

2217

Krankenversicherung. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung ist für im Ausland erbrachte Krankenpflege nur leistungspflichtig, wenn entweder ein Notfall vorliegt oder die Leistung in der Schweiz nicht erbracht werden kann. Dass eine Behandlung (Katheterablation des Vorhofflatterns) in Deutschland gewisse technische Vorteile aufwies, ändert nichts daran, dass dieser Eingriff auch in der Schweiz in medizinisch verantwortbarer und der Versicherten zumutbarer Weise hätte durchgeführt werden können.

Aus den Erwägungen:

2. Grundsätzlich übernimmt die Krankenkasse die Kosten nur für Leistungen, die in der Schweiz erbracht worden sind. Gemäss Art. 34 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) kann der Bundesrat Ausnahmen vorsehen, wenn medizinisch notwendige Behandlungen im Ausland durchgeführt werden müssen. Die Übernahme der Kosten kann begrenzt werden. Solche Ausnahmeleistungen sind noch keine festgelegt worden (Art. 36 Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung, KVV; SR 832.102). Art. 36 Abs. 1 KVV soll jedoch Auslandsleistungen zulassen, wenn diese für die medizinische Grundversorgung notwendig und in der Schweiz keine Behandlungsmöglichkeiten vorhanden sind (*Gebhard Eugster*, Krankenversicherung, in *Koller/Müller/Rhinow/Zimmerli* [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, Basel 1998, Rz. 180). Zudem übernimmt die obligatorische Krankenversicherung die Kosten von Behandlungen, die bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt in Notfällen erbracht werden (Art. 36 Abs. 2 KVV).

3. Im vorliegenden Fall ist demnach zu prüfen, ob mindestens eine der beiden Voraussetzungen für die Übernahme der im Ausland entstandenen Behandlungskosten gegeben ist. Die Frage, ob der Eingriff (Katheterablation des Vorhofflatterns) in der Schweiz möglich sei, wurde vom Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) in Lausanne sowie von Dr. med. H. bejaht. Vor Schranken räumte der Vertreter der Beschwerdeführerin ein, dass der Eingriff in Zürich, Lausanne oder Aarau möglich gewesen wäre. Dr. med. F. vom CHUV hielt in seinem Schreiben fest, der Eingriff in Hamburg habe „avec les techniques les plus sophistiquées“ durchgeführt werden können. Es

ist aber nicht der Sinn von Art. 36 Abs. 1 UVV, die Kosten für modernste Medizin im Ausland zu übernehmen, wenn der Eingriff in der Schweiz, allerdings bei Anwendung einer weniger modernen Methode, möglich wäre. Wenn die Beschwerdeführerin den nach ihren Aussagen weniger belastenden Eingriff in Hamburg demjenigen in Lausanne vorgezogen hat, ist dies nachvollziehbar und verständlich, es begründet jedoch keine Pflicht des Krankenversicherers zur Kostenübernahme. Das Krankenversicherungsgesetz gewährt keinen Anspruch auf maximale Medizin.

Die Beschwerdeführerin machte zudem geltend, beim Eingriff in Hamburg habe es sich um einen Notfall gehandelt. Aufgrund der Aussagen der Beschwerdeführerin kann davon ausgegangen werden, dass sie sich nicht zur Durchführung des Eingriffs nach Hamburg begeben hat, sondern dass dieser anlässlich ihres Aufenthaltes dort ausgeführt wurde. Dass der Eingriff habe notfallmässig ausgeführt werden müssen, begründete die Beschwerdeführerin mit der Aussage des operierenden Arztes, er erachte eine Rückreise in die Schweiz als unverantwortbar. In den Akten findet sich jedoch keine Bestätigung dieser Aussage von ärztlicher Seite. Gegen die Annahme eines Notfalls spricht zudem der Umstand, dass der Eingriff in Lausanne bereits auf den 14./15. Januar 1999 geplant war, dieser Termin aber von der Beschwerdeführerin selbst sistiert wurde. Wenn sie eineinhalb Monate später ins Ausland reiste und anlässlich dieses Auslandsaufenthaltes den Eingriff vornehmen liess, so kann unter diesen Umständen kein Notfall begründet werden. Der Beweis ist nicht erbracht, dass während des Auslandsaufenthaltes plötzlich und unerwartet eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten sei, welcher eine Rückreise verunmöglicht und eine sofortige Operation notwendig gemacht hätte. Nur unter diesen Umständen hätte ein Notfall vorgelegen.

VGer 21.11.2001

Das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) hat mit Urteil vom 12. Juni 2002 bestätigt, dass die betreffende Behandlung in der Schweiz in medizinisch verantwortbarer und zumutbarer Weise hätte durchgeführt werden können. Aufgrund der Aktenlage, wie sie sich dem kantonalen Gericht darbot, hielt auch das EVG einen Notfall für nicht ausgewiesen. Aufgrund eines erst letztinstanzlich beigebrachten ärztlichen Attestes hat das EVG die Verwaltungsgerichtsbeschwerde

jedoch in dem Sinne gutheissen, als es einen Notfall für denkbar hielt, weil sich die Beschwerdeführerin [in Hamburg] bei Prof. Dr. med. K. zur Abklärung einfand und dieser bei seiner am 27. Februar 1999 durchgeführten Untersuchung gesundheitliche Probleme erhob, "welche, medizinisch gesehen, eine umgehende Durchführung des Eingriffes erzwangen. Die erst im letztinstanzlichen Verfahren beigebrachte Bestätigung wäre daher geeignet, einen Notfall unter der Voraussetzung auszuweisen, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt ihrer Vorsprache bei Prof. K. schwerwiegendere Befunde aufgewiesen hätte als in den Monaten zuvor, da der Befund eines Vorhofflatterns mit Gefahr einer 1:1-Überleitung gemäss den verschiedenen in den Akten liegenden Berichten und Zeugnissen zur Jahreswende 1998/99 ebenfalls schon erhoben worden war." Weil die Akten über diesen für die Annahme eines Notfalles entscheidenden Gesichtspunkt keinen Aufschluss gaben, wies das EVG die Sache zur diesbezüglichen Abklärung an den Krankenversicherer zurück.

2218

Invalidenversicherung. Folgen einer von der Versicherten schuldhaft verweigerten ärztlichen Begutachtung.

Aus den Erwägungen:

2. Die Invalidenversicherung (IV) hat für die Abklärung der Verhältnisse gemäss Art. 69 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) die notwendigen Berichte, Auskünfte und Gutachten einzuholen. Verweigern Versicherte schuldhaft eine solche Begutachtung, so kann die IV-Stelle, unter Ansetzung einer angemessenen Frist und Darlegung der Säumnisfolgen, aufgrund der Akten beschliessen (Art. 73 IVV).

Zunächst stellt sich die Frage, ob die Beschwerdeführerin die von der IV-Stelle geforderte otologische und neurootologische Begutachtung im Universitätsspital Zürich schuldhaft verweigert hat. Zur gleichen Thematik liegen zwei Untersuchungen vor: die neuropsychologische Untersuchung durch lic. phil. H. vom neuropsychologischen Institut, Zürich, vom 12. Juli 2000 und der audio-neurootologische Bericht von Dr. med. M., St. Gallen, vom 23. September 2000. In beiden Berichten werden keine Angaben zur medizinisch-theoretischen Arbeits-