Zeitschrift: Der Armenpfleger : Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und Sozialversicherungswesens

Herausgeber: Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

Band: 62 (1965)

Heft: 11

Artikel: Die Leistungspflicht der Krankenkassen bei Alkoholentwöhnungskuren

Autor: Haug, W.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-836524

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Siehe Rechtliche Hinweise.

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. Voir Informations légales.

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. See Legal notice.

Download PDF: 26.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

auf 1000 Untersuchte gefunden, die tuberkulosekrank ist, ihre Erkrankung aber noch nicht erkannt hat. Insgesamt werden rund 150 000 bis 200 000 *BCG-Impfungen* pro Jahr in der Schweiz durchgeführt.

Neben den Ligen und Fürsorgestellen sind auch noch neun Nachfürsorgewerke für die Kurentlassenen tätig. Auch diese betreuen eine größere Zahl früherer Patienten. Zusammen mit den Fürsorgestellen sorgten sie gemeinsam für gut ein Viertel der Nachfürsorgefälle (553 von 2259).

Die Leistungspflicht der Krankenkassen bei Alkoholentwöhnungskuren

In der bundesrätlichen Verordnung III vom 15.1.1965 zum Vollzug des revidierten Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes (KUVG) wird in Art. 23 der Begriff «Heilanstalt» neu umschrieben. Absatz 2 von Art. 23 lautet:

«Als Heilanstalten gelten ferner Anstalten und Abteilungen von solchen, in denen ausschließlich Entwöhnungskuren für Trunksüchtige auf ärztliche Verordnung und unter ärztlicher Leitung durchgeführt werden.»

Art. 24, Absatz 1 stipuliert folgende *Pflichtleistungen:*

«Bei Behandlung in einer Heilanstalt gemäß Art. 23, Absatz 1 haben die Kassen neben der ärztlichen Behandlung, den wissenschaftlich anerkannten Heilanwendungen, den Arzneimitteln und Analysen einen täglichen Mindestbeitrag an die übrigen Kosten der Krankenpflege von 6 Franken zu gewähren, bei Behandlung in einer Heilanstalt gemäß Art. 23, Absatz 2 (Alkoholentwöhnungskuren, Red.) einen solchen von 3 Franken.»

Damit wurde die Leistungspflicht der Krankenkassen bei ärztlich verordneten und ärztlich geleiteten klinischen Alkoholikerbehandlungen festgelegt. Es bestand allerdings noch einige Unklarheit über die Frage, ob diese Bestimmungen auch bei Jahreskuren in unseren traditionellen Trinkerheilstätten Anwendung finden werden, da diese bekanntlich nicht über eine in der Verordnung vorausgesetzte «ärztliche Leitung» im üblichen Sinne verfügen. Schriftliche und mündliche Abklärungen von seiten unseres Verbandspräsidenten haben nun zu einer Klarstellung geführt, welche alle, welche sich mit Alkoholkranken beschäftigen, mit Genugtuung erfüllt. Das Bundesamt für Sozialversicherung in Bern schreibt uns am 23. August 1965:

«...Nachdem wir uns davon überzeugen konnten, daß auch bei traditionellen Heilstättekuren ein Arzt über deren Indikation entscheidet und für die laufende medizinische Betreuung der Patienten während der Kur ebenfalls verantwortlich ist, sind wir der Auffassung, daß nicht nur die spezifischen medikamentösen Behandlungen von Alkoholikern, sondern auch die erwähnten Heilstättekuren als ‚unter ärztlicher Leitung durchgeführt' im Sinne von Art. 23, Abs. 2 der Verordnung III über die Krankenversicherung zu betrachten sind und deshalb von den Krankenkassen übernommen werden müssen; vorbehalten bleiben Fälle schweren Selbstverschuldens, wofür allerdings die Krankenkasse beweispflichtig wäre.»

Taggeldleistungen bei Entwöhnungskuren sind nach neuem Recht gegeben, wenn der Versicherte seiner Arbeit wegen der Behandlung der Alkoholkrankheit in einer Heilanstalt oder Trinkerheilstätte nicht nachgehen kann, was praktisch immer der Fall ist. Es liegt dabei allerdings im Ermessen der Krankenkassen, in ihren Statuten das Taggeld in diesem Fall auf das gesetzliche Minimum von 2 Franken zu beschränken. Da die Kassen im Anschluß an die Revision des KUVG

ihre Statuten den neuen gesetzlichen Bestimmungen anpassen müssen, ist bei den einzelnen Kassen auf eine diesbezügliche allfällige Beschränkung des Taggeldes zu achten.

In diesem Zusammenhang ist auch auf den neuen Art. 5 des KUVG aufmerksam zu machen, der die Kassen ermächtigt, einzelne Krankheiten bei der Aufnahme in die Versicherung durch einen *Vorbehalt* auszuschließen. Ein solcher Vorbehalt muß jedoch nach neuem Recht nach längstens 5 Jahren aufgehoben werden. Es ist damit zu rechnen, daß die Kassen in Zukunft von diesem Vorbehaltsrecht bei Alkoholkranken vermehrt Gebrauch machen werden.

Wir zweifeln nicht daran, daß sich die erwähnten Neuregelungen zugunsten der Alkoholkranken positiv auswirken werden. Vor allem dürfte es jetzt dank den verbesserten Leistungen der Krankenversicherung eher möglich sein, Alkoholkranke rechtzeitig einer Heilstättenbehandlung zuzuführen, womit viel weiterer Schaden vermieden und die Erfolgsaussicht gesteigert werden kann, wovon letztlich auch die Krankenkassen wieder profitieren werden. Es sei an dieser Stelle allen, die sich für die Verwirklichung dieses Fortschrittes in der Krankenversicherung eingesetzt haben, herzlich gedankt. *W. Haug*

«Der Fürsorger», Oktober 1965

Rechtsentscheide betr. die Invalidenversicherung

Urteil des EVG vom 13. Juli 1964 i.S. A. H.

Art. 29, Abs. 1, IVV; Art. 29 IVV. Die 360tägige volle Arbeitsunfähigkeit ist nur dann unterbrochen, wenn die Arbeit an insgesamt mehr als 30 Tagen, wenn auch nur teilweise, aufgenommen wurde, wobei Sonn- und Ruhetage nicht zu zählen sind.

Änderung der IVV, Artikel 11

Um einem invaliden Minderjährigen den Schulbesuch zu ermöglichen, übernimmt die Versicherung invaliditätsbedingte Transportkosten bis zum Betrag von *100 Franken im Monat* und gewährt, wenn der Minderjährige wegen der Invalidität auswärts verpflegt oder untergebracht werden muß, einen Kostgeldbeitrag gemäß Art. 10, Abs. 1, Buchstabe b.

Dieser Beschluß tritt am 1. März 1965 in Kraft.

Urteil des EVG vom 28. Oktober 1964 i.S. H. P.

Art. 19, Abs. 3, IVG und Art. 12 IVV. Übertreffen die Auswirkungen des Geburtsgebrechens jene des Milieuschadens bei weitem und kann der Versicherte trotz IQ 90 ohne besondere pädagogische Maßnahmen nicht gefördert werden, so hat er während deren Dauer Anspruch auf Kost- und Schulgeld.

Urteil des EVG vom 10. November 1964 i.S. P. S.

Art. 19 und 51 IVG, Art. 11 IVV. Die Vergütung der Reisekosten zum Besuch einer Sonderschule kann, gleich wie beim Volksschulbesuch gebrechlicher Kinder,