

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00004 vom 30. November 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-11-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2013.00004

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00004 du 30 novembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00004 del 30 novembre 2013

Erwägungen

E. 1

S. 3, Urk. 2/3-4, Urk. 2/10) . Mit Bedarfsmeldeformular vom 18./23. Mai 2011 ersuchte diese die KPT um Kostengutsprache für Pflegeleistungen im Umfang von 964 Stunden ab dem 24. Juni 2011

für ein Jahr (Urk. 2/4). Die KPT er teilte mit Verfügung vom 25. April 2012 Kostengutsprache für 780 Stunden . Die dagegen erho bene Einsprache wies die KPT mit Ein sprache entscheid vom 3 . Ok tober 201

E. 1.1

; Urteile des Bundesgerichts 8C_738/2007 vom 2 6. März 2008 E. 2 und 8C_453/2008 vom 1 2. Dezember 2008 E. 3.3) .

Entsprechend dem Wortlaut von Art. 56 Abs. 2 ATSG ("entgegen dem Begehren") setzt eine begründete Rechts verweigerungsbeschwerde

regelmässig voraus, dass die betroffene Person den Erla ss einer Verfügung verlangt hat (Urteil des Bundesgerichts 8C_453/2008

vom 1 2. Dezember 2008 E. 3.3) .

Streitgegenstand des Beschwerdeverfahrens ist allein die Prüfung der bean stan de ten Rechts verweigerung oder Rechtsverzögerung. Nicht zum Streit gegen stand gehören da gegen die durch die Verfügung oder den Ein sprache entscheid zu regelnden ma teriellen Rechte und Pflichten (SVR 2005 IV Nr. 26 S. 102 E. 4.2 mit Hinwei sen).

E. 1.2

Mit Bedarfsmeldeformular vom 4./6. Juni 2012

hatte die Spitex

die KPT ausser dem

um Kosten gutsprache für Pflegeleistungen im Um fang von 1'054,44 Stun den ab dem 24. Juni 201

E. 1.3

Über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, hat der Versicherungsträger schriftlich Verfügungen zu erlassen (Art. 49 Abs. 1 ATSG). Die Verfügungen werden mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen. Sie sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen. Aus einer mangelhaften Eröffnung einer Verfügung darf

der betroffenen Person kein Nachteil erwachsen (Art. 49 Abs. 3 ATSG). Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die nicht unter Art. 49 Abs. 1 ATSG fallen, können in einem formlosen Verfahren behandelt werden (Art. 51 Abs. 1 ATSG). Die betroffene Person kann den Erlass einer Verfügung verlangen (Art. 51 Abs. 2 ATSG).

Eine versicherte Person kann in Analogie von Art. 51 Abs. 2 ATSG grundsätzlich innerhalb eines Jahres auch dann einen Entscheid in Form einer Verfügung verlangen, wenn ein Entscheid unzulässigerweise im formlosen Verfahren erfolgt war (Urteil des Bundesgerichts 8C_738/2007

vom 26. März 2008, E.

E. 2

1. Februar 2013 auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 2.1

Der Beschwerdeführer begründet seine Rechtsverweigerungsbeschwerde damit, dass die Beschwerdegegnerin sowohl die Kostengutsprache für die Spitex-Leistungen ab dem 24. Juni 2012 im geforderten Umfang als auch den Erlass eines begründeten, anfechtbaren Entscheides verweigert habe, obschon er um einen solchen ersucht habe. Die Beschwerdegegnerin wolle zu Unrecht mit einem Entscheid zuwarten, bis über den Leistungsanspruch bezüglich der Spitex-Leistungen für den Zeitraum vom 24. Juni 2011 bis 23. Juni 2012 rechtskräftig entschieden worden sei. Der erforderliche Leistungsrahmen nach dem 23. Juni 2012 betreffe zeitlich und nach dem Umfang jedoch nicht den selben

Prozessgegenstand

wie im

hängigen Gerichtsverfahren Nr. KV.2012.00075. Auch wenn es in beiden Fällen unbestritten um die Frage des angemessenen und vergütungspflichtigen

Spitexpflegeaufwand gehe, habe er Anspruch auf einen Entscheid gemäss Art. 49 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) über den neu geltend gemachten Mehrbedarf laufender Kosten. Es gebe

keine Fristauslösung, innerhalb welcher Zeit die Rechtsverweigerung gerügt werden müsse. Denn ein Nichthandeln bezüglich eines Entscheides könne naturgemäss nicht auf einen spezifischen Zeitpunkt bezogen werden. Auch stelle der von ihm im Verfahren KV.2012.00075 gestellte Antrag auf Begutachtung kein Sistierungsgrund dar und entbinde die Beschwerdegegnerin nicht von ihrer Pflicht, zu seinem veränderten Bedarf ab dem 24. Juni 2012 Stellung zu nehmen (Urk. 1 S. 7 ff., Urk. 11 S. 2 ff.). 2.2

Die Beschwerdegegnerin stellt sich dagegen auf den Standpunkt, sie habe das Verfahren zur Bemessung des Spitexbedarfs ab dem 24. Juni 2012 mit Schreiben vom 30. August 2012 sistiert, um auf die materielle Beurteilung bezüglich der Bedarfsmeldung vom 23. Mai 2011 zu warten. Diese Anordnung entspreche einer Verfügung im Sinne von Art. 49 ATSG. Es sei daher hier das falsche Anfechtungsobjekt ins Recht gelegt worden. Gegenprozess- und verfahrensleitende Verfügungen, wie es hier die Sistierung darstelle, stehe die Einsprache nicht zur Verfügung. Vielmehr sei direkt eine Beschwerde an die kantonale Gerichtsinstanz einzureichen, wobei eine Beschwerdefrist von 30 Tagen gelte und eine Beschwerde nur offen stehe, wenn ein nicht wieder gutzumachender Nachteil

resultiere.

Beide Voraussetzungen seien nicht erfüllt. Die Beschwerde frist sei am 1. Oktober 2012 unbenutzt verstrichen und ein zeitweiliger Nachteil durch zu Unrecht verweigerte Geldleistungen könnte durch eine Nachzahlung wieder gut gemacht werden. Die Sistierung sei zudem gerechtfertigt und sinnvoll, da der Ausgang des Verfahrens (betreffend die Spitexleistungen vom 24. Juni 2011 bis 23. Juni 2012) entscheidende präjudizielle Auswirkung auf die Beurteilung der Spitex-Leistungsbegehren der folgenden Pflegeperioden habe und eine Langzeitpflegesituation betroffen sei, bei welcher anlässlich einer Kontrolle durch die Krankenversicherung ein massives Ungleichgewicht zwischen vergütungspflichtigen und effektiv vergüteten Leistungen festgestellt worden sei. Der Bedarf an Spitex-Leistungen der Jahre 2011 und 2012 werde ausserdem weitgehend derselbe sein. Der Streitgegenstand gegenüber jenem des neu eingeleiteten Verfahrens stelle sich unverändert dar. Mit einer allfälligen Verfügung über die Vergütungshöhe der Spitexleistungen würden ohnehin keine weitergehenden Leistungen zugesprochen, als diese mit der Zahlung des unbestrittenen Teils bereits erfolgt seien. Eine Verfügung würde die Situation des Beschwerdeführers nicht verändern. Im Übrigen habe der Beschwerdeführer selbst einen Sistierungsgrund geschaffen, indem er (im Verfahren Nr. KV.2012.00075) in der Beschwerde vom 5. November 2012 die Begutachtung des strittigen Spitexbedarfs beantragt habe

(Urk. 6 S. 2 ff., Urk. 14).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dazu verpflichtet war und ist, eine anfechtbare Verfügung über den Umfang ihrer Kosten gut sprache betreffend die Spitex-Leistungen für den Beschwerdeführer vom 24. Juni 2012 bis 23. Juni 2012 (Bedarfsmeldung vom 4./6. Juni 2012, Urk. 2/4) zu erlassen. 3. 3.1

Nach der oben in Erwägung 1.3 zitierten Regelung unterscheidet das ATSG zwischen der Behandlung eines Gesuchs mittels Verfügung einerseits und im formlosen Verfahren andererseits. Die erste Variante ist vorgeschrieben, wenn es sich um eine erhebliche Leistung, Forderung oder Anordnung handelt sowie wenn die versicherte Person mit dem Entscheid nicht einverstanden ist. In den übrigen Fällen ist das formlose Verfahren nach Art. 51 ATSG zulässig.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer im Schreiben vom 30. August 2012 mit Bezug auf dessen Antrag auf rückwirkende Kostenübernahme der Spitex-Leistungen im Umfang von 1'054,44 Stunden mitgeteilt, sie werde das Verfahren zum Erlass weiterer Verfügungen in gleicher Sache sistieren, bis die Frage der strittigen Spitexleistungen rechtskräftig geklärt sei. Die unbestrittenen Leistungen würden gemäss Kostengutsprache (im Umfang von 195 Stunden pro Quartal, Urk. 2/16) ausgerichtet (Urk. 2/12). Es ist vorab zu klären, ob diese s Schreiben als Verfügung oder als formlose Erledigung zu gelten hat. 3.2

3.2.1

Die Abgrenzung zwischen diesen beiden Erledigungsformen hat recht sprechungs gemäss in der Weise zu erfolgen, dass eine Verfügung - unter Umständen abweichend von der allgemeinen, an inhaltlichen Kriterien orientierten Definition gemäss Art. 5 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) - nur dann vorliegt, wenn das

fragliche Schriftstück als solche bezeichnet ist oder zumindest eine Rechtsmittelbelehrung enthält. Weist eine in diesem Sinn verstandene Verfügung einen Mangel auf, bestimmen sich die Konsequenzen nach Art. 49 Abs. 3 Satz 3 ATSG, wonach der versicherten Person aus einer mangelhaften Eröffnung kein Nachteil entstehen darf. Die konkreten Rechtsfolgen ergeben sich aus der Art des Mangels. Eine falsche oder fehlende Rechtsmittelbelehrung führt regelmässig zur Verlängerung der Einsprachefrist. Erfüllt dagegen der Brief, in welchem der Versicherer seinen Standpunkt äussert, die erwähnten Anforderungen nicht und hat er somit nicht als Verfügung zu gelten, kann das Verfahren nicht durch einen Einspracheentscheid fortgesetzt werden, sondern muss sich zunächst auf den Erlass einer Verfügung richten (Urteil des Bundesgerichts 8C_738/2007

vom 26. März 2008 E. 4.1). 3.2.2

Das Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 30. August 2012 (Urk. 2/12) war nicht als Verfügung bezeichnet und enthielt keine Rechtsmittelbelehrung. Mit Blick auf die vorstehend dargelegten Grundsätze hat es damit

entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin nicht als formelle (Sistierungs-) Verfügung zu gelten, sondern ist dem formlosen Verfahren zuzuordnen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_738/2007

vom 26. März 2008 E. 4.3). Auch in Bezug auf die vom Beschwerdeführer beantragte Kostenübernahme für die Spitex-Leistungen vom 24. Juni 2012 bis 23. Juni 2013 (Urk. 2/11) ist kein Schreiben von Seiten der Beschwerdegegnerin erfolgt, das die Anforderungen erfüllt. Auch hier beschränkte sich die Beschwerdegegnerin (vorerst) auf das formlose Verfahren.

3.3.3.1

Nach der Rechtsprechung hat der Sozialversicherer über Leistungen grundsätzlich mittels Verfügung zu entscheiden (Art. 49 Abs. 1 ATSG), während der Anordnung bestimmter Abklärungsmassnahmen prinzipiell kein Verfügungscharakter zukommt (BGE 132 V 93 E. 5.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_453/2008

vom 12. Dezember 2008 E. 3.3).

Bei einem Sachverhalt, in welchem der Versicherer - wie hier in bestimmtem, nicht unerheblichem Umfang - Versicherungsleistungen verweigert, ist die formlose Erledigung unzulässig (vgl. BGE 132 V 412 E. 4; Urteil des Bundesgerichts 8C_738/2007

vom 26. März 2008 E. 5). Gleich verhält es sich bei einer Entscheidung über die Sistierung in einem solchen Verfahren, der eine

Zwischenverfügung im Sinne von Art. 5 Abs. 2 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) in Verbindung mit Art. 46 VwVG darstellt (vgl. dazu Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, N 11 zu Art. 49 ATSG). 3.3.2

Nachdem der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 21. August 2012 eine anfechtbare Verfügung explizit verlangt hatte (Urk. 2/11 S. 2), hätte die Beschwerdegegnerin nach dem Gesagten

eine Entscheidung in Form einer Verfügung erlassen müssen, der die formellen Anforderungen erfüllt (vgl. Erwägung 3.2.1 hiervor), sei es mit dem beantragten Inhalt über ihre Leistungspflicht für ein Jahr ab dem 24. Juni 2012, sei es mit dem Inhalt der Sistierung.

Dies gilt umso mehr, als sie mit Schreiben vom 13. Dezember 2012 nach den erfolgten vollum fänglichen Zahlungen der Spitex-Rechnungen für die Monate August bis Okto ber 2012 erneut (formlos) die bisherigen Kostengutsprache im Umfang von 195 Stunden pro Quartal bestätigte (Urk. 2/16) und die nach ihrem Standpunkt zu viel be zahlten Leistungen in der Folge (wiederum formlos) zurückforderte (Urk. 2/17).

Unt er den gegebenen Umständen rügt der Beschwerdeführer zu Recht eine Rechts ver weigerung .

Die Frage, ob inhaltlich zu Recht eine Sistierung zu verfügen war , ist nicht Ge gen stand dieses Verfahrens. Die Beschwerdegegnerin kann daher an dieser Stelle

nicht - wie vom Beschwerdeführer beantragt (Urk. 1 S. 2) - bereits ange wiesen werden, gerade eine Verfügung betreffend die Kostendeckung des Spitex-Pfle ge aufwandes ab dem 24. Juni 2012 für die Dauer eines Jahres zu erlassen. 3.4

Somit ist die Beschwerdegegnerin in teilweiser Gutheissung der Rechtsver wei gerungsbeschwerde zu verpflichten , unverzüglich eine anfechtbare Ver fügung im Sinne der Erwä gung 3.3.2 zu erlassen. 4.

Dem Beschwerdeführer steht ausgangsgemäss eine Prozessentschädigung zu. Die Entschädigung ist nach Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 des Ge set zes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streit wert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeit aufwand und den Barauslagen auf Fr. 1'800.--

(inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) fest zusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser

Gutheissung der Rechtsverweigerungsbeschwerde

wird die Beschwerde gegnerin

angewiesen , unverzüglich eine anfechtbare Verfügung im Sinne der Erwä gungen zu erlassen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozess ent schädigung von Fr. 1'800 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michel Wehrli - KPT Krankenkasse AG - Bundesamt für Gesundheit 5 . Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zu stellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundes gesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismit tel und die Unterschrift des Be schwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Ur kunden sind beizulegen,

soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GrünigHartmann

E. 6

S. 2). Im zweiten Schriftenwechsel hielten die Parteien an ihren Anträgen fest (Replik vom 14. Mai 2013, Urk.

E. 6.1

-3). 2.

E. 11

S. 2; Duplik vom 13. Juni 2013, Urk. 1 4 S. 2).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1 .

1 .1

Gegen Einspracheentscheide oder Verfügungen, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, kann Beschwerde erhoben werden (Art. 56 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Beschwerde kann auch erhoben werden, wenn der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung oder keinen Einspracheentscheid erlässt (Rechtsverweigerungs-/Rechtsverzögerungsbeschwerde; Art. 56 Abs. 2 ATSG). Zuständig zur Beurteilung einer Rechtsverzögerungs- respektive Rechtsverweigerungsbeschwerde ist das Sozialversicherungsgericht (Art. 57 ATSG; BGE 130 V 90 E. 2). 1 .2

Das mit der Rechtsverzögerungs- oder Rechtsverweigerungsbeschwerde verfolgte rechtlich geschützte Interesse besteht darin, einen an eine gerichtliche Beschwerdeinstanz weiterziehbaren Entscheid zu erhalten (BGE 131 V 407 E.

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