

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2003.00008 vom 27. Juli 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-07-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2003.00008

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2003.00008 du 27 juillet 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2003.00008 del 27 luglio 2004

Erwägungen

E. 1

Ä Ä Ä Ä Ä C.____, geboren 1957, war über seine Arbeitgeberin kollektiv bei der Helsana Versicherungen AG (vormals: Krankenkasse Helvetia) taggeldversichert.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Wegen einer Kürzung von laufenden Taggeldzahlungen ab 1. Januar 1996 und der Einstellung der Taggeldleistungen per 30. September 1996 war es bereits zu einem Beschwerdeverfahren vor dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich gekommen (Verfahren KV.1998.00099; Urk. 10/59, 10/61 und 10/76). Mit dem Urteil vom 22. Oktober 2001 hiess das Sozialversicherungsgericht die Beschwerde des Versicherten bezüglich des strittigen Umfangs des Taggeldanspruches bis zum 30. September 1996 in dem Sinne teilweise gut, dass es die Sache an die Helsana Versicherungen AG zurückwies, damit diese einerseits das dem Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. Januar bis 29. Februar 1996 zustehende Taggeld im Sinne der Erwägungen bestimme und auszahle, und andererseits, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über einen weitergehenden Taggeldanspruch für die Zeit ab 1. Mai bis zum 30. September 1996 verfüge (Urteil vom 22. Oktober 2001, Dispositiv-Ziffer 1b, Urk. 34 im Verfahren KV.1998.00099). Das Urteil erwuchs diesbezüglich unangefochten in Rechtskraft (vgl. den Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 29. August 2002, Erw. 1, Urk. 37 im Verfahren KV.1998.00099).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Helsana zog in der Folge die Akten der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle), namentlich auch das von der IV-Stelle neu eingeholte Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle (Medas) Zentralschweiz vom 22. November 2001, bei (vgl. Urk. 9/9). Gestützt auf diese Akten verfügte sie am 29. Mai 2002, für die Zeit vom 1. Mai bis zum 30. September 1996 würden keine weiteren Taggeldleistungen ausgerichtet, da keine Arbeitsunfähigkeit infolge psychischer Beschwerden bestanden habe (Urk. 23/1). Mit dem Einspracheentscheid vom 9. Januar 2003 hielt sie an dieser Entscheidung fest. Zudem lehnte sie das vom Versicherten für das Einspracheverfahren gestellte Gesuch um unentgeltliche Verbeständigung ab (Urk. 2).

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gegen den Einspracheentscheid vom 9. Januar 2003 richtet sich die Beschwerde vom 10. Februar 2003 (Urk. 1) mit den Rechtsbegehren, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und die Helsana sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer über den 1. Mai hinaus bis 30. September 1996 die versicherten Taggelder auszurichten, weiter sei sie zu verpflichten, für das Einspracheverfahren Rechtsanwalt Weber, Zürich, als unentgeltlichen Rechtsbeistand zu bestellen und zu entschädigen. Die Helsana schloss in der Beschwerdeantwort vom 14. März 2003 auf Abweisung der

Beschwerde (Urk. 8 S. 2). Dem Versicherten wurde für das vorliegende Verfahren mit Verfügung vom 8. April 2003 Rechtsanwalt Alexander Weber zum unentgeltlichen Rechtsbeistand bestellt. In der Replik vom 29. September 2003 und der Duplik vom 6. November 2003 hielten die Parteien an ihren Rechtsbegehren fest (Urk. 17 und 20). Mit Verfügung vom 5. November 2003 schloss das Gericht den Schriftenwechsel (Urk. 21).

3. Auch die IV-Stelle hatte nach dem Rückweisungsentscheid des Sozialversicherungsgerichts vom 27. Oktober 2000 im Verfahren IV.1998.00320 gestützt auf das Gutachten der Medas Zentralschweiz vom 22. November 2001 mit Verfügungen vom 14. Oktober 2002 erneut über den Rentenanspruch des Versicherten entschieden. Dagegen wurde beim Sozialversicherungsgericht ebenfalls Beschwerde erhoben (vgl. Urk. 1 im Verfahren IV.2002.00647).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Zu überprüfen ist in einem ersten Schritt der Taggeldanspruch des Beschwerdeführers für die Zeit vom 1. Mai bis 30. September 1996.

Dabei kann bezüglich des in zeitlicher Hinsicht anwendbaren Rechts und der Voraussetzungen für den Taggeldanspruch auf die Ausführungen im Urteil vom 22. Oktober 2001 verwiesen werden (vgl. Erw. 2 und 3c, Urk. 34 im Verfahren KV.1998.00099). Zu ergenzen ist, dass, da in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), für die Frage des Taggeldanspruches von Mai bis September 1996 die am 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) keine Anwendung finden.

E. 2

Ä Ä Ä Ä Ä

2.1 Ä Ä Ä Ä Das Sozialversicherungsgericht verpflichtete die Beschwerdegegnerin mit dem in Rechtskraft erwachsenen Urteil vom 22. Oktober 2001 zur Vornahme weiterer Abklärungen. Die Beschwerdegegnerin hatte sich mit Ergänzungsfragen dem von der Invalidenversicherung einzuholenden umfassenden psychiatrischen Gutachten anzuschliessen und abzuklären, ob ab Mai 1996 vorübergehend oder andauernd eine aufgrund der psychischen Beschwerden gegebene zusätzliche Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers bestanden hat (vgl. Erw. II.3e/cc, Urk. 34 im Verfahren KV.1998.00099). Diese Anordnung ist für die Beschwerdegegnerin und für das Sozialversicherungsgericht verbindlich (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 5. Juli 2002, I 117/02, Erw. 1a und 1b). Die Beschwerdegegnerin zog denn auch das von der IV-Stelle eingeholte polydisziplinäre Gutachten der Medas Zentralschweiz vom 22. November 2001 bei und entschied gestützt darauf, ohne allerdings weitere Abklärungen zu veranlassen (vgl. Urk. 9/9).

2.2 Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin ging in der Verfügung vom 29. Mai 2002 davon aus, eine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit infolge psychischer Beschwerden könne sie nach Einsicht in die Akten der Invalidenversicherung anhand der Berichte und Medas-Abklärungen verneinen (Urk. 23/1). Im Einspracheentscheid vom 9. Januar 2003 und in der Beschwerdeantwort vom 14. März 2003 hielt sie ergänzend fest, dem neuesten Bericht der Medas Zentralschweiz könne nichts entnommen werden, was auf

eine Arbeitsunfähigkeit infolge psychischer Beschwerden im fraglichen Zeitraum hinweise (Urk. 2 S. 3 f.). Vielmehr belege dieser Bericht, dass vor 1997 beziehungsweise im Jahr 1996 noch keine psychischen Beschwerden vorgelegen hätten und keine dadurch bedingte Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (Urk. 8 S. 6 f., 20 S. 2 f.).

Der Beschwerdeführer demgegenüber lässt geltend machen, die von der Medas Zentralschweiz veranlasste psychiatrische Untersuchung sei ungenügend. Die Beschwerdegegnerin sei, indem sie auf das Gutachten der Medas Zentralschweiz vom 22. November 2001 unbesehen und ohne weitere Abklärungen abgestellt habe, den Weisungen im Urteil vom 22. Oktober 2001 und der ihr grundsätzlich obliegenden Abklärungspflicht nicht hinreichend nachgekommen (Urk. 1 S. 7 f. und 17).

E. 3

3.1 Der wesentliche Inhalt der früheren ärztlichen Berichte kann den Ausführungen im Urteil vom 22. Oktober 2001, zu welchem Verfahren die Akten der Invalidenversicherung beigezogen worden waren, entnommen werden (Erw. II.3d, Urk. 34 im Verfahren KV.1998.00099; vgl. auch die Akten des Verfahrens IV.2002.00747 in Sachen des Beschwerdeführers gegen die Sozialversicherungsanstalt, IV-Stelle).

3.2 Gemäss den Angaben von Dr. med. A., Spezialarzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, der für das Gutachten der Medas Zentralschweiz vom 22. November 2001 am 8. November 2001 eine Untersuchung des Beschwerdeführers vornahm, leidet der Beschwerdeführer an einer chronischen Schmerzkrankheit, die nicht auf eine somatische Erkrankung des Bewegungsapparates zurückgeführt werden könne. Es bestehe der hochgradige Verdacht auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Was den Bewegungsapparat anbelange, so liege radiologisch eine leichtgradige Osteochondrose C5/6 und L3/4 vor, wobei sich weder cervical noch lumbal magnetresonanz-tomographisch eine Kompression neuraler Strukturen nachweisen lasse (Urk. 9/9 Anhang 2 S. 3). Dr. A. wies zudem darauf hin, dass das klinische Bild nicht der Definition eines Fibromyalgiesyndroms entspreche. Dass die Beschwerden mit dem 1987 erlittenen Distorsionstrauma der Halswirbelsäule zusammenhängen würden, erachtete er als unwahrscheinlich. Im Weiteren hielt er es - trotz der Tatsache, dass eine seriöse klinische Untersuchung wegen der mangelnden Kooperation und bedingt durch das abwehrende Verhalten des Beschwerdeführers nicht möglich gewesen war - angesichts der den ganzen Körper betreffenden Klagen des Versicherten und fehlender Angaben über spontane Instabilitätserscheinungen für unwahrscheinlich, dass eine relevante Instabilität der oberen Sprunggelenke vorliege (Urk. 9/9 Anhang 2 S. 3). Als Gipser sei der Versicherte zu weniger als 20 % arbeitsfähig, für eine körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit bestehe dagegen keine Einschränkung (Urk. 9/9 Anhang 2 S. 3).

Am 7. November 2001 war der Versicherte - ebenfalls im Rahmen eines Konsiliums - von Dr. med. B., Spezialarzt für Psychiatrie, untersucht worden. Dieser hielt fest, insgesamt habe der Versicherte vor allem bezüglich seiner körperlichen Gesundheit wenig Hoffnung gezeigt und sich für voll arbeitsunfähig gehalten. Neben seinem manchmal doch aggravatorisch wirkenden Verhalten habe er Symptome erkennen lassen, welche das Vorliegen einer depressiven Erkrankung nahe legten. Kognitive oder gar psychotische Störungen habe er nicht bemerken können. Dr. B. diagnostizierte eine leichte bis mittelgradige depressive Episode nach somatischem

Syndrom (ICD-10 F 32.0/32.11) sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F 45.4). Die Vermutung der Psychiatrischen Poliklinik des Universitätsspitals Zürich in ihrem Bericht vom 5. April 2000, es werde zu einer weiteren Reduktion der Arbeitsfähigkeit komme, habe sich bestätigt. Die psychischen Störungen erreichten nun Krankheitswert. Er halte den Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht für jegliche berufliche Tätigkeit jetzt zu 50 % für arbeitsunfähig (Urk. 9/9 Anhang 1 S. 2 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gestützt auf diese Konsiliarberichte und die eigenen erhobenen allgemeinen klinischen Befunde hielten Dres. med. D. ____, Fachärzte für Innere Medizin, an Diagnosen mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit die chronische Schmerzkrankheit des Bewegungsapparates bei anhaltender somatoformer Schmerzstörung (ICD-10 F 45.4) und bei leichtgradigen Osteochondrosen C5/6 und L3/4 sowie eine leichte bis mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F 32.0/32.11) fest. Namentlich aufgrund der rheumatologischen Befunde sei der Versicherte im angestammten Beruf als Gipser nicht mehr arbeitsfähig. In einer körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit gingen sie von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit aus. Diese Einschränkung sei ausschliesslich durch die psychiatrischen Befunde bedingt (Urk. 9/9 S. 13 f.). Den mutmasslichen Beginn der reduzierten Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit aus psychischer Sicht legten sie auf April 1999 fest, in welchem Zeitpunkt der Versicherte sich erneut bei der Invalidenversicherung angemeldet und einen verschlechterten psychischen Gesundheitszustand geltend gemacht habe (Urk. 9/9 S. 15).

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Hinsichtlich der Beurteilung der somatischen Befunde, welche vorliegend aber nicht von Interesse sind, vermag das Gutachten der Medas Zentralschweiz vom 22. November 2001 und insbesondere die rheumatologische Beurteilung von Dr. A. __ zu überzeugen. Zu präzisieren ist aber, ob auch auf die Beurteilung des Psychiaters Dr. B. __ und auf die weiteren Ausführungen zum psychischen Gesundheitszustand im Gutachten abgestellt werden kann. Dies ist aus den nachfolgenden Gründen zu verneinen. Ä

4.2 Ä Ä Ä Ä Der Bericht von Dr. B. __ vom 15. November 2001 (Urk. 9/9 Anhang 1) enthält im Wesentlichen nur die eigenen Angaben des Versicherten zu seinem Leiden, eine Diagnosestellung sowie eine Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit. Weder wurde anlässlich dieser psychiatrischen Untersuchung eine vollständige Anamnese erhoben noch wurden der objektive Status des Versicherten und die Symptome beschrieben, die zu den Diagnosen der depressiven Episode und der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung führten. Die Schlussfolgerungen des Psychiaters sind damit nicht nachvollziehbar, auch wenn aufgrund der gesamten medizinischen Akten - auch aufgrund der Untersuchung von Dr. A. __ - das Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung als durchaus wahrscheinlich erscheint.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Unklar ist auch, wie der Gutachter zu seiner Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers kam, da insoweit eine Begründung - namentlich der objektiven Zumutbarkeit - fehlt. Was das Ausmass der Arbeitsfähigkeit anbetrifft, fehlt es weiter auch an einer schlüssigen Auseinandersetzung mit den Vorakten, namentlich mit dem Bericht der Psychiatrischen Poliklinik vom 5. April 2000. Die Ärzte der Psychiatrischen Poliklinik hielten nämlich bereits im April 2000 unter

anderem fest, angesichts der chronischen Krankheitsentwicklung sÄhren sie wenig Chancen fÄ¼r eine berufliche Umstellung (Urk. 13/60 S. 4 im Verfahren IV.2002.00647), was unter UmstÄnden im Widerspruch steht zur EinschÄtzung einer 50%igen ArbeitsfÄhigkeit, wie sie von Dr. B. ___ fÄ¼r den aktuellen Zeitpunkt angenommen wird.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dem Bericht von Dr. B. ___ lassen sich weiter auch keine Angaben zum Verlauf des psychischen Leidens entnehmen. Seine Schlussfolgerung, der BeschwerdefÄhrer sei erst ab aktuellem Zeitpunkt in der Arbeits- und ErwerbsfÄhigkeit eingeschrÄnkt, wird weder durch die von ihm erwÄhnten Angaben der Psychiatrischen Poliklinik gestÄtzt, noch ist sie in anderer Hinsicht nachvollziehbar. Auch die im Gutachten vom 22. November 2001 selbst enthaltenen AusfÄhrungen zum Beginn der psychisch bedingten ArbeitsunfÄhigkeit, welcher auf April 1999, dem Zeitpunkt des Revisionsgesuches, festgelegt wurde, vermÄgen nicht zu Äberzeugen (vgl. Urk. 9/9 S. 15). Das Sozialversicherungsgericht hatte bereits im Urteil vom 27. Oktober 2000 im Verfahren IV.1998.00320 darauf hingewiesen, dass aufgrund der Angaben im Bericht der AbklÄrungs- und AusbildungsstÄtte Appisberg und des Neurologen Dr. med. E. ___ nicht ausgeschlossen werden kÄnne, dass eine allfÄllige VerstÄrkung beziehungsweise eine allfÄllige Chronifizierung des psychischen Krankheitsbildes bereits vor dem 24. April 1998 eingetreten sei und darÄber hinaus andauere (vgl. Erw. II.4b, Urk. 13/14 im Verfahren IV.2002.00647). So hielt der Bericht vom Appisberg vom 24. Oktober 1997 fest, die psychiatrisch festgestellte psychische Fehlentwicklung scheine nun zunehmend das Krankheitsbild mitzubestimmen (Urk. 13/103 S. 7 im Verfahren IV.2002.00647) und gemÄss den Angaben von Dr. E. ___ im Bericht vom 1. Dezember 1997 lag damals eine erhebliche depressive Grundstimmung vor, welche, sollten diesbezÄglich therapeutische BemÄhungen scheitern, bei der Beurteilung der ArbeitsunfÄhigkeit BerÄcksichtigung zu finden hÄtte (Urk. 13/40/2 S. 3 im Verfahren IV.2002.00647). Im Urteil vom 22. Oktober 2001 im Verfahren KV.1998.00099 hatte das Sozialversicherungsgericht zudem auf den Bericht von Dr. med. F. ___, Spezialarzt fÄ¼r Innere Medizin, speziell Rheuma-Erkrankungen, vom 19. Juli 1996 (Urk. 10/58) hingewiesen, der bereits damals eine Tendenz zur weichteilrheumatischen Generalisierung, ein somatoformes Schmerzsyndrom sowie eine Depression diagnostiziert hatte. Sodann hatte es das Sozialversicherungsgericht im Urteil vom 22. Oktober 2001 im Ergebnis nicht als ausgeschlossen erachtet, dass auch vor dem ersten Gutachten der Medas Zentralschweiz vom 18. MÄrz 1997, wo eine deutliche funktionelle Äberlagerung sowie ein Verdacht auf AnpassungsstÄrung nach familiÄren Verlusterlebnissen ohne relevante Auswirkung auf die ArbeitsfÄhigkeit diagnostiziert wurde, bereits eine psychisch bedingte (vorÄbergehende) Arbeits- und ErwerbsunfÄhigkeit des Versicherten vorgelegen haben kÄnnte. Mit diesen Hinweisen auf bereits frÄher bestandene EinschrÄnkungen setzten sich die Gutachter nicht auseinander. Den Beginn der psychisch bedingten Arbeits- und ErwerbsunfÄhigkeit festzulegen, wÄre zudem Sache des Psychiaters oder der Psychiaterin - im Rahmen einer umfassenden Untersuchung und Beurteilung - gewesen.

4.3Ä Ä Ä Ä Damit fehlt es nach wie vor an einer umfassenden psychiatrischen AbklÄrung des Versicherten und an schlÄssigen Ärztlichen Angaben Äber den Beginn und das Ausmass der psychisch bedingten Arbeits- und ErwerbsunfÄhigkeit. Das Sozialversicherungsgericht hat deshalb die IV-Stelle mit dem heute erlassenen Urteil im Verfahren IV.2002.00647 erneut verpflichtet, eine umfassende psychiatrische Expertise einzuholen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit ist auch der vorliegend angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und die Sache erneut an die Beschwerdegegnerin zurÄ¼ckzuweisen, damit diese sich mit ErgÄ¼nzungsfragen dem von der Invalidenversicherung einzuholenden Gutachten anschliesse und abklÄ¼re, ob ab Mai 1996 vorÄ¼bergehend oder andauernd eine aufgrund der psychischen Beschwerden gegebene zusÄ¼tzliche ArbeitsunfÄ¼higkeit bestanden hat. Dabei erscheint es als sinnvoll, dass die Beschwerdegegnerin sich mit der IV-Stelle in Verbindung setzt, bevor diese den Gutachtensauftrag erteilt hat, und die ErgÄ¼nzungsfragen formuliert. Dabei wird sie - namentlich unter Hinweis auf den Bericht von Dr. F. ___ vom 19. Juli 1996 - auf den Zeitraum von Mai bis September 1996 hinzuweisen und nach allenfalls gegebenen vorÄ¼bergehenden psychisch bedingten EinschrÄ¼nkungen der Arbeits- und ErwerbsfÄ¼higkeit zu fragen haben. Die Beschwerde ist in diesem Punkt in dem Sinne gutzuheissen.

E. 5

5.1Ä Ä Ä Ä Strittig und zu prÄ¼fen ist in einem zweiten Punkt, ob der BeschwerdefÄ¼hrer fÄ¼r das Einspracheverfahren Anspruch auf unentgeltliche VerbeistÄ¼ndung hat.

5.2Ä Ä Ä Ä Im Krankenversicherungsbereich bestand bereits vor Inkrafttreten des ATSG ein unmittelbar aus Art. 4 der alten und Art. 29 Abs. 3 der neuen Bundesverfassung fliessender Anspruch auf unentgeltliche VerbeistÄ¼ndung im AbklÄ¼rungs-, VerfÄ¼gungs- und Einspracheverfahren (SVR 2000 Nr. 2 S. 5; vgl. BGE 125 V 32, 117 V 408; vgl. AHI-Praxis 2000 S. 164). Art. 37 Abs. 4 ATSG, der am 1. Januar 2003 in Kraft getreten und mit seinem Inkrafttreten sofort anwendbar ist, hÄ¼hlt entsprechend fest, dass der gesuchstellenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bewilligen ist, wo es die VerhÄ¼ltnisse erfordern.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Bei der PrÄ¼fung der sachlichen Voraussetzungen fÄ¼r die unentgeltliche Rechtsvertretung (BedÄ¼rftigkeit, fehlende Aussichtslosigkeit, erhebliche Tragweite der Sache, Schwierigkeit der aufgeworfenen Fragen, mangelnde Rechtskenntnisse des Versicherten) ist ein strenger Massstab anzulegen. Hohe Anforderungen sind insbesondere an die Notwendigkeit der VerbeistÄ¼ndung zu stellen. Eine anwaltliche Mitwirkung drÄ¼ngt sich nur in AusnahmefÄ¼llen auf, wenn schwierige rechtliche oder tatsÄ¼chliche Fragen dies als notwendig erscheinen lassen und eine VerbeistÄ¼ndung durch Verbandsvertreter, FÄ¼rsorger oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen nicht in Betracht fÄ¼hlt (BGE 125 V 34 Erw. 2 mit Hinweisen; AHI 2000 S. 164; Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 37 Rz 20).

5.3Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin bestreitet das Vorliegen von besonderen tatsÄ¼chlichen und rechtlichen Schwierigkeiten, denen der BeschwerdefÄ¼hrer nicht gewachsen gewesen wÄ¼re. Strittig sei nur die Frage der ArbeitsunfÄ¼higkeit, welche Frage sich mit dem Gutachten der Medas Zentralschweiz vom 22. November 2001 ohne weiteres beantworten lasse (Urk. 2 S. 3, 8 S. 4 und 20 S. 2).

5.4Ä Ä Ä Ä Vorliegend ist zu beachten, dass dem BeschwerdefÄ¼hrer bereits fÄ¼r das erste Einspracheverfahren und im anschliessenden Verfahren vor dem Sozialversicherungsgericht aufgrund der KomplexitÄ¼t der Streitsache die unentgeltliche Rechtsvertretung durch denselben Rechtsvertreter bewilligt worden war, und dass damit nicht die Notwendigkeit eines erstmaligen Beizugs eines Rechtsanwaltes zu prÄ¼fen ist (vgl. Urteil vom 22. Oktober 2001, Urk. 34 im Verfahren KV.1998.00099). Eine an die

anwaltliche Vertretung anschliessende Vertretung durch Verbandsvertreter, FÄ¼rsorger oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen fällt nicht in Betracht (vgl. BGE 125 V 34 Erw. 2). Im zweiten Einspracheverfahren kam dem Rechtsvertreter des Versicherten die Aufgabe zu, das konkrete Vorgehen der Beschwerdegegnerin im Hinblick auf dessen Ä¼bereinstimmung mit dem RÄ¼ckweisungsentscheid des Sozialversicherungsgerichts zu Ä¼berprüfen sowie zum Gutachten der Medas Zentralschweiz Stellung zu nehmen. Dazu wäre der Versicherte auf sich allein gestellt nicht beziehungsweise zumindest nicht in gleicher Weise in der Lage gewesen (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 37 Rz 21). Die weitere Vertretung durch Rechtsanwalt Weber war damit ohne weiteres geboten.

Ä¼ Da die weiteren Voraussetzungen für die unentgeltliche VerbeistÄ¼ndung (BedÄ¼rftigkeit, fehlende Aussichtslosigkeit) unbestrittenermassen gegeben sind, ist der Anspruch des BeschwerdefÄ¼hrers auf unentgeltliche VerbeistÄ¼ndung im Einspracheverfahren zu bejahen, und der angefochtene Einspracheentscheid vom 9. Januar 2003 ist diesbezüglich ebenfalls aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin wird Ä¼ber den Umfang des EntschÄ¼digungsanspruches noch zu entscheiden haben.

6. Ä¼ Ausgangsgemäss steht dem obsiegenden BeschwerdefÄ¼hrer eine ProzessentschÄ¼digung zu. Der Rechtsvertreter des BeschwerdefÄ¼hrers liess einen insgesamt der Sache angemessenen Aufwand von 10,7 Stunden und Barauslagen von Fr. 154.80 geltend machen. Die ihm zustehende EntschÄ¼digung ist dementsprechend auf Fr. 2'469.20 (10,7 x Fr. 200.-- zuzÄ¼glich Barauslagen zuzÄ¼glich Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Ä¼ Die Beschwerde wird teilweise in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 9. Januar 2003 aufgehoben, und die Sache an die Helsana Versicherungen AG zurÄ¼ckgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter AbklÄ¼rung im Sinne der ErwÄ¼gungen, Ä¼ber einen weiteren Taggeldanspruch für die Zeit ab 1. Mai bis zum 30. September 1996 neu verÄ¼ge. Im Ä¼brigen wird die Beschwerde gutgeheissen und es wird festgestellt, dass der BeschwerdefÄ¼hrer Anspruch auf unentgeltliche VerbeistÄ¼ndung im Einspracheverfahren hat.

2. Ä¼ Das Verfahren ist kostenlos.

3. Ä¼ Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des BeschwerdefÄ¼hrers für das vorliegende Verfahren eine ProzessentschÄ¼digung von Fr. 2'469.20 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entrichten.

4. Ä¼ Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Alexander Weber
- Helsana Versicherungen AG unter Beilage einer Kopie der Kostennote, Urk. 24
- Bundesamt für Gesundheit

5. Ä¼ Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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