



Fall-Nr.: UV 2014/91
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 15.08.2019
Entscheiddatum: 06.01.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 06.01.2017

Art. 11 UVG. Art. 21 UVG. Nichtrentenbezüger können auch nach Erreichen des medizinischen Endzustands bzw. nach "Fallabschluss" grundsätzlich Anspruch auf Hilfsmittel der UV haben (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Januar 2017, UV 2014/91). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_126/2017.

Entscheid vom 6. Januar 2017

Besetzung

Vizepräsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Christiane

Gallati Schneider, Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

UV 2014/91

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Ronald Pedernana,

Rorschacher Strasse 21, Postfach 27, 9004 St. Gallen,



St.Galler Gerichte

gegen

SWICA Versicherungen AG, Römerstrasse 37,

Postfach, 8401 Winterthur,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Hilfsmittel (Schuheinlagen)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ (nachfolgend: der Versicherte) erlitt am 21. Januar 2005 einen Berufsunfall, bei dem er sich am rechten Fuss verletzte (UV-act. 1). Laut einem Bericht der Klinik für orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen vom 7. März 2005 (UV-act. 4) hatte er sich beim Unfall eine mediale Malleolarfraktur zugezogen. In der Folge war eine Wundheilung mit einer Nekrose des Malleolus medialis rechts und lateral aufgetreten. Nach einer Hauttransplantation mit einem regelrechten postoperativen Verlauf konnte der Versicherte Ende März 2005 mit einem unauffälligen Befund aus der Klinik für Hand-, plastische und Wiederherstellungschirurgie des Kantonsspitals St. Gallen entlassen werden (UV-act. 8). Die Coop OE Versicherungen, SWICA Dienstleistungszentrum (später: SWICA Versicherungen AG, nachfolgend: SWICA), übernahm als obligatorische Unfallversicherung des Versicherten in der Folge offenbar die Versorgung mit – aus Symmetriegründen beidseitigen – orthopädischen Schuheinlagen (vgl. dazu UV-act. 14 f.). Im November 2005 berichtete die Klinik für orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen, der Versicherte arbeite wieder vollzeitig, was problemlos möglich sei (UV-act. 17). Offenbar wurde der Fall in der Folge abgeschlossen. Diesbezüglich lässt sich den von der SWICA eingereichten Akten allerdings nichts entnehmen.



St.Galler Gerichte

A.b Im Februar 2010 ersuchte der Versicherte um die Vergütung der Kosten für orthopädische Schuheinlagen. Die SWICA erkundigte sich bei der Hausärztin des Versicherten, ob es sich bei den Einlagen um eine Behandlungsmassnahme zum Unfall vom 21. Januar 2005 handle, was von dieser bestätigt wurde (UV-act. 20). Den von der SWICA eingereichten Akten lässt sich nicht entnehmen, ob in der Folge eine entsprechende Kostenvergütung erfolgte.

A.c Im März 2011 ging der SWICA eine Rückfallmeldung zu (UV-act. 21). Die Hausärztin des Versicherten wies im August 2011 darauf hin, dass am rechten Fuss eine Arthritis aufgetreten sei (UV-act. 24). Im September 2011 führte sie auf entsprechende Fragen der SWICA hin ergänzend aus, der Versicherte arbeite seit dem 21. Februar 2011 wieder zu 100 Prozent (UV-act. 25, volle Arbeitsunfähigkeit ab 15. Februar 2011, UV-act. 22).

A.d Im November 2013 ging der SWICA eine Rechnung betreffend orthopädische Schuheinlagen zu (nicht nummeriertes Aktenstück zwischen UV-act. 25 und UV-act. 26). Am 4. Dezember 2013 teilte diese dem Versicherten mit (UV-act. 26), dass sie aufgrund eines neueren Bundesgerichtsentscheides (BGE 134 V 109) seinen Anspruch auf weitere Kostenbeteiligungen für die Heilbehandlung und für Hilfsmittel prüfen müsse. Da vorliegend die ärztliche Behandlung abgeschlossen worden sei, falle eine Vergütung der Kosten für die orthopädischen Schuheinlagen nicht mehr in Betracht. Am 10. Dezember 2013 meldete der Arbeitgeber des Beschwerdeführers erneut einen Rückfall (Schmerzen am rechten Mittelfuss; UV-act. 27 f.). Am 20. Januar 2014 verwies die Beschwerdegegnerin auf ihr Schreiben vom 4. Dezember 2013 (UV-act. 29). Sie teilte gleichzeitig aber mit, dass sie einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung prüfen werde. Am 6. Februar 2014 beauftragte sie die orthopädische Chirurgin Dr. med. B.____ mit einer Begutachtung des Beschwerdeführers (UV-act. 31). Diese hielt in ihrem Gutachten vom 10. März 2014 fest (UV-act. 32), ihre persönliche Untersuchung habe eine ausgeprägte Fehlstatik der beiden unteren Extremitäten ergeben. Die Beinachsen seien ausgeprägt valgisch, rechts ausgeprägter als links. Am linken Fuss liege eine Abflachung des Fusslängsgewölbes mit einer Verbreiterung des Vorfusses und mit einer Krallenzehenstellung der Digiti II–V vor. Rechts bestehe anlagebedingt ein Hohl Fuss, ebenfalls mit einer Verbreiterung des Vorfusses und mit einer Krallenzehenstellung der Digiti II–V. Beide Füsse wiesen eine vermehrte Beschwiellung



über den Metatarsaleköpfchen IV und V auf, wobei die Beschwiellung rechts grenzwertig pathologisch sei. Problematisch sei eine Überbelastung des Bewegungsapparates und speziell der Füsse bei einem Übergewicht von etwa 35 Kilogramm. Bereits im Jahr 2005 hätten Röntgenaufnahmen die Krallenzehenstellung und den Hohlfluss rechts gezeigt, weshalb davon auszugehen sei, dass es sich dabei um eine anlagebedingte Deformität handle. Momentan trage der Beschwerdeführer Einlagen, die rechts mit einer Lochaussparung im Bereich der Ferse zur Behandlung eines Fersenspornes und beidseits mit einer Pelotte zur retrokapitalen Abstützung versehen seien. Im Rahmen einer konservativen orthopädischen Therapie sollten dem Beschwerdeführer neue Einlagen abgegeben werden. Angesichts des Hohlfusses rechts müsse mit einer Einlage auf eine Dehnung des Fusses hingearbeitet werden. Mit einer retrokapitalen Abstützung müsse einer pathologischen Schwielenbildung entgegen gewirkt werden. Der linke Fuss müsse im Längsgewölbe gestützt werden. Auch hier sei eine retrokapitale Abstützung zur Vermeidung einer pathologischen Schwielenbildung erforderlich. Massnahmen mit Einfluss auf die Beinachsen seien erst nach einer deutlichen Gewichtsabnahme angezeigt. Bei den aktuell vorhandenen Schwielen sei eine medizinische Fusspflege indiziert. Der Unfall vom Januar 2005 sei die einzige Ursache der Beschwerden am medialen Malleolus. Die Beschwerden im Bereich der rechten Ferse plantar sowie im Verlauf des Fusslängsgewölbes seien anlagebedingt. Der Unfall habe zu einer Verschlimmerung der vorbestehenden Deformität geführt (Unfallanteil 30 Prozent). Die Versorgung mit Einlagen sei krankheitsbedingt notwendig. Der Integritätsschaden liege bei fünf Prozent. Mit einer Verfügung vom 10. April 2014 sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung von 5'340 Franken (fünf Prozent von 106'800 Franken) zu; gleichzeitig verneinte sie ihre Leistungspflicht für „weitere Behandlungsmassnahmen“ (UV-act. 33).

A.e Am 12. Mai 2014 liess der nun anwaltlich vertretene Beschwerdeführer eine vorsorgliche Einsprache gegen die Verfügung vom 10. April 2014 erheben (UV-act. 34). Am 14. Juli 2014 beantragte sein Rechtsvertreter (UV-act. 39) die Zusprache einer Integritätsentschädigung von zehn Prozent (von 106'800 Franken) und die Vergütung der Kosten für die Schuheinlagen und deren Anpassung. Zur Begründung des zweiten Antrages führte er aus, es genüge, wenn die Einlagen teilweise aufgrund eines Unfalls getragen werden müssten. Vorliegend seien die Einlagen zum Erhalt der



Arbeitsfähigkeit notwendig. Der Verweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung sei nicht stichhaltig, denn es gehe nicht um eine Heilbehandlung, sondern um ein Hilfsmittel. Die Beschwerdegegnerin ersuchte die Sachverständige Dr. B.____ in der Folge, Stellung zur Argumentation des Beschwerdeführers hinsichtlich der Integritätsentschädigung zu nehmen (UV-act. 41). Diese hielt am 15. September 2014 fest, dass kein hinreichender Grund für die Zusprache einer Integritätsentschädigung von zehn Prozent vorliege (UV-act. 42). Mit einem Entscheid vom 29. Oktober 2014 wies die Beschwerdegegnerin die Einsprache ab (UV-act. 43). Hinsichtlich der Schuheinlagen führte sie zur Begründung aus, massgebend sei nur, ob die Schuheinlagen eine erfolgversprechende medizinische Behandlungsmassnahme im Sinne des Art. 19 Abs. 1 UVG darstellten, was angesichts der uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht der Fall sei.

B.

B.a Am 25. November 2014 liess der Beschwerdeführer eine Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2014 erheben (act. G 1). Sein Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 10. April 2014 und die Vergütung der Hilfsmittelkosten. Zur Begründung führte er aus, die Begründung der Beschwerdegegnerin sei wohl im Lichte der aktuellen Rechtsprechung korrekt, doch beruhe jene bei näherer Betrachtung auf einer falschen Auslegung der massgebenden Gesetzesbestimmungen. Bei einem Hilfsmittel handle es sich nicht um eine Heilbehandlungsmassnahme. Der Art. 21 UVG enthalte keinen Hinweis auf den Hilfsmittelanspruch, sondern halte lediglich fest, dass Kostenvergütungen nur unter bestimmten Voraussetzungen gewährt würden. Damit stehe allerdings der Art. 11 UVV in Widerspruch, laut dem die Versicherungsleistungen auch bei Rückfällen und Spätfolgen gewährt würden. Es könne nicht sein, dass eine versicherte Person, die ein Hilfsmittel zur Erhaltung ihrer Arbeitsfähigkeit benötige, dieses „aus dem eigenen Sack“ bezahlen müsse.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 12. Januar 2015 die Abweisung der Beschwerde (act. G 3). Zur Begründung führte sie aus, der Art. 21 UVG enthalte einen expliziten Hinweis auf die Pflegeleistungen und die Kostenvergütungen, was sich auch auf die Hilfsmittel beziehe. Die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu den



Pflegeleistungen und den Kostenvergütungen nach einem Fallabschluss sei eindeutig und lasse keine entsprechenden Kostengutsprachen zu.

B.c Der Beschwerdeführer liess am 12. Februar 2015 an seinen Anträgen festhalten (act. G 5). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (vgl. act. G 7).

Erwägungen

1.

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat die Aufhebung der Verfügung vom 10. April 2014 beantragt. Seine Beschwerde hat sich aber nicht gegen jene Verfügung, sondern nur gegen den Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2014 richten können (vgl. Art. 56 Abs. 1 ATSG). Da sich der Beschwerdeschrift eindeutig entnehmen lässt, dass sich diese gegen den Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2014 richtet, ist der auf die Aufhebung der Verfügung vom 10. April 2014 lautende Antrag nicht wörtlich, sondern sinngemäss als auf die Aufhebung des Einspracheentscheides vom 29. Oktober 2014 abzielend zu verstehen. Den Anfechtungsgegenstand dieses Beschwerdeverfahrens bildet also der Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2014. Dieser enthält zwei grundsätzlich voneinander unabhängige Streitgegenstände, nämlich einerseits die Zusprache einer Integritätsentschädigung und andererseits die Abweisung des Begehrens um eine Kostenvergütung. Da sich die vorliegende Beschwerde nur gegen die Abweisung des Begehrens um eine Kostenvergütung und nicht mehr gegen die Zusprache einer Integritätsentschädigung beziehungsweise deren Höhe richtet, beschränkt sich der Streitgegenstand dieses Beschwerdeverfahrens nur auf diesen einen der beiden Streitgegenstände des Einspracheverfahrens. Hinsichtlich der Integritätsentschädigung ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2014 also unangefochten in formelle Rechtskraft erwachsen.

2.



2.1 Laut dem Art. 11 Abs. 1 UVG hat eine versicherte Person einen Anspruch auf jene Hilfsmittel, die eine körperliche Schädigung oder einen Funktionsausfall ausgleichen. Anders als in Bezug auf die Heilbehandlung enthält das UVG bezüglich der Hilfsmittel keine zeitliche Anspruchsbegrenzung bzw. keine Terminierung. Der Hilfsmittelanspruch fällt also nicht dahin, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr zu erwarten ist (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG). In Bezug auf einen allfälligen Hilfsmittelbedarf kann denn der Stand der medizinischen Eingliederung auch gar keine massgebende Rolle spielen, denn in aller Regel besteht auch nach Erreichen eines stabilen Gesundheitszustands bzw. nach dem Abschluss der medizinischen Eingliederung weiterhin ein Bedarf nach einem Ersatz eines verlorenen Körperteils oder einer verlorenen Körperfunktion.

2.2 Nach dem Art. 21 Abs. 1 UVG werden dem Bezüger nach Festsetzung der Rente die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Art. 10–13) gewährt, wenn er (a) an einer Berufskrankheit leidet; (b) unter einem Rückfall oder an Spätfolgen leidet und die Erwerbsfähigkeit durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann; (c) zur Erhaltung seiner verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf; (d) erwerbsunfähig ist und sein Gesundheitszustand durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann. Gemäss der Botschaft des Bundesrates vom 18. August 1976 hat der Gesetzgeber mit dem Art. 21 UVG im Vergleich zur damals geltenden Regelung (im KUVG) die Möglichkeiten zur Vergütung von Heilbehandlungskosten explizit erweitern wollen (BBl 1976 III 191 f.). Der Art. 21 Abs. 1 UVG schränkt den Anspruch eines Rentenbezügers auf „Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Art. 10–13 UVG)“ allerdings ein, indem er diese Leistungen nur gewährt, wenn eine der Voraussetzungen von lit. a bis d gegeben ist. Es fragt sich, ob diese Einschränkung aufgrund des Verweises (auch) auf den Art. 11 UVG auch für den Hilfsmittelanspruch Geltung hat. In der Botschaft wird in den Ausführungen zu Art. 21 UVG nur auf die Heilbehandlung Bezug genommen, nicht jedoch auf die Leistungen gemäss Art. 11 bis 13 (Hilfsmittel, Sachschäden, Reise-, Transport- und Rettungskosten; vgl. BBl 1976 III 191 f.). Bei den Ausführungen zum Hilfsmittelartikel wird zwar festgehalten, dass die Hilfsmittel lediglich eine Ergänzung der ärztlichen Behandlung darstellen (BBl 1976 III 188). Dieser Hinweis steht jedoch einzig im Kontext der Abgrenzung zu den Hilfsmitteln der IV, die insbesondere der



beruflichen Eingliederung dienen (siehe die an der zitierten Stelle genannten Beispiele: Prothesen, Hörgeräte als UV-Hilfsmittel einerseits; Fahrzeuge, Einrichtungen des Arbeitsplatzes etc. als IV-Hilfsmittel andererseits). Es finden sich keine Hinweise darauf, dass der Gesetzgeber den Hilfsmittelanspruch mit dem neuen Art. 21 UVG – im Vergleich zur damals geltenden Regelung – einschränken wollte. Ansonsten hätte er explizit erwähnen müssen, dass er den Rentenbezüglern die benötigten Hilfsmittel nicht mehr, wie unter der Geltung des KUVG (vgl. Art. 76 KUVG), uneingeschränkt abgeben, sondern den Hilfsmittelanspruch neu einschränken wolle (zumal dies ja seiner erklärten Absicht, den Sachleistungsanspruch für die Zeit nach dem Abschluss der medizinischen Eingliederung bzw. nach Erreichen des medizinischen Endzustands im Vergleich zur damals geltenden Regelung zu erweitern, widersprochen hätte). Eine solche gewollte Einschränkung lässt sich weder den Ausführungen zum Art. 11 UVG (vgl. BBI 1976 III 188) noch den allgemeinen Ausführungen zu den Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (vgl. BBI 1976 III 166 f.) entnehmen. Der Bundesrat hat in seiner Botschaft festgehalten, dass das geltende System „kaum je der Kritik gerufen“ habe (BBI 1976 III 167), weshalb er es im Wesentlichen beibehalten wolle. Dabei ist davon auszugehen, dass ihm bewusst gewesen ist, dass die Hilfsmittel nach dem „geltenden System“ nicht nur vor dem Abschluss der medizinischen Behandlung, sondern grundsätzlich im Gegenteil erst bei Erreichen des medizinischen Endzustands abgegeben worden waren (vgl. BBI 1976 III 145; der Art. 76 KUVG sah vor, dass "die Anstalt" den Versicherten "noch mit den nötigen Hilfsmitteln" ausrüste, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands nicht erwartet werden könne). In der Lehre wird der Art. 21 UVG ebenfalls als eine – ausschliessliche – Einschränkung des Heilbehandlungs- respektive „Nachbehandlungsanspruchs“ (vgl. die entsprechende Terminologie in BBI 1976 III 191 f.) verstanden (vgl. ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. 1989, S. 382 ff.). Auch das Zürcher Sozialversicherungsgericht vertritt im Ergebnis die Auffassung, der Art. 21 UVG beziehe sich nicht auf den Hilfsmittelanspruch bzw. schränke diesen nicht ein (vgl. ohne einlässliche Begründung die Entscheide UV. 2002.00074 vom 24. März 2003, E. 3.3 in fine, und UV.2011.00043 vom 25. September 2012, E. 4.1). Zusammenfassend ist abgesehen vom den Hilfsmittelanspruch (Art. 11 UVG) nicht ausdrücklich erwähnenden Wortlaut des Art. 21 UVG - konkreter: abgesehen vom dortigen Verweis u.a. auf den Art. 11 - kein Grund ersichtlich, weshalb



sich der Hilfsmittelanspruch nach dem Abschluss der medizinischen Eingliederung (respektive sobald von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist) von jenem vor dem Abschluss der medizinischen Eingliederung unterscheiden sollte. Einen solchen Grund nannte auch das Bundesgericht im von der Beschwerdegegnerin erwähnten BGE 134 V 109 E. 4.2 für Hilfsmittel nicht. Für den Hilfsmittelanspruch erweist sich der Zeitpunkt des sogenannten Fallabschlusses folglich als irrelevant.

2.3 Mit diesem Ergebnis im Einklang steht im Übrigen auch Art. 6 Abs. 2 HVUV, wonach der Versicherer die Kosten für Reparatur, Anpassung oder Erneuerung eines sorgfältig verwendeten Hilfsmittels übernimmt, soweit nicht ein Dritter ersatzpflichtig ist. Dass nach dem "Fallabschluss" für die nötige Erneuerung eines Hilfsmittels strengere Voraussetzungen gelten sollten als bei der ursprünglichen Zusprache, lässt sich nicht überzeugend begründen.

2.4 Im Übrigen ist zu beachten, dass sich Art. 21 UVG gemäss dem Wortlaut auf Rentenbezüger beschränkt und sich eine Anwendung auf Nicht-Rentner, zu denen der Beschwerdeführer unstreitig gehört, weder aufdrängt noch rechtfertigt (so auch das Bundesgericht im Entscheid 8C_191/2011 vom 16. September 2011 E. 5.2). Daraus lässt sich jedoch zumindest für die Hilfsmittel nicht der Schluss ziehen, für Nichtrentner ende mit dem Erreichen des medizinischen Endzustands bzw. mit dem Fallabschluss jeglicher Leistungsanspruch (wie dies das Bundesgericht für Heilbehandlungen in 8C_191/2011 getan hat; siehe die Kritik an dieser Praxis von FELIX HUNZIKER-BLUM, Doch: Langfrist-Heilbehandlungsleistungen gibts auch im UVG, in: HAVE 2014 S. 136). Ein solches Ergebnis lässt sich weder historisch noch systematisch noch teleologisch begründen (vgl. dazu MIRIAM LENDFERS, Heilbehandlung und Hilfsmittel nach Fallabschluss, erscheint in: Kieser/Lendfers, Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2017, Zürich/St. Gallen 2017).

2.5 Aus den vorstehenden Erwägungen ergibt sich, dass die Beschwerdegegnerin die Kosten notwendiger Hilfsmittel grundsätzlich auch nach "Fallabschluss" zu übernehmen hat. Auch wenn im vorliegenden Fall der Hilfsmittelbedarf gemäss den nachvollziehbaren und plausiblen Ausführungen von Dr. B.____ nur teilweise als unfallkausal zu qualifizieren ist, hat die Beschwerdegegnerin für die gesamten Kosten



St.Galler Gerichte

der orthopädischen Einlagen aufzukommen. Laut dem Art. 36 Abs. 1 UVG werden die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen nämlich auch dann nicht gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise die Folge eines Unfalles ist.

2.6 Abschliessend ist darauf hinzuweisen, dass der im angefochtenen Entscheid enthaltene Verweis auf den Art. 6 Abs. 3 HVUV, wonach die Kosten für Betrieb und Unterhalt von Hilfsmitteln von der UV nicht übernommen werden, nicht einschlägig ist, geht es vorliegend doch nicht um eine Frage von Betrieb oder Unterhalt der Schuheinlagen, sondern um den Ersatz für - offenbar erstmals 2005 übernommene - Schuheinlagen im Sinn des Art. 6 Abs. 2 HVUV.

3.

3.1 Damit erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid als rechtswidrig, weshalb er in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben ist. Die Beschwerdegegnerin ist zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die Kosten für die benötigten orthopädischen Schuheinlagen zu vergüten.

3.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

3.3 Der obsiegende Beschwerdeführer hat einen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Nicht zuletzt in Berücksichtigung der Tatsache, dass nur verhältnismässig wenige Akten zu studieren waren, ist von einem unterdurchschnittlichen Vertretungsaufwand auszugehen, weshalb die Parteientschädigung auf 3'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2014 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem



Beschwerdeführer die Kosten für die benötigten orthopädischen Schuheinlagen zu vergüten.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von 3'000 Franken auszurichten.