



Fall-Nr.: IV 2013/308
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 16.08.2019
Entscheiddatum: 05.12.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 05.12.2013

Art. 59 ATSG. Legitimation einer Durchführungsstelle (Kinderspitex Verein) bei Drittbeschwerde "pro Adressat" mangels zureichenden prozessualen Rechtsschutzinteresses verneint. Nichteintreten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Dezember 2013, IV 2013/308).

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und

Miriam Lendfers; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 5. Dezember 2013

in Sachen

Schweizerischer Kinderspitex Verein,

Beschwerdeführer,

vertreten durch die Präsidentin

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

medizinische Massnahmen (A.____; Tarif)



Sachverhalt:

A.

A.a Die Eltern von A.____ meldeten ihre Tochter am 21. März 2012 zum Bezug von IV-Leistungen für Minderjährige an (act. G 7.1). Die IV-Stelle erteilte der Versicherten am 26. Juli 2012 Kostengutsprache für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 497 (schwere respiratorische Adaptionsstörungen; act. G 7.12). In der Verordnung für die Spitex-Behandlungspflege vom 31. Juli 2012 gab der Schweizerische Kinderspitex Verein einen Aufwand von 22 Stunden pro Woche für Untersuchung und Behandlung der Versicherten sowie von 50 Stunden für Abklärung und Beratung an (act. G 7.16; vgl. auch act. G 7.27). Das Ostschweizer Kinderspital teilte der IV-Stelle am 16. Oktober 2012 mit, die Versicherte werde wegen des Geburtsgebrechens Ziffer 247 (Syndrom der hyalinen Membranen) behandelt (act. G 7.23). Mit Arztbericht vom 30. Oktober 2012 meldete das Ostschweizer Kinderspital auch das Geburtsgebrehen Ziffer 321 (Anämien, Leukopenien und Thrombozytopenien des Neugeborenen) an (act. G 7.26).

A.b Gestützt auf die RAD-Stellungnahme vom 11. Dezember 2012 (act. G 7.30) erteilte die IV-Stelle am 12. Dezember 2012 Kostengutsprachen für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 247 für die Dauer vom 20. März 2012 bis 31. März 2014 (act. G 7.33) und des Geburtsgebrechens Ziffer 321 (Anämie) für die Dauer vom 20. März bis 30. September 2012 (act. G 7.34).

A.c Nach Rücksprache mit dem RAD (vgl. Stellungnahme vom 9. Januar 2013, act. G 7.39) stellte die IV-Stelle der Versicherten eine Kostengutsprache für Kinderspitex in der Zeit vom 12. Juli 2012 bis 30. Juni 2013 im Umfang von höchstens 20 Minuten pro Einsatz (Beurteilung Allgemeinzustand: 5 Minuten; Atemtherapie [Umgang mit Aerosolapparat]: 15 Minuten) in Aussicht. Sämtliche Aufwände, die mit der Sonde im Zusammenhang stünden, könnten nicht von der Invalidenversicherung übernommen werden, da ein Zusammenhang mit einem Geburtsgebrehen fehle. Gemäss Aussage des Ostschweizer Kinderspitals bestehe bei der Versicherten eine Trinkschwäche im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrehen Ziffer 494. Dieses sei jedoch nur bis zu einem Gewicht von 3'000 Gramm gültig. Die Versicherte habe indessen



erfreulicherweise bereits beim Spitalaustritt diese Grenze überschritten (act. G 7.41). Am 28. Februar 2013 verfügte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid (act. G 7.47).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 28. Februar 2013 (unbestrittener Posteingang beim Schweizerischen Kinderspitex Verein: 27. Mai 2013; act. G 1, S. 2) hat der Schweizerische Kinderspitex Verein (nachfolgend: Kinderspitex Verein) als Durchführungsstelle am 26. Juni 2013 in eigenem Namen Beschwerde erhoben. Er beantragt unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und sinngemäss die Zusprache der gesetzlichen Leistungen. Es sei zudem festzustellen, dass für Vorkehren, die eine medizinische Qualifikation erforderten, ein "Vollkosten-Tarif" zugrunde zu legen sei. Die Verweigerung weiterer als die verfügte medizinischen Massnahmen sei rechtswidrig. Das angerufene Rundschreiben Nr. 308 sei rechtswidrig (act. G 1). In der ergänzenden Eingabe vom 30. September 2013 macht der Kinderspitex Verein Ausführungen zur Beschwerdelegitimation. Er sei direkt berührt und habe ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung oder Änderung der angefochtenen Verfügung. Die medizinische Verantwortung der Behandlungspflege liege nicht bei den Eltern, sondern bei ihm. Die Beschwerdegegnerin verfüge nicht den ganzen ermittelten Pflegeaufwand, der durch das Personal mit medizinischer Qualifikation geleistet werden müsse, sondern bringe den durch die Eltern freiwillig geleisteten Anteil von Anfang an in Abzug. Diese um den Elternteil gekürzte Verfügung berühre ihn direkt und bringe ihn in arge Bedrängnis, weil er nicht mehr reagieren könne, wenn die Mutter ausfalle, aber reagieren müsse, weil die medizinische Verantwortung seit Pflegebeginn an ihn übertragen worden sei. Bezüglich der Tariffrage müsse er jede Verfügung anfechten, damit der verfügte Tarif nicht rechtskräftig werde (act. G 4).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 7. November 2013, auf die Beschwerde sei mangels Legitimation nicht einzutreten. Für die Überprüfung des anwendbaren Tarifs stehe dem Kinderspitex Verein die Klage ans Schiedsgericht offen. Eine Beschwerde über die Anwendung des IV-Tarifs sei somit nicht möglich. Dem Kinderspitex Verein als Durchführungsstelle fehle es im Übrigen an



der Beschwerdelegitimation, da ihm kein schutzwürdiges Interesse zugebilligt werden könne (act. G 7).

B.c Die Präsidentin orientiert die Parteien im Schreiben vom 12. November 2013, dass das Gericht die Frage, ob auf die Beschwerde eingetreten werden könne, vorweg beurteilen werde (act. G 8).

Erwägungen:

1.

Zunächst ist hinsichtlich der von Amtes wegen zu prüfenden Sachurteilsvoraussetzungen die Frage zu klären, ob der Kinderspitem Verein im eigenen Namen zur Beschwerde gegen die Verfügung vom 28. Februar 2013 legitimiert ist.

1.1 Gemäss Art. 59 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ist zur Beschwerde berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat.

1.2 Als schutzwürdiges Interesse im legitimationsrechtlichen Sinn von Art. 59 ATSG gilt jedes praktische oder rechtliche Interesse, das eine von einer Verfügung betroffene Person an deren Änderung oder Aufhebung geltend machen kann. Das schutzwürdige Interesse besteht somit im praktischen Nutzen, den die Gutheissung der Beschwerde dem Verfügungsadressaten verschaffen würde, oder - anders ausgedrückt - im Umstand, einen Nachteil wirtschaftlicher, ideeller, materieller oder anderweitiger Natur zu vermeiden, den die angefochtene Verfügung mit sich bringen würde. Das rechtliche oder auch bloss tatsächliche Interesse braucht somit mit dem Interesse, das durch die von der beschwerdeführenden Person als verletzt bezeichnete Norm geschützt wird, nicht übereinzustimmen. Immerhin wird verlangt, dass die Person durch die angefochtene Verfügung stärker als jedermann betroffen ist und in einer besonderen, beachtenswerten, nahen Beziehung zur Streitsache steht (BGE 133 V 191 f. E. 4.3.1 mit Hinweisen).



1.3 Besondere Bedeutung kommt dem Legitimationserfordernis zu, wenn nicht der Verfügungsadressat im materiellen Sinn, sondern eine Drittperson den Entscheid anfecht. In dieser Konstellation haben die Legitimationsanforderungen die Funktion, die Popularbeschwerde auszuschliessen, weshalb bei der Bejahung der Legitimation zur Drittbeschwerde Zurückhaltung geboten ist (BGE 133 V 192 E. 4.3.3 mit Hinweisen). Personen, die nicht Adressaten der Verfügung sind, erfüllen die Legitimationsvoraussetzungen nach Art. 59 ATSG, wenn sie kumulativ einerseits ein tatsächliches Interesse, und andererseits eine hinreichende Beziehungsnähe bzw. eine Betroffenheit von genügender Intensität aufweisen. Bei der Beurteilung dieser Voraussetzungen wird danach unterschieden, ob das Rechtsmittel gegen eine den Verfügungsadressaten begünstigende Verfügung gerichtet ist (Drittbeschwerde "contra Adressat") oder ob es zu dessen Gunsten erhoben werden soll (Drittbeschwerde "pro Adressat"; BGE 134 V 156 E. 5.1 mit Hinweisen).

2.

Aus der Verfügung vom 28. Februar 2013 ergibt sich (act. G 7.47) und es ist zwischen den Parteien unbestritten, dass der Kinderspitex Verein nicht Adressat des angefochtenen Leistungsentscheids ist. Bei der Beschwerde handelt es sich daher um eine Drittbeschwerde, deren Gutheissung sich zugunsten der Versicherten auswirken würde ("pro Adressat").

2.1 Der im Handelsregister eingetragene Kinderspitex Verein bezweckt die spitalexterne Pflege kranker, behinderter und sterbender Kinder; individuelle Pflegeentlastung von Familien, von Spitalpersonal und von Hausärzten durch spezialisiertes Personal; Unterstützung von Organisationen und anderen an der Pflege Beteiligten. Als Mittel stehen ihm Pflegeentschädigungen, Schenkungen, Zuwendungen, Legate, Mitgliederbeiträge sowie Finanzerträge zur Verfügung (vgl. Handelsregistereintrag, eingesehen am 20. November 2013).

2.2 Eine Legitimation Dritter zur Anfechtung "pro Adressat" kommt, wenn der Verfügungsadressat selbst kein Rechtsmittel ergreift, ausserhalb förmlicher gesetzlicher Anerkennung nur in Betracht, wenn sie ein selbstständiges, eigenes Rechtsschutzinteresse an der Beschwerdeführung für sich in Anspruch nehmen



können (BGE 134 V 157 E. 5.3 mit Hinweisen auf die vor dem Inkrafttreten des Bundesgerichtsgesetzes [BGG; SR 173.110] ergangene Rechtsprechung; vgl. auch Matthias Suter, Der neue Rechtsschutz in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten vor dem Bundesgericht, St. Gallen 2007, Rz 171 mit Hinweis; zur restriktiven Praxis siehe ferner BSK BGG-Waldmann, 2. Auflage, Basel 2011, Art. 89 Rz 12; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Art. 59 Rz 27, der die strenge Rechtsprechung befürwortet). Ohne weiteres bejaht werden die Legitimationsvoraussetzungen, wenn der einen Anspruch verneinende Entscheid des verfügenden Versicherers unmittelbar die prinzipielle Leistungspflicht des anfechtungswilligen Trägers begründet (BGE 134 V 157 E. 5.3.1 mit Hinweisen auf die vor Inkrafttreten des BGG ergangene Rechtsprechung). Falls sich der anzufechtende Entscheid nicht auf die grundsätzliche Leistungspflicht einer Drittperson auswirkt, diese jedoch in quantitativer Hinsicht beeinflusst, ist für die Rechtsmittellegitimation über das daraus resultierende wirtschaftliche Interesse hinaus erforderlich, dass der Drittperson aus der angefochtenen Verfügung ein unmittelbarer Nachteil erwächst (BGE 134 V 157 E. 5.3.2 mit Hinweisen auf die vor Inkrafttreten des BGG ergangene Rechtsprechung; Suter, a.a.O., Rz 147 mit Hinweisen). Es genügt nicht, wenn sie dem Verfügungsadressaten aus irgendwelchen Gründen beistehen will, sondern der geltend gemachte Nachteil muss sich unmittelbar für die Drittperson ergeben. Ein bloss wirtschaftliches Interesse gilt für sich allein nicht als schutzwürdig (BGE 134 V 157 E. 5.3.2 mit Hinweisen auf die vor Inkrafttreten des BGG ergangene Rechtsprechung). Das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) gelangte im Entscheid vom 26. Oktober 1978 zum Schluss, einer Durchführungsstelle stehe aus eigenem Recht mangels schutzwürdigen Interesses keine Beschwerdelegitimation hinsichtlich Eingliederungsmassnahmen für Versicherte zu. Es könne nicht jedem beliebigen Gläubiger gestattet werden, die Rechte der Versicherten in eigenem Namen geltend zu machen (ZAK 1979 S. 122 f., bestätigt in BGE 114 V 97 E. 3b; siehe auch BGE 130 V 565 E. 3.5).

2.3 Das Versicherungsgericht hat in der bisherigen Rechtsprechung vereinzelt die Legitimation eines Hilfsmittelherstellers in Fällen der Drittbeschwerde "pro Adressat" gegen eine leistungsabweisende Verfügung bejaht, da dieser ein finanzielles Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung habe und stärker als jedermann betroffen sei (Urteil des Versicherungsgerichts vom 16. November 2010, IV 2010/212, E. 1; vgl. auch



Urteil des Versicherungsgerichts vom 20. August 2013, IV 2011/176, E. 1.1). Allerdings setzte es sich nicht mit der vorstehend genannten Rechtsprechung oder Literatur (vgl. vorstehende E. 2.2) bezüglich der restriktiven Legitimationserfordernisse für Drittbeschwerden auseinander. Eine gefestigte, grundsätzliche Rechtsprechung des Versicherungsgerichts in diesem Kontext besteht damit nicht. Aus den nachstehenden Gründen ist die in den Urteilen IV 2010/2012 und IV 2011/176 vertretene Auffassung für den vorliegend zu beurteilenden Sachverhalt nicht zu bestätigen.

2.4 Was den vom Kinderspitex Verein gerügten Tarif (act. G 4) anbelangt, so ist vorab zu bemerken, dass in der angefochtenen Verfügung nicht über den monetären Umfang der Kostengutsprache befunden wurde, sondern einzig über das Quantitativ und Qualitativ der von der Kostengutsprache betroffenen Leistungen. Der bemängelte Tarif bildet daher nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung, weshalb bereits aus diesem Grund nicht auf die Beschwerde eingetreten werden kann und sich in diesem Zusammenhang Weiterungen erübrigen. Ohnehin sind die IV-Stellen nicht befugt, ihre rechtlichen Beziehungen zu den Leistungserbringern verfügungsweise zu regeln (Urteil des EVG vom 4. April 2005, I 27/05, E. 2.1).

2.5 Hinsichtlich der Legitimationsfrage ist entscheidend, dass der Kinderspitex Verein durch die angefochtene Verfügung bzw. durch die darin verweigerte Kostengutsprache über den von der Beschwerdegegnerin anerkannten Kinderspitex-Anteil hinaus nicht verpflichtet wird, auf eigene Kosten Leistungen zu erbringen. Er trägt ferner keine subsidiäre Leistungspflicht, wenn die Invalidenversicherung Leistungsgesuche abweist. Gegenteiliges wird denn auch nicht behauptet.

2.6 Der Kinderspitex Verein bringt vor, die medizinische Verantwortung für die Behandlungspflege liege bei ihm und die Beschwerdegegnerin anerkenne nicht den ganzen Pflegeaufwand. Der um den Elternanteil gekürzte Leistungsentscheid berühre ihn direkt, weil er nicht mehr reagieren könne, wenn die Mutter ausfalle, aber reagieren müsse, weil die medizinische Verantwortung seit Pflegebeginn an ihn übertragen worden sei (act. G 4, S. 2).

2.6.1 Diesem Vorbringen ist entgegenzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin dem Kinderspitex Verein weder eine medizinische Gesamtverantwortung übertragen noch



eine entsprechende Vertrauensgrundlage geschaffen hat. Die Beschwerdegegnerin hat dem Kinderspitex Verein als Leistungserbringer nur im Umfang der gewährten Leistungszusprache eine Verantwortung übertragen.

2.6.2 Des Weiteren kann nicht gesagt werden, das Leistungsangebot des Kinderspitex Vereins werde durch die angefochtene Verfügung begrenzt. Vielmehr steht es der Versicherten bzw. deren Eltern frei, über den von der Beschwerdegegnerin anerkannten Leistungsumfang hinaus Kinderspitex-Leistungen nachzufragen. Allerdings fällt für diese Leistungen die Invalidenversicherung als Kostenträgerin ausser Betracht. Das hindert den Kinderspitex Verein nicht, Ansprüche aus nicht von der angefochtenen Kostengutsprache gedeckten Leistungen gegenüber der Versicherten bzw. deren Eltern geltend zu machen, weshalb ihm aus der angefochtenen Verfügung kein unmittelbarer Nachteil erwächst.

2.6.3 Zwar ist verständlich, dass der Kinderspitex Verein mit Blick auf das Zahlungsausfallrisiko übriger in Frage kommender Kostenträger eine umfassende Gläubigerschaft gegenüber der Invalidenversicherung bevorzugt. Dabei handelt es sich indessen um ein reines Gläubigerinteresse, dass gemäss konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung für sich allein nicht geeignet ist, ein zureichendes prozessuales Rechtsschutzinteresse zu begründen (ZAK 1979 S. 123, wo ebenfalls ein von einer Durchführungsstelle erhobenes Rechtsmittel zu beurteilen war; BGE 130 V 565 E. 3.5 und 134 V 158 E. 5.3.2.3 sowie Urteil des EVG vom 11. Oktober 2004, I 226/04, E. 3.5 mit Hinweisen).

2.6.4 Der Vollständigkeit halber ist zu erwähnen, dass für die vom Kinderspitex Verein genannten Fälle (Ausfall der Mutter bei der Betreuung) wohl kein Leistungsanspruch im Rahmen medizinischer Massnahmen gegenüber der Invalidenversicherung besteht. Art. 14 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) setzt nämlich für eine Leistungspflicht voraus, dass die medizinische Massnahme durch eine medizinische Fachperson und gerade nicht durch medizinische Laien durchgeführt wird. Massgebend ist aber nicht allein die Qualifikation der die Pflege leistenden Person, sondern die Qualität der Pflegeleistung. Diese ist nur dann eine medizinische Massnahme im Sinn von Art. 13 f. IVG, wenn sie ihrer Natur nach nur von einer medizinischen Hilfsperson erbracht werden darf, bzw. die Vorkehr grundsätzlich



einer entsprechenden Berufsqualifikation bedarf, und wenn sie auch tatsächlich von einer medizinischen Hilfsperson ausgeführt wird (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts vom 16. November 2012, IV 2011/268, E. 3). Es wird aber weder geltend gemacht noch ist ersichtlich, dass die Mutter über entsprechende fachmedizinische Qualifikationen verfügt. Die Kompensation eines Leistungsausfalls durch die Mutter könnte daher nicht mit den von der angefochtenen Verfügung betroffenen Leistungen aus Art. 14 IVG erfolgen.

2.7 An der fehlenden Legitimation ändert auch nichts, dass dem Kinderspitex Verein als Durchführungsstelle aufgrund der angefochtenen Verfügung teilweise Geschäftsmöglichkeiten entgehen könnten. Der Kinderspitex Verein hat aus eigenem Recht nämlich keinen selbstständigen Anspruch auf die Erbringung von Leistungen gegenüber der Versicherten zulasten der Invalidenversicherung, zumal vorliegend auch eine von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Zusicherung für eine weitergehende Leistungserbringung fehlt. Vielmehr bestimmt sich der Entschädigungsanspruch des Kinderspitex Vereins gegenüber der Invalidenversicherung einzig mittelbar nach der von dieser zugunsten der Versicherten getroffenen Leistungszusprache. Der blosser Umstand, dass der angefochtene Leistungsentscheid Rückwirkungen auf den Kinderspitex Verein zeitigt, vermag allein nicht zu genügen, um für diesen ein schutzwürdiges Interesse an der Anfechtung des Leistungsentscheids zu begründen. Denn bei diesen (Reflex-)Wirkungen handelt es sich um blosser mittelbare, faktische Interessen an der Aufhebung oder Änderung der Verfügung, die im Fall der Drittbeschwerde "pro Adressat" keine Beschwerdelegitimation begründen (vgl. ZAK 1979 S. 122 f. sowie die in vorstehender E. 2.2 dargestellte Rechtslage).

2.8 Soweit der Kinderspitex Verein vorbringt, die Beschwerdegegnerin und das Bundesamt für Sozialversicherungen liessen die in der ganzen Schweiz eingeführte und "vom Gesetz abgestützte" Pflegefinanzierung unbeachtet (act. G 4), übersieht er, dass das blosser öffentliche Interesse an der richtigen Durchführung des Rechts nicht genügt, um die Legitimation zur Drittbeschwerde "pro Adressat" gegen die Verfügung vom 28. Februar 2013 bejahen zu können (BGE 127 V 83 E. 3a/bb sowie Urteil des EVG vom 14. Oktober 2004, C 12/04, E. 5.2).



2.9 Schliesslich erscheint die Bejahung einer Rechtsmittellegitimation von Durchführungsstellen im Bereich der Invalidenversicherung auch mit Blick auf die damit verbundenen Parteirechte, etwa bezüglich Akteneinsicht, nicht unproblematisch. So weisen die mit Beurteilungen von invalidenversicherungsrechtlichen Leistungen verbundenen Untersuchungen und Ergebnisse ein hohes Mass an persönlichkeitsrechtlicher Sensibilität und Relevanz auf. Falls eine Relativierung des persönlichkeitsrechtlichen Gesichtspunkts zugunsten anderer Interessen als angezeigt erschiene, wäre es Sache des Gesetz- oder allenfalls Verordnungsgebers, die Rechtsgrundlagen entsprechend auszugestalten (vgl. Urteil des EVG vom 11. Oktober 2004, I 226/04, E. 4.4, worin die Rechtsmittellegitimation eines Arbeitgebers zu beurteilen war).

2.10 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass es dem Kinderspitex Verein an einem selbstständigen, eigenen Rechtsschutzinteresse an der Beschwerdeführung fehlt. Eine Beschwerdelegitimation ist daher zu verneinen und auf die Beschwerde nicht einzutreten (zumal die Verfügungsadressatin vorliegend auf die Erhebung eines Rechtsmittels gegen die Verfügung vom 28. Februar 2013 verzichtete). Bei diesem Ergebnis kann offen bleiben, ob der Kinderspitex Verein allein durch die Präsidentin, die (lediglich) über eine Kollektivzeichnungsberechtigung zu zweien verfügt, im vorliegenden Beschwerdeverfahren vertreten werden kann.

3.

3.1 Nach dem Gesagten ist auf die Beschwerde vom 26. Juni 2013 nicht einzutreten. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind sie vollumfänglich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm daran anzurechnen. Ausgangsgemäss fällt ein Anspruch auf eine Parteientschädigung ausser Betracht.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden:



1. Auf die Beschwerde vom 26. Juni 2013 wird nicht eingetreten.
2. Der Kinderspitex Verein bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm daran angerechnet.