



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Staub-Iten und Dr. iur. Matthias Suter
Gerichtsschreiberin: MLaw Andrea Henggeler

U R T E I L vom 28. März 2022 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

Ausgleichskasse Zug, Baarerstrasse 11, Postfach, 6302 Zug
Beschwerdegegnerin

betreffend

Krankenversicherung
(Prämienverbilligung)

S 2021 117

A. Die Versicherte, A._____, Jahrgang 1985, wohnt gemeinsam mit ihrem minderjährigen Sohn (Jahrgang 2019) in der Gemeinde B._____/ZG. Am 12. Mai 2021 reichte die Versicherte den Antrag auf individuelle Prämienverbilligung für das Jahr 2021, datiert und unterzeichnet am 23. Februar 2021, bei der Ausgleichskasse Zug ein (vgl. AK-act. 1).

Mit Verfügung vom 14. Juli 2021 teilte die Ausgleichskasse der Versicherten mit, dass ihr Antrag auf individuelle Prämienverbilligung zu spät eingereicht worden und der Anspruch deshalb verwirkt sei. Begründend führte die Ausgleichskasse aus, der Antrag hätte spätestens am 30. April 2021 eingereicht werden müssen (AK-act. 2).

Gegen die ablehnende Verfügung vom 14. Juli 2021 erhob die Versicherte am 21. Juli 2021 Einsprache. Die Versicherte führte im Wesentlichen aus, sie sei bei Fristenablauf am 30. April 2021 von ihrer Frauenarztpraxis zur Kontrolle/Behandlung von frühzeitigen Wehen ambulant in die Notfallaufnahme des Kantonsspitals C._____ verwiesen worden (AK-act. 3). Ihrer Einsprache legte die Versicherte den Bericht des Kantonsspitals C._____ über die Schwangerschaftskontrolle vom 30. April 2021 sowie den Austrittsbericht vom 12. Mai 2021 bei, wonach sie vom 1. Mai 2021 an für zwei Tage hospitalisiert war. Der Austrittsbericht hält zudem eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 1. Mai 2021 bis 9. Mai 2021 fest.

Die Ausgleichskasse wies die Einsprache mit Einspracheentscheid vom 9. August 2021 mit der Begründung ab, der Spitaleintritt sowie die Arbeitsunfähigkeit allein seien keine hinreichenden Gründe, die eine Wiederherstellung der Frist rechtfertigen würden (AK-act. 5).

B. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 3. September 2021 (Poststempel 6. September 2021) beantragte die Versicherte (fortan Beschwerdeführerin), der Einspracheentscheid vom 9. August 2021 sei vollumfänglich aufzuheben; eventualiter zur erneuten Beurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (act. 1).

C. Die Ausgleichskasse Zug (fortan Beschwerdegegnerin) beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 1. Oktober 2021 die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde (act. 3).

D. In der Folge sind keine weiteren Stellungnahmen der Parteien beim Gericht eingegangen.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) sind nach Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) grundsätzlich auf die Krankenversicherung anwendbar. Artikel 1 Abs. 2 KVG nimmt von dieser grundsätzlich vorgesehenen Anwendbarkeit der ATSG-Bestimmungen diejenigen Bereiche aus, die nicht das Verhältnis versicherte Person – Krankenversicherung betreffen (vgl. Parlamentarische Initiative Sozialversicherungsrecht, Bericht der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 26. März 1999, BBI 1999 4673). In Art. 1 Abs. 2 lit. c KVG wird explizit die Ausrichtung von Prämienverbilligungen genannt. Somit findet das ATSG vorliegend keine Anwendung.

2. Gemäss § 20 Abs. 2 des Gesetzes betreffend individuelle Prämienverbilligung in der Krankenpflegeversicherung (IPVG; BGS 842.6) kann gegen einen Einspracheentscheid der Ausgleichskasse innert 30 Tagen seit der Mitteilung Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Zug geführt werden. Der Einspracheentscheid datiert vom 9. August 2021. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 3. September 2021 wurde am 6. September 2021 der Schweizerischen Post übergeben und gilt somit als fristgerecht eingereicht. Auch steht die örtliche und sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts – bei Wohnsitz der Beschwerdeführerin in B._____/ZG und unbestrittener Zuständigkeit der Ausgleichskasse Zug für die Beurteilung des Anspruchs auf Prämienverbilligung – ausser Zweifel. Die Beschwerdeführerin ist vom Einspracheentscheid vom 9. August 2021 auch direkt betroffen, geht es doch darum, ob ihr Prämienverbilligungsgesuch zu Recht nicht behandelt bzw. aus Gründen der Verwirkung abgewiesen wurde. Die Beschwerdeführerin ist folglich zur Beschwerdeführung legitimiert. Schliesslich sind mit dem gestellten Antrag und dessen Begründung die formellen Anforderungen an die Beschwerde erfüllt, weshalb sie zu prüfen ist. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

3.

3.1 Gemäss § 1 IPVG soll den beitragsberechtigten Personen durch die Verbilligung der Prämien in der Krankenpflegeversicherung ein angemessener Versicherungsschutz zu finanziell tragbaren Bedingungen gewährleistet werden. Die Ausgleichskasse und die Gemeindestellen für Krankenversicherung sorgen zusammen mit den Krankenversicherern für eine angemessene Information der Bevölkerung über die Möglichkeiten der Prämienverbilligung (§ 8 Abs. 1 IPVG). Personen, welche aufgrund der massgebenden Steuerwerte mutmasslich Anspruch auf Prämienverbilligung haben, stellt die Ausgleichskasse zu Beginn des Jahres eine Bescheinigung zu (§ 10 Abs. 1 IPVG). Personen, welche Anspruch auf Prämienverbilligung erheben, reichen die Bescheinigung zusammen mit dem Versicherungsnachweis bis 30. April bei jener Gemeinde ein, wo sie am 1. Januar des Jahres Wohnsitz hatten (§ 11 Abs. 1 IPVG). Die Frist zur Gesuchstellung kann im Einzelfall durch die zuständige Gemeindestelle aus wichtigen Gründen bis 30. Juni des Jahres, für welches der Anspruch geltend gemacht wird, mit dem schriftlichen Hinweis verlängert werden, dass Ansprüche verirken, wenn sie nach Ablauf dieser Frist geltend gemacht werden (§ 11 Abs. 2 IPVG).

3.2 Bei der in § 11 Abs. 1 IPVG erwähnten Frist handelt es sich um eine Verwirkungsfrist, was sich auch aus dem Sinn und Zweck dieser Bestimmung ergibt. Verwirkungsfristen dienen der geregelten Durchsetzung des materiellen Rechts und können deshalb im Interesse der Rechtssicherheit und der Funktionsfähigkeit der Verwaltung weder aufgehoben noch unterbrochen werden. Mit dem Eintritt der Verwirkung geht der Anspruch unter, was von Amtes wegen zu beachten ist (vgl. VGer ZG S 2013 183 vom 27. Februar 2014 E. 4.1; BGE 111 V 135 E. 3b; BGer 2C_756/2010 vom 19. Januar 2011 E. 3.2.2). Die entsprechende gesetzliche Regelung ist darauf ausgerichtet, dass man sich jedes Jahr wieder neu zum Bezug anmelden muss. Aus den Gesetzesmaterialien ergibt sich in diesem Zusammenhang, dass das System der jährlichen Gesuchstellung bewusst gewählt worden ist. Auch derjenige, der bereits Prämienverbilligung erhalten hat, muss sich jedes Jahr neu anmelden (vgl. Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 11. Mai 1994, KRV Nr. 160.1 – 8343, S. 30 f.). Um die grosse Zahl der von der Beschwerdegegnerin zu prüfenden Gesuche mit einem möglichst vernünftigen Aufwand und vor allem rechtzeitig bis zum Beginn der neuen Anspruchsperiode erledigen zu können, müssen im Gesetz verbindliche Fristen für die Anmeldung vorgesehen werden, nach deren Ablauf nicht angemeldete Ansprüche von Gesetzes wegen verwirkt sind (vgl.

VGer ZG S 2013 183 vom 27. Februar 2014 E. 4.1 sowie die Gerichtspraxis im Kanton Luzern: LGVE 1996 II Nr. 13 E. 2).

3.3 Nach § 11 Abs. 3 des Gesetzes über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen (Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG; BGS 162.1) kann eine versäumte Frist wiederhergestellt werden, wenn der Gesuchsteller oder sein Vertreter unverschuldet abgehalten wurden, innert der Frist zu handeln, und er binnen zehn Tagen nach Wegfall des Hindernisses ein begründetes Gesuch um Wiederherstellung einreicht. Daraus folgt, dass die Wiederherstellung an formelle wie materielle Voraussetzungen geknüpft wird. Sind erstere gegeben, ist auf ein entsprechendes Ersuchen einzutreten; werden auch die weiteren Anforderungen erfüllt, ist es überdies gutzuheissen. In formeller Hinsicht muss eine Partei innert zehn Tagen nach Wegfall des Hindernisses bei der zuständigen Behörde einen begründeten Antrag um Wiederherstellung der Frist stellen. Materiell ist fehlendes Verschulden für die nicht rechtzeitige Ausführung der fristgebundenen Handlung verlangt. Bei der Beurteilung, ob diese Voraussetzung erfüllt ist, besteht ein breiter Ermessensspielraum. Dabei rechtfertigt es sich nicht, die Restitution gesetzlicher Fristen strenger zu handhaben als jene behördlicher Fristen. Ganz allgemein für eine eher strenge Praxis sprechen das Rechtssicherheitsinteresse von Drittbetroffenen bzw. Gegenparteien sowie die Verfahrensdisziplin. Bereits ein leichtes Verschulden steht einer Wiederherstellung entgegen. Die Unmöglichkeit, rechtzeitig zu handeln, kann objektive oder subjektive Ursachen haben. Massgeblich sind nur solche Gründe, welche einer Person die Wahrung ihrer Interessen auch bei Einsatz der gehörigen Sorgfalt gänzlich verunmöglichen oder in unzumutbarer Weise erschweren. Selbst wenn ein anerkannter Grund vorliegt, vermag dieser ein Säumnis nur so lange zu entschuldigen, bis der Gesuchsteller wieder in die Lage kommt, die unterlassene Handlung nachzuholen oder damit einen Dritten zu beauftragen (vgl. Stefan Vogel, in: VwVG – Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren Kommentar, 2. Aufl. 2019, Art. 24 N 6 ff.).

4.

4.1 Die Frist zur Einreichung des Antrags auf Prämienverbilligung ist am 30. April 2021 abgelaufen (vgl. § 11 Abs. 1 IPVG). Die Hospitalisation der Versicherten vom 1.–2. Mai 2021 ist somit vorliegend nicht von Relevanz, ist doch die Beschwerdeführerin erst am 1. Mai 2021 um 08:00 Uhr und damit nach Ablauf der Frist ins Kantonsspital C._____ eingetreten (vgl. Bericht Schwangerschaftskontrolle vom 30. April 2021 in AK-act. 3). Gleiches gilt für die attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 1.–9. Mai 2021 (vgl. Austrittsbericht vom 12. Mai 2021 in AK-act. 3).

4.2 Demzufolge gilt es lediglich noch zu prüfen, ob die weiteren von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Gründe eine Wiederherstellung der Frist rechtfertigen. Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie habe in der 20. Schwangerschaftswoche, d.h. im Februar 2021, einen "harten Bauch" bekommen, welcher aufgrund frühzeitiger Wehen entstehe und im schlimmsten Fall eine Frühgeburt auslösen könne. Sie habe deshalb viel liegen müssen und sich nur wenig anstrengen dürfen (act. 1, Rz. 8 f.). Um die frühzeitigen Wehen zu verringern, habe sie ein Akupunktur-Studio aufgesucht und sich fortan zwischen dem 10. Februar und dem 5. Juli 2021 wöchentlich bzw. zweiwöchentlich in Behandlung befunden (act. 1, Rz. 9; Bf-act. 1, 2). Nach dem ab dem 27. April 2021 die vorzeitigen Wehen stark zugenommen hätten, habe sie am 30. April 2021 schliesslich ihre Frauenärztin kontaktiert (vgl. hierzu vorne A; act. 1, Rz. 11).

4.3 Die Beschwerdeführerin macht somit gesundheitliche Gründe dafür verantwortlich, dass sie die Frist zur Einreichung des Antrags auf individuelle Prämienverbilligung nicht einhalten konnte. Nach Lehre und Rechtsprechung können gesundheitliche Beeinträchtigungen grundsätzlich einen Fristwiederherstellungsgrund darstellen (Patricia Egli, in: Praxiskommentar Verwaltungsverfahrensgesetz [VwVG], 2. Aufl. 2016, Art. 24 N 20). Dabei muss die Erkrankung derart sein, dass die Person, welche eine fristgebundene Rechtshandlung vorzunehmen hat, sowohl davon abgehalten wird, selber innert Frist zu handeln, als auch daran gehindert wird, eine Drittperson mit der Vornahme der fristgebundenen Rechtshandlung zu betrauen (Kaspar Plüss, in: Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich [VRG], 3. Aufl. 2014, § 12 N 61). Das Eidgenössische Versicherungsgericht gewährte die Fristwiederherstellung etwa in folgenden Fällen: einem an einer schweren Lungenentzündung leidenden, hospitalisierten 60-jährigen Versicherten; ebenso einem Versicherten, der wegen schwerer nachoperativer Blutungen massive zerebrale Veränderungen aufwies, intellektuell stark beeinträchtigt und daher während der gesamten Rechtsmittelfrist weder fähig war, selber Beschwerde zu erheben, noch sich bewusst werden konnte, dass er jemanden mit der Interessenwahrung hätte betrauen sollen (ZAK 1981 S. 523 E. 2b). Nicht gewährt hat das Gericht die Wiederherstellung dagegen in Fällen eines immobilisierten Armes bzw. einer schweren Grippe, wo keine objektiven Anhaltspunkte dafür bestanden und dies auch nicht weiter belegt wurde, dass der Rechtssuchende nicht imstande gewesen wäre, trotz der Behinderung fristgerecht zu handeln oder nötigenfalls einen Vertreter mit der Interessenwahrung zu beauftragen (vgl. zum Ganzen BGE 112 V 255 E. 2a mit Hinweisen). Ebenfalls kein Wiederherstellungsgrund bestand nach Ansicht des

Bundesgerichts im Falle eines erheblichen Ermüdungszustandes, da der Beschwerdeführer nicht hinreichend zu begründen vermochte, weshalb es ihm konkret nicht möglich und zumutbar gewesen sei, die Post abzuholen bzw. jene durch einen Vertreter abholen zu lassen, sowie die Beschwerdeschrift rechtzeitig zu verfassen oder einen Dritten damit zu beauftragen (BGer 9C_1060/2010 vom 23. Februar 2011 E. 3.2).

4.4 Bedeutsam für die Frage, ob Krankheit im Sinne eines unverschuldeten Hindernisses die Partei von eigenem fristgerechtem Handeln oder der Beauftragung eines Dritten abgehalten hat, ist vor allem die letzte Zeit der Rechtsmittelfrist, weil die gesetzliche Regelung jedermann dazu berechtigt, die notwendige Rechtschrift erst gegen das Ende der Frist auszuarbeiten und einzureichen. Erkrankt die Partei eine gewisse Zeit vor Fristablauf, so ist es ihr in aller Regel möglich und zumutbar, ihre Interessen selber zu verteidigen oder die Dienste eines Dritten in Anspruch zu nehmen; erkrankt die Partei dagegen ernsthaft gegen das Ende der Frist, so wird sie im allgemeinen nicht in der Lage sein, selber zu handeln oder einen Dritten zu beauftragen, weshalb in solchen Fällen die Wiederherstellung zu gewähren ist (BGE 112 V 255 E. 2a mit Hinweisen).

4.5 Eine Partei, die gehindert ist, rechtzeitig zu handeln, aber noch die Möglichkeit hat, eine Erstreckung der Frist zu beantragen, muss diesen Weg beschreiten; sie kann nicht die Frist verstreichen lassen, um anschliessend ein Fristwiederherstellungsgesuch zu stellen (BGer 2F_7/2010 vom 15. Oktober 2010 E. 3.2 mit Hinweis).

4.6 Den Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin am letzten Tag der Frist (30. April 2021) durch ihre Frauenarztpraxis telefonisch angewiesen wurde, sich notfallmässig zur Kontrolle ins Kantonsspital C._____ zu begeben, was diese daraufhin auch tat (AK-act. 3). Das Bundesgericht hielt in seinem Entscheid 5D_166/2012 vom 7. Februar 2013 E. 4.3.6, in dem es um eine Abholfrist ging, fest, bei einer notfall- und daher unplanmässigen Einlieferung in ein Spital könne der betroffenen Person nicht der Vorwurf gemacht werden, sie habe keine Vorkehrungen für die Zustellung der für sie bestimmten Entscheide getroffen.

4.7 Vorliegend kann zwar von einem notfallmässigen und damit unplanmässigen Spitalaufenthalt am 30. April 2021 gesprochen werden, doch kann die Beschwerdeführerin daraus nichts zu ihren Gunsten ableiten. Einerseits belegt die Bestätigung der Frauenarztpraxis, dass der Telefonanruf der Beschwerdeführerin, aufgrund dessen die Anweisung ausgesprochen wurde, sich ins Kantonsspital C._____ zu begeben, erst

um 13:10 Uhr erfolgte (AK-act. 3). Folglich befand sich die Beschwerdeführerin erst am Nachmittag im Kantonsspital C._____. Zudem ist mangels anderslautenden Hinweisen davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin selbständig das Kantonsspital C._____ aufgesucht hat und somit nicht "eingeliefert" wurde. Wenn die Beschwerdeführerin sich gesundheitlich in der Lage befand, die Frauenarztpraxis selbständig telefonisch zu kontaktieren und anschliessend selbständig den Weg ins Kantonsspital C._____ (Entfernung 3.4 km) auf sich zu nehmen, so ist nicht ersichtlich, weshalb es ihr am Morgen bzw. auf dem Weg zum Spital nicht möglich war, den Antrag auf individuelle Prämienverbilligung am Sitz der lediglich 300 m entfernten Beschwerdegegnerin abzugeben bzw. in den Briefkasten einzuwerfen. Andererseits ist belegt, dass die Beschwerdeführerin gleichentags wieder nach Hause zurückgekehrt ist, damit ihr Sohn über Nacht nicht alleine sein muss. Der Spitaleintritt erfolgte erst am Folgetag, 1. Mai 2021, 08:00 Uhr (vgl. Bericht Schwangerschaftskontrolle vom 30. April 2021 in AK-act. 3; act. 1, Rz. 11). Insofern wäre ein Briefeinwurf bei der Beschwerdegegnerin auch am Abend des 30. April 2021 noch möglich gewesen. Selbst wenn angenommen würde, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr in der Lage war, das Antragsformular eigenhändig einzureichen, so wäre sie doch immerhin in der Lage gewesen, eine Drittperson (z.B. Partner) um Hilfe zu bitten. Folglich genügt der kurzzeitige ambulante Aufenthalt im Kantonsspital C._____ am letzten Tag der Frist nicht, um die strengen Anforderungen an eine Fristwiederherstellung zu erfüllen (vgl. vorne E. 4.3).

4.8 Festzuhalten ist zudem, dass die zuständige Gemeindestelle die Frist zur Gesuchstellung im Einzelfall aus wichtigen Gründen bis zum 30. Juni des Jahres, für welches der Anspruch geltend gemacht wird, verlängern kann (§ 11 Abs. 2 IPVG). Soweit die Beschwerdeführerin sich in der Lage befand, ihre Frauenarztpraxis telefonisch zu kontaktieren, ist nicht einzusehen, weshalb sie auf demselben Kommunikationsweg nicht auch die zuständige Gemeindestelle hätte kontaktieren und um eine Fristerstreckung ersuchen können. Diesen Kontaktversuch hat die Beschwerdeführerin pflichtwidrig unterlassen.

4.9 Das Antragsformular für die individuelle Prämienverbilligung wurde von der Beschwerdeführerin bereits am 23. Februar 2021, somit mehr als zwei Monate vor Fristenablauf, unterzeichnet (vgl. AK-act. 1). Gründe dafür, dass das Formular nicht bereits zu diesem Zeitpunkt hätte eingereicht werden können, sind nicht ersichtlich. Zwar macht die Beschwerdeführerin geltend, der "harte Bauch" hätte sich bereits im Februar 2021 bemerkbar gemacht und sie habe aufgrund dessen möglichst viel liegen müssen und

sich nur wenig anstrengen dürfen (vgl. act. 1, Rz. 9). Aus den Akten ergibt sich allerdings, dass die Beschwerdeführerin ab dem 10. Februar 2021 wöchentlich bzw. zweiwöchentlich eine Praxis für Akupunktur und Traditionelle Chinesische Medizin aufsuchte (Bf-act. 1, 2) sowie ab dem 22. Februar 2021 als Lehrperson auf Kindergartenstufe in einem Teilzeitpensum tätig war (Bf-act. 5). Aus dem soeben Ausgeführten erhellt sich nicht, weshalb die Beschwerdeführerin nicht in der Lage war, das Antragsformular für die individuelle Prämienverbilligung zu versenden, gleichzeitig aber Akupunkturtermine wahrnehmen sowie der Tätigkeit als Kindergartenlehrperson nachgehen konnte.

4.10 Schliesslich ist zu betonen, dass das Gebot der Rechtsgleichheit, d.h. das Gebot für die Verwaltung und die Gerichte, alle Rechtssuchenden vor dem Gesetz gleich zu behandeln, für besondere Milde bzw. Kulanz keinen Spielraum offenlässt. Daran vermag auch die angespannte finanzielle Situation, welche die Beschwerdeführerin vorbringt (act. 1, Rz. 10), nichts zu ändern.

5. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin nicht darlegen kann, wie die Schwangerschaftsbeschwerden und damit einhergehend die notfallmässige Kontrolle im Kantonsspital C. _____, es ihr verunmöglicht hätten, den Antrag auf individuelle Prämienverbilligung oder ein Fristerstreckungsgesuch fristgerecht innerhalb der in § 11 IPVG statuierten Frist einzureichen bzw. eine Drittperson damit zu beauftragen. Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin somit kein Recht verletzt, indem sie die Voraussetzungen für eine Wiederherstellung der Frist gemäss § 11 Abs. 3 VRG verneinte und den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Prämienverbilligung nicht materiell prüfte. Die Beschwerde erweist sich demzufolge als unbegründet, sodass sie abzuweisen ist.

6. Da das ATSG in casu nicht zur Anwendung gelangt, richtet sich die Kostenregelung nach den Bestimmungen des VRG. Nach § 23 Abs. 1 Ziff. 3 VRG sind die Kosten im Beschwerdeverfahren vor einer Verwaltungsbehörde und im Verfahren vor dem Verwaltungsgericht der unterliegenden Partei aufzuerlegen. Allerdings sah das KVG in seiner alten Fassung, vor Inkrafttreten des ATSG, für alle Verfahren Kostenlosigkeit vor. Nach dem Wegfall dieser bundesrechtlichen Bestimmungen unterliess der kantonale Gesetzgeber aber die Schaffung einer entsprechenden neuen kantonalrechtlichen Norm. Gleichwohl ist nicht anzunehmen, dass der Gesetzgeber neu eine Kostenpflicht für die Verfahren zur Ausrichtung von Prämienverbilligungen einführen wollte. Vielmehr ist ein gesetzgeberisches Versehen anzunehmen, erschiene es doch als eher befremdend, ja stossend, der unterliegenden Beschwerdeführerin in dieser Sozialversicherungsstreitigkeit

Kosten aufzuerlegen (VGer ZG S 2013 183 vom 27. Februar 2014 E. 6). Somit werden der Beschwerdeführerin vorliegend keine Kosten auferlegt. Eine Parteientschädigung ist der vollumfänglich unterliegenden Beschwerdeführerin ebenfalls nicht zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an die Beschwerdeführerin (mit ausführlicher Rechtsmittelbelehrung), an die Ausgleichskasse Zug sowie an das Bundesamt für Gesundheit, Bern.

Zug, 28. März 2022

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am