

Wann zahlt die Krankenkasse?

Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit in der Lasermedizin

Sie entfernen Ihrem Patienten eine Warze mit dem CO₂-Laser und verrechnen die Behandlung nach Tarmed. Die Krankenkasse verweigert die Bezahlung der Laserbehandlung mit der Begründung, dass diese Behandlung nicht in Anhang I der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KVL) aufgeführt wird. Nachfolgend wird aufgezeigt, ob diese Argumentation der Krankenkasse korrekt ist und wie Sie in einem solchen Fall vorgehen können.

NORA LIPP (BLaw), ANDREAS HOTTIGER (BLaw)

Wer zahlt? – WZW-Kriterien

Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für ärztliche Leistungen unter den Voraussetzungen der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (sog. WZW-Kriterien) (1). Eine Behandlung wird als wirksam betrachtet, wenn objektiv der Erfolg der Behandlung in Aussicht gestellt wird (2). Die Zweckmässigkeit ist nach dem diagnostischen oder therapeutischen Nutzen der Behandlung im Einzelfall zu bestimmen, wobei die Risiken sowie der angestrebte Heilerfolg in der Beurteilung mitberücksichtigt werden (3). Schliesslich ist unter dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit diejenige Behandlung zu wählen, die bei einem vergleichbaren medizinischen Nutzen am kostengünstigsten ist (4). Diese WZW-Kriterien sind bei einer ärztlichen Behandlung grundsätzlich vermutungsweise erfüllt (5). Hält eine Krankenkasse die WZW-Kriterien für eine Therapie nicht für erfüllt, so hat sie die Verhältnisse abzuklären und muss danach im Einzelfall verfügen (6). Dies heisst, dass die Krankenkasse eine ärztliche Leistung grundsätzlich zu übernehmen hat. Zudem kann eine Krankenkasse eine ärztliche Leistung nur ablehnen, wenn sie den Einzelfall geprüft hat und zum Ergebnis kommt, dass die Leistung nicht mit den WZW-Kriterien vereinbar ist.

Wo nachschauen? – Listenprinzip

Anders verhält es sich aber bei den sogenannten Negativlisten. Alle Behandlungen, die auf einer Negativliste aufgeführt sind, werden nicht von der Versicherung übernommen. Eine solche Negativliste ist in Anhang 1 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KVL) zu finden. Dieser Anhang enthält jedoch keine abschliessende Aufzählung der ärztlichen Pflicht- oder Nichtleistungen, aber unter anderem Leistungen, die durch die Krankenkassen übernommen oder gar nicht übernommen werden, da sie die WZW-Kriterien nicht einhalten (7).

So wird beispielsweise in der Kategorie *Dermatologie* die Laserbehandlung von Aknenarben oder Keloiden als nicht mit den WZW-Kriterien vereinbar aufgeführt. Hingegen erfüllen die Laserbehandlungen durch den Arzt von Naevus teleangiectaticus oder von Condylomata acuminata die Voraussetzungen der Kostenübernahme. Wichtig ist, dass die Krankenkassen Behandlungen nicht mit der Begründung ablehnen können, dass eine Leistung nicht auf der Liste in Anhang 1 aufgeführt wird. Diese Begründung ist inkorrekt, da die Aufzählung von Behandlungen, die von der Krankenkasse übernommen werden, nicht abschliessend ist.

Was tun? –

Einsprache und Beschwerde

Allgemein ist eine Einsprache innerhalb von 30 Tagen gegen die Ablehnung der Kostenübernahme einer Behandlung bei der Krankenkasse möglich (8). Eine Vorlage für Ihr Einsprachege- such finden Sie auf der Website der SGML (www.sgml.ch). Sollten Sie mit dem Einspracheentscheid nicht einverstanden sein, ist der nächste Schritt eine Beschwerde in sozialversicherungsrechtlichen Angelegenheiten. Dieses Verfahren wird aber kantonale geregelt und ist somit unterschiedlich. Bei Fragen hilft Ihnen das SGML-Sekretariat gerne weiter. Grundsätzlich ist es aber so, dass sich ein Gesuch um Kostengutsprache in der Praxis als sinnvoll erwiesen hat, da die Zahlung bei manchen Leistungen abgelehnt wird. Eine Vorlage für Ihre Kostengutsprache können Sie ebenfalls unter www.sgml.ch herunterladen. ▲

Kontakt:

Dr. med. Bettina Rümmelein

Präsidentin der SGML

E-Mail: praxis@dr-ruemmelein.ch

Tel. 043-343 93 01

Sekretariat SGML:

Nora Lipp und Andreas Hottiger

Grütstrasse 55, 8802 Kilchberg

E-Mail: info@sgml.ch

Internet: www.sgml.ch

1. Art. 32 Abs. 1 KVG.
2. BGE 130 V 299, E. 6.1; BGE 128 V 165 E. 5c/aa.
3. BGE 130 V 299, E. 6.1; BGE 127 V 146 E. 5.
4. BGE 130 V 532 E. 2.2.
5. BGE 129 V 167, E. 3.2; BGE 125 V 28 E. 5b; Gächter Thomas/Meienberger Arlette, *Verfassungsmässigkeit von Wirtschaftlichkeitsüberlegungen*, in: *Riemer-Kafka Gabriela/Schmid Jörg (Hrsg.), Wirtschaftlichkeitsüberlegungen in der Sozialversicherung*, Luzern 2012.
6. BGE 129 V 167, E. 3.2.
7. BGE 129 V 167, E. 3.4.
8. Art. 52 ATSG.