Urteilskopf

100 V 1

1. Urteil vom 24. April 1974 i.S. H. gegen Schweizerische Krankenkasse Helvetia sowie Brunner und Schiedsgericht in Krankenversicherungsstreitigkeiten des Kantons Zürich
Regeste (de):
Art. 128 und 129 Abs. 1 lit. b OG. Befugnis des Eidg. Versicherungsgerichts zur Überprüfung von Schiedsgerichtsentscheiden nach Art. 25 KUVG über die Anwendung kantonaler Rahmentarife (Art. 22bis KUVG) im Einzelfall (Erw. 1).

Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 lit. a KUVG. Bedeutung der Tarifposition "Konsultation" im Rahmen des bundesrechtlichen Begriffs der "ärztlichen Behandlung" (Erw. 2).

Regeste (fr):
Art. 128 et 129 al. 1 lit. b OJ. Jugement d'un tribunal arbitral (art. 25 LAMA) concernant l'application à un cas particulier du tarif-cadre cantonal (art. 22bis LAMA). Pouvoir d'examen du Tribunal fédéral des assurances (consid. 1).

Art. 12 al. 2 ch. 1 lit. a LAMA. Signification de la rubrique tarifaire "consultation", dans le cadre de la notion légale de "soins donnés par un médecin" (consid. 2).

Regesto (it):
Art. 128 e 129 cpv. 1 lit. b OG. Giudizio di un tribunale arbitrale (art. 25 LAMI) concernente l'applicazione della "tariffa limite" cantonale (art. 22bis LAMI). Cognizione del Tribunale federale delle assicurazioni (consid. 1).

Art. 12 cpv. 2 cifra 1 lit. a LAMI. Significato della rubrica tariffaria "consultazione" nell'ambito della nozione legale di "cura medica".

Sachverhalt ab Seite 1

BGE 100 V 1 S. 1

A.- Die 1903 geborene Rosa Brunner ist Mitglied der Krankenkasse Helvetia. Am 24. Januar 1972 stellte ihr Dr. med. H. eine Rechnung im Betrage von Fr. 395.– für ärztliche Behandlung in der Zeit vom 21. September 1971 bis 20. Januar 1972. Der Arzt verrechnete unter anderem 32mal Position 9 (Konsultation im Hause des Arztes bei Tag) sowie 2mal Position 16c (erstmalige internistische Untersuchung) der ab 1. April 1969 gültigen Krankenkassen-Taxordnung des Kantons Zürich.

BGE 100 V 1 S. 2

Die Krankenkasse beanstandete die Rechnung bei der (gemäss Vereinbarung zwischen dem kantonalen Verband der Krankenkassen und der Gesellschaft der Ärzte des Kantons Zürich) als Schiedsinstanz tätigen "Blauen Kommission". Sie machte geltend, es hätten insgesamt nur 6 ärztliche Konsultationen stattgefunden; im

übrigen seien die Injektionen von der Arztgehilfin vorgenommen worden und könnten daher nicht zur Konsultationstaxe verrechnet werden. Ferner könne während der verhältnismässig kurzen Behandlungsdauer nur einmal Position 16c vergütet werden. Die "Blaue Kommission" hielt den Einwand in diesem letzten Punkt für berechtigt, schützte die Arztrechnung dagegen hinsichtlich der Verrechnung der Konsultationstaxe für die von der Arztgehilfin durchgeführten Injektionen. Die von der Krankenkasse hierauf angerufene "Paritätische Vertrauenskommission" gelangte wegen Stimmengleichheit zu keinem Entscheid.

B.- Die Krankenkasse erhob Klage beim kantonalen Schiedsgericht in Krankenversicherungsstreitigkeiten mit dem Antrag, Dr. med. H. sei zu verhalten, den Betrag von Fr. 192.40, entsprechend 26 Konsultationstaxen, zurückzuerstatten. Mit Entscheid vom 22. Mai 1973 hiess das Schiedsgericht die Klage gut. Unter dem Begriff "Konsultation" sei sowohl nach allgemeinem Sprachgebrauch wie auch nach zürcherischer Krankenkassen-Taxordnung eine vom Arzt selbst zu erbringende Leistung zu verstehen. Eine Konsultationstaxe könne daher nicht verrechnet werden, wenn der Arzt den Patienten überhaupt nicht gesehen habe und die Massnahme durch eine Hilfsperson durchführen lasse. Dies werde ausdrücklich bestätigt durch die Bestimmungen der Taxordnung betreffend die Vergütung für physikalische Therapie. Danach könne eine Konsultationstaxe nur verrechnet werden, wenn neben der Überwachung des Hilfspersonals vom Arzt vorgenommene Untersuchungen und Behandlungen notwendig seien. Diese Vorschrift stelle keine Ausnahmeregelung dar; sie bilde vielmehr Ausdruck eines allgemeinen Grundsatzes, der auch im vorliegenden Fall zu beachten sei.

C.- Dr. H. lässt rechtzeitig Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben. In der Begründung führt er im wesentlichen aus, nach der Taxordnung umfasse der Begriff "Konsultation" nicht

notwendigerweise ein persönliches Tätigwerden des Arztes. Aus § 3 der Taxordnung ergebe sich vielmehr "eine zwingende Kombination von Entschädigungen für Einzelleistungen und für die Grundleistung". Dafür spreche der niedrige Vergütungsansatz für Injektionen, welcher nur in Verbindung mit der Konsultationstaxe zu einer angemessenen Entschädigung führe. Eine andere Lösung rechtfertige sich auch deshalb nicht, weil der Arzt nach Art. 101 OR die gleiche Verantwortung trage, wenn er die Behandlung durch Hilfspersonen durchführen lasse. Krankenkasse und Bundesamt für Sozialversicherung beantragen Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Die Begründung ergibt sich, soweit erforderlich, aus den nachstehenden Erwägungen.

Erwägungen

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1. a) Nach Art. 128 und Art. 97 Abs. 1 OG beurteilt das Eidg. Versicherungsgericht letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwG. Als solche gelten Anordnungen der Behörden im Einzelfall, die sich auf öffentliches Recht des Bundes stützen und bestimmte Voraussetzungen hinsichtlich ihres Gegenstandes erfüllen. Die vorliegende Verwaltungsgerichtsbeschwerde richtet sich gegen einen Entscheid des kantonalen Schiedsgerichts im Sinne von Art. 25 KUVG, somit gegen eine Verfügung nach Art. 5 VwG. Die Verfügung hat eine Auslegungsfrage im Zusammenhang mit der vom Regierungsrat des Kantons Zürich erlassenen Krankenkassen-Taxordnung zum Gegenstand. Diese stellt einen kantonalrechtlichen Erlass dar, welcher sich auf eine Delegationsnorm des Bundesrechts stützt (Art. 22bis KUVG). Das Eidg. Versicherungsgericht ist daher befugt, Verfügungen, welche die Anwendung des Tarifes betreffen, auf Übereinstimmung mit dem Bundesrecht zu überprüfen. Dem steht die Bestimmung von Art. 129 Abs. 1 lit. b OG nicht entgegen, da hievon lediglich "Verfügungen über Tarife" (insbesondere deren Genehmigung) betroffen

sind. Dafür spricht auch die Unzulässigkeit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nach lit. e gegen Verfügungen über "die Zuteilung von Betrieben in die Tarifklassen der obligatorischen

BGE 100 V 1 S. 4

Unfallversicherung" (Art. 102 ff. KUVG); eine besondere Bestimmung über den Ausschluss dieser Verfügungen von der verwaltungsgerichtlichen Überprüfbarkeit hätte sich erübrigt, wenn der Ausschlussgrund des Art. 129 Abs. 1 lit. b OG gleichzeitig die Anwendung von Tarifen im Einzelfall umfassen würde. b) Im vorliegenden Verfahren geht es primär um die tarifliche Bewertung einer ärztlichen Leistung und nicht um eine Versicherungsleistung. Das Eidg. Versicherungsgericht kann daher die Angemessenheit des Entscheides nicht überprüfen und ist an die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung gebunden, soweit diese nicht offensichtlich mangelhaft ist (Art. 104 und 105 OG in Verbindung mit Art. 132 OG). Die Sachverhaltsfeststellung wird mit Recht von keiner Seite bestritten. Deshalb ist der vorinstanzliche Entscheid lediglich auf Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens zu überprüfen.

2. a) Streitig ist, ob der Beschwerdeführer berechtigt war, für die von der Arztgehilfin selbständig vorgenommenen Injektionen ausser der hiefür geltenden Taxe (Position 19 bzw. 26 b und d der Taxordnung) auch jene für Konsultationen (Position 9) zu verrechnen. Dies ist zunächst eine Frage der Auslegung der kantonalen Taxordnung, insbesondere des darin enthaltenen Begriffs der "Konsultation". Berührt werden damit aber auch die bundesrechtlichen Begriffe der "ärztlichen Behandlung" (Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 lit. a KUVG) bzw. der "ärztlichen Leistung" (Art. 22 Abs. 1 KUVG). Diese Rechtsbegriffe werden im Gesetz nicht näher umschrieben; aus der Bestimmung von Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 KUVG geht aber hervor, dass als "ärztliche Behandlung" nur Massnahmen gelten, die vom Arzt selbst, nicht dagegen solche, die von medizinischen Hilfspersonen selbständig durchgeführt werden. Gemäss Praxis fallen unter den Begriff der "ärztlichen Behandlung" allerdings auch Massnahmen, die unter direkter Kontrolle des Arztes durch dessen eigenes Hilfspersonal vorgenommen werden (vgl. BONER/HOLZHERR, Die Krankenversicherung, Bern 1969, S. 43). Damit von einer ärztlichen Behandlung im Sinne des Gesetzes gesprochen werden kann, wird jedoch vorausgesetzt, dass der Arzt anlässlich der Durchführung der Massnahme in persönlichen Kontakt zum Patienten tritt. Das

BGE 100 V 1 S. 5

Bundesamt für Sozialversicherung weist in diesem Zusammenhang mit Recht darauf hin, dass nur unter dieser Voraussetzung Gewähr dafür besteht, dass der Arzt unverzüglich eingreifen oder auf eine angeordnete Massnahme zurückkommen kann, wenn sich dies aus besonderen Gründen als notwendig erweisen sollte. Der kantonale Entscheid, wonach die ohne Mitwirkung des Arztes durchgeführten Injektionen nicht als Konsultationen verrechnet werden dürfen, verletzt somit in keiner Weise Bundesrecht. Ebensowenig kann gesagt werden, die Vorinstanz habe das ihr zustehende Ermessen überschritten oder missbraucht. b) Was der Beschwerdeführer hiegegen vorbringt, vermag nicht zu einem anderen Ergebnis zu führen. Unbehelflich ist namentlich der Hinweis auf die Bestimmung des Obligationenrechts betreffend die Haftung für Hilfspersonen (Art. 101 OR). Dem Arzt steht es frei, seiner Verantwortung dadurch Rechnung zu tragen, dass er die Durchführung der Massnahme persönlich überwacht bzw. mit einer Konsultation verbindet. Tut er dies, so kann er den zusätzlichen Aufwand - unter Vorbehalt des Gebots einer wirtschaftlichen Behandlungsweise (Art. 23 KUVG) - verrechnen. Dagegen vermag die Haftbarkeit des Arztes als solche eine tarifliche Gleichstellung der vom Hilfspersonal allein vorgenommenen mit den vom Arzt selbst oder unter seiner persönlichen Kontrolle durchgeführten Massnahmen nicht zu rechtfertigen. c) Der Beschwerdeführer macht des weitern geltend, bei der Vornahme von Injektionen

gelange der Arzt auf Grund der Taxordnung nur zu einer angemessenen Entschädigung, wenn er gleichzeitig eine Konsultation verrechnen könne. Es mag zwar zutreffen, dass die tariflichen Ansätze für Injektionen im Vergleich zu anderen Tarifpositionen als verhältnismässig niedrig erscheinen. Hierin liegt jedoch keine Verletzung von Bundesrecht. Es handelt sich vielmehr ausschliesslich um eine Frage der Angemessenheit, welche das Eidg. Versicherungsgericht, wie in Erwägung 1 b ausgeführt, im vorliegenden Verfahren nicht zu überprüfen hat.

Dispositiv

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.