News Kurs 2019

Sozialversicherungen

rgb Consulting

22.08.2019

BGer vom 09.10.2018, Urteil 9C_490/2018

Fehlende Ausschöpfung med. Massnahmen

- Nach der Rechtsprechung weist die Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen, das heisst das **Ausmass, in welchem Behandlungen wahrgenommen oder eben vernachlässigt werden**, auf den tatsächlichen **Leidensdruck** hin, sofern nicht eine (unabwendbare) Unfähigkeit zur Krankheitseinsicht vorliegt.
- Schöpft die versicherte Person – vorliegend in psychischer Hinsicht - nicht alle ihr zumutbaren Behandlungs-möglichkeiten aus bzw. nimmt sie eine überwiegend passive Haltung ein, lässt dies auf einen **fehlenden oder zumindest nicht allzu grossen Leidensdruck** schliessen.

- Im vorliegenden Fall stellte das Bundesgericht fest, dass die geltend gemachte mittelgradige depressive Episode bisher nicht adäquat behandelt wurde. Die **Behandlungsmöglichkeiten - medikamentös wie auch therapeutisch - seien bei Weitem nicht ausgeschöpft** worden. Mit Blick auf den Behandlungsverlauf könne daher insgesamt nicht von einem hohen Leidensdruck gesprochen werden.
- Gemäss psychiatrischem Gutachter und RAD-ärztlicher Einschätzung sei denn auch bei entsprechender Intensivierung bzw. Optimierung der medikamentösen und therapeutischen Behandlung in psychiatrischer Hinsicht von einer **Verbesserung der Arbeitsfähigkeit** auszugehen
- Das BGer bestätigte gestützt darauf den Abweisungs-entscheid der IV-Stelle Zürich.

- **BGE 145 V 2**
- **Wiedereingliederung von IV-Rentenbezügern**

- Die IV-Stelle des Kantons Uri hob im Jahr 2017 den Rentenanspruch einer **Rentenbezügerin** auf, nachdem diese ein Belastbarkeitstraining im Sinne einer **Wiedereingliederungsmassnahme abgebrochen** und trotz **Mahn- und Bedenkzeitverfahren** nicht wieder aufgenommen hatte.
- Dagegen wehrte sie sich sowohl vor dem Obergericht Uri als auch vor dem Bundesgericht vergeblich.
- Das BGer hielt dazu fest, dass **IV-Rentenbezüger** mit **Eingliederungspotential** nicht nur berechtigt, sondern auch **verpflichtet** sind, an **zumutbaren Massnahmen** aktiv teilzunehmen.

- Im vorliegenden Fall bestehe **Aussicht** auf eine mittels Wiedereingliederungsmassnahmen wesentlich **verbesserte** beziehungsweise wiederhergestellte **Erwerbsfähigkeit**.
- Die Rechtsprechung des Bundesgerichts stand bisher immer im Zusammenhang mit der Geltendmachung des Anspruchs auf Eingliederungsmassnahmen seitens der versicherten Person.
- Ob auch eine diesbezügliche **Mitwirkungspflicht der rentenbeziehenden Person** besteht, wenn die IV-Stelle dies verlangt, hatte das Bundesgericht seit der Einführung von Art. 8a IVG noch nicht zu entscheiden, hat dies nun aber klar bejaht.

Häufige Praxisprobleme im IV-Verfahren (Auswahl)

- Eine bloss **unterschiedliche Beurteilung** eines im Wesentlichen **gleich gebliebenen Sachverhaltes stellt keine revisionsbegründende Tatsachenänderung dar**

- **Langes Zuwarten** nach Erhalt IV-Vorbescheid od. Verfügung → wenig Zeit für notwendige Abklärungen

- **Gesetzliche Fristen** (insbes. Rechtsmittelfristen) sind **nicht erstreckbar**

- **Vernachlässigung der Mitwirkungspflichten** durch versicherte Person

Häufige Praxisprobleme im IV-Verfahren (Auswahl) - Fortsetzung

- Versicherte Person befindet sich **nicht (mehr) in adäquater Therapie/Behandlung**

- Subjektive **Krankheitsüberzeugung** → fehlender Eingliederungswille

- Berichte der behandelnden Ärzte äussern sich häufig nicht zu den **IV-relevanten Fragen**

- **Allgemeinmediziner** äussern sich zu Fragen, welche durch **spezialisierte Fachärzte** beurteilt werden müssten

- **BGer vom 13.02.2018, Urteil 9C_819/2017**
- **Aufhebung der IV-Rente nur bei Verbesserung**

- Die IV sprach einer Frau wegen eines Rückenleidens ab 2003 eine ganze IV-Rente zu. Zehn Jahre später holte die IV-Stelle ein neues ärztliches Gutachten ein. Dieses kam zum Schluss, die Frau sei arbeitsfähig. Die IV hob deshalb die Rente auf. Die Versicherte beschwerte sich dagegen ohne Erfolg beim Sozialversicherungsgericht Zürich.
- Erst das Bundesgericht gab ihr Recht: Die IV dürfe eine **Rente nur bei einer Besserung der Gesundheit aufheben** oder, wenn die frühere Beurteilung **offensichtlich falsch** war. Komme ein neues Gutachten hingegen einfach zu einem anderen Resultat, dürfe die Rente nicht gestrichen werden.

- **BGer vom 10.01.2019, Urteil 9C_862/2018**
- **Fristversäumnis Kostenvorschuss – keine Wiederherstellung der Frist**

- Das Bundesverwaltungsgericht verlangte vom Beschwerdeführer mit Zwischenverfügung vom 30.08.2018 (Zustellung 03.09.2018), bis zum 01.10.2018 einen **Kostenvorschuss** zu bezahlen, verbunden mit der Androhung, dass bei Nichtleistung innert der angesetzten Frist auf die IV-Beschwerde nicht eingetreten werde.
- Mit Eingabe vom 02.10.2018 ersuchte der Beschwerdeführer darum, dass der Kostenvorschuss «mit Leistung von heute» als rechtzeitig erachtet werde, da die Frist für eine Beschwerde gegen die Zwischenverfügung noch laufe.
- Das Bundesverwaltungsgericht wies das **Fristwiederherstellungsgesuch** ab und trat nicht auf die Beschwerde ein.

- Das BGer wies eine dagegen erhobene Beschwerde ab und hielt fest: «Nach der Rechtsprechung ist die **Wiederherstellung nur bei klarer Schuldlosigkeit** der betroffenen Prozesspartei und ihrer Vertretung zu gewähren, es darf also auch keine bloss leichte Fahrlässigkeit vorliegen. In Frage kommt **objektive Unmöglichkeit** zeitgerechten Handelns wie beispielsweise bei Naturkatastrophen, Militärdienst oder schwerwiegender Erkrankung, oder subjektive Unmöglichkeit, wenn (…) die betroffene Person durch besondere Umstände, die sie nicht zu vertreten hat, am Handeln gehindert worden ist. In Betracht kommen insbesondere unverschuldete Irrtumsfälle. Es ist indes ein **strenger Massstab** anzuwenden. Insbesondere stellt ein auf Unachtsamkeit zurückzuführendes Versehen kein unverschuldetes Hindernis dar.»

- **BGer vom 05.11.2018, Urteil 9C_304/2018**
- **Konkretisierung zumutbarer Tätigkeiten durch IV**

- Die IV-Stelle AG hatte einen Rentenanspruch abgelehnt, da gemäss Gutachten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine **Arbeitsfähigkeit von 80%** bestehe und zumutbare Arbeiten (Überwachungstätigkeiten) zur Verfügung stünden.
- Dagegen wehrte sich die betroffene Frau.
- In letzter Instanz gab ihr das BGer Recht und wies die Sache zwecks Neubeurteilung an die IV-Stelle zurück.
- Das Bedienen von Computern und automatisierten Maschinen sowie deren Überwachung und Kontrolle verlangten gewisse **Kenntnisse und Fähigkeiten**, über welche Ungelernte wie die Beschwerdeführerin, die immer nur einfache Hilfsarbeiten ausgeführt haben, ohne entsprechende Ausbildung in der Regel nicht verfügen würden.

- Aufgrund des fortgeschrittenen Alters von 61 Jahren stelle sich zudem die Frage, ob die Frau über genügendes **Selbsteingliederungspotential** verfüge.
- Es bedürfe unter diesen Umständen einer Konkretisierung, welche Tätigkeiten zumutbar seien.
- Je nachdem frage sich weiter, inwiefern mit beruflichen Massnahmen die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt erreicht werden kann.
- Die IV-Stelle darf sich somit **je nach Ausbildung und Qualifikation eines Gesuchstellers** nicht damit begnügen, ein Rentengesuch mit dem Argument der verwertbaren Restarbeitsfähigkeit abzulehnen, sondern muss die **zumutbaren Tätigkeiten konkretisieren**.

- **BGE 144 V 411**
- **Unfall-Versicherungsdeckung bei IV-Arbeitsversuch**

- Wer in den Genuss der **Massnahme eines Arbeitsversuchs** der Invalidenversicherung im Sinne von Art. 18a IVG gelangt, ist **obligatorisch gegen Unfall versichert**.
- Ein Chauffeur aus dem Kanton Waadt war wegen Rückenschmerzen arbeitsunfähig und meldete sich bei der Invalidenversicherung an. Die IV veranlasste einen Arbeitsversuch in einem Warenlager. Der Mann fiel dabei von einer Leiter und verletzte sich.
- Die Suva verweigerte jegliche Leistung, weil der Verunfallte nicht bei der Firma angestellt war.

- Der Mann wehrte sich beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Waadt und erhielt Recht: Während Arbeitsversuchen bestehe eine Versicherungsdeckung durch die obligatorische Unfallversicherung.
- Die Suva zog den Fall vor das BGer und argumentierte, der Arbeitsversuch begründe keinen Anspruch auf Versicherungsschutz, weil der Mann weder in einem Arbeits- (vgl. Art. 18a Abs. 3 IVG) noch in einem Praktikumsverhältnis stand.
- Das BGer wies die Beschwerde ab und gab dem Mann Recht.

- Entscheidend gemäss BGer:

  1. In seiner Tätigkeit sei der Mann voll und ganz in den **Arbeitsprozess eingebunden** gewesen und habe nicht nur «Gefälligkeiten» erfüllt.

  2. Während des Arbeitsversuchs war der Mann **denselben Berufsrisiken ausgesetzt** gewesen wie die anderen Mitarbeitenden.

  3. Das UVG umfasse in Art. 1a Abs. 1 den **Begriff «Arbeitnehmer»** weiter als das Arbeitsrecht. Demnach könne auch jemand unter den Begriff fallen, der keinen Arbeitsvertrag abgeschlossen hat.

  4. Der Bundesrat habe zudem in der **Botschaft zur 6. IV-Revision** klargestellt, dass auch Personen in einem Arbeitsversuch versichert sein müssen.

- **BGE 144 V 153**
- **Reformatio in peius durch Versicherungsgericht**

- Die IV-Stelle SO sprach einem Mann eine befristete IV-Rente zu.
- Dagegen erhob dieser fristgerecht Beschwerde.
- Das Versicherungsgericht SO wies die Beschwerde ab und verneinte nach **vorangegangener Androhung einer Schlechterstellung** (Reformatio in peius) auch den Anspruch auf eine befristete Rente.
- Eine dagegen erhobene Beschwerde wies das BGer ab.

- Da das kantonale Versicherungsgericht **nicht an die Parteibegehren gebunden** ist, kann es über die Anträge der Beschwerde führenden Partei hinausgehen und **mehr oder weniger zusprechen**, als diese beantragt hat.
- Im vorliegenden Fall kam das Bundesgericht zu dem Schluss, das kantonale Gericht habe nach einlässlicher Würdigung der Lage der medizinischen Akten dargelegt, dass eine für eine IV-Rente relevante **Gesundheitsschädigung nie vorgelegen** habe beziehungsweise **nicht nachgewiesen** sei.
- Wer nach Erhalt einer noch nicht in Rechtskraft erwachsenen Verfügung den Rechtsweg beschreitet, muss im schlechtesten Fall sogar mit einer Schlechterstellung rechnen.

- **BGer vom 29.10.2018, Urteil 8C_535/2018**
- **Kein Erlass ohne guten Glauben**

- Die IV-Stelle ZH kündigte A mit **Vorbescheid** vom 29.05.2012 die Ausrichtung einer **befristeten halben Invalidenrente** an. Nachdem dagegen keine Einwände eingegangen waren, teilte die IV-Stelle der zuständigen Ausgleichskasse am 12.07.2012 ihren Beschluss mit, wobei sie ausdrücklich auf die Befristung der Rente hinwies. Sie legte dem Beschluss zudem ihren "**Verfügungsteil 2**" bei und beauftragte die Ausgleichskasse mit der Erstellung und dem Versand der Verfügung.
- Später wurde bemerkt, dass die IV-Rente fälschlicherweise bis und mit Januar 2017 ausgerichtet worden war und die IV-Stelle forderte die **unrechtmässig ausgerichteten Leistungen** innert der Verjährungsfrist von 5 Jahren zurück.

- Der Mann stellte erfolglos ein **Erlassgesuch**.
- Das BGer gab der IV-Stelle Recht: Der Mann hätte schon mit **Blick auf den Vorbescheid** und insbesondere vor dem Hintergrund, dass er dagegen keine Einwände erhoben hatte, nicht davon ausgehen dürfen, er habe Anspruch auf eine unbefristete Rente.
- Er wäre gehalten gewesen, sich bei der Verwaltung nach den Gründen der Diskrepanz zu erkundigen.
- Der Mann muss sich somit den Vorwurf gefallen lassen, nicht das **Mindestmass an Aufmerksamkeit** aufgewendet zu haben, welches jedem verständigen Menschen in gleicher Lage und unter den gleichen Umständen als beachtlich hätte einleuchten müssen. Ein **gutgläubiger Leistungsbezug scheidet damit aus**.
- Ob eine **grosse Härte** vorliegt, kann dahingestellt bleiben.

- **BGer vom 21.12.2018, Urteil 9C_28/2018**
- **EL: Verspekuliertes Geld ist verzichtetes Geld**

- Ein Vermögensverzicht liegt vor, wenn **ohne Rechtspflicht** und **ohne adäquate Gegenleistung** Vermögenswerte veräussert wurden (z.B. bei Schenkungen oder Erlass von Forderungen).
- Vermögen, auf welches verzichtet wurde, wird wie noch bestehendes Vermögen angerechnet und nach dem ersten Jahr jeweils um Fr. 10’000.00 pro Jahr reduziert.
- Eine Rentnerin aus dem Kanton Baselland verwendete ihr gesamtes Vermögen über Fr. 134'000.00 für **Internetwetten**, bei denen sie auf Börsenkurse wettete. Sie **verspielte alles**.
- Danach beantragte sie Ergänzungsleistungen.

- Die EL-Stelle rechnete ihr gesamtes verspieltes Vermögen im Sinne eines Vermögensverzichts vollumfänglich an und wies ihr Leistungsbegehren ab.
- Das Kantonsgericht BL hiess die Beschwerde der Rentnerin gut.
- Die EL-Stelle zog den Fall ans Bundesgericht weiter, welches der EL-Stelle Recht gab. Die **Anlage eines Vermögens sei zwar grundsätzlich kein Vermögensverzicht**. Anders sei allerdings zu entscheiden, wenn von Anfang an mit **sehr hoher Wahrscheinlichkeit** mit dem **Verlust** gerechnet werden müsse.
- Ein vernünftiger Mensch hätte nicht sein ganzes Geld auf eine Plattform in Übersee überwiesen. Dieses Geld sei anzurechnen und somit bestehe kein Anspruch auf Ergänzungsleistungen.

- **BGer vom 30.01.2019, Urteil 9C_480/2018**
- **Kalenderjahr-Praxis im Rahmen der EL (Bestätigung der Rechtsprechung)**

- Eine EL-Verfügung ist immer **nur für das betreffende Kalenderjahr** verbindlich.
- Deshalb können sämtliche Anspruchspositionen jedes Jahr neu geltend gemacht und **ohne Bindung an die früher verwendeten Faktoren** von Jahr zu Jahr neu festgelegt werden.
- Eine falsche EL-Berechnung kann später, nach Erlass einer neuen Verfügung, für den entsprechenden Zeitraum **angefochten werden**, selbst wenn es seinerzeit verpasst wurde, eine frühere EL-Berechnung/Verfügung, welche ebenfalls bereits falsch war, fristgerecht anzufechten.

- Das Bundesgericht hat damit zum wiederholten Male die **rechtswidrige Praxis des Versicherungsgerichts St. Gallen** dezidiert in die Schranken gewiesen.
- Das Versicherungsgericht St. Gallen vertritt **zu Ungunsten der versicherten Personen** in ständiger Praxis die Auffassung, ein unangefochten in Rechtskraft erwachsener, unveränderter Berechnungsfaktor könne später nicht mehr mittels Einsprache gegen eine neue EL-Verfügung angefochten werden.
- Das Bundesgericht hat einen entsprechenden Entscheid des Versicherungsgerichts St. Gallen aufgehoben und zur Neubeurteilung zurückgewiesen.
- Das Bundesgericht hat dabei darauf hingewiesen, dass es sich mit der abweichenden St. Galler Praxis schon in der Vergangenheit ausführlich befasst und dabei dargelegt habe, weshalb diese nicht verfange.

- **BGer vom 21.12.2018, Urteil 8C_191/2018**
- **Biss auf Olivenstein ist kein Unfall**

- Ein Mann biss beim Essen eines Fertigsalats auf eine nicht entsteinte Olive. Dadurch brach ein Zahn ab.
- Die Unfallversicherung weigerte sich, die Zahnarztkosten zu übernehmen. Der Versicherte argumentierte, auf der Verpackung seien entsteinte Oliven abgebildet.
- Alle Instanzen bis und mit Bundesgericht wiesen seine Beschwerden ab. Im Text auf der Verpackung stehe nichts von entsteinten Oliven und in einem Salat befänden sich oft ganze Oliven.
- Es liege kein Unfall vor, weil der Mann mit einem Olivenstein im Salat habe rechnen müssen. Es **fehle an der notwendigen Ungewöhnlichkeit** des äusseren Faktors.

BGer vom 18.04.2018, Urteil 8C_207/2018
Taggeldkürzung für Randalierer

- Ein Schweizer geriet in der Türkei mit dem Hotelpersonal in einen **verbalen und tätlichen Streit** über die Hotelrechnung. Bereits zuvor hatte er eine Tür eingetreten. Das Personal bekam Angst und rief die Polizei. Diese verhaftete den Mann und verletzte ihn dabei.
- In der Schweiz liess er sich ärztlich behandeln und war danach vier Monate lang arbeitsunfähig. Die Unfallversicherung zahlte die Arztkosten. Die **Taggelder kürzte sie allerdings um 50%**. Der Randalierer sei an den Verletzungen selber schuld.
- Dagegen wehrte sich der Mann vergeblich vor Bundesgericht.

- Das BGer stützte die Auffassung der Vorinstanz, wonach sich der Mann renitent und sachbeschädigend verhalten habe. Deswegen habe zunächst der Sicherheitsdienst des Hotels und später noch die Polizei zugezogen werden müssen.
- Dieses Verhalten schliesse bei objektiver Betrachtung das **Risiko** ein, in **Tätlichkeiten** überzugehen oder solche zumindest nach sich zu ziehen. Der Mann hätte dies denn auch mindestens erkennen müssen. Zudem hätte er sich auch **stark provokativ** verhalten.
- Zusammenfassend sei der **natürliche und adäquate Kausalzusammenhang** zwischen dem Verhalten des Mannes und dem Unfall zu bejahen.
- Die Voraussetzungen für eine Kürzung der Geldleistungen nach Art. 49 Abs. 2 lit. a und b UVV seien erfüllt.

- **BGer vom 01.04.2019, Urteil 9C_744/2018**
- **Krankenkasse müssen unbegrenzt zahlen**

- Ein älterer Mann trat im Dezember 2014 für eine **Knieoperation** ins Spital ein. Zwei Tage nach diesem Eingriff erlitt er einen **Herzinfarkt** und musste sich einer Bypass-Operation unterziehen. Es folgten Nierenversagen, später eine Bronchitis und weitere **schwere Komplikationen** wie Blutungen im Verdauungstrakt und verschiedene Infektionen. Einen Grossteil seiner Zeit im Spital verbrachte der Mann auf der Intensivstation. Im April 2016 starb er schliesslich an einem Multiorganversagen.
- Die Krankenkasse übernahm lediglich ca. Fr. 300’000.00 statt der in Rechnung gestellten Fr. 1'084'835.10. Mehr sei gemäss ihrer Berechnung nicht geschuldet.

- Die Krankenkasse berücksichtige verschiedene Indikatoren. Dazu gehörten etwa die durchschnittliche restliche Lebenserwartung, welche die Krankenkasse für den damals 71-jährigen Mann bei 14,8 Jahren ansetzte, oder die Lebensqualität.
- Ärzte und Pflegeteam hatten auch **ethische Fragen** intensiv diskutiert und waren unisono der Ansicht, es sei eine **volle Therapie gerechtfertigt**. Auch zwei interdisziplinäre Abklärungen hatten gegen eine Einschränkung der Therapie gesprochen.
- Das BGer stellt klar: Solange eine Spitalbehandlung die **gesetzlichen Voraussetzungen** der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit erfüllt, besteht gemäss KVG eine **unbeschränkte Leistungspflicht**. Die obligatorischen Krankenversicherer können keine Obergrenze für Behandlungskosten festlegen.

- Eine Behandlung objektiv geeignet sein, den Verlauf einer Krankheit günstig zu beeinflussen. Dann muss sie, gemessen am angestrebten Erfolg und unter Berücksichtigung der Risiken, den besten Nutzen aufweisen. Und schliesslich haben sich Ärzte auf dasjenige Mass zu beschränken, das im Interesse der Versicherten liegt und für den Behandlungszweck erforderlich ist.
- Im vorliegenden Fall war gemäss BGer klar davon auszugehen, dass die Behandlung des Mannes alle drei Voraussetzungen erfüllt habe. Es fehlten Anhaltspunkte dafür, «dass es unter den angeordneten Massnahmen auch nur eine hätte, die unnötig gewesen wäre oder durch eine weniger kostspielige hätte ersetzt werden können».
- Die Krankenkasse muss Fr. 784’835.10 nachzahlen.

- **BGE 144 V 380**
- **Kein Wechsel des Krankenversicherers bei ausstehenden Krankenkassenprämien**

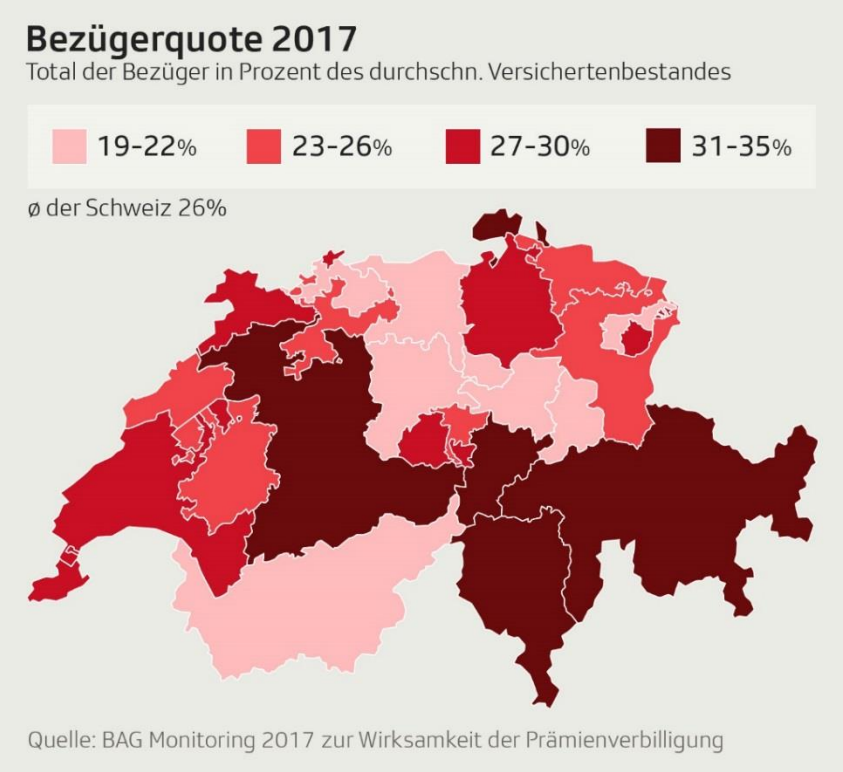
- Die in Art. 64a Abs. 6 KVG für einen Versichererwechsel vorausgesetzte **vollständige Begleichung sämtlicher Ausstände** einer versicherten Person (Prämien & Kostenbeteiligungen) bezieht sich, auch wenn der Kanton gemäss Art. 64a Abs. 3 und 4 KVG einen Anteil von 85 % übernommen hat, auf den Gesamtbetrag der in einem Verlustschein oder in einem gleichwertigen Rechtstitel verurkundeten Forderung.
- Der Wechsel ist also erst dann möglich, wenn die **Gesamtforderung bezahlt** worden ist.

- **BGE 145 I 26**
- **Kantonale Einkommensgrenzen dürfen Zweck der IPV nicht unterlaufen**

- Die Kantone gewähren den Versicherten in Prämienverbilligungen (Art. 65 Abs. 1 KVG). **bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen**.
- Zudem haben sie für **untere und mittlere Einkommen** die Prämien von Kindern um mind. 80% und von jungen Erwachsenen in Ausbildung um mind. 50% zu verbilligen (Art. 64 Abs. 1bis KVG, neu seit 2019).
- Es ist **Sache der Kantone zu bestimmen**, wie sie den zur Verfügung stehenden Betrag für die IPV verteilen.
- Auch geniessen sie eine erhebliche Freiheit darin, was sie unter «bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen» und «unteren und mittleren Einkommen» verstehen.

- Die Kantone sind dabei aber **an den Sinn und Geist des KVG gebunden**. Die IPV ist ein Element der Solidarität zugunsten weniger bemittelten Bevölkerungsschichten.
- Aus den **Beratungen im National- und Ständerat** zur IPV für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung sei erkennbar, dass unter den mittleren Einkommen ein Betrag von 75'000 bis 115'000 Franken zu verstehen sei.
- Im **Rahmen der NFA** (Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung) sei zudem vorgesehen gewesen, dass der den Kantonen gewährte Bundesbeitrag für die IPV ¼ der Kosten für 30% der Bevölkerung entspreche (politischer Zielwert).
- Die vom Regierungsrat des Kantons Luzern per 01.01.2017 auf Fr. 54’000.00 reduzierte Einkommensgrenze widerspricht Sinn und Geist des Bundesrechts.

- Die entsprechenden Paragraphen der Prämienverbilligungs-verordnung des Kantons Luzern wurden aufgehoben.
- IPV-Berechtigung im Vergleich: Kanton Schaffhausen 34 % (Höchstwert), Kanton Luzern 19% der Bevölkerung (Tiefstwert).



- **BGer vom 09.04.2018, Urteil 9C_213/2018**
- **Kein Anspruch auf Bargeld**

- Eine Frau verlangte von ihrer Krankenkasse „Easy Sana", eine Arztbehandlung zu übernehmen. Die Frau gab allerdings **kein Bankkonto** bekannt.
- Die „Easy Sana" schickte der Frau deshalb mehrere **Auszahlungsscheine**. Mit diesen Checks hätte die Frau das Geld bei einem Postschalter einlösen können. Sie bestand aber auf einer **Barzahlung an ihrem Wohnort**.
- Das Sozialversicherungsgericht Zürich und das Bundesgericht wiesen ihre Beschwerde ab. Versicherte hätten kein Recht auf eine Barauszahlung.

- **BGE 144 V 280**
- **Pflegefinanzierung: Kantone müssen für Restfinanzierung vollständig aufkommen**

- Soweit die Pflegekosten nicht durch die gesetzlich limitierten Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der Versicherten (maximal Fr. 21.60 pro Tag für stationäre Pflege) gedeckt sind, müssen die Kantone (oder ihre Gemeinden) **vollständig für die Restkosten aufkommen**, auch wenn das kantonale Recht dafür Höchstansätze vorsieht.
- Das Bundesgericht bestätigt damit einen Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen, wonach die zuständige Gemeinde **nicht nur den kantonalen Höchstansatz**, sondern auch die darüber hinausgehenden Pflegekosten zu übernehmen hat.

- **BGE 144 V 58**
- **BVG: Zeitlicher Zusammenhang zwischen AUF und Invalidität - Unterbrechung**

- Eine Frau war bis 31.01.1997 als Lagermitarbeiterin angestellt und über die berufliche Vorsorge versichert.
- Vom 01.10.1997 bis 30.06.2007 bezog sie eine IV-Rente der Eidg. Invalidenversicherung sowie der beruflichen Vorsorge.
- Am 02.03.2011 machte sie eine Verschlechterung geltend und beantragte erneut eine IV-Rente.
- Während die IV-Stelle eine solche wiederum gewährte, lehnte die BVG-Stiftung diese ab. Durch die Wiedererlangung einer Arbeitsfähigkeit von 80% sei der **Kausalzusammenhang unterbrochen** worden.

- Ein zwischenzeitlicher Wegfall der Invalidität führt dazu, dass im Falle einer neuerlichen Invalidität die neue Vorsorgeeinrichtung (sofern vorhanden) zur Leistung verpflichtet ist.
- Die bisherige Rechtsprechung des Bundesgerichts zur Unterbrechung des Kausalzusammenhangs (Konnex) zwischen der ursprünglichen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität war sehr uneinheitlich.
- Nun hat das Bundesgericht festgelegt: Eine **Arbeitsfähigkeit von mind. 80%** unterbricht den zeitlichen Konnex, wenn die Einsatzfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit **mind. 3 Monate** andauert.
- Vorliegend war keine derartige Unterbrechung ausgewiesen, so dass die BVG-Stiftung leistungspflichtig war.

- **BGE 144 V 327**
- **Begünstigung der überlebenden Lebenspartnerin**

- Die Begünstigung der überlebenden Lebenspartnerin betreffend Hinterlassenenleistungen nach Art. 20a Abs. 1 lit. a BVG setzt eine **ununterbrochene, mindestens fünfjährige Lebensgemeinschaft** unmittelbar vor dem Tod der versicherten Person **zwingend** voraus.
- Ein **Vorsorgereglement**, das bereits Hinterlassenen-leistungen ab dreijähriger Lebensgemeinschaft vorsieht ist **bundesrechtswidrig** und somit nicht anwendbar.

- **BGer vom 12.02.2019, Urteil 8C_239/2018**
- **Arbeitsbemühungen per Mail brauchen Zustellnachweis**

- Das RAV hatte einem Mann die Arbeitslosenentschädigung für **16 Tage eingestellt**. Er konnte nicht fristgerecht nachweisen, dass er sich um Arbeit bemüht hatte. Der Versicherte wehrte sich und machte geltend, er habe das entsprechende Formular rechtzeitig **per E-Mail eingereicht**.
- Das kantonale Gericht der Waadt hiess seine Beschwerde gut. Die Kopien der E-Mail und des ausgefüllten Formulars sowie eine Aufnahme des Computerbildschirms, die den Versand der E-Mail bestätige, reichten aus, um die fristgerechte Übermittlung zu belegen. Dass die E-Mail nicht beim zuständigen RAV-Berater angekommen sei, könne nicht dem Versicherten angelastet werden.

- Anders sah es das BGer: **Arbeitssuchende dürfen ihre Arbeitsbemühungen per E-Mail nachweisen**. Im Sozialversicherungsrecht ist zwar die elektronische Übermittlung von Schriftstücken im Gegensatz zu anderen Rechtsbereichen nicht ausdrücklich vorgesehen. Gemäss Praxis des Bundesgerichts ist es deshalb etwa nicht zulässig, Einsprachen gegen Entscheide (oder andere Rechtsmittel) per E-Mail einzureichen. Anders als eine Einsprache stellt ein Nachweis der Arbeitsbemühungen keine Verfahrenshandlung dar. Die elektronische Zustellung ist deshalb möglich.
- Aber: Der **Absender muss nachweisen, dass die entsprechende Mail angekommen ist**. Er muss sich den Empfang des elektronisch verschickten Nachweises seiner Arbeitsbemühungen bestätigen lassen. Antwortet der Adressat nicht, sind die entsprechenden Unterlagen per Post nachzuschicken. Im konkreten Fall konnte der Arbeitssuchende keine solche Bestätigung vorlegen.

- **BGer vom 15.05.2018, Urteil 8C_526/2017**
- **Keine Insolvenzentschädigung bei Freistellung**

- Geht ein Arbeitgeber in Konkurs und kann er die ausstehenden Löhne nicht mehr bezahlen, können Angestellte bei der Arbeitslosenkasse eine Insolvenzentschädigung (Art. 51 AVIG) für maximal 4 Monate beantragen.
- Das machte auch ein Mann aus dem Kanton Zug, der entlassen und sofort freigestellt wurde. Er beantragte bei der Arbeitslosenkasse die Insolvenzentschädigung für einen während der Freistellung ausgebliebenen Lohn.
- Dieser Antrag wurde von der Arbeitslosenkasse abgelehnt, weil ein Anspruch auf die Insolvenzentschädigung nur für die Zeit gegeben sei, in der tatsächlich gearbeitet wurde.

- Das BGer schützte letztinstanzlich den Entscheid der Arbeitslosenkasse: Der Schutzzweck der Insolvenz-entschädigung erstrecke sich nur auf **tatsächlich geleistete, aber nicht entlöhnte Arbeit**, also auf Lohnansprüche für effektive Arbeitszeit, während der die versicherte Person dem Arbeitgeber zur Verfügung stehen muss und der Arbeitsvermittlung nicht zur Verfügung steht.
- Während einer Freistellung weise die versicherte Person genügend grosse Verfügbarkeit auf, um eine zumutbare Arbeit aufzunehmen und sich den Kontrollvorschriften zu unterziehen.

- **BGer vom 20.08.2018, Urteil 8C_716/2017**
- **Anspruch auf Familienzulagen bei alternierender Obhut**

- Art. 7 Abs. 1 lit. c FamZG stellt darauf ab, wo das Kind «überwiegend lebt». Der zivilrechtliche Wohnsitz ist hier nicht massgebend.
- Besteht eine klare Übereinkunft, wonach das Kind wochenweise **alternierend bei der Mutter (in Basel) und beim Vater (in Frankreich) lebt (paritätisch)**, und entspricht dies grundsätzlich auch den gelebten Verhältnissen, ist keine eindeutige Zuteilung des Erstanspruchs auf Familienzulagen nach Art. 7 Abs. 1 lit. c FamZG möglich.

- Liegt der (abgeleitete) Wohnsitz des Kindes beim Vater in Frankreich, wo sich weder der Arbeitsort der Mutter noch derjenige des Vaters befindet, kann der Anspruch auf Familienzulagen auch nicht anhand von Art. 7 Abs. 1 lit. d FamZG festgelegt werden.
- Der Anspruch bestimmt sich – da beide Elternteile eine unselbstständige Erwerbstätigkeit ausüben – nach Art. 7 Abs. 1 lit. e FamZG.
- Entscheidend ist somit, wer von den beiden Elternteilen das **höhere AHV-pflichtige Einkommen** generiert.