

NW_GERICHTE SV 23 18 vom 29. Januar 2024

NW Gerichte, 2024-01-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/nw_gerichte_SV 23 18](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/nw_gerichte_SV_23_18)

FR: NW_GERICHTE SV 23 18 du 29 janvier 2024

IT: NW_GERICHTE SV 23 18 del 29 gennaio 2024

Erwägungen

E. 1.1

Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet der Einspracheentscheid der Finanzverwaltung des Kantons Nidwalden vom 20. Juli 2023. Gemäss Art. 30 Abs. 1 Krankenversicherungsgesetz (KVG; NG 742.1) i.V.m. Art. 56 Abs. 1 und Art. 58 Abs. 1 ATSG (SR 830.1) kann gegen diesen Entscheid Beschwerde beim Versicherungsgericht desjenigen Kantons erhoben werden, in welchem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz hat. Die Beschwerdeführerin hatte im Zeitpunkt der Beschwerdeeinreichung Wohnsitz in X.____/NW, womit die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Nidwalden gegeben ist. Sachlich zuständig für die Beurteilung ist die Sozialversicherungsabteilung des Verwaltungsgerichts, welche in Dreierbesetzung entscheidet (Art. 39 i.V.m. Art. 33 Abs. 1 Ziff. 2 GerG [NG 261.1]). Die Beschwerdeführerin ist als Adressatin des angefochtenen Entscheides berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen gerichtlicher Überprüfung (Art. 59 ATSG). Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten (Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG). Gemäss Art. 30 Abs. 2 KVG richtet sich das Verfahren unter Vorbehalt der bundesrechtlichen Vorschriften nach dem Sozialversicherungsrechtspflegegesetz (SRG; NG 264.1).

E. 1.2

Die Beschwerdeführerin hat ihre Töchter mit Generalvollmacht vom 15. September 2023 zur Prozessführung ermächtigt (vgl. BF-Bel. 1). Angesichts der Tatsache, dass diese bei der Beschwerdeführerin eine Demenzerkrankung anführen, wäre grundsätzlich zu prüfen, ob die Generalvollmacht überhaupt rechtsgenügend im Sinne von Art. 16 Abs. 2 VRG ist. Da diese Formalität seitens der Finanzverwaltung nicht moniert wird und die Beschwerde offensichtlich im Interesse der Beschwerdeführerin geführt wird, ist auf diese Thematik nicht weiter einzugehen.

E. 1.3

Die Finanzverwaltung macht zunächst geltend, auf die Beschwerde könne nicht eingetreten werden, weil auf das zweite, diesem Verfahren zugrundeliegende Gesuch vom 3. April 2023 gar nicht hätte eingetreten werden dürfen. In Anbetracht der Tatsache, dass es die Finanzverwaltung selbst war, welche auf dieses Gesuch vorbehaltlos eingetreten ist, erscheinen ihre

6■14 jetzigen Bedenken sowie das beantragte Nichteintreten widersprüchlich. Allerdings braucht auch diese Frage angesichts des Verfahrensausganges nicht näher erörtert zu werden.

E. 2.1

Die Finanzverwaltung erwog im angefochtenen Einspracheentscheid zusammengefasst, die Einsprecherin halte sich aktuell nicht in einer Pflegeeinrichtung im Kanton Nidwalden auf, sondern in der ausserkantonalen Pflegeeinrichtung Alterszentrum U.____. Die Einsprache zeige die Prioritäten der Einsprecherin bzw. deren Töchter; der Aufenthalt in einer Nidwaldner Pflegeeinrichtung sei offenkundig unerwünscht. Die Töchter hätten aus Eigeninteressen tunlichst versucht, eine Pflegeeinrichtung zu finden, die in ihrer Nähe und im Geburtskanton der Einsprecherin (ZH) gelegen sei und nicht im bisherigen Wohnkanton Nidwalden. Die Einsprecherin sei im April 2023 in das Alterszentrum U.____ eingetreten. Dort sei ihr eröffnet worden, dass sie in dieser Pflegeeinrichtung nicht am richtigen Platz sei, da man ihr aus pflegerischer Sicht nicht ausreichend gerecht werden könne. Sie sei in einer kleinen Wohngruppe einer offenen Demenzabteilung passender untergebracht. Inwiefern das Alterszentrum U.____ den geschilderten Erkrankungen der Einsprecherin aus pflegerischer Sicht nicht gerecht werden könne bzw. sein solle, sei aufgrund der (online-)Publikation der Einrichtung nicht nachvollziehbar. Komme hinzu, dass die aufgelegten, im Zusammenhang mit dem Pensionsvertrag mit dem Alterszentrum U.____ stehenden Unterlagen, keine ausdrücklichen Hinweise oder Inhalte betreffend Demenz der Einsprecherin enthalten würden. Des Weiteren lasse das Handeln der Töchter im Zusammenhang mit der Suche nach einer geeigneten Pflegeeinrichtung im Kanton Nidwalden darauf schliessen, dass sie nicht ernsthaft um einen geeigneten Pflegeplatz bemüht gewesen seien. Der Eintritt in eine Pflegeeinrichtung im Kanton Nidwalden sei offenkundig nie zur Diskussion gestanden. Stattdessen sei das Handeln der Töchter allein darauf ausgerichtet gewesen, zu belegen, dass im Kanton Nidwalden weder a) eine geeignete Pflegeeinrichtung vorhanden noch b) in einer solchen Pflegeeinrichtung ein Platz verfügbar sei. Beide Voraussetzungen seien im massgebenden Zeitraum jedoch erfüllt gewesen. Demzufolge stehe im Ergebnis fest, dass die Töchter ihre Bemühungen um eine geeignete Pflegeeinrichtung im Kanton Nidwalden lediglich vorgeschoben hätten, um an höhere kantonale Beiträge zu gelangen. Abklärungen hätten ergeben, dass zum Zeitpunkt des Heimeintritts im Kanton Nidwalden durchaus Heimplätze in hinreichender Zahl und massgeblicher Qualität zur Verfügung gestanden hätten. Demzufolge habe keine Situation bestanden, in der die Einsprecherin mangels angemessenen Angebots im Kanton Nidwalden gezwungen

7■14 gewesen sei, in eine ausserkantonale Pflegeeinrichtung einzutreten. Die Gesuchstellerin habe somit zwar Anspruch auf einen Kantonsbeitrag an die Pflegeleistungen, da sie auf einen Platz in einer Pflegeabteilung angewiesen sei. Der Kanton Nidwalden übernehme jedoch gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG die Pflegetaxen gemäss der jeweils geltenden Taxordnung des Kantons Nidwalden, dies nach Abzug der Beiträge des Krankenversicherers und der versicherten Person. Eine allfällige Differenz durch höhere Taxen für Pflegeleistungen im Alterszentrum U.____, sei hingegen durch die Einsprecherin zu tragen.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin lässt dagegen zusammengefasst vorbringen, die Einschätzung der Finanzverwaltung sei nicht korrekt. Eine Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung im Kanton Nidwalden sei nicht a priori unerwünscht. Der Eintritt ins Alterszentrum [U.____] sei erfolgt, weil die Töchter nach einer 4-monatigen Betreuung privat an ihre zeitlichen Belastungsgrenzen gekommen seien und gerade zu diesem Zeitpunkt ein Platz an einem Ort frei geworden sei, welchen sie aufgrund der «Gipfeltreffen» schon gekannt habe. Falsch sei

auch, dass man im Kanton Nidwalden nicht nach einem Pflegeplatz gesucht habe. Tatsache sei, dass im Kanton Nidwalden seit dem Eintritt in das Alterszentrum U. __ vom 3. April 2023 und bis zum Erhalt des Einspracheentscheids vom 20. Juli 2023 sowie auch weiter darüber hinaus, kein geeigneter Platz in einer offenen Demenzabteilung oder kleinen bis mittleren Wohngruppe zur Verfügung gestanden habe. Oberste Priorität sollte die bedarfsgerechte Unterbringung und Betreuung der SeniorInnen haben. Der Entscheid der Finanzverwaltung verwehre den Angehörigen, die Beschwerdeführerin in einer auf ihr Krankheitsbild ausgerichteten und passenden ausserkantonalen Pflegeeinrichtung unterzubringen, da sie ohne Kostengutsprache von keiner ausserkantonalen Einrichtung angenommen werden könne. Nachdem im Kanton Nidwalden keine passenden Plätze verfügbar gewesen seien, sei es nicht haltbar, dass die Finanzdirektion des Kantons Nidwalden keine Kostengutsprache an den Restkosten der Pflegeleistungen ausserhalb des Kantons gewähre.

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist die Übernahme allfälliger die kantonale Referenztaxe übersteigende ausserkantonale Pflegekosten ab dem 3. April 2023 (Eintritt in das Alterszentrum U. __) bzw. die Restfinanzierung für den Fall, dass die ausserkantonalen Taxen für Pflegeleistungen höher ausfallen als die geltenden im Kanton Nidwalden.

8■14 Nicht Gegenstand dieses Verfahrens ist die konkrete Berechnung von Beiträgen im Sinne von § 6 der Pflegefinanzierungsverordnung (PFV; NG 742.112).

E. 3.1

Gestützt auf den am 1. Januar 2019 in Kraft getretenen Art. 25a Abs. 5 KVG (SR 832.10) dürfen versicherten Personen von den nicht von Sozialversicherungen gedeckten Pflegekosten höchstens 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages überwält werden. Die Kantone regeln die Restfinanzierung. Für die Festsetzung und Auszahlung der Restfinanzierung zuständig ist der Kanton, in dem die versicherte Person ihren zivilrechtlichen Wohnsitz hat. Im Bereich der ambulanten Pflege gelten die Regeln der Restfinanzierung des Standortkantons des Leistungserbringers. Der Aufenthalt in einem Pflegeheim begründet keine neue Zuständigkeit (vgl. auch BGE 147 V 156 E. 7.1.1; 140 V 563 E. 5.4.1). Kann der versicherten Person zum Zeitpunkt des Heimeintritts kein Pflegeheimplatz in geografischer Nähe in ihrem Wohnkanton zur Verfügung gestellt werden, so übernimmt der Wohnkanton die Restfinanzierung nach den Regeln des Standortkantons des Leistungserbringers. Diese Restfinanzierung und das Recht der versicherten Person zum Aufenthalt im betreffenden Pflegeheim sind für eine unbeschränkte Dauer gewährleistet.

E. 3.2

Gemäss Art. 28d Abs. 1 kKVG sind die Vergütungen für Pflegeleistungen durch den Krankenversicherer gemäss Art. 11 KVG (Ziff. 1), die versicherte Person (Ziff. 2) und den Kanton (Ziff. 3) zu tragen. Versicherte Personen haben nach Vollendung des 18. Lebensjahres von den nicht von Sozialversicherungen gedeckten Pflegekosten neben der Kostenbeteiligung gemäss Art. 64 KVG bei Pflegeleistungen der Pflegeheime 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgelegten Pflegebeitrages zu tragen (Art. 28d Abs. 3 Ziff. 1 kKVG). Der Kanton übernimmt die verbleibenden Restkosten. Sie berechnen sich anhand der Pflegetaxe nach Bedarfsstufe beziehungsweise nach Art der Leistung und der Taxen für zuschlagsberechtigte Leistungen abzüglich der Beiträge des Krankenversicherers

und der versicherten Person (Art. 28d Abs. 4 kKVG).

9■14

E. 3.3

Der am 1. Januar 2021 in Kraft getretene Art. 28e kKVG regelt sodann die sogenannten inter- kantonalen Verhältnisse, mithin die Finanzierung von Restkosten der Pflegeleistungen, für die der Kanton Nidwalden zuständig ist und die durch ausserkantonale Leistungserbringer er- bracht werden. Diese richten sich grundsätzlich nach der Referenztaxe gemäss Abs. 2 beziehungsweise der Norm-Pflegetaxe gemäss Art. 28i ff. (Abs. 1). Der Regierungsrat legt für Pflegeleistungen ausserkantonaler Pflegeheime je Kalenderjahr eine Referenztaxe fest, die sich auf den Durchschnitt der ausgewiesenen und gewichteten Pflegekosten der letzten drei abgeschlossenen Kalenderjahre gemäss den geprüften Kostenrechnungen aller im Kanton als Leistungserbringer anerkannten Pflegeheime sowie auf die Entwicklung der Löhne gemäss dem aktuellen Nominallohnindex stützt (Abs. 2). Kann der versicherten Person zum Zeitpunkt des Heimeintritts kein Pflegeheimplatz im Kanton Nidwalden zur Verfügung gestellt werden, so wird die Restfinanzierung nach den Regeln des Standortkantons des Leistungserbringers übernommen (Abs. 3). Der Kanton kann die kantonale Referenztaxe übersteigende Pflegekosten ausserkantonaler Pflegeheime zudem übernehmen, wenn (1) die versicherte Person auf ein bestimmtes Pflegeangebot angewiesen ist und dieses im Kanton nicht zur Verfügung steht oder (2) für die palliative Pflege in spezialisierten Einrichtungen (Abs. 4).

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin hatte zu Beginn der Pflegebedürftigkeit zivilrechtlichen Wohnsitz in Emmetten/NW, womit die Zuständigkeit des Kantons Nidwalden begründet wurde. Aktenkundig ist überdies, dass sich die Beschwerdeführerin seit dem 3. April 2023 in der ausserkantonalen Pflegeeinrichtung Alterszentrum U. __ aufhält und nicht in einer Pflegeeinrichtung im Kanton Nidwalden. Dieser ausserkantonale Aufenthalt begründet fraglos keine neue Zuständigkeit und der Kanton Nidwalden hat die Restfinanzierung der Pflegeleistungen im Sinne von Art. 25a Abs. 5 KVG grundsätzlich zu übernehmen (Art. 28a Abs. 1 Ziff. 1 kKVG).

E. 4.2.1

Beschwerdeweise wird sinngemäss geltend gemacht, die Beschwerdeführerin sei aufgrund ihrer Demenzerkrankung auf ein Pflegeangebot angewiesen, das im Kanton Nidwalden nicht angeboten werde.

10■14

E. 4.2.2

In den Beschwerdebeilagen findet sich der Austrittsbericht von Dr. med. D. __, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, der «Privat-Klinik __» vom 8. Dezember 2022 (BF-Bel. 5), wo sich die Beschwerdeführerin nach ihrem Spitalaufenthalt zur Rehabilitation aufhielt. Als Nebendiagnose wird unter «Geriatrischem Syndrom» u.a. die Differentialdiagnose «Delir/Demenz, Anpassungsstörung nach Tod des Ehemanns» ohne weitere Angaben aufgeführt. Worauf sich diese Differentialdiagnose stützt, ist nicht ersichtlich. Der Arzt empfiehlt lediglich, im Fall von persistierenden, ausgeprägten Gedächtnisdefiziten eine erneute neuropsychologische Abklärung in einer Memory Klinik. Dass bereits eine entsprechende Abklärung stattgefunden hat, wird weder

behauptet noch wäre dies aus den Akten ersichtlich. Es liegt mithin kein fachärztliches Zeugnis vor, welches der Beschwerdeführerin eine Form bzw. einen Schweregrad der Demenz attestiert, welche/r eine spezielle Behandlung bzw. Unterbringung in einer offenen Demenzabteilung oder kleineren bis mittleren Demenzwohngruppe erforderlich machen würde. Es mangelt im vorliegenden Fall also sowohl an einer fachärztlich gesicherten Diagnose als auch an verwertbaren fachärztlichen Aussagen über die notwendige Behandlungs- und Betreuungsform der Beschwerdeführerin.

E. 4.3

Die Beschwerdeführerin verweist auf ein persönliches Gespräch mit der Heimleitung des Alterszentrums U.__(Frau E.__) und dem Pflegedienstleiter (Herrn F.__) vom 17. April 2023, bei dem eine individuelle, persönlichere Betreuung – wie dies in kleineren Wohngruppen von offenen Demenzabteilungen angeboten werde – empfohlen worden sei. Auch in einem weiteren Gespräch mit dem Alterszentrum U.__ sei dies nochmals dargelegt und in der Folge schriftlich bestätigt worden. Ein entsprechendes Gesprächsprotokoll fehlt jedoch, weshalb die Beschwerdeführerin aus diesen Ausführungen nichts zu ihren Gunsten ableiten kann.

E. 4.4

Bei den Beschwerdebeilagen findet sich weiter ein (undatiertes) Schreiben von Herrn F.__ (Pflegedienstleitung; vgl. vorstehende E. 4.2.3) betreffend Anmeldung der Beschwerdeführerin in der Demenzwohngruppe. Danach leidet die Beschwerdeführerin an einer «demenziellen Entwicklung». Trotz bester Bemühungen, die Beschwerdeführerin in ihrer gewohnten Umgebung zu unterstützen, sei man zum Schluss gekommen, dass sie von einem spezialisierten Setting «profitieren würde», welches auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz zugeschnitten sei. Er glaube fest daran, dass die Demenzwohngruppe die «bestmögliche

11■14 Umgebung» für die Beschwerdeführerin biete, um ihre Lebensqualität zu erhalten und zu verbessern (BF-Bel. 12). Weshalb das Alterszentrum U.__ den behaupteten Erkrankungen der Beschwerdeführerin aus pflegerischer Sicht nicht gerecht werden kann, bleibt angesichts der Tatsache, dass das Alterszentrum explizit die Pflege und Betreuung von Menschen mit einer Demenzerkrankung oder einem erhöhten Betreuungsbedarf anbietet, unklar (vgl. [https://www.\[...\]](https://www.[...]); abgerufen am 29. Januar 2023). Da es bei diesem Schreiben aber lediglich um die persönliche Einschätzung des Pflegedienstleiters des Alterszentrums U.__ handelt und nicht um eine umfassende fachärztliche Abklärung und Beurteilung, vermag es den notwendigen Beweis, dass die Beschwerdeführerin auf ein spezielles Pflegeangebot angewiesen ist, ebenfalls nicht zu erbringen.

E. 4.5

Schliesslich vermag die Beschwerdeführerin nicht nachzuweisen, dass zum massgeblichen Zeitpunkt (Heimeintritt U.__) im Kanton Nidwalden keine Pflegeheimplätze zur Verfügung gestanden haben. Soweit sie sich auf Auszüge aus dem Portal von CURAVIVA Nidwalden über das Angebot an freien Heimplätzen bezieht, wendet die Finanzverwaltung zu Recht dagegen ein, dass es sich dabei lediglich um eine unverbindliche Hilfestellung bei der Suche geeigneter Pflegeplätze im Kanton Nidwalden handle und diese nicht den gleichen Beweiswert hätten wie eine konkrete Heimanfrage. Ferner ist mit der Finanzverwaltung einig zu gehen, dass die aufgelegten Auszüge der CURAVIVA Nidwalden per 26. Juli 2023 und 3. September 2023 (BF- Bel. 11 und 13) ohnehin als

untaugliche Nachweise einzustufen sind, da sie nach der hier massgebenden Verfügung der Finanzverwaltung vom 5. April 2023 datieren. Doch selbst aus diesen (an sich untauglichen) Belegen ergibt sich, dass in einigen der aufgeführten Heimunterkünften durchaus noch Zimmer verfügbar waren. Der Beleg Nr. 9, ebenfalls ein Auszug der CURAVIVA Nidwalden, ist undatiert. Würde er aber den massgebenden Zeitraum vor dem

E. 4.6

Zusammenfassend ergibt sich, dass im Kanton Nidwalden «ordentliche» Pflegeheimplätze zur Verfügung standen, die eine der gesundheitlichen Konstitution der Beschwerdeführerin entsprechende Betreuung hätten gewährleisten können, und zwar auch bei einer allenfalls leichten Demenz. Es lag keine Situation vor, in welcher die Beschwerdeführerin mangels angemessenen Angebots im Kanton Nidwalden gezwungen gewesen wäre, in eine ausserkantonale Pflegeeinrichtung einzutreten. In einem solchen Fall übernimmt der Wohnkanton (hier Nidwalden) die Restfinanzierung der Pflegekosten des ausserkantonalen Leistungserbringers gestützt auf die Pflögetaxe des Kantons Nidwalden (Art. 28e Abs. 1 kKVG); es liegt kein Anwendungsfall von Art. 28e Abs. 3 oder Abs. 4 kKVG vor.

E. 4.7

Ob sich der Fokus der Beschwerdeführerin bzw. ihrer Töchter von Anfang an auf eine Pflegeeinrichtung im Raum Zürich gerichtet hat, braucht hier nicht näher erörtert zu werden. Für den Entscheid relevant ist einzig, dass es der Beschwerdeführerin nicht gelungen ist, nachzuweisen, dass im massgeblichen Zeitpunkt im Kanton Nidwalden kein angemessener Pflegeheimplatz zur Verfügung stand.

E. 5

Zusammenfassend kann daher festgehalten werden, dass die Finanzverwaltung zu Recht die Referenztaxe angewandt hat. Allfällige persönliche Motive für die Wahl einer Pflegeeinrichtung können bei der rechtlichen Beurteilung der Restfinanzierung keine Rolle spielen, auch wenn sie menschlich nachvollziehbar bzw. begreiflich sind. Der Beschwerdeführerin steht es selbstverständlich frei, sich dennoch in einer ausserkantonalen Institution niederzulassen, allfällige über die Referenztaxe hinausgehende Kosten hat sie jedoch selbst zu tragen.

13■14

E. 6

Im Ergebnis ist die Beschwerde abzuweisen und der angefochtene Entscheid zu bestätigen.

E. 7

Das kantonale Beschwerdeverfahren betreffend Restfinanzierung ausserkantonomer Pflegekosten nach KVG ist kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG, Art. 18 Abs. 1 PKoG [NG 261.2]). Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG).

14■14