachweisen (BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen), dass die Ptose eine funktionelle oder andere Beeinträchtigung des linken Auges zur Folge hatte. Der von der Beschwerdeführerin in der Vernehmlassung vom 26. August 2002 vorgebrachte Einwand, die ASSURA habe keine Gesichtsfeldmessung verlangt, sondern lediglich eine Stellungnahme eines Augenarztes, führt zu keiner anderen Betrachtungsweise. Auch in dem vom Untersuchungsgrundsatz beherrschten Sozialversicherungsprozess trägt eine Partei insofern eine Beweislast, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebe-

nen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 117 V 264 Erw. 3b mit Hinweisen).

4.- a) Weiter bringt die Beschwerdeführerin vor, sie habe gestützt auf das Schreiben der Krankenversicherung vom 10. September 1999 davon ausgehen dürfen, dass zumindest die Kosten für den Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung eines Spitals übernommen würden.
Die Versicherte beruft sich auf folgende Passage des Schreibens vom 10. September 1999:

Ẅir machen Sie jedoch darauf aufmerksam, dass wir, wenn die Behandlung überwiegend auf ein Leiden ausgerichtet sein sollte, das in den Bereich des Art. 4.1 unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Zusatzversicherung fällt, nur den Pauschalbetrag für den Aufenthalt auf der allgemeinen Abteilung eines auf der Spitalliste Ihres Wohnsitzkantons aufgeführten öffentlichen, Ihrem Leiden entsprechenden Spitals übernehmen werden, alles inbegriffen (Pensionskosten, Aerztehonorare usw.).¨

b) Weder nach dem Wortlaut noch nach dem Inhalt kann aus dieser Formulierung abgeleitet werden, die Krankenversicherung habe eine Kostenübernahme zugesichert. Nichts anderes ergibt sich aus dem Kontext. Die ASSURA hielt explizit fest, dass das Dossier zusätzlicher Abklärungen bedürfe. Aus dieser Äusserung kann einzig geschlossen werden, dass die Krankenversicherung noch keine Entscheidung bezüglich der Kostenübernahme getroffen hatte. Ferner zeigt das Verhalten der Beschwerdeführerin und ihres Chirurgen, dass sie nicht auf eine Kostenübernahme vertrauten.
Dr. med. Y._____ lieferte seinen Bericht am 20. September 1999 an die ASSURA ab und setzte den Behandlungsbeginn auf den 10. November 1999 fest. Die Beschwerdeführerin liess sich, ohne den Entscheid der ASSURA abzuwarten und entgegen den Auskünften des Dr. med. Y._____ bereits am 13./14. Oktober 1999 operieren und stellte den Bericht der Frau Dr. med. X._____ vom 12. Oktober 1999 erst danach der Krankenversicherung zu. Damit aber übernahm die Beschwerdeführerin bewusst das Kostenrisiko.
Zusammengefasst ist festzuhalten, dass die Voraussetzungen des Vertrauensschutzes (siehe Erw. 2b) nicht vorliegen und die Verwaltungsgerichtsbeschwerde auch in diesem Punkt abzuweisen ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen,
soweit darauf einzutreten ist.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
III. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 29. August 2002

Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Vorsitzende der II. Kammer:

Der Gerichtsschreiber: