

# **BVGer C-220/2012 vom 4. Juni 2012**

Bundesverwaltungsgericht, 2012-06-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-220\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-220_2012)

FR: TAF C-220/2012 du 4 juin 2012

IT: TAF C-220/2012 del 4 giugno 2012

## **Regeste**

Leistungserbringer

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Gemäss Art. 53 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) kann gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach Art. 39 KVG beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde geführt werden. Der angefochtene RRB Nr. 1533 vom 13. Dezember 2011 wurde gestützt auf Art. 39 KVG erlassen. Das Bundesverwaltungsgericht ist demnach zur Beurteilung der Beschwerde zuständig (vgl. auch Art. 90a Abs. 2 KVG).

### **E. 2**

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich gemäss Art. 37 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) und Art. 53 Abs. 2 Satz 1 KVG grundsätzlich nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021). Vorbehalten bleiben namentlich die besonderen Bestimmungen des Art. 53 Abs. 2 KVG.

#### **E. 2.1**

In Abweichung von Art. 49 Bst. c VwVG ist die Rüge der Unangemessenheit in Beschwerdeverfahren gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach Art. 39 KVG nicht zulässig (Art. 53 Abs. 2 Bst. e KVG). Die Beschwerdeführerin kann daher nur geltend machen, der angefochtene Beschluss verletze Bundesrecht (einschliesslich Über- bzw. Unterschreitung oder Missbrauch des Ermessens) oder beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts (Art. 49 Bst. a und b VwVG). Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur so weit vorgebracht werden, als erst der angefochtene Beschluss dazu Anlass gibt. Neue Begehren sind unzulässig (Art. 53 Abs. 2 Bst. a KVG).

#### **E. 2.2**

Die Neuheit eines Begehrens im Sinne von Art. 53 Abs. 2 Bst. a KVG bestimmt sich analog der Praxis des Bundesgerichts zu Art. 99 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) nach dem Streitgegenstand. Dieser kann vor Bundesverwaltungsgericht nur noch eingeschränkt, aber nicht ausgeweitet oder geändert werden (vgl. BGE 136 V 362 E. 3.4.2 mit Hinweisen). Massgebend ist der Vergleich der im Beschwerdeverfahren und der im Verfahren vor der Vorinstanz gestellten Anträge (vgl. BGE 136 V 362 E. 4.2).

##### **E. 2.2.1**

Anfechtungsgegenstand und somit auch möglicher Streitgegenstand (vgl. BGE 136 II 457 E. 4.2, BGE 133 II 35 E. 2, BGE 131 V 164 E. 2.1, je mit Hinweisen) im vorliegenden Verfahren ist RRB Nr. 1533, soweit die Vorinstanz damit das Gesuch der Beschwerdeführerin um Aufnahme in die Psychiatrieliste und Erteilung eines Leistungsauftrages im Bereich Erwachsenenpsychiatrie für die Diagnosegruppen F10 Alkohol, F11-F19 Drogen, F2 Schizophrenie, F3 affektive Störungen und F6 Persönlichkeitsstörungen abgewiesen hat (vgl. zum Anfechtungsgegenstand bei Spitalistenbeschlüssen BVGE C-5301/2010 E. 3).

#### **E. 2.2.2**

Im Beschwerdeverfahren stellt die Beschwerdeführerin nun das Begehren, sie sei in die Psychiatrieliste aufzunehmen und es sei ihr ein Leistungsauftrag im Bereich Erwachsenenpsychiatrie für die Diagnosegruppe F11-F19 Drogen (Drogenentzug) zu erteilen. Für die übrigen Diagnosegruppen (F10 Alkohol, F2 Schizophrenie, F3 affektive Störungen und F6 Persönlichkeitsstörungen) wird kein Leistungsauftrag mehr verlangt. Auf den ersten Blick scheint die Beschwerdeführerin neu lediglich weniger und nicht etwas anderes (ein aliud) zu beantragen, was einer Einschränkung des Streitgegenstandes und nicht einem neuen Begehren gleichkäme (vgl. Ulrich Meyer/Johanna Dormann, Bundesgerichtsgesetz, Marcel Alexander Niggli/Peter Uebersax/Hans Wiprächtiger [Hrsg.], Basel 2011, Art. 99 N 60 ff.).

#### **E. 2.2.3**

Die Beschwerdeführerin hat ihr Gesuch im vorinstanzlichen Verfahren mehrmals geändert. Sie hat aber stets betont, ihre Spezialisierung bzw. ihr Leistungsangebot im Bereich Erwachsenenpsychiatrie bestehe in der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen bei Dualdiagnosen (vgl. bspw. Bewerbungen vom 15. bzw. 25. Februar sowie vom 3. Juni 2011 [Kommentar unter Ziff. 3], Schreiben vom 9. Mai 2011 [act. 12 B 19] S. 3). Aus ihren Angaben ist zu schliessen, dass von den 30 im Jahr 2009 behandelten (bzw. ausgetretenen) Patientinnen und Patienten 12 primär an einer Störung gemäss den übrigen Diagnosegruppen (F10 Alkohol, F2 Schizophrenie, F3 affektive Störungen und F6 Persönlichkeitsstörungen) litten und die Diagnose im Bereich F11-F19 Drogen lediglich als Nebendiagnose gestellt worden war. Für das Jahr 2012 plante sie 43 bzw. 60 Austritte, davon 18 bzw. 25 Personen mit einer primären Störung, die nicht unter F11-F19 Drogen fällt (Bewerbung vom 15. Februar 2011 bzw. 3. Juni 2011). Wenn sich die Beschwerdeführerin nun allein auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten beschränken will, die primär oder ausschliesslich an einer Störung gemäss Diagnosegruppe F11-F19 leiden, verändert sie ihr Leistungsangebot und somit auch ihr Gesuch um Aufnahme in die Psychiatrieliste erheblich. Deshalb wäre eine neue Prüfung des Gesuchs, namentlich der Wirtschaftlichkeit und der Qualität (vgl. Art. 58b Abs. 4 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung [KVV, SR 832.102]), durch die Vorinstanz erforderlich; die Beurteilung durch das angerufene Gericht fällt schon aufgrund der eingeschränkten Kognition nicht in Betracht, denn Spitalistenbeschlüsse sind immer auch Ermessensentscheide (vgl. BVGE C-5301/2010 E. 4.3).

#### **E. 2.2.4**

Der im vorliegenden Verfahren gestellte Hauptantrag (Erteilung eines Leistungsauftrages für die Diagnosegruppe F11-F19) und der Eventualantrag (Rückweisung an die Vorinstanz zur Beurteilung des neuen Gesuchs betreffend Diagnosegruppe F11-F19) sind demnach

nicht als (zulässige) Einschränkung des Streitgegenstandes zu betrachten, sondern stellen neue und somit unzulässige Begehren im Sinne von Art. 53 Abs. 2 Bst. a KVG dar. Auf die Beschwerde bzw. auf den Haupt- und Eventualantrag ist demnach nicht einzutreten.

### **E. 2.3**

Subeventualiter beantragt die Klinik, es sei ihr eine angemessene Übergangsfrist von mindestens sechs Monaten ab Rechtskraft des Beschwerdeentscheides zu gewähren, während dem sie den bisherigen Leistungsauftrag im Bereich Erwachsenenpsychiatrie für die Leistungsgruppe F11-F19 (Drogenentzug) weiterführen könne. Dieser Antrag ist ungeachtet dessen, dass auf die Beschwerde an sich nicht einzutreten ist, zu beurteilen.

#### **E. 2.3.1**

Da der Beschwerde gemäss Art. 55 Abs. 1 VwVG aufschiebende Wirkung zukommt, ist für die Beschwerdeführerin bis zur Eröffnung des vorliegenden Urteils weiterhin die Spitalliste Psychiatrie 2011 anwendbar (vgl. RRB 1533, Dispositiv-Ziff. IV). Praxisgemäss ist der Zeitpunkt, in welchem eine (gerichtlich bestätigte) Nichtaufnahme in die Spitalliste wirksam werden soll, mit dem Endurteil für die Zukunft neu festzusetzen (vgl. BVGE 2010/15 E. 8.2).

#### **E. 2.3.2**

Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts kann einem Spital, das nicht mehr in die Spitalliste aufgenommen wurde oder dessen Leistungsaufträge reduziert wurden, eine Übergangsfrist von bis zu sechs Monaten eingeräumt werden. Die Übergangsfrist soll einerseits dazu dienen, die Behandlung bereits aufgenommener Patientinnen und Patienten in der fraglichen Klinik abschliessen zu können, und andererseits der betroffenen Klinik ermöglichen, allenfalls erforderliche Anpassungen in betrieblicher Hinsicht (z.B. betreffend Infrastruktur und Personal) vorzunehmen. Die Dauer der Übergangsfrist ist im Einzelfall unter Berücksichtigung der konkreten Umstände festzusetzen, wobei sechs Monate den maximalen Rahmen bilden (vgl. BVGE 2010/15 E. 8.2 mit Hinweisen, Urteil BVGer C-2907/2008 vom 26. Mai 2011 E. 10.2).

#### **E. 2.3.3**

Die Vorinstanz hat der Beschwerdeführerin eine Anpassungsfrist von sechs Monaten zugestanden und beantragt Gutheissung des Subeventualantrages.

#### **E. 2.3.4**

Die Nichtaufnahme in die Liste ist für die Beschwerdeführerin von erheblicher Tragweite. Es rechtfertigt sich daher, ihr eine Übergangsfrist von sechs Monaten ab Eröffnung des vorliegenden Urteils einzuräumen. Der Subeventualantrag ist in diesem Sinne gutzuheissen.

### **E. 3**

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung. Dabei hat die Beschwerdeführerin, obwohl ihr Subeventualantrag gutgeheissen wurde, als unterliegende und nicht als teilweise obsiegende Partei zu gelten.

#### **E. 3.1**

Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Unterliegt diese nur teilweise, so werden die Verfahrenskosten ermässigt (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Vorliegend hat die Beschwerdeführerin die

Verfahrenskosten, welche auf Fr. 2'000.- festzusetzen sind, zu tragen. Nach Verrechnung mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 4'000.- ist der Beschwerdeführerin der Betrag von Fr. 2'000.- zurückzuerstatten.

### **E. 3.2**

Gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG hat die ganz oder teilweise obsiegende Partei Anspruch auf eine Parteientschädigung für die ihr erwachsenen notwendigen und verhältnismässig hohen Kosten (vgl. auch Art. 7 ff. des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der obsiegenden Vorinstanz ist jedoch keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 7 Abs. 3 VGKE).

### **E. 4**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht gegen Entscheide auf dem Gebiet der Krankenversicherung, die das Bundesverwaltungsgericht gestützt auf Art. 33 Bst. i VGG in Verbindung mit Art. 53 Abs. 1 KVG getroffen hat, ist gemäss Art. 83 Bst. 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.