

	Volltextsuche	Komfortsuche	Seitensuche	Trefferliste	Info zur Suche	
--	---------------	--------------	-------------	--------------	----------------	--

 [PDF Version](#)

Pflegerecht 02/2012 vom 23.5.2012

Pflegerecht–2012– 105

Vertragsrecht

Nr. 8

Urteil des Kreisgerichts Toggenburg SG, 3. Abteilung, vom 19. September 2011 (OV.2010.15-T03ZK–BRA) (rechtskräftig)

Heimaufenthaltsvertrag – Tarifschutz

Der Rückforderungsanspruch wegen zu viel bezahlter Betreuungstaxen richtet sich nach Bereicherungsrecht und verjährt innerhalb eines Jahres seit der ersten Reklamation. Keine Verletzung des Tarifschutzes durch zusätzlich zur Grundtaxe erhobene pauschale Betreuungstaxen, auch wenn der Heimbewohner keine besonderen Betreuungsleistungen beansprucht, sondern nur vom Grundangebot profitiert.

Sachverhalt

Emma Z. verstarb 2008 im Wohn- und Pflegeheim Sunnerain in Wald, wo sie seit 2003 wohnte. Im schriftlichen Aufenthaltsvertrag wurden keine Taxen aufgeführt. Es wurde lediglich erwähnt, dass eine Grundtaxe, nicht kassenpflichtige Leistungen und kassenpflichtige Pflegeleistungen pro Tag gemäss Tarifliste zu bezahlen sein würden. Mit ihrer Unterschrift bestätigte Emma Z. sodann, die Heimordnung und die Tarifliste erhalten zu haben und dieselben zu akzeptieren.

Die nicht kassenpflichtigen Leistungen waren in der separaten Tarifliste aufgeführt. Deren Abstufung erfolgte je nach Pflegebedarf (BESA 0–4). Für ein Einbettzimmer wurde zudem ein Zimmerzuschlag von CHF 12.– erhoben. Nicht erwähnt wurde die Höhe der Tarife für kassenpflichtige Leistungen. In der Tarifliste waren sodann noch Dienstleistungen aufgeführt, die nach Aufwand (CHF 40.–/Stunde) verrechnet werden sollten. Dazu gehörten Leistungen wie Coiffeur, Pedicure, Taschengelder, chemische Reinigung, Flicker der Leibwäsche usw.

Jeweils per Anfang Jahr übergab die Heimverwaltung ihren Bewohnern eine neue Tarifliste, worin sie die für das laufende Jahr geltenden Tarife festhielt. Im Jahr 2004 betrug die Grundtaxe CHF 107.–, für nicht kassenpflichtige Leistungen wurden CHF 21.– in der BESA 0 verrechnet; der Einzelzimmerzuschlag betrug CHF 13.–. 2005 blieben die Grundtaxe und der Einzelzimmerzuschlag unverändert, jedoch stieg die Taxe für nicht kassenpflichtige Leistungen auf CHF 28.–. Per 1. Januar 2006 änderte die Tarifordnung inhaltlich. Neu setzten sich die Rechnungen nur noch aus einer Heimtaxe und aus kassenpflichtigen Leistungen zusammen. Zudem wurde die Heimtaxe entsprechend der Einstufung in die verschiedenen Pflegestufen (neu RAI) angepasst. In der Stufe RAI 0 betrug die Heimtaxe CHF 139.–. Gemäss der Tarifliste per 1. Januar 2007 verschoben sich einige Leistungen in die jeweils andere Kategorie.

Das Wohn- und Pflegeheim verrechnete ab dem Einzug von Emma Z. bis Ende 2005 die Grundtaxe und die Taxe für nicht kassenpflichtige Leistungen. Ab 2006 bis Ende Mai 2007 verrechnete sie die Heimtaxe der Stufe RAI 0. Ab Juni 2007 bis 29. Juni 2008 wurden Emma Z. die Heimtaxe für die Stufe RAI 1 (CHF 173.– bzw. ab 1. Januar 2008 CHF 176.– pro Tag) sowie eine Pauschale für kassenpflichtige Leistungen in der Stufe RAI 1 verrechnet (CHF 21.80 pro Tag bzw. ab 1. Januar 2008 CHF 25.– pro Tag). Danach wurde sie in die Stufe RAI 6 eingeteilt. Die Heimtaxe stieg daher auf CHF 206.– und die Pauschale für kassenpflichtige Leistungen auf CHF 83.–. Bei dieser Einstufung blieb es bis zum Tod von Emma Z.

Die jeweilige Einstufung von Emma Z. erfolgte aufgrund einer Einschätzung des behandelnden Arztes. Ab 1. Juni 2007 hielt er fest, dass ein geringer Betreuungsbedarf in Alltagsaktivitäten bestand. Ab 1. November 2007 teilte er sie in die RUG-Gruppe 1 ein. An dieser Einteilung hielt er bei der erneuten Beurteilung per 10. Februar 2008 fest. Ab 29. Juni 2008 stellte der Arzt eine starke Verminderung der Unabhängigkeit fest und teilte sie daher ab diesem Zeitpunkt in die Tarifstufe 6 ein.

Mit Schreiben vom 7. Juni 2007 wehrte sich der Bruder von Emma Z. gegen die Erhöhung der Heimtaxe und die gleichzeitige Verrechnung eines Betrages für nicht kassenpflichtige Leistungen. Seines Erachtens waren mit der Erhöhung der Heimtaxe um CHF 32.– sämtliche zusätzlich erbrachten Leistungen abgedeckt. Mit Schreiben vom 10. August 2007 verlangte der Bruder, da seine Schwester nur Hilfe beim An- und Ausziehen der Stützstrümpfe brauche, dass sie wieder in die Stufe RAI 0 zurückversetzt werde. In der Folge kürzte der Bruder die monatlichen Überweisung an das Heim und forder-

Pflegerecht–2012– 106

te schliesslich nach dem Tod seiner Schwester die seiner Meinung nach in Verletzung des Tarifschutzes zu viel bezahlten Zuschläge für nicht kassenpflichtigen Leistungen zurück; das Heim seinerseits erhob Widerklage und verlangte die zurückbehaltenen Taxen.

Das Kreisgericht weist die Klage ab und heisst die Widerklage gut.

Erwägungen

a. Zur Rückforderungsklage

Das Kreisgericht setzt sich als Erstes in Erwägung III/1/d mit der Frage auseinander, ob der geltend gemachte Rückerstattungsanspruch vertraglicher oder bereicherungsrechtlicher Natur sei. Diese Frage ist vor allem verjährungsrechtlich relevant, weil der Bereicherungsanspruch mit Ablauf eines Jahres, nachdem der Verletzte von seinem Anspruch Kenntnis erhalten hat, in jedem Fall aber mit Ablauf von zehn Jahren seit der Entstehung des Anspruchs ([Art. 67 Abs. 1 OR](#)), ein vertraglicher Anspruch demgegenüber erst nach Ablauf von zehn Jahren (vgl. [Art. 127 OR](#)) verjährt.

Die Kreisrichter erwägen, dass gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung derjenige, der mehr geleistet hat, als vertraglich geschuldet, den Differenzbetrag nur über das Bereicherungsrecht zurückfordern könne (Pra 2005 Nr. 6 E. 6.2; [BGE 127 III 421](#) E. 3c/bb, bestätigt im unveröffentlichten Entscheid des Bundesgerichts [4C.212/2002](#) E. 4.2). Gemäss [BGE 127 III 421](#) E. 3 c/bb wird von einem Patienten erwartet, dass er die Arzt- oder Spitalrechnung im Rahmen seiner Möglichkeiten prüft und anschliessend begleicht. Begleicht er die Rechnungen, erfüllt er den Behandlungsvertrag, sodass allfällige Rückforderungsansprüche nicht mehr vertraglicher Natur sind. Hat er das Bedürfnis, sich eine spätere Kontrolle und definitive Abrechnung vorzubehalten, muss er dies im Sinne einer Abänderung des Behandlungsvertrages mit der Gläubigerin entsprechend vereinbaren ([BGE 127 III 427](#)).

Die Kreisrichter machen in der Folge mit dem bereicherungsrechtlichen Rückforderungsanspruch der Erbgemeinschaft kurzen Prozess. Da der Bruder bereits im Juni 2007 geltend machte, die verrechneten Taxen seien nicht geschuldet bzw. verstiesse gegen den Tarifschutz, so folgern die Kreisrichter, habe Emma Z. ab damals Kenntnis von einem allfälligen Rückforderungsanspruch gehabt, weshalb im Zeitpunkt der prozessualen Geltendmachung des Anspruches am 8. Oktober 2010 der allfällige Anspruch bereits verjährt gewesen sei.

b. Zur Widerklage

Da das Wohn- und Pflegeheim seinerseits die einbehaltenen Taxen widerklageweise geltend gemacht hatte und die Erbgemeinschaft die Verrechnungseinrede erhob, musste sich das Kreisgericht gleichwohl mit der umstrittenen Frage der Zulässigkeit von zusätzlich zur Grundtaxe erhobenen pauschalen Betreuungstaxen auseinandersetzen.

Die Erbgemeinschaft von Emma Z. machte im Prozess geltend, es sei ihr die Taxe für nicht kassenpflichtige Leistungen zu Unrecht verrechnet worden, weil sie keine der in der Tarifliste als nicht kassenpflichtig aufgeführten Pflegeleistungen beansprucht habe und zudem die Hilfe beim An- und Ausziehen der Stützstrümpfe eine kassenpflichtige Leistung sei, weshalb wegen des Tarifschutzes keine zusätzliche Pauschale verrechnet werden dürfe.

Das Kreisgericht anerkannte in Erwägung IV. in tatsächlicher Hinsicht, dass Emma Z. vom 16. August 2003 bis 31. Dezember 2004 CHF 21.– pro Tag und vom 1. Januar 2005 bis 31. Dezember 2005 CHF 28.– für nicht kassenpflichtige Leistungen verrechnet wurden. Ab 1. Januar 2006 erfolgte jedoch ein Systemwechsel, und es wurden keine nicht kassenpflichtigen Leistungen mehr separat verrechnet. Es wurde nur noch eine einheitliche Heimtaxe pro Monat verrechnet, wobei diese dafür erhöht worden war.

Nach der Auffassung des Kreisgerichts liegt die Beweispflicht, ob nicht kassenpflichtige Leistungen erbracht worden waren oder nicht, bei der Erbgemeinschaft von Emma Z. und nicht beim Wohn- und Pflegeheim, das für erbrachte Leistungen Geld fordert. Begründet wird dies damit, dass Emma Z. einerseits einer Taxe für nicht kassenpflichtige Leistung (auch) bei keiner Pflegebedürftigkeit beim Vertragsabschluss zugestimmt habe und andererseits auch ohne Beweisabnahme davon auszugehen sei, dass sie einige Leistungen (wenn auch möglicherweise nicht viele) in Anspruch genommen habe. So habe sie von der Präsenz des Personals, der Nachtwache, der generellen Zuwendung, dem Posthandling und den angebotenen Anlässen auf jeden Fall profitiert. Werden aber, so die Kreisrichter weiter, auch nur wenige Leistungen in Anspruch genommen, die mit einer Pauschale abgerechnet werden, werde die ganze Pauschale fällig.

Den Vorwurf, der Tarifschutz sei verletzt, lehnten die Kreisrichter ebenfalls ab. Sie anerkannten zwar, dass in der Tarifliste ab 1. Januar 2007 diverse Positionen unter dem Titel Heimtaxe aufgeführt waren, die zu den kassenpflichtigen Pflegeleistungen gehören würden. Jedoch habe diese falsche Zuteilung keine Auswirkungen in Bezug auf die Höhe der Heimtaxe gehabt. 2005 habe die Grundtaxe plus die Taxe für nicht kassenpflichtige Leistungen CHF 135.–

Pflegerecht–2012– 107

pro Tag betragen. 2006 habe die Systemänderung stattgefunden, und es sei nur noch eine Heimtaxe verrechnet worden. Diese habe im Jahr 2006 CHF 139.– (+ 2,96 %), 2007 CHF 141.– (+ 1,44 %) und 2008 CHF 144.– (+ 2,13 %) betragen.

Daraus ergebe sich, dass mit der – im Rahmen der Erhöhungen der Vorjahre bleibenden – Tarifierhöhung keine Leistungsanpassung vorgenommen, sondern lediglich Kostensteigerungen ausgeglichen worden seien. Insofern könne, so lautet das Fazit der Kreisrichter in Erwägung IV/4, nicht gesagt werden, dass erst mit der Grundtaxe plus

der pauschalen Taxe für nicht kassenpflichtige Leistungen bzw. später mit der vereinheitlichten höheren Heimtaxe tatsächlich kassenpflichtige Leistungen entschädigt worden seien.

Bemerkungen

Der vorliegende Fall ist exemplarisch für die Problematik des Tarifschutzes. Gemäss [Art. 44 Abs. 1 KVG](#) dürfen für versicherte Pflegeleistungen weder direkt noch indirekt weiter gehende Vergütungen berechnet werden. Zusätzliche Entschädigungen dürfen nur für echte Mehrleistungen verlangt werden (vgl. Urteile BGer vom 12. 11. 2002 [[2P.25/2000](#)] E. 8 und 14 sowie vom 10. 7. 2007 [[9C_103/2007](#)] E. 4). Was eine echte Mehrleistung ist und was nicht, ist letztlich nicht klar, weil der Begriff der im KVG/KLV versicherten Grundpflege (vgl. [Art. 7 Abs. 2 lit. c Ziff. 1 KLV](#)) nicht abschliessend geregelt ist und in den nicht versicherten Betreuungsbereich «diffundiert». Was nicht kassenpflichtige Betreuung und was kassenpflichtige (Grund-)Pflege ist, ist deshalb oft nicht klar. Der vorliegende Fall ist ein exemplarisches Beispiel für diese Malaise. Anfänglich, so hat das Gericht selbst festgestellt, wurden vom Heim in der Tarifliste der pauschalen Betreuungstaxe, die zusätzlich zur Grundtaxe (Kost und Logis) fällig war, auch wenn keine der aufgeführten Leistungen beansprucht wurde, kassenpflichtige Grundpflegeleistungen aufgeführt. Das ist eigentlich ein Indiz dafür, dass nicht von der Krankenkasse gedeckte Kosten von versicherten Pflegeleistungen durch gesetzeswidrige Betreuungstaxen mitfinanziert werden.

Die Problematik hat sich seit Inkrafttreten der neuen Pflegefinanzierung per 1. Januar 2011 insoweit entschärft, als [Art. 25a KVG](#) klar vorschreibt, dass die Pflegekosten durch den Krankenkassenbeitrag von CHF 9.– bis maximal CHF 108.– pro Tag (Art. 7a Abs. 3 KLV), den Pflegekostenselbstbehalt des Versicherten von maximal CHF 21.60 pro Tag und im übrigen vom Kanton getragen werden müssen. Die Problematik der Unterscheidung zwischen Betreuungs- und Pflegekosten besteht aber weiterhin. Der Preisüberwacher hat denn auch in einem Rundschreiben vom September 2011 («Probleme bei neuer Pflegefinanzierung – Preisüberwacher ortet dringenden Handlungsbedarf») auf die nach wie vor bestehende systematische Verletzung des Tarifschutzes hingewiesen. Seiner Auffassung nach sollte in der Kostenträgerrechnung des entsprechenden Heims ein Schlüssel von 75 % Pflege und 25 % Betreuung (Nettokosten nach Umlagen) aufgeführt sein. Die vom Preisüberwacher im Sommer 2011 erfolgte Erhebung anhand von 88 Alters- und Pflegeheimen mit rund 9200 Bewohnern hat demgegenüber ein Verhältnis von 41 % Pflege und 59 % Betreuung ergeben. Nach der Auffassung des Preisüberwachers wurden dadurch den Bewohnern für Pflegeleistungen (in Verletzung von [Art. 25a Abs. 5 KVG](#)) im Jahr 2011 durchschnittlich rund 18 300 Franken pro Jahr an Betreuungstaxen zu viel verrechnet, welche als Pflegekosten deklariert und von der öffentlichen Hand getragen werden müssten.

Das vorliegende Urteil hinterlässt deshalb einen zwiespältigen Eindruck. Dieser wird verstärkt durch den Umstand, dass das erkennende Gericht den Heimbewohnern, im vorliegenden Fall war Emma Z. beim Heimeintritt schon über 90 Jahre alt, drei anspruchsvolle rechtliche Bürden auferlegt. Das Kreisgericht geht nämlich davon aus, dass:

- mit der Unterzeichnung eines Aufenthaltsrahmenvertrages von der automatischen Zustimmung zu im Vertrag selbst nicht aufgeführten pauschalen Betreuungstaxen auszugehen ist, selbst dann, wenn keine Leistungen bezogen werden und nur vom Grundangebot des Heims profitiert werden kann,
- der Heimbewohner den Negativbeweis zu erbringen hat, nicht kassenpflichtige Leistungen nicht bezogen zu haben, und
- die einjährige Verjährungsfrist mit der ersten Reklamation, zu hohe Betreuungstaxen zu bezahlen, zu laufen beginnt.

Ob damit betagten oder pflegebedürftigen Personen – besonders schützenswerte Konsumenten notabene – nicht zu harte rechtliche Bürden auferlegt werden, darf mit Fug bezweifelt werden. Das Bundesgericht hat denn auch ausgeführt, dass «hochbetagte gebrechliche Menschen von den Behörden eines Rechtsstaates besonders schonend, rücksichtsvoll und in einer Art und Weise zu behandeln [sind], die ihre Würde nicht antastet» (BGE 124 I 40 E. 4b). Nach der Meinung des Referenten verletzt der vorliegende Urteilsspruch dieses höchstrichterliche Gebot. Betagte

Heimbewohner sollten nicht beweisen müssen, eine Leistung nicht

Pflegerecht–2012– 108

bezogen zu haben, effektiv geschützt werden vor einer gewinnmaximierenden rollenden Tarifgestaltung und nicht verpflichtet sein, bei geäusserten Zweifeln an der Rechtmässigkeit der Tarifgestaltung innerhalb eines Jahres gegen das Heim zu klagen, in dem man lebt und von dem man mitunter sogar abhängig ist.

Hardy Landolt

NEU!  [PDF Version - Speichern und Drucken Sie Dokumente bequem im PDF-Format.](#)