

BGer K 91/01 vom 9. April 2002

Bundesgericht, 2002-04-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_91_01

FR: TF K 91/01 du 9 avril 2002

IT: TF K 91/01 del 9 aprile 2002

Regeste

Krankenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Vorinstanz hat die massgebenden gesetzlichen Bestimmungen betreffend den Umfang der Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Grundsatz (Art. 24 in Verbindung mit Art. 32-34 KVG) und insbesondere bei stationärem Spitalaufenthalt (Art. 25 Abs. 2 lit. e KVG) zutreffend wiedergegeben. Darauf kann verwiesen werden. Zudem hat sie richtig angeführt, dass die nach der Rechtsprechung für den Leistungsanspruch bei Spitalbehandlung unter der Herrschaft des KUVG entwickelten Grundsätze im Rahmen des KVG ihre Gültigkeit bewahrt haben (BGE 125 V 177, 124 V 364 Erw. 1b; vgl. auch BGE 127 V 47 Erw. 2c und 126 V 323 Erw. 2b, je mit Hinweisen; RKUV 1998 Nr. K 34 S. 289 Erw. 1; vgl. auch Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, Basel/Frankfurt a.M. 1996, S. 71 Anm. 181). Es ist demzufolge aus krankenversicherungsrechtlicher Sicht nicht massgebend, an welchem Ort die Behandlung der versicherten Person erfolgte; die Leistungspflicht des Krankenversicherers richtet sich vielmehr danach, in welche Abteilung die versicherte Person aus medizinischer Sicht gehört (BGE 124 V 364 Erw. 1b mit Hinweisen). Demnach besteht kein Anspruch auf Ersatz der Spitalkosten, wenn die notwendige Behandlung und Betreuung auch von einer Pflegeabteilung erbracht werden können. "Akutspitalbedürftigkeit", was Voraussetzung für die Übernahme der Kosten nach Spitaltarif ist (Art. 49 Abs. 3 KVG), und "Langzeitpflegebedürftigkeit", bei welcher die Krankenversicherer lediglich die Kosten im Rahmen des Tarifs für ein Pflegeheim (Art. 50 KVG) zu entschädigen haben, lassen sich nicht streng voneinander abgrenzen. Bei der Unterscheidung von Akutspitalbedürftigkeit und anschliessender blosser Pflegebedürftigkeit ist dem behandelnden Arzt ein gewisser Ermessensspielraum zuzugestehen. Auch unter der Herrschaft des KVG ist den Versicherten für den Übertritt vom Akutspital in ein Pflegeheim oder eine Pflegeabteilung eine angemessene Anpassungszeit einzuräumen (BGE 124 V 366 Erw. 2c mit Hinweisen).

E. 2

Im Lichte der erwähnten Grundsätze ist festzustellen, dass die Vorinstanz in richtiger Anwendung des Art. 49 Abs. 3 KVG auf Grund des Gutachtens des PD Dr. med. X._____ und in Würdigung der konkreten Umstände bei dem an Morbus Alzheimer mit fortgeschrittener Demenz leidenden Versicherten eine Spitalbedürftigkeit ab 1. Juli 1999 zutreffend verneint und eine Pflegebedürftigkeit angenommen hat. a) Es waren ab 1. Juli 1999 keine Massnahmen notwendig, welche nicht durch eine Pflegeabteilung erbracht werden konnten. Insbesondere die Verbesserung der Medikation und die Evaluation der Gesamtsituation waren entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht unter

Spitalbedingungen durchzuführen, sondern auch im Pflegeheim möglich. Die KPT weist mit Recht darauf hin, dass nach fast siebenmonatiger Behandlung in der psychiatrischen Klinik die Voraussetzungen für eine Verlegung in ein Pflegeheim gegeben waren. b) Der Krankenversicherer hat nicht dafür aufzukommen, wenn ein Versicherter trotz nicht mehr bestehender Spitalbedürftigkeit weiterhin in einer Heilanstalt untergebracht ist, weil kein Platz in einem geeigneten und für den Versicherten genügenden Pflegeheim (ohne Spitalcharakter) vorhanden ist (BGE 124 V 365 Erw. 1b). Dies gilt auch unter Berücksichtigung des Umstandes, dass es laut dem kantonalen Entscheid in der Region Chur keine demenzspezifischen Pflegeheime gibt. c) Da angesichts des Gesagten ab 1. Juli 1999 keine Spitalbedürftigkeit mehr bestand, woran die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhobenen Einwendungen nichts zu ändern vermögen, kann offen bleiben, inwieweit im angefochtenen Entscheid der Sachverhalt nach Meinung des Beschwerdeführers unrichtig festgestellt worden ist, indem dort nicht erkannt worden sei, dass sich das Krankheitsbild des Beschwerdeführers in der Zeit nach dem 1. Juli 1999 im Vergleich zur Zeit davor nicht verändert habe.

E. 3

Der Versicherte wurde am 17. Dezember 1998 zur "Krisenintervention" von der Alterssiedlung Y._____ in die Akutabteilung der Kantonalen Psychiatrischen Klinik W._____ verlegt. Es handelte sich dabei nicht um einen bloss vorübergehenden Aufenthalt mit Rückkehr in das frühere Domizil, sondern die KPT garantierte zunächst für ein halbes Jahr die Pauschaltaxe für Akutpatienten. Unter diesen Umständen hatte der Beschwerdeführer einen Anspruch darauf, dass ihm für den späteren Übertritt vom Akutspital in ein Pflegeheim oder eine Pflegeabteilung eine angemessene Übergangsfrist gewährt wird. Aus den Akten ergibt sich, dass die Familie des urteilsunfähigen Versicherten von der KPT erstmals mit einer Orientierungskopie des Schreibens vom 16. August 1999 an das Spital darüber informiert wurde, dass sie ab dem 1. Juni 1999 nur noch die Pauschaltaxe für Pflegebedürftige übernehme. Erst ab dem Zeitpunkt dieser Mitteilung begann die dem Beschwerdeführer zu gewährende einmonatige Übergangsfrist zu laufen. Sie endete allerdings vorzeitig bereits am 31. August 1999, an welchem - wie aus dem Gutachten von PD Dr. med. X._____ hervor geht - die anstehende Verlegung in das Pflegeheim Y._____ abgesagt werden musste, weil sich die Angehörigen dagegen stellten und so eine konkret mögliche Disposition verhinderten.

E. 4

Da es um Versicherungsleistungen geht, sind gemäss Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten erweist sich daher als gegenstandslos. Soweit der Beschwerdeführer obsiegt, steht ihm eine Parteientschädigung zu (Art. 159 in Verbindung mit Art. 135 OG). In diesem Umfang ist auch das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung als gegenstandslos geworden zu betrachten. Im Übrigen kann ihm die unentgeltliche Verbeiständung gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit ausgewiesen ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die anwaltliche Vertretung geboten war (BGE 124 V 309 Erw. 6 mit Hinweisen; AHI 1999 S. 85 Erw. 3). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: I. In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des

Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden vom 30. März 2001 insoweit abgeändert, als die KPT/CPT Krankenkasse den Aufenthalt des Beschwerdeführers in der Kantonalen Psychiatrischen Klinik W._____ bis zum 31. August 1999 nach dem Tarif für Akutpatienten zu entschädigen hat. II.Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Die KPT/CPT Krankenkasse hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Zuzugewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt lic. iur. et oec. Christian Thöny für den ungedeckten Teil der Parteikosten aus der Gerichtskasse eine Entschädigung (Honorar und Auslagenersatz, einschliesslich Mehrwertsteuer) von Fr. 2'000.- ausgerichtet. IV.Das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden 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 Graubünden und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt. Luzern, 9. April 2002 Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts Die Präsidentin der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber:

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