

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil der Einzelrichterin vom 20. Mai 2026

Verwaltungsrichterin Frey
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
gesetzlich vertreten durch B. _____
vertreten durch Rechtsanwältin ass. iur. C. _____,
D. _____ GmbH
Beschwerdeführerin

gegen

CSS Kranken-Versicherung AG
Recht & Compliance, Tribschenstrasse 21, Postfach 2568, 6002 Lu-
zern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 5. März 2026



Sachverhalt:

A.

Die 2008 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) ist bei der CSS Kranken-Versicherung AG (CSS bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch krankpflegeversichert. Sie leidet namentlich am Phelan-McDermid-Syndrom und bezieht eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung für Minderjährige zufolge mittlerer Hilflosigkeit. Ferner werden Spitex-Leistungen durch die E._____ AG erbracht (Akten der CSS [act. II 11 S. 2 Ziff. 1.1-1.3]).

Mit Schreiben vom 5. November 2024 (act. II 1) genehmigte die CSS für die Zeit vom 8. Juli bis zum 7. Oktober 2024 Krankenpflege-Leistungen (Spitex-Leistungen) für Massnahmen zur Abklärung und Beratung in der Höhe von 2.43 Stunden und für Massnahmen der Grundpflege in der Höhe von 153.92 Stunden (anstatt der beantragten 233.65 Stunden). Mit Schreiben vom 2. Dezember 2024 (act. II 3) zeigte sich die Versicherte, gesetzlich vertreten durch ihre Mutter B._____, vertreten durch die D._____ GmbH (vgl. act. II 2), mit der erfolgten Kürzung der Krankenpflege-Leistungen nicht einverstanden und ersuchte um eine Neubeurteilung der Sache. Ferner verlangte sie den Erlass einer anfechtbaren Verfügung, falls die CSS an ihrem Entscheid festhalten sollte. Die CSS erliess in der Folge am 29. Juli 2025 eine anfechtbare Verfügung (act. II 5), in welcher sie an ihrem Entscheid festhielt und für die Zeit vom 8. Juli bis zum 7. Oktober 2024 die Kostenübernahme für Spitex-Leistungen von insgesamt 156.35 Stunden gewährte. Damit zeigte sich die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin ass. iur. C._____ der D._____ GmbH, nicht einverstanden und erhob am 11. September 2025 Einsprache (act. II 6). Mit Schreiben vom 23. Dezember 2025 (act. II 7) wies die CSS die Rechtsvertreterin der Versicherten darauf hin, dass keine rechtsgültige Vollmacht vorliege und gab ihr bis am 31. Januar 2026 Gelegenheit, eine korrekt ausgestellte Vollmacht einzureichen. Nachdem in der angesetzten Frist keine entsprechende Eingabe eingegangen war, gab die CSS der Rechtsvertreterin der Versicherten mit Schreiben vom 10. Februar 2026 (act. II 8) nochmals eine Frist von drei Arbeitstagen zur Einreichung einer

rechtskonformen Vollmacht, ansonsten könne auf die Einsprache nicht eingetreten werden. Am 11. Februar 2026 reichte die Rechtsvertreterin der Versicherten eine auf den 9. Januar 2026 datierte Vollmacht bei der CSS ein (act. II 9). Mit Entscheid vom 5. März 2026 (act. II 11) trat die CSS auf die Einsprache vom 11. September 2025 mangels Vorliegens einer rechtskonformen Vollmacht nicht ein.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, gesetzlich vertreten durch ihre Mutter, vertreten durch Rechtsanwältin ass. iur. C._____ der D._____ GmbH, am 4. April 2026 Beschwerde. Sie beantragt der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, auf die Einsprache vom 11. September 2025 einzutreten sowie innert nützlicher Frist einen Einspracheentscheid zu erlassen. Eventualiter beantragt sie die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids sowie die Rückweisung der Angelegenheit im Sinne der Erwägungen.

Mit Beschwerdeantwort vom 28. April 2026 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide.

Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 5. März 2026 (act. II 11). Streitgegenstand bildet allein das Nichteintreten der Vorinstanz auf die Einsprache vom 11. September 2025 (act. II 6) gegen die Verfügung vom 29. Juli 2025 (act. II 5).

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgericht behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Nichteintretensverfügungen oder -entscheide (Art. 57 Abs. 2 lit. c GSOG).

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

2.

2.1 Der Versicherungsträger kann die Vertretung auffordern, sich durch schriftliche Vollmacht auszuweisen (Art. 37 Abs. 2 ATSG).

Die Einreichung einer schriftlichen Vollmacht ist keine notwendige formelle Voraussetzung dafür, dass jemand im Verwaltungsverfahren als Parteivertreter auftreten und als solcher anerkannt werden kann. Die Verwaltung kann sich mit einer mündlichen oder aus konkludentem Handeln zu schliessenden Bevollmächtigung begnügen (ZAK 1988 S. 399 E. 2b).

2.2 Gegen Verfügungen kann innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle Einsprache erhoben werden; davon ausgenommen sind prozess- und verfahrensleitende Verfügungen (Art. 52 Abs. 1 ATSG).

Einsprachen müssen ein Rechtsbegehren und eine Begründung enthalten (Art. 10 Abs. 1 der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSV; SR 830.11]). Die schriftlich erhobene Einsprache muss die Unterschrift der Einsprache führenden Person oder ihres Rechtsbeistandes enthalten (Art. 10 Abs. 4 ATSV).

2.3 Genügt die Einsprache diesen Anforderungen nicht oder fehlt die Unterschrift, so setzt der Versicherer eine angemessene Frist zur Behebung der Mängel an und verbindet damit die Androhung, dass sonst auf die Einsprache nicht eingetreten wird (Art. 10 Abs. 5 ATSV). Gleich wie im Beschwerdeverfahren hat auch im Einspracheverfahren die Ansetzung einer Nachfrist zur Verbesserung einer mangelhaften Einsprache (bzw. Beschwerdeschrift) nicht nur bei Unklarheit des Rechtsbegehrens oder der Begründung, sondern ganz allgemein immer dann zu erfolgen, wenn eine Einsprache den gesetzlichen Anforderungen nicht genügt; also auch dann, wenn ein Rechtsbegehren und/oder eine Begründung überhaupt fehlen oder wenn mit einer rechtzeitigen unbegründeten Einsprache die Nachreichung einer Begründung in Aussicht gestellt wird, dies aber in der Folge unterbleibt. Es handelt sich bei der erwähnten Bestimmung um eine formelle Vorschrift, die den Versicherungsträger stets verpflichtet, eine Frist zur Verbesserung der Mängel anzusetzen, sofern dadurch nicht in rechtsmissbräuchlicher Weise eine Verlängerung der Einsprachefrist erreicht werden soll (BGE 142 V 152 E. 2.3 S. 155; SVR 2013 UV Nr. 10 S. 35, 8C_569/2012 E. 4.2 und 5.2).

2.4 Das Einspracheverfahren wird mit einem Nichteintretensentscheid abgeschlossen, wenn die Eintretensvoraussetzungen nicht erfüllt sind (BGE 142 V 152 E. 2.2 S. 155; SVR 2023 UV Nr. 4 S. 11, 8C_289/2022 E. 4.2).

3.

3.1 Mit der von Rechtsanwältin ass. iur. C._____ der D._____ GmbH verfassten Einsprache vom 11. September 2025 (act. II 6) wurde eine am 14. November 2024 unterschriebene Vollmacht eingereicht, in welcher die Beschwerdeführerin resp. ihre Mutter der D._____ GmbH

betreffend "affaire du financement des soins / Philos" eine Vertretungsvollmacht erteilt hatte. Die Beschwerdegegnerin informierte die Rechtsvertreterin in der Folge mit Schreiben vom 23. Dezember 2025 (act. II 7) und vom 10. Februar 2026 (act. II 8), dass keine rechtsgültige Vollmacht vorliege; sie forderte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin unter Androhung der Rechtsfolgen auf, innert Frist eine rechtsgültige Vollmacht einzureichen. In der Folge reichte diese am 11. Februar 2026 eine auf den 9. Januar 2026 datierte Vollmacht (act. II 9) ein, welche als Betreff abermals "affaire du financement des soins / Philos" aufführte.

3.2 Wird im Verwaltungsverfahren ein Vertretungsverhältnis notifiziert, steht es im Ermessen des Versicherungsträgers, ob er eine schriftliche Vollmacht einfordern will, wobei in der Praxis regelmässig eine schriftliche Vollmacht verlangt wird (vgl. FRANZISKA MARTHA BETSCHART, in: FRÉSARD-FELLAY/KLETT/LEUZINGER [Hrsg.], Basler-Kommentar zum Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2025, Art. 37 N. 14; PHILIPP GEERTSEN, in: KIESER/KRADOLFER/LENDERS [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG, 5. Aufl. 2024, Art. 37 N. 21). Eine schriftliche Vollmacht durfte somit von der Beschwerdegegnerin unbestrittenermassen verlangt werden. Bestritten ist jedoch, ob die eingereichte Vollmacht vom 14. November 2024 (act. II 6) resp. die gleichlautende Vollmacht vom 9. Januar 2026 (act. II 9) rechtsgültig ausgestellt worden ist. Dies wird von der Beschwerdegegnerin verneint, da sich diese nicht auf die Beschwerdegegnerin, sondern auf die Philos (Krankenkasse) beziehe, womit für das Einspracheverfahren keine rechtsgültige Vollmacht vorliege (act. II 11 S. 3 Ziff. 1.12, 1.15 - 1.17).

Dieser Auffassung der Beschwerdegegnerin kann jedoch nicht gefolgt werden. Mit der gewählten Formulierung "affaire du financement des soins" wird klargestellt, dass die Vertretene die Vollmacht für Streitigkeiten im Zusammenhang mit der Finanzierung der Pflege erteilt hat, worunter zweifelsfrei auch Streitigkeiten mit der obligatorischen Krankenpflegeversicherung – im vorliegenden Fall mit der Beschwerdegegnerin – fallen. Daran ändert – entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin (Beschwerdeantwort S. 2 f. Ad. 26.-30.) – nichts, dass in den erwähnten Vollmachten der Zusatz "Philos" beigefügt wurde. Dies ist namentlich nicht als Einschränkung der

Vollmacht, sondern vielmehr als Ergänzung anzusehen. Massgebend ist hier, dass aus der Vollmacht klar hervorgeht, dass die D. _____ GmbH ermächtigt wird, die Beschwerdeführerin in Pflegefinanzierungsangelegenheiten zu vertreten.

Darüber hinaus wäre die Beschwerdegegnerin angesichts der mit einer vollmachtlosen Vertretung verbundenen Rechtsfolgen nach Treu und Glauben gehalten gewesen, die Aufforderung zum Einreichen einer rechtsgültigen Vollmacht nicht nur der mutmasslichen Vertreterin, sondern auch der Beschwerdeführerin resp. deren Mutter als gesetzliche Vertreterin zuzusenden (vgl. BETSCHART, a.a.O., Art. 37 N. 15; GEERTSEN, a.a.O., Art. 37 N. 22). Dies hat sie jedoch – soweit aus den eingereichten Akten ersichtlich ist – nicht getan, sondern sie hat weiterhin ausschliesslich mit der Rechtsvertreterin kommuniziert und sogar den vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid einzig an diese eröffnet. Würde tatsächlich keine rechtsgültige Vollmacht vorliegen, so hätte die Beschwerdegegnerin mit der Beschwerdeführerin resp. deren Mutter als gesetzliche Vertreterin kommunizieren müssen und diese insbesondere über die fehlende Vollmacht und deren Folgen informieren müssen.

Ferner erweist sich das Verhalten der Beschwerdegegnerin auch deshalb als treuwidrig (vgl. Art. 9 der Bundesverfassung [BV; SR 101]; vgl. auch BGE 130 I 26 E. 8.1 S. 60, 127 II 49 E. 5a S. 56; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht] H 157/04 vom 14. Dezember 2004 E. 3.3.1) und überspitzt formalistisch (vgl. dazu BGE 149 III 12 E. 3.3.1 S. 21, 142 V 152 E. 4.2 S. 158), weil sie die seit der Eingabe der Beschwerdeführerin vom 2. Dezember 2024 (act. II 3) bekannte Vollmacht vom 14. November 2024 (act. II 2) erst im Zusammenhang der Einsprache vom 11. September 2025 (act. II 6) beanstandet hat. Dass der Fall bis zur Erhebung der Einsprache von "Nichtjuristen" betreut worden ist (Beschwerdeantwort S. 2 f. Ad. 26.-30.), ändert daran nichts, zumal das Verhalten der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Verwaltungsverfahren der Beschwerdegegnerin anzurechnen ist.

Und schliesslich ist es auch zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin nicht über den Mangel der eingereichten Vollmacht aufgeklärt hat (vgl. Beschwerde S. 9 Rz. 35). Denn im Rahmen der

Nachfristansetzung bei mangelhafter Einsprache (Art. 10 Abs. 5 ATSV) ist der Versicherungsträger verpflichtet, die versicherte Person über den konkreten Mangel der Einsprache wie z.B. die fehlende Unterschrift oder Unklarheiten des Rechtsbegehrens zu informieren (vgl. E. 2.3 hiavor). Unter diese formelle Vorschrift hat ohne weiteres auch der Mangel einer eingereichten Vollmacht zu fallen, weshalb die versicherte Person über den konkreten Mangel der Vollmacht zu informieren und eine Nachfrist zur Verbesserung derselben anzusetzen ist. Dies hat die Beschwerdegegnerin nicht getan, sondern führte in den Schreiben vom 23. Dezember 2025 (act. II 7) und vom 10. Februar 2026 (act. II 8) lediglich aus, dass "keine rechtsgültige Vollmacht" vorliege, ohne dies weiter zu erläutern. Beispielsweise hätte gerügt werden müssen, dass nach Auffassung der Beschwerdegegnerin keine rechtsgenügende Vollmacht für das Verfahren "bei der CSS" vorliege. Auch diesbezüglich erweist sich das Vorgehen der Beschwerdegegnerin als fehlerhaft.

3.3 Nach dem Dargelegten bezog sich die mit der Einsprache vom 11. September 2025 (act. II 6) eingereichte Vollmacht vom 14. November 2024 auf die vorliegende Streitigkeit zwischen der Beschwerdeführerin und der Beschwerdegegnerin als zuständige Krankenpflegeversicherung, weshalb eine rechtsgültige Vollmacht vorliegt. Da auch die weiteren Voraussetzungen für eine Einsprache zweifelsfrei erfüllt sind (vgl. E. 2.2 hiavor), hätte die Beschwerdegegnerin auf die Einsprache vom 11. September 2025 eintreten müssen.

Folglich ist die Beschwerde gutzuheissen, der angefochtene Einspracheentscheid vom 5. März 2026 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese auf die Einsprache vom 11. September 2025 eintritt und über die Sache materiell entscheidet.

4.

4.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. ^fbis ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBI 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

4.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG).

Mit Kostennote vom 4. Mai 2026 macht Rechtsanwältin ass. iur. C. _____ ein Honorar von Fr. 1'487.45 (4.249 Stunden x Fr. 350.--) sowie Auslagen von Fr. 96.10, insgesamt ausmachend einen Aufwand von Fr. 1'583.55 geltend. Unter Berücksichtigung der Mehrwertsteuer (MWST) von 8.1 %, ausmachend Fr. 128.25, beläuft sich der Aufwand somit auf Fr. 1'711.80. Demnach ist die Parteientschädigung auf Fr. 1'711.80 festzusetzen; diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

Demnach entscheidet die Einzelrichterin:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der CSS vom 5. März 2026 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie auf die Einsprache vom 11. September 2025 eintrete und über diese materiell entscheide.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'711.80 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.

4. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwältin ass. iur. C. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
- CSS Kranken-Versicherung AG, Recht & Compliance
- Bundesamt für Gesundheit

Die Einzelrichterin:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

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