

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/70 vom 17. Juni 2008**

Sg Versicherungsgericht, 2008-06-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2008\\_70](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_70)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/70 du 17 juin 2008

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/70 del 17 giugno 2008

## **Regeste**

Art. 23 ATSG. Der Rückzug einer IV-Anmeldung, bevor der Leistungsanspruch verfügungsweise festgesetzt wurde, ist verfahrensmässig von einem Verzicht auf Leistungen i.S.v. Art. 23 ATSG zu unterscheiden. Art. 34 und 59 ATSG. Hat eine Krankenversicherung Vorleistungen erbracht, so erlangt sie im durch Anmeldung des Versicherten eingeleiteten IV-Verfahren Parteistellung. Deswegen liegt der Rückzug der Anmeldung nicht mehr im alleinigen Dispositionsbereich des Versicherten. Über ein allfälliges Abschreiben des Verfahrens hat die IV-Stelle auch gegenüber der Krankenversicherung formell korrekt zu verfügen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Juni 2008, IV 2008/70).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 In den Gesuchen vom 23. November 2007 und 15. Januar 2008 (IV-act. 13, 16) und in der Beschwerde verlangt die Beschwerdeführerin die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Weiterführung des Verwaltungsverfahrens bis zum Erlass einer materiellen Verfügung über den Leistungsanspruch des Versicherten. Streitig und im vorliegenden Verfahren zu überprüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf dieses Begehren zu Recht nicht eintrat. Ein Antrag auf Vornahme einer materiellen Prüfung und auf eine entsprechende Entscheidung des Gerichts liegt nicht vor. 1.2 Verlangt werden die Aufhebung der Nichteintretensverfügung und die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Fortführung der materiellen Anspruchsprüfung. Das Nichteintreten begründet die Beschwerdegegnerin damit, die Gesuche der Beschwerdeführerin seien wegen der Rechtskraft des Gesuchsrückzugs des Versicherten als Wiedererwägungsgesuche zu behandeln. Es liegt auf der Hand, dass das Nichteintreten rechtswidrig wäre, wenn die Annahme einer Rechtsbeständigkeit des Gesuchsrückzugs nicht auf die Beschwerdeführerin ausgedehnt werden könnte.

### **E. 2**

2.1 Gemäss Art. 23 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann eine versicherte Person auf Versicherungsleistungen verzichten. Sie kann den Verzicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Nach Abs. 2 desselben Artikels sind Verzicht und Widerruf nichtig, wenn die schutzwürdigen Interessen von anderen Personen, von Versicherungen oder Fürsorgestellen beeinträchtigt werden oder wenn damit eine Umgehung gesetzlicher Vorschriften bezweckt wird. Der Versicherer hat der berechtigten Person Verzicht und Widerruf schriftlich zu bestätigen. In der Bestätigung sind Gegenstand, Umfang und Folgen

des Verzichts und des Widerrufs festzuhalten (Art. 23 Abs. 3 ATSG). An der gestaltenden Wirkung der Erklärung seitens der berechtigten Person kann die Bestätigung des Versicherungsträgers nichts ändern (keine konstitutive Wirkung der Bestätigung; Kieser Ueli, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Rz. 24 zu Art. 23). Im Hinblick auf die Nichtigkeit hat der Versicherungsträger vor Erlass der Bestätigung Abklärungen zu treffen, so zur Frage der Beeinträchtigung von schutzwürdigen Interessen (Kieser, a.a.O., Rz. 25 zu Art. 23). 2.2 Das vom Bundesamt für Sozialversicherung herausgegebene Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI; nicht etwa das von der Beschwerdegegnerin zitierte KSRP) in der bis Ende 2007 gültigen Fassung hielt in Rz. 1024 fest, die versicherte Person könne die Anmeldung zurückziehen, sofern nicht schutzwürdige Interessen der versicherten Person selbst oder anderer beteiligter Personen dem entgegenstünden. Rz. 1024 stand unter dem Titel "Rückzug der Anmeldung" und nicht "Verzicht auf Leistung", der ab der folgenden Randziffer behandelt wurde.

### **E. 3**

3.1 Die Parteien gehen zu Unrecht davon aus, dass Art. 23 ATSG auf den vorliegenden Fall anwendbar ist. Beim Rückzug der Anmeldung handelt es sich nicht um einen Verzicht auf Leistungen. Ein Verzicht kann dann nicht vorliegen, wenn eine Person nach der Anmeldung, aber vor dem Entscheid der Versicherung die Anmeldung zurückzieht; in diesem Fall geht es nur um mögliche, nicht um ausgewiesene Leistungsansprüche. Die Rückzugserklärung im Verwaltungsverfahren ist – wie die entsprechende Erklärung im Rechtsmittelverfahren – Ausfluss der Dispositionsmaxime, die es einer Person freistellt, ein Verfahren einzuleiten oder zu beenden (Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Bern 2003, S. 275 Rz. 17). Ein Verzicht im Sinne von Art. 23 ATSG kommt erst in Frage, wenn der Leistungsanspruch geprüft und darüber verfügt wurde. Nur auf eine zugesprochene, d.h. feststehende Leistung kann verzichtet werden (so auch Locher, a.a.O., S. 275 Rz. 18). In Bezug auf die Charakterisierung der Nichtanmeldung geht Kieser davon aus, dass durch Art. 23 nur der ausdrückliche Verzicht (und nicht der stillschweigende Verzicht durch Nichtanmeldung) geordnet werde (Kieser, a.a.O., Rz. 29 zu Art. 70; insofern wirkt Rz. 6 zu Art. 23 widersprüchlich, wird dort doch festgehalten, der Gesetzgeber habe den Leistungsverzicht durch Nichtanmeldung nicht ausschliessen wollen; betreffend Folgen der Nichtanmeldung hält auch Kieser Art. 23 ATSG jedenfalls nicht für anwendbar). 3.2 Zu prüfen ist also, ob ausserhalb von Art. 23 ATSG eine Möglichkeit besteht, die schutzwürdigen Interessen von Dritten an einer Anmeldung bzw. der materiellen Prüfung einer Anmeldung zu berücksichtigen. Art. 70 ATSG bezeichnet u.a. eine Vorleistungspflicht der Krankenversicherung für Sachleistungen, deren Übernahme durch die Krankenversicherung, die Unfallversicherung, die Militärversicherung oder die Invalidenversicherung umstritten ist. Gemäss Art. 70 Abs. 3 ATSG hat sich die versicherte Person bei den in Frage kommenden Sozialversicherungen anzumelden. Als Parteien gelten nach Art. 34 ATSG neben Personen, die aus der Sozialversicherung Rechte oder Pflichten ableiten, Personen, Organisationen oder Behörden, denen ein Rechtsmittel gegen die Verfügung eines Versicherungsträgers oder eines ihm gleichgestellten Durchführungsorgans zusteht. Art. 59 ATSG legt wiederum fest, dass zur Beschwerde berechtigt ist, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung hat. So sind Verfügungen eines Versicherungsträgers, die die Leistungspflicht eines anderen Trägers berühren, auch diesem zu eröffnen. Er kann die gleichen Rechtsmittel ergreifen wie die versicherte Person (Art. 49 Abs. 4 ATSG). 3.3 Im vorliegenden Fall

erbrachte die Beschwerdeführerin für die Psychotherapie des Versicherten Vorleistungen. Es liegt ein Koordinationsfall vor. Durch eine Verfügung über die Ablehnung der Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin ist die Beschwerdeführerin direkt berührt; an deren Abänderung hat sie grundsätzlich ein schutzwürdiges Interesse. Im durch die Anmeldung des Versicherten in Gang gesetzten IV-Verfahren hat die Beschwerdeführerin somit aus Gründen der Leistungskoordination Parteistellung (Art. 49 Abs. 4 ATSG). Da also nicht der Versicherte alleine Partei war, lag es nicht mehr in seinem uneingeschränkten Dispositionsbereich, das Verfahren durch Rückzug seiner Anmeldung gänzlich abubrechen. Die Beschwerdegegnerin konnte ihn nicht auf seinen Wunsch hin aus dem Verfahren entlassen und dieses (nur) ihm gegenüber als gegenstandslos abschreiben.

3.4 Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf den Standpunkt, die Rückzugserklärung der Mutter des Versicherten habe konstitutive Wirkung gehabt und sie habe den Eingang des Rückzugs lediglich noch formlos bestätigt. In diesem Zusammenhang verweist sie auf eine analoge Anwendung von Art. 51 ATSG. Gemäss dieser Bestimmung können Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die nicht unter Art. 49 Abs. 1 ATSG fallen, in einem formlosen Verfahren behandelt werden (Abs. 1), wobei die betroffene Person den Erlass einer Verfügung verlangen kann (Abs. 2). Art. 49 Abs. 1 ATSG wiederum kennt eine Verfügungspflicht für Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist. Die Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) regelt die Zusprache einiger Leistungen ohne Verfügung in Art. 74 ter für Fälle, in denen die Anspruchsvoraussetzungen offensichtlich erfüllt sind und den Begehren der Versicherten vollumfänglich entsprochen wird. Gemäss Art. 74 quater IVV hat die IV-Stelle die nach Art. 74 ter IVV gefassten Beschlüsse dem Versicherten schriftlich mitzuteilen und ihn darauf aufmerksam zu machen, dass er den Erlass einer Verfügung verlangen kann, wenn er mit dem Beschluss nicht einverstanden ist.

3.5 Da im vorliegenden Fall nicht nur der Versicherte, sondern auch die Beschwerdeführerin von einer allfälligen Abschreibung des Verfahrens betroffen war und auf der Hand liegt, dass letztere mit einer der materiellen Rechtslage widersprechenden Leistungsablehnung bzw. einer Abschreibung infolge Rückzugs nicht einverstanden wäre, hätte die Beschwerdegegnerin die Abschreibung korrekterweise förmlich verfügen und die Verfügung auch der Beschwerdeführerin als Partei eröffnen müssen. Davor wäre ein ordentliches Vorbescheidverfahren durchzuführen und den Parteien das rechtliche Gehör zu gewähren gewesen (vgl. Art. 57a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20] mit Verweis auf Art. 42 ATSG). Die anschliessend zu erlassende Verfügung wäre mit einer ordentlichen Rechtsmittelbelehrung zu versehen gewesen. Für die analoge Anwendung von Art. 51 ATSG bleibt somit kein Raum. Auch Art. 74 ter IVV findet keine Anwendung. Zwar wird dort vom Begehren des "Versicherten" gesprochen; hat jedoch wie vorliegend noch ein Dritter Parteistellung, ist offensichtlich, dass dessen Interessen nicht ausgeklammert werden dürfen. Dies bedeutet, dass die Beschwerdegegnerin gegenüber der Beschwerdeführerin das Verfahren nur verfügungsweise hätte abschliessen dürfen.

3.6 Selbst wenn man mit der Beschwerdegegnerin von einer analogen Anwendbarkeit von Art. 51 ATSG ausginge, könnte die Reaktion der Beschwerdeführerin im November 2007 nicht als verspätet betrachtet werden. Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf den Standpunkt, die Beschwerdeführerin hätte gestützt auf die ihr als Orientierungskopie zugestellte Mitteilung vom 6. Juli 2007 in analoger Anwendung von Art. 51 Abs. 2 ATSG eine anfechtbare Verfügung verlangen müssen. Sie habe sich erst am 23. November 2007 gemeldet, was sicher nicht mehr als rechtzeitig angesehen werden könne. Der Gesetzgeber

hat darauf verzichtet, eine Frist für das Begehren um Erlass einer formellen Verfügung festzulegen. Bei der Ausarbeitung von Art. 51 ATSG hatte der Bundesrat vorgeschlagen, eine Jahresfrist festzulegen (vgl. BBl 1994 V 949). Obwohl auf eine Festlegung schliesslich verzichtet wurde, vermerkte der Gesetzgeber, dass eine Frist von ungefähr einem Jahr der bisherigen Praxis und Rechtsprechung entspreche (vgl. BBl 1999 4610; Kieser, a.a.O., Rz. 12 zu Art. 51). Bei der Beurteilung, ob die Partei rechtzeitig eine Verfügung verlangte, ist auf die Verhältnisse im betreffenden Versicherungszweig und auf die Umstände des konkreten Falls abzustellen. Kriterien, die die Länge der Frist beeinflussen, sind etwa der Hinweis auf die Befugnis, eine formelle Verfügung zu verlangen, die Sachkunde der Partei, die Komplexität der Materie und das Verhalten des Versicherungsträgers (etwa die Frage, ob er den formlosen Entscheid begründet hat oder nicht; Kieser, a.a.O., Rz. 13 zu Art. 51).

3.7 Vorliegend wurde die Beschwerdeführerin lediglich mit einer Orientierungskopie der Mitteilung vom 6. Juli 2007 bedient; sie wurde trotz Parteistellung nicht wie eine Partei behandelt. Die Mitteilung enthielt keinen Hinweis darauf, dass sie eine anfechtbare Verfügung verlangen könnte. Ebenso wenig drückte die Beschwerdegegnerin explizit aus, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr mit einem förmlichen Abschluss des Verfahrens ihr gegenüber rechnen durfte, sodass der Leistungsanspruch des Versicherten und damit die Rückgriffsmöglichkeit der Beschwerdeführerin materiell ungeprüft bleiben würde. Bezogen auf die Beschwerdeführerin enthielt die formlose Mitteilung keinerlei Begründung. Zwar hat die Beschwerdeführerin als rechtskundig zu gelten; unter den konkreten Umständen kann der Beschwerdeführerin ein Versäumnis der Frist zum Verlangen einer anfechtbaren Verfügung über die Fortführung der materiellen Anspruchsprüfung aber jedenfalls nicht entgegen gehalten werden.

#### **E. 4**

4.1 Gemäss den obenstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des Nichteintretensentscheids gutzuheissen. Gegenüber der Beschwerdeführerin ist das Verfahren nicht rechtswirksam abgeschlossen und auch sonst nicht beendet worden. Die Beschwerdegegnerin ist verpflichtet, eine materielle Prüfung des Leistungsanspruchs des Versicherten vorzunehmen. Zu diesem Zweck ist die Streitsache an sie zurückzuweisen. Sie wird den Versicherten zum wieder zu eröffnenden Verfahren beiladen müssen, über die in Frage stehenden Leistungen für Psychotherapie die notwendigen Abklärungen treffen und anschliessend entscheiden.

4.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1000.- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- erscheint als angemessen. Die Beschwerdegegnerin unterliegt, sodass ihr als nicht von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten befreiter selbstständiger öffentlich-rechtlicher Anstalt die ganze Gerichtsgebühr aufzuerlegen ist. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- wird dieser zurückerstattet.

4.3 Die obsiegende Krankenversicherung hat als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Organisation keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (BGE 126 V 149 Erw. 4a mit Hinweisen). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der Verfügung vom 29. Januar 2008 gutgeheissen und die Sache im Sinne der Erwägungen zur Fortführung des Abklärungs- und Entscheidverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-. 3. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

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