Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
K 157/04

Urteil vom 14. April 2005
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiber Ackermann

Parteien
CSS Kranken-Versicherung AG, Rösslimattstrasse 40, 6005 Luzern, Beschwerdeführerin,

gegen

A._____, 1938, Beschwerdegegnerin, vertreten durch S._____,

Vorinstanz
Kantonsgericht Basel-Landschaft, Liestal

(Entscheid vom 22. September 2004)

Sachverhalt:
A.
A._____, geboren 1938, ist bei der CSS Kranken-Versicherung AG (CSS) krankenpflegeversichert. Sie trat im Oktober 1998 in die Klinik X._____ ein, wo sie - mit einem kurzen Unterbruch - bis Oktober 1999 blieb. Anschliessend lebte sie bis zum 9. Juni 2000 in einem Altersheim und wurde danach wieder in der Klinik X._____ hospitalisiert. Mit Verfügung vom 11. April 2000 lehnte die CSS die Übernahme der Akuttaxen ab dem 5. Juni 1999 ab, übernahm jedoch ab diesem Datum die Pflegetaxen analog der BESA-Einstufung; dies wurde mit Einspracheentscheid vom 6. November 2000 bestätigt. Im Rahmen des anschliessenden Beschwerdeverfahrens nahm das Versicherungsgericht des Kantons Basel-Landschaft (heute Kantonsgericht Basel-Landschaft) das Gutachten des Dr. med. T._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 15. Mai 2001 zu den Akten. Das kantonale Gericht hob mit Entschied vom 15. Oktober 2001 den Einspracheentscheid der CSS auf und verpflichtete diese, weiterhin die Akutspitaltaxe zu übernehmen.

Gestützt auf den Untersuchungsbericht des Dr. med. V._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 19. Januar 2003 verfügte die CSS am 4. November 2003, dass sie bis zum 31. März 2003 für die Kosten für die Akutabteilung und ab dem 1. April 2003 für die Pflegetaxe analog BESA, höchste Pflegestufe, aufkomme, da die Akutspitalbedürftigkeit nicht mehr ausgewiesen sei. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 25. Februar 2004 fest.
B.
Die dagegen - unter Beilage eines Berichtes der Klinik X._____ vom 18. März 2004 - erhobene Beschwerde hiess das Kantonsgericht Basel-Landschaft mit Entscheid vom 22. September 2004 gut und wies die CSS an, über den 1. April 2003 hinaus die Akuttaxe zu übernehmen.
C.
Die CSS führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, den vorinstanzlichen Entscheid aufzuheben.

A._____ lässt sinngemäss auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen, während das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Das kantonale Gericht hat den Umfang der Kostenübernahmepflicht bei Krankheit durch den Krankenversicherer (Art. 24 KVG) sowie die Voraussetzungen der Kostenübernahme (Art. 32 KVG), insbesondere die Wirtschaftlichkeit der Leistungen (Art. 56 KVG), zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für die Rechtsprechung zur Abgrenzung von Akutspital- und Pflegebedürftigkeit im Sinne der Art. 49 und 50 KVG (BGE 124 V 362). Darauf wird verwiesen.
2.
Streitig ist, ob die CSS für die Kosten des Aufenthalts in einem Akutspital oder für diejenigen in einem Pflegeheim aufzukommen hat. Zu beantworten ist dabei die Frage, ob die Versicherte akutspitalbedürftig ist.
2.1 Das kantonale Gericht stellt auf die Ausführungen der Ärzte der Klinik X._____ ab und geht von einer Spitalbedürftigkeit der Beschwerdegegnerin aus. Die CSS ist demgegenüber im Wesentlichen der Auffassung, die Betreuung und Pflege durch psychiatrisch geschultes Pflegepersonal in einem Akutspital sei medizinisch nicht indiziert, da sich die Behandlung nur noch auf Überwachung und Medikation im Sinne der Ruhigstellung beschränke; diese Betreuung könne auch in einem Pflegeheim gewährt werden.
2.2 In seinem Bericht vom 19. Januar 2003 stellt Dr. med. V._____ die Diagnose "vermutlich Alzheimer-Demenz Typ 2 (ICD G30.0)". Er ist der Auffassung, dass eine medizinische Indikation für den Aufenthalt in einer Akutabteilung einer psychiatrischen Klinik nicht vorliege; weiter führt der Arzt aus, dass die Versicherte ein Pflegefall und die Prognose infaust sei. Im Rahmen der Beurteilung führt Dr. med. V._____ aus, er könne die "motorische Beruhigung einer erethischen, verhaltensgestörten, seit Jahren dementen Person und ohne die geringsten Besserungsaussichten" nicht als Akutproblem erkennen. Die Klinik X._____ bejaht dagegen mit Bericht vom 18. März 2004 die Spitalbedürftigkeit aufgrund "der spezifischen Pflegesituation", nicht aber aufgrund "einer medizinischen Heilung"; bei der Beschwerdegegnerin liege eine besonders erschwerte Pflegesituation vor, weshalb sie nicht in einem Pflegeheim betreut werden könne. Dies deckt sich im Wesentlichen mit der Beurteilung durch Dr. med. T._____ in dessen Bericht vom 15. Mai 2001, wonach die Spitalbedürftigkeit gegeben sei wegen des notwendigen Pflegepersonals sowie wegen "der Umtriebigkeit und Distanzlosigkeit der Patientin, welche ausserhalb geschlossener psychiatrischer
Anstalten kaum toleriert würden."
Aufgrund dieser Berichte ist davon auszugehen, dass ein chronischer Krankheitszustand vorliegt und grundsätzlich nur noch Pflege, nicht aber eine Therapie möglich ist. Weiter ergibt sich, dass dieser Zustand seit Jahren stationär ist und sich die Behandlung im Wesentlichen auf die Ruhigstellung der Versicherten beschränkt. Wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu Recht vorgebracht wird, kann diese Betreuung auch in einem Pflegeheim erfolgen: So sieht das "Bewohnerinnen-Einstufungs- und Abrechnungssystem" (BESA) unter dem Titel "Psychogeriatrische Leistungen I - Zeitliche und örtliche Orientierung" im Rahmen der verschiedenen Einstufungsmöglichkeiten eine "umfassende intensive Beaufsichtigung/Kontrolle/Unterstützung/Betreuung/Begleitung/Orientierun
durch die Mitarbeitenden" vor, wenn die Bewohner "dauernd schwer desorientiert/verwirrt" sind, "keinen Realitätsbezug" haben, "mobil, überaktiv (Identitätsverlust, Unruhe, Wahnvorstellungen usw., gestörter Tag-/Nachtrhythmus)" sind, "keine übliche verbale Kommunikation" möglich ist und "mit ausgeprägter Belastung des Umfeldes" sowie einer möglichen "Selbst- und Fremdgefährdung (z.B. Verhalten auf der Strasse)" einhergeht. Damit werden genau die in den diversen Arztberichten
(insbesondere auch in demjenigen der Klinik X._____ vom 18. März 2004) übereinstimmend beschriebenen Bedürfnisse der Versicherten abgedeckt; dies betrifft auch die von Dr. med. T._____ im Bericht vom 15. Mai 2001 erwähnte Umtriebigkeit und Distanzlosigkeit der Versicherten. Eines Aufenthaltes in einem Akutspital bedarf es deshalb nicht.

Der spitalbedürftige Versicherte hat im Übrigen nicht mehr als die gesetzlichen Leistungen zugute, wenn er gezwungenermassen in einer teuren Klinik hospitalisiert werden muss, weil in der Heilanstalt oder in der Spitalabteilung, die vom medizinischen Standpunkt aus genügen würde und billiger wäre, kein Bett frei ist. Ferner hat die Kasse nicht dafür aufzukommen, wenn ein Versicherter trotz nicht mehr bestehender Spitalbedürftigkeit

weiterhin in einer Heilanstalt untergebracht ist, weil z.B. kein Platz in einem geeigneten und für den Versicherten genügenden Pflegeheim (ohne Spitalcharakter) vorhanden ist und mithin der Spitalaufenthalt nur noch auf sozialen Überlegungen beruht (BGE 124 V 364 Erw. 1b). Ob in den diversen, von der Beschwerde führenden CSS aufgelisteten Pflegeheimen ein Platz frei ist oder nicht, ist deshalb hier nicht massgebend.
2.3 Aus Art. 56 KVG in Verbindung mit Art. 49 Abs. 3 KVG folgt u.a., dass ein Aufenthalt im Akutspital zum Spitaltarif nach Art. 49 Abs. 1 und 2 KVG nur so lange durchgeführt werden darf, als vom Behandlungszweck her ein Aufenthalt im Akutspital notwendig ist (BGE 124 V 365 Erw. 1b). Dies ist hier - wie gesagt - nicht der Fall, auch wenn der Gesundheitszustand gewissen Schwankungen unterworfen sein sollte. Eine schubweise Verschlimmerung des Leidens, welche vorübergehend wieder zu einer Akutspitalbedürftigkeit führen könnte (vgl. Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, S. 72 FN 305), wird nicht geltend gemacht.

Für den Übertritt vom Akutspital in ein Pflegeheim oder eine Pflegeabteilung ist eine angemessene Anpassungszeit einzuräumen (BGE 124 V 367); sie ist berücksichtigt worden, hat doch die CSS die Kosten nach Spitaltarif bis Ende März 2003 übernommen, obwohl die Akutspitalbedürftigkeit (spätestens) seit der Untersuchung durch Dr. med. V._____ im Januar 2003 zu verneinen war. Weder die Versicherte noch die Klinik X._____ machen schliesslich geltend, sie seien erstmals mit der Verfügung im November 2003 mit der Einstellung der Leistungen konfrontiert worden, so dass ohne Weiteres anzunehmen ist, dies sei bereits während der Übergangsfrist der Fall gewesen.

Der Einspracheentscheid der CSS erweist sich daher als rechtens.
3.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Die CSS als obsiegende Behörde hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 135 OG in Verbindung mit Art. 159 Abs. 2 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 22. September 2004 aufgehoben.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 14. April 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: