



Fall-Nr.: KV 2018/13
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: KV - Krankenversicherung
Publikationsdatum: 02.08.2019
Entscheiddatum: 19.06.2019

Entscheid Versicherungsgericht, 19.06.2019

Art. 42 ATSG; Art. 29 Abs. 2 BV: Aufhebung des Einspracheentscheids wegen Verletzung des rechtlichen Gehörs (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Juni 2019, KV 2018/13).

Entscheid vom 19. Juni 2019

Besetzung

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiberin Sabrina Bleile

Geschäftsnr.

KV 2018/13

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Susanne Friedauer, Kieser Senn Partner,
Ulrichstrasse 14, 8032 Zürich,

gegen



Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG, Bundesplatz 15,
Postfach, 6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen (genetische Abklärung EDS)

Sachverhalt

A.

A.a Am 29. Oktober 2015 stellte Dr. B.____ für A.____ (nachfolgend: Versicherte) bei der Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung AG (nachfolgend: Concordia) ein Gesuch um Kostengutsprache für eine genetische Abklärung (DNA-Untersuchung) des Ehlers-Danlos-Syndroms (EDS). Dr. B.____ erklärte im Kostengutsprache gesuch die sich aus seiner Sicht ergebenden therapeutischen Auswirkungen der genetischen Untersuchung. Weiter führte er aus, dass es sich bei der beantragten Leistung um eine Pflichtleistung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) entsprechend den Positionen 1-4 x 2410.00/2510.02 und 1 x 2810.02 für das EDS handle (act. G 3.1). Am 10. November 2015 gab Dr. med. C.____, Vertrauensarzt der Concordia, die Empfehlung ab, keine Kostengutsprache zu erteilen, da die genetische Untersuchung keinen konkreten klinischen Nutzen bringe (act. G 3.2). Am 13. November 2015 teilte die Concordia Dr. B.____ mit, dass die Leistungsvoraussetzungen für eine Kostenübernahme der genetischen Analyse durch die obligatorische Krankenversicherung nicht erfüllt seien, da nicht belegt worden sei, dass sich aus der beantragten Untersuchung eine therapeutische Konsequenz ergebe (act. G 3.3). Mit Schreiben vom 20. November 2015 informierte die Versicherte die Concordia darüber, dass sie mit der Ablehnung der Kostenübernahme für die ihr verordnete genetische Abklärung nicht einverstanden sei. Sie forderte die Concordia auf, ihre Haltung zu revidieren und ihre Leistungspflicht zu erfüllen. Für den Fall, dass die Concordia das Kostengutsprache gesuch erneut



ablehne, verlangte die Versicherte den Erlass einer anfechtbaren Verfügung mit einer Begründung, warum die Kostenübernahme abgelehnt werde, obwohl es sich bei der in der Analysenliste aufgeführten molekulargenetischen Position 2810.02 bei Verdacht auf EDS um eine Pflichtleistung der Krankenversicherung handle (act. G 3.4). In einer Stellungnahme vom 7. Dezember 2015 empfahl der Vertrauensarzt Dr. med. D.____ das Kostengutsprache gesuch abzulehnen, da mit dem Nachweis eines EDS zwar eine klarere Diagnose bestünde, sich daraus aber keine therapeutischen Konsequenzen ergäben. Bereits aus der Klinik wisse man um mögliche Komplikationen, sodass diese im Auge behalten werden könnten. Auch schade es nicht, bei einem klinischen Verdacht auf ein EDS den Blutdruck tief einzustellen (act. G 3.5).

A.b Mit Verfügung vom 7. Januar 2016 hielt die Concordia unter Verweis auf die vertrauensärztlichen Stellungnahmen an ihrer Leistungsablehnung vom 13. November 2015 fest, da Analysen, bei denen schon zum Zeitpunkt der Anordnung feststehe, dass das Resultat keine therapeutischen Konsequenzen habe, die Leistungsvoraussetzungen der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit nicht erfüllten (act. G 3.6).

B.

B.a Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin S. Friedauer, Zürich, am 3. Februar 2016 Einsprache mit den Anträgen, die Verfügung vom 7. Januar 2016 sei aufzuheben und es seien ihr die ihr gesetzlich zustehenden Leistungen zu erbringen. Weiter seien sämtliche Akten zu edieren und eine Frist zur detaillierten Begründung anzusetzen (act. G 3.7). Nach Einsicht in die Akten (vgl. act. G 3.8) reichte die Versicherte am 17. August 2016 eine ergänzende Einsprachebegründung nach. Darin führte sie im Wesentlichen aus, dass die Untersuchung entgegen der Ansicht der Vertrauensärzte durchaus therapeutische Konsequenzen zeitige, wie aus den Ausführungen von Dr. B.____ im Kostengutsprache gesuch hervorgehe (act. G 3.9).

B.b Nachdem die Concordia bei ihrem Vertrauensarzt Dr. D.____ eine erneute Beurteilung eingeholt hatte (act. G 3.11), nahm die Versicherte am 11. November 2016 dazu Stellung, wobei sie sich im Wesentlichen mit den vertrauensärztlichen



St.Galler Gerichte

Ausführungen auseinandersetzte und darauf hinwies, dass bei einem Verdacht auf eine seltene Krankheit ein Vertrauensarzt das Kostengutsprache gesuch zwar prüfen könne, im Falle einer negativen Einschätzung aber einen Experten der Gesellschaft X.____ hinzuziehen müsse. Dieser seitens des Bundesamtes für Gesundheit geforderten Vorgabe seien die Vertrauensärzte nicht nachgekommen (act. G 3.15).

B.c Mit Schreiben vom 3. Juli 2018 informierte die Concordia die Versicherte bezugnehmend auf ein Telefonat darüber, dass der bereits ergangene Einspracheentscheid versehentlich nicht versandt worden sei, weshalb der Einspracheentscheid nun mit aktualisiertem Datum zugestellt werde (act. G 3.16). Mit ihrem Einspracheentscheid vom 3. Juli 2018 wies die Concordia die Einsprache vom 3. Februar 2016 vollumfänglich ab und bestätigte die Verfügung vom 7. Januar 2016. Sie hielt im Einspracheentscheid ausdrücklich fest, dass sie im Rahmen ihrer gesetzlichen Leistungspflicht keine Kosten für eine genetische Abklärung übernehme (act. G 3.17).

B.d Aufgrund einer bei Professor Dr. med. E.____ eingeholten Beurteilung vom 17. Juli 2018 (act. G 3.18) und einer Stellungnahme der Vertrauensärztin Dr. med. F.____ vom 18. Juli 2018 (act. G 3.19) erliess die Concordia am 19. Juli 2018 einen neuen Einspracheentscheid, mit welchem sie den Einspracheentscheid vom 3. Juli 2018 und die Verfügung vom 7. Januar 2016 wiedererwägungsweise aufhob, die Einsprache vom 3. Februar 2016 guthiess und der Versicherten die Übernahme der Kosten für eine genetische Abklärung für die Positionen Nr. 2021.00 und 2860.01 der Analysenliste sowie - sofern notwendig - für die Positionen Nr. 2570.00 und 2910.00 zusprach. Zur Begründung führte sie insbesondere an, dass der vertrauensärztliche Dienst am 18. Juli 2018 eine neue Einschätzung abgegeben habe, die auf der Expertise eines externen Genetikers beruhe. Der vertrauensärztliche Dienst sei in seiner Beurteilung zum Ergebnis gekommen, dass aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung Leistungen für die KLV-Analysenliste-Positionen Nr. 2021.00 und Nr. 2860.01 zu erbringen seien. Dieser Einschätzung, die auf einer fundierten Beurteilung durch einen Experten beruhe, sei zu folgen. Die Position Nr. 2021.00 der Analysenliste umfasse die Extraktion von menschlichen Nukleinsäuren aus einer Primärprobe. In der Position Nr. 2860.01 würden molekulargenetische Analysen bei seltenen genetischen Krankheiten mit bioinformatischer Auswertung inklusive Resultaterstellung für ein bis zehn Gene geregelt. Zudem seien die Bestätigungsuntersuchung positiver Resultate gemäss der



Position Nr. 2570.00 und ein Zuschlag für eine aufwändige molekulargenetische Resultaterstellung gemäss Position Nr. 2910.00 als weitere Pflichtleistungen ausgewiesen, sollte sich dies aufgrund der Primäranalyse in der Folge als notwendig erweisen. Die Ablehnung der Erbringung der Leistungen für die genetische Untersuchung sei somit nicht korrekt gewesen und zu revidieren (act. G 3.20).

B.e Am 6. August 2018 teilte die Versicherte der Concordia mit, dass sie die Gutheissung ihrer Einsprache erfreut zur Kenntnis genommen habe. Allerdings ergebe sich bezüglich der Positionen eine Unklarheit. Im Kostengutsprachegegesuch sei eine Kostengutsprache für die Abklärung eines EDS ersucht worden, für welche es eine eigene Position (Analyselisteposition 2810.02) gebe. Diese Position umfasse die Abklärung von 11-100 Genen. Der vertrauensärztliche Dienst stütze sich nun auf eine falsche Position (Nr. 2860.01), welche für Orphan Deseases ein bis zehn Gene stehe. Die Concordia werde ersucht, das Dispositiv entsprechend abzuändern, um Missverständnisse bei der Umsetzung zu vermeiden (act. G 3.21).

B.f Mit Schreiben vom 16. August 2018 stellte sich die Concordia auf den Standpunkt, dass die im Einspracheentscheid aufgeführten Positionen auf der begründeten Einschätzung von Prof. E.____ vom 17. Juli 2018 basierten. Prof. E.____ erachte eine Abklärung sämtlicher Gene, die für verschiedene Formen des EDS in Frage kämen, als nicht sinnvoll, da vorliegend einzig eine Differentialdiagnose zwischen der vaskulären und anderen Formen von EDS notwendig sei. Prof. E.____ habe die konkreten Positionen für die nach seiner Einschätzung notwendigen Analysen benannt. Der Einspracheentscheid stütze sich somit auf die Einschätzung eines ausgewiesenen Experten, weshalb kein Anlass für eine Anpassung bestehe (act. G 3.22).

B.g Am 31. August 2018 ersuchte die Versicherte die Concordia, die Angelegenheit nochmals zu überprüfen (act. G 3.23).

B.h In einer Stellungnahme vom 6. September 2018 führte Dr. med. G.____ vom vertrauensärztlichen Dienst aus, dass die Begründung für die Anpassung der Tarifposition auf der Anwendung der Kriterien der Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit basiere. Prof. E.____ habe die Analyse von sieben therapeutisch relevanten Genen empfohlen. Somit handle es sich um sieben Gene, die bei einer



Mutation therapeutische Konsequenzen hätten, und es könnten die Kosten für ein bis zehn Gene verrechnet werden. Die Position 2810.02 sei deshalb nicht verrechenbar, obwohl diese mit EDS betitelt sei, weil diese für 11-100 Gene vorgesehen sei. Der Leistungserbringer müsste darlegen können, dass mehr als zehn Gene eine therapeutische Relevanz hätten (act. G 3.24). Noch am gleichen Tag liess die Concordia die vertrauensärztliche Stellungnahme der Versicherten zukommen und teilte ihr mit, dass die von Prof. E. ___ bezeichneten Tarifpositionen der Anwendung der Kriterien der Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit entsprächen, da durch die Vergütung derselben die angestrebte Abklärung möglich sei (act. G 3.25).

C.

C.a Am 12. September 2018 erhob die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin), vertreten durch ihre Rechtsanwältin, gegen den Einspracheentscheid vom 19. Juli 2018 Beschwerde. Darin beantragte sie, der Einspracheentscheid vom 19. Juli 2018 sei aufzuheben und die Concordia (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) sei zu verpflichten, die im Kostengutsprachege such vom 29. Oktober 2015 enthaltenen Positionen zu übernehmen. Weiter beantragte sie einen zweiten Schriftenwechsel, alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (act. G 1).

C.b In ihrer Beschwerdeantwort vom 28. September 2018 beantragte die Beschwerdegegnerin, dass auf die Beschwerde vom 12. September 2018 mangels eines aktuellen Rechtsschutzinteresses der Beschwerdeführerin nicht einzutreten sei, eventualiter die Beschwerde vom 12. September 2018 abzuweisen sei; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdeführerin (act. G 3).

C.c In ihrer Replik vom 23. November 2018 beantragte die Beschwerdeführerin erneut die Gutheissung der Beschwerde (act. G 7).

C.d In ihrer Duplik vom 5. Dezember 2018 hielt die Beschwerdegegnerin an den bisher gestellten Rechtsbegehren vollumfänglich fest (act. G 9).

Erwägungen



1.

1.1 Die Beschwerdegegnerin macht zunächst geltend, auf die Beschwerde sei mangels Rechtsschutzinteresses der Beschwerdeführerin nicht einzutreten. Denn die Beschwerdeführerin habe in ihrer Einsprache vom 3. Februar 2016 weder die Vergütung einer bestimmten Position in der Analysenliste noch eine Umsetzung des Kostengutsprache gesuches von Dr. B.____ beantragt. Vielmehr habe sie in ihrer Einsprache beantragt, dass die Verfügung vom 7. Januar 2016 aufzuheben und die ihr gesetzlich zustehenden Leistungen zu erbringen seien. Diesem Antrag sei mit dem Einspracheentscheid vom 19. Juli 2018 voll entsprochen worden. Der Beschwerdeführerin seien die ihr gesetzlich zustehenden Leistungen zugesprochen worden (act. G 3 S. 2 ff.). Demgegenüber stellt sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, ihre Einsprache sei zwar gutgeheissen worden, jedoch seien ihr nicht die zu einer genügenden Abklärung notwendigen Leistungen zugesprochen worden. Vielmehr sei im Dispositiv des Einspracheentscheids vom 19. Juli 2018 eine inhaltliche Abänderung der beantragten Positionen erfolgt, weshalb durchaus ein schutzwürdiges Interesse am vorliegenden Beschwerdeverfahren bestehe. Wie das vorliegende Verfahren zeige, vertrete die Beschwerdegegnerin eine abweichende Meinung bezüglich des Umfanges der Abklärungen, welche für eine eindeutige Diagnosestellung notwendig seien (vgl. insbesondere act. G 7 S. 2).

1.2 Gemäss Art. 59 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ist zur Beschwerde berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Nach der bundesgerichtlichen Praxis setzt die Beschwerdebefugnis voraus, dass ein praktisches oder rechtliches Interesse an der Aufhebung oder Änderung eines Entscheids geltend gemacht werden kann, sodass durch die Gutheissung der Beschwerde ein Nachteil wirtschaftlicher, ideeller, materieller oder anderweitiger Natur vermieden wird, wobei das Interesse unmittelbar und konkret sein muss. Weiter wird für die Beschwerdelegitimation verlangt, dass die beschwerdeführende Partei durch die angefochtene Verfügung stärker als jedermann betroffen ist bzw. in einer nahen Beziehung zur Streitsache steht (zum Ganzen BGE 139 I 207 E. 1.1 und 115 Ib 389 E. 2a; Urteil des Bundesgerichts vom 30. November 2018, 2C_986/2018, E. 3; UELI



KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2015, N 7 ff. zu Art. 59 mit weiteren Hinweisen).

1.3 Die Beschwerdeführerin ist als Adressatin vom angefochtenen Einspracheentscheid offensichtlich stärker als eine beliebige Drittperson betroffen und weist somit die notwendige Nähe zur Streitsache auf. Strittig ist jedoch, ob sie ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung des Einspracheentscheids hat. Zwar handelt es sich beim angefochtenen Einspracheentscheid um einen gutheissenden Entscheid (vgl. act. G 3.20), jedoch wird dem Begehren der Beschwerdeführerin damit nicht voll entsprochen. Vielmehr werden der Beschwerdeführerin im Einspracheentscheid nur die Kosten für die KLV-Analysenliste Positionen Nr. 2021.00, 2860.01, 2570.00 und 2910.00 und somit lediglich die Kosten für eine Analyse von ein bis zehn Genen zugesprochen (vgl. act. G 3.20), während die Beschwerdeführerin offensichtlich ein Interesse daran hat, dass ihr die Kosten für eine Analyse von 11-100 Genen bzw. die Kosten für die KLV-Analysenliste-Position 2810.02 bei Verdacht auf EDS vergütet werden (vgl. act. G 1, 3.1 und 3.4). Folglich kann nicht behauptet werden, der Beschwerdeführerin fehle ein schutzwürdiges Interesse an der Beschwerdeerhebung, weil ihrem Begehren mit dem Einspracheentscheid schon vollumfänglich entsprochen worden sei. Daran ändert auch nichts, dass die Beschwerdeführerin im Einspracheverfahren lediglich in einer pauschal gehaltenen Formulierung die ihr zustehenden gesetzlichen Leistungen beantragt hat (vgl. act. G 3.7 S. 1). Vor dem Hintergrund des am 29. Oktober 2015 von Dr. B.____ eingereichten Kostengutsprachegesuchs (vgl. act. G 3.1) und des Schreibens der Beschwerdeführerin vom 20. November 2015, in welchem diese ausdrücklich um Übernahme der Kosten für die bei ihr verordnete genetische Abklärung bzw. für die KLV-Analysenliste-Position Nr. 2810.02 ersucht hatte (vgl. act. G 3.4), ist ihr Antrag im Einspracheverfahren so zu verstehen, dass sie die Übernahme sämtlicher im Kostengutsprachegesuch beantragten Kosten bzw. zumindest die Kosten für die im Schreiben vom 20. November 2015 beantragte Listenposition Nr. 2810.02 vergütet haben möchte, mithin als gesetzliche Leistungen die Vergütung dieser Kosten versteht. Dafür spricht auch, dass die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 7. Januar 2016 festgehalten hat, dass sie an ihrer Ablehnung vom 13. November 2015, sprich an der Ablehnung des Kostengutsprachegesuchs (vgl. act. G 3.3), festhalte (act. G 3.6). Denn im Einspracheverfahren ist gerade diese Verfügung, welche Bezug zum



Kostengutsprache gesuch genommen hat, angefochten gewesen. Dazu kommt, dass im Einspracheverfahren der sogenannte Untersuchungsgrundsatz gilt, weshalb den Parteienanträgen ohnehin nur untergeordnete Bedeutung zukommt (vgl. Art. 43 ATSG; UELI KIESER, a.a.O., N 13 ff. zu Art. 43). Die Beschwerdegegnerin hat im Einspracheverfahren jedenfalls nicht ohne weiteres annehmen können, die Beschwerdeführerin sei auch mit der Vergütung anderer Listenpositionen einverstanden, sofern damit nicht wenigstens die Kosten in der beantragten Höhe abgedeckt werden. Der Beschwerdeführerin ist somit darin zuzustimmen, dass sich ihr Verständnis des Umfangs der gesetzlichen Leistungen von demjenigen der Beschwerdegegnerin unterscheidet, woraus deutlich wird, dass die Beschwerdegegnerin mit dem Einspracheentscheid vom 19. Juli 2018 dem Begehren der Beschwerdeführerin gerade nicht voll entsprochen hat, weshalb letztere ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung bzw. Änderung des Einspracheentscheids und somit an der Beschwerdeerhebung hat. Auf die Beschwerde ist folglich einzutreten.

2.

2.1 Zunächst rügt die Beschwerdeführerin, dass die Beschwerdegegnerin ihren Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt habe, indem sie ihr vor Erlass des Einspracheentscheids vom 19. Juli 2018 keine Gelegenheit gegeben habe, sich zum Bericht von Prof. E.____ bzw. zu den von ärztlicher Seite neu eingebrachten KLV-Analyselistenpositionen zu äussern. Die Beschwerdeführerin ist der Ansicht, dass die Beschwerdegegnerin die Diskussion um die einschlägigen Kostenpositionen im Einspracheverfahren hätte führen müssen. Sie habe die Beschwerdegegnerin sogar auf die Problematik hingewiesen, jedoch von dieser lediglich die Antwort erhalten, sie könne den Entscheid ja anfechten. Folglich habe sie sich gezwungen gesehen, den Einspracheentscheid – trotz Gutheissung der Einsprache – anzufechten, was zu einem unnötigen Verfahren und zum Verlust einer Instanz geführt habe. Zwar sei es möglich, die Gewährung des rechtlichen Gehörs ins Einspracheverfahren zu verlegen, nicht jedoch ins Beschwerdeverfahren. An der Gehörsverletzung ändere auch der Umstand nichts, dass die Beschwerdegegnerin den vorliegenden Fall nach einer Stellungnahme von ihr, der Beschwerdeführerin, dem Vertrauensarzt Dr. G.____ vorgelegt habe. Denn dieser habe nur nochmals die Einschätzung von Prof. E.____ wiederholt und die



Stellungnahme von Dr. G.____ sei erst nach Erlass des Einspracheentscheids ergangen (act. G 1 S. 4 ff.).

2.2 Die Beschwerdegegnerin ist demgegenüber der Ansicht, dass keine Rede davon sein könne, dass der Beschwerdeführerin das rechtliche Gehör nicht gewährt worden sei. Bezugnehmend auf den Einspracheentscheid vom 19. Juli 2018 habe die Beschwerdeführerin mit einem Schreiben vom 6. August 2018 Stellung genommen. Dieses Schreiben habe sie, die Beschwerdegegnerin, im Rahmen einer weiteren Wiedererwägung berücksichtigt und schliesslich mit Schreiben vom 16. August 2018 beantwortet. Am 31. August 2018 habe die Beschwerdeführerin erneut Stellung genommen. Auch diese Stellungnahme sei berücksichtigt worden, indem sie dem Vertrauensarzt Dr. G.____ vorgelegt worden sei. Die vertrauensärztliche Stellungnahme sei der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 6. September 2018 übermittelt worden. Zu Recht habe sie die Beschwerdeführerin im Rahmen einer telefonischen Anfrage sodann auf den Einspracheentscheid vom 19. Juli 2018 und die seither ergangenen schriftlichen Stellungnahmen verwiesen. Der Beschwerdeführerin sei es nicht nur möglich gewesen, sich zu äussern, sondern sie habe sich auch tatsächlich mehrfach geäussert. Von der Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs sei zudem nach dem Grundsatz der Verfahrensökonomie abzusehen, wenn dieses Vorgehen zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem Interesse der versicherten Person an einer möglichst beförderlichen Beurteilung ihres Anspruchs nicht zu vereinbaren seien (act. G 3 S. 5 ff.).

2.3 Die Parteien haben im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 42 ATSG und Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV, SR 101]). Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Der Anspruch auf rechtliches Gehör beinhaltet insbesondere das Recht der betroffenen Person, sich vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern (Urteil des Bundesgerichts vom 20. September 2006, I 618/04, E. 4.1 mit weiteren Hinweisen). Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt grundsätzlich ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung des



angefochtenen Entscheids. Es ist mit anderen Worten nicht wesentlich, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, d.h. ob die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheids veranlasst wird. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs jedoch als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines allfälligen Mangels soll aber die Ausnahme bleiben. Von der Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung kann nach dem Grundsatz der Verfahrensökonomie dann abgesehen werden, wenn dieses Vorgehen zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem gleichlautenden und der Anhörung gleichgestellten Interesse der versicherten Person an einer möglichst beförderlichen Beurteilung ihres Anspruchs nicht zu vereinbaren sind (Urteil des Bundesgerichts vom 20. September 2006, I 618/04, E. 8 und BGE 124 V 392 E. 5a; je mit weiteren Hinweisen). Dabei steht es einer Partei grundsätzlich aber frei, auf der vollumfänglichen Wahrnehmung des Gehörsanspruchs zu beharren, wenn ihr daran mehr liegt als an der beförderlichen Erledigung des Verfahrens (vgl. BGE 124 V 392 E. 5b; UELI KIESER, a.a.O., N 13 zu Art. 42; je mit weiteren Hinweisen).

2.4 Während im Verfahren auf Erlass einer Verfügung gemäss Art. 42 ATSG unter Umständen darauf verzichtet werden kann, die betroffene Person anzuhören, sind die Versicherten im Einspracheverfahren grundsätzlich zwingend anzuhören. Zwar hat sich die Beschwerdeführerin im Verwaltungsverfahren bis zum Erlass der Verfügung vom 7. Januar 2016 und auch im Einspracheverfahren bis zum Erlass des Einspracheentscheids vom 3. Juli 2018 zum Streitgegenstand äussern können (vgl. act. G 3.1 ff.), vor dem Erlass des Einspracheentscheids vom 19. Juli 2018, mittels welchem die Beschwerdegegnerin den Einspracheentscheid vom 3. Juli 2018 wiedererwägungsweise aufgehoben hat, hat die Beschwerdeführerin jedoch keine Gelegenheit erhalten, sich zu äussern (vgl. act. G 3.17-3.20). Vielmehr hat die Beschwerdegegnerin den Einspracheentscheid vom 19. Juli 2018 erlassen, ohne dies der Beschwerdeführerin anzukündigen. Auch hat sie der Beschwerdeführerin im Einspracheentscheid vom 19. Juli 2018 völlig neue, in den vorangegangenen Verfahren unerwähnt gebliebene Analyselistenpositionen zugesprochen, zu denen sich die



Beschwerdeführerin nicht geäussert hatte (vgl. act. G 3.20). Zudem hat die Beschwerdegegnerin den Einspracheentscheid vom 19. Juli 2018 auf eine neu eingeholte medizinische Expertise von Prof. E.____ (act. G 3.18) und ihrer Vertrauensärztin Dr. F.____ (act. G 3.19) abgestützt, ohne dass der Beschwerdeführerin Gelegenheit gegeben worden ist, in diese medizinischen Einschätzungen Einsicht und dazu Stellung zu nehmen. Folglich hat die Beschwerdegegnerin das rechtliche Gehör der Beschwerdeführerin im Verfahren um Erlass des Einspracheentscheids vom 19. Juli 2018 verletzt. Dass sich die Beschwerdeführerin später noch zu den medizinischen Expertisen von Prof. E.____ und Dr. F.____ sowie zu den neu aufgeführten Listenpositionen geäussert hat, heilt die Gehörsverletzung nicht, da diese Stellungnahmen nach dem Erlass des Einspracheentscheids vom 19. Juli 2018 erfolgt sind und somit nicht geeignet gewesen sind, diesen zu beeinflussen (vgl. act. G 3.21 und 3.23). Angesichts dessen, dass der Einspracheentscheid vom 19. Juli 2018 ohne jegliche Vorinformation gestützt auf geänderte Listenpositionen und neue medizinische Expertisen erlassen worden ist, wiegt die Gehörsverletzung ziemlich schwer. Zudem hat die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerdeschrift ihr Interesse an einem vollen Instanzenzug zum Ausdruck gebracht (vgl. act. G 1 S. 4) und die Ansicht vertreten, dass der Verfahrensmangel nicht als im Beschwerdeverfahren heilbar betrachtet werden sollte (vgl. act. G 1 S. 6). Sie gibt damit der korrekten Durchführung des Verfahrens den Vorrang vor prozessökonomischen Überlegungen, was legitim ist. Demnach ist der Einspracheentscheid vom 19. Juli 2018 aufzuheben und die Sache zur neuen Entscheidung unter Gewährung des rechtlichen Gehörs der Beschwerdeführerin an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2.5 Zusammenfassend ist die Beschwerde dahingehend gutzuheissen, dass der Einspracheentscheid vom 19. Juli 2018 infolge der Verletzung des rechtlichen Gehörs aufzuheben ist.

3.

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

3.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Aufhebung des Einspracheentscheids und



die Rückweisung der Sache an die Verwaltung ist als volles Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75; in der vorliegend anwendbaren, seit 1. Januar 2019 gültigen Fassung, siehe Art. 30bis HonO) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Im hier zu beurteilenden, eher unterdurchschnittlich aufwändigen Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin deshalb mit Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 19. Juli 2018 aufgehoben und die Sache zur neuen formell korrekten Durchführung des Einspracheverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.