

19

Grundrecht auf Existenzsicherung. Hilfe in Notlagen. Ambulante Drogenentziehungskur.

- Die tatsächlich anfallenden Kostenbeteiligungen für die gesetzlich gewährleisteten Leistungen der Krankenkassen müssen zum Existenzbedarf angerechnet werden (E.2a).
- Bei der Substitutionsbehandlung bei Opiatabhängigkeit handelt es sich um eine Pflichtleistung der Krankenkassen (E.2b).
- Dafür zu erbringende Kostenbeteiligungen sind vom unterstützungspflichtigen Gemeinwesen zu tragen (E.2c).

Diritto fondamentale al minimo esistenziale o all'aiuto in situazioni di bisogno. Cura ambulatoriale di disintossicazione da droga.

- La partecipazione ai costi del trattamento effettivamente insorti per le prestazioni legalmente riconosciute dalla cassa malati deve essere inclusa nel minimo esistenziale (cons. 2a).
- Il trattamento sostitutivo per la dipendenza da oppiacei è una prestazione obbligatoria a carico delle casse malati (cons. 2b).
- La relativa partecipazione ai costi dell'assistito deve essere assunta dall'ente assistenziale comunale (cons. 2c).

Erwägungen:

2. a) Wer in Not gerät und nicht in der Lage ist, für sich zu sorgen, hat gemäss Art. 12 BV Anspruch auf Hilfe und Betreuung und auf die Mittel, die für ein menschenwürdiges Dasein unerlässlich sind. Konkretisiert wird dieser grundrechtliche Anspruch durch das kantonale Unterstützungsgesetz (UG). Gemäss Art. 1 Abs. 2 UG besteht die Unterstützungshilfe in der Ausrichtung von Geld oder Naturalien an den Bedürftigen und in den Massnahmen zur Vermeidung drohender oder zur Behebung eingetretener Bedürftigkeit. Anspruchsberechtigt ist dabei der Bedürftige selbst. Als bedürftig gilt nach Art. 1 Abs. 1 UG, wer für seinen Lebensunterhalt

und den seiner Familienangehörigen mit gleichem Wohnsitz nicht hinreichend oder nicht rechtzeitig aus eigenen Mitteln aufkommen kann. Das Verwaltungsgericht hat bereits mehrmals erkannt, dass die für eine zweckmässige und zielbezogene stationäre Drogenentziehungskur erforderlichen Auslagen als Teil der Lebenshaltungskosten durch die Sozialhilfe respektive das örtlich zuständige Gemeinwesen zu finanzieren sind (PVG 1993 Nr. 16; VGU S 98 830), soweit sie nicht durch die Krankenkassen getragen werden. Daran ist umso mehr festzuhalten, als das Grundrecht auf Existenzsicherung nunmehr durch die nachgeführte Bundesverfassung explizit garantiert wird. Zu beachten ist weiter Folgendes: Art. 12 BV gewährleistet als verfassungsrechtliche Minimalgarantie einen Anspruch auf rechtsgleichen und diskriminierungsfreien Zugang zu grundlegender medizinischer Versorgung (vgl. Kathrin Amstutz, Das Grundrecht auf Existenzsicherung, Bern 2002, S. 239 und 256). Dieser wird in der Schweiz praktisch in erster Linie durch das Obligatorium der Krankenpflegeversicherung gemäss Art. 3 KVG sichergestellt. Die gesetzlichen Leistungen der obligatorischen Versicherung decken in der Regel jenes Minimum ab, das im Lichte eines menschenwürdigen Lebens geboten ist. Aufgrund des Krankenkassenobligatoriums haben materiell Notleidende einen grundrechtlich geschützten Anspruch darauf, dass die Prämienbeträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sowie die **tatsächlich anfallenden Kostenbeteiligungen für die gesetzlich gewährleisteten Leistungen** zum Existenzbedarf angerechnet werden (Amstutz, a.a.O., S. 241 und 256).

b) Nach Art. 24 KVG übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für die Leistungen gemäss den Art. 25–31 nach Massgabe der in den Art. 32–34 festgelegten Voraussetzungen. Dabei handelt es sich um die so genannten Pflichtleistungen der Krankenkassen, welche vom Bundesrat bzw. dem zuständigen Departement des Innern (EDI) bezeichnet werden. An den Kosten der für sie erbrachten Pflichtleistungen haben sich die Versicherten gemäss Art. 64 Abs. 1 KVG zu beteiligen. Die Abs. 2–5 regeln Umfang und Höhe der ordentlichen Kostenbeteiligungen. Abs. 6 lit. a sieht sodann vor, dass der Bundesrat für bestimmte Leistungen eine höhere Kostenbeteiligung vorsehen kann. In Art. 105 Abs. 1 KVV wird die Kompetenz zur Bezeichnung der Leistungen, für welche eine höhere Kostenbeteiligung zu entrichten ist, und die Festsetzung ihrer Höhe an das EDI delegiert. Gemäss Kapitel 8 Ziffer 1 des Anhanges 1 der Verordnung über die Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV) handelt

es sich bei der Substitutionsbehandlung bei Opiatabhängigkeit um eine Pflichtleistung der Krankenkassen. Dazu zählt nach Ziffer 1 lit. b auch die heroingestützte Behandlung. Gemäss Ziff. 5 wird schliesslich für die Substitutionsbehandlung lediglich eine Pauschale vergütet. Zur Zeit hat sich der Patient mit Fr. 20.– pro Tag an den Kosten zu beteiligen.

c) Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass der Rekurrent eine – im Übrigen unbestritten medizinisch indizierte – Therapie absolviert, die zu den Pflichtleistungen der Krankenpflegeversicherung gehört und für welche er eine höhere Kostenbeteiligung im oben umschriebenen Sinn zu tragen hat. Nach dem in E. 2.a Ausgeführten zählen diese Auslagen zu seinem notwendigen Lebensunterhalt. Sie sind deshalb uneingeschränkt vom unterstützungspflichtigen Gemeinwesen zu tragen.

U 01 132

Urteil vom 16. April 2002