

ren Münsingen und Brig, www.ozm.com/de/leistungen/schulter/slap-laesion-der-schulter.html). Als Painful-arc (schmerzhafter Bogen) bezeichnet man Schmerzen, die bei einer Abduktion des Armes etwa von 45° bis 160° auftreten (vgl. Alfred M. Debrunner, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, patientenorientierte Diagnostik und Therapie des Bewegungsapparates, 4. Aufl., Bern, Göttingen, Toronto, Seattle, 2002, S. 727). Es ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer am 9. März 2009 nicht gestürzt ist, was die typische Ursache einer SLAP-Läsion ist. Ausserdem sind weder diese noch die restlichen oben erwähnten Pathologien gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV als eine unfallähnliche Körperschädigung zu betrachten. Aus diesem Grund erübrigt sich entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers die Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen. Mit anderen Worten fällt auch an der linken Schulter eine unfallähnliche Körperschädigung ausser Betracht.

9. Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass das Vorkommnis vom 9. März 2009 weder den Unfallbegriff nach Art. 4 ATSG noch denjenigen einer unfallähnlichen Körperschädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV zu erfüllen vermag. Es handelt sich somit nicht um ein von der obligatorischen Unfallversicherung versichertes Ereignis und den Unfallversicherer trifft keine Leistungspflicht. Aus diesem Grund erübrigt sich die Beurteilung der Kausalität zwischen dem Geschehen und der Gesundheitsschädigung. Eine ungenügende Abklärung des Sachverhaltes ist dem Unfallversicherer nicht vorzuwerfen, weshalb sich der Rückweisungsantrag des Beschwerdeführers zur Durchführung weiterer Abklärungen als unbegründet erweist. Da sich auch die Beschwerde insgesamt als unbegründet erweist, ist sie abzuweisen.

(...)

Urteil des Verwaltungsgerichts vom 26. August 2010

S 2009 / 182

Art. 57 Abs. 3 UVG – Das Schiedsgericht gemäss Art. 57 UVG setzt sich zusammen aus dem Vorsitzenden der sozialversicherungsrechtlichen Kammer des Verwaltungsgerichts, ergänzt durch je eine von den Parteien ernannte Vertretung in gleicher Zahl (Erwägung 2). Die Durchführung eines vorgängigen Vermittlungsverfahrens ist nach Art. 57 Abs. 3 UVG nach wie vor zwingend (Erwägung 4).

Aus dem Sachverhalt (Zusammenfassung):

Im Jahr 2004 traten die Ambulanten Psychiatrischen Dienste des Kantons Zug (APD) als Mitglied dem Verband «H+ Die Spitäler der Schweiz» bei. Für die von den

APD erbrachten Leistungen wurde in der Folge von den Unfallversicherern jeweils gemäss dem mit den Spitälern abgeschlossenen Tarifvertrag ein Taxpunktwert für in einem Spital durchgeführte ambulante Behandlungen mit 1 Franken abgegolten. Mit Schreiben vom 30. April 2008 teilte die Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) als Vertreterin der Unfallversicherer dem APD allerdings mit, dass in Zukunft lediglich noch der für Arztpraxen geltende Taxpunktwert von 92 Rappen vergütet werde, da der APD keine Heilanstalt im Sinne von Art. 68 Abs. 1 UVV darstelle. Die APD gelangten daraufhin am 10. November 2008 an die Paritätische Vertrauens-Kommission TARMED MTK/MV/IV/H+ (PVK) mit den Anträgen, es sei gesetzlich festzustellen, dass die MTK mit ihrem Verhalten – den APD des Kantons Zug die Taxpunktwerte nur noch teilweise, d.h. lediglich mit Fr. 0.92 zu vergüten – eine Vertragsverletzung begehe, die Versicherer (MTK, BAMV, IV) seien unter Androhung von Sanktionen im Sinne von Art. 8 Rahmenvertrag anzuweisen, die Leistungen der APD des Kantons Zug mit einem TARMED-Taxpunktwert von Fr. 1.– abzurechnen, wobei noch nicht abgerechnete Leistungen oder nur teilweise erstattete Rechnungen nachträglich gegenüber den APD mit einem Taxpunktwert von Fr. 1.– zu begleichen seien, unter Kostenfolgen zu ganzen Teilen zu Lasten der MTK.

Mit Entscheid vom 11. März 2009 trat die PVK auf das Verfahren nicht ein und verwies die APD Zug auf den Rechtsweg gemäss Art. 57 UVG, Art. 27^{bis} IVG und Art. 27 MVG. Die PVK führte dazu aus, für die Klärung der Frage, ob die APD Zug die bundesgesetzlichen Voraussetzungen als Heilanstalt gemäss Art. 53 UVG, Art. 68 UVV, Art. 22 MVG und Art. 26^{bis} IVG erfüllen würden, sei die PVK nicht zuständig. Im Übrigen müssten die APD aus Sicht der PVK einen einzelnen Versicherer (z.B. die SUVA) einklagen, der aus ihrer Sicht den Vertrag nicht einhalte, nicht die eidgenössischen Sozialversicherer als Vertragspartei von H+.

Am 4. Dezember 2009 liessen die APD beim Verwaltungsgericht des Kantons Zug als Schiedsgericht gemäss Art. 57 UVG gegen die SUVA Klage einreichen und beantragen, die Beklagte sei zu verpflichten, der Klägerin für insgesamt 21 ausstehende Rechnungen Fr. 14'918.35 nebst Zins zu 5 % seit Klageeinreichung zu bezahlen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beklagten. Das Verwaltungsgericht holte daraufhin von den Parteien vorab je eine Stellungnahme zur Frage der Eintretensvoraussetzungen, insbesondere des Vermittlungsverfahrens nach Art. 57 Abs. 3 UVG, ein.

Aus den Erwägungen:

(...)

2. Die Kantone bezeichnen gemäss Art. 57 Abs. 3 UVG das Schiedsgericht und regeln das Verfahren (Satz 1), wobei sich das Schiedsgericht aus einem neutralen Vorsitzenden und je einer Vertretung der Parteien in gleicher Zahl zusammensetzt (Satz 3).

2.1 Gemäss § 4 Abs. 1 lit. a der zugerischen Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 12. Dezember 1983 wird im Hinblick auf Art. 57 UVG auf das Schiedsgericht gemäss § 20 des damaligen, allerdings heute nicht mehr in Kraft stehenden Einführungsgesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung vom 19. November 1970 (EG KUVG) verwiesen. Nach Abs. 2 dieser Bestimmung bestand das Schiedsgericht aus einem Obmann und zwei Mitgliedern. Jede Partei bezeichnete einen Schiedsrichter. Obmann war der Kantonsgerichtspräsident. Das Verfahren richtete sich sodann gemäss § 20 Abs. 3 EG KUVG nach den Bestimmungen des Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden (GOG) und nach der Zivilprozessordnung für den Kanton Zug (ZPO), soweit das KUVG keine anderslautende Bestimmungen enthielt.

2.2 Das EG KUVG – und damit die zitierten Zuständigkeits- und Verfahrensbestimmungen – blieb nach der per 1. Januar 1984 nun unabhängig vom Krankenversicherungsbereich erfolgten Bundesgesetzgebung über die Unfallversicherung vorerst weiterhin gültig und wurde erst im Zuge der per 1. Januar 1996 erfolgten Einführung auch eines eigenen Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG) ausser Kraft gesetzt, indem es mit Inkrafttreten des entsprechenden kantonalen Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 29. Februar 1996 (EG KVG) explizit aufgehoben wurde. Für den Bereich der Krankenversicherung wurde in diesem Zuge neu die sozialversicherungsrechtliche Kammer des Verwaltungsgerichts in Dreierbesetzung, ergänzt durch je einen Vertreter oder eine Vertreterin der beteiligten Parteien, als Schiedsgericht eingesetzt (§ 8 EG KVG). Im Unfallversicherungsbereich fehlt hingegen durch die Ausserkraftsetzung des EG KUVG nunmehr eine gültige kantonale Zuständigkeitsregelung im Hinblick auf die Schiedsgerichtsbarkeit, was offensichtlich einem gesetzgeberischen Versehen entspricht. Die dadurch entstandene echte Gesetzeslücke ist daher durch den Richter zu füllen (vgl. dazu BGE 128 I 42 Erw. 3b mit Hinweisen).

2.3 Nach den allgemeinen Regeln über die Gesetzesauslegung muss das Gesetz in erster Linie aus sich selbst heraus, das heisst nach Wortlaut, Sinn und Zweck und den ihm zugrunde liegenden Wertungen auf der Basis einer teleologischen Verständnismethode ausgelegt werden. Auszurichten ist die Auslegung auf die

ratio legis, die zu ermitteln dem Gericht bzw. dem zur Entscheidung berufenen Organ allerdings nicht nach ihren eigenen, subjektiven Wertvorstellungen, sondern nach den Vorgaben des Gesetzgebers aufgegeben ist. Der Balancegedanke des Prinzips der Gewaltenteilung bestimmt nicht allein die Gesetzesauslegung im herkömmlichen Sinn, sondern führt darüber hinaus zur Massgeblichkeit der bei der Auslegung gebräuchlichen Methoden auf den Bereich richterlicher Rechtschöpfung, indem ein vordergründig klarer Wortlaut einer Norm entweder auf dem Analogieweg auf einen davon nicht erfassten Sachverhalt ausgedehnt oder umgekehrt auf einen solchen Sachverhalt durch teleologische Reduktion nicht angewandt wird. Die Auslegung des Gesetzes ist zwar nicht entscheidend historisch zu orientieren, im Grundsatz aber dennoch auf die Regelungsabsicht des Gesetzgebers und die damit erkennbar getroffenen Wertentscheidungen auszurichten, da sich die Zweckbezogenheit des rechtsstaatlichen Normverständnisses nicht aus sich selbst begründen lässt, sondern aus den Absichten des Gesetzgebers abzuleiten ist, die es mit Hilfe der herkömmlichen Auslegungselemente zu ermitteln gilt (BGE 128 I 40 f. Erw. 3b).

2.4 Vorliegend ist aufgrund des Umstands, dass bisher in den verwandten Bereichen der Kranken- und der Unfallversicherung die Schiedsgerichtsbarkeit stets gleich geregelt war, immerhin davon auszugehen, dass der kantonale Gesetzgeber auch weiterhin an einer gleich gearteten Zuständigkeit festgehalten hätte, wäre ihm die durch die Aufhebung von § 20 EG KUVG entstandene Gesetzeslücke in der Unfallversicherung bewusst gewesen. Dass eine entsprechende Anpassung von § 4 Abs. 1 lit. a der zugerischen Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung im Jahr 1996 versehentlich unterblieben ist, mag wohl daran liegen, dass Schiedsgerichtsverfahren im Unfallversicherungsbereich – dies im Gegensatz zur Situation in der Krankenversicherung – in der Praxis kaum je angestrengt wurden. Offenbar sah man aber mit Einführung des KVG im Jahr 1996 das Verwaltungsgericht, welches bei Inkrafttreten des früheren EG KUVG im Jahr 1970 noch nicht existiert hatte, inzwischen als die besser geeignete Instanz für die Beurteilung von Streitigkeiten zwischen Sozialversicherern und Leistungserbringern an als das bisher zuständige Kantonsgerichtspräsidium, da dem Verwaltungsgericht ja auch alle übrigen sozialversicherungsrechtlichen Streitigkeiten zur Behandlung übertragen worden waren (vgl. § 77 und 82 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 1. April 1976, VRG). Es rechtfertigt sich daher, den im Hinblick auf Art. 89 KVG erlassenen § 8 EG KVG mangels einer entsprechenden gültigen Zuständigkeits- und Verfahrensbestimmung für den Bereich der Unfallversicherung zumindest insoweit analog auch auf das Schiedsgerichtsverfahren gemäss Art. 57 UVG anzuwenden, als der Vorsitzende der sozialversicherungsrechtlichen Kammer des Verwaltungsgerichts als neutraler Vorsitzender des Schiedsgerichts im Sinne von Art. 57 Abs. 3

UVG zu bezeichnen ist. Eine weitere analoge Anwendung von § 8 EG KVG in dem Sinne, dass die sozialversicherungsrechtliche Kammer in Dreierbesetzung die neutrale Komponente des Schiedsgerichts bilden sollte, verbietet sich hingegen aufgrund des nach wie vor unveränderten bundesrechtlichen Gesetzeswortlauts von Art. 57 Abs. 3 Satz 3 UVG, in welchem – anders als in der Bestimmung von Art. 89 Abs. 4 KVG – ausdrücklich nur von «einem neutralen Vorsitzenden» die Rede ist.

2.5 Das Schiedsgericht gemäss Art. 57 UVG setzt sich im Kanton Zug demnach mangels einer anderslautenden gesetzlichen Regelung in analoger Anwendung von § 8 EG KVG – soweit dies aufgrund des im Vergleich zu Art. 89 KVG engeren Gesetzeswortlauts von Art. 57 UVG möglich ist – zusammen aus dem Vorsitzenden der sozialversicherungsrechtlichen Kammer des Verwaltungsgerichts, welcher auch den schiedsgerichtlichen Vorsitz führt, ergänzt durch die von den beiden Parteien je ernannten Vertreter. In diesem Sinne hat sich das Schiedsgericht vorliegend denn auch an seiner ersten Sitzung vom 7. Mai 2010 konstituiert.

(...)

4. Der schiedsgerichtlichen Behandlung eines Streitfalles hat gemäss Art. 57 Abs. 3 Satz 2 UVG ein Vermittlungsverfahren voranzugehen, sofern nicht schon eine vertraglich eingesetzte Vermittlungsinstanz geamtet hat. Diese Bestimmung entspricht der altrechtlichen Regelung von Art. 25 Abs. 4 KUVG, während demgegenüber in der Krankenversicherung mit Einführung des KVG an dem Erfordernis eines vorgängigen Vermittlungsverfahrens nicht mehr festgehalten wurde (Urteil des Bundesgerichts vom 30. Juli 2007, K 70/06, Erw. 2.2 mit Hinweis auf RKUV 2005 Nr. KV 318 S. 71 Erw. 5.1). Im Bereich der Unfallversicherung ist demnach aber gemäss der vom Bundesgericht bzw. vom damaligen Eidgenössischen Versicherungsgericht stets als zwingend bezeichneten bundesrechtlichen Vorschrift von Art. 57 Abs. 3 UVG bzw. Art. 25 Abs. 4 KUVG die Durchführung eines Schlichtungs- oder Vermittlungsverfahrens nach wie vor unabdingbare Voraussetzung des schiedsgerichtlichen Verfahrens. Wird dem Schiedsgericht ein Begehren zum Entscheid vorgelegt, über das kein Schlichtungsverfahren durchgeführt wurde, so darf es jenes Begehren materiell nicht beurteilen (BGE 119 V 312 Erw. 1a mit Hinweisen).

4.1 Im Kanton Zug besteht seit Ausserkraftsetzung des EG KUVG per 1. Januar 1996 im Unfallversicherungsbereich keine gültige gesetzliche Bestimmung mehr, welche das von Bundesrechts wegen obligatorische Vermittlungsverfahren regeln bzw. eine entsprechende Instanz für zuständig erklären würde. Jedoch wird im Rahmenvertrag vom 1. Oktober 2003 zwischen den Versicherern gemäss Bundes-

gesetz über die Unfallversicherung, vertreten durch die Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), dem Bundesamt für Militärversicherung (BAMV) und der Invalidenversicherung (IV), vertreten durch das Bundesamt für Sozialversicherungen, einerseits und dem Verband «H+ Die Spitäler der Schweiz» (H+) andererseits in Art. 13 eine Paritätische Vertrauens-Kommission TARMED (PVK) geschaffen. In Art. 14 Abs. 1 des Rahmenvertrages wird festgelegt, dass Streitigkeiten zwischen den Vertragsparteien aus diesem Vertrag oder den Vereinbarungen, die nicht unter einander geregelt werden können, sowie Streitigkeiten mit den diesem Vertrag angeschlossenen Spitälern von der PVK behandelt werden. Kommt es zu keiner Einigung, richtet sich das weitere Vorgehen nach Art. 57 UVG bzw. Art. 27 MVG (Art. 14 Abs. 2 des Rahmenvertrages).

4.2 Die Klägerin ist in diesem Sinne – nachdem ihr die MTK mit Schreiben vom 30. April 2008 mitgeteilt hatte, dass die Unfallversicherer in Zukunft nur noch mit einem Taxpunktwert von Fr. 0.92 abrechnen würden – am 10. November 2008 an die PVK gemäss Art. 13 des Rahmenvertrages gelangt mit dem Begehren, die Versicherer (MTK, BAMV, IV) seien anzuweisen, die von ihr erbrachten Leistungen weiterhin mit einem TARMED-Taxpunktwert von Fr. 1.– abzurechnen. Mit Entscheid vom 11. März 2009 trat die PVK indessen auf dieses Vermittlungsbegehren nicht ein, verwies die Klägerin auf den Rechtsweg gemäss Art. 57 UVG, Art. 27^{bis} IVG und Art. 27 MVG und äusserte zudem die Ansicht, dass die Klägerin dabei einen einzelnen Versicherer und nicht «die eidg. Sozialversicherer als Vertragspartei von H+» einklagen müsse. Mit diesem Nichteintretensentscheid der PVK stellt sich nun allerdings die Frage, ob das Erfordernis eines vorgängigen Vermittlungsverfahrens überhaupt erfüllt ist. Die Klägerin vertritt dabei den Standpunkt, auch wenn die PVK auf ihr Gesuch nicht eingetreten sei, so habe doch ein im Rahmenvertrag H+ vorgesehenes Vermittlungsverfahren stattgefunden, welches indessen als gescheitert betrachtet werden müsse. Ein weiteres Vermittlungsverfahren sei damit nicht mehr erforderlich. Für den Fall, dass das Gericht dennoch ein weiteres Vermittlungsverfahren als notwendig erachten sollte, schlägt die Klägerin – wie bereits zuvor die Beklagte – mangels eines eigenen kantonalen Vermittlungsverfahrens vor, dass der Vorsitzende des Schiedsgerichts eine solche Vermittlungsverhandlung durchführen solle.

4.3 Tritt eine Instanz auf ein Begehren nicht ein, bedeutet dies, dass das Begehren ohne Prüfung der Begründetheit zurückgewiesen wird (vgl. Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 72). Die Instanz befasst sich mit anderen Worten inhaltlich gar nicht mit der Streitsache. Genau dies ergibt sich auch vorliegend aus dem Entscheid der PVK vom 11. März 2009, mit welchem die PVK ihr Nichteintreten damit begründet, dass sie für die Klärung der Frage, ob die Klägerin die bundesgesetzlichen Voraussetzungen als Heilanstalt gemäss

Art. 53 UVG, Art. 68 UVV, Art. 22 MVG und Art. 26^{bis} IVG erfülle, nicht zuständig sei. Sie verwies die Klägerin daher direkt an das Schiedsgericht gemäss Art. 57 UVG, ohne den Parteien einen eigenen Vermittlungsvorschlag unterbreitet zu haben. Mit einer so gearteten Fallerledigung kann allerdings nicht davon gesprochen werden, das von Gesetzes wegen zu erfolgende Vermittlungsverfahren sei tatsächlich – wenn auch erfolglos – durchgeführt worden. Denn auch von einer gescheiterten Vermittlung kann nur dann gesprochen werden, wenn sich die Vermittlungsinstanz inhaltlich mit der Sache befasst und wenigstens den Versuch einer Einigung unternommen hat. Voraussetzung für ein durchgeführtes Vermittlungsverfahren ist also, dass den Streitparteien von der Schlichtungsinstanz zumindest ein Vermittlungsvorschlag unterbreitet wird. Erst dann, wenn eine einvernehmliche Lösung trotz des Schlichtungsversuchs nicht erzielt werden konnte, handelt es sich um ein durchgeführtes und (erfolglos) abgeschlossenes Vermittlungsverfahren, welches nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung Eintretensvoraussetzung für die Schiedsgerichte darstellt (vgl. BGE 114 V 326 Erw. 4a).

4.4 Der Argumentation der PVK, wonach sie für die Beurteilung der Frage, ob die Klägerin eine Heilanstalt im Sinne von Art. 53 UVG sei, nicht zuständig sei, kann in diesem Zusammenhang jedenfalls nicht gefolgt werden. Die Klägerin, welche zumindest formell Mitglied des Verbandes H+ ist, macht gegenüber der Beklagten als Unfallversicherer einen Anspruch geltend, welchen sie konkret aus dem Rahmenvertrag MTK/MV/IV/H+ ableitet. Die Frage, ob der dabei geforderte TARMED-Steuerpunktwert von Fr. 1.– zu vergüten ist oder nicht, fällt daher zweifellos in den Zuständigkeitsbereich der angerufenen PVK. Zwar hängt der zu fällende Entscheid durchaus auch davon ab, ob die Klägerin überhaupt als Spital im Sinne des Rahmenvertrags gelten kann. In Art. 2 des Rahmenvertrages wird nämlich der Geltungsbereich dieses Vertrags auf alle Spitäler, die über eine Betriebsbewilligung nach kantonalem Recht verfügen, die gesetzlichen Voraussetzungen gemäss Art. 53 UVG, Art. 22 MVG und Art. 26^{bis} IVG erfüllen und dem Vertrag beigetreten sind, eingegrenzt, sodass sich auch die gestützt auf diesen Rahmenvertrag festgesetzten TARMED-Steuerpunktwerte nur auf solche Einrichtungen anwenden lassen, die alle diese Voraussetzungen erfüllen. Wer zur Beurteilung der Frage, ob die Klägerin den genannten Kriterien genügt, zuständig wäre, wenn diese Problematik unabhängig von einem konkret geltend gemachten und aus dem Rahmenvertrag MTK/MV/IV/H+ abgeleiteten Leistungsanspruch zur Diskussion stünde, kann vorliegend offen bleiben. Die in der Hauptsache zuständige Instanz ist jedenfalls vorbehältlich anderslautender spezialgesetzlicher Regelungen so oder anders zuständig, vorfrageweise auch die für die Beantwortung der Hauptsache erforderlichen Streitfragen aus einem anderen Rechtsgebiet zu beantworten, auch wenn dafür bei isolierter Betrachtung andere Behörden oder Gerichte zuständig wären,

soweit diese an sich zuständigen Behörden noch keinen entsprechenden Entscheid gefällt haben (Urteil des Bundesgerichts vom 7. Mai 2008, 9C_211/2008, Erw. 4.5 mit Hinweisen). In diesem Sinne wäre es also durchaus Aufgabe der PVK gewesen, vorfrageweise über die Eigenschaft der Klägerin als Spital zu befinden und den Parteien einen entsprechenden Schlichtungsvorschlag im Hinblick auf die Frage zu unterbreiten, ob der Klägerin nun der entsprechend geltend gemachte Taxpunktwert von Fr. 1.– zu verrechnen sei oder nicht.

4.5 Der Vollständigkeit halber ist im Hinblick auf das mithin noch durchzuführende Vermittlungsverfahren darauf hinzuweisen, dass ein Vermittlungsverfahren in Bezug auf eine Streitigkeit nur dann als durchgeführt betrachtet werden kann, wenn die mit der darauf folgenden Klage ins Recht gefasste Gegenpartei auch in die Vermittlung mit einbezogen wurde. Ob diese Voraussetzung vorliegend erfüllt war, erscheint aufgrund der vorhandenen Unterlagen fraglich. So liegt zwar dem Schiedsgericht die Eingabe der Klägerin vom 10. November 2008 an die PVK nicht vor. Aus der Wiedergabe der darin gestellten Anträge im PVK-Entscheid vom 11. März 2009 ergibt sich aber, dass das Schlichtungsbegehren gegen die Versicherer insgesamt gerichtet war, dabei jedoch lediglich die MTK namentlich genannt wurde. Ob die PVK ihrerseits überhaupt irgend eine der ins Recht gefassten Parteien zum Vermittlungsverfahren beigezogen hat, geht aus dem Entscheid schliesslich nicht hervor. Jedenfalls festzuhalten ist, dass der im vorliegenden Schiedsgerichtsverfahren schliesslich eingeklagte Versicherer selbst nicht unmittelbar in das Vermittlungsverfahren involviert war. Denkbar wäre nun zwar immerhin die Annahme, dass die Beklagte indirekt durch die MTK als Gegenpartei in das Vermittlungsverfahren mit einbezogen war. Die MTK selbst ist hingegen kein Unfallversicherer im Sinne des UVG und wird denn auch im Rahmenvertrag MTK/BAMV/IV/H+ lediglich als Vertreterin der Unfallversicherer aufgeführt. Ob auch die MTK in eigenem Namen oder nur die jeweils einzelnen von der MTK vertretenen Unfallversicherer passivlegitimiert sind, wurde bislang in ähnlich gelagerten Fällen aus dem Krankenversicherungsbereich, in welchen sich die Frage der Aktiv- und Passivlegitimation der *santésuisse* als Vertreterin der Krankenversicherer oder sogar der entsprechenden PVK stellte, vom Bundesgericht bzw. vom früheren Eidgenössischen Versicherungsgericht regelmässig offen gelassen (vgl. dazu BGE 119 V 315 Erw. 4a; Urteil des EVG vom 6. Oktober 2005, K 119/04, Erw. 1). Auch in der vorliegenden Konstellation braucht schliesslich die Frage, ob überhaupt die richtige passivlegitimierte Partei angegangen wurde, nicht entschieden zu werden, da so oder anders bereits mit dem Nichteintreten der PVK das Erfordernis eines vorgängig durchgeführten Vermittlungsverfahrens nicht erfüllt ist. Immerhin wird bei der nun nachzuholenden Durchführung des Vermittlungsverfahrens aber auf die korrekte Bezeichnung der Prozessparteien zu achten sein.

5. Zusammenfassend ergibt sich damit, dass das Schiedsgericht auf die Klage vom 4. Dezember 2009 mangels eines vorgängig durchgeführten Vermittlungsverfahrens gemäss Art. 57 Abs. 3 UVG nicht eintreten kann, nachdem die angerufene PVK TARMED MTK/BAMV/IV/H+ auf das Vermittlungsbegehren der Klägerin gar nicht erst eingetreten ist. Da das zugerische kantonale Recht (fälschlicherweise) keine eigene Vermittlungsinstanz mehr vorsieht, jedoch immerhin die vertragliche PVK TARMED MTK/BAMV/ IV/H+ für die Schlichtung im Hinblick auf Ansprüche, welche aus dem Rahmenvertrag MTK/MV/IV/H+ abgeleitet werden, zweifellos zuständig ist, rechtfertigt es sich, die Sache direkt an die PVK zurückzuweisen mit dem Auftrag, das erforderliche Vermittlungsverfahren durchzuführen und dabei den Streitparteien auch einen entsprechenden Vermittlungsvorschlag zu unterbreiten. Keine gesetzliche Grundlage sieht das Schiedsgericht für den Vorschlag der Parteien, wonach der Vorsitzende des Schiedsgerichts selbst ein Vermittlungsverfahren durchführen solle, zumal der Vorsitzende schliesslich in einem folgenden Schiedsgerichtsverfahren unter Umständen als vorbefasst abgelehnt werden könnte.

(...)

Urteil des Schiedsgerichts gemäss Art. 57 UVG vom 9. Juni 2010 S 2009 / 175

Art. 3 Abs. 1 lit. b FamZG; Art. 1 Abs. 1 und 2 FamZV – Ausbildungszulage. Ein Au-pair-Aufenthalt einer Französischsprachigen in der Deutschschweiz, welcher im Hinblick auf die später beabsichtigte Aufnahme einer Grafikerausbildung an einer zweisprachigen Schule absolviert wird, gilt als Ausbildung im Sinne von Art. 3 Abs. 1 lit. b FamZG.

Aus dem Sachverhalt (Zusammenfassung):

H., wohnhaft in Bulle, jedoch beschäftigt bei der X. AG in Rotkreuz, bezog für seine Tochter C., geb. am 15. Februar 1994, Kinderzulagen nach Art. 3 Abs. 1 lit. a FamZG, welche allerdings wegen Vollendung des 16. Altersjahres per 28. Februar 2010 eingestellt wurden. In der Folge beantragte H. die Ausrichtung von Ausbildungszulagen im Sinne von Art. 3 Abs. 1 lit. b FamZG mit dem Hinweis darauf, dass C. seit dem 17. August 2009 bis zum 16. Juli 2010 als Au-pair in Luzern tätig sei und dabei auf eigene Kosten einen Deutschkurs besuche. Mit Verfügung vom 29. April 2010 lehnte die Familienausgleichskasse B. einen Anspruch auf Ausbildungszulagen ab dem 1. März 2010 ab mit der Begründung, die Tätigkeit als Au-pair gelte nicht als Ausbildung, insbesondere weil dabei die Arbeit für die Familie