



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS GLARUS

**Urteil vom 16. Januar 2025**

II. Kammer

Besetzung: Gerichtspräsident MLaw Colin Braun, Verwaltungsrichterin Petra Feusi Bissig, Verwaltungsrichter Fritz Jnglin und Gerichtsschreiberin MLaw Paula Brändli

**in Sachen  
VG.2024.00037**



**Beschwerdeführerin**

vertreten durch Prof. Dr. Hardy Landolt,  
Rechtsanwalt, PflegeRechtsAnwalt GmbH,  
Schweizerhofstrasse 14, 8750 Glarus

gegen

**Visana AG**  
Weltpoststrasse 19, 3000 Bern

**Beschwerdegegnerin**

betreffend

**Pflegeleistungen**

**Die Kammer zieht in Erwägung:**

I.

1.

Die am 20. April 2007 geborene [REDACTED] leidet seit Geburt an einer spastischen Paraplegie. Ihre Eltern erbringen pflegerische Leistungen und sind zu diesem Zweck bei der Care Solutions GmbH angestellt (Bf. act. 3; Bg. act. 3 f.). Letztere beantragte am 22. September 2023 (Bg. act. 71; vgl. Bf. act. 5) bei der Visana AG die Vergütung von Spitexleistungen. Die Visana AG teilte der Care Solutions GmbH am 16. November 2023 (Bg. act. 77) in der Folge mit, dass sie lediglich einen reduzierten Pflegeaufwand anerkenne. Nachdem [REDACTED] hierzu am 16. Januar 2024 (Bg. act. 78) Stellung genommen hatte, erliess die Visana AG am 20. Februar 2024 (Bg. act. 79) eine anfechtbare Verfügung. Die hiergegen von [REDACTED] erhobene Einsprache vom 21. März 2024 (Bg. act. 80) wies die Visana AG am 18. April 2024 (Bf. act. 2; Bg. act. 81) ab.

2.

[REDACTED] gelangte mit Beschwerde vom 15. Mai 2024 ans Verwaltungsgericht und beantragte die Aufhebung des Einspracheentscheids der Visana AG vom 18. April 2024. Letztere sei zu verpflichten, die beantragten Pflegeleistungen vollumfänglich zu vergüten. Eventualiter sei der Einspracheentscheid aufzuheben und die Angelegenheit an die Visana AG zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Visana AG sowie unter Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung. Die Visana AG schloss am 18. Juli 2024 auf Abweisung der Beschwerde; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Nachdem sowohl [REDACTED] als auch die Visana AG am 26. August 2024 bzw. am 19. September 2024 erneut Stellung genommen hatten, führte das Verwaltungsgericht am 19. Dezember 2024 eine mündliche Verhandlung im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950 (EMRK) durch.

## II.

### 1.

Das Verwaltungsgericht ist gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG) i.V.m. Art. 56 ff. des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) i.V.m. Art. 32 Abs. 1 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 3. Mai 2015 (EG KVG) zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

### 2.

**2.1** Die Beschwerdeführerin macht zunächst geltend, in formeller Hinsicht stimme das Dispositiv der angefochtenen Verfügung nicht mit den Erwägungen überein. Sie bzw. die Spitexorganisation habe den Pflegebedarf an Wochenenden und Ferientagen sodann ausgewiesen. Der von der Beschwerdegegnerin angenommene Mehraufwand von nur einer Stunde während der Ferientage sei abzulehnen, da der effektive Bedarf während den schulfreien Tagen höher ausfalle. Bestritten werde ferner die Kürzung der Leistungen unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht der pflegenden Mutter, da in Fällen angestellter Angehöriger praxismässig keine Reduktion der Leistungspflicht angenommen werde. Der versicherte Pflegebedarf für den umstrittenen Zeitraum sei im Rahmen einer gerichtlichen Begutachtung festzustellen, sofern nicht von einer Einigung der Parteien betreffend Pflegebedarf auszugehen sei. Der Pflegebedarf müsse schliesslich grundrechtskonform aus- und festgelegt werden. Dies unter Berücksichtigung der UNO-Behindertenrechtskonvention.

**2.2** Die Beschwerdegegnerin bringt vor, die Beschwerdeführerin besuche an fünf Tagen pro Woche eine heilpädagogische Schule. Sie, die Beschwerdegegnerin, habe mittels Leistungsplanungsblatt für eine normale Schulwoche erläutert, welche pflegerischen Leistungen gerechtfertigt seien. Betreuungsleistungen und Wartezeiten könnten dabei nicht abgerechnet werden. Für Feier- und Ferientage anerkenne sie einen Mehraufwand von einer Stunde pro Tag. An schulfreien Tagen müsse nur die Differenz zu den Schultagen zusätzlich beantragt werden, was einer Pflegezeit von einer Stunde für

die pflegerischen Leistungen am Mittag entspreche. Die eingereichte Dokumentation mit den Berechnungen für die Schul- und Freitage sei nicht nachvollziehbar. Zudem entsprächen die aufgeführten Zeiten nicht den auf dem Leistungsplanungsblatt aufgeführten Häufigkeiten für einzelne Leistungen.

### **3.**

**3.1** Nach Art. 25a Abs. 1 KVG leistet die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) einen Beitrag an die Pflegeleistungen, welche aufgrund einer ärztlichen Anordnung und eines ausgewiesenen Pflegebedarfs ambulant erbracht werden. Die Leistungen werden gemäss Art. 7 Abs. 1 der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 (KLV) unterteilt in Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen, welche aufgrund der Bedarfsabklärung nach Art. 7 Abs. 2 lit. a KLV und nach Art. 8 KLV auf ärztliche Anordnung hin oder im ärztlichen Auftrag erbracht werden. Leistungen im Sinne von Art. 7 Abs. 1 KLV sind gemäss Art. 7 Abs. 2 KLV Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination (lit. a); Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung (lit. b) und Massnahmen der Grundpflege (lit. c). Die Leistungen müssen nach Art. 32 Abs. 1 KVG wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Die Bedarfsermittlung im Sinne von Art. 7 Abs. 2 i.V.m. Art. 8 KLV hat durch eine Pflegefachperson zu erfolgen (Art. 8a Abs. 1 KLV).

**3.2** Für die Beurteilung des Gesundheitszustands und der rechtlichen Folgen sind Versicherungsträger und Gerichte auf Angaben ärztlicher Expertinnen und Experten angewiesen. Deren Aufgabe ist es, sämtliche Auswirkungen einer Krankheit oder eines Unfalls auf den Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen und zu umschreiben. Diese Einschätzungen haben die Verwaltung und die kantonalen Versicherungsgerichte nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) ohne Bindung an förmliche Beweisregeln umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist ent-

scheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a, mit Hinweis).

**3.3** Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht (BGE 138 V 218 E. 6).

#### **4.**

**4.1** Zwischen den Parteien ist der Pflegebedarf vom 1. Oktober 2023 bis zum 31. März 2024 strittig. Die Beschwerdeführerin macht dabei einen Bedarf an Grundpflegeleistungen (Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV) in der Höhe von 217 Stunden und fünf Minuten pro Monat bzw. einen solchen von 651 Stunden und 15 Minuten pro Quartal geltend (Bg. act. 74). Die Beschwerdegegnerin anerkennt demgegenüber lediglich 398.77 Stunden pro Quartal, womit nach Abzügen wegen der Überentschädigung Leistungen im Umfang von 349.57 bzw. 331.59 Stunden pro Quartal resultieren (Bg. act. 79).

**4.2** Vorliegend wurde die Pflegeabklärung von Lumnije Jaiji, diplomierte Pflegefachfrau HF der Spitex-Organisation, vorgenommen und die Spitexverordnung von Dr. med. Matthias Marti, Facharzt für Pädiatrie FMH, unterzeichnet (vgl. Bg. act. 74). Damit erscheinen die in Art. 7 ff. KLV enthaltenen Voraussetzungen auf den ersten Blick als erfüllt. Die Erwägungen und das Dispositiv der Verfügung vom 20. Februar 2024 (Bg. act. 79) präsentieren sich jedoch bereits widersprüchlich. So wurden in den

Erwägungen Leistungen im Umfang von 349.57 Stunden und im Dispositiv solche im Umfang von 331.59 Stunden pro Quartal festgestellt, was durch den angefochtenen Entscheid geschützt wurde. Dies erscheint nicht nachvollziehbar und bedarf einer Klärung.

**4.3** Die Beschwerdegegnerin hat den geltend gemachten Pflegebedarf sodann gekürzt. Dies einerseits gestützt auf die WZW-Kriterien, andererseits aufgrund einer Unterscheidung zwischen Schul- sowie Ferientagen und aufgrund einer Schadenminderungspflicht der Mutter (Bg. act. 79). Hierzu ist zunächst festzuhalten, dass eine Prüfung und entsprechende Kürzung aufgrund der Nichteinhaltung der WZW-Kriterien zulässig ist, jedoch vom Rechtsanwender nachvollzogen werden können muss. Alsdann wurde die Kürzung aufgrund der Schadenminderungspflicht der Eltern von der Beschwerdeführerin ebenfalls zu Recht bemängelt. Wenn nämlich feststeht, dass Grundpflegeleistungen in der OKP versichert und nach Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV zu übernehmen sind, kann deren Vergütung nicht mit einem pauschalen Verweis auf die familienrechtliche Fürsorgepflicht der Eltern verneint werden, da hierfür im Sozialversicherungsrecht keine gesetzliche Grundlage besteht (vgl. hierzu VGer-Urteil VG.2022.00045 vom 24. November 2022 E. II/5.3).

**4.4** Ein Vergleich der Leistungsplanung der Beschwerdegegnerin mit derjenigen der Spitex-Organisation ergibt ferner, dass konkret Kürzungen der Leistungen Nr. 10107 (Haare waschen), 10109 (Nägel schneiden Zehen), 10302 (Beim Essen helfen), 10501 (Lagerung im Bett) 10506 (Aktive/passive Bewegungsunterstützung) und 10508 (Hilfsmittel anbringen/entfernen) strittig sind. Ob diese jeweils aufgrund der Nichteinhaltung der WZW-Kriterien oder der geltend gemachten Schadenminderungspflicht vorgenommen wurden, hat die Beschwerdegegnerin nicht weiter ausgeführt (vgl. Bg. act. 74/2, 77/3). Aufgrund der bereits seit längerem bestehenden Pflegebedürftigkeit kann immerhin behelfsweise auf die früheren Dokumentationen zurückgegriffen werden. So führte die Beschwerdegegnerin 2021 aus, dass das Vorbereiten von Getränken, die Bereitstellung der Mahlzeiten sowie das Servieren keine KLV-Pflichtleistungen seien (Bg. act. 4). Dies erscheint grundsätzlich nachvollziehbar, da sie für die Leistung der Hilfe beim Essen (vgl. Art. 7 Abs. 2 lit. c Ziff. 1 KLV) dennoch Zeit

einrechnet. Auch eine Unterscheidung der Bedarfsberechnung zwischen Schul- und Wochenendtagen erscheint grundsätzlich angebracht. Ob die Kürzung gesamthaft korrekt ist, lässt sich anhand der vorhandenen Unterlagen jedoch nicht ohne Weiteres feststellen. Betreffend die weiteren Leistungen "Lagern" und "Haare waschen" lässt sich schliesslich auch in den Unterlagen von 2021 keine bzw. im Fall der Hilfsmittelunterstützung nur eine ungenügende Begründung dafür finden, warum nun im Jahr 2024 eine Kürzung zu erfolgen hat. Für die Bewegungsunterstützung führte die Beschwerdegegnerin 2021 sodann noch an, die Leistung sei zwar nachvollziehbar, es fehle jedoch eine ausführliche, professionelle Pflegedokumentation. Eine solche liegt zwischenzeitlich aber auf den ersten Blick vor (vgl. Bg. act. 71). Eine Kürzung wäre entsprechend durch die Beschwerdegegnerin konkret zu begründen. Damit ist die Kürzung des Pflegebedarfs insgesamt nur ungenügend begründet und für den Rechtsanwender nicht ohne Weiteres nachvollziehbar. Das Verwaltungsgericht kann angesichts der erhöhten Anforderungen an die Kontrolle der Pflege durch Angehörige (vgl. zuletzt BGE 150 V 273 E. 4.3.5.2; BGer-Urteil 9C\_702/2010 vom 21. Dezember 2010 E. 7.1) den angegebenen Pflegebedarf jedoch auch nicht einzig gestützt auf den durch die Spitex-Organisation eingereichten Unterlagen bestätigen. Folglich hat die Beschwerdegegnerin die Kürzungen des Bedarfs weiter zu prüfen bzw. vertieft zu begründen.

## 5.

**5.1** Gemäss neuer bundesgerichtlicher Rechtsprechung können die Sozialversicherungsgerichte nicht mehr frei entscheiden, ob sie eine Streitsache zur neuen Begutachtung an die Verwaltung zurückweisen. Die Beschwerdeinstanz hat vielmehr im Regelfall selbst ein Gerichtsgutachten einzuholen, wenn sie einen im Verwaltungsverfahren anderweitig erhobenen Sachverhalt überhaupt für gutachterlich abklärungsbedürftig hält oder wenn ein Administrativgutachten in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist. Eine Rückweisung an die Vorinstanz bleibt hingegen möglich, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist oder, wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (BGE 137 V 210 E. 4.4.1 ff.).

**5.2** Die Beschwerdegegnerin hat es im Verwaltungsverfahren unterlassen, die vorgenommene Leistungskürzung genau aufzuschlüsseln bzw. vertieft zu begründen. Da es nicht Aufgabe des kantonalen Sozialversicherungsgerichts sein kann, im Verwaltungsverfahren versäumte Prüfschritte nachzuholen, erweist sich eine Rückweisung an die Beschwerdegegnerin zur genauen Begründung und neuen Berechnung ohne Berücksichtigung einer Schadenminderungspflicht als zulässig. Hierfür erscheint denn auch nicht zwingend eine Begutachtung notwendig, da in der Hauptsache lediglich eine genügende Begründung für die vorgenommene Leistungskürzung fehlt. Bei fehlender Umsetzung hat die Beschwerdegegnerin sich auf die Bedarfsabklärung der Spitexorganisation zu stützen. Die Rückweisung entspricht dabei schliesslich auch dem Eventualantrag der Beschwerdeführerin.

Dies führt zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 18. April 2024 ist aufzuheben und die Sache ist im Sinne der Erwägungen an diese zurückzuweisen.

## **6.**

Betreffend die ursprünglich ebenfalls strittige Überentschädigungsprüfung bleibt schliesslich anzufügen, dass sich beide Parteien hierbei auf die Auslegung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, welcher BGE 127 V 94 entsprang, bezogen haben. Mit dem in der Zwischenzeit ergangenen neuen Grundsatzentscheid des Bundesgerichts hat sich die Situation dahingehend geändert, als dass aufgrund fehlender Kongruenz von Pflegekosten und Hilflosenentschädigung keine Überentschädigung im Sinne von Art. 69 ATSG resultieren kann bzw. zu prüfen ist (vgl. BGer-Urteil 9C\_480/2022 vom 29. August 2024). Damit verbleibt kein Raum für eine Kürzung der Spitex-Pflegeleistungen aufgrund des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung. Dies hat die Beschwerdegegnerin mit ihrem Schreiben vom 20. November 2024 denn auch bereits anerkannt. Entsprechend hat sie nach einer neuen Aufschlüsselung der Leistungen (vgl. obenstehende E. II/4) der Beschwerdeführerin unabhängig vom Bezug der Hilflosenentschädigung Pflegeleistungen zu vergüten. Wenn von Beginn weg kein Überentschädigungstatbestand nach Art. 69 Abs. 1 ATSG gegeben ist, erübrigen sich schliesslich Weiterungen betreffend die nach der bisherigen Rechtsprechung zu prü-

fenden Punkte einer Einkommenseinbusse der pflegenden Angehörigen oder weiterer behinderungsbedingter Mehrkosten.

### III.

#### 1.

Die Gerichtskosten sind von Gesetzes wegen auf die Staatskasse zu nehmen (Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG e contrario). Vorliegend obsiegt die Beschwerdeführerin betreffend die Nicht-Anrechnung der Hilfslosenentschädigung und die daraus folgenden Punkte vollständig, was auch die Beschwerdegegnerin anerkannt hat. Betreffend die noch verbleibende Festsetzung des Pflegebedarfs hat die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz mit offenem Ausgang hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen ebenfalls als Obsiegen zu gelten. Damit hat die Beschwerdeführerin zu Lasten der Beschwerdegegnerin Anspruch auf eine angemessene Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). Diese ist auf Fr. 2'000.- (inkl. Mehrwertsteuer) festzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

#### 2.

**2.1** Die Beschwerdeführerin beantragt die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Rechtsbeistandung. Gemäss Art. 139 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 4. Mai 1986 (VRG) befreit die Behörde eine Partei, der die Mittel fehlen, um neben dem Lebensunterhalt für sich und ihre Familie die Verfahrenskosten aufzubringen, auf Gesuch hin ganz oder teilweise von der Kosten- und Vorschusspflicht, sofern das Verfahren nicht aussichtslos ist. Unter denselben Voraussetzungen weist sie der Partei auf Gesuch hin oder von Amtes wegen einen Anwalt als Rechtsbeistand zu, sofern ein solcher für die gehörige Interessenwahrung erforderlich ist (Art. 139 Abs. 2 VRG). Der Nachweis der Bedürftigkeit obliegt nach Art. 139 Abs. 3 VRG der gesuchstellenden Partei.

**2.2** Da das Verfahren kostenlos ist, ist das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung als gegenstandslos geworden abzuschreiben.

**2.3** Dem eingereichten Formular (Bf. act. 9) zufolge verfügt die Beschwerdeführerin sodann über einen Taggeld-/Rentenanspruch in der Höhe von Fr. 40'000.- pro Jahr. Da sie minderjährig ist, sind indessen aber auch die Einkünfte ihrer Eltern in der Höhe von jährlich Fr. 80'500.- zu berücksichtigen. Diesen Einnahmen ist der monatliche Bedarf gegenüberzustellen, welcher sich nach den Richtlinien für die Berechnung des betriebsrechtlichen Existenzminimums (der Konferenz der Betreibungs- und Konkursbeamten der Schweiz) vom 1. Juli 2009 bemisst. Der Grundbetrag für ein Ehepaar mit einem Kind über zehn Jahre beträgt Fr. 2'300.-. Hierauf ist praxisgemäss ein Zuschlag von 20 % zu gewähren, womit anrechenbare Ausgaben in der Höhe von monatlich Fr. 2'760.- resultieren. Hinzuzuzählen sind die geltend gemachten Wohnkosten in der Höhe von monatlich Fr. 1'150.- sowie die Krankenkassenprämien in der Höhe von Fr. 1'080.-. Im Ergebnis resultieren somit anrechenbare Ausgaben in der Höhe von Fr. 4'990.-. Weitere Auslagen werden nicht geltend gemacht und sind nicht ersichtlich. Werden die anrechenbaren Einnahmen den Ausgaben gegenübergestellt, so ergibt sich ein Einnahmeüberschuss in der Höhe von Fr. 5'051.65 pro Monat bzw. 60'620.- pro Jahr ( $[80'500.- + 40'000.-] - [4'990.- \times 12]$ ). Damit sind die Eltern der Beschwerdeführerin ohne Weiteres in der Lage, die im hier anhängigen Verfahren anfallenden Kosten innert angemessener Zeit zu leisten. Demgemäss hat die Beschwerdeführerin nicht als bedürftig im Sinne von Art. 139 Abs. 1 VRG zu gelten, weshalb ihr Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung abzuweisen ist.

### **3.**

Gegen diesen Zwischenentscheid steht die Beschwerde ans Bundesgericht nur nach Massgabe von Art. 93 Abs. 1 des Gesetzes über das Bundesgericht vom 17. Juni 1995 (BGG) offen.

#### **Demgemäss beschliesst die Kammer:**

1. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung wird als gegenstandslos geworden abgeschrieben.

2. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Rechts-  
verbeiständung wird abgewiesen.

**und erkennt sodann:**

1. Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Der Einspracheentscheid der  
Beschwerdegegnerin vom 18. April 2024 wird aufgehoben und die Sache wird im  
Sinne der Erwägungen an diese zurückgewiesen.
2. Die Gerichtskosten werden auf die Staatskasse genommen.
3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin innert 30 Tagen  
nach Rechtskraft dieses Entscheids eine Parteientschädigung von Fr. 2'000.-  
(inkl. Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4. Schriftliche Eröffnung und Mitteilung an:
  - Prof. Dr. Hardy Landolt, Rechtsanwalt, PflegeRechtsAnwalt GmbH, Schweizer-  
hofstrasse 14, 8750 Glarus (zweifach)
  - Visana AG, Weltpoststrasse 19, 3000 Bern
  - Bundesamt für Gesundheit (BAG), Kranken- und Unfallversicherung, 3003 Bern

**Rechtsmittelbelehrung**

1. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen, gerechnet ab dessen Zustellung,  
beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schrift-  
lich Beschwerde nach Art. 82 ff. des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005  
(BGG) eingereicht werden.
2. Die Beschwerdefrist kann nicht verlängert werden.
3. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Be-  
weismittel und die Unterschrift zu enthalten.

4. Der angefochtene Entscheid sowie die Beweismittel, soweit der Beschwerdeführer sie in Händen hat, sind beizulegen.
- 

Der Präsident

  
MLaw C. Braun



Die Gerichtsschreiberin

  
MLaw P. Brändli

Versand am:

20. Jan. 2025