

BGE 112 V 307

Bundesgericht (BGE), 1986-09-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_112 V 307](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_112_V_307)

FR: ATF 112 V 307

IT: DTF 112 V 307

Regeste

Regeste Art. 25 Abs. 1 und 3 KUVG: Zuständigkeit des Schiedsgerichts. - Das Schiedsgericht ist nur für solche Streitigkeiten sachlich zuständig, welche Rechtsbeziehungen (zwischen der Kasse bzw. dem Versicherten einerseits und dem Arzt bzw. den in Art. 25 Abs. 1 KUVG erwähnten Medizinalpersonen und Institutionen andererseits) betreffen, die sich aus dem KUVG ergeben oder aufgrund des KUVG eingegangen worden sind. - In casu Zuständigkeit des Schiedsgerichts zur Beurteilung einer Honorarstreitigkeit zwischen dem Versicherten und dem Arzt für Behandlung in der halbprivaten Abteilung einer Heilanstalt verneint.

Erwägungen

E. 1

(Eingeschränkte Kognition.)

E. 2

Nach Art. 3 Abs. 5 KUVG steht es den anerkannten Krankenkassen frei, neben der Kranken- und Mutterschaftsversicherung im Rahmen der vom Bundesrat festgelegten Bedingungen und Höchstgrenzen noch andere Versicherungsarten zu betreiben. Darunter fallen auch die Zusatzversicherungen, bei deren Reglementierung und Anwendung im Einzelfall die Krankenkassen die wesentlichen Rechtsgrundsätze zu beachten haben, die sich aus dem allgemeinen Bundessozialversicherungsrecht und aus dem übrigen Verwaltungsrecht sowie der Bundesverfassung ergeben (BGE 111 V 139 , BGE 109 V 147 , BGE 108 V 258 und BGE 106 V 178 ; RSKV 1982 Nr. 500 S. 183 und Nr. 510 S. 244 sowie 1970 Nr. 82 S. 217). Besteht zwischen der Zusatzversicherung und der von der Kasse betriebenen Grundversicherung ein unmittelbarer Zusammenhang, so ist die Zusatzversicherung dem Bundessozialversicherungsrecht zuzuordnen (RKUV 1984 Nr. K 576 S. 96; HOPPLER, Die von den Krankenkassen betriebenen und angebotenen Versicherungsarten, Diss. Freiburg 1983, S. 103 f.). Dementsprechend wurden bisher Leistungsansprüche von Versicherten gegenüber Krankenkassen aus Spitalzusatzversicherungen, soweit diese mit der gesetzlich vorgeschriebenen Grundversicherung sachlich unmittelbar zusammenhängen, vom Sozialversicherungsrichter beurteilt. In diesem Sinne befasste sich das Eidg. Versicherungsgericht beispielsweise mit der Franchiseordnung einer von einer anerkannten Krankenkasse betriebenen Privatpatientenversicherung (RSKV 1982 Nr. 500 S. 180) und mit dem sanktionsweisen Ausschluss aus der Pauschalversicherung von Privatpatienten (RSKV BGE 112 V 307 S. 310 1982 Nr. 510 S. 241; siehe auch BGE 108 V 256 und RKUV 1984 Nr. K 576 S. 91). Im wesentlichen aus der Zuordnung einer Zusatzversicherung zum Sozialversicherungsrecht des Bundes leitet die den Beschwerdeführer vertretende Krankenkasse Helvetia im vorliegenden Fall ab, dass das Schiedsgericht gemäss Art. 25 KUVG zuständig sei, die

Rechtmässigkeit der Honorarforderung des Dr. Bollag aus der Versicherung für Behandlung in der halbprivaten Abteilung gegenüber dem Beschwerdeführer zu beurteilen. Zu Unrecht, wie im Folgenden darzutun sein wird.

E. 3

a) Gemäss Art. 30bis Abs. 1 KUVG bezeichnen die Kantone als einzige kantonale Instanz ein für das ganze Kantonsgebiet zuständiges Versicherungsgericht zur Entscheidung von Streitigkeiten der Kassen unter sich oder mit ihren Versicherten oder Dritten über Ansprüche, die aufgrund des KUVG selbst, der eidgenössischen oder kantonalen Ausführungsvorschriften oder der eigenen Bestimmungen der Kassen erhoben werden. Sodann bestimmt Art. 30 Abs. 2 in Verbindung mit Abs. 1 KUVG, dass gegen die Verfügung einer Krankenkasse, mit welcher der Betroffene nicht einverstanden ist, beim Versicherungsgericht gemäss Art. 30bis Abs. 1 KUVG Beschwerde erhoben werden kann. Andererseits werden Streitigkeiten zwischen Kassen einerseits und Ärzten, Apothekern, Chiropraktoren, Hebammen, medizinischen Hilfspersonen, Laboratorien oder Heilanstalten andererseits durch ein für das ganze Kantonsgebiet zuständiges Schiedsgericht entschieden (Art. 25 Abs. 1 KUVG); dieses ist auch zuständig, wenn das Honorar vom Versicherten geschuldet wird; in diesem Fall hat die Kasse den Versicherten auf sein Begehren auf ihre Kosten zu vertreten, sofern das Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint (Art. 25 Abs. 3 KUVG). b) Das KUVG unterscheidet demnach bei der Regelung der Zuständigkeitsordnung durch die Art. 30bis Abs. 1 und 25 Abs. 1 und 3 KUVG klar zwischen den Rechtsbeziehungen, die einerseits im Verhältnis des Versicherten zu seiner Krankenkasse und andererseits im Verhältnis der Krankenkassen bzw. des Versicherten zu den Medizinalpersonen und den genannten Institutionen bestehen. Die Bestimmungen des KUVG über die Zuständigkeit der Schiedsgerichte stellen eine *lex specialis* gegenüber den Vorschriften dar, welche die Zuständigkeit der kantonalen Versicherungsgerichte regeln, und gehen diesen vor. Das in Art. 25 KUVG BGE 112 V 307 S. 311 vorgesehene schiedsgerichtliche Verfahren ist - ohne Rücksicht darauf, ob es sich beim Arzt um einen Vertragsarzt im Sinne von Art. 16 KUVG handelt oder nicht - immer dann anwendbar, wenn die Streitigkeit zwischen den Krankenkassen einerseits und den Ärzten oder den andern, in Abs. 1 erwähnten Medizinalpersonen oder Institutionen andererseits die besondere Stellung der Medizinalperson oder der Institution im Rahmen des KUVG betrifft, d.h. wenn die Streitigkeit Rechtsbeziehungen zum Gegenstand hat, die sich aus dem KUVG ergeben oder die aufgrund des KUVG eingegangen worden sind (BGE 111 V 346 und BGE 97 V 22 ; RKUV 1986 Nr. K 671 S. 147; BERTSCHINGER, Das direkte Forderungsrecht des Arztes gegen die anerkannten Krankenkassen, Diss. Zürich 1965, S. 51; SCHWEIZER, Die kantonalen Schiedsgerichte für Streitigkeiten zwischen Ärzten oder Apothekern und Krankenkassen, S. 32 f.; VEB 1961 Nr. 57 S. 99). Liegen der Streitigkeit keine solchen Rechtsbeziehungen zugrunde, dann ist sie nicht nach sozialversicherungsrechtlichen Kriterien zu beurteilen, mit der Folge, dass nicht die Schiedsgerichte gemäss Art. 25 KUVG , sondern allenfalls die Zivilgerichte zum Entscheid sachlich zuständig sind.

E. 4

a) Im vorliegenden Fall betrifft die Streitigkeit das Rechtsverhältnis zwischen dem Versicherten Istvan Frank und Dr. Bollag und nicht etwa das Verhältnis zwischen Dr. Bollag und der Krankenkasse, denn es existiert weder eine gesetzliche Bestimmung noch eine auf das KUVG sich stützende Vereinbarung zwischen Krankenkassen und Ärzten, welche sich mit der Übernahme der Kosten der Behandlung in der privaten Abteilung einer

öffentlichen Heilanstalt oder in einer Privatklinik durch die anerkannten Krankenkassen befassen würde. Art. 25 Abs. 3 KUVG ist demnach im vorliegenden Fall nicht anwendbar. Denn nur wenn das vom Versicherten geschuldete Honorar nach einem von der Kantonsregierung aufgestellten Rahmentarif (Art. 22bis Abs. 1 KUVG) oder nach einem Tarif festgelegt werden muss, der auf einer zwischen Kassen und Ärzten getroffenen Vereinbarung beruht (Art. 22 Abs. 1 KUVG), hat die Kasse nach den vom Gesetz aufgestellten Bedingungen ihren Versicherten im Prozess gegen eine der in Art. 25 Abs. 1 KUVG erwähnten Personen oder Institutionen zu vertreten. b) Der Umstand, dass für die Beurteilung einer allfälligen Streitigkeit zwischen Istvan Frank und der Kasse das kantonale Versicherungsgericht im Sinne von Art. 30bis Abs. 1 KUVG zuständig BGE 112 V 307 S. 312 wäre (vgl. Erw. 3a), hat keinen Einfluss auf die Zuständigkeit jenes Richters, der die Streitigkeit zwischen Istvan Frank und Dr. Bollag zu entscheiden hat. Im ersten Fall wären die Vorschriften des KUVG und der Kassenstatuten anwendbar, während im zweiten Fall die Bestimmungen über den Auftrag massgebend wären, deren Anwendung dem vom kantonalen Recht vorgesehenen Zivilrichter obliegt. c)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.