

# **BGer 8C 616/2021 vom 23. September 2022**

Bundesgericht, 2022-09-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_616\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_616_2021)

FR: TF 8C 616/2021 du 23 septembre 2022

IT: TF 8C 616/2021 del 23 settembre 2022

## **Regeste**

Sozialhilfe (Prozessvoraussetzung) | Gesundheitswesen & soziale Sicherheit

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Das Bundesgericht prüft seine Zuständigkeit und die weiteren Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition ( BGE 147 II 300 E. 1).

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 89 Abs. 1 BGG ist zur Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten berechtigt, wer u.a. ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung oder Änderung des angefochtenen Entscheids hat (lit. c). Das schutzwürdige Interesse muss nicht nur bei der Beschwerdeeinreichung, sondern auch noch im Zeitpunkt der Urteilsfällung aktuell und praktisch sein. Fällt das aktuelle Interesse im Verlaufe des Verfahrens dahin, wird die Sache als erledigt erklärt; fehlte es schon bei Beschwerdeeinreichung, ist auf die Eingabe nicht einzutreten ( BGE 142 I 135 E. 1.3.1 mit Hinweisen). Das Bundesgericht verzichtet ausnahmsweise auf das Erfordernis des aktuellen praktischen Interesses, wenn sich die aufgeworfenen Fragen unter gleichen oder ähnlichen Umständen jederzeit wieder stellen können, eine rechtzeitige Überprüfung im Einzelfall kaum je möglich wäre und die Beantwortung wegen deren grundsätzlicher Bedeutung im öffentlichen Interesse liegt ( BGE 146 II 335 E. 1.3 ; 142 I 135 E. 1.3.1; je mit Hinweisen).

### **E. 1.2**

Der Argumentation in der Beschwerde folgend, verlangen die Beschwerdeführerinnen von der Einwohnergemeinde Villmergen die nachträgliche Ausrichtung von Nothilfe im Sinne einer Erstattung der Kosten für die Spitalbehandlung der D.\_\_\_\_\_. Der auf Art. 12 BV gestützte Anspruch sei mit der notfallmässigen Hospitalisierung und Behandlung der (bedürftig gewesenen) Mutter entstanden und mit deren Versterben auf die Beschwerdeführerin 1 sowie die weiteren Erben übergegangen. Die Beschwerdelegitimation der Beschwerdeführerinnen wirft dabei in verschiedener Hinsicht Fragen auf.

### **E. 1.3.1**

Wie bereits im vorinstanzlichen Verfahren weist die Beschwerdeführerin 1 auch vor Bundesgericht wiederholt darauf hin, dass sie nicht die alleinige Erbin ihrer Mutter sei. Soweit ersichtlich massen weder das kantonale Gericht noch die verwaltungsinternen Vorinstanzen dem Umstand, dass allenfalls eine Erbengemeinschaft vorliegen könnte, Bedeutung bei (zur erbrechtlichen Universalsukzession vgl. Art. 560 ZGB ; BGE 147 V 417 E. 7.2.1; betreffend die Notwendigkeit für eine Gesamthandschaft, auch im öffentlichen

Verfahrensrecht als notwendige Streitgenossenschaft gemeinsam aufzutreten vgl. BGE 131 I 153 E. 5.4; zur ausnahmsweisen Legitimation einzelner Miterben vgl. etwa die Kasuistik in Urteil 2C\_509/2018 vom 24. Juni 2019 E. 5.3). Nachdem die Beschwerdelegitimation der Beschwerdeführerin 1, wie sogleich aufgezeigt wird, jedoch bereits aus einem anderen Grund zu verneinen ist, ist hierauf nicht weiter einzugehen.

#### **E. 1.3.2**

Die Mutter der Beschwerdeführerin 1 ist am 3. Januar 2019 im Spital E.\_\_\_\_\_ verstorben. Gemäss den - für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlichen ( Art. 105 Abs. 1 BGG ; vgl. BGE 145 V 57 E. 4.1) und insoweit auch nicht bestrittenen - Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz übermittelte die Beschwerdeführerin 2 das von der Beschwerdeführerin 1 unterzeichnete Gesuch um materielle Hilfe der Beschwerdegegnerin erstmals mit Schreiben vom 8. Januar 2019. Eine eigene Notlage machte die Beschwerdeführerin 1 dabei zu keinem Zeitpunkt geltend. Es stellt sich somit die Frage, ob sie ein schutzwürdiges Interesse an der Nachforderung von Nothilfe für ihre verstorbene Mutter hat.

#### **E. 1.3.3**

In diesem Zusammenhang beruft sich die Beschwerdeführerin 1 auf Art. 12 BV . Nach dieser Bestimmung hat, wer in Not gerät und nicht in der Lage ist, für sich zu sorgen, Anspruch auf Hilfe und Betreuung und auf die Mittel, die für ein menschenwürdiges Dasein unerlässlich sind. Verfassungsrechtlich geboten ist nur, was für ein menschenwürdiges Dasein unabdingbar ist und vor einer unwürdigen Bettelexistenz zu bewahren vermag. Der Anspruch umfasst einzig die in einer Notlage im Sinne einer Überbrückungshilfe unerlässlichen Mittel (in Form von Nahrung, Kleidung, Obdach und medizinischer Grundversorgung) um überleben zu können; mithin eine auf die konkreten Umstände zugeschnittene, minimale individuelle Nothilfe, welche sich auf das absolut Notwendige beschränkt und die vorhandene, noch anhaltende Notlage beheben soll. Insofern unterscheidet sich der verfassungsmässige Anspruch auf Hilfe in Notlagen vom kantonalen Anspruch auf Sozialhilfe, die umfassender ist ( BGE 142 I 1 E. 7.2.1; 138 V 310 E. 2.1). In diesem Sinne hat das Bundesgericht denn auch mehrfach entschieden, dass für überwundene Notlagen grundsätzlich keine Leistungen nachgefordert werden können und es in solchen Fällen bereits von vornherein an einem schutzwürdigen Interesse gemäss Art. 89 Abs. 1 lit. c BGG fehlt (vgl. Urteile 8C\_77/2015 vom 23. Juni 2015 E. 3.2.1; 8C\_57/2015 vom 24. April 2015 E. 2.1 ff. und 8C\_804/2012 vom 21. Juni 2013 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

#### **E. 1.3.4**

Aus der soeben dargelegten Rechtsprechung folgt ohne Weiteres, dass die Geltendmachung von Ansprüchen gestützt auf Art. 12 BV eine bestehende, direkt und persönlich betreffende Notlage voraussetzt. Eine solche bestand am 8. Januar 2019 jedoch gerade nicht mehr, zumal sich die Beschwerdeführerin 1 auch nicht auf eine eigene Notlage beruft. Damit fehlte es ihr bereits im Zeitpunkt der Gesuchseinreichung an einem aktuellen schutzwürdigen Interesse im Sinne der Rechtsprechung. Nicht zuletzt vermöchte selbst eine nachträgliche Übernahme der Behandlungskosten durch die Beschwerdegegnerin die geltend gemachte Notlage der D.\_\_\_\_\_ im fraglichen Zeitraum nicht zu beseitigen. Die Beschwerdeführerin 1 hatte somit von vornherein kein praktisches Interesse an der Beurteilung ihrer Eingabe.

### **E. 1.3.5**

Dass sich die aufgeworfenen Fragen unter gleichen oder ähnlichen Umständen jederzeit wieder stellen könnten, wird in der Beschwerde nicht geltend gemacht. Einen Anspruch auf nachträgliche Nothilfe für in der Vergangenheit liegende Notlagen hat das Bundesgericht - wie dargelegt - bereits mehrfach verneint (vgl. E. 1.3.3 hiervor). Vor diesem Hintergrund sind die beschwerdeweisen Ausführungen zur Entstehung und Geltendmachung des Anspruchs wie auch zu dessen Vererblichkeit nicht entscheidrelevant. Es besteht daher keine Veranlassung zu entsprechenden grundsätzlichen Erwägungen. Auf die Beschwerde der Beschwerdeführerin 1 ist nach dem Gesagten nicht einzutreten.

### **E. 1.4**

Die Beschwerdeführerin 2 begründet ihre letztinstanzliche Beschwerdelegitimation wie bereits im Verlauf des kantonalen Rechtsmittelverfahrens mit dem Umstand, dass Nothilfe (im Sinne einer Übernahme der Behandlungskosten) praxisgemäss direkt dem medizinischen Leistungserbringer ausbezahlt werde. Ausserdem sei unklar, ob die Beschwerdeführerin 1 und deren Geschwister im Kosovo in der Lage wären, die Kosten für die medizinischen Leistungen in Höhe von rund Fr. 34'000.- zu tragen. Das Bundesgericht ist bei der Beurteilung der Beschwerdelegitimation im bundesgerichtlichen Verfahren nicht an eine allenfalls grosszügigere kantonale Gesetzgebung oder Praxis im kantonalen Verfahren gebunden (Urteil 1C\_128/2016 vom 11. Juli 2016 E. 3.3.3 mit Hinweis). Ob der Beschwerdeführerin 2 im Lichte ihrer Argumentation auch letztinstanzlich ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung oder Änderung des angefochtenen Urteils zukommt, kann indes offen gelassen werden. In Füllung einer kantonalen Gesetzeslücke anerkannte die Vorinstanz in der vorliegenden Konstellation dem Grundsatz nach einen Anspruch medizinischer Leistungserbringer auf Einreichung eines nachträglichen Gesuchs um Kostengutsprache bzw. -übernahme in eigenem Namen. Weiter ging sie davon aus, die Beschwerdeführerin 2 habe ein entsprechendes Gesuch eingereicht, dies jedoch verspätet. Nachdem sie einen Anspruch der Beschwerdeführerin 2 auf Kostenübernahme infolgedessen verneinte, hat diese auch letztinstanzlich ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung oder Änderung des angefochtenen Urteils. Auch die übrigen Prozessvoraussetzungen sind erfüllt, weshalb auf die Beschwerde der Beschwerdeführerin 2 einzutreten ist.

### **E. 2**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann geltend gemacht werden, der angefochtene Entscheid verletze Bundes- oder Völkerrecht ( Art. 95 lit. a und b BGG ). Die Anwendung von kantonalem Recht prüft das Bundesgericht - von hier nicht zutreffenden Ausnahmen (vgl. Art. 95 lit. c und d BGG ) abgesehen - nur auf die Verletzung verfassungsmässiger Rechte, namentlich Willkür, hin, soweit dies gerügt und anhand der Erwägungen des angefochtenen Urteils klar begründet wird ( Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 147 IV 433 E. 2.1 mit Hinweisen). Willkür in der Rechtsanwendung liegt nach der Rechtsprechung vor, wenn der angefochtene Entscheid offensichtlich unhaltbar ist, mit der tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht, eine Norm oder einen unumstrittenen Rechtsgrundsatz krass verletzt oder in stossender Weise dem Gerechtigkeitsgedanken zuwiderläuft. Das Bundesgericht hebt einen Entscheid jedoch nur auf, wenn nicht bloss die Begründung, sondern auch das Ergebnis unhaltbar ist. Dass eine andere Lösung ebenfalls als vertretbar oder gar zutreffender erscheint, genügt nicht ( BGE 148 III 95 E. 4.1 mit Hinweisen).

### **E. 3**

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es einen Anspruch der Beschwerdeführerin 2 auf Übernahme der Kosten für die Behandlung der D.\_\_\_\_\_ verneinte.

#### **E. 4.1.1**

Die Vorinstanz stützte sich neben der kantonalen Sozialhilfe- und Präventionsverordnung vom 28. August 2002 (SPV; SAR 851.211) auch auf das Merkblatt "Medizinische Nothilfe/Finanzierungsfragen bei Touristinnen und Touristen und Durchreisenden" der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (<https://skos.ch/publikationen/merkblaetter>, abgerufen am 5. September 2022, nachfolgend: SKOS-Merkblatt) ab. Sie erwog, medizinische Hilfeleistungen an Touristinnen und Touristen, namentlich Behandlungskosten, könnten mittels Kostengutsprache durch die zuständigen Sozialhilfeorgane sichergestellt werden, wobei § 9 Abs. 3 SPV insbesondere für notfallmässige Spitalbehandlungen auch eine nachträgliche Kostenübernahme vorsehe. Gesuche um Kostengutsprache seien durch die Hilfe suchende Person oder eine bevollmächtigte Vertretung zu stellen ( § 9 Abs. 2 SPV ). Gemäss der Rechtsprechung seien medizinische Leistungserbringer im Sinne von § 9 Abs. 1 SPV jedoch ebenfalls ermächtigt, für die hilfsbedürftige Person ein Gesuch um Kostengutsprache zu stellen, falls dies mit deren Einverständnis erfolge. Dies gelte grundsätzlich auch für nachträgliche Gesuche um Kostenübernahme für bereits erfolgten Notfallbehandlungen im Sinne von § 9 Abs. 3 SPV . Für den Fall, dass eine hilfsbedürftige Person notfallmässig Spitalbehandlung benötige, vor der allfälligen Einreichung eines Gesuchs um Kostengutsprache jedoch versterbe, sehe das kantonale Recht indes keine ausdrückliche Regelung vor. Dies hätte im Grundsatz zur Folge, dass der medizinische Leistungserbringer bei Uneinbringlichkeit der Forderung, z.B. gegenüber einer Versicherung oder den Erben, die ihm entstandenen Kosten selber tragen müsste, was sachlich derart unbefriedigend erscheine, dass von einer in Rechtsanwendung zu schliessenden Gesetzeslücke auszugehen sei. Diesbezüglich rechtfertige es sich, so die Vorinstanz, auf das SKOS-Merkblatt abzustellen, wonach der medizinische Leistungserbringer in eigenem Namen ein Gesuch um (subsidiäre) Kostengutsprache bzw. um Kostenübernahme für die Notfallbehandlung stellen könne. Hierfür hätte er "sehr rasch" mit den zuständigen Sozialhilfeorganen Kontakt aufzunehmen. Zur Geltendmachung seiner Forderung müsse er sodann nachweisen, alles Zumutbare unternommen zu haben, um seine Forderung anderweitig zu decken. Sofern eine vorgängige Gesuchstellung nicht möglich sei, so die Vorinstanz im Weiteren, müsse die hilfeschende oder die bevollmächtigte Person das Gesuch um Kostengutsprache bzw. -übernahme spätestens innert 60 Tagen seit Behandlungsbeginn oder Spitaleintritt einreichen (§ 9 Abs. 3 Satz 1 i.V.m. § 9 Abs. 2 SPV ). Ausgehend davon, dass ein Leistungserbringer im Hinblick auf ein Kostenübernahmegesuch in eigenem Namen gemäss SKOS-Merkblatt "sehr rasch" mit dem zuständigen Sozialhilfeorgan Kontakt aufnehmen solle, rechtfertige es sich, auch solche Gesuche spätestens dann als verspätet anzusehen, wenn sie über 60 Tage nach Behandlungsbeginn gestellt würden.

#### **E. 4.1.2**

Hinsichtlich des konkreten Anspruchs der Beschwerdeführerin 2 auf nachträgliche Kostenübernahme führte die Vorinstanz aus, D.\_\_\_\_\_ sei am 25. Dezember 2018 in das Spital eingetreten. Die Beschwerdeführerin 2 habe der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 8. Januar 2019 unter anderem ein von der Beschwerdeführerin 1 unterschriebenes

Gesuch um materielle Hilfe für D. \_\_\_\_\_ und eine entsprechende Vollmacht zugunsten eines Spitalarztes sowie der Beschwerdeführerin 2 übermittelt. Entgegen der Ansicht der Beschwerdestelle SPG sei damit kein Kostenübernahmegesuch der Beschwerdeführerin 2 für die von ihr erbrachten medizinischen Leistungen gestellt worden. Die Bezeichnung des Gesuchs, dessen Einreichung im Namen von D. \_\_\_\_\_ sowie die betreffende Vollmacht sprächen klar dagegen, dass die Beschwerdeführerin 2 für sich selbst bzw. in eigenem Namen eine Kostenübernahme verlangt habe. Bezeichnenderweise sei auf das Schreiben der Beschwerdegegnerin, wonach Nothilfe nur an lebende Personen ausgerichtet werde, nicht geltend gemacht worden, dass es sich bei der Eingabe vom 8. Januar 2019 um ein Kostenübernahmegesuch der Beschwerdeführerin 2 gehandelt habe. Letztere habe erstmals im Schreiben vom 28. Februar 2019 erwähnt, in eigenem Namen ein Kostenübernahmegesuch gemäss § 9 Abs. 3 SPV zu stellen. Nachdem der Rechtsstillstand im Verfahren vor der Sozialbehörde nicht gelte, sei die 60-tägige Frist seit Spitaleintritt zu diesem Zeitpunkt jedoch bereits abgelaufen gewesen. Die Rechnung für die Spitalbehandlung sei von der Beschwerdeführerin 2 sodann erst am 9. Mai 2019 erstellt und der Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 16. Mai 2019 übermittelt worden. Ein vollständiges Gesuch um Kostenübernahme sei somit erst zu diesem Zeitpunkt und damit verspätet erfolgt. In einem solchen Fall bestehe gemäss § 9 Abs. 4 SPV keine Pflicht zur Kostenübernahme für bereits erbrachte Leistungen.

#### **E. 4.2**

Dass die kantonale Sozialhilfegesetzgebung die nachträgliche Übernahme der Behandlungskosten durch die Sozialbehörde in der hier vorliegenden Konstellation nicht regelt, ist zwischen den Parteien letztinstanzlich nicht umstritten. Ebenso wenig strittig ist, dass es sich hierbei um eine Gesetzeslücke handelt, welche von der Vorinstanz geschlossen werden durfte (vgl. zum Ganzen BGE 146 III 426 E. 3.1 mit Hinweisen). Darauf ist nicht zurückzukommen.

#### **E. 4.3.1**

Die Beschwerdeführerin 2 macht geltend, auch das kantonale Gericht gehe davon aus, dass sie ein Gesuch gemäss der neu eingeführten Regelung tatsächlich gestellt habe, dies allerdings nicht fristgerecht. Der Anspruch des medizinischen Leistungserbringers auf nachträgliche Kostenübernahme dürfe indes nicht durch Fristen beschränkt werden. Zum einen gehe es bei der raschen Kontaktaufnahme, die im SKOS-Merkblatt gefordert werde, nicht um die rasche Erhebung einer Kostenerstattungsforderung, sondern um die schnelle Information des leistungspflichtigen Gemeinwesens, um diesem die Wahrung der eigenen Interessen zu ermöglichen. Der medizinische Leistungserbringer könne seine Forderung zu gegebener Zeit, insbesondere nach Erstellung der Rechnung sowie nach nach weiteren Abklärungen eingeben, wie sie, die Beschwerdeführerin 2, dies vorliegend auch gehandhabt habe. Zum anderen dürften Ansprüche auf materielle Hilfe gemäss Art. 12 BV ohnehin nicht durch eine befristete Möglichkeit der Anspruchstellung verhindert werden. Ihr Gesuch, so die Beschwerdeführerin 2 weiter, leite sich aus einem solchen Anspruch ab, weshalb das Verbot einer Befristung auch dafür gelte. Entsprechend habe sie ihr Gesuch, welches gemäss vorinstanzlicher Sachverhaltsfeststellung vom 28. Februar 2019 datiere, ohne Weiteres rechtzeitig eingereicht. Mit diesen Einwendungen dringt die Beschwerdeführerin 2 nicht durch. Gegenstand der vorinstanzlichen Lückenfüllung ist vorliegend kantonales Recht, weshalb das Bundesgericht insoweit auf die Prüfung der Verletzung verfassungsmässiger Rechte, namentlich des Willkürverbots, beschränkt ist

(vgl. E. 2 hiervor). Inwiefern die im SKOS-Merkblatt erwähnte "rasche Kontaktaufnahme" zu interpretieren ist, bedarf vor diesem Hintergrund keiner vertieften Erörterung. Dass die Vorinstanz mit ihrer Folgerung, medizinische Leistungserbringer hätten ihr eigenständiges Gesuch um Kostengutsprache in Analogie zur bestehenden Regelung von § 9 Abs. 3 SPV innert 60 Tagen einzureichen, geradezu in Willkür verfallen sein sollte, wird von der Beschwerdeführerin 2 nicht dargetan und ist auch nicht erkennbar. Das von der Beschwerdeführerin 2 sodann angerufene Recht auf Hilfe in Notlagen bezweckt die Sicherung der Menschenwürde (vgl. E. 1.3.3 hiervor). Soweit sie aus diesem elementaren Grundrecht auf Existenzsicherung ableiten möchte, dass nachträgliche Kostenübernahmegesuche medizinischer Leistungserbringer gegenüber Sozialbehörden nicht an Fristen gebunden werden dürften, kann ihr nicht gefolgt werden.

#### **E. 4.3.2.1**

Weiter stellt sich die Beschwerdeführerin 2 auf den Standpunkt, die Frist von 60 Tagen ohnehin eingehalten zu haben. Bereits am 8. Januar 2019 habe sie (zumindest implizit) ein Gesuch um Hilfe in einer Notlage gestellt, mit welchem sie die direkte Leistung an sich selber beansprucht habe. Die Beschwerdegegnerin habe diese Eingabe aufgrund der Umstände nicht anders verstehen können, als dass sie die angefallene Spitalrechnung direkt gegenüber der Beschwerdeführerin 2 hätte begleichen sollen. Auch die Beschwerdestelle SPG habe dies im Entscheid vom 6. August 2021 so aufgefasst. Die Vorinstanz habe diese Zusammenhänge allerdings nicht korrekt festgestellt. Sie hätte in ihrem Urteil demnach von einem anderen Sachverhalt sowie einer rechtzeitigen Gesuchstellung ausgehen und damit - vorbehaltlich weiterer Abklärungen - auch den geltend gemachten Kostenersatz zusprechen müssen. Für die Annahme, die Beschwerdeführerin 2 habe mit ihrem Gesuch die 60-tägige Frist verpasst, bestehe demgegenüber kein Grund.

#### **E. 4.3.2.2**

Auch diese Einwände erweisen sich im Ergebnis als unbehelflich. Wie die Beschwerdeführerin 2 geltend macht, erachtete das kantonale Gericht als erstellt, dass sie der Beschwerdegegnerin ein Gesuch übermittelt hatte, welches - mit Ausnahme der Frist von 60 Tagen - grundsätzlich den (eben erst in Lückenfüllung aufgestellten) Anforderungen an ein eigenständiges Gesuch medizinischer Leistungserbringer um Kostenübernahme genügt. Streitig ist indes, ob die Gesuchstellung verspätet erfolgt ist. Soweit die Vorinstanz in diesem Zusammenhang festhielt, die Beschwerdeführerin 2 habe erstmals mit Schreiben vom 28. Februar 2019 erwähnt, dass "in ihrem eigenen Namen" ein Kostenübernahmegesuch gestellt werde, ist dies offensichtlich unrichtig. Vielmehr vermerkte die Beschwerdeführerin 2 darin bloss, ein "Gesuch gemäss § 9 Abs. 3 SPV" zu stellen, ohne ausdrücklich festzuhalten, in wessen Namen dies geschah. Nachdem bereits § 9 Abs. 1 SPV ausdrücklich festhält, dass Kostengutsprachen nicht an die Hilfe suchende Person, sondern an den medizinischen Leistungserbringer zu erteilen sind, vermag die vorinstanzliche Prüfung, ob die Beschwerdeführerin 2 ausdrücklich eine Kostenübernahme für sich selbst verlangt hatte, ohnehin nicht zu überzeugen. Gleiches gilt, soweit die Vorinstanz erörterte, ob die Beschwerdeführerin 2 ausdrücklich ein Gesuch "in eigenem Namen" gestellt hatte, wurde diese Möglichkeit mit dem hier angefochtenen Urteil doch erst geschaffen. Ungeachtet dessen kann der Beschwerdeführerin 2 hinsichtlich ihres Vorbringens, bereits am 8. Januar 2019 ein fristgerechtes Gesuch um Kostenübernahme gestellt zu haben, nicht gefolgt werden. Wie bereits dargelegt, stellte sich die Vorinstanz im Weiteren auf den Standpunkt, ein vollständiges Gesuch sei erst mit der Eingabe vom 16.

Mai 2019 erfolgt, mit welcher die Rechnung für die Spitalbehandlung eingereicht und die Forderung somit beziffert worden sei. Mit anderen Worten erachtete die Vorinstanz das Gesuch der Beschwerdeführerin 2 auch aus diesem Grund als verspätet. Dass die Bezifferung der geltend gemachten Forderung bzw. deren Nachweis erst mit der verspäteten Eingabe vom 16. Mai 2019 erfolgte, wird von der Beschwerdeführerin 2 nicht bestritten. Zwar mögen die von der Vorinstanz an das Gesuch um nachträgliche Kostenübernahme insoweit gestellten formellen Anforderungen eher streng erscheinen. Auch in diesem Zusammenhang ist das Bundesgericht jedoch auf die Überprüfung der Verletzung verfassungsmässiger Rechte beschränkt, wobei neben dem Willkürverbot hier namentlich auch das Verbot des überspitzten Formalismus ( Art. 29 Abs. 1 BV ; vgl. zum Ganzen BGE 142 V 152 E. 4.2) in Betracht käme. Dass die Vorinstanz, soweit sie an die rechtzeitige Gesuchseinreichung im Sinne von § 9 Abs. 3 SPV (analog) eine Bezifferung des Gesuchs und einen Nachweis über die Höhe der geltend gemachten Forderung voraussetzte, in überspitzten Formalismus verfallen sein sollte bzw. ihre Anwendung der genannten Bestimmung geradezu willkürlich wäre, wird von der Beschwerdeführerin 2 auch nicht zumindest implizit geltend gemacht. Ihre Beschwerde genügt diesbezüglich der qualifizierten Rüge- und Begründungspflicht nicht (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG ; E. 2 hiervor), weshalb darauf nicht weiter einzugehen ist. Bei der vorinstanzlichen Feststellung, die Beschwerdeführerin 2 habe ihr Gesuch verspätet eingereicht, hat es somit ebenso sein Bewenden wie mit der entsprechenden Verneinung eines Anspruchs auf Kostenübernahme. Die Beschwerde ist abzuweisen.

#### **E. 5**

Die Gerichtskosten sind den unterliegenden Beschwerdeführerinnen zu gleichen Teilen und unter solidarischer Haftung aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 und 5 BGG ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.