Urteilskopf

114 V 266

49. Urteil vom 3. November 1988 i.S. T. gegen Schweizerische Krankenkasse Helvetia und Versicherungsgericht des Kantons Bern
Regeste (de):
Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 lit. a KUVG, Art. 21 Abs. 1 Vo III: Pflichtleistungen der Krankenkassen.

- Die Diät-/Diabetesberatung ist Bestandteil der ärztlichen Diabetestherapie und füllt daher unter den Begriff der wissenschaftlich anerkannten therapeutischen Massnahmen (Erw. 1).

- Die ambulante Behandlung, die auf Anordnung eines Belegarztes unter dessen Aufsicht oder unter derjenigen eines verantwortlichen Spitalarztes in einer Heilanstalt durch das dort angestellte unselbständige medizinische Hilfspersonal ausgeführt wird, ist der ärztlichen Behandlung zuzurechnen und gehört daher zu den Pflichtleistungen der Krankenkassen (Erw. 2).

Regeste (fr):
Art. 12 al. 2 ch. 1 let. a LAMA, art. 21 al. 1 Ord. III: Prestations obligatoires des caisses-maladie.

- Les conseils diététiques pour diabétiques constituent un élément du traitement médical du diabète et répondent dès lors à la notion de mesure thérapeutique scientifiquement reconnue (consid. 1).

- Le traitement ambulatoire en milieu hospitalier, auquel procède le personnel paramédical (salarié de l'établissement) sur prescription d'un médecin agréé et sous la surveillance de celui-ci ou de celle d'un médecin d'hôpital responsable, fait partie du traitement médical et relève par conséquent des prestations obligatoirement à la charge des caisses-maladie (consid. 2).

Regesto (it):
Art. 12 cpv. 2 cifra 1 lett. a LAMI, art. 21 cpv. 1 Ord. III: Prestazioni obbligatorie delle casse-malati.

- I consigli dietetici per diabetici sono parte costitutiva del trattamento medico del diabete e rispondono al concetto di provvedimento terapeutico scientificamente riconosciuto (consid. 1).

- Il trattamento ambulatorio in istituto ospedaliero cui attende personale para-medico salariato, dietro prescrizione del medico curante e sotto la sua vigilanza o quella di un medico spedaliero responsabile, è parte del trattamento medico e rientra nelle prestazioni obbligatorie a carico della cassa (consid. 2).

Sachverhalt ab Seite 267

A.- Annelies T. ist bei der Schweizerischen Krankenkasse Helvetia u.a. für Krankenpflege versichert. Anfangs 1986 begab sie sich wegen akuter Zuckerkrankheit in die Behandlung des Dr. T., Spezialarzt für Stoffwechselkrankheiten und Professor für Diabetologie an der Universität Bern. Dieser verordnete ihr Insulinbehandlung und wies sie zur ausführlichen Diät-/Diabetesberatung der Ernährungsberatung des Lindenhofspitals zu. Dieses

stellte ihr am 6. August 1986 Rechnung in der Höhe von Fr. 114.70. Mit Verfügung vom 10. Dezember 1986 weigerte sich die Kasse, an die Diät-/Diabetesberatung Leistungen zu erbringen, weil diese durch Schwestern oder sogenannte Diätassistentinnen erfolge, die keine medizinischen Hilfspersonen im Sinne des Gesetzes seien. Zudem könnten solche Beratungen auch nicht als Krankheitsbehandlung gelten.

B.- Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde der Annelies T. wurde am 12. Mai 1987 vom Versicherungsgericht des Kantons Bern abgewiesen mit der Begründung: Da die Ernährungsberaterin in keinem Anstellungsverhältnis zu Prof. T. stehe und von diesem auch nicht beaufsichtigt werde, sei sie keine unselbständige medizinische Hilfsperson, deren Tätigkeit im Sinne von Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 lit. a KUVG der ärztlichen Behandlung des Prof. T. zugerechnet werden könnte. Und weil die Ernährungsberaterin nicht in der bundesrätlichen Verordnung VI betreffend die Zulassung von medizinischen Hilfspersonen zur Betätigung für die Krankenversicherung aufgeführt sei und im vorliegenden Fall zudem ihren Beruf nicht auf eigene Rechnung, sondern im Dienste des Lindenhofspitals ausübe, gehöre sie auch nicht zu den in

Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 lit. b KUVG erwähnten selbständigen medizinischen Hilfspersonen, deren Tätigkeit grundsätzlich ebenfalls zu den Pflichtleistungen der Krankenkassen gehören.

C.- Annelies T. erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, die Kasse sei zu verpflichten, die Kosten der Diät-/ Diabetesberatung gemäss Rechnung vom 6. August 1986 zu übernehmen. Die Kasse beantragt die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Zur Begründung wird im wesentlichen vorgebracht: Selbst wenn die Diabetesberatung als wissenschaftlich anerkannte Heilanwendung gelten würde, wäre die Leistungspflicht der Kasse trotzdem zu verneinen, weil die Diätassistentinnen die in der bereits erwähnten Verordnung VI aufgestellten Anforderungen für die Zulassung als selbständige medizinische Hilfspersonen nicht erfüllten. Als unselbständige Hilfspersonen könnten die Diätberaterinnen des Lindenhofspitals deshalb nicht behandelt werden, weil sie ihre Tätigkeit nicht unter der direkten Kontrolle des Prof. T. ausübten und dieser nicht in persönlichen Kontakt zum Patienten trete. In seiner ersten Vernehmlassung vom 14. Oktober 1987 zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das Bundesamt für Sozialversicherung darauf hingewiesen, dass die Diabetikerberatung nach der an der Sitzung vom 27. August 1987 der Eidgenössischen Fachkommission für allgemeine Leistungen der Krankenversicherung vertretenen Auffassung als Teil der ärztlichen Diabetesbehandlung zu betrachten sei, wobei die Wissenschaftlichkeit als gegeben vorausgesetzt werde. Bezüglich der Frage, ob die Ernährungsberaterinnen selbständige medizinische Hilfspersonen seien bzw. ob im vorliegenden Fall von einer der ärztlichen Tätigkeit zuzurechnenden Hilfsfunktion unselbständiger medizinischer Hilfspersonen gesprochen werden könne, teilte das Bundesamt jedoch die Auffassung des kantonalen Richters mit dem Ergebnis, dass es die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragte. Nach Abschluss des ersten Schriftenwechsels hat Prof. T. dem Eidg. Versicherungsgericht ein Schreiben des Bundesamtes an die Schweizerische Diabetesgesellschaft vom 22. Oktober 1986 unterbreitet. Gestützt darauf gab das Gericht dem Bundesamt erneut Gelegenheit, sich zum Problem der Anerkennung der Diabetikerberatung als Pflichtleistung der Krankenkassen zu äussern. Auf seine Stellungnahme vom 23. März 1988, mit welcher das Bundesamt

auf seinen ursprünglich gestellten Abweisungsantrag verzichtet, wird in den rechtlichen Erwägungen zurückzukommen sein. Die Kasse weist mit Schreiben vom 20. April 1988 darauf hin, dass die Eidgenössische Fach-

kommission am 27. August 1987 den Krankenkassen lediglich empfohlen habe, für die Diabetikerinstruktion Leistungen zu erbringen. Diese sei nach wie vor keine gesetzliche Pflichtleistung, weshalb sie an ihrem Antrag auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde festhalte.

Erwägungen

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1. Nach Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 KUVG haben die Leistungen der Krankenkassen bei ambulanter Behandlung mindestens die ärztliche Behandlung (lit. a) und die von einem Arzt angeordneten, durch medizinische Hilfspersonen vorgenommenen, wissenschaftlich anerkannten Heilanwendungen (lit. b) zu umfassen. Die zur gesetzlichen Pflichtleistung gehörende ärztliche Behandlung umfasst gemäss Art. 21 Abs. 1 Vo III über die Krankenversicherung betreffend die Leistungen der vom Bund anerkannten Krankenkassen die vom Arzt vorgenommenen, wissenschaftlich anerkannten diagnostischen und therapeutischen Massnahmen. Ist eine therapeutische oder diagnostische Massnahme wissenschaftlich umstritten, so entscheidet das Eidgenössische Departement des Innern nach Anhören der vom Bundesrat bestellten Fachkommission (Art. 26 Vo III), ob sie als Pflichtleistung zu übernehmen ist (Art. 21 Abs. 2 Vo III). In ihrem ersten leistungsverweigernden Schreiben an die Beschwerdeführerin vom 9. September 1986 berief sich die Kasse darauf, dass es sich bei der Diät-/Diabetesberatung nicht um eine wissenschaftlich anerkannte Heilmethode handle, eine Begründung, die sie im Entscheid vom 6. November 1986 und in der Verfügung vom 10. Dezember 1986 nicht mehr aufrechterhielt. Hingegen scheint sie in ihrer Antwort auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erneut darauf zurückzukommen, wenn sie ausführt: "Auch wenn man vom Vorliegen einer wissenschaftlich anerkannten Heilanwendung ausgehen müsste", erfülle die Ernährungsberaterin die in der Verordnung VI vorgesehenen Anforderungen nicht. Der kantonale Richter seinerseits hat die Frage, ob es sich um eine wissenschaftlich anerkannte Heilmethode handle, offengelassen.

In der bundesamtlichen Vernehmlassung vom 14. Oktober 1987 wird dargelegt, dass die Beratung und Instruktion der Diabetiker nicht als eine selbständige Heilbehandlungsmethode, sondern als Teil der ärztlichen Diabetesbehandlung zu betrachten sei. Die Wissenschaftlichkeit werde von der Eidgenössischen Fachkommission für allgemeine Leistungen der Krankenversicherung als gegeben vorausgesetzt. Das Bundesamt verweist auf das Protokoll der Sitzung der Fachkommission vom 27. August 1987, aus dem mit aller Deutlichkeit hervorgeht, dass die Kommission die Diabetikerberatung als unerlässlichen Bestandteil der Diabetestherapie betrachtet, deren Wissenschaftlichkeit von keiner Seite bestritten wird. Diese Beratung, die fraglos auch zweckmässig und wirtschaftlich ist, gehört daher zu den Pflichtleistungen der Krankenkasse.

2. Eine andere Frage ist es, ob die Kasse im vorliegenden Fall trotzdem die Übernahme der Diät-/Diabetesberatung verweigern durfte mit der Begründung, die Diabetesberaterin des Lindenhofspitals verrichte ihre Tätigkeit nicht unter direkter ärztlicher Aufsicht. Die Kasse beruft sich auf die Rechtsprechung zu Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 lit. a KUVG, wonach unter den Begriff der hier als Pflichtleistung aufgeführten ärztlichen Behandlung nur Massnahmen fallen würden, die unter direkter Kontrolle des Arztes durch das beim Arzt angestellte unselbständige medizinische Hilfspersonal vorgenommen werden und bei deren Durchführung der Arzt in persönlichen Kontakt zum Patienten trete. Die Aufsichtstätigkeit des Prof. T. entspreche diesen Anforderungen nicht. a) Nach der Rechtsprechung fallen unter den Begriff der ärztlichen Behandlung gemäss Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 lit. a KUVG in gewissen Grenzen auch solche Massnahmen, die durch das beim Arzt angestellte unselbständige medizinische Hilfspersonal vorgenommen werden. Voraussetzung ist allerdings - wie die Kasse zutreffend bemerkt -, dass diese Massnahmen unter der direkten Kontrolle des Arztes verrichtet werden und dass dieser bei der Durchführung in persönlichen Kontakt zum Patienten tritt. Das Eidg. Versicherungsgericht hat aber auch darauf hingewiesen, dass diese persönliche Kontaktaufnahme im Zusammenhang mit der Aufsichtspflicht des

Arztes zu prüfen ist. Dieser hat die therapeutischen Verrichtungen seiner Hilfsperson zu beaufsichtigen, weil die Gewähr bestehen soll, dass er nötigenfalls unverzüglich eingreifen oder auf eine angeordnete Massnahme zurückkommen kann. Das Gericht hat aber ausdrücklich entschieden, vom Arzt könne vernünftigerweise

BGE 114 V 266 S. 271

nicht als Regel verlangt werden, dass er den Ablauf der übertragenen Therapie in jedem Fall mit eigenen Augen dauernd überwache und unmittelbar mitverfolge. Der Arzt habe nach medizinischen und berufsethischen Gesichtspunkten zu entscheiden, wie intensiv Überwachung und Kontrolle gestaltet werden müssen (BGE 110 V 191, BGE 107 V 52 und BGE 100 V 4 Erw. 2a). b) Der Versicherte kann nach Art. 15 Abs. 1 KUVG unter den an seinem Aufenthaltsort oder in dessen Umgebung praktizierenden Ärzten frei wählen, und gemäss Art. 19bis Abs. 1 KUVG steht ihm auch die Wahl unter den inländischen Heilanstalten frei. Nach der Rechtsprechung hat dieses gesetzlich verankerte Prinzip der freien Arzt- und Spitalwahl sinngemäss auch für die Wahl des Ambulatoriums einer Heilanstalt seine Gültigkeit (RKUV 1985 Nr. K 620 S. 78). Dem Bundesamt ist darin beizupflichten, dass das Recht auf freie Arztwahl auch dann zu gelten hat, wenn der vom Versicherten gewählte Vertragsarzt durch einen Belegarztvertrag mit einer Heilanstalt verbunden ist und damit allenfalls einen Teil seiner ambulanten Behandlung unter seiner eigenen Aufsicht oder unter derjenigen eines verantwortlichen Spitalarztes durch das am Spital angestellte unselbständige medizinische Hilfspersonal ausführen lässt. Die gegenteilige Auffassung der Kasse würde zu einer unzulässigen Beschränkung des gesetzlich und durch die Praxis garantierten Rechts auf freie Wahl des Arztes und des Ambulatoriums führen. c) Im vorliegenden Fall ist davon auszugehen, dass der auf Diabetologie spezialisierte Prof. T. als Belegarzt mit dem Lindenhofspital verbunden und überdies für alle Diabetesbelange in dieser Heilanstalt verantwortlich ist. Wie das Bundesamt mit Recht bemerkt, liegt es auf der Hand, dass er unter diesen Umständen keine eigene Diabetesberaterin in seiner Privatpraxis beschäftigt. Es wäre willkürlich, die Beschwerdeführerin deswegen krankenversicherungsrechtlich anders zu behandeln als die Patientin eines Spezialarztes, dem keine entsprechende Spitalinfrastruktur zur Verfügung steht.
Unerheblich ist in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass das Lindenhofspital der Beschwerdeführerin für die Diät-/Diabetesberatung direkt Rechnung gestellt hat, denn es gibt - wie das Bundesamt bemerkt - verschiedene Belegärzte, die für ihre Behandlung im Lindenhofspital durch dieses direkt Rechnung stellen lassen und dies gerade auch deshalb, weil sie die Möglichkeit haben, die dortige Infrastruktur zu benützen.

BGE 114 V 266 S. 272

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass die Diät-/Diabetesberatung der Beschwerdeführerin im Lindenhofspital der ärztlichen Behandlung im Sinne von Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 lit. a KUVG zuzurechnen ist, an welche die Kasse ihre gesetzlichen und statutarischen Leistungen zu erbringen hat.

Dispositiv

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Mai 1987 sowie die Kassenverfügung vom 10. Dezember 1986 aufgehoben, und es wird die Schweizerische Krankenkasse Helvetia verpflichtet, an die Diät-/Diabetesberatung laut Rechnung des Lindenhofspitals vom 6. August 1986 die gesetzlichen und statutarischen Leistungen zu erbringen.