Urteilskopf

132 V 412

48. Auszug aus dem Urteil i.S. G. gegen Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) und Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich U 62/06 vom 7. September 2006

Regeste (de):
Art. 49 Abs. 1, 3 und 4, Art. 51 Abs. 1 und 2 ATSG; Art. 124 lit. a und b UVV; Art. 19 UVG; alt Art. 99 Abs. 1 Satz 1 UVG: Die Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld ist bei Fallabschluss formell zu verfügen.

Bei der Einstellung vorübergehender Leistungen (Taggeld, Heilbehandlung) bemisst sich die Erheblichkeit nicht daran, wie lange diese erbracht worden sind, denn die Erheblichkeit liegt nicht in der Beendigung dieses vorausgegangenen - längeren oder kürzeren - Leistungsbezuges, sondern im Fallabschluss ex nunc et pro futuro, da die versicherte Person mit keinerlei Leistungen mehr rechnen kann. Der (Unfall-)Versicherer hat darum bei Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld den Fallabschluss formell zu verfügen und darf ihn nicht im formlosen Verfahren behandeln. (Erw. 4)

Regeste (fr):
Art. 49 al. 1, 3 et 4, art. 51 al. 1 et 2 LPGA; art. 124 let. a et b OLAA; art. 19 LAA; ancien art. 99 al. 1, 1re phrase, LAA: La suspension du traitement médical et de l'indemnité journalière dans le cadre d'une liquidation du cas doit être décidée formellement.

L'importance d'une suppression de prestations temporaires (indemnité journalière, traitement médical) ne se mesure pas à la durée du versement de ces prestations, car ce qui est important ne réside pas dans la fin de la période d'indemnisation - qu'elle ait été longue ou courte -, mais dans la liquidation du cas ex nunc et pro futuro puisque les personnes assurées ne peuvent plus compter sur aucune prestation. C'est pourquoi, en cas de suspension du traitement médical et de l'indemnité journalière, l'assureur(-accidents) doit liquider le cas en rendant une décision formelle et ne peut pas le faire selon une procédure informelle. (consid. 4)

Regesto (it):
Art. 49 cpv. 1, 3 e 4, art. 51 cpv. 1 e 2 LPGA; art. 124 lett. a e b OAINF; art. 19 LAINF; vecchio art. 99 cpv. 1, prima frase, LAINF: Con la liquidazione del caso la sospensione della cura medica e dell'indennità giornaliera deve essere decisa formalmente.

Nel caso di sospensione di prestazioni temporanee (indennità giornaliera, cura medica), la rilevanza del provvedimento non si misura in funzione della durata della loro erogazione; infatti la rilevanza della misura non risiede nel fatto che viene posto termine alla precedente - più o meno lunga - riscossione di queste prestazioni, bensì nella circostanza che il caso viene liquidato in quanto tale ex nunc et pro futuro poiché la persona assicurata non può più contare su alcuna prestazione. L'assicuratore (infortuni) deve pertanto liquidare il caso con decisione formale e non può farlo in via informale. (consid. 4)

4)

Erwägungen ab Seite 413

Aus den Erwägungen:

1.

1.3 Bis zum Inkrafttreten des ATSG schrieb Art. 99 Abs. 1 Satz 1 UVG in der bis 31. Dezember 2002 gültigen Fassung (AS 1982 1706) vor, dass der Versicherer über erhebliche Leistungen und Forderungen und über solche, mit denen der Betroffene nicht einverstanden ist, schriftliche Verfügungen zu erlassen hat. Diese Problematik ist jetzt in Art. 49 Abs. 1 ATSG geregelt. Danach hat der Versicherungsträger über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, schriftlich Verfügungen zu erlassen. Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die nicht unter Art. 49 Abs. 1 ATSG fallen, können nach Art. 51 Abs. 1 ATSG in einem formlosen Verfahren behandelt werden; diesfalls räumt Abs. 2 dieser Bestimmung der betroffenen Person die Möglichkeit ein, den Erlass einer Verfügung zu verlangen. Gemäss Art. 49 Abs. 3 ATSG werden die Verfügungen 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.

1.4 Gemäss dem unter dem Recht des ATSG weiterhin gültigen Art. 124 UVV ist eine schriftliche Verfügung insbesondere zu erlassen über die Zusprechung von Invalidenrenten, Abfindungen, Integritätsentschädigungen, Hilflosenentschädigungen, Hinterlassenenrenten und Witwenabfindungen sowie die Revision von Renten und Hilflosenentschädigungen (lit. a), sowie über die Kürzung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen (lit. b; vgl. unten Erw. 4).

2. Streitig und zu prüfen ist, ob die SUVA die Einstellung von Versicherungsleistungen (Heilbehandlung, Taggeld) im formlosen Verfahren behandeln durfte oder formgültig zu verfügen hatte.

2.1 Vor Inkrafttreten des ATSG am 1. Januar 2003 umriss die Lehre die Rechtslage wie folgt: Nach ALFRED MAURER erwähnt Art. 124 UVV - im Sinne von Beispielen - wichtigere Sachverhalte, die eine Verfügung erfordern. Für die grosse Masse der Fälle ist jedoch das De-facto-System, das der administrativen Vereinfachung dient, zulässig: Die Versicherer können Rechnungen aus der Pflegebehandlung bezahlen, über Taggelder und Prämien ohne formelle Verfügungen abrechnen usw. Solche Leistungen gelten nicht als "erheblich" im Sinne von alt Art. 99 Abs. 1 UVG. Wenn aber der Betroffene mit ihnen nicht einverstanden ist, muss eine formelle Verfügung erlassen werden (Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1985, S. 603; Bundessozialversicherungsrecht, Basel 1993, S. 419). PETER OMLIN (Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Freiburg 1995, S. 288) spricht sich dafür aus, dass Entscheidungen in Invaliditätsfragen (Rentenzusprechungen -revisionen etc.) zweifelsohne in der Form einer schriftlichen Verfügung zu ergehen haben. Nach FRANZ SCHLAURI (Grundstrukturen des nichtstreitigen Verwaltungsverfahrens in der Sozialversicherung, in: SCHAFFHAUSER/SCHLAURI, Verfahrensfragen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1996, S. 56) kann eine De-facto-Entscheidung an sich jedwelchen Entscheidungsinhalt haben, also nicht nur in einer positiven Leistungsgewährung bestehen. Er verweist darauf, dass vor Inkrafttreten des UVG unter dem KUVG Leistungseinstellungen bei der Behandlung und beim Taggeld in der Unfallversicherung als De-facto-Verfügungen behandelt wurden, wobei der Empfang der letzten Leistung vor der Einstellung die Anfechtungsfrist von sechs Monaten auslöste (Art. 9 Abs. 1 lit. c Verordnung II über die Unfallversicherung vom 3. Dezember 1917 [BS 8 367]). Er fordert, schriftliche formlose Entscheidungen müssten, wenn sie nicht "Fälle von geringer Bedeutung" betreffen, im Hinblick auf das Recht auf eine formelle Verfügung mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen werden. Als nicht geringfügig bezeichnet er zum Beispiel die Ablehnung eines Gesuchs um Bezahlung einer

Zahnarztrechnung von Fr. 1000.- (a.a.O., S. 58). ALEXANDRA RUMO-JUNGO (Das Verwaltungsverfahren in der Unfallversicherung, in: SCHAFFHAUSER/SCHLAURI, Verfahrensfragen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1996, S. 196)

spricht sich dafür aus, dass nicht nur die Zusprechung einer Invalidenrente nach Art. 124 lit. a UVV verfügungsweise festzulegen ist, sondern auch die Ausrichtung eines längerdauernden Taggeldes oder einer sehr kostspieligen Heilbehandlung, denn Art. 124 UVV zähle jene Gegenstände auf, über welche insbesondere eine Verfügung zu erlassen sei.

2.2 Die Interpretation der Hinweise in den Materialien zur Ausarbeitung des ATSG führt zum Schluss, dass der Gesetzgeber im vorliegenden Zusammenhang mit der Neuregelung keine grundsätzliche Änderung der Rechtslage herbeiführen wollte: - Wie im Bericht der Kommission des Ständerates vom 27. September 1990 "Parlamentarische Initiative Allgemeiner Teil Sozialversicherung" (BBl 1991 II 185 ff., hier: 261) ausgeführt ist, sollen die konkreten Rechtsverhältnisse in der ganzen Sozialversicherung grundsätzlich durch Verfügung geordnet werden. Dies ist von vornherein gegeben für Leistungen, Forderungen und Anordnungen von erheblicher Bedeutung, wie Renten und Abfindungen, Beitragsnachforderungen, wichtige Anordnungen zur Unfallverhütung und dergleichen. Andere Rechtsbeziehungen namentlich im Bereich der Taggelder, Sachleistungen, Arbeitgeber/Arbeitnehmerbeiträge und dergleichen sollen zweckmässigerweise auch weiterhin in formloser Weise durch Abrechnungen oder Mitteilungen abgewickelt werden können (sog. De-facto-Erledigung). Es muss jedoch auch in diesen Fällen eine Verfügung ergehen, wenn der Betroffene mit der Erledigung nicht einverstanden ist. Auch eine Feststellungsverfügung ist auf Gesuch hin zu erlassen, wenn ein schutzwürdiges Interesse nachgewiesen ist. Dieses Konzept wird im Allgemeinen Teil verankert; den Einzelgesetzen bleibt es überlassen, die "verfügungspflichtigen" bzw. vorerst formlos zu erledigenden Geschäfte einzeln zu bezeichnen. - Laut dem Bericht der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-NR) vom 26. März 1999 "Parlamentarische Initiative Sozialversicherungsrecht" (BBl 1999 4523 ff., hier: 4608) entspricht Art. 99 UVG (im damaligen Wortlaut) im Wesentlichen der neuen Regelung in Art. 56 der von der SGK-NR vorgeschlagenen Fassung ("Über erhebliche Leistungen, Forderungen und Anordnungen und über solche, mit denen der Betroffene nicht einverstanden ist, hat der Versicherungsträger schriftlich Verfügungen zu erlassen"). Da

das formlose Verfahren sehr unterschiedliche Abläufe in der Sozialversicherung beschlägt, erachtet es die SGK-NR als falsch, eine Frist zu fixieren, innert welcher der Betroffene den Erlass einer Verfügung verlangen kann (BBl 1999 4610). Sie spricht sich damit gegen den Vorschlag des Bundesrates in der vertieften Stellungnahme vom 17. August 1994 "Parlamentarische Initiative Sozialversicherung" (BBl 1994 V 921 ff., hier: 949) aus, im Interesse der Rechtssicherheit vorzusehen, dass im formlosen Verfahren innerhalb eines Jahres seit Entstehen des Anspruches der Erlass einer Verfügung verlangt werden kann.

3. In der parlamentarischen Beratung des ATSG ist die sich auch unter dem neuen Recht stellende zentrale Frage nach der Erheblichkeit von Leistungen, Forderungen und Anordnungen nicht direkt angesprochen worden. Gemäss KIESER schreibt Art. 49 Abs. 1 ATSG aber ausdrücklich den Erlass der schriftlichen Verfügung

als Grundsatz vor. Damit wird ein besonderes Verfahren festgelegt, welches etwa die stillschweigende Verfügung ausschliesst (ATSG-Kommentar, N 2 zu Art. 49). Die Erheblichkeitsgrenze - soweit sie frankenmässig bestimmt werden kann - liegt bei einigen hundert Franken und umfasst alle periodischen Leistungen (N 8 zu Art. 49, mit Hinweis auf die Umschreibung der auch bei der Wiedererwägung von Verfügungen massgebenden Grenze in ZAK 1989 S. 518 sowie auf N 21 zu Art. 53). Auch nach LOCHER (Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Bern 2003, S. 432 Rz 22 ff.) geht Art. 49 Abs. 1 ATSG vom Grundsatz aus, dass die Sozialversicherung verpflichtet ist, autoritativ verbindlich mit einer Verfügung über Leistungen, Forderungen und Anordnungen zu befinden. Ausnahmen von der Verfügungspflicht sind nur zulässig, wenn die Pflichten und Rechte unerheblich sind und die betroffene Person mit dem Verwaltungsakt einverstanden ist. Soweit sich die Erheblichkeit in Geld ausdrücken lässt, dürfte es sich auch nach diesem Autor bei einmaligen Leistungen um solche bis zu einem Wert von einigen hundert Franken handeln, während periodische Geldleistungen immer als erheblich einzustufen sind. Zudem hat der Versicherer in der formlosen schriftlichen Mitteilung auf das Recht aufmerksam zu machen, eine Verfügung zu verlangen, und zwar nicht nur dann, wenn das Einzelgesetz eine entsprechende Bestimmung enthält (wie zum Beispiel Art. 74quater IVV), sondern generell gestützt auf die Beratungspflicht in Art. 27 Abs. 2 ATSG (LOCHER, a.a.O., S. 433 Rz 25).

4. Auch wenn mit der Ersetzung von alt Art. 99 Abs. 1 Satz 1 UVG durch Art. 49 Abs. 1 ATSG nichts Grundsätzliches geändert werden sollte (vgl. vorne Erw. 1.3, 1.4, 2 und 3), so ist doch klar bestätigt worden, dass die konkreten Rechtsverhältnisse prinzipiell durch Verfügung zu ordnen sind und dies von vornherein gegeben ist bei der Regelung von Leistungen von erheblicher Bedeutung (Erw. 2.2). Die Erheblichkeit bemisst sich bei der Einstellung vorübergehender Leistungen (Taggeld, Heilbehandlung) nicht danach, wie lange diese erbracht worden sind; denn die Erheblichkeit liegt nicht in der Beendigung dieses vorausgegangenen - längeren oder kürzeren - Leistungsbezuges, sondern im Fallabschluss ex nunc et pro futuro, da die versicherte Person mit keinerlei Leistungen mehr rechnen kann. Darum ist die Anordnung des Fallabschlusses ohne Zusprechung von Dauerleistungen (Invalidenrente und/oder Integritätsentschädigung) gleich zu behandeln wie der Fallabschluss mit Zusprechung solcher Leistungen, das heisst, es muss in beiden Fällen formell verfügt werden. Damit wird im Rahmen von Art. 19 UVG eine administrative Gleichbehandlung der beiden Abschlussarten erreicht und durch eine kohärente Verwaltungspraxis Rechtssicherheit geschaffen. Soweit im Urteil vom 23. Mai 2006 (U 316/05) Erw. 3.1 mit dem Hinweis, dass der Unfallversicherer auch unter der Herrschaft des ATSG über eine Leistungsablehnung im formlosen Verfahren entscheiden könne, im Zusammenhang mit einem Fallabschluss etwas anderes geäussert wurde, kann daran nicht festgehalten werden. Damit ist aber nicht gesagt, dass ein Fallabschluss ohne weitere Leistungszusprechung immer sogleich formell verfügt werden muss. Je nach Verlauf des Heilungsprozesses kann der Unfallversicherer damit ohne weiteres einmal zuwarten und die Entwicklung beobachten, bevor er verfügt, was durchaus sachgerecht und dem Einzelfall angepasst ist. Einzelne unerhebliche Leistungen dürfen dagegen weiterhin formlos abgelehnt werden, soweit dies unbestritten bleibt.

5. Das zur Begründung der Position der Beschwerdegegnerin unter Verweis auf das Urteil vom 14. Juli 2003 (C 7/02) verwendete Zitat im Einspracheentscheid und die ganze angeführte Rechtsprechung betrifft die Arbeitslosenversicherung. Hier gilt jedoch - ausdrücklich abweichend von Art. 49 Abs. 1 ATSG und vorbehältlich der in Art. 36 Abs. 4, 45 Abs. 4 und 59c AVIG genannten Regelungstatbestände - grundsätzlich - und mit Einschränkungen - das formlose Verfahren (Art. 100 Abs. 1 AVIG in

Verbindung mit Art. 51 Abs. 1 ATSG). Damit dort nach einer gewissen Dauer Rechtsbeständigkeit und Rechtssicherheit eintreten können, bedarf es ebenso zeitlicher Schranken wie in einem Rechtsmittelverfahren, in dem dies durch klar gesetzte Fristen gewährleistet wird. Die Rechtsbeständigkeit gilt bei Zulässigkeit formloser Verfügungen als eingetreten, wenn anzunehmen ist, eine versicherte Person habe sich mit einer getroffenen Regelung abgefunden, was dann der Fall ist, wenn die nach den Umständen zu bemessende Überlegungs- und Prüfungsfrist abgelaufen ist, welche der versicherten Person zusteht, um sich gegen das faktische Verwaltungshandeln zu verwahren (BGE 129 V 111 Erw. 1.2.2 mit Hinweisen; SVR 2004 AlV Nr. 1 S. 2 Erw. 3.1 [Urteil vom 14. Juli 2003, C 7/02]).