

Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren

Das Verfahren namentlich bei IV, UV, MV, KV, AHV, ALV, EO, FamZ, EL, kant. Beihilfen und Prämienverbilligung

Verfügung der Versicherung (IV: Vorbescheid)



Einsprache
(innert 30 Tage ab Erhalt der Verfügung/des Vorbescheids*)
bei der jeweiligen Versicherung/dem entsprechenden Amt



Einspracheentscheid (IV: Verfügung)



Beschwerde an das Sozialversicherungsgericht

(innert 30 Tage ab Erhalt der Verfügung/des Einspracheentscheids*)

Die Beschwerde muss Folgendes enthalten:

- Darstellung dessen, was passiert ist (Sachverhalt)
 - Erklärung, was man erreichen möchte (Rechtsbegehren)
 - Begründung
 - handschriftliche Unterschrift
- (vgl. dazu auch: Merkblatt – Formelles zu den Eingaben)

Berufliche Vorsorge und Zusatzversicherungen zur obligatorischen Krankenversicherung (inkl. Krankentaggeld nach VVG)

Formloser Entscheid

Die Versicherung teilt der versicherten Person formlos mit, ob sie die beantragten Leistungen erbringt. Die Versicherung erlässt keine Verfügung.



Klage

Ist die versicherte Person mit dem Entscheid der Versicherung nicht einverstanden, kann sie direkt Klage beim zuständigen Gericht erheben (vgl. Klagevorlage).

Das kantonale Sozialversicherungsgericht

- prüft die Voraussetzungen für die Beschwerde- bzw. Klageerhebung, insbesondere seine Zuständigkeit, kann bei Bedarf selbst weitere Abklärungen tätigen und beurteilt die gestellten Rechtsbegehren.
- lässt beide Parteien Stellung nehmen (meist schriftlich, bei Bedarf / auf Wunsch einer Partei auch mündlich im Rahmen einer Parteiverhandlung)

Das Verfahren ist einfach, rasch und öffentlich sowie grundsätzlich kostenfrei (Ausnahmen: IV-Fälle sowie bei leichtsinniger oder mutwilliger Prozessführung).

Wenn die beschwerdeführende Person bedürftig, die Beschwerde nicht aussichtslos und es zur Wahrung der Rechte dieser Person notwendig ist, hat sie Anspruch auf eine unentgeltliche Rechtsvertretung und auf Erlass der Gerichtskosten.

Das Urteil wird beim Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt mehrheitlich in einer Dreierkammer (eine Präsidentin oder ein Präsident und zwei Richterinnen bzw. Richter) gefällt. Einfache Fälle können vom Präsidenten oder der Präsidentin einzelrichterlich entschieden werden.



Beschwerde an das Bundesgericht

Ist eine der Parteien (versicherte Person oder Versicherung) mit dem Urteil nicht einverstanden, kann sie mittels Beschwerde **innert 30 Tagen*** an das Bundesgericht gelangen.

* **Fristenstillstand:** Die 30-tägige Beschwerdefrist steht vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis zum 15. August und vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar still. D.h. diese Tage sind bei der Berechnung der Frist nicht mitzuzählen.