

## GL\_GERICHTE VG.2018.00132 vom 7. Februar 2019

GL Gerichte, 2019-02-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl\\_gerichte\\_VG.2018.00132](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_VG.2018.00132)

FR: GL\_GERICHTE VG.2018.00132 du 7 février 2019

IT: GL\_GERICHTE VG.2018.00132 del 7 febbraio 2019

### Regeste

Sozialversicherung - Krankenversicherung

### Volltext

Glarus Verwaltungsgericht 07.02.2019 VG.2018.00132 (VG.2019.755) Glaris

Verwaltungsgericht 07.02.2019 VG.2018.00132 (VG.2019.755) Glarona

Verwaltungsgericht 07.02.2019 VG.2018.00132 (VG.2019.755)

Sozialversicherung - Krankenversicherung

VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS GLARUS Urteil vom 7. Februar 2019 II. Kammer in Sachen VG.2018.00132 A. \_\_\_\_\_ Beschwerdeführerin vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ gegen Arcosana AG Beschwerdegegnerin betreffend Kostenübernahme Die Kammer zieht in Erwägung: I. 1. A. \_\_\_\_\_, geboren am [...], ist bei der Arcosana AG obligatorisch krankpflegeversichert und leidet seit Dezember 2016 an einer Paraplegie. Sie lebt zu Hause und wird durch ihren Ehemann, C. \_\_\_\_\_, sowie durch Angestellte der Spitex betreut und gepflegt. 2. 2.1 Am 1. Januar 2017 stellte die D. \_\_\_\_\_ GmbH C. \_\_\_\_\_ als Pflegehilfsperson im Stundenlohn an und verpflichtete sich, dass er ausschliesslich Pflege- und Behandlungsleistungen für A. \_\_\_\_\_ erbringt. 2.2 Nachdem die D. \_\_\_\_\_ GmbH die Arcosana AG um Übernahme der Kosten für die von C. \_\_\_\_\_ erbrachten Pflegeleistungen ersucht hatte, teilte diese am 12. März 2018 mit, dass sie für die Zeit vom 1. Januar 2017 bis zum 30. Juni 2018 4,53 Stunden für Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination sowie die Massnahmen der Grundpflege im geforderten Rahmen übernehme. Leistungen für Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung richte sie hingegen nicht aus, da C. \_\_\_\_\_ nicht über die erforderliche Ausbildung verfüge. Betreffend die Ablehnung der Kostenübernahme für die Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung erliess die Arcosana AG am 1. Mai 2018 sodann eine anfechtbare Verfügung. Die daraufhin von A. \_\_\_\_\_ dagegen erhobene Einsprache wies die Arcosana AG am 7. Dezember 2018 ab. 3. Dagegen gelangte A. \_\_\_\_\_ mit Beschwerde vom 19. Dezember 2018 ans Verwaltungsgericht und beantragte die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 7. Dezember 2018. Die Arcosana AG sei zu verpflichten, die von C. \_\_\_\_\_ als Arbeitnehmer der D. \_\_\_\_\_ GmbH erbrachten Massnahmen der Behandlungspflege zu vergüten. Eventualiter sei der Einspracheentscheid vom 7. Dezember 2018 aufzuheben und die Sache an die Arcosana AG zurückzuweisen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Arcosana AG. Die Arcosana AG schloss am 18. Januar 2019 auf Abweisung der Beschwerde. II. 1. Das Verwaltungsgericht ist gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG) i.V.m. Art. 56 ff. des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) i.V.m. Art. 32 Abs. 1 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die

Krankenversicherung vom 3. Mai 2015 (EG KVG) zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

2. 2.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass in Pflegesituationen, in welchen mit unerwarteten oder komplexen Veränderungen zu rechnen sei, nur hinreichend ausgebildetes Personal mit der Pflege beauftragt werden dürfe. Im Pflegealltag sei es jedoch üblich und vertretbar, dass pflegerische Laien behandlungsspezifische Verrichtungen im Sinne von Art. 7 Abs. 2 lit. b der Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 (KLV) erbringen würden, sofern sie hinreichend instruiert worden seien und überwacht würden. Vorliegend bestehe eine solche stabile Pflegesituation und ihr Ehemann erbringe nach vorgängiger Instruktion wiederkehrend dieselben pflegerischen Leistungen. Sowohl ihr Hausarzt als auch die Pflegepersonen der Spitex würden diese Pflege überwachen, weshalb insgesamt eine wirksame und zweckmässige pflegerische Verrichtung sichergestellt werde. Folglich seien die durch ihren Ehemann erbrachten Massnahmen der Behandlungspflege vergütungsfähig. Schliesslich sei darauf hinzuweisen, dass sich die Behandlungs- und die Grundpflege nicht genau unterscheiden liessen, was ebenfalls für eine Übernahme der streitbetroffenen Kosten spreche.

2.2 Die Beschwerdegegnerin bringt demgegenüber vor, nach geltender Rechtslage könnten einem Sozialversicherer keine behandlungspflegerischen Hilfeleistungen von nicht fachlich ausgebildeten Angehörigen in Rechnung gestellt werden. Die von der Beschwerdeführerin angestrebte Ausweitung führe zu einer Vergrösserung des Betätigungsfeldes der D. \_\_\_\_\_ GmbH und erlaube es dieser, die von Angehörigen erbrachten behandlungsspezifischen Verrichtungen nach demselben Tarif abzurechnen, wie dies die Spitex für ihr Fachpersonal tue, was zu einer stossenden Ungleichbehandlung führen würde. Schliesslich wäre einem Ehepartner im Rahmen der ehelichen Beistandspflicht zumutbar, einfach durchzuführende behandlungspflegerische Massnahmen zu erbringen.

3. 3.1 Gemäss Art. 34 Abs. 1 KVG dürfen die Versicherer im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung keine anderen Kosten als diejenigen für die Leistungen nach den Art. 25-33 KVG übernehmen. Nach Art. 25a Abs. 1 KVG leistet die obligatorische Krankenpflegeversicherung einen Beitrag an die Pflegeleistungen, welche aufgrund einer ärztlichen Anordnung und eines ausgewiesenen Pflegebedarfs ambulant, auch in Tages- oder Nachtstrukturen, oder im Pflegeheim erbracht werden. Der Bundesrat bezeichnet gemäss Art. 25a Abs. 3 KVG die Pflegeleistungen und regelt das Verfahren der Bedarfsermittlung. Die Kompetenz zur Bezeichnung der Leistungen hat er in Art. 33 lit. b der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV) dem EDI übertragen. Gemäss dem von diesem erlassenen Art. 7 Abs. 1 KLV gelten als Leistungen nach Art. 33 lit. b KVV Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen, die aufgrund der Bedarfsabklärung nach Art. 7 Abs. 2 lit. a und nach Art. 8 KLV auf ärztliche Anordnung hin oder im ärztlichen Auftrag erbracht werden. Leistungen im Sinne von Art. 7 Abs. 1 KLV sind dabei gemäss Art. 7 Abs. 2 KLV Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination (lit. a), Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung (lit. b) und Massnahmen der Grundpflege (lit. c). Die Leistungen müssen nach Art. 32 Abs. 1 KVG wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein.

3.2 Als Leistungserbringer bei der Pflege zu Hause kommen gemäss Art. 7 Abs. 1 lit. a und b KLV Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner sowie Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause in Frage, wobei die Zulassungsvoraussetzungen aufgrund der Kompetenznorm von Art. 38 KVG durch den Bundesrat in Art. 49 KVV (für die Pflegefachpersonen) und in Art. 51 KVV (für

die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause) festgesetzt wurden. 4. 4.1 Vorliegend wird zu Recht nicht bestritten, dass die D.\_\_\_\_\_ GmbH eine im Kanton Glarus zugelassene Leistungserbringerin im Sinne von Art. 35 Abs. 2 lit. e KVG i.V.m. Art. 51 KVV ist und damit zur Anstellung von Angehörigen von Leistungsempfängern sowie zur Abrechnung von deren Grundpflegeleistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung berechtigt ist, sofern die Voraussetzungen von Art. 32 Abs. 1 KVG erfüllt sind (VGer-Urteil VG.2017.00047 vom 31. August 2017 E. II/4.2 ff.). Sodann ergibt sich zweifellos aus den Akten, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin bei der D.\_\_\_\_\_ GmbH als Pflegehilfsperson angestellt ist und in dieser Funktion Pflegedienstleistungen für seine Frau erbringt. Strittig und zu prüfen ist jedoch, ob neben den vom Ehemann erbrachten Leistungen der Grundpflege gemäss Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV auch Leistungen der Behandlungspflege im Sinne von Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV von der Beschwerdegegnerin zu übernehmen sind. 4.2 Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass der Verordnungsgeber eine klare Unterscheidung zwischen der Grundpflege und der Behandlungspflege getroffen hat. Dabei erfasst die Grundpflege im Sinne von Art. 7 Abs. 2 lit. c Ziff. 1 KLV Tätigkeiten, welche die versicherte Person nicht selber ausführen kann und dabei auf die Hilfe Dritter angewiesen ist, wie Beine einbinden, Kompressionsstrümpfe anlegen, Betten, Lagern, Bewegungsübungen, Mobilisieren, Dekubitusprophylaxe, Massnahmen zur Verhütung oder Behebung von behandlungsbedingten Schädigungen der Haut, Hilfe bei der Mund- und Körperpflege, beim An- und Auskleiden sowie beim Essen und Trinken. Demgegenüber ist die Behandlungspflege gemäss Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV auf die Durchführung von Massnahmen zur Behebung eines Gesundheitsschadens gerichtet und erfüllt einen eigentlichen Behandlungszweck. Diese Unterscheidung ist einerseits wichtig, weil die verschiedenen Sozialversicherungszweige eine unterschiedliche Ersatzpflicht für Behandlungs- und Grundpflegeleistungen vorsehen (vgl. dazu Martina Filippo, Sozialversicherungsrechtliche Absicherung unentgeltlich pflegender Personen im Erwerbsalter, Zürich 2016, S. 22 f., mit Hinweisen). Andererseits ist die Unterscheidung für die Beantwortung weiterer Fragen relevant, was beispielsweise auf die Prüfung einer allfälligen Überentschädigung zutrifft (vgl. dazu BGer-Urteil 9C\_43/2012 vom 12. Juli 2012 E. 4.1.2; vgl. auch Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich KV.2017.00030 vom 11. Oktober 2018 E. 6.2.2, [www.sozialversicherungsgericht.zh.ch](http://www.sozialversicherungsgericht.zh.ch)). Folglich geht die Rüge der Beschwerdeführerin, wonach die Differenzierung zwischen Grund- und Behandlungspflege überholt sei, ins Leere. 4.3 4.3.1 Hinsichtlich der Frage der erforderlichen Ausbildung der pflegenden Angehörigen reicht es für die Grundpflege nach Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV aus, wenn der Angehörige angelehrt ist, wobei keine Fachausbildung verlangt wird (vgl. Filippo, S. 68, mit Hinweis auf BGer-Urteil K 156/04 vom 21. Juni 2006 E. 3.2). Sofern der oder die Angehörige jedoch (auch) Massnahmen der Untersuchung und Behandlung durchführt (Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV), werden diese von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nur vergütet, wenn der oder die Angehörige eine pflegerische Ausbildung besitzt (vgl. BGer-Urteil 9C\_597/2007 vom 19. Dezember 2007 E. 5.1; VGer-Urteil VG.2017.00047 vom 31. August 2017 E. II/4.5 in fine; vgl. zum Ganzen auch Andrea Domanig, Abgrenzung zwischen Grund- und Zusatzversicherung im Bereich der Pflegeleistungen, Zürich 2015, S. 41 f.; Gebhard Eugster, in Ulrich Meyer [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Bd. XIV, Soziale Sicherheit, 3. A., Basel 2016, E. Rz. 772, mit Hinweisen). Hierfür spricht auch, dass der Verordnungsgeber in Art. 7a Abs. 1 KLV für Leistungen nach Art. 7 Abs. 2 lit. b höhere Beiträge an die Kosten vorsieht, als für Leistungen nach Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV und damit dem Umstand

Rechnung trägt, dass Massnahmen der Untersuchung und Behandlung nur durch Personen mit fachlicher Ausbildung ausgeführt werden dürfen. Die gegenteilige Auffassung würde indessen zu einer ungerechtfertigten Gleichbehandlung von fachlich ausgebildeten Personen und medizinischen Laien führen. Dies kann bereits deshalb nicht angehen, weil bei einer selbstständigen Erbringung von Pflegedienstleistungen ein Diplom gemäss Art. 49 Abs. 1 lit. a KVV oder eine vergleichbare Grundausbildung gefordert wird und dementsprechend keine sachlichen Gründe dafür sprechen, dass bei angestellten Medizinalpersonen eine tiefere Ausbildung genügen soll (VGer-Urteil VG.2017.00047 vom 31. August 2017 E. II/4.3). Sodann besteht ein erhebliches Missbrauchspotential, wenn nicht fachlich ausgebildete Angehörige von Leistungsempfängern Massnahmen im Rahmen von Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV über eine zugelassene Leistungserbringerin zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung abrechnen können. Schliesslich handelt es sich bei der Aussage der Beschwerdeführerin, dass im Pflegealltag behandlungspflegerische Verrichtungen teilweise von pflegerischen Laien ausgeführt würden, um eine bloss nicht substantiierte Behauptung. Massnahmen gemäss Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV bedürfen nämlich vielmehr einer fachlich kompetenten Person, nicht zuletzt um dem gegenüber den Grundpflegeleistungen erhöhten Risiko für Gesundheitsschädigungen entgegenzuwirken.

4.3.2 Vorliegend ist unbestritten, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin über keine pflegerische Ausbildung verfügt. Folglich können nach dem Dargelegten zwar Massnahmen der Grundpflege im Sinne von Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV, nicht aber Leistungen im Rahmen von Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV von der Beschwerdegegnerin übernommen werden. Daran ändern nichts, dass Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Innere Medizin FMH, dem Ehemann der Beschwerdeführerin am 17. Januar 2018 eine gute Qualität seiner Pflege attestierte und diese zusammen mit der Spitex sowie der D. \_\_\_\_\_ GmbH überwacht. Denn obgleich eine solch intensive Überwachung bei fehlender pflegerischer Ausbildung für Grundpflegeleistungen vorausgesetzt wird (vgl. VGer-Urteil VG.2017.00047 vom 31. August 2017 E. II/4.5 in fine), lässt sich daraus kein Anspruch auf Kostenübernahme für Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung nach Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV ableiten. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. III. Die Gerichtskosten sind von Gesetzes wegen auf die Staatskasse zu nehmen (Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG). Bei diesem Verfahrensausgang ist der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Demgemäss erkennt die Kammer : 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Gerichtskosten werden auf die Staatskasse genommen. 3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen. 4. Schriftliche Eröffnung und Mitteilung an: [...]

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