

LU_GERICHTE S 12 403 vom 22. Januar 2014

LU Gerichte, 2014-01-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/lu_gerichte_S_12_403

FR: LU_GERICHTE S 12 403 du 22 janvier 2014

IT: LU_GERICHTE S 12 403 del 22 gennaio 2014

Regeste

Kostenübernahme ausserkantonaler Behandlung. Notfallmässige Verlegung ins Universitätsspital Basel aufgrund Herzkranzgefäss-Erweiterung. Rechtsverhältnis zwischen der Universitätsklinik Basel und dem Wohnsitzkanton Luzern des notfallmässig ausserkantonale Behandelten. Wohnkanton übernimmt die Differenz zwischen den in Rechnung gestellten Kosten und den Tarifen des betreffenden Spitals für Kantonseinwohner. Luzern hat darum gemäss Art. 41 Abs. 3 aKVG seine Leistung zu erbringen. | Art. 39 aKVG, Art. 41 aKVG; Art. 36 KVV. | Krankenversicherung

Erwägungen

E. 3

Abteilung Rechtsgebiet: Krankenversicherung Entscheiddatum: 22.01.2014 Fallnummer: S 12 403 LGVE: Gesetzesartikel: Art. 39 aKVG, Art. 41 aKVG; Art. 36 KVV. Leitsatz: Kostenübernahme ausserkantonaler Behandlung. Notfallmässige Verlegung ins Universitätsspital Basel aufgrund Herzkranzgefäss-Erweiterung. Rechtsverhältnis zwischen der Universitätsklinik Basel und dem Wohnsitzkanton Luzern des notfallmässig ausserkantonale Behandelten. Wohnkanton übernimmt die Differenz zwischen den in Rechnung gestellten Kosten und den Tarifen des betreffenden Spitals für Kantonseinwohner. Luzern hat darum gemäss Art. 41 Abs. 3 aKVG seine Leistung zu erbringen. Rechtskraft: Dieser Entscheid ist rechtskräftig. Das Bundesgericht wies eine dagegen erhobene Beschwerde ab (BGer-Urteil 9C_119/2014 vom 18.6.2014). Entscheid: Der bei der A obligatorisch krankenpflegeversicherte B brach am 3. Januar 2007 frühmorgens zu Hause in Z/LU zusammen. Der Rettungsdienst reanimierte ihn vor Ort und brachte ihn zur weiteren Abklärung und Behandlung in das nächstgelegene Regionalspital Langenthal (nachfolgend: SRO AG). Dort wurde ein akuter Herzinfarkt diagnostiziert und die Indikation zur sofortigen perkutanen transluminalen Angioplastie (Herzkranzgefäss-Erweiterung; PTCA) gestellt. Die SRO AG nahm solche Eingriffe nicht vor. Aufgrund fehlender Kapazitäten im Inselspital Bern fand eine Verlegung ins Universitätsspital Basel statt. Dort war er bis am 8. Januar 2007 in der Universitätsklinik für Intensivmedizin hospitalisiert. Danach wurde er zur Nachbehandlung ins Spital Sursee verlegt. Am 11. Januar 2007 stellte die Universitätsklinik Basel ein Gesuch um Kostengutsprache für die notfallmässige Hospitalisation. Dieses lehnten die Luzerner Kantonsärztin am gleichen Tag und schliesslich das Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern mit Entscheid vom 27. Juli 2012 ab. Aus den Erwägungen: 2. Zwischen den Parteien ist unbestritten, dass es sich beim Ereignis vom 3. Januar 2007 um einen Notfall im Sinn von Art. 41 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (in der Fassung vom 18.3.1994 [aKVG]) handelte und eine unmittelbare Intervention notwendig war. Streitig und zu prüfen ist, ob sich der Kanton Luzern, handelnd durch das

Gesundheits- und Sozialdepartement, Dienststelle Gesundheit, nach der Verlegung des Versicherten von Langenthal nach Basel an den Kosten der ausserkantonalen Hospitalisation im Universitätsspital vom 3. bis 8. Januar 2007 zu beteiligen hat.

E. 3.1

Nach Art. 41 aKVG können die Versicherten unter den zugelassenen Leistungserbringern, die für die Behandlung ihrer Krankheit geeignet sind, frei wählen (Abs. 1 erster Satz). Dabei gilt für die Kostenübernahme bei stationärer Behandlung die Regelung, dass der Versicherer die Kosten höchstens nach dem Tarif übernehmen muss, der im Wohnkanton der versicherten Person gilt (Abs. 1 dritter Satz). Beanspruchen Versicherte aus medizinischen Gründen einen anderen Leistungserbringer, so richtet sich die Kostenübernahme nach dem Tarif, der für diesen Leistungserbringer gilt (Abs. 2 erster Satz). Medizinische Gründe liegen bei einem Notfall vor oder wenn die erforderlichen Leistungen im Wohnkanton oder in einem auf der Spitalliste des Wohnkantons nach Art. 39 Abs. 1 lit. e aKVG aufgeführten ausserkantonalen Spital nicht angeboten werden (Abs. 2 zweiter Satz und lit. b). Beansprucht die versicherte Person aus medizinischen Gründen die Dienste eines ausserhalb ihres Wohnkantons befindlichen öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spitals, so übernimmt der Wohnkanton die Differenz zwischen den in Rechnung gestellten Kosten und den Tarifen des betreffenden Spitals für Einwohner und Einwohnerinnen des Kantons (Abs. 3 erster Satz; Ausgleichs- oder Differenzzahlungspflicht: BGE 130 V 215 E. 1.1 mit Hinweisen).

E. 3.2

Ein Notfall als medizinischer Grund für eine ausserkantonale stationäre Behandlung im Sinn von Art. 41 Abs. 3 aKVG erfordert in Anlehnung an Art. 36 Abs. 2 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) eine Lage, in welcher medizinische Hilfe unaufschiebbar und eine Rückkehr für eine stationäre Behandlung in den Wohnkanton nicht möglich oder angemessen ist (vgl. BGer-Urteil 9C_408/2009 vom 3.9.2009 E. 8; EVG-Urteil K 192/00 vom 2.3.2001 E. 1). Die besonderen Leistungen bei Notfall sind nur so lange zu gewähren, als nicht eine Rückreise in den Wohnkanton verlangt werden kann. Die entsprechende Aufklärungspflicht liegt bei den Ärzten (Eugster, Die obligatorische Krankenpflegeversicherung, in: SBVR XIV, Soziale Sicherheit, 2. Aufl. 2007, N 964).

E. 4.1

Im Entscheid vom 27. Juli 2012 lehnte der Beschwerdegegner die Beteiligung des Kantons Luzern an den Kosten der ausserkantonalen Hospitalisation von B im Universitätsspital Basel mit der Begründung ab, bei der dortigen Behandlung habe es sich um eine Verlegung gehandelt. Es wäre B – ohne dass ein bleibender Schaden oder eine permanente Beeinträchtigung seines Gesundheitszustands zu erwarten gewesen wäre – zumutbar gewesen, von Langenthal anstatt nach Basel ins Kantonsspital Luzern verlegt zu werden. Da die Verlegung mittels Helikopter erfolgt sei, spiele die Entfernung von Langenthal nach Basel im Vergleich zur Entfernung von Langenthal nach Luzern zeit- und distanzmässig eine untergeordnete Rolle. Weiter führte der Beschwerdegegner im angefochtenen Entscheid aus, dass die mangelnde Kapazität im Insepspital Bern (welche letztlich zur Verlegung nach Basel führte) für eine allfällige Kostengutsprache für Basel nicht von Bedeutung sei.

E. 4.2

Der Argumentation des Beschwerdegegners kann nicht gefolgt werden. Nach der Rechtsprechung liegt ein Notfall im stationären Fall vor, wenn medizinische Hilfe unaufschiebbar und für die notwendige Spitalbehandlung eine Rückkehr in den Wohnkanton nicht möglich oder nicht angemessen ist (vgl. E. 3.2 hievor). Aus dem Bericht der SRO AG vom 3. Januar 2007 geht klar hervor, dass nach der Diagnose eines akuten Herzinfarkts die Indikation zur sofortigen PTCA bestand. Bei der Verlegung von Langenthal nach Basel handelte es sich immer noch um ein Procedere im Rahmen der akuten Notfallbehandlung. Eine allfällige weitere Verlegung von Basel nach Luzern wäre unter Berücksichtigung des dringenden medizinischen Handlungsbedarfs nicht angemessen gewesen. In dieser Situation durfte nach den üblichen Standardabläufen vorgegangen werden, ohne vorab zeitraubende Abklärungen tätigen zu müssen. Folglich wurde B als Notfall ins Universitätsspital Basel verlegt und als solcher dort aufgenommen. In der Koronarangiographie erfolgte denn auch der Nachweis eines akuten Verschlusses bei koronarer 1-Ast-Erkrankung. Der medizinische Grund für die Kostenbeteiligung des Wohnkantons ist in Form eines Notfalls gegeben (vgl. E. 3.1 hievor). Somit sind die Vorbringen des Beschwerdegegners, der Versicherte hätte von Langenthal nach Luzern verlegt werden können, unbehelflich. Es besteht eine Zahlungspflicht des Kantons Luzern für die Behandlung von B in Basel gemäss Art. 41 Abs. 3 aKVG.

E. 5

Das Universitätsspital Basel beantragt vom Kanton Luzern eine Zahlung von Fr. 47'274.35 zuzüglich 5 % Zins seit dem 17. März 2010. Die Höhe des nach dem Gesagten vom Kanton Luzern zu leistenden Kostenbeitrags an die stationäre Behandlung im Universitätsspital Basel ist nicht bekannt und lässt sich aufgrund der Akten auch nicht ermitteln. Die Sache ist daher an das Gesundheits- und Sozialdepartement, Dienststelle Gesundheit, zurückzuweisen, damit es die nötigen Erhebungen vornimmt, die Differenz errechnet und anschliessend neu verfügt (vgl. BGer-Urteil 9C_388/2010 vom 21.9.2010 E. 5.3).

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