

## Spitex Gerichtsentscheid

### Sachverhalt

Herr R. lebte, trotz seines hohen Alters, seit Jahren mit Unterstützung der SPITEX alleine zu Hause. Als sich sein Gesundheitszustand verschlechterte und er mehr SPITEX Unterstützung benötigte, wurde ein Antrag auf Kostenübernahme bei der Krankenkasse gestellt. Diese lehnte die Übernahme der vollen Kosten ab und wandte den Pflegeheimtarif an, welcher deutlich unter den beantragten Kosten liegt. Die Krankenkasse argumentierte in dieser Hinsicht, es sei wirtschaftlicher, wenn Herr R. sich stationär in einem Pflegeheim pflegen lassen würde, anstatt in seinem eigenen Heim.

Herr R. sollte jedoch durch eine Leistungskürzung nicht gezwungen werden, sein zu Hause verlassen zu müssen. Zudem sollte der Aufenthalt zu Hause, sofern möglich, immer als wirksamer und zweckmässiger betrachtet werden. Herr R. könnte weiterhin mit Hilfe der SPITEX in guter Lebensqualität zu Hause leben.

Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung darf der Krankenversicherer seine Vergütungsbeiträge nicht generell auf die tieferen, vertraglich vereinbarten Pflegeheimtaxen beschränken, wenn sich die Pflege auf wirksame und zweckmässige Art und Weise sowohl mit Hilfe von SPITEX als auch im Pflegeheim durchführen lässt. Auch dann, wenn die ambulanten Spitexkosten höher sind als die Kosten in stationärer Pflege. Eine rechtlich festgelegte prozentuale Obergrenze, bei der automatisch von einem groben Missverhältnis ausgegangen werden kann, gibt es nicht.

### Einsatz der Patientenstelle

Die SPITEX wandte sich mit der Bitte um Unterstützung an die Patientenstelle. In einem ersten Schritt verlangten wir eine beschwerdefähige Verfügung des Versicherers. In der Verfügung wurde die detaillierte Ablehnung der Krankenkasse begründet. Wir konnten daraufhin unsere Einsprache einreichen und forderten, dass die Leistungskürzung vollumfänglich aufzuheben ist und die Kosten gemäss Kostengutsprache gesuch der SPITEX auszuführen sind.

Unsere Einsprache wurde jedoch abgelehnt, sodass wir uns mit derselben Begründung ans Sozialversicherungsgericht wendeten. Mit Erfolg. Circa ein halbes Jahr nach Einreichen der Einsprache, erhielten wir das Gerichtsurteil, welches der Patientenstelle bzw. Herrn R. Recht gibt. Uns freut dieses Urteil natürlich sehr.

### Begründung des Gerichts

In Art. 32 Abs. 1 KVG wird als generelle Voraussetzung für die Leistungspflicht aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung verlangt, dass die Leistungen nach den Artikeln 25-31 KVG wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind.

Das Gericht hat ausgerechnet wie hoch die Kosten im Pflegeheim wären und wie hoch sie tatsächlich zu Hause sind. Sie konnten nicht von einem groben Missverhältnis zwischen den Spitex- und Heimkosten sprechen, und die Krankenkasse ist verpflichtet, unter nachvollziehbarem Wunsch von Herrn R. so lange wie möglich in seiner gewohnten Umgebung zu verbleiben, die vollen Kosten der Spitex zu übernehmen.

Das Gerichtsurteil wurde von der Krankenkasse nicht weiter vor Bundesgericht gezogen, demzufolge ist es in der Zwischenzeit rechtskräftig geworden. Wir sehen dies als grossen Erfolg an. Auf dieses Urteil können wir uns in zukünftigen ähnlichen Fällen stützen.