Zeitschrift: Zeitschrift für öffentliche Fürsorge : Monatsschrift für Sozialhilfe : Beiträge und Entscheide aus den Bereichen Fürsorge, Sozialversicherung, Jugendhilfe und Vormundschaft

Herausgeber: Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe

Band: 65 (1968)

Heft: 6

Artikel: Die Leistungen der Krankenkassen gegenüber alkoholkranken Versicherten

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-839452

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

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

Die Leistungen der Krankenkassen gegenüber alkoholkranken Versicherten

Wir entnahmen der Schweizerischen Krankenkassen-Zeitung vom 1. Mai 1968 den nachstehenden Artikel, der für unsere Fürsorger von besonderer Bedeutung ist. Insbesondere werden sie die Ausführungen über die Frage des groben Selbstverschuldens interessieren. Es ist begreiflich, daß sich die Krankenkassen zur Wehr setzen, wenn von ihnen mitunter Leistungen erwartet werden, die über das hinausgehen, was Gesetz und Statuten ihnen vorschreiben. In solchen Fällen gibt es unseres Erachtens nur das alte probate Mittel des Miteinanderredens. *Redaktion*

Im Zusammenhang mit der Beurteilung der Leistungspflicht der Krankenkassen bei Trunksucht und den als Folge der Trunksucht auftretenden Krankheiten stellen sich zwei grundsätzliche Fragen:

a) Ist Trunksucht eine Krankheit?
b) Können Kassenleistungen auf Grund eines groben Selbstverschuldens des Mitgliedes bei Trunksucht verweigert oder gekürzt werden?

Ist Trunksucht eine Krankheit?

Die allgemeine Tendenz geht dahin, Alkoholismus als Krankheit zu betrachten, wobei allerdings namhafte Ärzte betonen, daß dem Alkoholismus eine Sonderstellung zukomme und er kaum mit einer gewöhnlichen Krankheit verglichen werden könne, nachdem seelische und körperliche Mechanismen eng miteinander verwoben seien.

Das teilrevidierte KUVG anerkennt insofern die Krankheitsnatur der Trunksucht, als es die Trinkerheilanstalten den Heilanstalten zuordnet (VO III, Art. 23 Abs. 2), so daß alle bei ambulanter Behandlung zu gewährenden Leistungen von den Krankenkassen auch bei Aufenthalt in einer Trinkerheilanstalt erbracht werden müssen. An die sogenannten übrigen Kosten des Heilanstaltsaufenthaltes ist ferner ein reduzierter Beitrag von Fr. 3.– zu leisten (VO III, Art. 24). Mit Bezug auf das KUVG ist somit die Frage «Ist Trunksucht eine Krankheit?» zu bejahen.

Können Kassenleistungen auf Grund eines groben Selbstverschuldens des Mitgliedes bei Trunksucht verweigert oder gekürzt werden?

Die Statuten aller Krankenkassen sehen vor, daß keine oder allenfalls nur gekürzte Leistungen ausgerichtet werden, wenn eine Krankheit bzw. ein Unfall auf ein grobes Selbstverschulden oder Grobfahrlässigkeit des Mitgliedes zurückzuführen sind. *Im Falle der Trunksucht ist ein grobes Selbstverschulden dann anzunehmen, wenn keine krankhaften Zustände bei der Entstehung der Trunksucht mitgewirkt haben* (z. B. schwere geistige Störungen). Die Leistungsverweigerung kann sich somit auch auf Krankheiten erstrecken, die als Folge der selbstverschuldeten Trunksucht entstanden sind (psychische Störungen, Kreislaufkrankheiten, Leberschädigungen usw.).

In der obligatorischen Unfallversicherung, in der Militärversicherung wie auch in der Invalidenversicherung werden die Versicherungsleistungen bei

grober Fahrlässigkeit des Versicherten gekürzt. Es ist in diesem Zusammenhang auf ein Urteil des EVG vom 21. Mai 1962 in Sachen J.B. aus der Invalidenversicherung zu verweisen, wonach die Rentenkürzung bei einem trunksüchtigen Invaliden infolge grobfahrlässigem Verhalten geschützt wurde. Der Versicherte litt als chronischer Alkoholiker an einer Leberzirrhose und einer Herzschädigung; ferner waren alkoholbedingte Schädigungen der intellektuellen und affektiven Fähigkeiten festzustellen. Das Gericht stellte fest, daß der Versicherte durch sein jahrelanges einsichtsloses Verhalten unter Verletzung elementarster Vorsichtsgebote das außer acht gelassen hat, was jedem verständigen Menschen in gleicher Lage und unter gleichen Umständen hätte einleuchten müssen. Damit habe er die eigene Invalidität durch dauernd grobfahrlässiges Verhalten verursacht.

In der Praxis bietet die Ermittlung der Ursache der Trunksucht große Schwierigkeiten. So läßt sich z.B. schwer feststellen, ob als Folge der Trunksucht aufgetretene psychische Störungen schon zuvor bestanden haben. Bei der Beurteilung des Selbstverschuldens ist zu beachten, daß vorbestandene Charakteranomalien oder Charakterschwäche nicht als Ursache der Trunksucht gelten können, nachdem dadurch die Zurechnungsfähigkeit des betreffenden Versicherten nicht so wesentlich beeinflußt werden konnte, daß sich die Trunksucht nicht hätte abwenden lassen.

Wenn eine Kasse auf Grund ihrer Statuten Leistungen bei Trunksucht und daraus entstandenen Krankheiten zufolge groben Selbstverschuldens des Mitgliedes ablehnen will, so ist genau abzuklären, zu welchem Zeitpunkt die Trunksucht begonnen hat und welches der gesundheitliche Zustand des Mitgliedes im damaligen Zeitpunkt war. Die Fälle, bei denen die Trunksucht *nicht* auf ein grobes Selbstverschulden zurückgeführt werden kann, dürften eher selten sein. Aus sozialen Gründen erscheint es jedoch angebracht, zugunsten des Mitgliedes zu entscheiden, und zwar insbesondere dann, wenn die genaue Abklärung der Sachlage auf große praktische Schwierigkeiten stößt. Nachdem auch die Krankenkassen ein Interesse an der Bekämpfung des Alkoholismus haben, sollte vermieden werden, daß ein einsichtiger Alkoholiker, der zu einer Entwöhnungskur bereit ist, wegen Verweigerung der Krankenpflegeleistungen wiederum von seinem Entschluß abgeht.

Leistungen sind nur bei ärztlich verordneten Alkoholentwöhnungskuren zu erbringen

Sofern kein grobes Selbstverschulden des Mitgliedes geltend gemacht wird, so daß die statutarischen Leistungen der Kasse zur Ausrichtung gelangen, ist ferner zu beachten, daß bei stationärer Entwöhnungskur ein Leistungsanspruch nur dann besteht, wenn das betreffende Mitglied auf Grund eines ärztlichen Zeugnisses in eine Heil- und Pflegeanstalt oder eine Trinkerheilanstalt eingewiesen worden ist. Bei *behördlicher* Einweisung *ohne* ärztliches Zeugnis, die im allgemeinen im Rahmen der Alkoholfürsorge erfolgt, oder bei Einweisung durch den *Strafrichter* als sogenannte sichernde Maßnahme besteht bei entsprechender statutarischer Grundlage kein Leistungsanspruch.

Unter der Voraussetzung, daß Kassenleistungen nicht wegen groben Selbstverschuldens abgelehnt werden, sind die versicherten Krankenpflegeleistungen jedoch dann auszurichten, wenn sich ein trunksüchtiger Versicherter auf ärztliche Anordnung hin zufolge regelmäßiger geistiger Störungen in einer Heil- und Pflegeanstalt aufhält.

Umfang der Kassenleistungen bei Aufenthalt in einer Trinkerheilanstalt

Als Trinkerheilanstalten gelten nur solche Anstalten, in denen ausschließlich Entwöhnungskuren für Trunksüchtige auf ärztliche Verordnung und unter ärztlicher Leitung durchgeführt werden.

Auf Grund von Art. 24 Abs. 1 der Verordnung III über die Krankenversicherung ist bei Aufenthalt in einer ärztlich geleiteten Trinkerheilanstalt neben der ärztlichen Behandlung, den wissenschaftlich anerkannten Heilanwendungen sowie den Medikamenten und Analysen ein täglicher Beitrag von Fr. 3.– an die übrigen Kosten des Anstaltsaufenthaltes zu gewähren.

In der *Krankengeldversicherung* ist, bei entsprechender statutarischer Grundlage, eine *Reduktion des versicherten Taggeldes* bei Aufenthalt in einer Trinkerheilanstalt auf Fr. 2.– pro Tag zulässig.

Eine vermehrte Verwendung des Alkoholzehntels zur Bekämpfung der Ursachen des Alkoholismus ist dringend notwendig

Art. 32bis der Bundesverfassung bestimmt, daß von den Reineinnahmen des Bundes aus der fiskalischen Belastung gebrannter Wasser die Hälfte den Kantonen zukommt, und zwar nach Maßgabe der jeweiligen Bevölkerungszahl. Von seinem Anteil hat jeder Kanton wenigstens 10 Prozent zur Bekämpfung des Alkoholismus in seinen Ursachen und Wirkungen zu verwenden. Es ist dies der sogenannte «Alkoholzehntel». Zu wiederholten Malen hat der Bundesrat in seinen alljährlichen Kreisschreiben zu diesem Thema die Kantone ermahnt, den Alkoholzehntel in vermehrtem Maße für die Bekämpfung der *Ursachen* des Alkoholismus zu verwenden.

In der Zeit vom 1. Juli 1965 bis zum 30. Juni 1966 erhielten die Kantone aus dem Reinertrag der Eidgenössischen Alkoholverwaltung rund 49 Mio Franken, wovon mindestens etwa 4,9 Mio Franken als Alkoholzehntel für die Bekämpfung von Ursache und Wirkungen des Alkoholismus zu verwenden waren. Etwa ein Drittel der Kantone hat dabei etwas mehr als einen Zehntel verausgabt. Für die Bekämpfung der Auswirkungen des Alkoholismus (Unterstützung von Trinkerfürsorgestellen und Trinkerheilanstalten, Unterbringung von Alkoholkranken in Heilstätten, Heimen sowie Heil- und Pflegeanstalten) wurden insgesamt 2,9 Mio Franken aufgewendet, während für die Bekämpfung des Alkoholismus in seinen Ursachen (Beiträge an Organisationen, Aufklärung, Förderung der alkoholfreien Obstverwertung usw.) lediglich 1,1 Mio Franken gewährt wurden. Im gesamtschweizerischen Durchschnitt wurde der Alkoholzehntel nur zu 24 Prozent für die Bekämpfung der Ursachen, aber zu 64 Prozent für die Bekämpfung der Auswirkungen und zu weiteren 12 Prozent für die Bekämpfung der Ursachen und Wirkungen zugleich verwendet.

Nun, da die Krankenkassen durch die Leistungen bei Aufenthalt in Trinkerheilanstalten in wesentlichem Ausmaß an die Trinkerfürsorge beitragen, sollte man annehmen dürfen, daß alle Kantone ernsthaft daran gehen, die Bekämpfung der Ursachen des Alkoholismus wirksam zu fördern, und beispielsweise – anstelle verzettelter Beiträge an mannigfaltigste Institutionen – das Amt eines Alkoholvorsorgers schaffen. *AP/sk*