

BGer K 34/00 vom 31. Januar 2001

Bundesgericht, 2001-01-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_34_00

FR: TF K 34/00 du 31 janvier 2001

IT: TF K 34/00 del 31 gennaio 2001

Regeste

Krankenversicherung

Erwägungen

E. 1

Von Amtes wegen festzustellen ist, dass die CONCORDIA zufolge Übernahme der Unitas per 1. Januar 2001 als deren Rechtsnachfolgerin in den Prozess eingetreten ist und ihr die Stellung der Gegenpartei zukommt (vgl. RKUV 1997 KV Nr. 13 S. 304).

E. 2

a) Die obligatorische Krankenversicherung übernimmt nach Art. 24 KVG die Kosten für die Leistungen gemäss Art. 25-31 KVG nach Massgabe der in Art. 32-34 festgelegten Voraussetzungen. Die Leistungen umfassen u.a. die Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen, die ambulant, bei Hausbesuchen, stationär, teilstationär oder in einem Pflegeheim durchgeführt werden von Ärzten, Chiropraktoren und Personen, die im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin Leistungen erbringen (Art. 25 Abs. 2 lit. a KVG) und den Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung eines Spitals (Art. 25 Abs. 2 lit. e KVG). b) Die Leistungspflicht für stationäre Behandlung setzt zunächst voraus, dass sich die versicherte Person in einem Spital, d.h. einer Anstalt oder deren Abteilung aufhält, das der stationären Behandlung akuter Krankheiten oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dient (Art. 39 Abs. 1 KVG). Des Weiteren muss eine Krankheit vorliegen, welche eine Akutbehandlung oder medizinische Rehabilitation unter Spitalbedingungen erforderlich macht. Spitalbedürftigkeit in diesem Sinne ist einerseits dann gegeben, wenn die notwendigen diagnostischen und therapeutischen Massnahmen nur in einem Spital zweckmässig durchgeführt werden können, andererseits auch dann, wenn die Möglichkeiten ambulanter Behandlung erschöpft sind und nur noch im Rahmen eines Spitalaufenthaltes Aussicht auf einen Behandlungserfolg besteht. Dabei kann eine Leistungspflicht für den Spitalaufenthalt auch dann bestehen, wenn der Krankheitszustand der versicherten Person einen solchen nicht unbedingt erforderlich macht, die medizinische Behandlung jedoch wegen besonderer persönlicher Lebensumstände nicht anders als im Spital durchgeführt werden kann (BGE 120 V 206 Erw. 6a mit Hinweisen, welche Rechtsprechung auch unter der Herrschaft des KVG ihre Gültigkeit bewahrt hat; Erw. 2b des zur Publikation in BGE 126 V bestimmten Urteils M. vom 9. Mai 2000, K 60/99).

E. 3

Die Vorinstanz hat gestützt auf die Auffassung des Dr. med. Z._____ erwogen, dass die von Dr. med. F._____ gewählte systemtherapeutische Behandlungsmethode mit Einbezug des Familienumfeldes zwar durchaus sinnvoll gewesen wäre, die vor dem Klinikeintritt durchgeführten Therapien in quantitativer Hinsicht aber bei Weitem

ungenügend und die ambulanten psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten zum Zeitpunkt des Spitaleintritts bei Weitem nicht ausgeschöpft gewesen seien, sodass deren Erfolglosigkeit damals keineswegs festgestanden habe. Im Weiteren sei mit Dr. med. Z. _____ zu bezweifeln, dass es sich bei dem lediglich einige Wochen dauernden Klinikaufenthalt um eine geeignete bzw. notwendige Massnahme gehandelt hätte, um der Beschwerdeführerin eine Loslösung aus ihrem familiären Milieu zu ermöglichen, weil dieser nicht hätte bewirken können, dass danach die alten Verhältnisse (negativer familiärer Einfluss) nicht wieder hergestellt worden wären, und das Ziel einer Loslösung vom familiären Umfeld durchwegs auch mit einer (fortgesetzten) ambulanten Behandlung zu erreichen gewesen wäre. Vielmehr wäre es nach den überzeugenden Ausführungen des Vertrauensarztes damals indiziert gewesen, die zeitlich aufwendige, systemtherapeutische Behandlung konsequent fortzusetzen und allenfalls zu intensivieren. Auch sei mit Dr. med. Z. _____ nicht einzusehen, weshalb bei der von den behandelnden Ärzten behaupteten fortbestehenden akuten Spitalbedürftigkeit die Beschwerdeführerin nach dem erfolgten Abbruch der stationären Behandlung im Spital X. _____ nicht unverzüglich in eine öffentliche psychiatrische Institution verlegt worden sei. Im Weiteren habe Dr. med. G. _____ in seinem Bericht vom 3. Mai 1998 die stationäre Behandlung bloss als sinnvoll und insofern keineswegs als medizinisch (akut)notwendig betrachtet, als er vorgeschlagen habe, den Beginn der Behandlung erst nach den Ferien der Beschwerdeführerin in Erwägung zu ziehen. Eine Gesamtwürdigung der medizinischen Beurteilungen führe daher zum Ergebnis, dass die Kriterien der Spitalbedürftigkeit zum Zeitpunkt der Spitaleinweisung (noch) nicht erfüllt gewesen seien. Obwohl die stationäre Betreuung von den betreffenden Ärzten zwar als grundsätzlich sinnvoll und erfolgversprechend betrachtet worden sei, habe sie sich angesichts der noch nicht voll ausgeschöpften ambulanten, zumindest ebenso zweckmässigen Behandlungsmöglichkeiten als nicht notwendig bzw. akut notwendig erwiesen, sodass auch das Kriterium der Wirtschaftlichkeit nicht erfüllt sei.

E. 4

a) In formellrechtlicher Hinsicht lässt die Beschwerdeführerin eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör durch Vorinstanz und Verwaltung rügen, weil sie, was aufgrund der Akten feststeht, bis heute nie Einsicht in die vertrauensärztlichen Berichte des Dr. med. Z. _____ vom 4. und 30. Juni 1998 erhalten hat. b) Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, d.h. die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht (BGE 126 V 132 Erw. 2b mit Hinweisen). Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Dazu gehört insbesondere deren Recht, sich vor Erlass des in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 126 I 16 Erw. 2a/aa, 124 V 181 Erw. 1a, 375 Erw. 3b, je mit Hinweisen). Dem Einsichtsrecht unterliegen alle Aktenstücke, die der Behörde vorlagen und geeignet waren, ihren Entscheid zu beeinflussen

(BGE 114 Ia 100 Erw. 2c mit Hinweisen). Zwar muss die Behörde den Betroffenen nicht jedes Mal informieren, wenn ein neues Aktenstück dem Dossier beigelegt wird, denn grundsätzlich ist sie nur verpflichtet, ihm das Dossier für die Einsichtnahme zur Verfügung zu stellen. Wenn aber ein Aktenstück beigelegt wird, auf das sich die Behörde in ihrem Entscheid stützen will, muss sie dem Beschwerdeführer davon Kenntnis geben, wenn diesem die Existenz im Dossier nicht bekannt sein konnte (BGE 114 Ia 100 Erw. 2c). Im Weiteren gilt das Recht nicht absolut; es findet seine Schranken in entgegenstehenden überwiegenden Interessen (privater) Dritter oder des Gesuchstellers selber (BGE 126 I 10 Erw. 2b, 122 I 161 Erw. 6a). c) Nach Zustellung des Einspracheentscheides vom 31. Mai 1999 hat der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Unitas ersucht, ihm «die gesamten Krankenversicherungsakten (...) möglichst umgehend zur Einsichtnahme zuzustellen», worauf die Unitas ihm mit Schreiben vom 11. Juni 1999 mitteilte, er erhalte «in der Beilage (...) wie gewünscht alle Unterlagen aus unserem Dossier (...), die ihnen nicht bereits vorliegen». Dass bei dieser Sendung, was unbestritten ist, die vertrauensärztlichen Berichte nicht beilagen, musste den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin noch nicht misstrauisch werden lassen oder zur Vornahme weiterer Schritte bewegen, weil er aufgrund der bisherigen Korrespondenzen mit dem Krankenversicherer nicht zwingend annehmen musste, es handle sich bei den vom Krankenversicherer erwähnten vertrauensärztlichen Stellungnahmen um mehr als mündliche Auskünfte oder interne Unterlagen, welche dem Akteneinsichtsrecht nicht unterliegen (BGE 115 V 303 Erw. 2g/aa). Noch in der Verfügung vom 26. Februar 1999 ist bezüglich des Vertrauensarztes nur vage und dunkel von einer «im Auftrag unseres Vertrauensarztes Dr. R. _____ durch den Vertrauenspsychiater Dr. med. Z. _____» erfolgten «Beurteilung» und von «seinen Ausführungen» die Rede, welche nachfolgend zwar summarisch wiedergegeben wurden, ohne dass aber die in jenem Zeitpunkt schon längst, nämlich vor Jahresfrist, eingeholten Berichte des Dr. med. B. _____ vom 4. und 30. Juni 1998 dem Rechtsvertreter eröffnet worden wären. Das gleiche Bild ergibt sich im Einspracheentscheid vom 31. Mai 1999, wo ebenfalls bloss vom «Eingang der vertrauensärztlichen Stellungnahme» und von «einer weiteren Überprüfung durch den Vertrauensarzt» gesprochen wird, ohne diese in den Akten liegenden datierten Berichte zu erwähnen. Erweckt schon diese Formulierung von Verfügungsverfügung und Einspracheentscheid Bedenken, so ist es jedenfalls nicht hinzunehmen - und wäre vom kantonalen Gericht zu korrigieren gewesen -, dass der Krankenversicherer auch nach dem expliziten Akteneinsichtsgesuch im Anschluss an die Eröffnung des Einspracheentscheides die vertrauensärztlichen Berichte vom 4. und 30. Juni 1998 zurückbehält. In Anbetracht dieser Verfahrenslage konnte sich das kantonale Gericht nicht damit begnügen, am 27. September 1999 zu bescheinigen und verfügen, dass die Beschwerdeantwort (sowie der bei dieser Gelegenheit ausgearbeitete dritte vertrauensärztliche Bericht des Dr. med. Z. _____ vom 30. Juni 1999) der Versicherten zugestellt, der Schriftenwechsel sowie das Beweisverfahren geschlossen und der Rechtsvertreter gebeten werde, so rasch als möglich die Kostennote für das verwaltungsgerichtliche Verfahren einzureichen mit der Bemerkung, deren Einholung habe keine präjudizierende Wirkung. d) Im Hinblick darauf, dass die Unitas sich in Verfügung und Einspracheentscheid vollumfänglich auf die Empfehlungen ihres Vertrauensarztes Dr. med. Z. _____ stützte und dass auch das kantonale Gericht dessen Einschätzung im Rahmen seiner Beweismwürdigung zur Frage der Spitalbedürftigkeit ausschlaggebende Bedeutung beimass, obwohl die Beschwerdeführerin bis heute keine Einsicht in die Berichte des Dr. med. Z. _____ vom 4. und 30. Juni 1998 erhalten hat, leiden die

Verfahren vor Krankenversicherer und Vorinstanz an einem schwerwiegenden Mangel. Denn auch vertrauensärztliche Berichte im Sinne von Art. 57 Abs. 6 KVG unterliegen dem integralen Akteneinsichtsrecht der versicherten Person; Einschränkungsgründe, wie insbesondere jener des überwiegenden Interesses sei es (privater) Dritter, sei es (im Hinblick auf eine Gefährdung des Gesundheitszustandes) der rechtsuchenden Versicherten selber, sind weder geltend gemacht noch ersichtlich. Wegen der formellrechtlichen Natur des Gehörsanspruches führt dies ohne weiteres zur Aufhebung von Einsprache- und vorinstanzlichem Entscheid (vgl. Erw. 3b). Ohne Einfluss auf dieses Ergebnis ist die von der Unitas in ihrer im letztinstanzlichen Verfahren eingereichten Vernehmlassung stillschweigend bejahte Frage, ob die prozessleitende Verfügung vom 27. September 1999 einen mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde anfechtbaren Zwischenentscheid darstellt (vgl. Art. 128 in Verbindung mit Art. 97 Abs. 1 OG ; Art. 5 und Art. 45 VwVG). Denn selbst wenn es sich um eine selbstständig anfechtbare Zwischenverfügung handelte - was mit Blick auf die Eintretensvoraussetzung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils und die dazu ergangene Rechtsprechung (BGE 124 V 87 Erw. 4, 121 V 116 mit Hinweisen) äusserst fraglich erscheint -, ist es nach ständiger Praxis zulässig, in einer gegen den Endentscheid gerichteten Verwaltungsgerichtsbeschwerde sämtliche Einwände geltend zu machen, die schon gegen die Zwischenverfügung hätten vorgebracht werden können (SVR 2000 UV Nr. 21 S. 71 Erw. 1c). e) Die Sache ist an die CONCORDIA als Rechtsnachfolgerin der Unitas (Erw. 1) zurückzuweisen, damit sie das Einspracheverfahren ordnungsgemäss und - mit Blick auf das Akteneinsichtsrecht - den rechtsstaatlichen Anforderungen entsprechend durchführe, was umso wichtiger ist, als die gleiche Kenntnis des Dossiers für die Beurteilung des Einsprachegegenstandes von grundlegender Bedeutung ist. Gleichzeitig wird die CONCORDIA über die Frage der (armenrechtlichen; vgl. hiezu SVR 2000 KV Nr. 2 S. 5) Entschädigung für das Einspracheverfahren neu zu befinden haben. f) Bei diesem Verfahrensausgang braucht zur materiellrechtlichen Frage, ob Mitte Mai 1998 Spitalbedürftigkeit für die psychosomatische Abteilung am Spital X. _____ bestand, nicht Stellung genommen zu werden. Immerhin rechtfertigt sich ein Hinweis darauf, dass nach dem Einspracheentscheid eingetretene Sachverhalte und Entwicklungen dann in die Beurteilung miteinzubeziehen sind, wenn sie Rückschlüsse auf den zeitlich massgebenden Sachverhalt zulassen, wie er sich bis zum Einspracheentscheid (31. Mai 1999) entwickelt hat (vgl. BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen). Diesbezüglich ist der Krankenversicherer daran zu erinnern, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sich seither drastisch verschlechtert hat, sie mehrmals und längere Zeit hospitalisiert werden musste, was bei der Beurteilung der Frage nach dem Vorliegen der Spitalbedürftigkeit im Mai 1998 nicht ausser Acht gelassen werden darf. Angesichts dieser Entwicklung und des komplexen Beschwerdebildes könnte sich die (in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragte) Einholung eines unabhängigen medizinischen Gutachtens rechtfertigen.

E. 5

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Entsprechend dem Ausgang des Prozesses steht der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zulasten der CONCORDIA zu (Art. 135 OG in Verbindung mit Art. 159 OG). Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung erweist sich damit als gegenstandslos. Mit Blick auf das Verhalten des Krankenversicherers und die Prozesserledigung durch das kantonale Gericht rechtfertigt es sich, vom bei Vertretung durch einen Anwalt geltenden Normalansatz (Fr. 2500.-) abzuweichen und, unter Berücksichtigung der vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin eingereichten

Kostennote vom 23. Februar 2000 über Fr. 4148.65, eine Parteientschädigung von ermessensweise Fr. 3000.- (unter Einschluss von Auslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen, gilt es doch dabei nur den für das letztinstanzliche Verfahren gebotenen Aufwand zu entschädigen, das heisst die Vorbringen betreffend die Akteneinsicht. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: I. In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. Januar 2000 mit Ausnahme von Dispositiv- Ziff. 1 und der Einspracheentscheid der Unitas Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung vom 31. Mai 1999 aufgehoben und die Sache an die CONCORDIA Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen verfähre. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Die CONCORDIA Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung hat der Beschwerdeführerin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 3000.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen. IV. Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wird über eine Neuverlegung der Parteikosten für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben. V. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt. Luzern, 31. Januar 2001 Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts Der Präsident der II. Kammer: Die Gerichtsschreiberin:

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