

**VBE.2021.388 / mg / fi**

Art. 27

**Urteil vom 7. April 2022**

Besetzung

Oberrichterin Gössi, Präsidentin  
Oberrichter Kathriner  
Oberrichterin Peterhans  
Gerichtsschreiber Güntert

Beschwerde-  
führerin

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch MLaw Claudia Kobel, Rechtsanwältin, Zentralstrasse 47,  
Postfach, 2502 Biel/Bienne

Beschwerde-  
gegnerin

**Atupri Gesundheitsversicherung**, Zieglerstrasse 29, 3000 Bern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend KVG  
(Einspracheentscheid vom 8. Juli 2021)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

#### **1.1.**

Die 1949 geborene Beschwerdeführerin, welche bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch krankenpflegeversichert ist, leidet unter anderem an einer sensomotorisch inkompletten Paraplegie sub Th8 (ASIC) am ehesten ischämisch bei Spinalis-anterior-Syndrom am 3. September 2015 und wird von der B. zu Hause gepflegt und betreut.

#### **1.2.**

Mit Schreiben vom 6./17. Dezember 2018 stellte die B. bzw. das C.-Zentrum einen Antrag für Spitex-Leistungen ab 1. Dezember 2018 bis zum 28. Februar 2019, in welchem ein voraussichtlicher Zeitbedarf von 204 Stunden und 41 Minuten pro Quartal deklariert ist. Am 12. März 2019 erteilte die Beschwerdegegnerin Kostengutsprache für 170 Stunden und 30 Minuten Pflegeleistungen vom 1. Dezember 2018 bis zum 28. Februar 2019.

#### **1.3.**

Mit Schreiben vom 28. Februar 2019 stellte die B. einen Antrag für Spitex-Leistungen ab 28. Februar 2019 bis zum 27. Mai 2019, in welchem ein voraussichtlicher Zeitbedarf von 231 Stunden und 5 Minuten pro Quartal deklariert ist. Am 12. März 2019 erteilte die Beschwerdegegnerin Kostengutsprache für 197 Stunden und 45 Minuten Pflegeleistungen ab 1. März 2019.

#### **1.4.**

Mit Verfügung vom 18. April 2019 lehnte die Beschwerdegegnerin die Kostenübernahme der Spitexleistungen ab dem 1. Dezember 2018 im beantragten Rahmen ab und gewährte Kostengutsprache gemäss den Schreiben vom 12. März 2019. Die Beschwerdeführerin erhob dagegen am 21. Mai 2019 Einsprache.

#### **1.5.**

Mit Schreiben vom 29. Mai / 21. Juni 2019 reichte die B. bzw. das C.-Zentrum einen Antrag für Spitex-Leistungen ab 28. Mai 2019 für 6 Monate ein, in welchem ein voraussichtlicher Zeitbedarf von 230 Stunden und 8 Minuten pro Quartal deklariert ist.

#### **1.6.**

Mit Schreiben vom 3./16. Dezember 2019 reichte die B. bzw. das C.-Zentrum einen Antrag für Spitex-Leistungen ab 28. November 2019 für 6 Monate ein, in welchem ein voraussichtlicher Zeitbedarf von 230 Stunden und 13 Minuten pro Quartal deklariert ist. Am 17. März 2020 erteilte die

Beschwerdegegnerin Kostengutsprache für 230 Stunden und 15 Minuten Pflegeleistungen pro Quartal ab 28. November 2019.

**1.7.**

Mit Schreiben vom 8./9. Juni 2020 reichte die B. bzw. das C.-Zentrum einen Antrag für Spitex-Leistungen ab 28. Mai 2020 für 6 Monate ein, in welchem ein voraussichtlicher Zeitbedarf von 231 Stunden und 29 Minuten pro Quartal deklariert ist.

**1.8.**

Mit Schreiben vom 26./30. November 2020 reichte die B. bzw. das C.-Zentrum einen Antrag für Spitex-Leistungen ab 26. November 2020 für 6 Monate ein, in welchem ein voraussichtlicher Zeitbedarf von 225 Stunden und 55 Minuten pro Quartal deklariert ist. Mit Schreiben vom 29. Dezember 2020 reichte die B. bzw. das C.-Zentrum einen weiteren Antrag für Spitex-Leistungen ab 29. Dezember 2020 für 6 Monate ein, in welchem ein voraussichtlicher Zeitbedarf von 255 Stunden und 18 Minuten pro Quartal deklariert ist.

**1.9.**

Nachdem die Beschwerdegegnerin Pflegeunterlagen bei der B. eingeholt sowie am 24. September 2020 einen Besuch vor Ort bei der Beschwerdeführerin durchgeführt hatte, wies sie mit Einspracheentscheid vom 8. Juli 2021 die Einsprache vom 21. Mai 2019 ab und gewährte Spitexleistungen vom 1. Dezember 2018 bis 28. Juni 2021 in folgendem Rahmen:

- 1. Dezember 2018 bis 27. Februar 2019: Abklärung, Beratung und Koordination 1 Stunde und 55 Minuten pro Quartal; Grundpflege 168 Stunden und 35 Minuten pro Quartal.
- 28. Februar 2019 bis 27. Mai 2019: Abklärung, Beratung und Koordination 1 Stunde und 55 Minuten pro Quartal; Behandlungspflege 52 Stunden und 40 Minuten pro Quartal; Grundpflege 143 Stunden und 10 Minuten pro Quartal.
- 28. Mai 2019 bis 27. November 2019: Abklärung, Beratung und Koordination 1 Stunde und 52 Minuten pro Quartal; Behandlungspflege 37 Stunden und 35 Minuten pro Quartal; Grundpflege 106 Stunden und 50 Minuten pro Quartal.
- 28. November 2019 bis 27. Mai 2020: Abklärung, Beratung und Koordination 1 Stunde und 20 Minuten pro Quartal; Behandlungspflege 52 Stunden und 40 Minuten pro Quartal; Grundpflege 144 Stunden und 15 Minuten pro Quartal.
- 28. Mai 2020 bis 27. November 2020: Abklärung, Beratung und Koordination 1 Stunde und 52 Minuten pro Quartal; Behandlungspflege 37 Stunden und 35 Minuten pro Quartal; Grundpflege 106 Stunden und 50 Minuten pro Quartal.

- 28. November 2020 bis 28. Dezember 2020: Abklärung, Beratung und Koordination 2 Stunden und 20 Minuten pro Quartal; Behandlungspflege 15 Stunden und 5 Minuten pro Quartal; Grundpflege 76 Stunden und 45 Minuten pro Quartal.
- 29. Dezember 2020 bis 28. Juni 2021: Abklärung, Beratung und Koordination 1 Stunde und 35 Minuten pro Quartal; Behandlungspflege 15 Stunden und 5 Minuten pro Quartal; Grundpflege 76 Stunden und 45 Minuten pro Quartal.

## **2.**

### **2.1.**

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin am 9. September 2021 fristgerecht Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren:

" 1. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 8. Juli 2021 sei aufzuheben.

2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verurteilen, der Beschwerdeführerin die gesamten Kosten für deren Pflegebedarf durch die B. im Zeitraum vom 1. Dezember 2018 bis 28. Juni 2021 sowie künftig zu vergüten.

3. Eventualiter: Die Sache sei zur Vornahme weiterer Abklärungen im Sinne der Beschwerderügen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen verbunden mit der Anordnung, auf ihre Kosten eine Bedarfsabklärung durch D. durchzuführen, und danach eine neue Verfügung zu erlassen.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolgen -"

### **2.2.**

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 14. Oktober 2021 die Abweisung der Beschwerde soweit darauf einzutreten sei.

### **2.3.**

Mit Replik vom 24. Januar 2022 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Rechtsbegehren fest.

### **2.4.**

Mit Duplik vom 16. Februar 2022 hielt auch die Beschwerdegegnerin an ihrem Rechtsbegehren fest.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

#### **1.1.**

Der Einspracheentscheid vom 8. Juli 2021 bezieht sich auf den Zeitraum vom 1. Dezember 2018 bis 28. Juni 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 37). Zuvor hatte die B. bzw. das C.-Zentrum mit Schreiben vom

6./17. Dezember 2018 Spitex-Leistungen für den Zeitraum vom 1. Dezember 2018 bis zum 28. Februar 2019 (VB 1) und mit Schreiben vom 28. Februar 2019 für den Zeitraum vom 28. Februar 2019 bis zum 27. Mai 2019 (VB 2) beantragt. Mit Verfügung vom 18. April 2019 (VB 6) lehnte die Beschwerdegegnerin die beantragten Kostenübernahmen ab und gewährte Kostengutsprache gemäss ihren Schreiben vom 12. März 2019 (VB 4; 5).

### **1.2.**

Der Einspracheentscheid tritt an die Stelle der Verfügung. Die Verfügung, soweit angefochten, hat mit Erlass des Einspracheentscheids jede rechtliche Bedeutung verloren (BGE 131 V 407 E. 2.1.2.1 S. 412 mit Hinweisen). Anfechtungsobjekt des Einspracheentscheids ist ausschliesslich eine formelle Verfügung i.S.v. Art. 49 Abs. 1 ATSG (RIEMER-KAFKA, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, 9. Aufl. 2019, Bern, Rz. 7.56). Insoweit der Versicherungsträger sich nicht an diese Begrenzung seiner Entscheidungskompetenz hält, liegt ein formellrechtlich unzulässiger Einspracheentscheid vor, der im nachfolgenden Rechtsmittelverfahren zufolge Fehlens der Sachurteilsvoraussetzung des Anfechtungsgegenstandes von Amtes wegen aufzuheben ist (Urteil des EVG U 308 vom 30. April 1998 E. 2c, publiziert in: RKUV 1998 S. 455).

### **1.3.**

Da sich die Verfügung vom 18. April 2019 (VB 6) auf die beantragten Spitex-Leistungen für den Zeitraum vom 1. Dezember 2018 bis zum 28. Februar 2019 (VB 1; 4) und vom 28. Februar 2019 bis zum 27. Mai 2019 (VB 2; 5) bezog, stützte sich das Einspracheverfahren und damit auch der Einspracheentscheid vom 8. Juli 2021 lediglich für den Zeitraum vom 1. Dezember 2018 bis zum 27. Mai 2019 auf die Verfügung vom 18. April 2019 als Anfechtungsobjekt (VB 37). Für die Spitex-Leistungen für den Zeitraum vom 28. Mai 2019 bis zum 28. Juni 2021 fehlt es dagegen an einer Verfügung und folglich an einer Sachurteilsvoraussetzung. Der Einspracheentscheid ist deshalb für den Zeitraum vom 28. Mai 2019 bis zum 28. Juni 2021 von Amtes wegen aufzuheben.

### **1.4.**

Soweit die Beschwerdeführerin eine Vergütung von künftigen Kosten verlangt, fehlt es an einem Anfechtungsobjekt im Sinne von Art. 56 Abs. 1 ATSG, da künftige Kosten nicht Gegenstand des Einspracheentscheids waren. Auf die Beschwerde ist daher in diesem Umfang nicht einzutreten.

## **2.**

### **2.1.**

Streitig und zu prüfen ist die Höhe der Kostenübernahme von Hauspflegeleistungen nach Art. 25a KVG der B. in der Zeit vom 1. Dezember 2018 bis 27. Mai 2019.

### **2.2.**

#### **2.2.1.**

Laut Art. 25a Abs. 1 KVG leistet die obligatorische Krankenpflegeversicherung einen Beitrag an die Pflegeleistungen, welche auf Grund einer ärztlichen Anordnung und eines ausgewiesenen Pflegebedarfs ambulant, auch in Tages- oder Nachtstrukturen, oder im Pflegeheim erbracht werden, wobei der Bundesrat die Pflegeleistungen bezeichnet und das Verfahren der Bedarfsermittlung regelt (Art. 25a Abs. 3 KVG). Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden.

#### **2.2.2.**

Der entsprechende Leistungsbereich wird - gestützt auf Art. 33 lit. b KVV - in Art. 7 ff. KLV näher umschrieben. Gemäss Art. 7 Abs. 1 lit. a KLV übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen, die auf Grund der Bedarfsabklärung nach Art. 7 Abs. 2 lit. a KLV und nach Art. 8 KLV auf ärztliche Anordnung oder im ärztlichen Auftrag von Pflegefachfrauen und -männern (Art. 49 KVV) erbracht werden. Gemäss Art. 7 Abs. 2 KLV umfassen die Leistungen im Sinne von Abs. 1 der Bestimmung Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination (lit. a), der Untersuchung und der Behandlung (lit. b) sowie der Grundpflege (lit. c).

#### **2.2.3.**

In dem bis zum 31. Dezember 2019 gültigen Art. 8a KLV ist ein Kontroll- und Schlichtungsverfahren bei Krankenpflege zu Hause normiert. Nach Art. 8a Abs. 3 KLV dient das Verfahren der Überprüfung der Bedarfsabklärung sowie der Kontrolle von Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Leistungen. Die ärztlichen Aufträge oder Anordnungen sind zu überprüfen, wenn voraussichtlich mehr als 60 Stunden pro Quartal benötigt werden; bei voraussichtlich weniger als 60 Stunden pro Quartal sind systematische Stichproben vorzunehmen. Zudem sieht Art. 8a Abs. 1 KLV vor, dass Leistungserbringer und Versicherer ein gemeinsames Kontroll- und Schlichtungsverfahren bei ambulanter Krankenpflege vereinbaren.

Seit dem 1. Januar 2020 wird das Kontrollverfahren in Art. 8c KLV geregelt. Dieser sieht vor, dass bei einer Bedarfsermittlung von mehr als 60 Stunden Pflege pro Quartal, diese vom Vertrauensarzt oder von der Vertrauensärzt-

tin (Art. 57 KVG) überprüft werden kann. Sieht die Bedarfsermittlung weniger als 60 Stunden pro Quartal vor, so führt der Vertrauensarzt oder die Vertrauensärztin systematische Stichproben durch. Leistungserbringer und Versicherer können weitere Regelungen des Kontrollverfahrens vereinbaren.

Der Verband Spitex Schweiz und die Association Spitex privée Suisse (ASPS) haben mit der Beschwerdegegnerin, handelnd durch die tarifesuisse AG, einen Administrativvertrag geschlossen, in welchem unter anderem das Kontrollverfahren näher geregelt wird (vgl. BB 20; Art. 19 und Anhang 4).

### **3.**

#### **3.1.**

Vorab ist auf die formellen Rügen der Beschwerdeführerin einzugehen. Die Beschwerdeführerin bringt vor, die Beschwerdegegnerin habe ihr am Abend des 23. Septembers 2020 mitgeteilt, dass am folgenden Morgen ein Besuch vor Ort durch eine Pflegefachfrau des vertrauensärztlichen Dienstes der Beschwerdegegnerin stattfinden werde. Dies sei der Vertretung der Beschwerdeführerin nicht mitgeteilt worden und durch die kurzfristige Ankündigung gegenüber der Beschwerdeführerin habe diese nicht die Zeit gehabt, ihre Vertreterin zu kontaktieren. Durch das Vorgehen der Beschwerdegegnerin sei der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Mitwirkung an der Beweiserhebung verletzt worden. Zudem sei das Recht auf Vertretung und Verbeiständung verletzt worden (Beschwerde S. 8 ff.).

#### **3.2.**

##### **3.2.1.**

Die Parteien haben gemäss Art. 29 Abs. 2 BV und Art. 42 ATSG Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar. Dazu gehört insbesondere das Recht der betroffenen Person, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (vgl. statt vieler BGE 143 V 71 E. 4.1 S. 72).

##### **3.2.2.**

Das Recht auf Vertretung und Verbeiständung ist ein Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör (WALDMANN, in: Basler Kommentar Bundesverfassung, Basel 2015, N. 58 f. zu Art. 29 BV). Gemäss

Art. 37 Abs. 1 ATSG kann sich die Partei jederzeit vertreten oder verbeiständen lassen. Die Vertretung erfasst den Sachverhalt, wo die Partei nicht selbst handelt, sondern dies der Vertretung überlässt. Demgegenüber bezieht sich die Verbeiständung auf den Sachverhalt, in dem die Partei sich bei ihren Handlungen durch eine Drittperson begleiten lässt (KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl., Zürich 2020, Rz. 3 zu Art. 37 ATSG). Die Verbeiständung kann gemäss Wortlaut von Art. 37 Abs. 1 ATSG einzig ausgeschlossen werden, soweit die Dringlichkeit einer Untersuchung es verlangt. Dringlichkeit liegt dann vor, wenn bei einer Verschiebung der Untersuchung dieselbe nicht mehr vorgenommen werden kann (KIESER, a.a.O., Rz. 18 zu Art. 37 ATSG). Gemäss Rechtsprechung haben die Parteien keinen Anspruch auf Verbeiständung bei der Erhebung von Gutachten. Die Begutachtung soll möglichst ohne Einflussnahme vorgenommen werden können. Die Anwesenheit eines Rechtsbeistandes wäre diesem Zweck nicht dienlich (BGE 132 V 443 E. 3.5 S. 446). Neben dem Rechtsbeistand gilt dies ebenso für weitere Personen, beispielsweise den Lebenspartner oder die Lebenspartnerin der zu untersuchenden Person (SVR 2008 IV Nr. 18, E. 4.5). Art. 37 Abs. 3 ATSG sieht zudem vor, dass der Versicherungsträger seine Mitteilungen an die Vertretung zu machen hat. Der Begriff der Mitteilung ist weit zu fassen und umfasst auch Entscheidungen, Aufforderungen zur Mitwirkung und zur Wahrnehmung des rechtlichen Gehörs sowie Einladungen zu Abklärungsmassnahmen (KIESER, a.a.O., Rz. 23 zu Art. 37 ATSG).

### **3.2.3.**

Beim Gehörsanspruch nach Art. 29 Abs. 2 BV i.V.m. Art. 42 ATSG handelt es sich um einen Anspruch formeller Natur. Die Verletzung des Gehörsanspruchs führt, ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst, zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids (BGE 137 I 195 E. 2.2 S. 197). Vorbehalten bleiben praxisgemäss Fälle, in denen die Verletzung nicht besonders schwer wiegt und dadurch geheilt wird, dass die Partei, deren rechtliches Gehör verletzt wurde, sich vor einer Instanz äussern kann, welche sowohl die Tat- als auch die Rechtsfragen uneingeschränkt überprüft. Von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung ist im Sinne einer Heilung des Mangels selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung dann abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (vgl. BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 198; 132 V 387 E. 5.1 S. 390).

### **3.3.**

#### **3.3.1.**

Aus den Akten ergibt sich folgender Sachverhalt. Mit Schreiben vom 15. Januar 2020 teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit, am



31. Januar 2020 werde die beratende Pflegefachfrau der Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin vor Ort besuchen, um sich über die "Gesamt- und Pflegesituation" ein Bild machen zu können (VB 14). Mit Schreiben vom 17. Januar 2020 teilte die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin mit, dass am vereinbarten Treffen vom 31. Januar 2020 ebenfalls zwei Pflegefachpersonen von D. anwesend sein würden, welche den Pflegeaufwand ebenfalls erhöhen (VB 16). Mit Schreiben vom 27. Januar 2020 antwortete die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin, es sei nicht möglich, dass Drittpersonen während des Kontrollbesuchs teilnehmen würden (VB 17). Mit Email vom 29. Januar 2020 teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit, dass der Besuch der Beschwerdegegnerin sofort abgebrochen werde, sollten an dem Treffen Pflegefachpersonen von D. anwesend sein (VB 18 S. 3). Mit Email vom 29. Januar 2020 teilte die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin mit, dass einer Pflegebedarfserhebung zugestimmt werde, diese aber in jedem Fall im Beisein von Pflegefachpersonen der D. stattfinden werde (VB 18 S. 3). Mit Email vom 29. Januar 2020 teilte die Beschwerdegegnerin erneut mit, dass die Pflegefachfrau des vertrauensärztlichen Dienstes den Abklärungsbesuch alleine durchführen werde (VB 18 S. 2). Aus der Email der B. an die Beschwerdegegnerin vom 21. Februar 2020 lässt sich entnehmen, dass der am 31. Januar 2020 geplante Besuch nicht stattgefunden habe und ausser der Mitarbeiterin der B. niemand vor Ort gewesen sei (VB 22).

Aus dem undatierten Schreiben des Lebenspartners der Beschwerdeführerin (Beschwerdebeilage [BB] 12), sowie dem Schreiben der Beschwerdeführerin vom 7. Dezember 2020 geht hervor, dass die Beschwerdeführerin am 23. September 2020 persönlich kurz vor 17.00 Uhr über das Treffen vom 24. September 2020 telefonisch informiert wurde (VB 31). Am 24. September 2020 erfolgte der Besuch vor Ort durch eine Pflegefachfrau des vertrauensärztlichen Dienstes (VB 27). Aus dem von dieser verfassten Bericht vom 25. September 2020 geht hervor, dass an diesem Treffen neben der Beschwerdeführerin ihr Lebenspartner sowie die Pflegende der B. anwesend waren (VB 27).

### **3.3.2.**

Die Beschwerdegegnerin weigerte sich, den am 31. Januar 2020 geplanten Besuch vor Ort in Anwesenheit von zwei Pflegefachpersonen durchzuführen, weshalb dieser Besuch nicht zu Stande kam. Indem am 23. September 2020 ausschliesslich die Beschwerdeführerin kurz vor 17.00 Uhr telefonisch über den geplanten Kontrollbesuch vom 24. September 2020 informiert wurde, hatte die Beschwerdeführerin keine Möglichkeit, ihren damaligen Rechtsvertreter oder die Pflegefachpersonen von D. rechtzeitig vor dem Kontrollbesuch zu informieren. Somit hatte die Beschwerdeführerin keine Möglichkeit, sich beim Besuch vor Ort vom 24. September 2020

verbeiständen zu lassen. Es ist deshalb zu prüfen, ob sachliche Gründe vorliegen, welche die Verweigerung der Verbeiständung rechtfertigen.

### **3.3.3.**

Soweit sich die Beschwerdegegnerin auf Art. 19 sowie Anhang 4 ASPS stützt und vorbringt, eine Vertretung sei darin nicht vorgesehen (Vernehmlassung S. 3 f.; VB 17), ist Folgendes festzuhalten: Weder in Art. 19 noch im Anhang 4 des ASPS wird die Vertretung oder die Verbeiständung geregelt (BB 20). Daraus kann entgegen der Beschwerdegegnerin nicht der Schluss gezogen werden, dass eine Verbeiständung ausgeschlossen ist. Der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Vertretung und Verbeiständung ergibt sich aus Art. 29 Abs. 2 BV sowie Art. 37 Abs. 1 ATSG.

### **3.3.4.**

Eine besondere Dringlichkeit, welche die Verbeiständung gemäss Art. 37 Abs. 1 ATSG ausschliessen würde, ist im vorliegenden Verfahren nicht zu erkennen. Dies ergibt sich bereits aus dem Umstand, dass die Beschwerdegegnerin, nachdem ein erster Abklärungsbesuch am 31. Januar 2020 gescheitert war, fast 8 Monate zuwartete, ehe am 24. September 2020 eine persönliche Abklärung durch den vertrauensärztlichen Dienst vorgenommen wurde (vgl. Erwägung 3.3.1.). Der von der Pflegefachfrau des vertrauensärztlichen Dienstes verfasste Bericht vom 25. September 2020 gibt im Wesentlichen die Beobachtungen der am 24. September 2020 von der Mitarbeiterin der B. vorgenommenen Pflege an der Beschwerdeführerin wieder (VB 27). Weshalb diese Beobachtungen nicht auch in Anwesenheit von Dritten hätten gemacht werden können, ist nicht nachvollziehbar. Eine eigentliche Interaktion zwischen der Beschwerdeführerin und der Pflegefachfrau des vertrauensärztlichen Dienstes fand dabei nicht statt. Aus dem Bericht geht zwar hervor, dass im Anschluss an die Pflege noch ein "Abklärungs- und Beratungsgespräch" stattgefunden habe (VB 27 S. 2). Der Inhalt dieses Gesprächs ist im Bericht vom 25. September 2020 jedoch nicht dokumentiert und der Lebenspartner der Beschwerdeführerin war während dieses Gespräches anwesend (VB 27 S. 3). Inwiefern die Anwesenheit durch den Lebenspartner der Beschwerdeführerin möglich war, eine Verbeiständung durch Pflegefachpersonen allerdings nicht, ist nicht schlüssig und wird von der Beschwerdegegnerin auch nicht begründet. Es ist somit kein sachlicher Grund ersichtlich, die Verbeiständung im Sinne von Art. 37 Abs. 1 ATSG während des Abklärungsbesuchs auszuschliessen.

### **3.4.**

Durch eine nachträgliche Äusserungsmöglichkeit kann die Teilnahme der Beistände am Besuch vor Ort nicht ersetzt werden, weshalb eine Heilung des Verfahrensmangels nicht in Betracht kommt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1C\_519/2020 vom 28. Oktober 2021 E. 4.5 m.H.).

Folglich ist der angefochtene Einspracheentscheid bereits aus formellen Gründen aufzuheben und die Angelegenheit zur korrekten Durchführung des Verfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Der Beschwerdeführerin ist dabei der Anspruch auf rechtliches Gehör, insbesondere auf Verbeiständung, zu gewähren (Erwägung 3.2.). Daraus ergibt sich jedoch – entgegen den Vorbringen der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 9) – kein Anspruch auf "Mithilfe" (durch die D.) im Sinne eines Mitwirkens bei der Abklärung und Beurteilung durch die Beschwerdegegnerin.

#### **4.**

##### **4.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 8. Juli 2021 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

##### **4.2.**

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG).

##### **4.3.**

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

##### **4.3.1.**

Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin reichte am 24. Januar 2022 eine Kostennote ein, die einen Zeitaufwand von 25 Stunden und 10 Minuten zu Fr. 270.00, Barauslagen von Fr. 206.50 und Mehrwertsteuer von Fr. 539.10, total somit Fr. 7'540.60, ausweist.

##### **4.3.2.**

Die Entschädigung im Beschwerdeverfahren vor dem Versicherungsgericht richtet sich nicht nach einem Stundentarif, sondern nach der Bedeutung und der Schwierigkeit des Falles (von Fr. 1'210.00 bis Fr. 14'740.00; § 8a Abs. 3 i.V.m. § 3 Abs. 1 lit. b AnwT). Praxisgemäss beträgt die Grundentschädigung in einem durchschnittlichen Beschwerdeverfahren betreffend KVG innerhalb des genannten Tarifr Rahmens von § 3 Abs. 1 lit. b AnwT Fr. 3'300.00. Mit dieser Grundentschädigung sind Aktenstudium, Instruktionen, rechtliche Abklärungen, Korrespondenz und Telefonate sowie eine Rechtsschrift und die Teilnahme an einer behördlichen Verhandlung abgegolten. Hiervon erfolgt ein Abschlag gemäss § 6 Abs. 1 AnwT von 10 % aufgrund der nicht durchgeführten Verhandlung (= Fr. 2'970.00). Die zusätzliche Eingabe vom 24. Januar 2022 umfasst insgesamt 13 Seiten und

die Beschwerdeführerin setzt sich darin eingehend mit den Argumenten aus der Beschwerdeantwort auseinander, weshalb ein Zuschlag von 30 % gerechtfertigt ist (= Fr. 3'960.00, § 6 Abs. 3 AnwT). Zum Honorar hinzu kommen eine Spesenpauschale von 3 % sowie die gesetzliche Mehrwertsteuer (MwSt.). Es ergibt sich damit eine Entschädigung von gerundet insgesamt Fr. 4'393.00 (inkl. Auslagen und MwSt.; vgl. § 8c AnwT).

#### **4.3.3.**

Die zuzusprechende, reine Stundenentschädigung (Honorar ohne Spesenpauschale, zuzüglich MwSt.) beträgt nach dem Dargelegten Fr 3'960.00, was bei einem Stundenansatz von Fr. 180.00 einem Aufwand von 22 Stunden entspricht. Der von der Rechtsvertreterin geltend gemachte Aufwand beträgt hingegen 25 Stunden und 10 Minuten und liegt damit über dem pauschal Vorgesehenen, weshalb auf die Kostennote, soweit wesentlich, kurz einzugehen ist. Für die Erstellung der Beschwerde macht die Vertreterin einen Aufwand von 12.50 Stunden geltend. Die Beschwerde enthält unter anderem eine Abschrift der sich bei den Akten befindenden Kostengutsprachen (Beschwerde S. 4 f.), welche keinerlei Mehrwert generieren sowie zahlreiche rechtliche Ausführungen (Beschwerde S. 8 f.; S. 10; S. 11 f.; S. 14). Der Fall ist rechtlich nicht als überdurchschnittlich komplex einzustufen, weshalb der geltend gemachte Aufwand in diesem Umfang als nicht gerechtfertigt erscheint. Dieser erscheint umso mehr als überhöht, als die Rechtsvertreterin bis zum Einreichen dieser ersten Beschwerdeschrift einen Aufwand für Aktenstudium von 3.83 Stunden gelten macht ("Studium des Einspracheentscheids vom 8. Juli 2021 und Mail an Klientin" [0.75]; "Durchsicht Unterlagen B." [0.75]; "Durchsicht Bericht von D." [0.33]; "Studium der Akten und Rechtslage" [2.00]). Zudem geht diesbezüglich aus der Kostennote keine Begründung für einen ausserordentlichen Aufwand hervor. In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass der gewährte Zuschlag von 30 % für das Einreichen der Duplik sich bereits an der oberen Grenze der üblicherweise gewährten Zuschläge befindet. Rechtsprechungsgemäss hat es demnach mit der hiervor dargelegten Pauschale von Fr. 4'393.00 sein Bewenden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_98/2017 vom 27. Oktober 2017 E. 5.2).

---

### **Das Versicherungsgericht erkennt:**

#### **1.**

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 8. Juli 2021 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

Im Übrigen wird auf die Beschwerde nicht eingetreten.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 4'393.00 zu bezahlen.

---

Zustellung an:

die Beschwerdeführerin (Vertreterin; 2-fach)

die Beschwerdegegnerin

das Bundesamt für Gesundheit

---

**Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten**

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

---

Aarau, 7. April 2022

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Güntert

