

MEMORANDUM

An: Schweizerische Gesellschaft für Phlebologie (SGP)
Union der Schweizerischen Gesellschaften für Gefässkrankheiten (USGG)

Von: Patrizia Gratwohl, M.A. HSG in Law

Datum: 1. März 2021
M1334499.docx

In Sachen: Abgabe von medizinischen Kompressionsstrümpfen in der gefässmedizinischen Praxis

Betreffend: Rechtliche Beurteilung

Executive Summary

Für die Abgabe resp. Verrechnung von Kompressionsstrümpfen zu Lasten der OKP durch den verschreibenden Arzt ist kein Vertrag mit den Versicherern erforderlich. Dies ergibt sich zum einen aus der Gesetzessystematik, wonach Art. 55 KVV, welcher für die Zulassung als Abgabestelle einen Vertrag mit den Versicherern voraussetzt, nur für diese Abgabestellen, nicht aber für zugelassene Ärztinnen und Ärzte gilt. Zum anderen schliesst gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung der in Art. 20 KLV verankerte Grundsatz, wonach die OKP Mittel und Gegenstände vergütet, die auf ärztliche Anordnung von einer Abgabestelle nach Art. 55 KVV abgegeben werden, nicht aus, dass auch die von einem Arzt abgegebenen Mittel und Gegenstände gemäss MiGeL vergütet werden. Dies gilt für vom Endverbraucher verwendete Mittel und Gegenstände, wozu Kompressionsstrümpfe ohne Weiteres gezählt werden können.

Inhaltsverzeichnis

I.	Ausgangslage und Fragestellung	2
II.	Rechtliche Beurteilung	3
	A. Grundvoraussetzungen der Abrechnung zu Lasten der OKP	3
	1. Leistungserbringer im Sinne des KVG	3
	2. Leistungen im Sinne des KVG	4
	B. Abrechnung von Kompressionsstrümpfen zu Lasten der OKP	6
	C. Fazit	8

I. Ausgangslage und Fragestellung

- 1 Seit der Revision der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) vom 1. April 2019¹ ist bezüglich medizinischer Kompressionsstrümpfe, MiGeL-Position 17.02 und 17.03, als Limitation festgehalten, dass die Vergütung bei Abgabe durch eine Abgabestelle erfolgt, die einen Vertrag mit dem Versicherer gemäss Art. 55 Krankenversicherungsverordnung (KVV) hat. Als Abgabestelle zählen etwa Orthopädiefachgeschäfte oder Apotheken.
- 2 In der Praxis ist es indes so, dass viele Patient*innen ihre Kompressionsstrümpfe bei der verschreibenden Praxis für Gefässmedizin beziehen. Dies, da die Abgabe medizinischer Kompressionsstrümpfe Fachwissen erfordert, über welches ausgewiesenermassen Phlebolog*innen (Fähigkeitsausweis für Phlebologie), Angiolog*innen (Facharzt Diplom für Angiologie) und Gefässchirurg*innen (Facharzt Diplom für Gefässchirurgie) verfügen.
- 3 Bisher gingen die Leistungserbringer (Praxen für Gefässmedizin) und Kostenträger implizit davon aus, dass spezialisierte Praxen für Gefässmedizin zur rückerstattungsfähigen Strumpfabgabe zugelassen sind. Aus den eingangs erwähnten MiGeL-Positionen könnte indes geschlossen werden, dass nur die von Abgabestellen abgegebenen medizinischen Kompressionsstrümpfe vergütungspflichtig sind. Den Fachgesellschaften sind denn auch einige Fälle bekannt, in denen die Krankenversicherer die Rückvergütung ablehnten, wenn die Strumpfabgabe in der verschreibenden Spezialpraxis für Gefässmedizin erfolgt ist, was bisher unbeanstandeter Usus war.
- 4 Vor diesem Hintergrund ist nachfolgend die rechtliche Situation bezüglich Abgabe von medizinischen Kompressionsstrümpfen in der gefässmedizinischen Praxis zu klären. Dabei geht es insbesondere um die Frage, ob diese als Abgabestelle im Sinne von Art. 55 KVV gelten. Dies ist darum von Relevanz, weil gemäss Art. 55 KVV, um als Abgabestelle für Mittel und Gegenstände zugelassen zu sein, mit den Krankenversicherern ein Vertrag über die Abgabe von der Untersuchung oder Behandlung dienenden Mitteln und Gegenständen zu schliessen ist. Es stellt sich also konkret die Frage, ob mit den Krankenversicherern ein entsprechender Vertrag zu schliessen wäre.
- 5 Diese Frage ist im Rahmen der nachfolgenden rechtlichen Beurteilung zu beantworten. Hierfür sind in einem ersten Teil – soweit für die vorliegende Beurteilung von Relevanz – die Grundvoraussetzungen der Abrechnung zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) darzulegen. Zu differenzieren ist hierbei zwischen der Frage, *wer* zu Lasten der OKP abrechnen kann (Leistungserbringer) und *derjenigen*, *was* abgerechnet werden kann (Leistungen inkl.

¹ Aktuellste Fassung: Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) vom 1. März 2021, unter Berücksichtigung der vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) beschlossenen Änderungen vom 27. März 2020 und 30. November 2020.

Vergütungsregeln). Gestützt auf diesen Grundlagenteil sind in einem zweiten Teil die Voraussetzungen, unter denen Kompressionsstrümpfe zu Lasten der OKP abgerechnet werden können, näher zu beleuchten. Gestützt darauf ist in einem letzten Teil (Fazit) eine klare Empfehlung zur Frage, ob ein Vertrag geschlossen werden muss, abzugeben.

II. Rechtliche Beurteilung

A. Grundvoraussetzungen der Abrechnung zu Lasten der OKP

1. Leistungserbringer im Sinne des KVG

6 Grundvoraussetzung für die Tätigkeit zu Lasten der OKP ist, dass der jeweilige Leistungserbringer zur Tätigkeit zu Lasten der OKP *zugelassen* ist. Art. 35 Abs. 2 Krankenversicherungsgesetz (KVG) enthält eine Aufzählung der zugelassenen Leistungserbringer.² Als je eigene Leistungserbringerkategorie zählen etwa Ärztinnen und Ärzte (Art. 35 Abs. 2 lit. a) resp. – sofern diese als juristische Person (AG, GmbH) organisiert sind – Einrichtung, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärztinnen und Ärzte dienen (Art. 35 Abs. 2 lit. n), Spitäler (Art. 35 Abs. 2 lit. h), oder Abgabestellen für Mittel und Gegenstände, die der Untersuchung oder Behandlung dienen (Art. 35 Abs. 2 lit. g).

7 Für jede Leistungserbringerkategorie gelten andere Zulassungsvoraussetzungen. Ärzte³ werden dann zugelassen, wenn sie das eidgenössische Diplom («Staatsexamen») besitzen und über eine vom Bundesrat anerkannte Weiterbildung («Facharztstitel») verfügen (Art. 36 Abs. 1 KVG) oder wenn sie über einen als gleichwertig anerkannten wissenschaftlichen Befähigungsausweis verfügen (Art. 36 Abs. 2 i.V.m. Art. 39 KVV; betrifft ausländische Ärzte). Diese Voraussetzungen gelten auch für in Einrichtungen nach Art. 36a KVG tätige Ärzte, weshalb für die hier interessierende Frage nicht näher differenziert werden braucht, ob ein Arzt in einer als juristische Person organisierten Praxis arbeitet oder nicht. Einschränkungen können sich aus den in Art. 55a KVG verankerten Zulassungsbeschränkungen (Zulassungsstopp) ergeben.

² Gemäss konstanter Rechtsprechung handelt es sich bei Art. 35 Abs. 2 KVG um eine abschliessende Aufzählung der zugelassenen Leistungserbringer (BGE 135 V 237 E. 4.2 S. 242, BGE 133 V 613 E. 6.2 S. 621, BGE 126 V 330 E. 1c S. 333, je m.w.H.). Dies ist darum von Bedeutung, weil damit Leistungserbringer, die nicht in eine der gesetzlich definierten Leistungserbringerkategorien fallen, nicht zur Tätigkeit zu Lasten der OKP zugelassen sind.

³ Nachfolgend wird zu Gunsten der einfacheren Lesbarkeit auf die Nennung der weiblichen Form verzichtet. Ärztinnen, Patientinnen etc. sind dabei aber selbstverständlich immer mitumfasst.

- 8 Die Zulassungsvoraussetzungen für Abgabestellen für Mittel und Gegenstände, die der Untersuchung oder Behandlung dienen, werden vom Bundesrat in der Krankenversicherungsverordnung geregelt (Art. 38 KVG), namentlich in Art. 55 KVV. Diese Bestimmung lautet wie folgt:

«Wer nach kantonalem Recht zugelassen ist und mit einem Krankenversicherer einen Vertrag über die Abgabe von der Untersuchung oder Behandlung dienenden Mitteln und Gegenständen abschliesst, darf zu Lasten dieses Versicherers tätig sein.»

- 9 Die Pflicht zum Vertragsschluss soll gemäss den Materialien zur Revision der Mittel- und Gegenständeliste eine gewisse Konzentration der Abgabestellen bewirken. Dies, da die Versicherer die Möglichkeit haben, Abgabestellen von einem Vertrag und damit von der Abrechnung zu Lasten der OKP auszuschliessen.⁴ Anders als bei den Ärzten, bei denen eine gewisse «Konzentration» durch den Zulassungstopp bewirkt werden kann, erfolgt diese bei den Abgabestellen also durch die Pflicht zum Vertragsschluss.

- 10 Aus Gesagtem geht hervor, dass für Ärztinnen und Ärzte und Abgabestellen im Sinne von Art. 55 KVV je unterschiedliche Zulassungsvoraussetzungen (inkl. Beschränkungsmöglichkeiten) gelten. Die Gesetzessystematik spricht daher dafür, dass *kein* Vertrag mit den Versicherern zu schliessen ist.

- 11 Wie die konkrete Situation bezüglich der Abgabe von Kompressionsstrümpfen ist, ist nachfolgend unter Bezugnahme auf die Grundvoraussetzungen, welche Leistungen zu Lasten der OKP abgerechnet werden können, darzulegen.

2. Leistungen im Sinne des KVG

- 12 Gemäss Art. 25 Abs. 1 KVG übernimmt die OKP die Kosten für Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit oder ihrer Folgen dienen. Diese Leistungen umfassen u.a. die von Ärzten durchgeführten Untersuchungen oder Behandlungen (Art. 25 Abs. 2 lit. a KVG) oder die ärztlich verordneten, der Untersuchung oder Behandlung dienenden Mittel und Gegenstände (Art. 25 Abs. 2 lit. b KVG; zur Abgrenzung nachfolgend Rz 15).

- 13 Unter welchen Voraussetzungen diese Mittel und Gegenstände von der OKP vergütet werden, ist – neben den allgemeinen Leistungsvoraussetzungen des KVG⁵ – in

⁴ Revision der Mittel- und Gegenständeliste, Stellungnahme des Bundesrates vom 16. Januar 2019 zum Bericht der Geschäftsprüfungskommission des Ständerates vom 16. November 2018, BBl 2019 2049, S. 2053 f. Weitergehende Massnahmen, so etwa die von der Geschäftsprüfungskommission des Ständerates vorgeschlagene Beaufsichtigung der Abgabestellen, erachtet der Bundesrat hingegen derzeit nicht als angezeigt.

⁵ Damit angesprochen sind die Voraussetzungen nach Art. 32 Abs. 1 KVG, wonach Leistungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein müssen (sog. «WZW-Kriterien»).

der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) geregelt. Die Mittel und Gegenstände werden nach Arten und Produktgruppen in Anhang 2, der Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL), aufgeführt (Art. 20a Abs. 1 KLV). Hierbei handelt es sich um eine abschliessende Positivliste,⁶ d.h. die OKP vergütet nur die auf der Liste aufgeführten Mittel und Gegenstände. Die Vergütung erfolgt höchstens für den in der MiGeL angegebenen Betrag (Art. 52 Abs. 2 KVG; Art. 24 Abs. 1 KLV). Bei den in der MiGeL angegebenen Beträgen handelt es sich in anderen Worten um Höchstpreise.⁷

- 14 Nicht auf der MiGeL aufgeführt sind hingegen Mittel und Gegenstände, die in den Körper implantiert werden (Körperimplantate), oder von Leistungserbringern im Rahmen ihrer Tätigkeit zu Lasten der OKP verwendet werden. Deren Vergütung wird mit der entsprechenden Untersuchung oder Behandlung in den Tarifverträgen geregelt (Art. 20a Abs. 2 KLV). Damit angesprochen sind u.a. Mittel und Gegenstände, die von Ärzten im Rahmen ihrer Tätigkeit verwendet werden (Art. 25 Abs. 2 lit. a KVG). Bei ambulanten Untersuchungen und Behandlungen richtet sich die Vergütung nach dem TARMED.⁸
- 15 Für die Abgrenzung, ob es sich um (i) Mittel und Gegenstände gemäss Art. 20a Abs. 1 KLV i.V.m. Art. 25 Abs. 2 lit. b KVG (Vergütung nach MiGeL; Anwendung durch Patienten) oder (ii) Mittel und Gegenstände gemäss Art. 20a Abs. 2 KLV i.V.m. Art. 25 Abs. 2 lit. a KVG (keine Vergütung nach MiGeL; Anwendung durch Leistungserbringer) handelt, ist gemäss Rechtsprechung massgebend, wer das betreffende Produkt im konkreten Anwendungsfall als Endverbraucher anwendet oder verwendet.⁹

⁶ BGE 139 V 506 E. 5.1; EUGSTER, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016, S. 385-884, S. 635 Rz 736 (nachfolgend zitiert als «EUGSTER, Krankenversicherung»).

⁷ In diesem Zusammenhang ist auf Folgendes hinzuweisen: Leistungserbringer sind gemäss Art. 56 Abs. 3 KVG verpflichtet, Vergünstigungen, welche sie etwa von Lieferanten von Mitteln und Gegenständen erhalten, an den Schuldner der Vergütung, also an den Patienten oder den Versicherer, weiterzugeben. Gestützt auf diese Bestimmung wurde ein Altersheim vom Sozialversicherungsgericht Zürich auf Klage einer Krankenkasse zu einer teilweisen Rückzahlung der in Rechnung gestellten Kosten für Inkontinenzeinlagen (MiGeL-Position 15) verpflichtet. Dies, weil gemäss Gericht bei einem Verhältnis zwischen dem Einkaufspreis plus Mehrwertsteuer (CHF 0.46.25 bzw. CHF 0.59.18) und dem weiterverrechneten Preis (CHF 1.10 bzw. CHF 1.30) von 219 bis 237% nicht mehr von einem gewöhnlichen Grosshandelspreis besprochen werden könne, sondern ein weitergabepflichtiger Spezialrabatt vorliege (Urteil des Schiedsgerichts in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Zürich SR.2004.00002 vom 22. März 2006 E. 9a). Das Urteil wurde nicht weitergezogen und es besteht zur Frage der Weitergabe von Vergünstigungen bei abgegebenen Mittel und Gegenständen gemäss einer ersten Recherche bislang keine höchstrichterliche Rechtsprechung. Sollte diese Weitergabepflicht von Interesse sein, so wäre dies im Rahmen einer separaten Abklärung weiter zu vertiefen.

⁸ Die Generellen Interpretationsregeln (GI) des TARMED bestimmen in GI-20, dass Verbrauchsmaterial von einem Einkaufspreis (inkl. Mehrwertsteuer) pro Einzelstück von über CHF 3.- und Implantate auf Basis der Jahreseinkaufsmenge nach Abzug von Rabatten und Preisnachlässen verrechnet werden. Vorbehalten sind vertraglich vereinbarte tiefere Preise.

⁹ Urteil des BVGer C-3322/2015 vom 1. September 2017 E. 9.9.4, BGE 136 V 84 E. 4.2.3 und 4.3.2.1, dazu nachfolgend Rz 20 ff.

- 16 Unter Berücksichtigung des Gesagten ist sogleich näher auf die Abrechnung von Kompressionsstrümpfen einzugehen und es ist zu klären, ob hierfür ein Vertrag mit den Versicherern notwendig ist.

B. Abrechnung von Kompressionsstrümpfen zu Lasten der OKP

- 17 Die MiGeL enthält unter Position 17 eine Auflistung der zu vergütenden Kompressionstherapie-Mittel, darunter die Medizinischen Kompressionsstrümpfe und -Strumpfhosen der Kompressionsklasse 2 (23-32mmHg), rundgestrickt (MiGeL-Position 17.02). In dieser Bestimmung, wie auch in MiGeL-Position 17.03, findet sich der eingangs erwähnte Verweis auf Art. 55 KVV.
- 18 Bei der Bestimmung, dass die Vergütung bei Abgabe durch eine Abgabestelle nach Art. 55 KVV erfolgt, handelt es sich um einen in der KLV verankerten Vergütungsgrundsatz. Gemäss Art. 20 KLV leistet die Versicherung eine Vergütung an Mittel und Gegenstände, die (i) auf ärztliche Anordnung von einer Abgabestelle nach Art. 55 KVV abgegeben werden und (ii) von der versicherten Person selbst oder mit Hilfe einer nichtberuflich an der Untersuchung oder der Behandlung mitwirkenden Person angewendet werden.
- 19 Kompressionsstrümpfe werden üblicherweise von der versicherten Person selbst, dem Patienten, angewendet. Bei Bedarf kann hierfür eine mechanische Anziehhilfe abgegeben werden (MiGeL-Position 17.12.01, Anziehhilfen für med. Kompressionsstrümpfe) oder die Hilfe einer nichtberuflich mitwirkenden Person in Anspruch genommen werden. Diese (ii) Voraussetzung für die Vergütungspflicht dürfte daher ohne Weiteres gegeben sein. Damit unterscheiden sich Kompressionsstrümpfe auch von Mittel und Gegenständen, welche nicht durch den Versicherten selbst, sondern von Fachpersonen in Heimen an Patienten angewendet werden, z.B. Verbandsmaterial (MiGeL-Position 35). Diese können gemäss Bundesverwaltungsgericht, da nicht vom Endverbraucher angewendet, nicht über die MiGeL abgerechnet werden.¹⁰
- 20 Art. 20 KLV nennt als Leistungserbringer einzig Abgabestellen nach Art. 55 KVV. Im Zusammenhang mit dieser (i) Voraussetzung stellt sich daher die Frage, ob Mittel und Gegenstände auch dann nach MiGeL vergütet werden, wenn die Abgabe durch einen Arzt erfolgt. Mit dieser Frage befasst sich das Bundesgericht in einem Entscheid aus dem Jahr 2010 bezüglich Kostenübernahme für eine im Rahmen einer ärztlichen Behandlung verwendeten Michiganschiene¹¹. Auf diesen Entscheid ist –

¹⁰ Urteil des BVGer C-3322/2015 vom 1. September 2017 E. 9.9.4.

¹¹ Aufbissbehelf zwecks Entlastung der Kiefermuskeln und -gelenke. Diese wird gemäss Ausführungen des Gerichts in der Regel nachts getragen und soll verhindern, dass die Zähne durch das mechanische Abtragen von Zahnschmelz zerstört werden. Durch das Aufbeissen auf die Schiene wird häufig auch eine Entspannung der Muskulatur erreicht, womit Symptome wie Kiefergelenks-, Kopf- und Muskelschmerzen vermindert werden; zu diesem therapeutischen Zweck (Behandlung von Verspannungen im Bereich der Kaumuskulatur und

da die diesbezüglichen Erwägungen auch für die vorliegende Konstellationen von Relevanz sind – etwas näher einzugehen.

- 21 Gemäss Bundesgericht erfüllt die Michiganschiene zwei von drei Begriffsmerkmalen der Mittel und Gegenstände im Sinne von Art. 25 Abs. 2 lit. b KVG i.V.m. Art. 20 KLV. Sie dient der Krankheitsbehandlung und kann von der versicherten Person ohne Weiteres selbst angewandt werden. Daran ändere nichts, dass die Schiene individuell durch den Zahnarzt angepasst und im Zahntechniklabor hergestellt wird; auch andere Mittel und Gegenstände im Sinne der genannten Bestimmungen werden fachmännisch nach Mass angefertigt (z.B. Orthesen, Hörgeräte, Sehhilfen). Entscheidend sei, dass Endverbraucher der Mittel und Gegenstände gemäss Art. 25 Abs. 2 lit. b KVG stets der Patient ist und dieser das Produkt schliesslich allein oder mit Hilfe einer nichtberuflich mitwirkenden Person anwenden kann, was auf die Michiganschiene zweifellos zutrifft.¹²
- 22 Fraglich war damit einzig, ob die Schiene deshalb nicht unter die gesetzliche Definition der Mittel und Gegenstände fällt, weil sie der versicherten Person nicht auf ärztliche Anordnung von einer Abgabestelle nach Art. 55 KVV, sondern direkt vom Zahnarzt selber abgegeben wird. Dies wurde vom Gericht verneint: Mit dem Verweis in Art. 20 KLV auf Abgabestellen nach Art. 55 KVV wird gesetzgeberisch klargestellt und soll gewährleistet sein, dass die Versicherung nur die von *gesetzlich zugelassenen* Leistungserbringern abgegebenen Mittel und Gegenstände vergütet. Die Ausgabe über zugelassene Abgabestellen – worunter verschiedenste Institutionen wie Apotheken, Drogerien, Fachgeschäfte etc. fallen können – bildet dabei gemäss Bundesgericht den Regelfall. Als Grundsatz-Regelung schliesse Art. 20 KLV jedoch nicht aus, dass ein ärztlich angeordnetes Mittel oder ein ärztlich angeordneter Gegenstand ausnahmsweise, sofern notwendig, direkt vom zugelassenen, behandelnden Arzt abgegeben wird, wie dies auf massgefertigte zahntechnische Produkte regelmässig zutreffen dürfte.¹³
- 23 Diese Erwägungen können, wie erwähnt, auf den vorliegenden Fall übernommen werden. Die Abgabe von Kompressionsstrümpfen erfordert Fachwissen, über welches zugelassene Phlebologen, Angiologen und Gefässchirurgen verfügen (vgl. vorne Rz 2). Damit angesprochen sind insbesondere auch die Qualitätsanforderungen, welche eine «Abgabestelle» erfüllen muss, namentlich die Vermessung der Beine, Anprobe und persönliche Beratung bezüglich Handhabung sowie die regelmässige Kontrolle der Masse (vgl. MiGel-Position 17.02 und 17.03). Je nach Vermessung werden seriengefertigte oder massgefertigte Kompressionsstrümpfe abgegeben. Endverbraucher ist hierbei immer der Patient, welcher die Kompressionsstrümpfe, bei Bedarf unter Hilfe einer mechanischen Anziehhilfe oder einer nichtberuflich mitwirkenden Person, selbst anwendet (vgl. vorne Rz 19). Auch wenn es

damit zusammenhängenden Kopfschmerzen) wurde sie auch im zu beurteilenden Fall eingesetzt (BGE 136 V 84 E. 4.2.2).

¹² BGE 136 V 84 E. 4.2.3 S. 89.

¹³ BGE 136 V 84 E. 4.2.3 S. 89 f.

sich damit bei der Abgabe durch die verschreibende Praxis für Gefässmedizin, anders als bei der Michiganschiene, um die Regel handelt, so können die Erwägungen des Bundesgerichts auf die vorliegende Konstellation übernommen werden. Art. 20 KLV schliesst nicht aus, dass auch die verschreibenden Ärzte Kompressionsstrümpfe abgeben und nach MiGeL zu Lasten der OKP abrechnen.

- 24 Anzumerken ist, dass – unter Bezugnahme auf genannte Rechtsprechung – auch die juristische Lehre festhält, dass die Abgabe durch eine Abgabestelle nach Art. 55 KVV keine unabdingbare Voraussetzung für die Leistungspflicht der OKP darstellt.¹⁴ Daran hat auch die Revision der Mittel- und Gegenständeliste nichts geändert. Der gesetzliche Rahmen (Art. 25 KVG, Art. 20 KLV) blieb hierbei unverändert.
- 25 Damit ist festzuhalten, dass Kompressionsstrümpfe auch dann, wenn sie nicht durch eine Abgabestelle im Sinne von Art. 55 KVV, sondern durch einen zugelassenen Arzt abgegeben werden, über die MiGeL abgerechnet werden können. Auch unter diesem Gesichtspunkt ist für die Abrechnung von Kompressionsstrümpfen zu Lasten der OKP kein Vertrag mit den Versicherern erforderlich.

C. Fazit

- 26 Rechtlich sind im Zusammenhang mit der Vergütungspflicht von Mittel und Gegenständen zwei Konstellationen zu unterscheiden:
- Mittel und Gegenstände im Sinne von Art. 20a Abs. 1 KLV i.V.m. Art. 25 Abs. 2 lit. b KVG, welche durch den Patienten selbst angewendet werden und gemäss MiGeL zu vergüten sind;
 - Mittel und Gegenstände im Sinne von Art. 20a Abs. 2 KLV i.V.m. Art. 25 Abs. 2 lit. a KVG, welche durch den Leistungserbringer angewendet werden und nicht gemäss MiGeL vergütet werden.
- 27 Massgebend für diese Unterscheidung ist, wer Endverbraucher des Produkts ist. Dies ist bei Kompressionsstrümpfen der Patient, welche die Strümpfe selbst anzieht, bei Bedarf unter Benützung einer mechanischen Anziehhilfe oder unter Hilfe einer nichtberuflich mitwirkenden Person. Medizinische Kompressionsstrümpfe, welche gemäss MiGeL-Position 17.02 und 17.03 vergütet werden können, fallen damit unter die erstgenannte Kategorie.
- 28 Art. 20 KLV hält als Grundsatz fest, dass von der OKP Mittel und Gegenstände vergütet werden, die auf ärztliche Anordnung von einer Abgabestelle nach Art. 55 KVV abgegeben werden. Dieser Grundsatz schliesst gemäss Bundesgericht nicht aus, dass auch die von einem zugelassenen Arzt abgegebenen Mittel und Gegenstände

¹⁴ LANDOLT, in: Basler Kommentar Krankenversicherungsgesetz/Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, 2020, Art. 25a N 107; EUGSTER, Krankenversicherung, S. 635 Rz 737.

über die MiGeL vergütet werden. Diese Rechtsprechung zur Vergütung einer fachmännisch nach Mass angefertigten Michiganschiene, deren Endverbraucher stets der Patient ist, kann auch auf die vorliegend interessierenden Kompressionsstrümpfe übernommen werden, dies insbesondere, da deren Endverbraucher wie ausgeführt stets der Patient ist. Kompressionsstrümpfe können damit auch bei Abgabe durch den verschreibenden Arzt über die MiGeL abgerechnet werden.

- 29 Ein Vertrag mit den Versicherern, welcher Zulassungsvoraussetzung für eine Abgabestelle für Mittel und Gegenstände nach Art. 55 KVV wäre, ist damit für zugelassene Ärzte *nicht* notwendig. Hierfür spricht zum einen die erwähnte Rechtsprechung, zum anderen auch die Gesetzssystematik, wonach für Abgabestellen und Ärzte unterschiedliche Zulassungsvoraussetzungen gelten.
