

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00024 vom 31. Mai 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-05-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2013.00024

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00024 du 31 mai 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00024 del 31 maggio 2013

Erwägungen

E. 2

2.1???? Die sachliche Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich ist in ?? 2-4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) geregelt. ? 2 GSVGer befasst sich gemäss dem entsprechenden Marginalie mit den bundesrechtlichen Streitigkeiten, ? 3 GSVGer legt die Zuständigkeit für kantonale Streitigkeiten fest, und ? 4 GSVGer schliesslich verleiht dem Kantonsrat die Kompetenz, den Zuständigkeitsbereich des Sozialversicherungsgerichts an die Änderungen der Gesetzgebung anzupassen.

2.2???? Gemäss ? 2 Abs. 1 Satz 1 GSVGer ist in bundesrechtlichen Streitigkeiten das Sozialversicherungsgericht insoweit als einzige kantonale Gerichtsinstanz zuständig, als das Bundesrecht vorschreibt, dass Beschwerden aus dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts durch ein kantonales Versicherungsgericht beurteilt werden. Nach ? 2 Abs. 1 Satz 2 GSVGer gilt dies insbesondere für Beschwerden nach Art. 56 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Verbindung mit den aufgehobenen Bundesgesetzen. Zu diesen gehören unter anderem das Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; lit. a), das Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; lit. c) und das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; lit. d). Im Weiteren ist das Sozialversicherungsgericht nach ? 2 Abs. 2 GSVGer, ebenfalls soweit es das Bundesrecht vorschreibt oder zulässt, als einzige kantonale Gerichtsinstanz zuständig für Klagen in den Bereichen der beruflichen Vorsorge und der Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung sowie für Beschwerden aufgrund des Opferhilfegesetzes (OHG).

???????? Was die kantonale Streitigkeiten betrifft, so beurteilt das Sozialversicherungsgericht nach ? 3 GSVGer endgültig Beschwerden und Klagen aus dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts, soweit dies die Gesetzgebung vorsieht, und es wird festgehalten, dass dies insbesondere gelte bei Beschwerden betreffend Beihilfen und Gemeindegeld nach ?? 13 und 20 des Gesetzes über die Zusatzleistungen zur Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (lit. a), bei Beschwerden betreffend Kinderzulagen nach ? 171a des Gesetzes über die Förderung der Landwirtschaft (lit. b) und bei Beschwerden gemäss Art. 65 KVG sowie gemäss ? 26 des Einföhrungsgesetzes zum KVG (EG KVG; lit. c). In ? 26 EG KVG sind die folgenden Gegenstände aufgeführt: die Zuteilung (zu einem Krankenversicherer) im Sinne von ? 4 EG KVG sowie die Prämienverbilligung und die Prämienübernahme durch die Gemeinde (lit. a), die Prämienverbilligung durch die Sozialversicherungsanstalt (lit. b) und die Befreiung von der Versicherungspflicht sowie die ausserkantonale Hospitalisation durch die für das Gesundheitswesen zuständige Direktion (lit. c).

E. 3

3.1.1.1 Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich hatte bereits im Jahr 2012 in zwei Verfahren (Prozesse Nr. KV.2011.00061 und Nr. KV.2011.00062; Beschlüsse je vom 23. Februar 2012) über seine sachliche Zuständigkeit zur Beurteilung von Streitigkeiten betreffend Leistungen nach Art. 25a Abs. 5 KVG zu befinden. Es führte damals im Wortlaut das Folgende dazu aus (je E. 3.2.2 und E. 3.2.3):

3.2.2 Mit dem Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung wird ein Modell zur Finanzierung der Pflegeleistungen in Abstimmung mit den verschiedenen Sozialversicherungen geschaffen (vgl. die bundesrätliche Botschaft vom 16. Februar 2005 zum Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung, BBl 2005 II 2034; nachfolgend Botschaft). Es werden zwei hauptsächliche Reformziele genannt, die mit dem neuen Modell erreicht werden sollen: Zum einen die Entschärfung der sozialpolitisch schwierigen Situation bestimmter Gruppen pflegebedürftiger Personen und zum andern das Bestreben, die Krankenversicherung, welche im geltenden System zunehmend altersbedingte Pflegeleistungen übernehme, nicht zusätzlich zu belasten (Botschaft, BBl 2005 II 2065). Zu diesen Zwecken werden mit dem neuen Bundesgesetz verschiedene Bestimmungen des AHVG, des ELG und des KVG geändert, das Bundesgesetz selber enthält jedoch keine eigenständigen Gesetzesbestimmungen.

Die zentrale Änderung im Bereich des KVG besteht im Grundsatz, dass die Krankenkassen an die Leistungen bei Langzeitpflege nur noch einen Beitrag zu bezahlen haben, währenddem sie bis anhin verpflichtet waren, diese Leistungen vollumfänglich zu übernehmen. Zur Verwirklichung dieses Grundsatzes wurde mit dem Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung Art. 25a KVG neu eingefügt. Art. 25a Abs. 1 KVG legt den gerade genannten Grundsatz fest und bestimmt, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung (nur noch) einen Beitrag an die Pflegeleistungen leistet, welche aufgrund einer ärztlichen Anordnung und eines ausgewiesenen Pflegebedarfs ambulant, auch in Tages- oder Nachtstrukturen, oder im Pflegeheim erbracht werden. Die vollen Pflegekosten sind von den Krankenkassen nach Art. 25a Abs. 2 KVG nur während längstens zwei Wochen im Anschluss an einen Spitalaufenthalt zu übernehmen. Nach Art. 25a Abs. 3 und Abs. 4 KVG obliegt es dem Bundesrat, die Pflegeleistungen näher zu bezeichnen, das Verfahren der Bedarfsermittlung zu regeln und die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf festzusetzen. Art. 25a Abs. 5 KVG bestimmt schliesslich in Satz 1, dass der versicherten Person von den nicht von Sozialversicherungen gedeckten Pflegekosten höchstens 20 % des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages überwälzt werden dürfen, und in Satz 2 wird es den Kantonen übertragen, die Restfinanzierung zu regeln. Übergangsrechtlich stellt das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung zum einen Grundsätze zuhanden des Bundesrates zur Festlegung der Beiträge der Krankenkassen an die Pflegeleistungen gemäss Art. 25a Abs. 1 KVG auf und sieht zum andern vor, dass die beim Inkrafttreten der Änderung geltenden Tarife und Tarifverträge innert drei Jahren an die vom Bundesrat festgesetzten Beiträge an die Pflegeleistungen anzugleichen seien und die Angleichung von den Kantonsregierungen zu regeln sei.

Bei der Änderung im AHVG (Art. 43 bis AHVG) geht es im Wesentlichen darum, dass neu, wie in der Invalidenversicherung, bereits bei einer Hilflosigkeit leichten Grades ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung besteht, wobei dies für Heimbewohner nicht gilt. Die Änderungen des ELG (Art. 10 und Art. 11 ELG) schliesslich

enthalten neue Vorschriften über die anerkannten Ausgaben und die anrechenbaren Einnahmen, mit denen der Anspruch auf Ergänzungsleistungen von pflegebedürftigen Personen ausgebaut wird.

3.2.3?? Zur Umsetzung der Vorgaben, die das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung mit den geänderten Bestimmungen des KVG gemacht hat, hat der Regierungsrat [richtig: Kantonsrat] des Kantons Zürich das Pflegegesetz vom 27. September 2010 erlassen, das zeitgleich mit den bundesrechtlichen Vorgaben am 1. Januar 2011 in Kraft getreten ist (vgl. die regierungsrätliche Weisung vom 28. April 2010, Nr. 4693, Amtsblatt 2010, S. 930; nachfolgend Weisung). Der Regierungsrat hat in der Weisung zusammenfassend dargelegt, dass zum ersten die Beiträge an die Pflege im Sinne von Art. 25a Abs. 1 KVG vom Bund einheitlich festgelegt wurden, dass zum zweiten die nach Abzug dieser Beiträge verbleibenden Pflegekosten in einem bestimmten, ebenfalls durch eine bundesrechtliche Regelung abschliessend festgelegten Höchstmass den Leistungsbezüglichen und -bezügern verrechnet werden dürfen und dass zum dritten die sogenannte Restfinanzierung - die nach Abzug der Beiträge der Krankenkassen und der Leistungsbezüglichen und -bezügler verbleibenden ungedeckten Pflegekosten - vom Kanton zu regeln sei (Weisung, S. 934).

????????? Es sind diese ungedeckten Pflegekosten, die vorliegendenfalls im Streit stehen. Diesbezüglich besteht im Bundesrecht, im bereits zitierten Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG, lediglich eine Kompetenzdelegation an die Kantone. Weder sind die Pflegekosten in ihrer Gesamtheit betragsmässig durch das Bundesrecht festgelegt, womit auch der ungedeckte Betrag nicht bundesrechtlich bestimmbar ist, noch bestimmt das Bundesrecht, wieweit die Restfinanzierung vom Kanton und wieweit von den Gemeinden zu übernehmen ist. Die kantonalen, gestützt auf Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG erlassenen Vorschriften zur Übernahme der ungedeckten Pflegekosten sind somit nicht als unselbständiges kantonales Ausführungsgesetz zu Bundesrecht zu qualifizieren, sondern stellen autonomes kantonales Recht dar, wie dies die Rechtsprechung schon in Bezug auf die kantonalen Vorschriften zum bundesrechtlich statuierten Anspruch auf Prämienverbilligungen für versicherte Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen erkannt hat (vgl. BGE 124 V 19 E. 2a). Um eine solche autonome kantonale Vorschrift zur Tragung der ungedeckten Pflegekosten handelt es sich im Besonderen bei Art. 9 Abs. 4 des Pflegegesetzes, wonach die restlichen Kosten - unter anderem die restlichen Kosten für den Aufenthalt in Pflegeheimen - von der Gemeinde zu tragen sind und der Kanton daran pauschale Kostenanteile leistet, die für Pflegeheime nach einem detaillierten Berechnungsschema gemäss Art. 16 des Pflegegesetzes ermittelt werden. In gleicher Weise autonom hat der Regierungsrat [richtig: Kantonsrat] die Regelung in Art. 9 Abs. 5 des Pflegegesetzes getroffen, wonach bei Pflegeleistungen von Pflegeheimen die Gemeindebeiträge von derjenigen Gemeinde zu leisten sind, in der die pflegebedürftige Person vor dem Eintritt in das Pflegeheim ihren zivilrechtlichen Wohnsitz hatte (Satz 1), und wonach der Aufenthalt in einem Pflegeheim keine neue Zuständigkeit begründet (Satz 2).?

?????????

????????? In den beiden genannten Prozessen Nr. KV.2011.00061 und Nr. KV.2011.00062 war die pflegebedürftige Person innerhalb des Kantons Zürich aus ihrer Wohngemeinde weg in ein Heim gezogen, das in einer anderen Gemeinde lag, und das Heim beziehungsweise dessen Trägerschaft verlangte von der Wohngemeinde die Restfinanzierungsbeträge nach Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG, wogegen die Wohngemeinde

sich auf den Standpunkt stellte, die Standortgemeinde des Heims habe diese Beiträge zu erbringen. Streitgegenstand war in beiden Fällen ein Entscheid - im einen Fall ein Einspracheentscheid, im anderen Fall ein behördlicher Beschluss -, mit dem die ursprüngliche Wohngemeinde ihre Leistungspflicht gegenüber der Standortgemeinde des Heims verneint hatte.

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich gelangte mit den vorstehend wiedergegebenen Erwägungen zum Schluss, die Regelung zur Bestimmung der leistungspflichtigen Gemeinde in § 9 Abs. 5 des Pflegegesetzes sei nicht als Bundesrecht im Sinne von § 2 GSVGer zu qualifizieren und der Streit darüber sei deshalb keine bundesrechtliche Streitigkeit im Sinne dieser Norm (E. 3.2.4 der beiden Beschlüsse). Des Weiteren lasse sich die Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich auch nicht aus § 3 GSVGer ableiten, da die entsprechende kantonrechtliche Streitsache nicht in der Aufzählung in lit. a-c dieser Norm figuriere und auch kein anderes Gesetz existiere, das im Sinne des Ingresses zu § 3 GSVGer die Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts vorsehe würde (E. 3.3 der beiden Beschlüsse). Ferner habe der Kantonsrat für die zur Diskussion stehende Streitigkeit keine Zuständigkeitsregelung nach § 4 GSVGer getroffen, sodass sich auch aus dieser Norm keine Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich ergebe (E. 3.4 der beiden Beschlüsse). Und schliesslich bestehe hinsichtlich der Zuständigkeit für die Beurteilung der genannten Streitfrage auch keine Gesetzeslücke, die vom Gericht zu füllen wäre, denn das Verwaltungsrechtspflegegesetz (VRG) statuiere in § 4 die generelle Anwendbarkeit des VRG auf Verfahren vor den Verwaltungsbehörden der Gemeinden, der Bezirke und des Kantons, soweit nicht abweichende Vorschriften beständen. Das Sozialversicherungsgericht erachtete deshalb gestützt auf § 19 Abs. 1 lit. a VRG und auf § 19b Abs. 2 lit. c VRG den Bezirksrat als die zuständige Rechtsmittelinstanz (E. 3.5 der beiden Beschlüsse) und ordnete die Überweisung der Sache an diesen an (E. 3.6 der beiden Beschlüsse). Die beiden Beschlüsse blieben unanfechtet. Hingegen gelangte der Bezirksrat nach den Vorbringen der Beschwerdegegnerin (Urk. 10 S. 2) und den von ihr eingereichten beiden Bezirksratsbeschlüssen vom 6. Februar 2013 (Urk. 11/1 und Urk. 11/2) in der Folge zur Auffassung, mangels Verfügungskompetenz einer Gemeinde gegenüber einer anderen hätten die leistungsablehnenden Gemeinden zu Unrecht einen Entscheid erlassen, der mit Rekurs an den Bezirksrat weiterziehbar sei. Vielmehr müsse die leistungsbeanspruchende Gemeinde ihre Ansprüche mittels verwaltungsrechtlicher Klage (vgl. § 81 ff. VRG) geltend machen. Dementsprechend trat der Bezirksrat auf die Rekurse nicht ein, und diese Nichteintretensbeschlüsse sind offenbar Gegenstand von noch hängigen Verwaltungsgerichtsbeschwerden (Urk. 10 S. 2).

E. 3.2

3.2.1?? Es stellt sich die Frage, ob die sachliche Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich angesichts des zitierten Urteils des Bundesgerichts vom 7. September 2012 in BGE 138 V 377 in Abweichung von der Zuständigkeitsbeurteilung in den Beschlüssen vom 23. Februar 2012 zu bejahen ist.

3.2.2?? Bei der vorliegenden Streitsache ist anders als in den Streitsachen, für die sich das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich in den Beschlüssen vom 23. Februar 2012 für sachlich unzuständig erklärt hat, nicht die Frage der Leitungspflicht der einen oder der anderen Gemeinde innerhalb des Kantons Zürich strittig, sondern es ist zu prüfen, ob die ursprüngliche Wohngemeinde im Kanton Zürich oder die Standortgemeinde des Heims im

Kanton Schaffhausen die Restfinanzierungsbeiträge nach Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG zu erbringen hat. Dies ändert allerdings nichts daran, dass Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG die Restfinanzierung inhaltlich nicht regelt, sondern lediglich eine Delegationsnorm darstellt, mit der die Regelungskompetenz den Kantonen übertragen wird. Von dieser kantonalen Kompetenz ist auch die Regelung der Leistungspflicht im interkantonalen Verhältnis nicht ausgenommen. Dies gilt ungeachtet dessen, dass die Kantone, soweit ersichtlich, noch keine umfassende Regelung hierzu getroffen haben, beispielsweise durch den Abschluss eines Konkordates. Immerhin geht etwa aus den Informationen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern zur Umsetzung der Pflegefinanzierung bei ausserkantonalen Heimen mit Bewohnerinnen und Bewohnern mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton Bern vom 17. November 2011 und vom 19. November 2012 hervor, dass sich der Kanton Bern in Absprache mit anderen Kantonen für die Praxis entschieden hat, für Personen, die vor dem Heimeintritt ihren Wohnsitz im Kanton Bern hatten, die Restfinanzierung der Pflegekosten zu übernehmen (Urk. 13/1 und Urk. 13/2). Wenn daher, wie die Beschwerdeführerin vorbringen lässt (vgl. Urk. 1 S. 2 f.), die Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren in ihren Empfehlungen vom 22. Oktober 2009 (Urk. 3/7) und der Regierungsrat des Kantons Zürich in einem Protokoll vom 20. April 2011 (Urk. 3/8) eine Regelungslücke orten, so muss es sich dabei um eine Lücke im kantonalen Recht handeln.

3.2.3?? Dem Urteil des Bundesgerichts vom 7. September 2012 lag ein Sachverhalt zugrunde, der mit dem vorliegenden vergleichbar ist. Im Streit stand dort, ob die ursprüngliche Wohngemeinde im Kanton Wallis oder die Standortgemeinde des Heims im Kanton St. Gallen die Pflegefinanzierungsbeiträge zu erbringen hat. Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen hatte die Leistungspflicht der Standortgemeinde des Heims verneint, und strittig war, ob dieser Entscheid innerhalb des Kantons St. Gallen beim kantonalen Versicherungsgericht oder beim kantonalen Departement des Innern anzufechten war. Gegenstand des bundesgerichtlichen Verfahrens war der Nichteintretensentscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen, das sich auf den Standpunkt stellte, das Departement des Innern sei sachlich zuständig (BGE 138 V 377 Sachverhalt A-C).

???????? Das Bundesgericht warf im Urteil vom 7. September 2012 die Frage auf, ob sich die Kompetenz, die den Kantonen in Art. 25a Abs. 5 KVG eingeräumt werde, auch auf das Verfahrensrecht erstrecke, und zog als Alternative die Möglichkeit in Betracht, dass das Bundesrecht für das Verfahren im Rahmen von Art. 25a Abs. 5 KVG (implizit) die Anwendbarkeit des ATSG vorschreibe (BGE 138 V 377 E. 5.3). Das Bundesgericht sah dann jedoch davon ab, die Frage nach einer kantonalen Kompetenz zur Regelung des Verfahrens abschliessend zu beantworten, und begründete dies damit, dass sich die Anwendbarkeit des ATSG selbst beim Bestehen einer solchen Kompetenz aus dem kantonalen Recht, nämlich demjenigen des Kantons St. Gallen, ergebe (BGE 138 V 377 E. 5.3 am Ende, E. 5.4.2 und E. 5.6). Allerdings konstatierte das Bundesgericht, dass die Umsetzungsbestimmungen des Kantons St. Gallen zur Restfinanzierung der Pflegekosten keine eigene verfahrensrechtliche Regelung enthielten und auch nicht auf das ATSG verwiesen (BGE 138 V 377 E. 5.3 und E. 5.6), erklärte dies jedoch damit, dass der kantonale Gesetzgeber (in Übereinstimmung mit den bereits erwähnten Empfehlungen der Schweizerischen Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren vom 22. Oktober 2009; vgl. Urk. 3/7 S. 3) davon ausgegangen sei, die Anwendbarkeit des ATSG sei

selbstverständlich und es bestehe kein kantonaler Regelungsbedarf (BGE 138 V 377 E. 5.6). Daraus schloss das Bundesgericht auf den kantonalen gesetzgeberischen Willen, das ATSG anzuwenden, und aus diesem Willen wiederum auf die Anwendbarkeit des ATSG und davon ausgehend auf die sachliche Zuständigkeit des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen.

3.2.4?? Was den Kanton Zürich betrifft, so enthält weder das kantonale zürcherische Pflegegesetz noch die dazu erlassene Verordnung über die Pflegeversorgung Bestimmungen über das Verfahren im Rahmen der Restfinanzierung der ungedeckten Pflegekosten im Sinne von Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG. Ferner wird das ATSG in den Materialien, nämlich in der regierungsrätlichen Weisung vom 28. April 2010 zum Pflegegesetz, nirgendwo erwähnt. Deshalb ergibt sich im Kanton Zürich die Anwendbarkeit des ATSG im Bereich von Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG weder direkt noch gestützt auf die Materialien aus dem kantonalen Recht. Soweit die Beschwerdeführerin noch weiter gehen will und den Willen des kantonalen Gesetzgebers, das ATSG anzuwenden, allein aus dem Umstand ableitet, dass ein Kanton keine eigenen Verfahrensbestimmungen erlassen hat (vgl. Urk. 9 S. 4), so weisen die Ausführungen des Bundesgerichts in E. 5.6 des Urteils vom 7. September 2012 tatsächlich in die Richtung einer solchen Interpretation. Es ist jedoch noch offen, ob das Bundesgericht diese Sichtweise in weiteren Fällen in eine gefestigte Rechtsprechung überführen wird. Selbst wenn ihr gefolgt würde, könnte das ATSG jedoch - wie noch näher darzulegen ist - lediglich als subsidiäres kantonales Recht zur Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_549/2007 vom 7. März 2008, E. 2.1). Es verhielte sich diesbezüglich gleich wie bei den Materien in § 26 EG KVG, wo die Bestimmungen des ATSG - als kantonale Verfahrensvorschriften - als anwendbar auf die darin aufgezählten Gegenstände erklärt werden (vgl. vorstehend E. 2.2). Für jene Gegenstände wird jedoch in § 27 EG KVG und in § 3 lit. c GSVGer die Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich statuiert, was bei der Pflegefinanzierung nicht der Fall ist. Ferner figuriert die Pflegefinanzierung - wie gleichermassen schon ausgeführt (vorstehend E. 3.1) - auch nicht in der weiteren Aufzählung der kantonalrechtlichen Streitigkeiten, für die das Sozialversicherungsgericht nach § 3 GSVGer zuständig ist, und eine Zuständigkeitsregelung des Kantonsrates gestützt auf § 4 GSVGer besteht ebenfalls nicht.

???????? Die Frage nach der Anwendbarkeit des ATSG von Bundesrechts wegen, die das Bundesgericht in BGE 138 V 377 nicht abschliessend geprüft hat (vgl. E. 5.2 und E. 5.3), ist daher im vorliegenden Verfahren zu beantworten.

3.2.5?? Ausgangspunkt ist die Feststellung, dass es sich bei Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG lediglich um eine Kompetenzdelegation an die Kantone handelt und dass demnach die kantonalen Vorschriften, die sich auf diese Delegation stützen, nicht als unselbständiges kantonales Ausführungsrecht zu Bundesrecht zu qualifizieren sind, sondern autonomes kantonales Recht darstellen. An diesem Ergebnis, das in den Beschlüssen des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 23. Februar 2012 mit der vorstehend im Wortlaut wiedergegebenen Begründung hergeleitet wurde, ist festzuhalten. Dem Bundesgerichtsentscheid in BGE 138 V 377 ist nichts zu entnehmen, was gegen diese Betrachtungsweise spricht. Der Begriff des autonomen kantonalen Rechts wird zwar in dieser Entscheidung nicht verwendet; die Zuständigkeit der Kantone für die Regelung der Restfinanzierung, soweit diese nicht das Verfahren, sondern die materiellen Finanzierungsmodalitäten betrifft, wird jedoch anerkannt (vgl. BGE 138 V 377 E. 5.1 und E. 5.3). Die Tatsache, dass das Bundesgericht kantonale Bestimmungen, die gestützt auf

Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG erlassen worden sind, schon auf die Bundesrechtskonformität hin überprüft hat (vgl. BGE 138 I 410), spricht ebenfalls nicht gegen die Qualifikation dieser Bestimmungen als autonomes kantonales Recht (vgl. Hefelin/Haller/Keller, 8. Auflage, Zürich 2012, N 1207). Schliesslich enthält auch der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz vom 25. September 2012 (Urk. 11/3), den die Beschwerdegegnerin beigebracht hat, keine Überlegungen, die zu einer abweichenden Beurteilung führen.

Das Bundesgericht nannte als Grund, der für eine Anwendbarkeit des ATSG spreche, den Umstand, dass nach Art. 1 Abs. 1 KVG die Bestimmungen des ATSG anwendbar seien, soweit das KVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vorsehe, was im Falle der Restfinanzierung der Pflegekosten nicht der Fall sei (BGE 138 V 377 E. 5.5). Das ATSG regelt gemäss dessen Zwecknorm in Art. 1 allerdings nur das Sozialversicherungsrecht des Bundes, und Art. 2 ATSG erklärt dementsprechend, dass die Bestimmungen des ATSG auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar sind, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Die Festlegung eines einheitlichen Sozialversicherungsverfahrens und die Regelung der Rechtspflege im Sinne von Art. 1 lit. b ATSG kann sich deshalb nur auf materielles Bundesrecht beziehen und nicht auf autonomes kantonales Recht, auch wenn die Kompetenz zu dessen Erlass auf einer Norm in einem Bundesgesetz des Sozialversicherungsrechts basiert. Auf autonomes kantonales Recht gelangt das ATSG deshalb von vornherein nicht zur Anwendung, unabhängig davon, ob die entsprechende bundesrechtliche Kompetenzdelegationsnorm in einem Ausnahmekatalog des Bundessozialversicherungsrechts aufgeführt ist. Dies gilt auch für diejenigen Bestimmungen über die Prämienverbilligung, welche vom Bundesgericht als autonomes kantonales Recht qualifiziert worden sind (vgl. BGE 124 V 19 E. 2a). Wenn daher Art. 65, 65a und 66a KVG sowie Art. 66 KVG im Ausnahmekatalog in Art. 1 Abs. 1 KVG figurieren, der vorliegend zur Diskussion stehende Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG hingegen nicht, so lässt sich daraus nicht ableiten, das ATSG sei von Bundesrechts wegen auf Streitigkeiten über das autonome kantonale Recht anwendbar, das auf Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG basiert. Der zitierten Erwägung des Bundesgerichts zum Fehlen von Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG in Art. 1 Abs. 1 KVG lässt sich eine solche, abschliessend zu verstehende Aussage denn auch nicht entnehmen, zumal diese Erwägung nicht entscheidend war für den Ausgang des Verfahrens und das Bundesgericht nicht näher dargetan hat, ob es sich damit tatsächlich für Anwendbarkeit des ATSG von Bundesrechts wegen aussprechen und nicht lediglich einen Grund für die kantonale Statuierung der Anwendbarkeit des ATSG - als subsidiäres kantonales Verfahrensrecht - nennen wollte.

Das Gleiche gilt für das Argument des Bundesgerichts, die Anwendbarkeit des ATSG sei sachgerecht, weil eine enge Verbindung der Ansprüche nach Art. 25a Abs. 5 KVG mit den Ergänzungsleistungen nach dem ELG bestehe, weshalb es für die mutmasslich Anspruchsberechtigten eine verfahrensrechtliche Erschwerung bedeute, wenn die beiden Ansprüche auf zwei unterschiedlichen Rechtswegen geltend zu machen seien (BGE 138 V 377 E. 5.5). Hinzu kommt, dass die vorliegende Streitigkeit betreffend die leistungspflichtige Gemeinde - was den Kanton Zürich anbelangt - eine solche zwischen einer Institution, nämlich der Pflegeeinrichtung, und einer Behörde ist (vgl. hierzu § 21 Abs. 1 des Pflegegesetzes, wonach die Gemeinde ihre Beiträge direkt dem Leistungserbringer entrichtet), währenddem sich im Bereich der Ergänzungsleistungen der Heimbewohner und

die Behörde gegenüberstehen. Der Berechtigte für den Anspruch nach Art. 25a Abs. 5 KVG ist somit im Kanton Zürich nicht identisch mit demjenigen für die Ansprache nach ELG. Die Beschwerdegegnerin wies überdies auf die beim kantonalen Verwaltungsgericht offenbar noch hängige Frage der fehlenden Verfügungskompetenz einer Gemeinde gegenüber einer öffentlichrechtlichen Pflegeeinrichtung hin, die einer anderen Gemeinde untersteht (vgl. Urk. 10 S. 3 f. und Urk. 11/1+2). Das Fehlen einer solchen Verfügungskompetenz spricht ebenfalls gegen die Anwendbarkeit des Verfahrensrechts des ATSG.

3.2.6?? Diese Erwägungen führen zum Schluss, dass das ATSG im Bereich von Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG nicht von Bundesrechts wegen zur Anwendung gelangt. Damit entfällt auch eine Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich gestützt auf ? 2 GSVGer.

3.3???? Es bleibt daher beim Resultat, zu dem das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich in den beiden Beschlüssen vom 23. Februar 2012 gelangt ist. Das Sozialversicherungsgericht ist demnach auch für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde sachlich nicht zuständig. Auf die Beschwerde ist somit wiederum nicht einzutreten.

???????? Das Sozialversicherungsgericht hat in den beiden Beschlüssen vom 23. Februar 2012 gestützt auf ? 19 Abs. 1 lit. a VRG und auf ? 19b Abs. 2 lit. c VRG den Bezirksrat als sachlich zuständig erachtet und Akten an diesen überwiesen. Wie schon dargelegt (E. 3.1), ist der Bezirksrat in der Folge mangels Verfügungskompetenz einer Gemeinde gegenüber einer anderen auf die beiden Rekurse nicht eingetreten. Das Sozialversicherungsgericht hat indessen für die Überweisung der Streitsache an die zuständige Behörde keine definitive Zuständigkeitsbeurteilung vorzunehmen, sondern hat nach rein formellen Gesichtspunkten vorzugehen. Rein formell betrachtet, ist indessen auch vorliegendenfalls - wie in den Beschlüssen vom 23. Februar 2012 - der Bezirksrat die zuständige Behörde, da eine schriftliche Anordnung im Sinne von ? 10 Abs. 1 VRG vorliegt, die gestützt auf ? 19 Abs. 1 lit. a VRG und auf ? 19b Abs. 2 lit. c VRG mit Rekurs an den Bezirksrat weiterziehbar ist. Die Beurteilung der Frage, ob der Entscheid zu Recht in die Form einer solchen Anordnung gekleidet wurde, obliegt nicht dem Sozialversicherungsgericht, sondern dem Bezirksrat. Dieser wird im Übrigen auch zu prüfen haben, ob allenfalls ein gemeindeinterner Rekurs vorzuschalten wäre (vgl. ?). Daher ist die Sache nach Eintritt der Rechtskraft an den Bezirksrat ? zu überweisen.

4.????? Die Beschwerdeführerin stellt für den Fall ihres Obsiegens den Antrag auf eine Parteientschädigung (Urk. 1 S. 2).

???????? Stellt die obsiegende Partei einen entsprechenden Antrag oder ist dies von andern Gesetzen so vorgesehen, verpflichtet das Gericht gemäss ? 34 Abs. 1 GSVGer die unterliegende Partei zum Ersatz der Parteikosten. Nach ? 34 Abs. 2 GSVGer steht den Versicherungsträgern und den Gemeinwesen der Anspruch auf eine Parteientschädigung nur zu, soweit er von anderen Gesetzen nicht ausgeschlossen ist.

???????? Im vorliegenden Verfahren steht nur der Anspruch auf eine Parteientschädigung für die Aufwendungen zur Eintretensfrage zur Diskussion. Nach dem Gesagten ist indessen der übereinstimmende Standpunkt beider Parteien hierzu unrichtig, weshalb nicht von einem Obsiegen gesprochen werden kann.

???????? Es sind daher keine Parteientschuldigungen zuzusprechen.

Das Gericht beschliesst:

1.???????? Auf die Beschwerde wird nicht eingetreten.

???????? Die Sache wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Entscheids an den Bezirksrat Zürich überwiesen.

2.???????? Das Verfahren ist kostenlos.

3.???????? Es werden keine Prozessentschuldigungen zugesprochen.

4.???????? Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Karin Caviezel unter Beilage je einer Kopie von Urk. 13/1 und Urk. 13/2
- Gemeinde Y.____ unter Beilage je einer Kopie von Urk. 13/1 und Urk. 13/2
- Bundesamt für Gesundheit
- Bezirksrat ?

5.???????? Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

???????? Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

???????? Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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