

200 19 586 UV  
LOU/GET/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 11. Juni 2020**

Verwaltungsrichter Loosli  
Gerichtsschreiber Germann

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_, Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

**Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG**  
Richtplatz 1, 8304 Wallisellen, Zustelladresse: Postfach, 8010 Zürich  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 31. Juli 2019 (Ref.: 1999 3701899)



## Sachverhalt:

### A.

Die ... geborene A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war bei der damaligen D. \_\_\_\_\_ als ... angestellt und dadurch bei der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend Allianz bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert (Akten der Allianz [act. II] 2; [act. IIB] 496; [act. IIE] 1130 S. 2 E. lit. a).

Nach zwei Unfällen vom 14. Februar 1999 (act. II 2) und vom 16. April 2003 (act. II 264 f.) traten jeweils Komplikationen während des Heilungsprozesses auf, in deren Folge der linke und rechte Unterschenkel amputiert werden mussten und eine Versorgung beider Unterschenkel mittels Prothesen notwendig wurde (vgl. act. IIB 486 S. 6). Mit (unangefochten gebliebener) Verfügung vom 27. April 2006 (act. IIB 515) sprach die Allianz der Versicherten ab 1. Januar 2006 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100% basierende Invalidenrente (in Form einer Komplementärrente), eine Hilflosenentschädigung für eine Hilflosigkeit leichten Grades sowie eine auf einem Integritätsschaden von 70% basierende Integritätsentschädigung zu.

Ferner übernahm die Allianz auch die Kosten für die Versorgung bzw. Anpassung der Prothesen, welche bis 2011 durch die E. \_\_\_\_\_ AG bewerkstelligt wurde. Am 1. Juni 2011 (act. IIB 610) erteilte die Allianz Kostengutsprache für Neuanfertigungen der Prothesen daselbst, welche jedoch nicht den Vorstellungen der Versicherten entsprachen (Akten der Allianz [act. IIC] 628). In der weiteren Folge gestaltete sich die Prothesenversorgung als schwierig und konnte nicht zur Zufriedenheit der Versicherten durchgeführt werden. Dabei wechselte die Versicherte den Prothesenversorger mehrmals (vgl. act. IIC 630; 633; 641; 657; 665; 689; 767; 778 f.; 829; Akten der Allianz [act. IID] 841; 876), wobei die Allianz jeweils Kostengutsprache für eine Neuversorgung mit bzw. Anpassung der bestehenden Prothesen erteilte (act. IIB 627; act. IIC 643; 672; 813; act. IID 845; 858).

## **B.**

Nachdem diverse Prothesenanfertigungen bei verschiedenen Herstellern gescheitert waren, erklärte sich die Allianz mit Schreiben vom 18. Oktober 2017 (act. IID 949) „letztmals bereit, einer weiteren Prothesenneuanfertigung im Raum ... zuzustimmen“, wobei sie die Wahl des Orthopäden, welcher „einen entsprechenden Kostenvoranschlag zustellen“ könne, der Versicherten überliess (S. 5). In der Folge erteilte die Allianz auf Wunsch der Versicherten (act. IID 961) Kostengutsprache für die Versorgung mittels Unterschenkelprothesen beidseits durch die F. \_\_\_\_\_ ag (act. IID 964). Jedoch erfolgten auch diese Arbeiten nicht zur Zufriedenheit der Versicherten (Akten der Allianz [act. IIE] 972) und sie ersuchte die Allianz darum, ihr zu gestatten „eine neue Firma zu suchen“ (act. IIE 997). Am 9. Juli 2018 (act. IIE 1035) erteilte die Allianz zu Handen der F. \_\_\_\_\_ ag zusätzlich Kostengutsprache für Anpassungsarbeiten (vgl. act. IIE 989) und verneinte mit Verfügung vom 13. August 2018 (act. IIE 1043) einen Anspruch auf Kostenübernahme für neue Unterschenkelprothesen beidseits. In Bezug auf den von der Versicherten vorgeschlagenen „Abbruch der Arbeiten“ bei der F. \_\_\_\_\_ ag (act. IIE 1038 S. 7) erwog die Allianz, die geltend gemachten Anpassungen würden dies nicht rechtfertigen (act. IIE 1043 S. 5). Dagegen liess die Versicherte Einsprache erheben (act. IIE 1056), wobei sie im weiteren Verlauf abermals den Abbruch der begonnenen Arbeiten (act. IIE 1119) respektive neue Prothesen (act. IIE 1122 S. 4) verlangte. Mit Entscheid vom 31. Juli 2019 (act. IIE 1130) wies die Allianz die Einsprache ab.

## **C.**

Dagegen liess die Versicherte, vertreten durch B. \_\_\_\_\_, Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 16. September 2019 Beschwerde erheben. Sie stellt die folgenden Rechtsbegehren:

1. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 31. Juli 2019 sei aufzuheben.
2. Es sei der Beschwerdeführerin Kostengutsprache für die beantragten Hilfsmittel (Unterschenkelprothesen links und rechts) zu gewähren.
3. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Beschwerdeantwort vom 16. Oktober 2019 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 25. Februar 2020 liess die Beschwerdeführerin weitere Unterlagen einreichen (Akten der Beschwerdeführerin [act. IA] 7 f.). Mit Schreiben vom 5. März 2020 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine Stellungnahme zur Eingabe vom 25. Februar 2020.

Mit Replik vom 15. Mai 2020 hält die Beschwerdeführerin an den beschwerdeweise gestellten Rechtsbegehren fest.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Angefochten ist der die Verfügung vom 13. August 2018 (act. IIE 1043) bestätigende Einspracheentscheid vom 31. Juli 2019 (act. IIE 1130). Streitig ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung in Form von Hilfsmitteln (neue Versorgung mit Unterschenkelprothesen beidseits [vgl. Beschwerde, S. 5, Ziff. 2; Replik, S. 2, Ziff. 2]).

**1.3** Mit Blick auf die Kosten für die beiden von der F. \_\_\_\_\_ ag erstellten Unterschenkelprothesen von Fr. 10'662.40 (gemäss revidierter Rechnung Nr. 145792 [act. IIE 1033]) sowie die Kosten von Fr. 4'070.-- (act. IIE 989) für die vorgesehenen Anpassungsarbeiten liegt der Streitwert für die Streitgegenstand bildende Versorgung mittels Unterschenkelprothesen beidseits unter Fr. 20'000.--, womit die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Am 1. Januar 2017 sind die Änderung vom 25. September 2015 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und die Änderung vom 9. November 2016 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich – wie vorliegend – vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 25. September 2015 des UVG ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, werden nach bisherigem Recht gewährt (Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG).

## **2.2**

**2.2.1** Gemäss Art. 11 UVG hat der Versicherte Anspruch auf die Hilfsmittel, die körperliche Schädigungen oder Funktionsausfälle ausgleichen. Der

Bundesrat erstellt die Liste dieser Hilfsmittel (Abs. 1). Die Befugnis zur Aufstellung der Hilfsmittelliste und zum Erlass ergänzender Vorschriften über deren Abgabe hat der Bundesrat in Art. 19 UVV an das Eidg. Departement des Innern (EDI) übertragen, welches die Verordnung vom 18. Oktober 1984 über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Unfallversicherung (HVUV; SR 832.205.12) mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste erlassen hat.

**2.2.2** Nach Art. 1 Abs. 1 HVUV hat der Versicherte Anspruch auf die in der Liste im Anhang aufgeführten Hilfsmittel, soweit diese durch Unfall oder Berufskrankheit bedingte körperliche Schädigungen oder Funktionsausfälle ausgleichen. Der Anspruch erstreckt sich auf die notwendigen und dem Gesundheitsschaden angepassten Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung, das erforderliche Zubehör und die Anpassungen, die wegen des Gesundheitsschadens nötig sind. Ausstattung und Anzahl der Hilfsmittel müssen den Anforderungen des privaten sowie des beruflichen Lebens entsprechen (Abs. 2). Gemäss Ziff. 1.01 der im Anhang zur HVUV stehenden Hilfsmittelliste zählen funktionelle Fuss- und Beinprothesen zu den von der Unfallversicherung zu gewährenden Hilfsmitteln.

**2.2.3** Die Hilfsmittel müssen einfach und zweckmässig sein (Art. 11 Abs. 2 Satz 1 UVG). Hilfsmittel sind zweckmässig, wenn sie aufgrund der konkreten Umstände des Einzelfalls geeignet und notwendig sind, um das gesetzliche Ziel in einem vernünftigen Verhältnis zwischen Kosten und Nutzen zu erreichen (Art. 67 Abs. 2 UVV). Ebenso meint die Einfachheit das Kosten-Nutzen-Verhältnis im Einzelfall (MARTINA FILIPPO, in: Frésard-Fellay/Leuzinger/Pärli [Hrsg.], Basler Kommentar zum Unfallversicherungsgesetz, 2019, N 21 zu Art. 11 UVG) und beschlägt sowohl qualitative, d.h. die Anforderungen an die Hilfsmittelausstattung betreffende (Beschaffenheit, Funktion, Aussehen, Leistung, Preis etc.), als auch quantitative, d.h. die Anzahl der abgegebenen Hilfsmittel betreffende, Aspekte. Wie die Zweckmässigkeit ist auch die Einfachheit ein Ausfluss des öffentlichen Interesses am sparsamen Umgang mit den begrenzten finanziellen Mitteln. Mit dieser Anspruchsvoraussetzung soll den uferlosen persönlichen Wünschen und Bedürfnissen der Versicherten entgegengetreten werden (MATHIAS LANZ, Leistungen und Grundsätze im Hilfsmittelrecht der schweizerischen Sozialversicherung,

2016, S. 267 f., N 427 f.). Die Abgabe von Hilfsmitteln in einfacher Ausführung verlangt daher nach der Ausstattung mit Hilfsmitteln, die einem gewöhnlichen und durchschnittlichen Standard entsprechen (LANZ, a.a.O., S. 292, N 466).

### **3.**

**3.1** Die Beschwerdegegnerin kam bereits vor dem Fallabschluss im Jahr 2006 (act. IIB 515) für die Kosten von Hilfsmitteln in Form von Unterschenkelprothesen auf (vgl. act. IIB 478) und es ist unbestritten und steht in der Folge fest, dass diese Leistungspflicht grundsätzlich auch nach der Rentenfestsetzung bestand respektive (bei gegebenem Bedarf) weiterhin besteht (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 5. September 2017, 8C\_126/2017, E. 4.5).

**3.2** Die Beschwerdegegnerin verneinte mit Verfügung vom 13. August 2018 (act. IIE 1043) einen Anspruch auf neue Unterschenkelprothesen beidseits, was sie im angefochtenen Einspracheentscheid vom 31. Juli 2019 (act. IIE 1130) bestätigte. In der Begründung hielt sie fest, vor dem Hintergrund der jahrelangen erfolglosen Versuche, die Beschwerdeführerin mit einem Paar Unterschenkelprothesen zu versorgen, sei davon auszugehen, dass eine solche stets an deren Ansprüchen scheitere. Auch ein weiterer Versuch verspreche keinen Erfolg und erfülle deshalb die Kriterien der Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit nicht.

**3.2.1** Hintergrund und Ausgangspunkt des im angefochtenen Entscheid verneinten Anspruchs auf neue Unterschenkelprothesen beidseits bildet das Schreiben vom 18. Oktober 2017 (act. IID 949). Darin listete die Beschwerdegegnerin die von der Beschwerdeführerin für die Prothesenneuanfertigung seit Juni 2011 konsultierten Orthopädisten bzw. Institutionen systematisch auf (S. 1 – 3) und stellte fest, dass in den vergangenen Jahren mehrere Prothesenneuanfertigungen gescheitert bzw. nach Übernahme/Abgabe der Prothesen jeweils diverse Anpassungen/Änderungen geltend gemacht worden seien, welche nicht zur Zufriedenheit der Beschwerdeführerin hätten ausgeführt werden können (S. 3). Diese Feststellung wird im vorliegenden Beschwerdeverfahren – nach der Aktenlage zu Recht – nicht grundsätzlich

bestritten (vgl. Replik, S. 2 f., Ziff. 3 f.). Unter Hinweis auf ein Schreiben der Beschwerdeführerin vom 16. September 2017 (act. IID 947), wonach sie die "Prothesensache erneut angehen" müsse und sie "im Netz diverse Adressen im Kanton Bern und Solothurn gefunden" habe, erklärte sich die Beschwerdegegnerin schliesslich "Aufgrund des bisher erfolglosen Verlaufs der Prothesenanfertigungen [...] letztmals bereit, einer weiteren Prothesenneuanfertigung im Raum ... zuzustimmen". Der Orthopädist nach Wahl der Beschwerdeführerin könne zu gegebener Zeit einen entsprechenden Kostenvoranschlag zustellen. Gleichzeitig wies die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin darauf hin, bei einem erneuten Scheitern sei davon auszugehen, dass eine Prothesenversorgung der Unterschenkel "nach den WZW-Kriterien nicht möglich" sei und deshalb keine weiteren Kostengutsprachen mehr erfolgen könnten (act. IID 949 S. 4).

**3.2.2** In der Folge wählte die Beschwerdeführerin als Prothesenversorger die F. \_\_\_\_\_ ag aus (act. IID 962). Basierend auf deren Kostenvoranschlag über Fr. 14'689.75, welcher mit dem Hinweis verbunden war, es handle sich um eine sehr schwierige und komplexe Anpassung (act. IID 960), erteilte die Beschwerdegegnerin der F. \_\_\_\_\_ ag am 13. Dezember 2017 (act. IID 964) Kostengutsprache für Unterschenkelprothesen beidseits. Am 22. Dezember 2017 (act. IID 967) stellte die F. \_\_\_\_\_ ag der Beschwerdegegnerin den Betrag von Fr. 14'689.75 (Nr. 143'934) in Rechnung. Mit Schreiben vom 28. Januar 2018 machte die Beschwerdeführerin geltend, das Knie müsse bei den kurzen Stümpfen vollständig eingeschlossen sein, damit sie genügend Halt habe und in der Lage sei, selbständig zu gehen (act. IIE 972), woraufhin die Beschwerdegegnerin die F. \_\_\_\_\_ ag mit den Beanstandungen der Beschwerdeführerin konfrontierte und die Rechnung mit dem Hinweis, die orthopädietechnischen Arbeiten seien noch nicht abgeschlossen, retournierte (act. IIE 976). Mittels E-Mail vom 7. Februar 2018 (act. IIE 978) warf die Beschwerdeführerin erstmals die Frage auf, "ob überhaupt dort weiter gemacht werden soll". Mit Schreiben vom 15. Februar 2018 (act. IIE 982) teilte sie zudem mit, nach einem Termin "von heute" tendiere sie "sehr zum Abbruch der Arbeiten." Am 11. März 2018 nahm die F. \_\_\_\_\_ ag Stellung und hielt fest, die Beschwerdeführerin habe – nachdem ihr nahegelegt worden sei, sich die Zusammenarbeit nochmals zu überlegen, da eine Versorgung nur so gut sein könne wie die Zusammenarbeit

und die Kommunikation zwischen den Parteien – einen neuen Termin zwecks Besprechung der geltend gemachten Anpassungen vereinbart. Gleichzeitig reichte die F. \_\_\_\_\_ ag einen Kostenvoranschlag (Nr. 28'443) über Fr. 4'070.-- ein, beinhaltend insbesondere neue Probeschäfte beidseits mit Einschluss der Kniescheiben (act. IIE 989). In einer weiteren Stellungnahme vom 27. März 2018 (act. IIE 996) hielt die F. \_\_\_\_\_ ag fest, die Prothesenversorgung habe nicht abgeschlossen werden können, da bis jetzt keine Kostengutsprache zur Offerte Nr. 28'443 eingegangen und die Rechnung Nr. 143'934 für die bereits erstellten beidseitigen Prothesen bis heute nicht bezahlt worden sei. Die definitive Prothese habe nicht abgegeben werden können, da die Beschwerdeführerin andere Füsse gewollt habe und eine eingefasste Kniescheibe. Letzteres könne auf ausdrücklichen Wunsch umgesetzt werden; auch seien sie gerne bereit, nach Erteilung einer Kostengutsprache die Füsse aus der bestehenden Versorgung umzubauen und zu testen.

In weiteren Verlauf gelangte die Beschwerdegegnerin zwecks Klärung diverser Fragen an die Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK; act. IIE 1000), welche am 19. Juni 2018 eine Stellungnahme des Schweizer Verbandes der Orthopädie-Techniker (SVOT; heute Ortho Reha Suisse [ORS]) an sie weiterleitete (act. IIE 1031). Am 9. Juli 2018 beglich die Beschwerdegegnerin die revidierte Rechnung der F. \_\_\_\_\_ ag über Fr. 10'662.40 (Nr. 145'792; act. IIE 1033) und erteilte mit Schreiben desselben Datums Kostengutsprache über Fr. 4'070.-- für diverse Prothesenanpassungen (act. IIE 1035); gleichzeitig ersuchte sie die Beschwerdeführerin, zwecks Fortführung der Prothesenarbeiten mit der F. \_\_\_\_\_ ag Kontakt aufzunehmen (act. IIE 1036). Nachdem diese auf einer Vorauszahlung bestanden hatte (act. IIE 1037), stellte ihr die Beschwerdegegnerin die Überweisung von Fr. 2'000.-- in Aussicht, sobald seitens der F. \_\_\_\_\_ ag und der Beschwerdeführerin bestätigt werde, dass die Prothesenarbeiten fortgeführt würden. Für den Fall, dass der Kostenvoranschlag über Fr. 4'070.-- aufgrund veränderter Stumpfverhältnisse nicht mehr aktuell sei, könne ein neuer Kostenvoranschlag eingereicht werden. Weiter hielt die Beschwerdegegnerin fest, dass nur die Kosten für die gewünschten Anpassungen an den bestehenden Prothesen übernommen würden, nicht jedoch der Aufwand für die Anfertigung einer neuen Prothese (act. IIE 1042).

**3.2.3** Mit Verfügung vom 13. August 2018 (act. IIE 1043) verneinte die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf Kostenübernahme von neuen Unterschenkelprothesen. Ferner erwog sie, die geltend gemachte Kritik an der F. \_\_\_\_\_ ag sowie die geltend gemachten notwendigen Anpassungen rechtfertigten keinen Abbruch der begonnenen Prothesenarbeiten und im Rahmen von Anpassungen sollten die geltend gemachten Mängel behoben werden können. Ferner wies die Beschwerdegegnerin darauf hin, sofern aufgrund der Gewichtsveränderung weitere Anpassungen erforderlich seien, könne die F. \_\_\_\_\_ ag einen neuen angepassten Kostenvoranschlag zur Prüfung vorlegen (S. 5). In der Folge wurden bis zum Erlass des Einspracheentscheides am 31. Juli 2019 (act. IIE 1130) die Anpassungsarbeiten nicht aufgenommen, wobei die Beschwerdeführerin wiederholt vorbrachte, die Arbeiten seien abzubrechen, weil die F. \_\_\_\_\_ ag keine für sie passenden Prothesen anfertigen könne (vgl. IIE 1069; 1110; 1121 f.).

### **3.3**

**3.3.1** Wie sich aus dem in E. 3.2.1 ff. Dargelegten ergibt, ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin Anspruch auf die Versorgung mittels neuer Unterschenkelprothesen hat. Entsprechend erteilte die Beschwerdegegnerin – basierend auf dem Schreiben vom 18. Oktober 2017 (act. IID 949) sowie dem ausdrücklichen Wunsch der Beschwerdeführerin – der F. \_\_\_\_\_ ag am 13. Dezember 2017 Kostengutsprache für die Erstellung von Unterschenkelprothesen beidseits (act. IID 964). Diese Prothesen wurden in der Folge auch angefertigt und die F. \_\_\_\_\_ ag stellte hierfür Rechnung, welche die Beschwerdegegnerin beglich (act. IIE 1033). Weil die Beschwerdeführerin Beanstandungen hatte, stehen jedoch zusätzliche Anpassungen an, welche bis dato zwar nicht durchgeführt wurden, jedoch – sofern die Beschwerdeführerin sich zur Mitwirkung bereit erklärt – grundsätzlich durchgeführt werden können, wie dies die F. \_\_\_\_\_ ag festhielt (act. IIE 996). Auch hat Letztere offenbar wiederholt versucht, die Beschwerdeführerin (im Hinblick auf die Fortsetzung der Arbeiten) zu erreichen, wie sie dies selber festhielt (vgl. act. IIE 1070 S. 3). Mithin ist der Prozess hinsichtlich der angebotenen (und im Grundsatz unbestrittenen) Versorgung mittels neuer Unterschenkelprothesen seit geraumer Zeit am Laufen respektive wird (im Rahmen der zur Diskussion stehenden Anpassungen) fortgesetzt, sofern

und sobald die Beschwerdeführerin dies will, womit das Rechtsbegehren gemäss Ziffer 2 der Beschwerde zum vornherein ins Leere zielt.

**3.3.2** Ferner kann dem – wenngleich auf die Kostengutsprache vom 18. Oktober 2017 gestützten – Begehren der Beschwerdeführerin, die Anfertigung der Prothesen durch einen anderen Anbieter durchführen zu lassen (Beschwerde, S. 5, Ziff. 4 i.V.m. act. IIE 1056 S. 2, Ziff. 3), nicht stattgegeben werden, zumal keine sachlichen Gründe vorliegen, welche den von der Beschwerdeführerin wiederholt verlangten Abbruch der Arbeiten rechtfertigen könnten. Zwar machte die Beschwerdeführerin – nachdem sie dem zuständigen "Orthopädietechniker-Meister" nach einem gemäss eigenen Angaben ausführlichen Gespräch noch "Erfahrung im Prothesenbau" bescheinigt hatte (act. IID 962) – wiederholt geltend, die F.\_\_\_\_\_ ag sei nicht in der Lage, die für sie passenden Prothesen herzustellen (vgl. etwa act. IIE 1110 S. 2, Ziff. 9; E. 3.2.3 vorne). Hierfür bestehen jedoch in den Akten keine objektiven Hinweise und es werden auch im vorliegenden Beschwerdeverfahren keine solchen Gesichtspunkte vorgebracht, welche einen solchen Schluss zulassen würden: So hat sich die F.\_\_\_\_\_ ag, welche auch auf der "Vertragslieferantenliste SVOT Tarifvertrag" figuriert (abrufbar unter [www.mtk-ctm.ch/de/tarife](http://www.mtk-ctm.ch/de/tarife)) und anerkennt, dass die Anfertigung der Prothesen sehr schwierig und komplex sei (vgl. act. IID 960 [Kostenvoranschlag]), dem bereits Dargelegten zufolge bereit erklärt, diverse Anpassungen, insbesondere auch die von der Beschwerdeführerin wiederholt gewünschte Einfassung der Kniescheiben (vgl. act. IIE 996 – hinsichtlich der Erforderlichkeit einer solchen Massnahme bestehen offensichtlich unterschiedliche Auffassungen [vgl. act. IIE 1031]), vorzunehmen. Auch hat die Beschwerdegegnerin ausdrücklich festgehalten, dass die F.\_\_\_\_\_ ag einen angepassten Kostenvoranschlag zur Prüfung vorlegen könne, sofern sich durch die Gewichtsveränderung der Beschwerdeführerin Änderungen ergeben (vgl. act. IIE 1043 S. 5; Beschwerde, S. 7). Es liegen ferner keine Stellungnahmen von Ärzten oder Orthopädisten im Recht, welche die bereits erfolgte Prothesenanfertigung respektive die vorgesehene Anpassung durch die F.\_\_\_\_\_ ag als nicht lege artis beurteilen würden. Dies ergibt sich namentlich auch nicht aus dem Bericht vom 27. August 2019 von Prof. Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungs-

apparates, welcher einzig festhielt, dass das aktuelle Hauptproblem die prothetische Versorgung der Unterschenkel sei und alle Anstrengungen unternommen werden müssten, richtig sitzende Prothesen anzufertigen (act. IA 6), was jedoch unbestritten und Gegenstand eines laufenden Prozesses ist. Weiter hielt Prof. Dr. med. G. \_\_\_\_\_ aber auch ausdrücklich fest, dass die Beschwerdeführerin "sehr anspruchsvoll und etwas kompliziert" sei, worauf zurückzukommen sein wird (vgl. E. 3.3.3 sogleich). Es bestehen schliesslich in den Akten keine Anhaltspunkte dafür noch werden solche geltend gemacht, wonach die F. \_\_\_\_\_ ag die Zusammenarbeit mit der Beschwerdeführerin bis zum Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheides verweigert hätte. Auch macht die Beschwerdeführerin im vorliegenden Beschwerdeverfahren (zu Recht) nicht geltend, dass ihr eine weitere Zusammenarbeit mit der F. \_\_\_\_\_ ag aus rechtlich beachtenswerten Gründen nicht mehr zumutbar wäre.

**3.3.3** Ferner trifft es zwar zu, dass die Beschwerdeführerin bereits im Februar 2018 einen Abbruch der Arbeiten bei der F. \_\_\_\_\_ ag zur Debatte stellte (vgl. act. IIE 978). Dass die Beschwerdegegnerin in diesem Zeitpunkt, da die Prothesen bereits – wenngleich auch noch nicht in der von der Beschwerdeführerin gewünschten Weise – angefertigt waren (vgl. act. IID 967) und sie im Lichte des bei Sachleistungen (Art. 14 ATSG) geltenden Naturalleistungsprinzips grundsätzlich Schuldnerin geworden ist, nicht abgebrochen und die Herstellung der Prothesen einem anderen Anbieter zugewiesen hat, ist nicht zu beanstanden: Denn zum einen bestanden auch im damaligen Zeitpunkt keine sachlichen Gründe für einen sofortigen Abbruch der Arbeiten (vgl. E. 3.3.2 vorne). Zum andern hatte die Beschwerdegegnerin – entgegen der replicando vertretenen Auffassung (vgl. S. 2 f., Ziff. 4) – den verlangten Abbruch im Lichte eines bei der Hilfsmittelabgabe zu berücksichtigenden vernünftigen Kosten-Nutzen-Verhältnisses (vgl. E. 2.2.2 f. vorne) auch vor dem Hintergrund des von der Beschwerdeführerin gegenüber zuvor konsultierten Anbietern gezeigten Verhaltens zu würdigen: So geht aus diversen Stellungnahmen verschiedener Prothesenhersteller klar hervor, dass die Beschwerdeführerin als sehr anspruchsvoll (act. IIB 603; act. IIC 652) respektive "extrem fordernd" gilt, Änderungen gegen den Rat der Techniker verlangte (act. IIC 689 S. 2) und eine erhebliche Incompliance präsentierte

sowie technisch nicht realisierbare Wünsche äusserte (act. IID 841 [Gesprächsprotokoll der H.\_\_\_\_\_ AG]; 888). Auch seitens der von der Beschwerdegegnerin im Hinblick auf die Prothesenanfertigung zur Unterstützung hinzugezogenen (act. IIC 658) Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung für Behinderte und Betagte (SAHB) wurde darauf hingewiesen, dass auch die Beschwerdeführerin eine gewisse Verantwortung und einen konstruktiven Beitrag zu einer annehmbaren, adäquaten Versorgung beizutragen habe, was bei den sich wiederholenden, identisch-problematischen Versorgungsabläufen, ohne abschliessende Neuversorgungen, eher Besorgnis erregend als zuversichtlich stimme (vgl. act. IIC 704 S. 3). Letztlich trug das Verhalten der Beschwerdeführerin in erheblicher Weise zu dem im angefochtenen Einspracheentscheid aufgeführten wiederholten Scheitern von Prothesenanfertigungen bei (vgl. act. IIE 1130 S. 5 – 10). Vor diesem Hintergrund war und ist in Erinnerung zu rufen, dass die Beschwerdeführerin nur Anspruch auf die dem Gesundheitsschaden angepassten, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren hat (vgl. E. 2.2.2 f. vorne; MARTINA FILIPPO, a.a.O., N 19 zu Art. 11 UVG). Dazu gehört auch, dass die Beschwerdeführerin nicht nach Belieben den Prothesenversorger wechseln kann, sofern dieser grundsätzlich eine den rechtlichen Vorgaben entsprechende Versorgung mit einem Hilfsmittel durchführen kann. Vorliegend bestehen dem Dargelegten zufolge keine objektiven Hinweise, wonach die F.\_\_\_\_\_ ag ausserstande wäre, Prothesen im Sinne des gesetzmässigen Anspruchs respektive mit welchen das anvisierte Mobilitätsziel zumindest teilweise erreicht wird (MARTINA FILIPPO, a.a.O., N 20 zu Art. 11 UVG), anzufertigen.

**3.4** Indem die laufende Prothesenversorgung durch die F.\_\_\_\_\_ ag noch nicht abgeschlossen ist respektive noch Anpassungen zu erfolgen haben und insofern eine zweckmässige und die körperlichen Funktionsausfälle hinreichend ausgleichende Hilfsmittelversorgung weiterhin möglich ist, verstiesse eine erneute Neuanfertigung von Prothesen – sei es durch einen Wechsel des Anbieters oder durch die F.\_\_\_\_\_ ag – unter den gegebenen Umständen gegen das Gebot der Zweckmässigkeit sowie Einfachheit (vgl. E. 2.2.3 vorne). In diesem Lichte trifft der replicando erhobene Einwand, Thema sei eigentlich nicht der Anspruch auf eine prothetische Versorgung

unter Berücksichtigung der WZW-Kriterien, sondern der Vorwurf der Beschwerdegegnerin, die Beschwerdeführerin verweigere infolge streitiger Kritik an der Arbeit der Orthopäden die Mitwirkung mit der Folge, dass jene ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren hätte durchführen müssen, was unterblieben sei (S. 3 f., Ziff. 6 f. und S. 4, Ziff. 9), nicht den entscheidenden Punkt: Zwar steht tatsächlich fest, dass die Mitwirkung der Beschwerdeführerin nicht optimal ist. Die Leistungsablehnung erfolgte und erfolgt jedoch nicht zufolge fehlender Mitwirkung, sondern weil bei gegebener Konstellation – wie dargelegt – kein Anspruch auf eine neue Prothesenversorgung besteht.

**3.5** Zusammenfassend ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 31. Juli 2019 nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

#### **4.**

**4.1** Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

**4.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht weder für die unterliegende Beschwerdeführerin noch für die obsiegende Beschwerdegegnerin ein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG; BGE 126 V 143 E. 4a S. 150).

#### **Demnach entscheidet der Einzelrichter:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin

- Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG (samt Replik vom 15. Mai 2020)
- Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.