

## **GL\_GERICHTE VG.2019.00029 vom 13. Juni 2019**

GL Gerichte, 2019-06-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl\\_gerichte\\_VG.2019.00029](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_VG.2019.00029)

FR: GL\_GERICHTE VG.2019.00029 du 13 juin 2019

IT: GL\_GERICHTE VG.2019.00029 del 13 giugno 2019

### **Regeste**

Sozialversicherung - Krankenversicherung

### **Volltext**

Glarus Verwaltungsgericht 13.06.2019 VG.2019.00029 (VG.2019.807) Glaris

Verwaltungsgericht 13.06.2019 VG.2019.00029 (VG.2019.807) Glarona

Verwaltungsgericht 13.06.2019 VG.2019.00029 (VG.2019.807)

Sozialversicherung - Krankenversicherung

VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS GLARUS Urteil vom 13. Juni 2019 II. Kammer in Sachen VG.2019.00029 A. \_\_\_\_\_ Beschwerdeführerin gegen SWICA Krankenversicherung AG Beschwerdegegnerin betreffend Kostenübernahme Die Kammer zieht in Erwägung: I. 1. 1.1 Die im Jahr [...] geborene A. \_\_\_\_\_ arbeitete als Assistenzärztin am Spital B. \_\_\_\_\_ und war bei der ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG (nachfolgend: ÖKK) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Bei der SWICA Krankenversicherung AG (nachfolgend: SWICA) ist sie obligatorisch für Krankenpflege versichert. 1.2 Am 17. Dezember 2010 rutschte A. \_\_\_\_\_ in der Nähe ihres Hauses aus, was zu einem Kreuzbandriss führte. In der Folge kam es zu verschiedenen Komplikationen beim Heilungsverlauf und offenbar zu weiteren Unfällen am 2. September 2013 und am 20. Dezember 2014. 1.3 Die ÖKK verfügte am 30. August 2016, dass die Taggeldleistungen per 30. November 2016 eingestellt würden. Für die Heilungskosten gemäss Art. 10 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 (UVG) komme sie aber weiterhin auf. Dagegen erhob A. \_\_\_\_\_ am 27. September 2016 Einsprache. Die ÖKK gab in der Folge beim asim Basel ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag, welches am 31. Dezember 2018 erstattet wurde. Die Leistungen der Unfallversicherung sind zurzeit strittig; A. \_\_\_\_\_ lief eine Frist bis zum 14. Mai 2019 zur Stellungnahme zum Gutachten. 1.4 A. \_\_\_\_\_ beantragte bei der SWICA mit E-Mail vom 6. September 2018 die Übernahme der Kosten für einen ärztlich verordneten Elektroantrieb Swiss-Trac Typ SWT-1S für den Rollstuhl als Vorleistung zur obligatorischen Unfallversicherung, was die SWICA zunächst per E-Mail und schliesslich mit Verfügung vom 9. November 2018 abwies. 1.5 Dagegen erhob A. \_\_\_\_\_ am 9. November 2018 Einsprache. Die SWICA wies die Einsprache am 11. Februar 2019 ab. 2. 2.1 In der Folge gelangte A. \_\_\_\_\_ mit Beschwerde vom 17. März 2019 ans Verwaltungsgericht und beantragte die Aufhebung des Einspracheentscheids der SWICA. Die SWICA sei zu verpflichten, als Vorausleistung die Kosten für die Anschaffung des Swiss-Trac SWT-1S zu übernehmen. Daneben stellte A. \_\_\_\_\_ zahlreiche Feststellungsbegehren und beantragte in prozessualer Hinsicht die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung. 2.2 Die SWICA schloss am 2. Mai 2019 auf Abweisung der Beschwerde; unter Kosten- und

Entschädigungsfolgen. 2.3 Das Verwaltungsgericht zeigte den Parteien am 6. Mai 2019 den Beizug der Akten der Unfallversicherung an. II. 1. 1.1 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. 1.2 Soweit die Beschwerdeführerin die Aufhebung des Einspracheentscheids und die Übernahme der Kosten des Elektroantriebs im Sinne einer Vorleistung durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung beantragt, ist auf die Beschwerde einzutreten. 1.3 1.3.1 Der Streitgegenstand eines Rechtsmittelverfahrens wird durch zwei Elemente bestimmt: einerseits durch den Gegenstand der angefochtenen Anordnung, andererseits durch die Parteivorbringen. Zum einen kann nur Gegenstand des Rechtsmittelverfahrens sein, was auch Gegenstand der erstinstanzlichen Verfügung war bzw. nach richtiger Gesetzesauslegung hätte sein sollen. Zum andern bestimmt sich der Streitgegenstand nach der im Rechtsmittelantrag verlangten Rechtsfolge (Martin Bertschi, in Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich, 3. A., Zürich/Basel/Genf 2014, Vorbemerkungen zu §§ 19-28a N. 44 f.). 1.3.2 Die Beschwerdegegnerin lehnte in ihrer Verfügung vom 9. November 2018 die Kostenübernahme für den Elektroantrieb im Rahmen der Vorleistungspflicht aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ab. Gegenstand der anschliessenden Rechtsmittelverfahren kann daher nur die Frage sein, ob diese Kostenübernahme zu Recht verweigert wurde. Auf die sinngemäss erhobene Rüge, dass die Beschwerdegegnerin für die vorleistungsweise erbrachten Leistungen keine Franchise habe erheben dürfen, ist daher nicht einzutreten. 1.4 Nicht einzutreten ist sodann auf die verschiedenen Feststellungsbegehren der Beschwerdeführerin. Bei Gutheissung der Beschwerde würde die Beschwerdegegnerin mit einem Gestaltungsurteil zur strittigen Kostenübernahme verpflichtet. Kann die Beschwerde führende Partei aber ein Gestaltungsurteil erwirken, besteht kein Feststellungsinteresse; in diesem Sinne ist der Feststellungsanspruch subsidiär (VGer-Urteil VG.2018.00124 vom 25. April 2019 E. II/1.3, VG.2018.00065 vom 13. September 2018 E. II/1.2, VG.2017.00105 vom 25. Januar 2018 E. II/1.2). 2. 2.1 Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, sie sei auf den Elektroantrieb zur Fortbewegung und Teilhabe am Leben ausser Haus angewiesen. Dieser sei ärztlich verordnet worden. Die obligatorische Unfallversicherung prüfe derzeit ihre Leistungspflicht. Die Beschwerdegegnerin sei gegenüber der obligatorischen Unfallversicherung vorleistungspflichtig. Dabei spiele es keine Rolle, ob der Elektroantrieb auf der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) stehe oder nicht. Wenn der Gesetzgeber die obligatorische Unfallversicherung mit dem Recht ausstatte, Kostenübernahmen während des Zeitraums der Kausalitätsüberprüfung zu verweigern und auf andere Leistungsträger zu verweisen, diese aber aufgrund fehlender Listung des Hilfsmittels die Leistung verweigern könnten, liege eine Gesetzeslücke vor, welche zu schliessen sei. Es könne ihr nämlich nicht zugemutet werden, dass die Vergütung eines ärztlich verordneten Hilfsmittels verweigert und sie so in existentielle Gefahr gebracht werde. 2.2 Die Beschwerdegegnerin vertritt hingegen die Auffassung, dass sie Leistungen auch als vorleistungspflichtige Krankenpflegeversicherung nur im Umfang des Krankenversicherungsgesetzes übernehmen müsse. Da der beantragte Elektroantrieb auf der MiGeL nicht aufgeführt sei, bestehe keine Leistungspflicht. 3. Die Vorleistungspflicht wird in den Art. 70 f. ATSG

geregelt. Begründet ein Versicherungsfall einen Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen, bestehen aber Zweifel darüber, welche Sozialversicherung die Leistungen zu erbringen hat, so kann die berechtigte Person nach Art. 70 Abs. 1 ATSG Vorleistung verlangen. Vorleistungspflichtig ist gemäss Art. 70 Abs. 2 lit. a ATSG unter anderem die Krankenversicherung für Sachleistungen und Taggelder, deren Übernahme durch die Krankenversicherung, die Unfallversicherung, die Militärversicherung oder die Invalidenversicherung umstritten ist. Art. 71 ATSG bestimmt, dass der vorleistungspflichtige Versicherungsträger die Leistungen nach den für ihn geltenden Bestimmungen übernimmt. 4. 4.1 Grundsätzlich ist die obligatorische Krankenversicherung gegenüber der obligatorischen Unfallversicherung vorleistungspflichtig. Der Umfang der Vorleistungspflicht bestimmt sich gemäss Art. 71 ATSG nach Massgabe der Bestimmungen des vorleistungspflichtigen Sozialversicherungszweigs. Dies bringt mit sich, dass sämtliche für eine Leistungsausrichtung erheblichen Fragen nach diesen Bestimmungen zu beantworten sind (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. A., Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 71 N. 4). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin besteht diesbezüglich keine Gesetzeslücke, die es zu schliessen gälte. Zum einen ist der Wortlaut von Art. 71 ATSG eindeutig. Der Gesetzgeber hat die Vorleistungspflicht bewusst auf das beschränkt, was der vorleistungspflichtige Sozialversicherungsträger nach den für ihn geltenden Bestimmungen zu leisten hätte. Zum andern erscheint dies auch durchaus als richtig. So wäre es kaum nachvollziehbar, wenn ein Sozialversicherungsträger im Rahmen der Vorleistungspflicht Leistungen erbringen müsste, für welche eine definitive Kostenübernahme aufgrund des für ihn massgebenden Rechts nicht in Frage kommt. Folglich ist zu prüfen, ob nach den Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes grundsätzlich eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin besteht (vgl. Gebhard Eugster, in Ulrich Meyer [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Bd. XIV, Soziale Sicherheit, Basel 2016, E. Rz. 1499). 4.2. 4.2.1 Gemäss Art. 25 Abs. 1 KVG übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen. Diese Leistungen umfassen gemäss Art. 25 Abs. 2 lit. b KVG unter anderem die ärztlich oder unter den vom Bundesrat bestimmten Voraussetzungen von Chiropraktoren oder Chiropraktorinnen verordneten Analysen, Arzneimittel und der Untersuchung oder Behandlung dienenden Mittel und Gegenstände. Hinsichtlich der Mittel- und Gegenstände hat das Eidgenössische Departement des Innern gestützt auf Art. 52 Abs. 1 lit. a Ziff. 3 KVG i.V.m. Art. 33 lit. e der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV) die MiGeL erlassen, welche abschliessend ist (BGE 136 V 84 E. 2.2). 4.2.2 Rollstühle und damit auch Elektroantriebe für Rollstühle sind nicht auf der MiGeL aufgeführt. Damit besteht hinsichtlich derartiger Hilfsmittel keine Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Folglich ist nach dem Dargelegten (vgl. vorne E. II/4.1) die Beschwerdegegnerin als obligatorische Krankenpflegeversicherung der Beschwerdeführerin auch für den beantragten Elektroantrieb Swiss-Trac SWT-1S nicht (vor-)leistungspflichtig. 4.3 Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich eine Leistungspflicht aus den von ihr bei der Beschwerdegegnerin abgeschlossenen Zusatzversicherungen ableiten will, ist sie darauf hinzuweisen, dass Zusatzversicherungen nicht unter das Krankenversicherungsgesetz fallen, weshalb eine Vorleistungspflicht nach Art. 70 ATSG von vornherein ausgeschlossen ist. Zusatzversicherungen werden durch das Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vom 2. April 1908 (VVG) geregelt. Bei Ansprüchen aus Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung handelt es sich um Zivilansprüche (BGE 138 III 558 E. 3.2). Will die

Beschwerdeführerin gegen die Beschwerdegegnerin solche geltend machen, hat sie gemäss Art. 7 der Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO) i.V.m. Art. 16 Abs. 1 lit. d des Gerichtsorganisationsgesetzes vom 6. Mai 1990 (GOG) Klage beim Obergericht einzureichen. Demgemäss ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. III.

1. 1.1 Die Beschwerdeführerin beantragt die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Rechtsverteidigung. Gemäss Art. 139 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 4. Mai 1986 (VRG) befreit die Behörde eine Partei, der die Mittel fehlen, um neben dem Lebensunterhalt für sich und ihre Familie die Verfahrenskosten aufzubringen, auf Gesuch hin ganz oder teilweise von der Kosten- und Vorschusspflicht, sofern das Verfahren nicht aussichtslos ist. Unter denselben Voraussetzungen weist sie der Partei auf Gesuch hin oder von Amtes wegen einen Anwalt als Rechtsbeistand zu, sofern ein solcher für die gehörige Interessenwahrung erforderlich ist (Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. 61 lit. f ATSG und Art. 139 Abs. 2 VRG). Der Nachweis der Bedürftigkeit obliegt nach Art. 139 Abs. 3 VRG der gesuchstellenden Partei. 1.2 Da die Gerichtskosten von Gesetzes wegen auf die Staatskasse zu nehmen sind, ist das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung als gegenstandslos geworden abzuschreiben. 1.3 Im vorliegenden Verfahren stellten sich keine komplizierten Rechtsfragen, weshalb die Beschwerdeführerin als ausgebildete Ärztin in ihrer Beschwerde ihren Standpunkt verständlich darlegen konnte. Damit war sie auf den Beizug eines Rechtsanwalts nicht angewiesen. Bereits aus diesem Grund ist ihr Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung abzuweisen. Ferner ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerde aufgrund des klaren Gesetzeswortlauts offensichtlich aussichtslos war, was die Beschwerdeführerin spätestens nach Studium des angefochtenen Einspracheentscheids hätte erkennen können. Ihr Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung ist daher abzuweisen. 2. Die Gerichtskosten sind von Gesetzes wegen auf die Staatskasse zu nehmen (Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG). Der Beschwerdegegnerin steht trotz ihres Obsiegens keine Parteientschädigung zu, da eine solche nur der obsiegenden Beschwerde führenden Partei zuzusprechen ist (Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). Demgemäss beschliesst die Kammer: 1. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung wird als gegenstandslos geworden abgeschrieben. 2. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung wird abgewiesen. und erkennt sodann: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2. Die Gerichtskosten werden auf die Staatskasse genommen. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. 4. Schriftliche Eröffnung und Mitteilung an: [...]

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