

200 19 348 SCHG
SCI/SHE/LAB

Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern

Urteil vom 7. April 2020

Vorsitzender Verwaltungsrichter Schwegler
Fachrichter Dr. med. Gubler und Fürsprecher Cadotsch
Gerichtsschreiber Schnyder

Assura-Basis SA

Avenue C.-F. Ramuz 70, Case postale 532, 1009 Pully

Klägerin

gegen

A. _____
vertreten durch B. _____ AG, Rechtsanwältin MLaw C. _____,
Beklagter

betreffend Rückforderungsklage vom 7. Mai 2019



Sachverhalt:

A.

Mit aufsichtsrechtlicher Anzeige vom 31. Oktober 2016 machte die D._____ AG (nachfolgend D._____) beim Kantonsarztamt (KAZA) geltend, es bestehe der Verdacht, dass A._____ (nachfolgend Beklagter) nicht korrekte und überhöhte Rechnungen an sie gestellt und sich damit in betrügerischer Absicht bereichert habe. Auch sei er der Dokumentationspflicht nicht nachgekommen und verweigere zu Unrecht die Herausgabe von Behandlungsdokumentationen (Akten des Beklagten [act. IIA] 26 S. 1 Ziff. 2). Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (nachfolgend GEF; heute Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion) entzog A._____ mit Verfügung vom 25. Oktober 2017 (act. IIA 26) die durch das KAZA am 3. Januar 2012 erteilte Berufsausübungsbewilligung als Arzt im Kanton Bern und verpflichtete ihn, die Berufsausübungsbewilligung umgehend an das KAZA zurückzusenden. Einer allfälligen Beschwerde entzog die GEF die aufschiebende Wirkung. Nachdem die Assura Basis SA (nachfolgend Assura oder Klägerin) mit diversen Schreiben vom 18. Januar, 5. und 6. April, 8. Juni sowie 21. August 2018 (Akten der Klägerin [act. I] 8) A._____ erfolglos aufgefordert und gemahnt hatte, von ihr für Behandlungen nach dem 25. Oktober 2017 erhaltene Arzthonorare zurückzuzahlen, leitete sie am 26. November 2018 (act. I 10) für den Betrag von Fr. 5'928.75 zuzüglich 5% Zins seit 18. Januar 2018 die Betreibung ein. Gegen den daraufhin am 29. November 2018 vom Betreibungsamt ... erlassenen Zahlungsbefehl erhob A._____ Rechtsvorschlag (act. I 11).

B.

Am 14. Februar 2019 (act. I 4) stellte die Assura beim Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Bern gegen A._____ ein Ladungsgesuch zur Vermittlungsverhandlung betreffend Rückforderung unrechtmässig erstatteter Leistungen gemäss Art. 56 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR

832.10). Das Ladungsgesuch wurde im Geschäftsverzeichnis des Schiedsgerichts unter der Verfahrensnummer SCHG/2019/132 registriert. Der vom neutralen Vorsitzenden mit prozessleitender Verfügung vom 28. Februar 2019 auf den 18. März 2019 festgesetzten Vermittlungsverhandlung blieb A. _____ fern. Mit Urteil vom 18. März 2019, SCHG/2019/132, wurde er für säumig erklärt und der Assura die Klagebewilligung mit Klagefrist von drei Monaten laufend ab dem 18. März 2019 erteilt. Die Verfahrenskosten von Fr. 1'000.-- wurden der Assura unter Vorbehalt der endgültigen Liquidation im Hauptverfahren auferlegt (act. I 5). Das Urteil erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

C.

Am 7. Mai 2019 reichte die Assura gegen A. _____ Klage ein und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Der Beklagte sei zu verpflichten, der Klägerin in Anwendung von Art. 56 Abs. 1 i.V.m. Abs. 2 lit. a KVG die beanstandeten und nicht anerkannten Positionen im Gesamtbetrag von Fr. 5'928.75 zuzüglich Betreuungskosten von Fr. 73.30 zurückzuerstatten.
2. Die Kosten des Vermittlungsverfahrens von Fr. 1'000.-- seien in Anwendung von Art. 45 Abs. 4 des kantonalen Gesetzes vom 6. Juni 2000 betreffend die Einführung der Bundesgesetze über die Kranken-, die Unfall- und die Militärversicherung [EG KUMV; BSG 842.11]) i.V.m. Art. 207 Abs. 2 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) zur Hauptsache zu schlagen und dem Beklagten aufzuerlegen, welcher sie der Klägerin zurückerstattet habe.
3. Der Klägerin seien in Anwendung von Art. 46 Abs. 2 EG KUMV i.V.m. Art. 104 Abs. 2 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21) die notwendigen Auslagen gemäss Kostenaufwand zu ersetzen und eine diesem angemessene Parteientschädigung zuzusprechen.

– Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Beklagten –

Die Klage wurde im Geschäftsverzeichnis des Schiedsgerichts unter der Verfahrensnummer SCHG/2019/348 registriert.

Mit Klageantwort vom 30. Juli 2019 beantragte der Beklagte, vertreten durch Rechtsanwältin C. _____, Nichteintreten auf die Klage. Eventualiter sei die Klage abzuweisen. Weiter sei dem Beklagten die unentgeltliche

Rechtspflege zu bewilligen und es sei ihm Rechtsanwältin C. _____ als
amtliche Anwältin beizuordnen.

In einem zweiten Schriftenwechsel hielten die Parteien an ihren Rechtsbe-
gehren fest.

Mit prozessleitender Verfügung vom 14. Januar 2020 schloss der Instrukti-
onsrichter das Beweisverfahren und den Schriftenwechsel. Gleichzeitig gab
er den Parteien die Besetzung des Schiedsgerichts im vorliegenden Ver-
fahren bekannt.

Erwägungen:

1.

1.1 Gemäss Art. 89 Abs. 1 KVG sind Streitigkeiten zwischen
Versicherern und Leistungserbringern durch ein Schiedsgericht zu
entscheiden. Die Kantone können die Aufgaben des Schiedsgerichts dem
kantonalen Versicherungsgericht übertragen (Art. 89 Abs. 4 Satz 3
Halbsatz 1 KVG), was der Kanton Bern getan hat (Art. 40 EG KUMV). Im
vorliegenden Verfahren ist eine Streitigkeit zwischen einem Krankenversi-
cherer und einem Leistungserbringer zu beurteilen, weshalb die sachliche
Zuständigkeit des Schiedsgerichts gegeben ist. Auch ist das angerufene
Schiedsgericht nach Art. 89 Abs. 2 KVG örtlich zuständig, was zu Recht
von den Parteien unbestritten ist. Schliesslich ist auch die funktionelle
Zuständigkeit gegeben. Soweit diese vom Beklagten bestritten wird
(Klageantwort S. 2 Ziff. 1), kann ihm nicht gefolgt werden. Die Frage nach
einem vorgängig durchzuführenden Schlichtungsverfahren vor der
kantonalen paritätischen Vertrauenskommission (PVK) war Gegenstand
des abgeschlossenen Vermittlungsverfahrens (SCHG/2019/132). In jenem
Verfahren liess sich der Beklagte nicht vernehmen. Der Klägerin wurde die
Klagebewilligung rechtskräftig erteilt. Damit sind die im vorliegenden
Verfahren vorgebrachten Einwände betreffend die funktionelle

Zuständigkeit des angerufenen Schiedsgerichts verspätet. Selbst wenn diese Frage noch Gegenstand des vorliegenden Verfahrens sein könnte, würde dies nichts ändern. Versäumen es die Vertragsparteien, eine paritätische Schlichtungsbehörde zu besetzen, so erlaubt dies den staatlichen Gerichten nicht, einer Klägerin den Rechtsschutz auf letztlich unbestimmte Zeit zu verweigern. Das Schiedsgericht war mangels einer handlungsfähigen paritätischen Schlichtungsbehörde zuständig, auf das Schlichtungsgesuch einzutreten und somit ist es nun auch zuständig, die Klage zu behandeln. Weiter entspricht die Klage den Formvorschriften (Art. 46 Abs. 2 EG KUMV i.V.m. Art. 32 Abs. 2 und 3 VRPG) und die Rechtsbegehren sind genügend substantiiert, so dass ein Urteil gefällt werden kann. Auch wurde mit Blick auf die auf drei Monate befristete Klagebewilligung vom 18. März 2019 die Klage am 7. Mai 2019 fristgerecht eingereicht. Auf die Klage ist somit einzutreten.

1.2 Die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) finden gemäss Art. 1 Abs. 2 lit. e KVG beim Verfahren vor dem kantonalen Schiedsgericht (Art. 89 KVG) keine Anwendung. Daran ändert jedoch nichts, dass materielle Fragen der Rückforderung selbst nach KVG und ATSG zu beurteilen sind (vgl. Art. 1 KVG e contrario; E. 3 f. hiernach). Das KVG schreibt vor, dass das Verfahren einfach und rasch zu sein und das Schiedsgericht die für den Entscheid erheblichen Tatsachen unter Mitwirkung der Parteien festzustellen hat, wobei es die notwendigen Beweise erhebt und in der Beweiswürdigung frei ist (Art. 89 Abs. 5 KVG). Der Kanton regelt das Weitere (Art. 89 Abs. 5 Halbsatz 1 KVG). Das Klageverfahren richtet sich vorbehältlich abweichender Regelungen des EG KUMV (Art. 46 Abs. 2 EG KUMV) nach dem VRPG.

1.3 Im Klageverfahren ergibt sich der Streitgegenstand einzig aus den Rechtsbegehren der Klage. Innerhalb des Streitgegenstands ist das Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten in Durchbrechung der Dispositionsmaxime an die Begehren der Parteien nicht gebunden. Das Gericht würdigt die Vorbringen der Parteien in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht nach pflichtgemäsem Ermessen. Es kann unter Wahrung des rechtlichen Gehörs zu Ungunsten der klagenden Partei entscheiden oder

dieser mehr zusprechen, als sie verlangt hat (Art. 46 Abs. 2 EG KUMV i.V.m. Art. 92 Abs. 1 und 3 Satz 2 VRPG).

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beklagte der Klägerin nach Art. 56 Abs. 2 KVG die von dieser für Behandlungen ab dem 25. Oktober 2017 erhaltenen Arzthonorare im Umfang von Fr. 5'928.75 zuzüglich Betreuungskosten von Fr. 73.30 und die Verfahrenskosten des Vermittlungsverfahrens (SCHG/2019/132) von Fr. 1'000.-- zu erstatten hat.

1.4 Das Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten urteilt in Dreierbesetzung. Es besteht aus einem Mitglied einer Abteilung des Verwaltungsgerichts als neutralem Vorsitzenden und je einer Vertreterin oder einem Vertreter der betroffenen Versicherer und Leistungserbringer. Diese werden von der oder dem neutralen Vorsitzenden bezeichnet (Art. 56 Abs. 4 des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft [GSOG; BSG 161.1]; vgl. auch Art. 89 Abs. 4 Sätze 2 und 3 KVG).

2.

2.1 Die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) übernimmt die Kosten für die Leistungen gemäss Art. 25-31 KVG nach Massgabe der in den Art. 32-34 KVG festgelegten Voraussetzungen (Art. 24 Abs. 1 KVG). Zur Tätigkeit zu Lasten der OKP sind die Leistungserbringer zugelassen, welche die Voraussetzungen nach den Art. 36-40 KVG erfüllen (Art. 35 Abs. 1 KVG). Leistungserbringer sind unter anderem Ärzte und Ärztinnen (Art. 35 Abs. 2 lit. a KVG).

Zu Lasten der OKP kann nur Leistungen erbringen, wer diesbezüglich als Leistungserbringer zugelassen ist. Ein Leistungserbringer ohne krankensicherungsrechtliche Zulassung kann grundsätzlich keine Leistungen der OKP auslösen. Für die selbstständige Ausübung eines universitären Medizinalberufs bedarf es einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet der Medizinalberuf ausgeübt wird (Art. 34 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe [Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11] in der bis am 31. Dezember 2017 gültigen

Fassung; Art. 15 ff. des kantonalen Gesundheitsgesetzes vom 2. Dezember 1984 [GesG; BSG 811.01]).

Im Kanton Bern erteilt und entzieht das KAZA als zuständige Stelle der GEF eine Berufsausübungsbewilligung. Wenn die Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind, ist die Bewilligung zu entziehen (Art. 38 Abs. 1 MedBG; Art. 8 Abs. 3 und Art. 17 GesG i.V.m. Art. 15 Abs. 2 lit. e der kantonalen Verordnung vom 29. November 2000 über die Organisation und die Aufgaben der Gesundheits- und Fürsorgedirektion [Organisationsverordnung GEF, OrV GEF; BSG 152.221.121]).

2.2 Nach Art. 56 Abs. 2 Satz 2 KVG kann eine nach diesem Gesetz dem Leistungserbringer zu Unrecht bezahlte Vergütung zurückgefordert werden. Diese Bestimmung ist nicht nur auf unwirtschaftliche, sondern per analogiam auch auf andere nach dem KVG zu Unrecht bezogene Leistungen anwendbar (GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in ULRICH MEYER [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Band XIV, Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016 [nachfolgend EUGSTER Krankenversicherung], S. 686 N. 919).

Nach Satz 1 von Art. 25 Abs. 2 ATSG erlischt der Rückforderungsanspruch mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach Entrichtung der einzelnen Leistung. Diese Bestimmung statuiert eine einjährige (relative) sowie eine fünfjährige (absolute) Frist zur Geltendmachung der Rückforderung. Nach Lehre und Rechtsprechung handelt es sich dabei um Verwirkungsfristen, welche weder gehemmt noch unterbrochen werden können (UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, Art. 25 N. 78 ff.; JOHANNA DORMANN in: FRÉSARD-FELLAY/KLETT/LEUZINGER [Hrsg.], Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, Art. 25 N. 49 ff.).

3.

Vorab ist festzuhalten, dass die von Amtes wegen zu prüfende Frage der Aktiv- und Passivlegitimation zur materiellen Begründetheit des

Klagebegehrens gehört (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl. 1983, S. 176), es sich mithin um materielle Anspruchsvoraussetzungen handelt. Die Aktivlegitimation der Klägerin und die Passivlegitimation des Beklagten ergeben sich aus Art. 56 Abs. 2 KVG (GEBHARD EUGSTER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Aufl. 2018, Art. 56 N. 28 mit Hinweisen). Der Beklagte ist hinsichtlich der hier abgerechneten Leistungen ohne weiteres passivlegitimiert, hat er doch als Einzelunternehmer die Leistungen erbracht und auch in eigenem Name und unter seiner ZSR-Nummer abgerechnet (act. I 7). Er ist persönlich für alle eingeklagten Rechnungen haftbar. Zutreffend hat die Klägerin schliesslich darauf hingewiesen (Replik S. 3), dass die Gründung einer Aktiengesellschaft am 12. Dezember 2017 und deren Eintragung im Handelsregister per 13. Dezember 2017 (act. IIA 4 f.) erst nach den hier zur Diskussion stehenden Behandlungen erfolgte, bzw. auch die (einzige) danach erfolgte Behandlung vom 19. Dezember 2017 über die vom Beklagten persönlich inne gehabte ZSR-Nummer abgerechnet wurde (act. I 7). Entgegen dem Vorbringen des Beklagten (Klageantwort S. 4 Ziff. 4) konnte er die persönliche Verpflichtung nach Art. 56 Abs. 2 KVG aus der Abrechnung über seine ZSR-Nummer nicht durch Gründung einer AG (ohne eigene ZSR-Nummer) aufheben.

4.

4.1 Die Frage der Verwirkung der geltend gemachten Rückerstattungs-forderung ist von Amtes wegen zu prüfen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute BGer] vom 26. Juni 2003, K 127/01, E. 2). Die Rückforderung gründet auf Art. 56 Abs. 2 KVG i.V.m. Art. 25 ATSG. Dementsprechend muss die Rückforderung binnen eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung vom Anspruch Kenntnis erhalten hat, geltend gemacht werden (vgl. E. 2.2 hiervor). In der ursprünglichen Verwaltungsrechtspflege wird die Verwirkungsfrist u.a. mit der Betreibung gewahrt. Ob mit EUGSTER (Krankenversicherung, S. 687 N. 921 [vgl. Replik S. 3]) bereits reine Einforderungsschreiben der Klägerin (act. I 8) fristwährend sein können, braucht hier nicht weiter geklärt zu werden. Die Klägerin hat frühestens am 2. Januar 2018 zufolge der dann erfolgten ZSR-

Nummernsistierung (act. IIA 6 S. 2) eine erste Überprüfung durchführen können. Angesichts des Umstandes, dass die Leistungsabrechnung des KVG der Massenverwaltung zuzurechnen ist, kann eine frühere Kenntnisnahme des Rückforderungsanspruchs nicht angenommen werden. Mit dem weniger als ein Jahr später gestellten Betreibungsbegehren am 26. November 2018 (act. I 10) wurde die Verwirkung – entgegen der Ansicht des Beklagten (Klageantwort S. 4 Ziff. 5) – für sämtliche hier zur Diskussion gestellten Forderungen gewahrt.

4.2 Entscheidend für die Frage, welche Leistungen zurückgefordert werden können, ist die Unrechtmässigkeit der Leistungserbringung. Die Klägerin macht einzig geltend, der Beklagte habe über keine Berufsausübungsbewilligung mehr verfügt, weshalb zu Unrecht Vergütungen ausgerichtet worden seien (Klage S. 3 Ziff. 1). Nicht geltend gemacht wird (und insoweit wurde von der Klägerin auch kein Strafverfahren angestrengt), dass die Abrechnungen in Verbindung zu einem deliktischen Verhalten standen. Insoweit besteht ein Unterschied zur Rückforderung der D._____, die nicht wegen fehlender Berufsausübungsbewilligung, sondern wegen deliktischer Rechnungsstellung (act. I 6) erfolgte. Damit ist als erstes die hier entscheidende Frage zu klären, ab welchem Zeitpunkt der Beklagte über keine Berufsausübungsbewilligung mehr verfügt hat. Jede Abrechnung für Leistungen nach deren Entzug, ist zurückzufordern (vgl. E. 2.1 f. hiervor). Leistungen, die mit gültiger Berufsausübungsbewilligung erbracht wurden, waren hingegen vergütungsfähig und eine Rückforderung fällt im vorliegenden Verfahren ausser Betracht.

Die Verfügung des KAZA vom 25. Oktober 2017 (act. IIA 26) wurde dem Beklagten am 3. November 2017 um 17.55 Uhr (act. IIA 3) zugestellt. Tatsächlich musste dem Beklagten mit Blick auf die Vorgeschichte (vgl. u.a. act. IIA 26 S. 2 Ziff. 4 ff.) bei Erhalt der Abholeinladung am 27. Oktober 2017 (act. IIA 3) bewusst geworden sein, dass ihm mit der Postsendung wohl die Berufsausübungsbewilligung entzogen wird. Nachdem ihm das KAZA am 16. Juni 2017 mitgeteilt hatte, es habe ein aufsichtsrechtliches Verfahren eröffnet und beabsichtige, ihm die Berufsausübungsbewilligung als Arzt wegen mangelnder Vertrauenswürdigkeit zu entziehen (act. IIA 26 S. 2 Ziff. 6).

Nach dem massgeblichen Prozessrecht (Art. 44 Abs. 3 VRPG) wurde die Verfügung jedoch dessen ungeachtet erst am 3. November 2017 eröffnet und erst mit diesem Zeitpunkt wirksam. Dabei gilt es auch zu berücksichtigen, dass das KAZA entgegen der Annahme der Klägerin (Replik S. 2 f.) den Entzug nicht etwa rückwirkend anordnete. Es gilt damit auch im vorliegenden Verfahren der allgemeine Grundsatz, dass Verfügungen mit deren Eröffnung wirksam werden. Damit wurde die Verfügung am 3. November 2017 um 17.55 Uhr wirksam. Nicht entscheidend ist hingegen, ob der Beschwerdeführer die sich in seinem Hoheitsgebiet befindliche Verfügung tatsächlich gelesen hat. Die aufschiebende Wirkung war der Verfügung entzogen worden. Jede ab Empfang der Verfügung erfolgte Behandlung war widerrechtlich zufolge fehlender Berufsausübungsbewilligung.

Dass der Beklagte den Erhalt im engen Rahmen steuern kann (Replik S. 2), ist grundsätzlich hinzunehmen, zumal die Klägerin weder geltend macht, die bis zum massgeblichen Zeitpunkt in Rechnung gestellten Leistungen seien nicht erbracht worden. Insoweit stellt sich die Situation hier denn auch anders dar, als betreffend die deliktischen Abrechnungen des Beklagten gegenüber der D._____. Schliesslich bleibt zu beachten, dass es dem KAZA zudem freigestanden hätte, bei Gefahr im Verzug (insbesondere für Patienten) die Verfügung nicht per eingeschriebener Post, sondern selbst oder durch die Polizei zustellen zu lassen und damit die unverzügliche Einstellung der ärztlichen Tätigkeit zu erwirken. Anlass für ein solches Vorgehen sah das KAZA vorliegend offenbar jedoch nicht, weshalb es damit sein Bewenden hat, dass sämtliche nach dem 3. November 2017 um 17.55 Uhr erbrachten Leistungen unrechtmässig waren und damit nach Art. 56 Abs. 2 KVG zurückgefordert werden können. Soweit der Beklagte hingegen die Ansicht vertritt, es seien nur über das erforderliche Mass hinausgehende Leistungen zurückzuerstatten, er also eine materielle Prüfung der nach dem 3. November 2017 erbrachten Leistungen verlangt (Klageantwort S. 3 f. Ziff. 3), kann ihm nicht gefolgt werden. Gestützt auf Art. 56 Abs. 2 Satz 2 KVG ist eine Rückforderung nicht nur wegen unwirtschaftlicher Behandlung möglich, sondern auch wenn der Krankenversicherer an einen Leistungserbringer nicht geschuldete Leistungen geleistet hat (vgl. diesbezüglich auch E. 2.2. hiavor).

Soweit die Klägerin schliesslich die Rückforderung der Kosten für die Ausstellung des Zahlungsbefehls im Umfang von Fr. 73.30 beantragt, ist die Klage deshalb abzuweisen, weil Betreuungskosten von Gesetzes wegen geschuldet (Art. 68 des Bundesgesetzes vom 11. April 1889 über Schuldbetreibung und Konkurs [SchKG; SR 281.1]) und vom Schuldner bei erfolgreicher Betreuung zusätzlich zum dem Gläubiger zugesprochenen Betrag zu bezahlen sind. Gemäss Art. 68 Abs. 2 SchKG ist der Gläubiger berechtigt, von den Zahlungen des Schuldners die Betreuungskosten vorab zu erheben.

4.3 Folgende Behandlungen erfolgten vor dem 3. November 2017 um 17.55 Uhr und wurden von der Klägerin wie folgt vergütet:

Rechnungs-Nr.	Behandlungsdatum	Rechnungsbetrag
40538	25.10. – 01.11.2017	Fr. 139.30
40633	27.10.2017	Fr. 15.25
40646	27.10.2017	Fr. 72.95
40656	30. – 31.10.2017	Fr. 222.70
40690	30.10 – 03.11.2017	Fr. 512.50
40691	30.10 – 03.11.2017	Fr. 354.65
40739	31.10.2017	Fr. 41.15
40798	02.11.2017	Fr. 130.25
40799	02.11.2017	Fr. 222.65
40814	03.11.2017	Fr. 130.25
40828	03.11.2017	Fr. 383.05
Total		Fr. 2'224.70

Folgende Behandlungen erfolgten nach dem 3. November 2017 um 17.55
Uhr und wurden wie folgt vergütet:

Rechnungs-Nr.	Behandlungsdatum	Rechnungsbetrag
41062	14.11.2017	Fr. 264.60
41064	14.11.2017	Fr. 111.40
41092	15. – 20.11.2017	Fr. 499.15
41126	16.11.2017	Fr. 82.15
41148	17.11.2017	Fr. 172.60
41173	20.11.2017	Fr. 110.80
41154	20.11.2017	Fr. 125.15
41184	21.11.2017	Fr. 80.15
41207	21.11.2017	Fr. 226.00
41220	22.11.2017	Fr. 85.85
41227	22.11.2017	Fr. 132.65
41226	22.11.2017	Fr. 132.65
41229	22.11.2017	Fr. 42.75
41089	23.11.2017	Fr. 300.35
41290	24.11.2017	Fr. 185.05
41364	28.11.2017	Fr. 87.15
41342	28.11.2017	Fr. 113.10
41613	12.12.2017	Fr. 111.95

41614	12.12.2017	Fr. 255.45
41611	12.12.2017	Fr. 149.65
41610	12.12.2017	Fr. 317.40
41686	19.12.2017	Fr. 118.05
Total		Fr. 3'704.05

4.4 Zusammenfassend ist der Beklagte in teilweiser Gutheissung der Klage zu verurteilen, der Klägerin, für Behandlungen nach dem 3. November 2017 um 17.55 Uhr den Betrag von Fr. 3'704.05 zurückzuerstatten. Soweit weitergehend (Behandlungen bis und mit dem 3. November 2017 um 17.55 Uhr im Umfang von Fr. 2'224.70 sowie Betriebskosten von Fr. 73.30) ist die Klage abzuweisen.

5.

5.1 Für das Klageverfahren werden Kosten erhoben. Die Kosten richten sich gemäss Art. 47 Abs. 3 EG KUMV nach dem Dekret vom 24. März 2010 betreffend die Verfahrenskosten und die Verwaltungsgebühren der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (Verfahrenskostendekret, VKD; BSG 161.12).

5.1.1 Die Verfahrenskosten des Schlichtungsverfahrens SCHG/2019/132 wurden unter Vorbehalt des vorliegenden Verfahrens vorerst der Klägerin auferlegt. Über deren Verlegung ist hier zu entscheiden. Die Kosten sind gemäss Art. 207 Abs. 2 ZPO zur Hauptsache zu schlagen und sämtlicher Aufwand ist dem Beklagten anzulasten, hat er doch an der Verhandlung gar nicht teilgenommen (Säumnis). Die in jenem Urteil auf Fr. 1'000.-- festgelegten Kosten sind vom Beklagten zu tragen. Sie wurden dem entsprechenden Kostenvorschuss der Klägerin entnommen, weshalb der Beklagte verurteilt wird, der Klägerin diesen Betrag zu ersetzen.

5.1.2 Was das vorliegende Verfahren betrifft, werden die Verfahrenskosten auf Fr. 1'500.-- festgesetzt. Sie sind nach Massgabe des Unterliegens auf die Parteien zu verlegen (Art. 46 Abs. 2 EG KUMV i.V.m. Art. 109 Abs. 1 VRPG). Die Klage wird nur teilweise gutgeheissen. Insoweit liegt hinsichtlich des Streitwerts ein Überklagen im Verhältnis von ca. einem Drittel vor. Da es sich jedoch um einen Sozialversicherungsprozess handelt, ist der Streitwert nicht von entscheidender Bedeutung. Der Beklagte ist einlassungspflichtig und hat stets das vollumfängliche Nichteintreten bzw. die vollumfängliche Abweisung beantragt, was bei der Verlegung der Verfahrenskosten und der Zusprache der Parteikosten zu beachten ist. Schliesslich ist beachtlich, dass das Vorbringen des hier massgeblichen Arguments, nämlich des Zeitpunkts des Erhalts der Verfügung, nicht der vertieften Rechtskenntnisse bedurfte, sondern auch von einem Laien ohne weiteres hätte erkannt und vorgetragen werden können. Das Überklagen hat deshalb allein zu geringen Weiterungen geführt, weshalb die Verfahrenskosten von Fr. 1'500.-- im Umfang von Fr. 1'200.-- dem Beklagten und von Fr. 300.-- der Klägerin aufzuerlegen sind. Die Verfahrenskosten werden dem von der Klägerin geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen. Der Beklagte hat der Klägerin den Betrag von Fr. 1'200.-- zu ersetzen.

5.2 Die Parteikosten sind ebenfalls nach Massgabe des Unterliegens auf die Parteien zu verlegen (Art. 46 Abs. 2 EG KUMV i.V.m. Art. 109 Abs. 1 VRPG).

Trotz teilweisen Obsiegens hat die Klägerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, da den Parteien, die durch angestellte Juristen vertreten sind, praxismässig kein Anspruch auf eine Parteientschädigung zusteht (vgl. Entscheid des EVG vom 25. Januar 2006, K 46/04, E. 7). Dem Beklagten wird im Umfang seines Obsiegens eine pauschale Entschädigung, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.-- zugesprochen. Dieser Anspruch kann seitens der Klägerin mit dem Anspruch auf Erstattung der Verfahrenskosten verrechnet werden.

5.3 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechts-

begehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG).

Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Praxis Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen oder aber davon absehen würde (BGE 140 V 521 E. 9.1 S. 537).

Soweit der Beklagte obsiegt, wurde ihm eine Parteientschädigung zugesprochen (vgl. E. 5.2 hiervor) bzw. wurden der Klägerin die Kosten auferlegt (vgl. E. 5.1.2 hiervor). Damit ist das Gesuch um Erteilung der unentgeltlichen Rechtspflege in diesem Umfang gegenstandslos. Soweit der Beklagte unterliegt, ist der Anspruch auf Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege abzuweisen, denn die Sach- und Rechtslage war hinsichtlich der über den 3. November 2017 hinaus der Klägerin zur Vergütung gemeldeten Leistungen derart klar, dass eine vernünftig handelnde Person von vornherein die Aussichtslosigkeit hätte erkennen können und müssen und der diesbezüglich entstandene Aufwand der Rechtsvertretung offensichtlich und von vornherein unnötig war.

Demnach entscheidet das Schiedsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Klage wird der Beklagte verurteilt, der Klägerin Fr. 3'704.05 zu bezahlen. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

2. Der Beklagte wird verurteilt, der Klägerin die Verfahrenskosten von Fr. 1'000.-- des Schlichtungsverfahrens SCHG/2019/132 zu erstatten.
3. Die Verfahrenskosten des vorliegenden Verfahrens, festgelegt auf Fr. 1'500.--, werden im Umfang von Fr. 1'200.-- dem Beklagten und im Umfang von Fr. 300.-- der Klägerin auferlegt. Sie werden dem von der Klägerin geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 1'500.-- entnommen. Der Beklagte wird verurteilt, der Klägerin die Verfahrenskosten des vorliegenden Verfahrens von Fr. 1'200.-- zu erstatten.
4. Die Klägerin hat dem Beklagten im Sinne der Erwägungen Parteikosten im Umfang von Fr. 500.-- zu erstatten.
5. Das Gesuch des Beklagten um Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege wird abgewiesen, soweit es nicht gegenstandslos geworden ist.
6. Zu eröffnen (R):
 - Assura-Basis SA
 - Rechtsanwältin MLaw C. _____ z.H. des Beklagten
 - Bundesamt für Gesundheit

Namens des Schiedsgerichts:

Der Vorsitzende:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.

Hinweis: Bezüglich einer allfälligen Verlängerung der oben erwähnten Frist siehe auch die Verordnung des Schweizerischen Bundesrats vom 20. März 2020 über den Stillstand der Fristen in Zivil- und Verwaltungsverfahren zur Aufrechterhaltung der Justiz im Zusammenhang mit dem Coronavirus (COVID-19 [SR 173.110.4]).