

BVGer C-2098/2011 vom 26. März 2013

Bundesverwaltungsgericht, 2013-03-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-2098_2011

FR: TAF C-2098/2011 du 26 mars 2013

IT: TAF C-2098/2011 del 26 marzo 2013

Regeste

Krankenversicherung (Übriges)

Erwägungen

E. 3

Vorliegend ist strittig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob der Regierungsrat den Anteil des Kantons an den Kosten der Leistungen der Akut- und Übergangspflege für das Jahr 2012 zu Recht auf 47% festgesetzt hat.

E. 3.1

Gemäss Art. 25a Abs. 2 KVG (eingefügt durch Ziff. I 3 des Bundesgesetzes vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung, in Kraft seit 1. Januar 2011; AS 2009 3517 6847 Ziff. I; BBl 2005 2033) werden die Leistungen der Akut- und Übergangspflege, welche sich im Anschluss an einen Spitalaufenthalt als notwendig erweisen und die im Spital ärztlich angeordnet werden, von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und vom Wohnkanton des Versicherten während längstens zwei Wochen nach den Regeln der Spitalfinanzierung (Art. 49a [KVG] Abgeltung der stationären Leistungen) vergütet. Versicherer und Leistungserbringer vereinbaren Pauschalen. 3.2.1 Gemäss Art. 49a Abs. 1 KVG werden die Vergütungen nach Art. 49 Abs. 1 KVG, mit welchem die Vergütung der stationären Behandlungen (Tarifverträge mit Spitälern) geregelt wird, vom Kanton und den Versicherern anteilmässig übernommen. Der Kanton setzt jeweils für das Kalenderjahr spätestens neun Monate vor dessen Beginn den für alle Kantonseinwohner geltenden kantonalen Anteil fest. Der kantonale Anteil beträgt mindestens 55% (Art. 49a Abs. 2 KVG). Diese Bestimmung wurde durch Ziff. I des Bundesgesetzes vom 21. Dezember 2007 (Spitalfinanzierung) eingefügt und ist seit dem 1. Januar 2009 in Kraft (AS 2008 2049; BBl 2004 5551); zudem wurden Übergangsbestimmungen zu dieser Änderung erlassen. 3.2.2 Die Kantone setzen ihren Finanzierungsanteil nach Art. 49a Abs. 2 KVG spätestens per 1. Januar 2012 fest. Kantone, deren Durchschnittsprämie für Erwachsene im Einführungszeitpunkt nach Abs. 1 die schweizerische Durchschnittsprämie für Erwachsene unterschreitet, können ihren Vergütungsanteil zwischen 45% und 55% festlegen. Bis zum 1. Januar 2017 darf die jährliche Anpassung des Finanzierungsanteils ab erstmaliger Festsetzung höchstens zwei Prozentpunkte betragen (Abs. 5 der Übergangsbestimmungen zur Spitalfinanzierung).

E. 3.3

Gemäss Art. 7b KLV übernehmen der Wohnkanton und die Versicherer die Kosten der Leistungen der Akut- und Übergangspflege anteilmässig. Der Wohnkanton setzt jeweils für das Kalenderjahr spätestens neun Monate vor dessen Beginn den für alle Kantonseinwohner und -einwohnerinnen geltenden kantonalen Anteil fest. Der kantonale

Anteil beträgt mindestens 55%. Diese Bestimmung ist seit dem 1. Januar 2011 in Kraft (AS 2009 3527 6849 Ziff. I). 4.1 Die Beschwerdeführerinnen beantragten die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Festsetzung des Kostenanteils des Kantons auf 55%. Sie machten geltend, bei der Akut- und Übergangspflege handle es sich um eine neue Leistungsart, weshalb nicht vom Übergang von einer alten zu einer neuen Ordnung die Rede sein könne. Abs. 5 der Übergangsbestimmungen zur Spitalfinanzierung sei vorliegend demzufolge nicht anwendbar. Sie führten zudem aus, dass in den Übergangsbestimmungen zur Spitalfinanzierung mit der schrittweisen Anpassung des Kantonsanteils eine Ausnahmeregelung statuiert worden sei, die jedoch nicht auch für die Finanzierung der Akut- und Übergangspflege gelte. 4.2 Die Vorinstanz beantragte die Abweisung der Beschwerde und machte geltend, dass Art. 25a Abs. 2 KVG auf Art. 49a KVG verweise und dieser die Anwendbarkeit der Regeln der Spitalfinanzierung vorsehe. Zu den Normen der Spitalfinanzierung sei eine Übergangsbestimmung erlassen worden, weshalb diese Bestandteil des Art. 49a KVG und somit anzuwenden sei; nicht zur Anwendung kämen etwa die Übergangsbestimmungen zur Pflegefinanzierung. Ferner führte die Vorinstanz aus, aus dem Umstand, dass im Parlament die Anwendbarkeit der Übergangsbestimmung nicht thematisiert worden sei, könne nicht geschlossen werden, dass die Übergangsbestimmungen zur Spitalfinanzierung in Bezug auf die Vergütung der Leistungen der Akut- und Übergangspflege nicht anzuwenden seien; vielmehr sei davon auszugehen, dass deren Anwendung als selbstverständlich betrachtet worden sei. Schliesslich sei auch das Argument der Beschwerdeführerinnen, dass die meisten Kantone ihren Anteil auf 55% festgelegt hätten, kein stichhaltiges Argument dafür, dass eine Festsetzung auf 47% gestützt auf die genannten Bestimmungen im KVG nicht zulässig sein sollte, da ohnehin davon auszugehen sei, dass Art. 7b KLV nicht gesetzeskonform erlassen worden sei. 4.3 Aus den gesetzlichen Bestimmungen geht klar hervor, dass die Akut- und Übergangspflege nach den Regeln der Spitalfinanzierung zu finanzieren ist. Somit ist in Bezug auf die Finanzierung grundsätzlich Art. 49a Abs. 2 KVG anzuwenden. Abs. 5 der Übergangsbestimmungen zur Spitalfinanzierung äussert sich zudem zur Frage, welche Regeln während der Einführungsphase gelten. Aus den parlamentarischen Debatten geht hervor, dass mit der Bandbreite von 45% bis 55% für den Kantonsanteil sowie mit der vorgegebenen maximalen jährlichen Erhöhung von 2% eine schrittweise, auf die Situation im Kanton zugeschnittene Einführung ermöglicht und sowohl für die Kantone als auch für die Versicherten ein plötzlicher Kostenschub vermieden werden sollte. Da sich die Ausgangslage in den Kantonen sehr unterschiedlich präsentierte, erachtete der Gesetzgeber es als sachgerecht, die gesetzlichen Voraussetzungen für individuelle Lösungen bei der Einführung der neuen Bestimmungen zu schaffen. Aus den parlamentarischen Debatten in Bezug auf das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung ist ferner ersichtlich, dass eine klare Trennung zwischen dem Spitalaufenthalt sowie der Akut- und Übergangspflege einerseits und der Langzeitpflege andererseits beabsichtigt war. Zur Begründung wurde angeführt, dass die Akut- und Übergangspflege, welche bisher im Rahmen eines Spitalaufenthaltes von den Spitälern erbracht wurde, durch die Einführung von Fallpauschalen vermehrt ausserhalb der Spitäler erbracht werden würde (vgl. Gebhard Eugster, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, Zürich/Basel/Genf 2010, Art. 25a N 4). Da sich die beiden Bereiche aber klar von der Langzeitpflege unterscheiden würden, rechtfertige sich auch in Zukunft, die Finanzierung dieser beiden Bereiche gemeinsam nach den Regeln der Spitalfinanzierung und die Langzeitpflege separat über die Pflegefinanzierung zu regeln. Deshalb ist davon auszugehen, dass eine Unterscheidung

zwischen der Finanzierung der Akut- und Übergangspflege und der Langzeitpflege vom Gesetzgeber gewollt war. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerinnen handelt es sich bei der Akut- und Übergangspflege nicht um eine neue Leistungsart, sondern lediglich um eine neue Art der Finanzierung (vgl. Gebhard Eugster, a.a.O., Art. 25a N 6). Selbst wenn es sich dabei um eine neue Leistungsart handeln würde, könnten die Beschwerdeführerinnen daraus nichts ableiten, denn - entgegen ihrer Ansicht - können Übergangsbestimmungen grundsätzlich nicht nur beim Übergang von einer bestehenden zu einer neuen Regelung, sondern auch bei der Einführung von neuen Regeln zur Anwendung kommen. Es bleibt indes zu prüfen, ob die Übergangsbestimmungen zur Spitalfinanzierung vorliegend anzuwenden sind.

4.4 Das BAG äusserte sich sowohl in seinem Dokument zur KLV "Vorgesehene Änderungen per 1. August 2009 (andere Änderungen) und 1. Juli 2010 (Pflegefinanzierung) - Änderungen und Kommentar im Wortlaut" vom 10. Juni 2009 als auch in der Stellungnahme vom 18. Oktober 2012 dahingehend, dass die Übergangsbestimmungen zur Gesetzesänderung vom 21. Dezember 2007 (Spitalfinanzierung) auf das neue Finanzierungsregime der Akut- und Übergangspflege nicht anwendbar seien. Zur Begründung führte das BAG im Wesentlichen aus, Art. 25a Abs. 2 KVG, der die Finanzierung der Akut- und Übergangspflege regle, sei per 1. Januar 2011 in Kraft getreten, weshalb seit diesem Zeitpunkt eine Regelung für den Kostenteiler vorhanden sein musste. Abs. 5 der Übergangsbestimmungen zur Spitalfinanzierung, auf welche sich der Regierungsrat stütze, sehe jedoch eine Festlegung des Kostenteilers spätestens per 1. Januar 2012 vor. Bereits daraus ergebe sich, dass der Verweis in Art. 25a KVG lediglich die Anwendung des Art. 49a KVG und nicht auch der dazugehörigen Übergangsbestimmungen vorsehe, weil bei Ausschöpfung des darin statuierten zeitlichen Spielraums eine Regelungslücke für das Jahr 2011 entstehen würde. Ferner führte das BAG aus, dass Art. 7b KLV mit Blick auf diese Überlegungen gesetzeskonform erlassen worden und daher anzuwenden sei.

4.5 Aus den obgenannten Ausführungen geht hervor, dass die Antwort auf die vorliegend strittige Frage nicht ohne weitere Interpretation dem Gesetzeswortlaut entnommen werden kann. Es wird nachfolgend durch eine vertiefte Gesetzesauslegung zu ermitteln sein, welches die vom Gesetzgeber beabsichtigte Lösung war.

4.5.1 Für die Argumentation der Vorinstanz spricht, dass eine systematische Auslegung von Art. 25a Abs. 2 KVG, welcher auf die Anwendbarkeit von Art. 49a KVG verweist, den Schluss nahe legt, dass damit automatisch auch die zu diesem Artikel erlassene Übergangsbestimmung anwendbar sein muss. Bei dieser Auslegung wäre ferner die Frage beantwortet, wieso zu Art. 25a Abs. 2 KVG keine eigene Übergangsbestimmung erlassen worden ist.

4.5.2 Für die Auffassung der Beschwerdeführerin sprechen dagegen die folgenden Argumente. Bei einer entstehungszeitlichen Betrachtung der auslegungsbedürftigen Bestimmungen wird deutlich, dass Art. 49a Abs. 1 KVG und Abs. 5 der Übergangsbestimmungen am 21. Dezember 2007 erlassen worden und per 1. Januar 2009 in Kraft gesetzt worden sind. Die Umsetzung hatte bis spätestens zum 1. Januar 2012 zu erfolgen. Art. 25a Abs. 2 KVG datiert vom 13. Juni 2008 und Art. 7b KLV vom 24. Juni 2009; beide wurden per 1. Januar 2011 in Kraft gesetzt. Die Bestimmungen zur Akut- und Übergangspflege wurden somit zeitlich später erlassen als die Bestimmungen zur Spitalfinanzierung, die Inkraftsetzung erfolgte allerdings ein Jahr vor dem letztmöglichen Termin für die Umsetzung der Spitalfinanzierung. Dennoch wurde die Anwendbarkeit der Übergangsbestimmungen nirgendwo erwähnt; dies spricht gegen die Anwendbarkeit der einschlägigen Übergangsbestimmung zu Art. 49a KVG, was die Finanzierung der Akut- und Übergangspflege angeht. Ferner ist zu beachten, dass bei Anwendung von Abs. 5 der

Übergangsbestimmungen auf Art. 25a Abs. 2 KVG und Art. 7b KLV für das Jahr 2011 eine Regelungslücke bestünde, was nicht gewollt sein kann. Auch dies spricht vorliegend somit gegen die Anwendung von Abs. 5 der Übergangsbestimmungen. 4.5.3 Aus dem Gesagten folgt, dass die Finanzierung der Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 25a Abs. 2 KVG in Verbindung mit Art. 49a Abs. 2 KVG zwar grundsätzlich den Regeln der Spitalfinanzierung folgt. Der Passus "nach den Regeln der Spitalfinanzierung" bedeutet indes nicht, dass auch die Übergangsbestimmungen zur Spitalfinanzierung gemeint sind, weil - wie das BAG richtig darlegte - bei der Anwendung dieser Übergangsbestimmungen für das Jahr 2011 eine Regelungslücke, was die Höhe der Kostenanteile betrifft, bestünde. Im Unterschied zur Spitalfinanzierung findet sich für die Finanzierung der Akut- und Übergangspflege demnach weder eine eigene Übergangsregelung im Gesetz noch wurden die Übergangsbestimmungen zur Spitalfinanzierung entsprechend ergänzt. Schliesslich muss auch mangels konkreter Hinweise in den Gesetzesmaterialien davon ausgegangen werden, dass der Gesetzgeber für die Finanzierung der Akut- und Übergangspflege keine Übergangsregelung zur Anwendung kommen lassen wollte. Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass in Übereinstimmung mit den Ausführungen der Beschwerdeführerinnen davon auszugehen ist, dass die Gründe gegen die Anwendbarkeit der Übergangsbestimmungen überwiegen und diese somit nicht anwendbar sind. Daher ist gestützt auf Art. 25a Abs. 2 KVG in Verbindung mit Art. 49a Abs. 2 KVG und Art. 7b Abs. 1 KLV der Kostenanteil des Kantons für die Vergütung der Akut- und Übergangspflege auf mindestens 55% festzulegen. Die Beschwerde ist somit gutzuheissen und der angefochtene Entscheid aufzuheben; der Kostenanteil des Kantons ist für das Jahr 2012 auf 55% festzulegen.

E. 5

Es bleibt noch über die Verfahrens- und Parteikosten zu befinden.

E. 5.1

Die Verfahrenskosten werden in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Keine Verfahrenskosten werden Vorinstanzen oder beschwerdeführenden und unterliegenden Bundesbehörden auferlegt; anderen als Bundesbehörden, die Beschwerde führen und unterliegen, werden Verfahrenskosten auferlegt, soweit sich der Streit um vermögensrechtliche Interessen von Körperschaften oder autonomen Anstalten dreht (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Der unterliegenden Vorinstanz sind gemäss Art. 63 Abs. 2 VwVG keine Verfahrenskosten aufzuerlegen. Der von den Beschwerdeführerinnen geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 4'000.-- ist diesen auf ein von ihnen bekannt zu gebendes Konto zurückzuerstatten.

E. 5.2

Die Beschwerdeinstanz kann der ganz oder teilweise obsiegenden Partei von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Die Parteientschädigung umfasst die Kosten der Vertretung sowie allfällige weitere notwendige Auslagen der Partei (Art. 8 Abs. 1 VGKE). Die Beschwerdeführerinnen waren im vorliegenden Verfahren anwaltlich vertreten. Ihnen ist daher unter Berücksichtigung des Prozessausgangs zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung für die ihnen entstandenen notwendigen Kosten zuzusprechen. Da

keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Parteientschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des angefallenen und gebotenen Aufwandes erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen.

E. 6

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht gegen Entscheide auf dem Gebiet der Krankenversicherung, die das Bundesverwaltungsgericht gestützt auf Art. 33 lit. i VGG in Verbindung mit Art. 53 Abs. 1 KVG getroffen hat, ist gemäss Art. 83 lit. r des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) unzulässig. Das vorliegende Urteil ist somit endgültig.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.