

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00044**

## **vom 6. Mai 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-05-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KV.2013.00044](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2013.00044)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00044 du 6 mai 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2013.00044 del 6 maggio 2014

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

2. April bis 16. September 2011 in Y.\_\_\_\_ im Betrag von Fr. 79'203.90, eine Übernahme der Kosten für Behandlungen, Nebenkosten der Spitalaufenthalte, Medikamente, Laboranalysen und Hilfsmittel, welche in direktem Zusammenhang mit diesen stationären Behandlungen in Y.\_\_\_\_ stehen, im Betrag von Fr. 9'582.25 und einen Anspruch des Versicherten auf Übernahme von in Zukunft anfallenden Kosten einer stationären Wahlbehandlung im Ausland.

#### **E. 1.1**

Am 1. Juni 2002 ist das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen; FZA) in Kraft getreten. Nach Art. 1 Abs. 1 des auf der Grundlage des Art. 8 des FZA ausgearbeiteten und Bestandteil des Abkommens bildenden (Art. 15 FZA) Anhangs II („Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit“) des FZA in Verbindung mit Abschnitt A dieses Anhangs wenden die Vertragsparteien untereinander insbesondere die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (kurz: VO 883/2004) und die Verordnung (EG) Nr. 987/2009 (kurz: VO 987/2009) des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der VO 883/2004 oder gleichwertige Vorschriften an.

#### **E. 1.2**

Die beiden genannten gemeinschaftsrechtlichen Verordnungen sind für die Schweiz durch den Beschluss Nr. 1/2012 des Gemischten Ausschusses vom 31. März 2012 zur Ersetzung des Anhangs II des Abkommens über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit per 1. April 2012 in Kraft getreten (AS 2012 2345; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_455/2011 vom 4. Mai 2012 E.

2.1).

#### **E. 1.3**

Die VO 883/2004, welche die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.1; kurz: VO Nr. 1408/71) ersetzt hat, begründet gemäss ihren Übergangsbestimmungen jedoch keinen Anspruch für den Zeitraum vor dem Beginn ihrer Anwendung (Art. 87 Abs. 1), weshalb für die Zeit vor dem 1. April 2012 weiterhin

die VO 1408/71 und die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der VO Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (kurz: VO 574/72), anwendbar bleiben (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_651/2012 E. 51.2).

#### **E. 1.4**

Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Einspracheentscheid vom

#### **E. 1.5**

Soweit für die Anwendung des FZA Begriffe des Gemeinschaftsrechts herangezogen werden, wird hierfür nach Art. 16 Abs. 2 FZA die einschlägige Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Gemeinschaften (EuGH) vor dem Zeitpunkt der Unterzeichnung vom 21. Juni 1999 berücksichtigt. Überdies ist es den schweizerischen Behörden im Allgemeinen nicht verwehrt, die nach dem 21. Juni

1999 ergangene EuGH-Rechtsprechung autonom nachzuvollziehen (BGE 128 V 320 E.

1c). Dies gilt jedenfalls dann, wenn es sich bei dem nach dem 21. Juni 1999 ergangenen EuGH-Urteil nicht um eine neue Rechtsprechung im engeren Sinn handelt (vgl. BGE 130 II 113 ff., 119 f. E.

5.2 mit Hinweis auf Kay Hailbronner, Freizügigkeit nach EU-Recht und dem bilateralen Abkommen mit der Schweiz über die Freizügigkeit der Personen, in EuZ 2003, S. 48 ff., 52).

#### **E. 1.6**

Das FZA ist nach den Regeln des Wiener Übereinkommens über das Recht der Verträge auszulegen (BGE 132 V 423 E. 9.5). Gemäss dessen Art. 31 Abs. 1 ist ein Vertrag nach Treu und Glauben in Übereinstimmung mit der gewöhnlichen, seinen Bestimmungen in ihrem Zusammenhang zukommenden Bedeutung und im Lichte seines Zieles und Zweckes auszulegen. Bei der Auslegung des FZA ist sodann die Rechtsprechung des EuGH zum Freizügigkeitsrecht der EU zu berücksichtigen (Edgar Imhof, Das Freizügigkeitsabkommen EG-Schweiz und seine Auslegungsmethode - Sind die Urteile Bosman, Kohll und Jauch bei der Auslegung zu berücksichtigen?, Zeitschrift für europäisches Sozial- und Arbeitsrecht, ZESAR, 2007, S. 165). Dabei gilt es zu beachten, dass die Dienstleistungsfreiheit, wie sie der EG-Vertrag und die zu dessen Anwendung ergangene Rechtsprechung des EuGH regeln, nicht Bestandteil des „acquis

communautaire" darstellt, welchen sich die Schweiz mit dem FZA zu übernehmen verpflichtet hat, da das FZA nur eine teilweise Liberalisierung von Dienstleistungen vorsieht (BGE 133 V 624).

#### **E. 1.7**

Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 (Art. 13 bis 17a) enthält allgemeine Kollisionsregeln zur Bestimmung der anzuwendenden Rechtsvorschriften. Dabei legt Art. 13 Abs. 1 den kollisionsrechtlichen Grundsatz der Einheitlichkeit der anwendbaren Rechtsvorschriften nach den Regeln gemäss Art. 13 Abs.

#### **E. 1.8**

Im Verhältnis der Schweiz zu einem Staat der Europäischen Union, für welchen das FZA gilt ( Abkommensstaat ) , das heisst, bei einem Staatsan gehörigen der Schweiz oder eines Abkommensstaates , welcher in der Schweiz Wohnsitz hat und in einem anderen Abkommensstaat

als der Schweiz eine unselbst ständige oder selbstständige Erwerbstätigkeit ausübt, richtet sich die Versicherungsunter stellung gemäss Anhang II des FZA und Art.

13 Abs.

### **E. 1.9**

Demgegenüber unterliegt eine Person, die gewöhnlich im Gebiet von zwei oder mehr Abkommensstaaten abhängig beschäftigt ist, und nicht als Mitglied des fahrenden oder fliegenden Personals eines Unternehmens beschäftigt wird, das für Rechnung Dritter oder für eigene Rechnung im internationalen Verkehrs we sen die Beförderung von Personen oder Gütern im Schienen-, Strassen-, Luft- oder

Binnenschiffahrtsverkehr durchführt und seinen Sitz im Gebiet des Ab kommensstaats hat, gemäss Anhang II des FZA und Art. 14 Abs.

### **E. 1.10**

Nach der Rechtsprechung (Urteil e des EuGH vom 16. Februar 1995 in der Rechts sache C ? 425/93, Calle Grenzshop Andresen ,

Slg . 1995, I ? 269, Rn . 15 und vom 4. Oktober 2012 in der Rechtssache C-115/11, Format Urz ? dzenia i Mon ta ? e

Przemys ? owe , noch nicht in der Allgemeine n Sammlung veröffentlicht, Rn . 47) kann eine Person, die gewöhnlich im Gebiet von zwei oder mehr Mitglied staaten Tätigkeiten in abhängiger Beschäftigung mehr oder weniger gleichzeitig oder nebeneinander ausübt, unter den Begriff „Person, die gewöhnlich im Ge biet von zwei oder mehr Mitgliedstaaten abhängig beschäftigt ist“ im Sinne von Art. 14 Abs.

### **E. 2**

VO Nr. 1408/71 fallen.

### **E. 2.1**

In persön li cher Hinsicht sind das FZA und die VO 1408/71 anwendbar, da der Beschwerdeführer Staatsangehöriger der Schweizerischen Eidgenossenschaft und damit Staatsangehöriger eines Abkommensstaates

ist, für welche n die Rechts vorschriften eines oder mehrerer Mitgliedstaaten im Sinne von Art. 2 Abs. 1 der VO 1408/71 gelten. Ebenfalls gegeben ist die sachliche Anwendbar keit, da sich der Gel tungsbereich der VO 1408/71 unter anderem auf Leistungen bei Krank heit und Mutterschaft bezieht ( Art.

### **E. 2.2**

Den Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im vorliegend mass geb lichen Zeitraum vom 12. April bis 16. September 2011 beziehun gsweise während des Jahres 2011 insbesondere in Z.\_\_\_\_ , A.\_\_\_\_ , und in B.\_\_\_\_ , C.\_\_\_\_ , eine Erwerbstätigkeit als Bühnenregisseur für Theater und Oper ausgeübt hat ( Urk. 16/1; Urk. 7/8/6, Urk. 16/8). In der Schweiz war der Beschwerdeführer gemäss seinen Angaben im Jahre 2011 indes nicht

erwerbstätig (Urk. 7/4/1 S.

5).

In den Akten befindet sich ein Arbeitsvertrag zwischen dem D.\_\_\_\_, Z.\_\_\_\_, A.\_\_\_\_, und dem Beschwerdeführer für dessen Tätigkeit als Regisseur der

Opernproduktion „E.\_\_\_\_“ in der Spielzeit 2010 und 2011 (Urk. 16/8). Gemäss den sich bei den Akten befindenden Verträgen der F.\_\_\_\_, G.\_\_\_\_, und der H.\_\_\_\_, B.\_\_\_\_, C.\_\_\_\_,

und dem D.\_\_\_\_, Z.\_\_\_\_, A.\_\_\_\_, haben die Vertragsparteien vereinbart, dass die F.\_\_\_\_ den Beschwerdeführer als Regisseur (director) der im Jahre

2011 in B.\_\_\_\_ und in Z.\_\_\_\_ aufgeführte n Opernproduktion „I.\_\_\_\_“ anstelle (engage) und es wurde die Ausrichtung einer Entschädigung an die F.\_\_\_\_ vereinbart. Des Weiteren befindet sich ein Arbeitsvertrag zwischen der F.\_\_\_\_ und dem Beschwerdeführer bei den Akten, worin die Parteien ein Arbeitsverhältnis auf unbestimmte Dauer, einen Arbeitsantritt des Beschwerdeführers am 1. Januar 2011 und einen monatlichen Bruttolohn von Fr. 1'500.-- vereinbarten (Urk. 22/25). Dem Handelsregister ist zudem zu entnehmen, dass die Ehegattin des Beschwerdeführers, J.\_\_\_\_, geschäftsführende Gesellschafterin der F.\_\_\_\_ ist. In der vom Beschwerdeführer eingereichten Steuerklärung für das 2011 (Urk. 16/4) des Beschwerdeführers und seiner Ehegattin wurden für das Jahr 2011 indes lediglich Einkünfte der Ehegattin des Beschwerdeführers aus unselbstständiger Tätigkeit, nicht hingegen Einkünfte des Beschwerdeführers deklariert. Es ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer die Einkünfte aus seiner Tätigkeit als Regisseur der Opernproduktion „I.\_\_\_\_“ in C.\_\_\_\_ und in A.\_\_\_\_ erzielte.

### **E. 2.3**

Gemäss der Aktenlage hat der Beschwerdeführer im Jahre 2011 daher in C.\_\_\_\_ und in A.\_\_\_\_ eine abhängige Beschäftigung ausgeübt. Auf Grund der Akten (vgl.

### **E. 4**

Abs. 1 lit. a der VO 1408/71).

#### **E. 4.1**

Zu prüfen ist, ob ein Anspruch auf Sachleistungsaushilfe gemäss den Bestimmungen der VO 1408/71 besteht.

#### **E. 4.2**

Die VO 1408/71 gilt unter anderem für Rechtsvorschriften über Zweige der sozialen Sicherheit, die Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft betreffen, und enthält in Kapitel 1 des Titels III besondere Vorschriften für diese Leistungsart. In Abschnitt 2 enthält die VO 1408/71 besondere Vorschriften für Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige. Unter Vorbehalt der abkommensrechtlichen Vorgaben - darunter auch des Diskriminierungsverbots (Art. 3 Abs. 1 VO 1408/71) - ist es indes Sache des innerstaatlichen Rechts, festzulegen, unter welchen Voraussetzungen Leistungen gewährt werden (vgl.

BGE 131 V 209 E. 5.3). 4.3

Unter anderem unter dem Titel „Notwendigkeit, sich zwecks angemessener Behandlung in einen anderen Mitgliedstaat zu begeben“ ist in Art. 22 VO 1408/71 der Anspruch auf Sach- und Dienstleistungen durch den aus helfenden Träger nach dem Recht des aus helfenden Trägers geregelt.

#### **E. 4.4**

Gemäss dem Beschluss Nr. 1/2006 des Gemischten Ausschusses EU-Schweiz vom 6. Juli 2006 zur Änderung des Anhangs II (Soziale Sicherheit) des FZA (AS 2006 5851-5858; ABl. L 100 vom 6. April 2004 S.

1) wurde unter der Überschrift „Abschnitt A: Rechtsakte, auf die Bezug genommen wird“ die Verordnung Nr.

631/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 31. März 2004 zur Änderung der VO 1408/71 und der VO 574/72 über die Durchführung der VO 1408/71 angefügt. Darin wurde unter anderem Artikel 22 VO 1408/71 geändert. Gemäss dem Beschluss Nr. 1/2006 des gemischten Ausschusses vom 6. Juli 2006 sind diejenigen Bestimmungen des Beschlusses, durch die eine Bezugnahme auf die Verordnung Nr. 631/2004 eingefügt wurde, rückwirkend per 1. Juni 2004 in Kraft getreten (vgl. AS 2006 5852).

#### **E. 4.5**

.3

Gemäss dem am 24. April 2010 im Amtsblatt der Europäischen Union ( ABl. C 106 vom 24. April 2010 S. 23-25) veröffentlichten Beschluss der Verwaltungskommission (der Europäischen Union) für die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit Nr. S1 vom 12. Juni 2009 betreffend die europäische Krankenversicherungskarte soll die europäische Krankenversicherungskarte in allen Fällen verwendet werden, in denen eine versicherte Person bei einem vorübergehenden Aufenthalt Sachleistungen benötigt, unabhängig vom Zweck des Aufenthalts (Ferienreisen, Erwerbstätigkeit oder Studium). Hin gegen darf die europäische Krankenversicherungskarte nicht verwendet werden, wenn der Zweck des Auslandsaufenthalts ausschliesslich die Inanspruchnahme einer medizinischen Behandlung ist.

#### **E. 4.6**

.4

Da der Inhalt des EuGH -Urteils Inizan bereits in der Rechtsprechung zu den Urteilen Pierik I und II in Verbindung mit der nachfolgenden gesetzgeberischen Korrektur angelegt war (vgl. dazu Görg Haverkate /Stefan Huster, a.a.O., Rn . 173 f.; Eberhard Eichenhofer , a.a.O., Rn . 177 mit weiteren Hinweisen), handelt es sich dabei um keine neue Rechtsprechung im eigentlichen Sinne, sondern um den Bestandteil des „acquis communautaire“, welchen die Schweiz mit Abschluss des FZA zu übernehmen sich verpflichtet hat.

#### **E. 4.6.3**

) sind bei der Beurteilung der Frage, ob eine Behandlung, die für den Patienten ebenso wirksam ist, rechtzeitig im Wohnmitgliedstaat verfügbar ist, nach der Rechtsprechung

sämtliche Umstände des konkreten Falles zu beachten und es ist dabei nicht nur der Gesundheitszustand des Patienten zum Zeitpunkt der Einreichung des Genehmigungsantrags und gegebenenfalls das Ausmass seiner Schmerzen oder die Art seiner Behinderung, die zum Beispiel die Ausübung einer Berufstätigkeit unmöglich machen oder ausserordentlich erschweren könnte, sondern auch die Vorgeschichte des Patienten zu berücksichtigen ( Urteile des EuGH vom 23. Oktober 2003 in der Rechtssache C-56/01, Inizan , Slg . 2003 I-2403, Rn . 46 und vom 5. Oktober 2010 in der Rechtssache C-173/09, Elchinov , Slg . 2010 I 08889 , Rn . 66).

#### **E. 4.7**

Der zuständige Träger ist laut der Legaldefinition in Art. 1 lit . o Ziff. i VO Nr. 1408/71 jener Träger, bei dem die in Betracht kommende Person im Zeitpunkt des Antrags auf Leistungen versichert ist. Träger des Wohnorts und Träger des Aufenthaltsorts ist nach Art. 1 lit . p VO Nr. 1408/71 insbesondere jener Träger, der nach den Rechtsvorschriften, die für ihn gelten, für die Gewährung der Leistungen an dem Ort zuständig ist, an dem die betreffende Person wohnt oder sich aufhält.

#### **E. 4.8**

Nach Art. 36 VO 1408/71 in Verbindung mit Art. 93 VO 574/72 werden die Sachleistungen vom Träger des Aufenthaltsorts gewährt und diesem vom Träger des Wohnorts erstattet. Es steht der versicherten Person indes frei, die Kosten übernahme direkt beim zuständigen Träger des Wohnorts geltend zu machen (vgl. Beat Meyer, Auslandsleistungen nach KVG und im Bereich der Bilateralen Abkommen, in Brunner/Rehbinder/Stauder, Hrsg., Jahrbuch des Schweizerischen

Konsumtenrechts 2003, Bern 2004, S. 67 ff., 84 ff.; Thomas Locher, Auswirkungen des Freizügigkeitsabkommens auf das schweizerische Sozialversicherungsrecht , in Thomas Cottier /Mattias Oesch , Hrsg., Die sektoriellen Abkommen Schweiz-EG, Bern 2002, S. 39 ff., 67 f.). 5. 5.1

Gemäss den Angaben des Beschwerdeführers ( Urk. 1 S.

#### **E. 7**

/4/1) ist sodann nicht daran zu zweifeln, dass der Beschwerdeführer, welcher im Jahre 2011 gleichzeitig oder nebeneinander abhängige Tätigkeiten in C.\_\_\_\_ und in A.\_\_\_\_

ausgeübt hat , unter den Begriff der

„Person, die gewöhnlich im Gebiet von zwei oder mehr Mitgliedstaaten abhängig beschäftigt ist“ im Sinne von Art. 14 Abs. 2 der Verordnung Nr. 1408/71 fällt. Da der Beschwerdeführer, welcher im Jahre 2011 bei der F.\_\_\_\_ und der D.\_\_\_\_ abhängig beschäftigt war, während dieser Zeit für mindestens zwei Arbeitgeber tätig war, die ihren Sitz im Gebiet verschiedener Abkommensstaaten haben, unterliegt er den Rechtsvorschriften des Abkommensstaates , in dessen Gebiet er wohnte. 3. 3.1

Zu prüfen ist im Folgenden daher, ob der Beschwerdeführer im Jahre 2011 beziehungsweise im massgebenden Zeitraum vom 12. April bis 16. September 2011 in der Schweiz Wohnsitz hatte. 3.2

#### **3.2.1**

In Art. 1 lit. h VO 1408/71 wird der Wohnort als der Ort des gewöhnlichen Aufenthalts definiert. Davon ist der vorübergehende Aufenthalt zu unterscheiden (Art. 1 lit. i VO 1408/71). Der Wohnort als gewöhnlicher Aufenthalt befindet sich an demjenigen Ort, an welchem eine Person den Mittelpunkt ihrer Lebensführung hat. Seine nähere Bestimmung kann von subjektiven oder objektiven Umständen abhängen. Bei subjektiver Bestimmung richtet sich der Wohnort nach dem Willen des Betroffenen; bei objektiver Bestimmung richtet er sich nach den äusserlichen Lebensumständen, die notfalls auch gegen den erklärten Willen des Betroffenen ins Feld geführt werden können. Das Gemeinschaftsrecht lässt die Frage, wie der Wohnort zu bestimmen ist, weitgehend offen und überantwortet die nähere Bestimmung dem jeweiligen nationalen Recht (BGE 138 V 186 E. 3.3.1 mit Hinweisen auf Urteile des EuGH). 3.2.2

Der Wohnsitz im Sinne von Art. 3 Abs. 1 KVG bestimmt sich gemäss Art. 13 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 KVV nach Art. 23-26 des Zivilgesetzbuches (ZGB). Nach Art. 23 Abs. 1 ZGB befindet sich der Wohnsitz einer Person an dem Ort, wo sie sich mit der Absicht dauernden Verbleibens aufhält. Für die Begründung des Wohnsitzes müssen somit zwei Merkmale erfüllt sein: ein objektives äusseres, der Aufenthalt, sowie ein subjektives inneres, die Absicht

dauernden Verbleibens. Rechtsprechungsgemäss kommt es nicht auf den inneren Willen, sondern darauf an, welche Absicht objektiv erkennbar ist (BGE 137 II 122 E.

3.6 mit Hinweisen). Nicht erforderlich ist die Absicht, für immer oder für eine unbestimmte Zeitspanne an einem Ort zu bleiben; die Absicht eines vorübergehenden Aufenthaltes kann für eine Wohnsitzbegründung genügen, wenn der Aufenthalt auf eine gewisse Dauer angelegt ist und der Lebensmittelpunkt an den Aufenthaltsort verlegt wird (RKUV 2000 Nr. KV 101 S. 15 E. 3a). In der Lehre wird teilweise eine Mindestdauer von einem Jahr postuliert (Urteil des Bundesgerichts 4P.25/2007 vom 15. März 2007 E. 4). Um den Wohnsitz einer Person fest zu stellen, ist die Gesamtheit ihrer Lebensumstände in Betracht zu ziehen: Der Mittelpunkt der Lebensinteressen befindet sich an demjenigen Ort beziehungsweise in demjenigen Staat, wo sich die meisten Aspekte des persönlichen, sozialen und beruflichen Lebens der betroffenen Person konzentrieren, so dass deren Beziehungen zu diesem Zentrum enger sind als jene zu einem anderen Ort (BGE 125 III 102 mit Hinweisen). 3.2.3

In der Rechtsprechung des Bundesgerichts beurteilt sich der Ort, wo die Person ihren Wohnsitz hat, ausschliesslich nach objektiven Kriterien, während der innere

Wille der betreffenden Person nicht entscheidend ist (BGE 138 V 186 E. 3.3.1 mit Hinweis). Denn es ist in erster Linie für Drittpersonen und Behörden bedeutsam, wo die betroffene Person ihren Wohnsitz begründet hat, weshalb für dessen Bestimmbarkeit auf Kriterien abzustellen ist, die für Dritte transparent sind. Der entscheidungswesentliche Lebensmittelpunkt deckt sich im Normalfall mit dem Wohnort, das heisst dem Ort, an welchem die Person schläft, die Freizeit verbringt und sich die persönlichen Effekten sowie üblicherweise ein Telefonanschluss und eine

Postadresse befinden. Dabei ist die familiäre Situation lediglich eines von verschiedenen Indizien. Massgebend sind auch Dauer und Kontinuität des Wohnens bis zur Aufnahme der Beschäftigung, die Dauer und die Modalität der Abwesenheit, die Art der im anderen

Mitgliedstaat ausgeübten Beschäftigung sowie die Absicht des Arbeitnehmers, wie sie sich aus den gesamten Umständen ergibt, an den Ort vor Aufnahme der Beschäftigung zurückzukehren (BGE 133 V 137 E).

#### **E. 7.1**

Während sich der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt bei Beginn der Hospitalisationen vom 22. bis 23. April und vom 9. Juni 2011 bis 11. Juni 2011 bereits in K.\_\_\_\_ aufgehalten hat, hielt er sich vor Beginn der Hospitalisation vom 12. bis 20. April 2011 in der Schweiz auf und ist auf Empfehlung seines behandelnden Arztes in der Schweiz zur Inanspruchnahme einer medizinischen Behandlung nach K.\_\_\_\_ gereist. Vor Beginn der Hospitalisation vom 13. August bis 16. September 2011 hielt sich der Beschwerdeführer in Q.\_\_\_\_ auf und ist von Q.\_\_\_\_ zur medizinischen Behandlung nach K.\_\_\_\_ gereist (vgl. vorstehende E. 5.1).

#### **E. 7.2**

Auf Grund der Akten ist daher davon auszugehen, dass es sich bei den Hospitalisationen vom 12. bis 20. April und vom 13. August bis 16. September 2011 in Y.\_\_\_\_

nicht um im Voraus geplante Behandlungen handelte. Der Beschwerdeführer hat sich jedoch jeweils mit dem Ziel der Inanspruchnahme einer medizinischen Behandlung in das Gebiet von

Y.\_\_\_\_ begeben.

#### **E. 7.3.1**

Demzufolge ist die streitige Frage nach dem Anspruch auf Übernahme der Kosten der Hospitalisationen vom 12. bis 20. April und vom 13. August bis 16. September 2011 in Y.\_\_\_\_ in Anwendung von Art. 22 Abs. 2 Unterabs. 2 VO 1408/71 zu beurteilen.

#### **E. 7.3.2**

Vorliegend ist nicht streitig (Urk. 1, Urk. 2), dass es sich bei den vom Beschwerdeführer am O.\_\_\_\_ in Anspruch genommenen Leistungen um Pflichtleistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und damit um Leistungen handelte, die in den Rechtsvorschriften des schweizerischen Wohnsitzstaates des Beschwerdeführers vorgesehen sind, wenn die Behandlungen statt in Y.\_\_\_\_ in der Schweiz durchgeführt worden wären.

#### **E. 7.3.3**

Zu prüfen bleibt die zweite Voraussetzung von Art. 22 Abs. 2 Unterabs.

2 VO 1408/71, wonach die betreffende Person die ihrem Zustand angemessene Behandlung im Wohnsitzstaat nicht in einem Zeitraum hätte erhalten können, der für diese Behandlungen im Wohnsitzstaat normalerweise erforderlich ist.

#### **E. 7.3.4**

Wie bereits erwähnt (vorstehende E.

#### **E. 7.3.5**

Der Beschwerdeführer macht nicht geltend, dass die in Y.\_\_\_\_ anlässlich der streitigen Hospitalisationen durchgeführten medizinischen Behandlungen von ihrer Art her in der Schweiz überhaupt nicht durchgeführt hätten werden können. Der Beschwerdeführer macht indes geltend, dass es ihm auf Grund der komplexen Situation seines Gesundheitszustandes

und der grossen Schmerzen nicht zuzumuten gewesen sei , in der Schweiz nach einer Behandlungsmöglichkeit zu suchen, nachdem ihm Dr. L.\_\_\_\_

von der R.\_\_\_\_

eine Behandlung in K.\_\_\_\_ empfohlen habe ( Urk. 1 S. 15).

### **E. 7.3.6**

Gemäss der medizinischen Aktenlage steht fest, dass sich der Beschwerdeführer am 11. April 2011 vorerst in der Schweiz an die R.\_\_\_\_ wandte und dort

Dr. L.\_\_\_\_ konsultierte, welcher ihm eine Behandlung am O.\_\_\_\_ in Y.\_\_\_\_ empfahl und ihn dort an Prof. Dr. N.\_\_\_\_ überwies. Diesbezüglich gilt es zu beachten, dass der Beschwerdeführer unter einem insulinpflichtigen Diabetes, einer arteriellen Hypertonie sowie unter einem in die Lunge metastasierenden Hodenkrebs litt, und dass er gemäss der Beurteilung durch Dr. U.\_\_\_\_ auf Grund des Diabetes und des Hodenkrebses unter einer Immunschwäche litt. Zudem hat der Beschwerdeführer

bereits im Jahre 2008 nach einer in der Schweiz an der R.\_\_\_\_ durchgeführten Wirbelsäulenoperation unter einer bakteriellen Infektion im Sinne einer

Spondylodiszitis gelitten, welche eine Osteosynthesematerialentfernung , eine Diskektomie mit Rekonstruktion und 2008 eine Reinstrumentierung

erforderte. Im April 2011 hat der Beschwerdeführer nicht nur unter einer Lockerung des Osteosynthesematerials , einer Infektion des Urinaltraktes , sondern auch unter einer erneuten Infektion der Lendenwirbelsäule im Sinne einer Spondylodiszitis gelitten.

### **E. 7.3.7**

Unter diesen Umständen steht einerseits fest, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in Berücksichtigung des medizinischen Vorzustandes am 12. April 2011 von äusserster Komplexität darstellte. Andererseits bestehen auf Grund der starken Schmerzen und des potentiell invalidisierenden Gesundheitschadens von aussergewöhnlicher Schwere Zweifel, ob der Beschwerdeführer, nach dem Dr. L.\_\_\_\_ eine Behandlung in Y.\_\_\_\_ empfohlen und damit implizite dem Beschwerdeführer von einer Behandlung in der Schweiz abgeraten hatte, eine seinem Gesundheitszustand angemessene Behandlung in der Schweiz rechtzeitig erhalten hätte, und ob es ihm in Anbetracht der Schwere seines Gesundheitszustandes und Stärke der Schmerzen zuzumuten gewesen wäre, in der Schweiz nach einer weiteren Behandlungsmöglichkeit zu suchen. Vielmehr erforderte der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers eine unverzügliche Behandlung. Unter diesen Umständen ist demnach davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in der Schweiz eine notwendige Behandlung seines Gesundheitschadens nicht in einem Zeitraum erhalten hätte, der für diese Behandlungen in der Schweiz normalerweise erforderlich ist.

Des Gleichen ist davon auszugehen, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers , als der Beschwerdeführer sich vor der Hospitalisation vom 13. August bis 16. September 2011 in Q.\_\_\_\_ aufgehalten hat, infolge eines Rezidivs der Spondylodiszitis

erneut unverzüglich eine medizinische Behandlung erforderte, und es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt weder in Q.\_\_\_\_ noch in der Schweiz eine notwendige Behandlung seines Gesundheitschadens rechtzeitig hätte erhalten können. Aus diesem Grunde war es ihm

nicht zuzumuten, sich in Q.\_\_\_\_ behandeln zu lassen oder sich zur Behandlung in die Schweiz zu begeben. Vielmehr ist davon auszugehen, dass er auf Grund der Komplexität seines Gesundheitsschadens und der zeitlichen Dringlichkeit eine angemessene Behandlung seines Gesundheitsschadens zu diesem Zeitpunkt ausschliesslich in Y.\_\_\_\_ bei den ihn vorbehandelnden Ärzten rechtzeitig erhalten konnte.

#### **E. 7.3.8**

Unter diesen Umständen hätte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Genehmigung, sich für eine medizinische Behandlung betreffend die

Hospitalisationen vom 12. bis 20. April und vom 13. August bis 16. September 2011 nach Y.\_\_\_\_ zu begeben, nicht verweigern dürfen.

#### **E. 7.4**

3.2.4

Bei Wochenaufenthalten mit Familie wird der Arbeitsort zum Wohnsitz, wenn die Familie bloss noch in grossen oder unregelmässigen Abständen besucht wird. Die nach aussen erkennbare Absicht muss auf einen dauernden - im Sinne von „bis auf Weiteres“ - Aufenthalt ausgerichtet sein. Nicht unmittelbar massgeblich, sondern nur Indizien für die Beurteilung der Wohnsitzfrage sind die Anmeldung und Hinterlegung der Schriften, die Ausübung der politischen Rechte, die Bezahlung der Steuern, fremdenpolizeiliche Bewilligungen sowie die Gründe, die zur Wahl eines bestimmten Wohnsitzes veranlassen.

Auszustellen ist auf die effektive Wohnsitznahme (Urteile des Bundesgerichts 4A\_695/2011 vom 18. Januar 2012 E. 4.1; P 21/04 vom 8. August 2005 E. 4.1.1; K 34/04 vom 2. August 2005 E. 3). 3.2.5

Der Gegenbegriff „vorübergehender Aufenthalt“ hat eine weit geringere praktische Bedeutung als der Begriff des Wohnorts. Er kommt nur im Rahmen der Gewährung von Sach- und Dienstleistungen vor, um deren Voraussetzungen zu regeln (vgl. Art. 21 f., 31 und 54 f. der VO 1408/71). Danach gewährt im Koordinationsrecht jeder Mitgliedstaat Dienst- und Sachleistungen auch den Berechtigten anderer Mitgliedstaaten nach den einzelnen, die Sachleistungsaushilfe regelnden Bestimmungen. Der vorübergehende Aufenthalt besteht an dem Ort, an welchem sich ein Berechtigter in einer den Leistungsanspruch auslösenden Lage - Behandlungsbedürftigkeit, Arbeitsunfall, Berufskrankheit oder Komplikation während Schwangerschaft oder nach Entbindung - befindet. Ihm haftet somit - im Vergleich zum Begriff des Wohnorts oder des gewöhnlichen Aufenthalts - etwas Flüchtiges oder Zufälliges an (BGE 138 V 186 E. 3.3.1 mit Hinweisen). 3.3

3.3.1

Den Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer mit seiner Ehegattin eine sich im Gesamteigentum seiner Ehegattin und deren Schwester befindende Wohnung in G.\_\_\_\_, Schweiz, bewohnt (Urk. 16/2-3). Daneben verfügt der Beschwerdeführer und seine Ehegattin über eine Wohnung in K.\_\_\_\_, Y.\_\_\_\_, die sie teilweise während beruflicher Aufenthalte in K.\_\_\_\_ nutzen, und die gelegentlich durch ihre in K.\_\_\_\_ studierenden Kinder bewohnt wird (Urk. 7/4/1 S.

3). 3.3.2

Der Beschwerdeführer und seine Ehegattin waren im Jahre 2011 im Einwohnerregister der Gemeinde G.\_\_\_\_ verzeichnet und hatten gemäss der Steuererklärung für das Jahr 2011 in diesem Jahr in der Gemeinde G.\_\_\_\_

ihren steuerrechtlichen Wohnsitz (Urk. 16/4). Des Weiteren ist der französischen Steuererklärung des Beschwerdeführers und seiner Ehegattin für das Jahr 2011 zu entnehmen, dass diese darin ihre schweizerische Wohnadresse als ihren Wohnort

angaben und ausser Mieteinnahmen einer sich in ihrem Eigentum befindlichen Liegenschaft in Y.\_\_\_\_

keine weiteren Einkünfte und insbesondere keine Arbeitseinkünfte in Y.\_\_\_\_ erzielten (Urk. 22/24). Den Akten ist sodann zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer im Jahre 2011 zwischen seinen verschiedenen mit seiner beruflichen Tätigkeit in Zusammenhang stehenden

Auslandaufenthalten regelmässig und jeweils während längerer Zeiträume in der Schweiz aufgehalten hat. Diese Umstände stellen Indizien für die Annahme eines Lebensmittelpunktes und damit für einen Wohnsitz des Beschwerdeführers in der Schweiz dar. 3.3.3

In Anbetracht der gesamten Umstände ist daher nicht daran zu zweifeln, dass sich die persönlichen, familiären und sozialen Aspekte des Lebens des Beschwerdeführers im Jahre 2011 insgesamt

weit überwiegend in der Schweiz konzentrierten, und dass sich seine Beziehungen zu seinen Arbeitsorten in C.\_\_\_\_ und in A.\_\_\_\_ weitgehend auf die dort ausgeübte Berufstätigkeit beschränkt haben dürfte. Insgesamt sprechen die Lebensumstände des Beschwerdeführers so mit weit überwiegend für die Annahme eines Lebensmittelpunktes in der Schweiz. Es ist daher mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sich der Lebensmittelpunkt beziehungsweise der Ort des gewöhnlichen Aufenthalts des Beschwerdeführers im Sinne von Art. 1 lit. h der VO 1408/71

im Jahre 2011 in der Schweiz befand. 3.4

Als Zwischenergebnis steht daher fest, dass der Beschwerdeführer im massgebenden Zeitraum vom 12. April bis 16. September 2011 seinen Wohnsitz in der Schweiz hatte, dass er in der Schweiz nicht abhängig beschäftigt war, dass er indes bei mehreren Arbeitgebern tätig war, die ihren Sitz oder Wohnsitz im Gebiet verschiedener Abkommensstaaten des FZA hatten. Gemäss Anhang II des FZA und Art. 14 Abs. 2 lit. lit. b/i VO 1408/71 unterlag der Beschwerdeführer daher den Rechtsvorschriften seines Wohnsitzstaates und damit denjenigen der Schweiz. 3.5

Gemäss Art. 3 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 95a KVG war der Beschwerdeführer im Jahre 2011 daher grundsätzlich der Krankenversicherungspflicht in der Schweiz unterstellt. Dieser Umstand wurde von der Beschwerdegegnerin zu Recht nicht mehr bestritten (Urk. 2). 4.

#### **E. 7.4.1**

Da sich der Beschwerdeführer vor Antritt der Hospitalisationen vom 22. bis 23. April und vom 9. bis 11. Juni 2011 bereits in K.\_\_\_\_ aufgehalten hatte, ist der Leistungsanspruch des Beschwerdeführers diesbezüglich in Anwendung von Art. 22 Abs. 1 Buchst. a lit. i VO

1408/71 zu beurteilen. Nach dieser Bestimmung besteht ein Anspruch auf Kostenübernahme, wenn die in Y.\_\_\_\_ durchgeführten medizinischen Behandlungen unter Berücksichtigung der Art der Leistungen und der voraussichtlichen Aufenthaltsdauer in Y.\_\_\_\_ medizinisch notwendig waren. Eine Notfallbehandlung im engeren Sinne wird dabei nicht vorausgesetzt.

#### **E. 7.4.2**

In Anbetracht der medizinischen Aktenlage ist vorliegend nicht daran zu zweifeln, dass die auf Grund einer Spondylodiszitis durchgeführten Hospitalisationen im Sinne von Art. 22 Abs. 1 Buchst. a lit. i VO 1408/71 medizinisch notwendig waren. Ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Sachleistungsaushilfe ist diesbezüglich daher zu bejahen. 8.

Nach Gesagtem steht daher fest, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der Sachleistungsaushilfe gestützt auf Art. 22 Abs. 1 Buchst. a lit. i VO Nr. 1408/71 beziehungsweise Art. 22 Abs. 2 Unterabs. 2 VO 1408/71

Anspruch auf Übernahme der Kosten der Hospitalisationen vom 12. bis 19. April 2011, vom 22. bis 23. April 2011, vom 9. bis 11. Juni 2011 und vom 13. August bis 16. September 2011 in Y.\_\_\_\_ im Betrag von insgesamt Fr. 79'203.90 (Urk. 7/56) hat. Dies bezüglich ist die Beschwerde gutzuheissen. 9.

#### 9.1

In Bezug auf die Kosten von Fr. 4'466.85 für Behandlungen, Nebenkosten der Spitalaufenthalte, Medikamente, Laboranalysen und Hilfsmittel, welche in direktem Zusammenhang mit den Behandlungen in Y.\_\_\_\_ stehen, für welche die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid vom 20. März 2013 (Urk. 2) eine Leistungspflicht verneinte, lässt sich den Akten weder entnehmen, um was für Leistungen es sich dabei handelte, noch bei welchen Leistungserbringern diese Kosten entstanden sind. Der Sachverhalt erscheint diesbezüglich daher nicht als rechtsgenügend abgeklärt. 9.2

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). 9.3

Die Sache ist daher diesbezüglich an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, da mit sie den Sachverhalt in Bezug auf die Kosten von Fr. 4'466.85 für Behandlungen, Nebenkosten der Spitalaufenthalte, Medikamente, Laboranalysen und Hilfsmittel im Zusammenhang mit den Hospitalisationen des Beschwerdeführers in Y.\_\_\_\_ ergänzend abkläre und anschliessend über einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers auf Übernahme dieser Kosten neu verfüge.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 10.

Nach § 34 Abs. 1 GSVGer hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Ausgangsgemäss hat der obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung, welche in Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der

Schwierigkeit des Prozesses mit Fr. 4 ' 2 00 .-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bemessen ist.

Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 20. März 2013 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der Sachleistungsaushilfe Anspruch auf Übernahme der Kosten der Hospitalisationen vom 12. bis 19. April 2011, vom 22. bis 23. April 2011, vom 9. bis 11. Juni 2011 und vom 13. August bis 16. September 2011 in Y.\_\_\_\_ im Betrag von insgesamt Fr. 79'203.90 hat .

Im Übrigen wird die Sache an die Genossenschaft Krankenkasse SLKK zurückgewiesen, damit diese den Sachverhalt in Bezug auf die in Zusammenhang mit den Hospitalisationen in Y.\_\_\_\_ entstandenen weiteren Kosten im Betrag von Fr. 4'466.85 ergänzend abkläre und anschliessend über den Anspruch des Beschwerdeführers auf Übernahme dieser Kosten neu verfüge . 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 4 ' 2 00 .-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer ) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Ueli Kieser - Genossenschaft KRANKENKASSE SLKK - Bundesamt für Gesundheit 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber MosimannVolz

## **E. 11**

ff.) habe er am 11. April 2011 wegen heftigster Rückenschmerzen Dr. L.\_\_\_\_ in M.\_\_\_\_

konultiert . Dieser habe ihn auf Grund seiner Vorgeschichte mit einem postoperativen Infekt an Prof. Dr. med. N.\_\_\_\_ vom O.\_\_\_\_ in K.\_\_\_\_ überwiesen, welcher ihn schon im Jahre 2008 operativ behandelt hatte. Auf Grund stärkster Schmerzen sei er am Folgetag sogleich mit der Ambulanz beziehungsweise in liegender Stellung nach K.\_\_\_\_ gereist und sei dort vom 12. bis 20. April 2011 im O.\_\_\_\_ hospitalisiert worden . In der Folge sei er vom 22. bis 23. April 2011 erneut am O.\_\_\_\_ stationär behandelt worden. Dabei habe es sich um eine Fortsetzung der vorherigen Hospitalisation vom 12. bis 20. April 2011 gehandelt. Am 9. Juni 2011 habe er sich aus beruflichen Gründen bereits in K.\_\_\_\_ befunden, als eine notfallmässige Hospitalisation bis 11. Juni 2011 notwendig gewesen sei.

Zwei Monate später habe sich sein Gesundheitszustand erneut verschlechtert. Zu diesem Zeitpunkt habe er sich in P.\_\_\_\_, Q.\_\_\_\_, aufgehalten. Von Q.\_\_\_\_ sei er liegend nach K.\_\_\_\_ gereist und sei dort vom 13. August bis 16. September 2011 hospitalisiert gewesen. Aufgrund eines Rezidivs des Krankenhausinfektes habe das Osteosynthesematerial entfernt werden müssen. An schliessend sei er während vier Monaten hochdosiert intravenös antibiotisch behandelt worden. 5.2

Dr. med. L.\_\_\_\_, Chefarzt Wirbelsäulenchirurgie, R.\_\_\_\_, M.\_\_\_\_, erwähnte in seinem Bericht vom 12. April 2011 (Urk. 7/8/4), dass er vom

Beschwerdeführer am 11. April 2011 notfallmässig wegen sehr starker Schmerzen rechts paravertebral im Beckenkambereich konsultiert worden sei und stellte die folgenden Diagnosen (S. 1): - Status nach L4/5 Revision im Januar 2008 - Status nach dorsaler, wahrscheinlich dynamischer Stabilisation von L1- L3 - deutliche Schraubenlockerungen in Höhe L1 beidseits - Status nach Nukleotomie, Sequestrotomie L1-L3 - Status nach Spondylodese L3-S1 - Dekompensation - Instabilität - Diskushernie L2/3, L1/2

Eine Röntgenuntersuchung der LWS habe grosse Aufhellungen um die Schrauben L1 beidseits mit sehr ausgeprägten Lockerungszeichen ergeben. Er empfehle die Durchführung einer CT-Untersuchung, um die Schraubenlockerungen beurteilen zu können, und einer MRI-Untersuchung zur Beurteilung des Spinalkanals, um eine Infektion ausschliessen zu können. Er werde den Beschwerdeführer auf seine Empfehlung und in gegenseitigem Einverständnis bei Prof. N.\_\_\_\_ in K.\_\_\_\_ vorstellen lassen. Dort soll das weitere Vorgehen entschieden werden (S. 2). 5.3

Dr. med. S.\_\_\_\_, Département de

Médecine Interne, O.\_\_\_\_, K.\_\_\_\_, Y.\_\_\_\_, erwähnte im Hospitalisationsbericht vom 21. Juni 2011 (Urk. 16/15), dass der Beschwerdeführer vom 9. bis 11. Juni 2011 dort hospitalisiert gewesen sei (S.

1), und führte aus, dass der Beschwerdeführer, welcher bereits im Herbst 2008 am O.\_\_\_\_ wegen einer Spondylodiszitis mit Epiduralabszess im Rahmen eines insulinpflichtigen Diabetes behandelt worden sei, im April 2011 wegen eines entzündlichen Syndroms im Rahmen einer fiebrigen Infektion des Urogenitaltraktes im Sinne einer Prostatitis antibiotisch behandelt worden

sei. Gleichzeitig habe der Beschwerdeführer neben dem fiebrigen Geschehen unter starken Lumbalgien auf Grund einer Diskopathie unterhalb des Bereichs der Arthrodesen gelitten (S. 2).

Der Beschwerdeführer habe unter einer sich schnell entwickelnden entzündlichen Diskopathie im Bereich L1-L2 gelitten, welche gleichzeitig mit einer Infektion des Urogenitaltraktes aufgetreten sei und während drei Wochen antibiotisch behandelt worden sei (S.

3). Eine erste MRI-Untersuchung (IRM, Imagerie par résonance

magnétique) habe eine entzündliche Diskopathie unterhalb des Bereichs der Arthrodesen mit Verdacht auf eine infektiöse Spondylodiszitis ergeben. Eine später durchgeführte zweite MRI-Untersuchung habe den Verdacht auf eine infektiöse Spondylodiszitis indes nicht erhärten können (S.

2). 5.4

Dr. med. T.\_\_\_\_, Département de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie, O.\_\_\_\_, K.\_\_\_\_, Y.\_\_\_\_, erwähnte in seinem Bericht vom 16. September 2011 (Urk. 16/21), dass beim Beschwerdeführer am 24. August 2011 im Rahmen einer Spondylodiszitis eine Osteosynthesematerialentfernung durchgeführt worden sei. Der Beschwerdeführer sei am 16. September 2011 aus dem Spital entlassen worden. Er leide unter einem insulinpflichtigen Diabetes, einem depressiven Syndrom, einer arteriellen Hypertonie sowie unter einem in die Lunge metastasierenden Hodenkrebs. Im Jahre 1999 sei eine Parathyroidektomie durchgeführt worden. Nachdem im Januar 2008 eine Arthrodesen L4/5 durchgeführt worden sei, habe beim Beschwerdeführer im September 2008 notfallmässig ein epiduraler Abszess ausgeräumt werden müssen. Anschliessend sei im Oktober 2008 eine Osteosynthesematerialentfernung, im November 2008 eine Diskektomie mit Rekonstruktion und im Dezember 2008 eine Reinstrumentierung durchgeführt worden (S. 1).

Am 13. August 2011 habe der Beschwerdeführer erneut hospitalisiert werden müssen. Eine Kontrast-MRI-Untersuchung habe eine durch Staphylococcus

epidermidis

verursachte infektiöse Spondylodiszitis ergeben. In der Folge sei eine Materialentfernung durchgeführt und anschliessend eine dreimonatige antibiotische Therapie angeordnet worden (S.

2). 5.5

Dr. med. U.\_\_\_\_, Département de Médecine Interne, O.\_\_\_\_, K.\_\_\_\_, Y.\_\_\_\_, erwähnte in ihrer Stellungnahme vom 28. Oktober 2011 (Urk. 16/22), dass der Beschwerdeführer vom 13. August bis 16. September 2011 wegen Komplikationen in der Folge einer ersten Hospitalisation vom 7. Oktober bis 17. Dezember 2008 hospitalisiert gewesen sei und gegenwärtig pflegerische Massnahmen zuhause benötige. 5.6

In ihrer Stellungnahme vom 27. Juli 2012 (Urk. 7/8/5) führt e

Dr. U.\_\_\_\_ aus, dass der Beschwerdeführer erstmals ab dem 7. Oktober 2008 am O.\_\_\_\_ wegen einer postoperativen Infektion behandelt worden sei, welche im Anschluss an eine in der Schweiz im September 2008 durchgeführte Operation der Lendenwirbelsäule aufgetreten

sei. Der Beschwerdeführer habe bis her zweimal unter einer bakteriellen Spondylodiszitis gelitten. Die initiale Episode einer Spondylodiszitis habe eine Hospitalisation vom 7. Oktober bis 17. Dezember 2008 und die zweite Episode eine mit der ersten Hospitalisation in Zusammenhang stehende Hospitalisation vom 13. August bis 16. September 2011 erfordert. 5.7

Mit Bericht vom 28. Januar 2014 (Urk. 22/6) führte Dr. U.\_\_\_\_ aus, dass der Beschwerdeführer im Oktober 2008 bei einem Status nach verschiedenen Eingriffen im Bereich der Wirbelsäule und bei immunschwächenden Faktoren im Sinne von Diabetes und Hodenkrebs unter einer sich schnell destruktiv und deformierend auswirkenden Spondylodiszitis gelitten habe.

Im April 2011 seien beim Beschwerdeführer im Rahmen eines septischen Geschehens mit Beeinträchtigung des Urinaltraktes und mit Fieber sehr starke Schmerzen aufgetreten, welche eine notfallmässige Behandlung erfordert hätten,

da der Verdacht auf ein Rezidiv der Spondylodiszitis im Zusammenhang mit dem Osteosynthesematerial bestanden habe. Initial habe man eine Infektion des Urogenitaltraktes festgestellt. Nach deren Behandlung hätten indes weiterhin Fieberschübe und lumbale Beschwerden persistiert, weshalb ein erneutes Auftreten einer Spondylodiszitis in Betracht gezogen worden sei. Die Stellung der Diagnose einer postoperativen Spondylodiszitis sei indes erst nach einem Zeitraum von

#### **E. 16**

Wochen möglich, weshalb eine solche Diagnose erst viel später gestellt werden können (S. 1). 6. 6.1

Den obenerwähnten medizinischen Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer, welcher im Jahre 2008 in der Schweiz an der Wirbelsäule operiert worden war, im Anschluss an diese Operation an einer Spondylodiszitis mit Epiduralabszess

litt und deshalb im Jahre 2008 von den Ärzten des O.\_\_\_\_ in K.\_\_\_\_ notfallmässig im Bereich seiner Lendenwirbelsäule stationär behandelt wurde (vorstehende E. 5.4). Auf Grund erneut aufgetretener starker Rückenschmerzen im April 2011 hat der Beschwerdeführer, welcher sich zu dieser Zeit in der Schweiz aufgehalten hatte, am 11. April 2011 in der Schweiz Dr. L.\_\_\_\_, R.\_\_\_\_, konsultiert. Dieser stellte deutliche Schraubenlockerungen fest und empfahl dem Beschwerdeführer eine Behandlung durch die Ärzte des O.\_\_\_\_ in K.\_\_\_\_. Er überwies den Beschwerdeführer an

Prof. Dr. N.\_\_\_\_ vom

O.\_\_\_\_ in K.\_\_\_\_ zur weiteren Behandlung (vorstehende E.

5.2). 6.2

Der Beschwerdeführer reiste anschliessend am 12. April 2011 zur Behandlung nach K.\_\_\_\_ und wurde im O.\_\_\_\_ vom 12. bis 19. April 2011,

vom 22. bis 23. April 2011 und vom 9. bis 11. Juni 2011 hospitalisiert (vgl. Urk. 7/5-6), wobei die Ärzte des O.\_\_\_\_

vorerst eine Infektion des Urogenitaltraktes

behandelten und eine entzündliche Diskopathie

im Bereich L1-L2 feststellten (vorstehende E.

5.3). Die Diagnose einer infektiösen, durch Staphylococcus

epidermidis verursachten

Spondylodiszitis stellten die Ärzte des O.\_\_\_\_ erst anlässlich der erneuten Hospitalisation des Beschwerdeführers in der Zeit vom 13. August bis 16. September 2011.

Im Rahmen der Behandlung der Spondylodiszitis wurde eine Entfernung des Osteosynthesematerials und eine antibiotische Therapie während mehrerer Monate erforderlich (vorstehenden E.

5.3). Gemäss der Beurteilung durch Dr. U.\_\_\_\_

hat indes bereits im April 2011 der Verdacht auf ein Rezidiv der Spondylodiszitis bestanden. Eine solche Diagnose konnte indes erst zu einem späteren Zeitpunkt gestellt

werden (vorstehende E. 5.7). 6.3

Gestützt auf die erwähnte medizinische Aktenlage steht daher fest, dass der Beschwerdeführer bereits im April 2011 unter den Folgen eines Rezidivs einer Spondylodiszitis litt, und aus diesem Grunde am O. \_\_\_ in Y. \_\_\_ medizinisch behandelt wurde.

7.

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