

## **KK.2010.00024**

Sozialversicherungsgericht  
des Kantons Zürich  
II. Kammer  
Sozialversicherungsrichter Mosimann, Vorsitzender

Sozialversicherungsrichter Gräub

Ersatzrichterin Romero-Käser

Gerichtsschreiber Wilhelm  
**Urteil vom 16. Januar 2012**

in Sachen  
A.\_\_\_\_

Klägerin

vertreten durch Rechtsanwalt Jean Baptiste Huber  
Bundesplatz 6, Postfach 4315, 6304 Zug

gegen

Helsana Zusatzversicherungen AG  
Zürichstrasse 130, 8600 Dübendorf  
Beklagte

vertreten durch Helsana Versicherungen AG  
Versicherungsrecht  
Postfach, 8081 Zürich Helsana

### **Sachverhalt:**

1. A.\_\_\_\_, geboren 1953, hat mit der Helsana Zusatzversicherungen AG (nachfolgend: Helsana) unter anderem die Zusatzversicherung SANA abgeschlossen, die komplementärmedizinische Leistungen zum Inhalt hat (Urk. 2/2 S. 2). Am 13. Juli 2000 zog sich die Versicherte bei einem Auffahrunfall ein Distorsionstrauma der Halswirbelsäule (HWS) zu. Die Unfallfolgen mit anhaltenden Beschwerden im Nackenbereich wurden physikalisch und medikamentös behandelt (Urk. 2/3 S. 9 f., Urk. 2/4 S. 1 f.). Seit März 2004 befindet sich die Versicherte bei B.\_\_\_\_ in einer Akupunkturbehandlung (Urk. 2/5.1-18). Nach Einholung von Angaben der Therapeutin zur Behandlung (Urk. 2/7) teilte die Helsana der Versicherten am 10. September 2009 mit, inskünftig keine Kostenbeteiligungen mehr zu leisten (Urk. 2/8). An dieser Entscheidung hielt die Helsana in der Folge fest (Urk. 2/10).

2. Am 26. Juli 2010 erhob die Versicherte gegen die Helsana Klage mit dem Rechtsbegehren, diese sei zu verpflichten, die vertraglich vereinbarten Leistungen für Akupunktur-Massagen zu bezahlen. Eventuell sei zur Frage der Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit der Akupunktur-Massage ein gerichtliches Gutachten zu veranlassen (Urk. 1 S. 2). Die Helsana beantragte in der Klageantwort vom 30. September 2010 die Abweisung der Klage (Urk. 8). In Replik (Urk. 12) und Duplik (Urk. 17) hielten die Parteien an den gestellten Rechtsbegehren fest. Die Duplik wurde der Versicherten am 17. Dezember 2010 zugestellt (Urk. 18).

### **Das Gericht zieht in Erwägung:**

1.

1.1 Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) unterstehen nach Art. 12 Abs. 3 KVG dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG). Streitigkeiten im Bereich der Zusatzversicherung sind somit privatrechtlicher Natur. Strittige Ansprüche darüber sind in einem zivilrechtlichen Verfahren geltend zu machen.

1.2 Das hiesige Gericht ist nach § 2 Abs. 2 lit. b des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) für die vorliegende Streitsache das sachlich zuständige Gericht.

1.3 Die örtliche Zuständigkeit richtete sich bis 31. Dezember 2010 nach Art. 22 des Bundesgesetzes über den Gerichtsstand in Zivilsachen (Gerichtsstandsgesetz, GestG) vom 24. März 2000. Mit dem Inkrafttreten der Schweizerischen Zivilprozessordnung (Zivilprozessordnung, ZPO) ist das GestG aufgehoben (Ziffer I im Anhang 1 zur ZPO) und - mit den Art. 9 ff. ZPO - gleichsam in die ZPO eingebaut worden (Botschaft des Bundesrates zur Schweizerischen ZPO vom 28. Juni 2006, BBl 2006 S. 7240 und 7262). Die für das Sozialversicherungsgericht verbindliche Regelung der örtlichen Zuständigkeit im Bereich der Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung findet sich als Folge davon seit 1. Januar 2011 statt in Art. 22 aGestG neu in Art. 32 ZPO. Diese Bestimmung ist inhaltlich im Vergleich mit Art. 22 aGestG völlig unverändert geblieben. Der Beklagte hat im Kanton Zürich Wohnsitz. Das hiesige Gericht als im Kanton Zürich einziges sachlich

zuständiges Gericht ist nach Art. 22 Abs. 1 lit. b GestG beziehungsweise nach Art. 32 Abs. 1 lit. b ZPO auch örtlich zuständig.

1.4 Das übrige Verfahren richtet sich nach den Bestimmungen des GSVGer, wobei ergänzend die ZPO sinngemäss Anwendung findet (§ 28 GSVGer).

2. Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung hat das Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten.

3.

3.1 Die Klägerin führte aus, komplementärmedizinische Anwendungen gehörten zum Leistungskatalog der vorliegenden Zusatzversicherung. Bei medizinischer Notwendigkeit würden bis zu 75 % der Kosten einer solchen Behandlung vergütet. Eine betragliche Obergrenze sei in den Versicherungsbedingungen nicht vorgesehen.

Seit dem erlittenen Schleudertrauma zeige sich bei ihr das hierfür typische bunte Beschwerdebild. Entgegen der Auffassung der Beklagten zeige die medizinische Erfahrung, dass chronische Beschwerden nach solchen Verletzungen nicht gezielt kurativ angegangen werden könnten. Oft sei es so, dass sich die betroffenen Personen von der Schulmedizin (Physiotherapie, Chiropraktik etc.) abwendeten, weil keine Erfolge erzielt würden. Es würden dann Anwendungen aus dem Bereich der Alternativmedizin ausprobiert, wozu auch die Akupunktur zähle. Diese gehöre zu den von der Beklagten anerkannten Therapieformen.

Es liege, was auch die Beklagte anerkenne, ein komplexer pathologischer Zustand vor, der sich einer kurativen Behandlung entziehe. Der behandelnde Neurologe Dr. med. C.\_\_\_\_ vertrete die Auffassung, dass eine Akupunkturbehandlung im Sinne einer Langzeitbehandlung nötig sei. Andere Behandlungen seien erfolglos ausprobiert worden.

Die Behandlung beschränke sich auf eine Sitzung pro Woche, was unter dem Wirtschaftlichkeitsaspekt von Bedeutung sei. Zweckmässig sei eine Behandlung, wenn sie für die betroffene Person einen Nutzen habe. Vorliegend sei dieser Nutzen gegeben. Sie erfahre dadurch für die Dauer von 1 bis 2 Tagen eine Erleichterung von den Beschwerden. Dadurch könne die durch den Unfall beeinträchtigte Leistungsfähigkeit im Haushalt und im Beruf erhalten werden.

Die Beklagte sei der Auffassung, es seien andere Behandlungen nötig. Welche Behandlungen tatsächlich angezeigt seien, lasse die Beklagte jedoch unerwähnt. Entgegen der Auffassung der Beklagten seien im Laufe der Zeit verschiedenste Therapien ausprobiert worden, allerdings ohne Erfolg. Mangels Alternativen sei die Wirtschaftlichkeit der Behandlung mittels Akupunktur nicht zu beanstanden (Urk. 1 S. 6 ff. Ziff. III.11 ff., Urk. 12 S. 2 ff. Ziff. 4 ff.).

3.2 Die Beklagte führte aus, nach dem Unfall sei der Klägerin ärztlicherseits mehrfach angeraten worden, sich einer physiotherapeutischen Behandlung zu unterziehen. Auch Dr. C.\_\_\_\_ habe im Bericht vom 11. September 2009 ausgeführt, dass die Klägerin eine physiotherapeutische Behandlung benötige. Die Klägerin sei den zahlreichen Empfehlungen nicht gefolgt. Sie habe sich auch geweigert, sich an der Evaluation eines alternativen Behandlungskonzepts zu beteiligen. Bei Patienten, die unter den Folgen eines Schleudertraumas litten, führten am ehesten multimodale Behandlungskonzepte zu einem Erfolg. Stattdessen befinde sich die Klägerin seit 2004 ausschliesslich in einer Akupunkturbehandlung bei B.\_\_\_\_. Das Ziel und der Zweck von komplementärmedizinischen Massnahmen sei in erster Linie, die Ursache von Beschwerden zu behandeln. Bei einer Akupunkturmassage nach Radloff sei in der Regel nach 12 bis 18 Therapiesitzungen mit einer Verbesserung zu rechnen.

Vorliegend sei dies auch nach 36 Sitzungen, für die eine Kostenbeteiligung erfolgt sei, nicht der Fall gewesen. Das Beschwerdebild der Klägerin habe sich über die Jahre kaum verändert. Die Akupunkturbehandlung führe lediglich zu einer Schmerzlinderung von ein bis zwei Tagen. Als kostengünstigere Variante zur Linderung der Schmerzen biete sich eine medikamentöse Behandlung an (Urk. 8 S. 3 ff., Urk. 17 S. 2 ff.).

4.

4.1 Gemäss Ziff. 21.1 lit. c der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Krankenzusatzversicherungen setzt der Anspruch auf Leistung voraus, dass die Behandlung nicht unwirksam, unzweckmässig oder unwirtschaftlich ist. Unwirtschaftlich ist eine Behandlung, die sich nicht auf das Interesse der versicherten Person und das für den Behandlungszweck erforderliche Mass beschränkt. Des Weiteren muss die Wirksamkeit nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein (Urk. 2/13 S. 5). Die Leistungsvoraussetzungen gemäss Art. 32 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) geltend somit auch innerhalb des zwischen den Parteien abgeschlossenen Zusatzversicherungsvertrages.

4.2 Gemäss Ziff. 2.1 der zusätzlichen Versicherungsbedingungen (ZVB) betreffend die SANA Krankenpflegezusatzversicherung für Prävention und Komplementärmedizin vergütet die Beklagte 75 % der Kosten einer notwendigen ambulanten Behandlung, die nach komplementärmedizinischen Heilmethoden durchgeführt wird (Urk. 2/12 S. 1). Zu den im Rahmen des zwischen den Parteien bestehenden Zusatzversicherungsvertrages gelten Akupunktur und Akupunkt-Massage als anerkannte Therapiemethoden der Komplementärmedizin (Urk. 2/14).

5.

5.1 Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurologie, führte in seinem Gutachten vom 27. Oktober 2003 zu Händen des Unfallversicherers aus, die Klägerin habe am 13. Juli 2000 ein Distorsionstrauma der HWS erlitten. Die Klägerin sei zunächst physiotherapeutisch behandelt worden. Unter dieser Behandlung sei es zu einer allmählichen Besserung der anfänglichen Bewegungseinschränkungen der HWS gekommen. Punktuelle weitere Verbesserungen hätten chiropraktische Massnahmen sowie Akupunktur bewirkt. Ein definitiver Heilungszustand sei aber nicht eingetreten. Nach wie vor träten häufig Nackenschmerzen mit Ausstrahlungen in den Kopf, Übelkeit, Schwindel und Sehstörungen auf. Auf spezifische Migränemittel spreche die Klägerin gut an, auf Salicylate weniger. Letztere führten zu erheblichen Magenschmerzen. Zusätzlich zu den Weichteilbeschwerden

klage die Beschwerdeführerin auch über neuropsychologische Beschwerden im Sinne von Störungen der Gedächtnisfunktion und der Konzentrationsleistungen. Diese Beschwerden wirkten sich vor allem im Beruf aus. Bei einer rheumatologischen Abklärung sei neben dem myofaszialen Schmerzsyndrom im Sinne eines unfallfremden Faktors eine vorbestehende Haltungsanomalie der gesamten Wirbelsäule mit einer leichten Verkürzung des rechten Beins aufgefallen. Therapiemöglichkeiten seien nach wie vor vorhanden. In Betracht falle eine Radiofrequenzneurotomie und zur Erhaltung des aktuellen Zustandes weiterhin regelmässig Physiotherapie (Urk. 2/3 S. 9 f.).

5.2 Am 17. Juli 2009 ersuchte die Beklagte um Auskünfte der Therapeutin B.\_\_\_\_ (Urk. 2/6). Diese führte im nicht datierten Fragebogen für Naturheilpraktiker und Naturheilärzte oder Therapeuten zur weiteren Leistungsabklärung der komplementärmedizinischen Behandlungen aus, die Klägerin erhalte eine Akupunktur-Massage und energetisch-statische Behandlung nach Radloff. Andere Behandlungen würden zur Zeit nicht durchgeführt. Durch die wöchentliche Sitzung von jeweils 70 Minuten Dauer könne eine vorübergehende Erleichterung der täglich auftretenden Beschwerden erreicht werden. Eine weitere Behandlung sei zur Stabilisierung unbedingt erforderlich. Der Versuch, zwischen den Sitzungen längere Pausen einzuschalten, habe zu einer Verschlimmerung der Beschwerden geführt. Weitere gesundheitsfördernde Massnahmen seien nicht angezeigt. Durch den behandelnden Arzt Dr. C.\_\_\_\_ seien in den letzten Jahren verschiedene Therapieformen ausprobiert worden. Die Dauer der Akupunkturbehandlung sei nicht abschätzbar. Die Beschwerden träten immer wieder auf. Aufgrund der wöchentlichen Behandlung sei die Klägerin in der Lage, ein Arbeitspensum von 50 % zu leisten (Urk. 2/7 S. 1 f.).

5.3 Am 11. September 2009 hielt Dr. C.\_\_\_\_ zur Verlaufskontrolle vom 10. September 2009 fest, seit den letzten Standortbestimmungen vom Mai 2008 und März 2009 habe sich die Situation nicht verändert. In den letzten Wochen und Monaten habe sich der Zustand eher verschlechtert. Die Klägerin klage über ständige und teilweise krampfartige Schmerzen im Nacken- und Hinterhauptbereich mit Ausdehnung in den ganzen Kopf. Die HWS sei schmerzhaft eingeschränkt und die Nacken- und die Schultermuskulatur seien palpatorisch deutlich verdickt und druckdolent. Neurologische Ausfälle bestünden keine. Bei Status nach Beschleunigungstrauma der HWS am 13. Juli 2000 bestehe unverändert ein zerviko-cephales Beschwerdebild mit eingeschränkter Beweglichkeit der HWS. Zur weiteren Behandlung benötige die Klägerin Physiotherapie und Analgetika. Die Arbeitsunfähigkeit betrage unverändert 50 % (Urk. 2/4).

Am 15. März 2010 ergänzte Dr. C.\_\_\_\_, zur Behandlung der Unfallfolgen seien bei der Klägerin schulmedizinische und alternative Methoden angewandt worden. Zunächst seien die klassischen Methoden der Physiotherapie zur Anwendung gekommen. Diese aber hätten wenig bis gar keine Wirkung gezeigt. Teilweise sei es gar zu einer Zunahme der Beschwerden gekommen. Am wirksamsten sei die Akupunkturbehandlung, dank der die Klägerin jeweils eine Entlastung von den Beschwerden während ein bis zwei Tagen erlebe. Auf diese Weise lasse sich eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit im Haushalt und im Beruf erhalten (Urk. 2/11 S. 1 f.).

5.4 Der Vertrauensarzt der Beklagten, Dr. med. E.\_\_\_\_, führte am 21. Mai 2010 aus, bei der Akupunkturmassage handle es sich um eine Therapieform der Alternativmedizin, zu der die Schulmedizin keine Kriterien zum Nutzen aufführen könne. Aufgrund des Berichts von Dr. C.\_\_\_\_ vom 11. September 2009 komme man zum Schluss, dass sich das Beschwerdebild der Klägerin über die Jahre kaum verbessert habe. Die Beschwerden seien im Gegenteil sogar zunehmend. Die Therapeutin B.\_\_\_\_ sei der Auffassung, durch die Behandlung sei eine Stabilisierung oder zumindest eine temporäre Milderung möglich. Harte Fakten gäbe es diesbezüglich keine. Fest stehe, dass keine relevante Verbesserung eingetreten sei. In der Fachwelt sei anerkannt, dass bei Patienten mit HWS-Distorsionen und chronischen Beschwerden keine Einzeltherapieform zu nachgewiesenen Erfolgen führe. Am ehesten erfolgreich seien multimodale Konzepte (Psychotherapie, Schmerzmedikamente, physikalische Medizin, Trainingstherapie und Gruppentherapie). Die Patienten müssten lernen, mit den Beschwerden zu leben und diese in den Alltag zu integrieren. Daneben sei auch ein möglichst aktives Integrieren in die Berufswelt anzustreben. Hart fundierte Nachweise zum Nutzen alternativmedizinischer Massnahmen gebe es nicht. Das bedeute jedoch nicht, dass im Einzelfall Patienten durch eine solche Massnahme Linderung erführen (Urk. 9/2).

6.

6.1 Gemäss Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ liessen sich die unfallbedingten Beschwerden durch physiotherapeutische, chiropraktische und medikamentöse Intervention zunächst erfolgreich behandeln. Die Beschwerden nahmen ab. Im weiteren Verlauf persistierten aber Restbeschwerden, in Form von ständig vorhandenen Schmerzen im Nacken- und Schulterbereich, die regelmässig auch in den ganzen Kopf ausstrahlen. Dr. C.\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_ wiesen darauf hin, dass bei der Klägerin verschiedene Therapiemethoden zur Anwendung gekommen seien, keine aber habe zu einer dauerhaften Besserung geführt.

6.2 Bei den Akten befinden sich Honorarrechnungen und Verordnungen für Physiotherapie, chiropraktische Behandlung, Triggerpunktmassage und Heilgymnastik in den Jahren 2000 bis 2008 (Urk. 13/15-18). Die Rechnungen belegen, dass die Klägerin sich bis dahin verschiedenen Therapien unterzogen hat. Seither begibt sie sich nur noch in die Akupunkturbehandlung. Weder erwähnte sie andere Therapien noch reichte sie diesbezüglich Verordnungen oder Honorarrechnungen ein.

6.3 Gemäss den Angaben von B.\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_ führt die Akupunkturbehandlung jeweils nur zu einer vorübergehenden Linderung. Diese hält nach der wöchentlich stattfindenden Therapiesitzung jeweils für ein bis zwei Tage an. Der Gesamtzustand hat sich gemäss den Angaben von Dr. C.\_\_\_\_ trotz der seit 2004 laufenden Akupunkturbehandlung (vgl. Urk. 2/5.1 ff.) im Jahr 2009 sogar eher verschlechtert (Urk. 2/4 S. 1). Eine nachhaltige Wirkung hatte die Akupunkturbehandlung somit nicht.

6.4 Verschiedenen Darlegungen der Ärzte zufolge ist mit einem weiter gefassten Behandlungskonzept eine nachhaltigere Besserung nach wie vor nicht ausgeschlossen. Dr. E.\_\_\_\_ wies auf eine multimodale Behandlung hin, die bei HWS-Patienten mit Langzeitfolgen angezeigt sei (Urk. 9/2). Diese bezieht insbesondere auch Aspekte der Psyche mit ein. Eine solche Behandlung fand, soweit aktenkundig, bisher nicht statt. Offen ist auch, ob die von Dr. D.\_\_\_\_ seinerzeit empfohlene Radiofrequenzneurotomie (vgl. Urk. 2/3 S. 10) bereits durchgeführt wurde. Selbst Dr. C.\_\_\_\_ hielt dafür, dass die Klägerin weiterhin auch Physiotherapie und Analgetika benötige (Urk. 2/4 S. 2).

6.5 Da nach dem Gesagten Behandlungskonzepte existieren, die darauf abzielen, eine nachhaltigere Bewältigung der Schmerzproblematik zu ermöglichen, ist die Akupunkturbehandlung bei B.\_\_\_\_ als einzige und

zeitlich nicht limitierte Dauertherapie (vgl. Urk. 2/7 S. 2 und 2/9 S. 2) nicht die zweckmässige Behandlung. Selbst Dr. C.\_\_\_\_ wies darauf hin, es gebe eine grosse Menge an Behandlungsmethoden (Urk. 2/11 S. 2 Ziff. 2). Aus welchen Gründen die Klägerin diese nicht ausprobieren könne, erläuterte er indessen nicht weiter. Es ist der Klägerin zumutbar, auch weiterhin Behandlungskonzepten den Vorzug zu geben, die anstelle einer kurzen, vorübergehenden Linderung auf eine nachhaltigere Besserung abzielen.

Die weitere Kostenübernahme der Akupunkturbehandlung als alleinige Behandlung auf Dauer lehnte die Beklagte zu Recht ab. Die Klage ist demgemäss abzuweisen.

**Das Gericht erkennt:**

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:
  - Rechtsanwalt Jean Baptiste Huber
  - Helsana Versicherungen AG
  - Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA
4. Da der Streitwert Fr. 30'000.-- übersteigt, kann gegen diesen Entscheid innert **30 Tagen** seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 72 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).