

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2014.00082 vom 16. November 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-11-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KV.2014.00082](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2014.00082)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2014.00082 du 16 novembre 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2014.00082 del 16 novembre 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Z.\_\_\_\_, geboren 1919, wohnte bis 30. April 2007 in der Gemeinde

Y.\_\_\_\_. Am 1. Mai 2007 trat sie in die Aussenstation des Pflegezentrums „A.\_\_\_\_“ in der Stadt

X.\_\_\_\_ ein, wo sie am 8. April 2012 verstarb. Nachdem am 1. Januar 2011 mit Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung Änderungen des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) in Kraft getreten waren und gestützt darauf die Gemeinde Y.\_\_\_\_ als externe Wohnsitzgemeinde lediglich den Normdefizit-Beitrag geleistet hatte, er suchte die Stadt X.\_\_\_\_ am 10. Mai

2012 die Gemeinde Y.\_\_\_\_

um Abschluss einer rückwirkenden Leistungsvereinbarung für den Aufenthalt von Z.\_\_\_\_ (Übernahme der gesamten Restkostenfinanzierung) und legte diesem Schreiben eine Musterleistungsvereinbarung bei (Urk. 2/3/2/1). Die Gemeinde Y.\_\_\_\_ lehnte mit Beschluss vom 14. September 2012 die Übernahme von Pflegekosten des Pflegezentrums „A.\_\_\_\_“, welche über das Normdefizit hinausgingen, ab (Urk. 2/2).

Dagegen erhob die Stadt X.\_\_\_\_ am 9. Oktober 2012 Rekurs beim Bezirksrat B.\_\_\_\_ und beantragte, dass die vom Pflegezentrum „A.\_\_\_\_“ in X.\_\_\_\_ geltend gemachten gesamten Pflegerestkosten von Z.\_\_\_\_ im Zeitraum vom 1. Januar 2011 bis 8. April 2012 vollständig durch die Gemeinde Y.\_\_\_\_ zu tragen seien (Urk. 2/1). In der Vernehmlassung vom 18. Dezember 2012 beantragte die Gemeinde

Y.\_\_\_\_ die Abweisung des Rekurses (Urk. 2/3/10).

Mit Schreiben vom 17. Dezember 2013 sistierte der Bezirksrat B.\_\_\_\_ das vorliegende Verfahren bis zur Klärung der sachlichen Zuständigkeit und verfügte

am 13. Juni 2014 ein Nichteintreten sowie

zuständigkeitshalber

die Überweisung des Verfahrens an das hiesige Gericht (Urk. 1).

### **E. 1.1**

Das Bundesgericht hat im BGE 140 V 58 entschieden, dass das Verfahren gemäss dem Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) auf Streitigkeiten über die Restfinanzierung von Pflegeleistungen nicht nur Anwendung findet, wenn ein kantonaler Gesetzgeber keine oder keine von der Bundesgesetzgebung abweichende Regelung getroffen hat, sondern auch dann, wenn - wie dies im Kanton Zürich

der Fall ist - weder den kantonalen Materialien noch den kantonalrechtlichen Normen ein Hinweis auf das anwendbare Verfahrensrecht entnommen werden kann. Das Verfahren betreffend die Pflegefinanzierung zwischen der versicherten Person und dem Kanton gemäss Art. 25a Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) richtet sich daher - auch im Kanton Zürich - nach dem in Art. 56 ff. ATSG vorgesehenen Rechtsweg und es ist das kantonale Sozialversicherungsgericht zuständig für die Beurteilung von Streitigkeiten über die Restfinanzierung von Pflegekosten.

### **E. 1.2**

Die Gemeinde Y.\_\_\_\_ lehnte mit Beschluss vom 14. September 2012 die Übernahme der Restpflegekosten ab, woraufhin die Stadt X.\_\_\_\_ Rekurs beim Bezirksrat B.\_\_\_\_ führte, welcher das Verfahren zunächst sistierte und nach Entscheidung des Bundesgerichts betreffend sachlicher Zuständigkeit (vgl. vorstehend E. 1.1)

mittels Nichteintretensentscheid dem hiesigen Gericht zur materiellen Beurteilung überwies.

Der Rekurs der Stadt X.\_\_\_\_ vom 9. Oktober 2012 wurde vom hiesigen Gericht als Beschwerde gemäss § 2 lit. d des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) entgegengenommen, so

dass vorliegend im Sinne der Prozessökonomie davon auszugehen ist, dass es sich beim Beschluss der Gemeinde Y.\_\_\_\_ vom 14. September 2012 um ein Anfechtungsobjekt gemäss Art. 56 ATSG handelt.

### **E. 1.3**

Zweck des Bundesgesetzes vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung war es einerseits, die bisherige sozialpolitisch schwierige Situation vieler pflegebedürftiger Personen zu entschärfen, zugleich aber eine zusätzliche Belastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu verhindern. Andererseits begrenzte der Gesetzgeber aus sozialpolitischen Gründen die von den Heimbewohnern zu leistenden Pflegekosten betragsmässig (Art. 25a Abs. 5 KVG) und erleichterte zugleich für bedürftige Heimbewohner die Bezahlung dieser Pflegekosten durch die Erhöhung der Ergänzungsleistungen (vgl. die Revision von Art. 10 und 11 des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen, ELG, durch das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung). Der verbleibende Betrag, der weder von der Krankenversicherung noch von den Bewohnern bezahlt wird, ist von der öffentlichen Hand (Kanton oder Gemeinden) zu übernehmen, was im Gesetz nicht klar gesagt, aber gemeint ist. Für die Regelung der Restfinanzierung sind die Kantone zuständig (Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG; BGE 138 V 377 E. 5.1). Leistungserbringer sind – je nach kantonaler Regelung – Kantone oder Gemeinden, also Personen öffentlichen Rechts, die grundsätzlich nicht dem KVG unterstellt sind, zumal sie ihre Leistungen nicht zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen (BGE 138 V 377 E. 5.2).

### **E. 2**

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die ungedeckten Kosten der Pflege von Z.\_\_\_\_ im Alters- und Pflegeheim „A.\_\_\_\_“ in X.\_\_\_\_ für die Zeit vom 1. Januar 2011 bis 8. April 2012 zu übernehmen hat.

Während die Beschwerdegegnerin geltend macht, die rückwirkende Leistung von

über das Normdefizit hinausreichenden Beiträgen werde abgelehnt (Urk. 2/2) beziehungsweise es sei keine Leistungsvereinbarung abgeschlossen worden (Urk. 5), stellte sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, der Gesetzgeber habe es unterlassen, für die betroffenen Personen, welche vor dem Inkrafttreten des Pflegegesetzes in ein Heim eingetreten seien, eine Übergangsregelung zu erlassen, weshalb nach dem Grundsatz des Pflegegesetzes die gesamten Restkosten von der Beschwerdeführerin zu übernehmen seien (Urk. 2/1).

### **E. 3.1**

§ 9 des am 1. Januar 2011 in Kraft getretenen kantonalen Pflegegesetzes (PfleG) regelt die Finanzierung der Pflege(pflicht)-Leistungen. Die Kosten der Pflegeleistungen gehen im von der Bundesgesetzgebung über die Sozialversicherung vorgeschriebenen Umfang zulasten der Versicherer (Abs. 1). Die verbleibenden Kosten werden bei Pflegeleistungen von Pflegeheimen im gemäss Art. 25a Abs.

### **E. 3.2**

§

### **E. 5**

KVG höchstzulässigen Umfang und

bei Pflegeleistungen ambulanter Leistungserbringer zur Hälfte des höchstzulässigen Umfangs den Leistungsbezüglichen und -bezüglichen überbunden (Abs. 2), wobei die Gemeinden diese Kostenbeteiligung ganz oder teilweise übernehmen können (Abs. 3). Die restlichen Kosten sind bei Leistungserbringern gemäss § 5 Abs. 1 (vorliegend Pflegeheime) von der Gemeinde zu tragen. Der Kanton leistet daran pauschalierte Kostenanteile gemäss §§ 16 und 17.

Wählt eine Person ein nicht von der Gemeinde betriebenes

oder beauftragtes Pflegeheim, das auf einer kantonalen Pflegeheimliste aufgeführt ist, leistet die Gemeinde einen pro Tag und Pflegebedarfsstufe pauschalierten Beitrag an die ungedeckten Kosten der Pflegeleistungen. Diese Beiträge entsprechen dem Anteil der öffentlichen Hand an den Pflegekosten des gewählten Leistungserbringers, höchstens aber dem gemäss §§ 16 und 17 festgelegten Normdefizit für in der kantonale Leistungserbringer (§ 15 Abs. 2 f. PfleG).

### **E. 5.1**

Zu prüfen bleibt, ob die das Normdefizit übersteigenden Restkosten auch von der Beschwerdeführerin zu übernehmen sind oder nicht.

### **E. 5.2**

Z.\_\_\_\_ trat am 1. Mai 2007 ins Pflegeheim „A.\_\_\_\_“ in X.\_\_\_\_ ein, mithin fast vier Jahre vor Inkrafttreten der neuen Pflegefinanzierung am 1. Januar 2011. Die Finanzierung des Aufenthaltes bot bis zu diesem Zeitpunkt nach Lage der Akten keine Probleme (vgl. Urk. 2/3/15/1).

Das neue Pflegesetz des Kantons sieht in § 14 vor, dass bei gemeindeeigenen oder beauftragten Pflegeheimen mit Leistungsauftrag die ehemalige Wohngemeinde weiterhin die Restkosten für die Pflege (höhere Pflegekosten als die Normkosten) trägt. Dies gilt auch dann, wenn die pflegebedürftige Person nicht durch den Leistungserbringer (Pflegeheim)

der Gemeinde versorgt werden kann und die Gemeinde ein Ersatzangebot in einer fremden Gemeinde vermittelt. Allerdings sind die Betroffenen frei in der Wahl der Pflegesituation. Wählt ein Leistungsbezüger hingegen ein nicht von der Gemeinde betriebenes oder beauftragtes Pflegeheim, leistet die Einwohner-Gemeinde nur den einheitlichen Beitrag an die Pflegekosten in Form des Normdefizits (§ 15 PflG). Dass diese Wahlfreiheit gemäss § 15 Abs. 1 PflG finanzielle Konsequenzen birgt, ist unbestritten. Dies bezüglich macht die Beschwerdeführerin geltend, die finanziellen Folgen der Wahl seien zum Zeitpunkt des Heimeintritts nicht erkennbar gewesen. Der Gesetzgeber habe es unterlassen, für die betroffenen Personen, welche vor dem Inkrafttreten des Pflegegesetzes in ein Heim eingetreten seien, eine Übergangsregelung zu erlassen (Urk. 2/1 Ziff. 4).

### **E. 5.3**

Aus den Akten ist ersichtlich, dass das Pflegezentrum „A.“ in X. mit Schreiben vom 28. Juli 2011 der Beschwerdegegnerin eine präzisierte Rechnung zustellte und die Gemeinde auf die Änderungen des neuen Pflegegesetzes hinwies, mithin aufgrund der höheren Kosten darlegte, dass es der zivilrechtlichen Gemeinde obliege, einen Rückgriff dieser Kosten auf die Bewohnerin vorzunehmen oder mit ihr eine allfällige Umplatzierung zu vereinbaren (Urk. 2/3/2/4). Die Beschwerdegegnerin ihrerseits wies mit Schreiben vom 8. August 2011 (Urk. 2/3/2/5) und 4. Oktober 2011 (Urk. 2/3/2/6) die Rechnungen, welche über das Normdefizit hinausgingen, zur Korrektur zurück.

Am 16. Februar 2012 ersuchte das Pflegezentrum „A.“ erneut die Beschwerdegegnerin um Übernahme der gesamten Pflegekosten, begründete die Mehrkosten mit einem qualitativ hohen Standard und strebte den Abschluss einer Einzelvereinbarung mit der Beschwerdegegnerin betreffend die fehlende Pflegekostendifferenz an. Sie begründete dies mitunter damit, dass sowohl die Beschwerdegegnerin als auch die Beschwerdeführerin eine Umplatzierung nicht verantworten könnten, da diese unabsehbare – insbesondere gesundheitliche

- Konsequenzen für Z. haben könne (Urk. 2/3/2/7). Mit (offen sichtlich fehlerhaft) datiertem Schreiben vom „22. November 2011“ nahm die Beschwerdegegnerin Stellung zu diesem Schreiben und bat zur Prüfung dieses Gesuchs um Zusendung einer detaillierten Einzelvereinbarung (Urk. 2/3/2/8), welche die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 10. Mai 2012 (Urk. 2/3/2/1) zukommen liess.

Daraufhin beschloss die Beschwerdegegnerin anlässlich ihrer Sitzung vom 11. September 2012 die Ablehnung des Gesuchs der Beschwerdeführerin um Abschluss einer rückwirkenden Leistungsvereinbarung im Zusammenhang mit dem Aufenthalt von Z. im Pflegezentrum „A.“ und die rückwirkende Leistung von über das Normdefizit hinausreichen den Beiträgen (Urk. 2/3/2/2).

Nachdem die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 9. Oktober 2012 (Urk.

2/3/1) Rekurs gegen den Beschluss der Beschwerdegegnerin erhoben hatte, unterbreitete die Beschwerdegegnerin mit Brief vom 21. Dezember 2012 (nicht in den Akten) ein Kompromissangebot in der Höhe von Fr. 14'200.--, welches aber am 4. Februar 2013 von der Beschwerdeführerin abgelehnt wurde (Urk. 2/3/15/1).

### **E. 5.4**

Wie in Erwägung 5.2 dargestellt, sieht die neue Pflegefinanzierung in § 15 Abs. 1 PflG ein Wahlrecht vor, welches von der betroffenen Person ausgeübt werden kann. Entweder

wählt sie ein von der Wohnsitzgemeinde betriebenes oder beauftragtes Pflegeheim, oder sie muss bei freier Wahl des Pflegeplatzes hinnehmen, dass die Wohnsitzgemeinde nur die Normdefizitkosten für die Pflegeleistungen übernimmt.

Unbestrittenermassen befand sich Z. \_\_\_ zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der neuen Pflegefinanzierung bereits im Pflegezentrum „A. \_\_\_“ in X. \_\_\_, mithin einem Leistungserbringer, welcher nicht von der Beschwerdegegnerin, sondern von der Beschwerdeführerin betrieben wird und mit welchem die Beschwerdegegnerin als Wohnsitzgemeinde auch keine Leistungsvereinbarung abgeschlossen hat, weshalb gemäss § 15 Abs. 3 PflG die Beschwerdegegnerin grundsätzlich nur die Kosten bis zum Normdefizit zu übernehmen hat.

Diese reduzierte Pflegeleistungspflicht (nur Übernahme des Normdefizites) der Beschwerdegegnerin setzt aber ein von Z. \_\_\_

zuvor ausgeübtes Wahlrecht voraus. Hierfür muss die betroffene Person aber vorgängig umfassend

informiert sein. Vorliegend ist weder aktenkundig noch geltend gemacht, dass die Beschwerdegegnerin im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht gemäss Art. 28 ATSG

Z. \_\_\_

im Hinblick auf die Einführung der neuen Pflegefinanzierung auf dieses Wahlrecht hingewiesen und sie über die finanziellen Konsequenzen des Verbleibs im Pflegezentrum „A. \_\_\_“ in X. \_\_\_ aufgeklärt hätte.

Dies wäre aber gemäss § 10 Abs. 3 der Verordnung zum Pflegegesetz ihre Pflicht gewesen, sieht die genannte Bestimmung doch vor, dass die Gemeinde die Leistungsbezügerinnen und -bezüger über wichtige Änderungen der Pflegeversorgung und -finanzierung zu informieren hat. Das Nichtwahrnehmen dieser Informationspflicht hat zur Folge, dass die Beschwerdegegnerin weiterhin vollumfänglich leistungspflichtig bleibt und sich nicht auf den Standpunkt stellen kann, sie sei nicht Trägergemeinde des Pflegezentrums „A. \_\_\_“ in X. \_\_\_, weshalb nur Rechnungsbeträge bis zum Normdefizit zu übernehmen seien.

### **E. 5.5**

Auch geht das Argument der Beschwerdegegnerin fehl, wonach die in § 9 Abs. 4 PflG geregelte Kostenpflicht der Gemeinde nicht auch auf Leistungserbringer ohne Bestehen einer Leistungsvereinbarung ausgeweitet werden könne (Urk. 5 S. 3 f.). Gerade eine solche (Einzel-) Vereinbarung wollte ja das Pflegezentrum „A. \_\_\_“ mit der Beschwerdegegnerin abschliessen (vgl. vorstehend E. 5.3). Eine solche Vorgehensweise empfahl auch das Merkblatt der CURAVIVA KANTON ZÜRICH, Verband Heime und Institutionen, vom 26. Oktober 2010 („Wie wirkt sich das neue Pflegegesetz aus für ... die stationäre Langzeitpflege“)

hinsichtlich der Einführung der neuen Pflegefinanzierung. Darin heisst es, Pflegeheime, welche höhere Kosten für die Pflege ausweisen als die Normkosten, müssen mit den beauftragenden Gemeinden eine spezielle Vereinbarung zur Deckung der Restkosten abschliessen (S. 2).

Wenn die Beschwerdegegnerin Z. \_\_\_ monatelang im Pflegezentrum „A. \_\_\_“ belassen hatte,

ohne sie über das bezüglich Kostentragungspflicht auswirkende Wahlrecht zu informieren (was dann möglicherweise zu einer Umplatzierung oder einer Kostenvereinbarung mit der Beschwerdeführerin geführt hätte) und nun im Nachhinein darauf verweist, dass (trotz stetiger Bemühung der Gegenseite) eben keine Leistungsvereinbarung mit der Beschwerdeführerin abgeschlossen wurde, handelt sie widersprüchlich. Dieses Verhalten findet vorliegend keinen Rechtsschutz.

6.

Nach dem Gesagten ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin mangels unternommener umfassender Aufklärung der Heimbewohnerin Z.\_\_\_\_ im Pflegezentrum „A.\_\_\_\_“, X.\_\_\_\_, bezüglich der Änderungen der Pflegeversorgung und –finanzierung die gesamten Pflegerestkosten vom 1. Januar 2011 bis 8. April 2012 zu übernehmen hat.

Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der Beschluss der Gemeinde Y.\_\_\_\_ vom 14. September 2012 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Gemeinde Y.\_\_\_\_ die gesamten Restpflegekosten von Z.\_\_\_\_ im Zeitraum vom 1. Januar 2011 bis 8. April 2012 zu übernehmen hat. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Stadt X.\_\_\_\_ - Gemeinderat Y.\_\_\_\_ - Bundesamt für Gesundheit 4.

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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Mosimann Brühwiler

## **E. 9**

Abs. 5 PflG sieht vor, dass bei Pflegeleistungen von Pflegeheimen die von der Gemeinde zu tragenden Restkosten von der Gemeinde zu leisten sind, in der die pflegebedürftige Person vor dem Eintritt in das Pflegeheim ihren zivilrechtlichen Wohnsitz hatte, und dass der Aufenthalt in einem Pflegeheim keine neue Zuständigkeit begründet.

Die dem ELG nachempfundene Regelung im kantonalen PflG betrifft namentlich Fälle, wo jemand aus einer Gemeinde in ein Pflegeheim in einer anderen Gemeinde des Kantons eintritt (so auch Mösch Payot, Pflegerestkostenfinanzierung durch die Kantone nach Art. 25a Abs. 5 KVG, in: Zwischen Schutz und Selbstbestimmung – Festschrift für Professor Christoph Häfeli zum 70. Geburtstag, Bern 2013, S. 246, mit Hinweis auf § 9

Abs. 5 PflG).

4.

Auf den vorliegenden Fall bezogen ergibt sich aus den Akten, dass Z.\_\_\_\_ vor dem Eintritt ins Pflegeheim „A.\_\_\_\_“ in X.\_\_\_\_ am 1. Mai 2007 Wohnsitz in der Gemeinde Y.\_\_\_\_ gehabt hat, weshalb gemäss den vorge nannten Bestimmungen (§ 9 Abs. 5 PflG) die Beschwerdegegnerin grundsätzlich zur Übernahme der Pflegekostenbeiträge mindestens im Umfang des Norm defizits

verpflichtet ist. Die Zuständigkeit der Beschwerdegegnerin ist auch un bestritten, weshalb sich Weiterungen hierzu erübrigen.

Ebenfalls ist erstellt, dass das Pflegeheim höhere Pflegekosten auswies als die Normkosten. Während des Aufenthaltes vom 1. Januar 2011 bis 8. April 2012 betragen die noch offenen Restkosten Fr. 33'527.25 (Urk.2/3/15/1). 5.

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