

SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2023/7 vom 17. Januar 2024

Sg Versicherungsgericht, 2024-01-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_KV_2023_7

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2023/7 du 17 janvier 2024

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT KV 2023/7 del 17 gennaio 2024

Regeste

Art. 24 KVG i. V. m. Art. 25 Abs. 2 lit. b KVG; MiGeL. Der SVOT-Tarifvertrag vermag den sozialversicherungsrechtlichen, formellgesetzlichen Leistungsanspruch der versicherten Person gegenüber dem Versicherer auf ein Hilfsmittel – auch im Bereich des KVG – nicht rechtswirksam zu beschränken. Aus der fehlenden Aufführung der Genium-Prothese in der Passteilliste kann nicht abgeleitet werden, eine solche müsse a priori gar nicht vergütet werden. Prüfung nach den WZW-Kriterien. Zweckmässigkeit des C-Leg 4 im vorliegenden Fall gegeben, weshalb diesem im Sinne der Wirtschaftlichkeit der Vorzug gegenüber der teureren Genium-Prothese zu geben ist. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Januar 2024, KV 2023/7). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C_138/2024.

Volltext

Entscheid vom 17. Januar 2024 Besetzung Präsidentin Christiane Gallati Schneider, Versicherungsrichterin Tanja Patrik-Haltiner und Versicherungsrichter Michael Rutz; a.o. Gerichtsschreiberin Lea Schneider Geschäftsnr. KV 2023/7 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Fürsprecher Frank Goecke, advokatur rechtsanker, Ankerstrasse 24, Postfach 9822, 8036 Zürich, gegen CSS Kranken-Versicherung AG, Recht & Compliance, Tribtschenstrasse 21, Postfach 2568, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Versicherungsleistungen Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherte), ist bei der CSS Kranken-Versicherung AG (nachfolgend: CSS) obligatorisch krankenpflegeversichert. Die Versicherte leidet seit mehr als 10 Jahren an einer arteriellen Verschlusskrankheit, die sich an beiden Beinen manifestiert. 2019 hat die Versicherte nach einer Oberschenkelamputation nach einem Bypass-Verschluss rechts eine Oberschenkelprothese mit C-Leg 4-Kniegelenk und Trias-Fuss erhalten. Seit November 2022 leidet sie an Schmerzen in der Hüfte rechts/tief lumbal (vgl. dazu die Akten der CSS [act. G 3.1; nachfolgend zitiert: KV-act.] sowie die Stellungnahme von Dr. med. B.____, Fachärztin für Gefässchirurgie, Kantonsspital St. Gallen, vom 26. August 2023 [act. G 1.3]). Am 24. November 2022 berichtete Dr. B.____ über die Verlaufskontrolle der Versicherten vom 22. November 2022. Sie hielt unter anderem fest, der Prothesenschaft sei mehrfach angepasst worden. Der Oberschenkelstumpf habe sich aber weiter verändert, sodass die Prothese nicht mehr gut sitze und Schmerzen verursache. Die Prothese sei bei nahezu drei Millionen Schritten am Kniegelenk auch sehr gut genutzt. Dr. B.____ empfahl eine neue Oberschenkelprothese rechts inklusive Schaft- und Kniegelenk (bspw. Genium) und Fussmodifikation (KV-act. 4). Am 21. Dezember 2022 erstellte C.____, Orthopädie-Techniker-Meister/CPO, D.____ AG, einen Kostenvoranschlag für eine neue Beinprothesenversorgung mit dem Genium-Beinprothesensystem und einem

Taleo-Prothesenfuss. Er begründete die beantragte Versorgung mit dem Genium-Kniegelenk im Wesentlichen damit, dass die Versicherte ihren Ehemann zu Hause betreue, den ganzen Haushalt allein führe und so ständig auf ihre Beinprothese angewiesen sei. Es komme hin und wieder zu Stürzen sowie zu Beinahe-Sturzereignissen. Es sei eine Probeversorgung mit dem Genium-Beinprothesensystem erfolgt. Während dieser Testphase sei es für die Versicherte zu einer bemerkenswerten Verbesserung in den folgenden Punkten gekommen: Massive Erhöhung der Sicherheit (beim Gehen sowie im Stand), deutliche Entlastung der Gegenseite, merklicher Rückgang von Knie- und Rückenschmerzen, Krafteinsparung durch energiesparenderes Gehen, wesentliche Reduzierung der Konzentration auf das Gehen mit der Prothese und Verbesserung des harmonischen Gangbildes. C.____ folgte, dass die Versorgung mittels Genium-Prothesensystem für die sehr aktive und stark engagierte Versicherte aus den verschiedensten Blickwinkeln betrachtet die ideale und – aus der Sicht des aktuellen Entwicklungsstandes – logische Versorgung sei (KV-act. 6). Am 6. Januar 2023 teilte die CSS Dr. B.____ mit, dass sie aus der Grundversicherung für die neue Oberschenkelprothese der Versicherten die Kosten gemäss dem SVOT-Tarif (Tarifvertrag des Schweizerischen Verbands der Orthopädie Techniker [heute: Ortho Reha Suisse]) zu einem Taxpunktwert von CHF 1.00, abzüglich Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehalt), bezahle. Für eine abschliessende Preisprüfung werde um Einreichung eines Kostenvoranschlags der Firma D.____ für die Oberschenkelprothese gebeten (KV-act. 7). Am 27. Januar 2023 füllte Orthopädie-Techniker C.____ den "Erhebungsbogen der Mobilitätsklasse für Prothesenträger zur Definition der Passteile (untere Extremität)" aus, wobei er die Versicherte im Ergebnis in die Mobilitätsklasse 3 "Uneingeschränkter Aussenbereichsgeher" einteilte (KV-act. 11). Am 6. Februar 2023 teilte die Versicherte der CSS per E-Mail mit, dass – aufgrund des fehlenden Entscheids seitens der CSS – kein neuer Schaft angepasst werden könne, was zu Druckstellen, Hautläsionen, Schmerzen und unsicherem Gang führe. Nach vierwöchiger Testphase mit dem Genium-Kniegelenk könne sie Folgendes festhalten: Nach drei Tagen seien ihre Rückenschmerzen (vom Gesäss bis zur Halswirbelsäule) vollständig verschwunden. Bei ihrem erhaltenen Bein hätten die Schmerzen im Knie- und Fussgelenk nachgelassen. Zudem werde das Gehen intuitiver. Drei Stürze habe sie mit dem Genium vermeiden können, weil es schneller reagiere. Das Genium habe ihr in dieser kurzen Zeit gezeigt, wieviel mehr Lebensqualität möglich sei (KV-act. 12). Am 21. Februar 2023 reichte Orthopädie-Techniker C.____ der CSS aufforderungsgemäss einen Kostenvoranschlag für eine Oberschenkel-Prothese mit C-Leg 4 und Taleo Low Profile Fuss in Höhe von Fr. 30'697.10 ein (KV-act. 13-1 f.). Zudem nahm er nochmals zur neuen Prothesenversorgung der Versicherten Stellung. Er führte unter anderem aus, über die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit lasse sich bekanntlich viel diskutieren. Wirksam und zweckmässig sei das Genium-Kniegelenk auf jeden Fall. Dies habe sich in der Testphase gezeigt, da es zu weniger Sturz-, oder fast Sturz-Situationen gekommen sei, welche fatale Folgen für die Versicherte haben könnten. Das Prothesenkniegelenk, Typ C-Leg 4, welches die Versicherte momentan trage, komme mit der hohen Aktivität der Versicherten an seine Grenzen der technischen Machbarkeit. Es reagiere langsamer und biete weniger Sicherheit als ein Genium-Kniegelenk, was für die Versicherte extrem spürbar sei. Die Versicherte sei eine sehr aktive Prothesenträgerin und auf eine funktionelle Prothesenversorgung in ihrem Alltag angewiesen. Ihr Aktivitätsgrad habe sich seit der Erstversorgung von 2019 extrem gesteigert, wobei der aktuelle Prothesenfuss (Trias) nicht mehr dem Aktivitätsgrad entspreche. Dieser Prothesenfuss gebe

der Versicherten nicht mehr die benötigte Stabilität und Sicherheit, welche sie brauche, um den Alltag meistern zu können. Zudem sei dieser Prothesenfuss schon sehr stark durch die hohe Aktivität beansprucht und vom Material her ausgeleiert (KV-act. 13-3 f.). Im Schreiben vom 27. Februar 2023 ersuchte Dr. B. ___ um nochmalige Prüfung der Kostengutsprache für die neue Prothesenversorgung mit Genium-Knie und Taleo Low Profile Fuss. Dr. B. ___ führte aus, sie sei etwas überrascht von der Ablehnung der Kostengutsprache für die neue Oberschenkelprothese, nachdem sie einen primär positiven Bescheid am 6. Januar 2023 erhalten habe. Die aktuelle Prothese sitze aufgrund einer Veränderung der Stumpfform durch Muskelatrophie nicht mehr richtig. Es bestehe das Risiko von Stürzen und auch Druckstellen durch die eher lose sitzende Prothese. Die mechanischen Teile seien durch die hohe Beanspruchung durch die sehr aktive Lebensweise der Versicherten abgenutzt und würden einer Erneuerung bedürfen. Dazu gehöre nicht nur ein gut sitzender Schaft, sondern auch eine optimale Gelenkanpassung im Knie- und Fussbereich. Aufgrund der Betreuung ihres Ehemannes sei ein optimaler Sitz der Prothese unabdingbar. Durch die zusätzliche Unterstützung mittels Genium-Kniegelenk hätten sich bei einem Versuch mittels Probeknie eine ausgeprägte Verbesserung der Stabilität und dadurch weniger Stürze feststellen lassen. Ausserdem seien die Beschwerden im Rahmen der bereits vorhandenen Überlastungssymptome durch die einseitige Belastung der linken Becken-/Beinachse in dieser kurzen Testphase deutlich geringer geworden. Erschwerend bestehe am noch vorhandenen linken Bein eine arterielle Verschlusskrankheit. Sie sei der Meinung, dass es durchaus wirksam, zweckmässig und auch wirtschaftlich sei, eine neue Prothese anzupassen und diese auch mit dem Genium-Kniegelenk zu versehen (KV-act. 14). Am 15. März 2023 teilte die CSS Orthopädie-Techniker C. ___ mit, die gesetzlichen Bestimmungen zur Kostenübernahme seien bei der Versicherten erfüllt. Sie würden aus der Grundversicherung für die Oberschenkelprothese mit C-Leg 4 (und Taleo Low Profile Fuss) rechts aufgrund der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) Position Nr. 24.03.01.00.1 die Kosten gemäss SVOT-Tarif, abzüglich Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehalt), übernehmen. Die CSS würde einen Betrag von CHF 30'697.10 übernehmen. Die übersteigenden Kosten würden zu Lasten der Versicherten gehen (KV-act. 17). Am 22. März 2023 teilte die Protekta – als Rechtsschutz-Versicherung der Versicherten – mit, diese benötige die Genium-Prothese, wofür die CSS die Kostenübernahme am 8. Februar 2023 abgelehnt habe. Eine Antwort habe die Versicherte diesbezüglich nicht erhalten. Die Protekta bat darum, die Kostenübernahme für die Genium-Prothese erneut zu prüfen und zu gewähren (KV-act. 18). Mit Verfügung vom 12. April 2023 entschied die CSS, dass sie die Kostenübernahme für eine Oberschenkelprothese mit einem Genium-Kniegelenk definitiv ablehne, da die gesetzlichen Voraussetzungen zur Kostenübernahme aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) nicht erfüllt seien. Sie wies im Übrigen nochmals darauf hin, dass sie gemäss der Empfehlung ihrer Vertrauensärztin und unter Berücksichtigung der aktiven und engagierten Lebensweise der Versicherten die Kostenübernahme des ebenfalls mikroprozessor-gesteuerten Kniegelenks C-Leg 4 analog der Erstversorgung im Jahr 2019 gutgesprochen habe. Diese Versorgung entspreche bereits den höheren Ansprüchen der Mobilitätsklasse 3 (KV-act. 19). Am 5. Mai 2023 (Eingang: 8. Mai 2023) erhob die Versicherte – weiterhin vertreten durch die Protekta – Einsprache. Sie beantragte, die Verfügung vom 12. April 2023 sei aufzuheben und die Kosten für die Oberschenkelprothese mit einem Genium-Kniegelenk seien zu übernehmen (KV-act. 21). Am 29. Juni 2023 lieferte die Protekta eine ergänzende Begründung der Einsprache

(KV-act. 22). Mit Einspracheentscheid vom 24. Juli 2023 wies die CSS die Einsprache der Versicherten ab (KV-act. 23). Mit Beschwerde vom 31. August 2023 beantragte die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) – nunmehr vertreten durch Fürsprecher Frank Goecke, advokatur rechtsanker, Zürich –, der Entscheid vom 24. Juli 2023 sei aufzuheben und die Kosten eines Genium-Kniegelenks seien von der CSS (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zu übernehmen. Eventualiter sei gerichtlicherseits ein Gutachten unter Beteiligung von Orthopädie, Angiologie und Biomechanik in Auftrag zu geben. Subeventualiter sei die Sache an die Verwaltung zur pflichtgemässen Abklärung zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (act. G 1). Zusammen mit der Beschwerde reichte die Beschwerdeführerin unter anderem aktuelle Stellungnahmen von Dr. B.____ vom 26. August 2023 (act. G 1.3) und Orthopädie-Techniker C.____ vom 28. August 2023 (act. G 1.5) sowie eine Übersichtsarbeit "Genium vs. C-Leg" (act. G 1.7) und zwei Diagramme zur Darstellung der Eigenschaften von Genium (act. G 1.8) und C-Leg (act. G 1.9) ein. Mit Beschwerdeantwort vom 3. Oktober 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei vollumfänglich abzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdeführerin (act. G 3). Am 26. Oktober 2023 reichte die Beschwerdeführerin die Replik ein, in welcher sie an ihrem bisherigen Standpunkt festhielt (act. G 5). Mit Schreiben vom 16. November 2023 teilte die Beschwerdegegnerin mit, dass sie auf die Einreichung einer Duplik verzichte und vollumfänglich an ihren Ausführungen in der Beschwerdeantwort festhalte (act. G 7). Auf die detaillierten Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachfolgenden Erwägungen vertieft eingegangen. Erwägungen Art. 24 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) verpflichtet die Krankenkassen, aus der OKP unter anderem im Fall der Krankheit (Art. 1a Abs. 2 lit. a KVG) die Kosten für die in den Art. 25-31 KVG aufgelisteten Leistungen nach Massgabe der in den Art. 32-34 KVG festgelegten Voraussetzungen zu übernehmen. Als Krankheit gilt dabei jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalls ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830] i. V. m. Art. 1 Abs. 1 KVG, Art. 25 Abs. 2 lit. b KVG und Art. 1a Abs. 2 lit. a KVG). Gemäss Art. 52 Abs. 1 lit. a Ziff. 3 KVG erlässt das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) – nach Anhören der zuständigen Kommission – Bestimmungen über die Leistungspflicht und den Umfang der Vergütung bei Mitteln und Gegenständen, welche der Untersuchung oder der Behandlung dienen (siehe auch Art. 33 lit. e der Verordnung über die Krankenversicherung [KVV; SR 832.102]). Gemäss Art. 20 der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31) leistet die Versicherung eine Vergütung an Mittel und Gegenstände, welche der Behandlung oder der Untersuchung im Sinne einer Überwachung der Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen, die auf ärztliche Anordnung von einer Abgabestelle nach Art. 55 KVV abgegeben werden und von der versicherten Person selbst oder mit Hilfe einer nichtberuflich an der Untersuchung oder der Behandlung mitwirkenden Person angewendet werden. Die Mittel und Gegenstände sind in der MiGeL im Anhang 2 der KLV nach Arten und Produktgruppen aufgeführt (Art. 20a Abs. 1 KLV). Nach der Rechtsprechung handelt es sich bei der MiGeL um eine abschliessende (Positiv-)Liste (BGE 139 V 509 E. 4.1 mit weiteren Hinweisen; Mirjam Olah, N 74-81 zu Art. 25, in:

Gabor Blechta/Philomena Colatrella/Hubert Rüedi/Daniel Staffelbach [Hrsg.], Krankenversicherungsgesetz, Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, Basler Kommentar, (2020). Folglich gehen Mittel und Gegenstände, die nicht in der MiGeL aufgeführt sind, nicht zu Lasten der OKP (BGE 136 V 84 E. 2.2 mit Hinweisen; BGE 139 V 509 E. 4.1 mit weiteren Hinweisen). Die Verrechnung unter einer ähnlichen Positionsnummer ist unzulässig (RKUV 2006 Nr. KV 360 S. 134 E. 5.1). Gemäss Art. 24 Abs. 1 KLV werden die Mittel und Gegenstände höchstens zu dem Betrag vergütet, der in der Liste für die entsprechende Art von Mitteln und Gegenständen angegeben ist. Die Übernahmepflicht des Krankenversicherers wird sodann insbesondere durch Art. 32 Abs. 1 KVG begrenzt, welcher festhält, dass die Leistungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein müssen (Satz 1; sogenannte WZW-Kriterien). Die Wirksamkeit muss nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein (Satz 2). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gelten die Grundsätze der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG) und der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Nach Letzterem haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d. h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3). Bei der arteriellen Verschlusskrankheit der Beschwerdeführerin (vgl. zur genauen Diagnose KV-act. 4) handelt es sich unbestrittenermassen um eine Krankheit i. S. v. Art. 25 Abs. 1 KVG i. V. m. Art. 3 Abs. 1 ATSG. Unstrittig ist überdies, dass zur Behandlung dieser Krankheit bzw. deren Folgen, namentlich der Oberschenkelamputation, die Kosten für eine Neuversorgung mit einer Oberschenkelprothese rechts durch die Beschwerdegegnerin im Rahmen der OKP zu übernehmen sind. Die Beschwerdegegnerin hat am 15. März 2023 eine Kostengutsprache für eine Oberschenkelprothese mit einem C-Leg 4-Kniegelenk und Taleo Low Profile-Fuss (gemäss Kostenvoranschlag 10942 und SVOT-Tarif, CHF 30'697.10) aus der OKP erteilt (vgl. KV-act. 17). Zwischen den Parteien strittig und zu prüfen ist hingegen der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Kostenübernahme eines Prothesenkniegelenks Genium durch die Beschwerdegegnerin. Strittig und zu prüfen ist zunächst, ob grundsätzlich eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für eine Genium-Kniegelenkprothese bestehen kann. Die Prothesen der Extremitäten sind – wie von der Beschwerdegegnerin korrekt ausgeführt (vgl. act. G 3■3) – unter der MiGeL Position Nr. 24.03.01.00.1 aufgeführt, wobei die Vergütung gemäss den Positionen des SVOT-Tarifs (die Unterlagen zum SVOT-Tarif sind abrufbar unter: <https://orthorehasuisse.ch/uber-den-ors/svot-tarif/> [zuletzt besucht am 15. Dezember 2023]) zu erfolgen hat. Die Preise für Prothesenpassteile werden vom SVOT in der separaten Passteilliste geregelt. Diese ist gemäss Punkt 18 der Bemerkungen zum SVOT-Tarif abschliessend. Auf der Passteilliste ist unter der Position Nr. 7120.093.010 das C-Leg 4 aufgeführt. Das Genium-Kniegelenk ist auf der Liste hingegen nicht zu finden. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung im Bereich der UV und IV vermag der SVOT-Tarifvertrag für sich allein den sozialversicherungsrechtlichen, formellgesetzlichen

Leistungsanspruch der versicherten Person gegenüber dem Versicherer auf ein Hilfsmittel nicht rechtswirksam zu beschränken (BGE 141 V 30 E. 3.2.3 mit Verweis auf BGE 132 V 215 E. 4.3.3). Dies hat auch die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid grundsätzlich anerkannt (KV-act. 23-6 Ziff. 2.6.1). Das Bundesgericht begründete seine Auffassung damit, dass Tarifregeln keine eigenen Rechtsregeln sind, sondern nur eine Konkretisierung und Umschreibung der gesetzlichen und ordnungsmässigen Bestimmungen bzw. Vorgaben an die Vollzugsorgane der Versicherung über die Art und Weise, wie diese ihre Befugnisse auszuüben haben (BGE 132 V 215 E. 4.3.3). Diese zutreffenden, grundsätzlichen Überlegungen haben ohne Weiteres auch im Bereich der Krankenversicherung zu gelten. Dies erscheint auch angesichts der in der MiGeL statuierten Anwendbarkeit des an sich für die UV/MV/IV abgeschlossenen SVOT-Tarifvertrags konsequent und sachgerecht. Demnach kann aus Punkt 18 der Bemerkungen zum SVOT-Tarif, welcher festhält, dass die Passteilliste Prothetik abschliessend ist, nicht abgeleitet werden, ein nicht gelistetes Hilfsmittel müsse a priori gar nicht vergütet werden. Dass die beantragte Versorgung mit der Genium-Kniegelenkprothese nicht in der Passteilliste aufgeführt ist, führt somit – wie beschwerdeweise geltend gemacht (act. G 1-13 Ziff. 38) – nicht automatisch zur berechtigten Anspruchsverweigerung der Beschwerdegegnerin. Eine solche Interpretation würde – wie vorstehend (E. 3.2) dargelegt – den formellgesetzlichen Leistungsanspruch (Art. 25 Abs. 1 und 2 KVG) in unzulässiger Weise schmälern, zumal im vorliegenden Fall die Genium-Prothese auch durch die MiGeL Position Nr. 24.03.01.00.1 (Prothesen der Extremitäten) nicht ausgeschlossen ist. Vielmehr umfasst der Überbegriff der "Extremitäten" sowohl das C-Leg 4 wie auch das Genium. Nachfolgend ist deshalb in Anwendung von Art. 32 Abs. 1 KVG bzw. mit Blick auf die WZW-Kriterien zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin für die Kosten der Genium-Prothese aufzukommen oder zu Recht lediglich Kostengutsprache für ein C-Leg 4 erteilt hat. Die WZW-Kriterien müssen kumulativ erfüllt sein (vgl. hierzu BGE 128 V 159 E. 5a/bb). Eine Leistung ist wirksam, wenn sie geeignet ist, das angestrebte diagnostische oder therapeutische Ziel zu erreichen (BGE 137 V 295 E. 6.1). Die Zweckmässigkeit fragt nach dem diagnostischen oder therapeutischen Nutzen der Anwendung im Einzelfall, unter Berücksichtigung der damit verbundenen Risiken, gemessen am angestrebten Heilerfolg, der möglichst vollständigen Beseitigung der körperlichen oder psychischen Beeinträchtigung sowie allenfalls der Missbrauchsgefahr (BGE 137 V 295 E. 6.2). Das Wirtschaftlichkeitserfordernis bezieht sich auf die Wahl unter mehreren wirksamen und zweckmässigen Diagnose- oder Behandlungsalternativen. Bei vergleichbarem medizinischen Nutzen ist die kostengünstigste Variante beziehungsweise diejenige mit dem besten Kosten-/Nutzen-Verhältnis zu wählen (BGE 130 V 532 E. 2.2; vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts vom 28. März 2019, 9C_637/2018, E. 4.4 mit Hinweisen). Wo es nur eine Diagnose- oder Behandlungsmöglichkeit gibt, ist nach dem allgemeinen Grundsatz der Verhältnismässigkeit (Art. 5 Abs. 2 der Bundesverfassung, BV; SR 101) die Leistung zu verweigern, wenn zwischen Aufwand und Heilerfolg ein grobes Missverhältnis besteht (BGE 136 V 395 E. 7.4; vgl. Gerhard Eugster, Krankenversicherung, in: Ulrich Meyer [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016, Rz 329 ff.). Beim C-Leg (Computerized Leg) handelt es sich um ein mikroprozessor-gesteuertes Prothesenkniegelenk mit aktivitätsabhängiger elektronischer Kontrolle und Regelung der Stand- und Schwungphasenwiderstände gemäss dem individuellen Gang der versicherten Person. Eine komplexe Sensorik erfasst kontinuierlich

die Daten in jeder Phase des Gehens und reguliert die Dämpfung der Hydraulik. Die prothesentragende Person kann sich bei unterschiedlichen Gehgeschwindigkeiten unbeschwert und sicher bewegen. Dies gilt auch für das Gehen auf verschiedenen Untergründen sowie für das alternierende Treppabgehen. Die hydraulische Standphasendämpfung sichert das Kniegelenk beim Fersenauftritt. Sie wird am Ende der Standphase bei Vorfusslast deaktiviert, um die Schwungphase mit geringem Energieaufwand einleiten zu können. Die Regelung der Schwungphase basiert auf «Echtzeitmessungen» auch für unterschiedliche Geschwindigkeiten, wobei das elektronische System durch ein Softwareprogramm gesteuert wird, welches im Mikrocontroller gespeichert ist und alle Mess- und Regelvorgänge koordiniert. In Zeitabständen von 20 Millisekunden werden Winkel und Momente ermittelt und von einem Mikroprozessor weiterverarbeitet. Die Energieversorgung erfolgt über einen in die Knieachse integrierten Lithium-Ionen-Akku, dessen Kapazität für 25-30 Stunden ausreicht (BGE 132 V 215 E. 2.1 mit Hinweisen). Das C-Leg 4 kam 1997 auf den Markt und bedeutete damals einen Quantensprung in der Entwicklung der Beinprothetik (vgl. <https://silotips/download/dieser-artikel-erschien-im-magazin-handicap-das-magazin-fr-lebensqualitausgabe>, pdf S. 1, zuletzt besucht am 24. November 2023). Im Jahr 2011 kam sodann die Genium-Prothese auf den Markt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 10. Juli 2015, 8C_279/2014, Sachverhalt A). Bei der Genium-Prothese handelt es sich um eine neue Generation elektronischer Beinprothesensysteme, wobei das gleiche Konstruktionsprinzip wie beim C-Leg 4 verwendet wird. Das Kniesystem Genium ist jedoch mit Mikroprozessoren neuester Generation sowie zusätzlichen Sensoren und Steuerungselementen ausgestattet, die es erlauben, den Bewegungsablauf des Benutzers zu erkennen. Nach Angaben des Herstellers ermöglichen wichtige Innovationen in der Computertechnik ein mit den physiologischen Bewegungsabläufen fast identisches Gehen. Mit Hilfe dieser Prothese können versicherte Personen Hindernisse und Treppen alternierend (im Wechselschritt) überwinden und symmetrisch belasten. Dank der intuitiven Steuerung sind das Gehen (vorwärts und rückwärts) und Richtungswechsel sicher möglich und erfordern weniger Kraftaufwand und Konzentration. Die Genium-Prothese stellt eine technische Weiterentwicklung des C-Leg 4-Modells dar und bietet einen besseren Komfort (BGE 143 V 190 E. 4 mit weiteren Hinweisen). Die (grundsätzliche) Wirksamkeit der beiden streitgegenständlichen Prothesen als Bein-Ersatz steht vorliegend zu Recht nicht zur Diskussion, zumal es sich – wie vorstehend dargelegt – bei der Genium-Prothese um eine technische Weiterentwicklung des C-Leg 4 handelt und diese auf demselben Konstruktionsprinzip basiert. Da die Zweckmässigkeit der Genium-Prothese zwischen den Parteien zu Recht unumstritten ist (vgl. dazu auch die der Beschwerde beigelegte Übersichtsarbeit "Genium vs. C-Leg" [act. G 1.7]), ist nachfolgend im Wesentlichen noch die Zweckmässigkeit des C-Leg 4 zu prüfen. Sofern diese bejaht wird, liegt nämlich eine Auswahl unter mehreren zweckmässigen Behandlungsalternativen vor und ist entsprechend dem Wirtschaftlichkeitserfordernis bei vergleichbarem medizinischen Nutzen die kostengünstigere Variante zu wählen (vgl. vorstehende E. 4.2). Erweist sich das C-Leg 4 hingegen als nicht-zweckmässig, ist – mangels anderweitiger zweckmässiger Behandlungsmethode bzw. anderweitigem Prothesentyp – die Leistungspflicht für die Genium-Prothese zu bejahen. Prothesen werden mit diversen handwerklichen Techniken aus verschiedenen Kunststoffmaterialien, Metallen und Silikonem hergestellt. Um zielorientiert die geeigneten Passteile der einzelnen Prothesen auszuwählen, arbeiten viele Hersteller mit der Einteilung nach Mobilitätsgraden. Was die medizinische Indikation für

eine C-Leg 4-Ausstattung anbelangt, beschränkt sich diese nach Empfehlung der Herstellerfirma und Auffassung von Fachleuten grundsätzlich auf einseitig Oberschenkelamputierte mit Mobilitätsgrad "uneingeschränkter Aussenbereichsgeher" oder "uneingeschränkter Aussenbereichsgeher mit besonders hohen Ansprüchen an die Mobilität" (BGE 132 V 215 E. 2.2), was den Mobilitätsgraden 3 + 4 entspricht. Folglich kann festgehalten werden, dass die Versorgung mittels C-Leg 4-Prothese im Grundsatz wirksam und zweckmässig ist, die Mobilität der Beschwerdeführerin (Mobilitätsklasse 3; KV-act. 11) aufrechtzuerhalten. Gleiches gilt – wie erwähnt – unbestrittenermassen auch in Bezug auf die Genium-Prothese und den Tale Low Profile Fuss, welche ebenfalls den Bedürfnissen der Mobilitätsklasse 3 entsprechen (KV-act. 9). Das Argument, dass die Beschwerdeführerin eine erhöhte Mobilität für die Pflege ihres kranken Ehemanns benötige, welche lediglich die Genium-Prothese gewährleisten könne, kann nicht mehr angeführt werden, da dieser am 18. Juli 2023 verstorben ist (act. G 1 S. 2 Ziff. 1). Im Weiteren ist anzufügen, dass die Beschwerdeführerin mit dem C-Leg 4 drei Millionen Schritte, d. h. ca. eine Million Schritte im Jahr, gemacht hatte, was – gemäss Orthopädie-Techniker C.____ – der Leistung einer nicht-amputierten Person gleichkommt (vgl. KV-act. 4-3 und act. G 1.5-1 Ziff. 2). Das Argument der Beschwerdeführerin, das C-Leg 4 hindere sie in ihrer Mobilität (vgl. act. G 1.3 S. 3 und act. G 1 Ziff. 33 und Ziff. 34), ist angesichts der erfolgten Nutzung der Prothese demnach ebenfalls nicht stichhaltig. Im Weiteren fällt auf, dass auf dem Erhebungsbogen der Mobilitätsklasse (KV-act. 11) auch nicht angekreuzt wurde, dass die Beschwerdeführerin viele Treppen steigen müsse. Das sinngemässe Argument der Beschwerdeführerin, dass die Zweckmässigkeit des C-Leg 4 zu verneinen sei, da sie damit – im Gegensatz zum Genium – Treppen nicht im Wechselschritt nehmen könne (KV-act. 12), ist somit nicht stichhaltig. Hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Rücken-, Hüft und Knieschmerzen im Zusammenhang mit dem Tragen der C-Leg 4-Prothese (act. G 1 Ziff. 35) ist vorab darauf hinzuweisen, dass sich Dr. B.____ diesbezüglich und auch hinsichtlich des Verschwindens der Schmerzen in ihrer Stellungnahme vom 26. August 2023 (act. G 1.3 Ziff. 4 und 5) auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin stützt und ihr Bericht deshalb wenig aussagekräftig ist, zumal sie die Angaben – soweit für das Gericht erkennbar – nicht kritisch überprüft hat. Folglich kann den von Dr. B.____ diesbezüglich gemachten Ausführungen kein Beweiswert entsprechend einem ärztlich objektivierten Befund und grundsätzlich auch keine aussagekräftige Bedeutung hinsichtlich des tatsächlichen Schweregrads der Schmerzen zukommen. Gleiches gilt für die Aussage von Orthopädie-Techniker C.____, welcher in seiner Stellungnahme vom 28. August 2023 ausgeführt hatte, die Belastung auf Knie, Hüfte und Rücken habe mit dem Genium-Gelenk reduziert werden können (act. G 1.5 Ziff. 6). Unabhängig von der Schwere bzw. Relevanz der geklagten Rücken-, Hüft- und Kniebeschwerden ist – in Übereinstimmung mit der Beschwerdegegnerin (act. G 3-4) – festzuhalten, dass solche Beschwerden bekanntlich ein vielfältiges Ursachenspektrum haben können. Der Umstand, dass die Beschwerden offenbar nach Wechsel zur Genium-Prothese verschwunden sind (act. G 1-4 Ziff. 9), lässt keinen Rückschluss auf die Ursache derselben zu. Aus einer zeitlichen Konnexität kann bekanntlich nicht auf eine Kausalität geschlossen werden; in Bezug auf die Entstehung von Beschwerden bzw. der Unfallkausalität derselben entspricht es denn auch der gefestigten Rechtsprechung und Lehrmeinung, dass die Formel "post hoc ergo propter hoc" für sich alleine beweisrechtlich untauglich ist (vgl. Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. 1989, S. 460 N 1205; BGE 119 V 340), was umgekehrt

auch für den Wegfall von Beschwerden nach Wegfall eines bestimmten Sachverhaltselements gelten muss. Dementsprechend hatte auch Dr. B.____ in ihrer Beurteilung vom 26. August 2022 festgehalten, sie könne die Frage, ob die Rücken- und Hüftbeschwerden durch die Versorgung mit einem C-Leg 4 bedingt seien, nicht mit kompletter Sicherheit beantworten, obwohl auffallend sei, dass sich die Beschwerden nach dem Wechsel zum Genium-Kniegelenk deutlich vermindert hätten (act. G 1.3-3 Ziff. 4). Damit ist jedenfalls nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen, dass die geklagten Beschwerden tatsächlich eine Folge des Tragens des C-Leg 4 gewesen sind. Selbst wenn dem so gewesen wäre, kann daraus nicht geschlossen werden, dass diese mit einer neu angepassten C-Leg 4-Prothese nicht ebenfalls verschwunden wären, zumal aus medizinischer Sicht unbestritten ist, dass die bisherige Prothese bzw. der Schaft aufgrund der Veränderung des Oberschenkelstumpfes nicht mehr richtig gepasst hatte (vgl. dazu namentlich die Beurteilung von Dr. B.____ vom 26. August 2023 [act. G 1.3-3 Ziff. 5]). Entsprechend kann – entgegen dem nicht weiter begründeten Dafürhalten von Orthopädie-Techniker C.____ (vgl. act. G 1.5-2 Ziff. 6) – aus dem Umstand, dass mit dem Genium keine Rücken-, Hüft- und Knieschmerzen mehr bestehen, nicht gefolgert werden, dass eine Neuversorgung mit einem C-Leg 4 nicht zum selben Ergebnis geführt hätte und mithin ebenfalls zweckmässig bzw. der medizinische Nutzen vergleichbar gewesen wäre. Die – nach der Versorgung mit dem Genium-Kniegelenk verschwundenen – Schmerzen am Schaft bzw. Oberschenkel sowie die Phantomschmerzen (vgl. insbesondere act. G 1-11 Ziff. 34) lassen sich ebenfalls nicht als Argument gegen die Zweckmässigkeit des C-Leg 4 anführen. Aus der sehr vagen Formulierung von Dr. B.____ in ihrer Beurteilung vom 26. August 2023, wonach die Verringerung derselben gut mit einer optimierten Belastung des Oberschenkelstumpfs in der Prothese erklärt werden könne (act. G 1.3-3 Ziff. 5), lässt sich nichts zu Gunsten der Beschwerdeführerin ableiten. Denn eine Anpassung des Schafts – und mithin eine Optimierung der Belastung – wäre auch bei einer Neuversorgung mit einem C-Leg 4 erfolgt. Hinsichtlich des Gangbilds sowie der Sturz- bzw. Fast-Sturzereignisse ist festzuhalten, dass sich in den Ausführungen von Dr. B.____ (act. G 1.3-3 Ziff. 4) und in denjenigen des Orthopädie-Technikers C.____ (KV-act. 13-3 und act. G 1.5 Ziff. 6) keine medizinische Erklärung findet, welche für die Frage nach der Zweckmässigkeit herangezogen werden könnte. Vielmehr geben sowohl Dr. B.____ als auch der Orthopädie-Techniker C.____ hinsichtlich des Gangbilds lediglich ihre und die subjektive Wahrnehmung der Beschwerdeführerin wieder. Zuzufolge fehlender Quantifizierung kann hinsichtlich der Sturzereignisse sodann keine Überprüfung erfolgen, zumal ein allfälliger Rückgang von solchen zusätzlich von diversen anderen Faktoren (zum Beispiel geringere Mobilität, Risikobereitschaft etc.) abhängen wird. Mithin vermag die Beschwerdeführerin auch aus diesen Aussagen nichts für sich abzuleiten. Soweit die Beschwerdeführerin – unter Verweis auf die Stellungnahmen von Dr. B.____ vom 27. Februar (KV-act. 14-2) und 26. August 2023 (act. G 1.3-2 Ziff. 3) – das Risiko einer Verschlechterung ihres gesundheitlichen Zustands ohne Versorgung mit einer Genium-Kniegelenkprothese geltend macht, da sie diesfalls die aufgrund ihrer Gefässerkrankung prophylaktisch notwendige Gehleistung nicht bewerkstelligen könne (act. G 1-11 Ziff. 33 f.), kann ihr auch in diesem Punkt nicht gefolgert werden. Wie vorstehend ausgeführt, entspricht das C-Leg 4 den Ansprüchen der beiden höchsten Mobilitätsgrade 3 und 4 (E. 6.2) und ist auch angesichts der faktischen Nutzung der Prothese keine wesentliche Einschränkung der Mobilität der Beschwerdeführerin mit dem C-Leg 4 ersichtlich (E. 6.3). Eine konkrete, echtzeitliche Gefahr für ihre Gesundheit bei

einer Neuversorgung mit einem C-Leg 4-Kniegelenk ist somit nicht ersichtlich, zumal es der Beschwerdeführerin selbstredend weiterhin freistehen würde, im Falle des Eintritts einer solchen zu einem späteren Zeitpunkt ein neues Kostengutsprachege such für eine Versorgung mit einem Genium-Kniegelenk zu stellen. Letztlich vermag die Beschwerdeführerin auch aus der beigelegten Übersichtsarbeit "Genium vs. C-Leg" (act. G 1.7) nichts für sich abzuleiten, da diese nichts über die Zweckmässigkeit im vorliegenden, konkreten Einzelfall auszusagen vermag. Es mag zutreffen, dass eine Versorgung mit einer Genium-Kniegelenkprothese im Vergleich zur C-Leg 4-Prothese gewisse Vorteile für die Beschwerdeführerin, namentlich in Bezug auf die Agilität, bietet. Entgegen dem Dafürhalten der Beschwerdeführerin sind die Vorteile jedoch nicht derart gewichtig, dass sie eine Kostengutsprache für ein Genium-Kniegelenk rechtfertigen würden bzw. vermag die reine Steigerung der Lebensqualität nicht den Nachweis zu erbringen, dass die Beschwerdeführerin auf eine derart ausgerüstete Oberschenkel-Prothese angewiesen wäre. Im vorliegenden Fall sind folglich keine höheren Ansprüche an die Prothese, als sie eine C-Leg 4-Prothese würde, ausgewiesen und ist somit nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass eine Neuversorgung mit einem C-Leg 4 den Anforderungen des privaten Alltags der Beschwerdeführerin nicht zu genügen vermag bzw. der angestrebte Therapieerfolg mit einer solchen Versorgung nicht erreichbar wäre. Es liegen deshalb keine Gründe vor, dem C-Leg 4 die Zweckmässigkeit im Sinne der WZW-Kriterien abzuspochen. Im Ergebnis steht somit fest, dass das C-Leg 4 im vorliegenden Fall eine wirksame und zweckmässige Massnahme im Sinne von Art. 32 Abs. 1 KVG darstellt. Nachdem also mehrere wirksame und zweckmässige Behandlungsmethoden bzw. Hilfsmittel vorliegen, ist – im Sinne der Wirtschaftlichkeit – der kostengünstigeren Variante, d. h. dem C-Leg 4, den Vorzug zu geben. Die Oberschenkelprothese mit C-Leg 4-Kniegelenksystem wird gemäss den Akten nämlich mit CHF 30'697.10 veranschlagt (KV-act. 13-1 f.), wohingegen sich die Kosten der Prothese mit einem Genium-Kniegelenk auf CHF 44'548.70 belaufen würden (KV-act. 6). Betreffend das Wirtschaftlichkeitserfordernis legte Fürsprecher Goecke dar, dass rein statistisch die behinderungsbedingte absolut notwendige Abgabe eines Geniums ein äusserst seltener Fall sei, welcher deshalb die Wirtschaftlichkeit nicht in Frage stelle, da die Krankenkassen dadurch nur in geringem Ausmass belastet würden (act. G 1 Ziff. 37). Diesem Argument kann nicht gefolgt werden, da sich das Wirtschaftlichkeitserfordernis, wie ausgeführt, auf die Wahl unter mehreren zweckmässigen Diagnose- oder Behandlungsalternativen bezieht. Die finanzielle Belastung der Beschwerdegegnerin aufgrund der potentiellen Anzahl der Versicherten ist für diese Abwägung nicht entscheidend. Zusammengefasst hat die Beschwerdegegnerin zu Recht Kostengutsprache für eine Prothesen-Neuversorgung mit einem C-Leg 4-Gelenk erteilt und die Kostenübernahme für eine Genium-Prothese aus der OKP verneint. Den Eventualanträgen der Beschwerdeführerin, es sei gerichtlicherseits ein Gutachten in Auftrag zu geben (act. G 1 Ziff. 36) bzw. die Sache an die Verwaltung zur pflichtgemässen Abklärung zurückzuweisen, kann nicht gefolgt werden. So konnte anhand der vorliegenden Akten in Bezug auf die WZW-Kriterien und insbesondere die im Wesentlichen umstrittene Zweckmässigkeit der beiden Prothesen-Varianten ein überwiegend wahrscheinlicher Sachverhalt ermittelt werden. Eine Verletzung des Diskriminierungsverbots (Art. 8 Abs. 2 BV und Art. 14 EMRK) liegt entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (act. G 1 Ziff. 31 und Ziff. 37) nicht vor. Wie sich aus den vorstehenden Ausführungen (E. 6) ergibt, hat das angerufene Gericht nach Würdigung der Beweislage eine umfassende und auf

sachlichen Gründen beruhende Beurteilung des vorliegenden Einzelfalls vorgenommen, wobei es insbesondere auch die konkrete gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin berücksichtigt hat. Dabei kommt es zu demselben Schluss wie die Beschwerdegegnerin. Auch liegt – entgegen der Argumentation der Beschwerdeführerin (act. G 1 Ziff. 39 und Ziff. 40) – keine Verletzung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention, BRK; SR 0.109; namentlich Art. 19 und Art. 25) vor. Unabhängig von der Frage nach der Justiziabilität der von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Artikel der BRK (vgl. dazu die Botschaft zur Genehmigung des Übereinkommens vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 19. Dezember 2012, BBl 2013 661, S. 674-676), beruht die Begründung der Beschwerdeführerin für eine Verletzung von Art. 19 lit. a BRK auf reiner Spekulation. Es kann nicht überwiegend wahrscheinlich festgestellt werden, worin die medizinischen Folgen einer Weiterverwendung des C-Leg 4 bestanden hätten, in dem Sinne, dass unklar ist, ob die Beschwerdeführerin dadurch wirklich nicht mehr zuhause hätte wohnen können. Art. 25 lit. f BRK ist vorliegend ebenfalls nicht verletzt, da einerseits, wie bereits ausgeführt, keine Diskriminierung ersichtlich ist (vgl. E. 9.1) und andererseits Art. 25 lit. f BRK – entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin – nicht dahingehend ausgelegt werden kann, dass ein Recht auf das Höchstmass an Gesundheit im Sinne einer Versorgung mit den neuesten medizinischen Hilfsmitteln besteht. Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung die Austauschbefugnis zu bejahen ist (Entscheid des Bundesgerichts vom 18. Dezember 2012, 9C_216/2012, E. 4), weshalb die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin nach Rechtskraft dieses Entscheids die Kosten des C-Legs 4 gemäss Kostengutsprache vom 15. März 2023 (CHF 30'697.10; KV-act. 17) zu erstatten hat (falls dies nicht schon geschehen ist), auch wenn die Beschwerdeführerin sich in der Zwischenzeit bereits die Genium-Gelenkprothese angeschafft hat. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 24. Juli 2023 ist somit im Ergebnis nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde vom 31. August 2023 ist im Sinne der vorstehenden Erwägungen abzuweisen. Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im KVG keine zu erheben (Art. 61 lit. f bis ATSG). Bei diesem Verfahrensausgang ist der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung auszurichten; die Beschwerdegegnerin hat – unabhängig vom Verfahrensausgang – keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

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