

BVGer C-3592/2018 vom 11. Dezember 2018

Bundesverwaltungsgericht, 2018-12-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-3592_2018

FR: TAF C-3592/2018 du 11 décembre 2018

IT: TAF C-3592/2018 del 11 dicembre 2018

Regeste

Zulassungseinschränkung

Erwägungen

E. 1

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich gemäss Art. 37 VGG und Art. 53 Abs. 2 Satz 1 KVG grundsätzlich nach den Vorschriften des VwVG. Vorbehalten bleiben allfällige Abweichungen des VGG und die besonderen Bestimmungen des Art. 53 Abs. 2 KVG.

E. 2

Die vorliegend (teilweise) angefochtene Verfügung vom 16. August 2016 hat das Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen erlassen. Die Verfügung wurde von der zuständigen Regierungsrätin als Vorsteherin des Gesundheitsdepartements des Kantons St. Gallen unterzeichnet. Gemäss Art. 2 des kantonalen Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung vom 9. November 1995 (EG-KVG; sGS 331.11) vollzieht im Kanton St. Gallen das zuständige Departement die Bundesgesetzgebung sowie die kantonale Gesetzgebung über die Krankenversicherung. Gemäss Art. 1 Abs. 1 der kantonalen Verordnung zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung vom 12. Dezember 1995 (EV-KVG; sGS 331.111) ist das Gesundheitsdepartement das zuständige Departement für den Vollzug. Für dieses handelt die Departementsvorsteherin gemäss Art. 24 Abs. 1 des Staatsverwaltungsgesetzes vom 16. Juni 1994 (sGS 140.1; StVG). Damit war die Vorinstanz für den Erlass der (teilweise) angefochtenen Verfügung vom 16. August 2016 zuständig.

E. 3

Nach Art. 53 Abs. 1 KVG kann gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach Art. 55a KVG beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde geführt werden. Die angefochtenen Ziffern 2 bis 4 der Verfügung vom 16. August 2016 wurden gestützt auf Art. 55a KVG erlassen. Das Bundesverwaltungsgericht ist deshalb zur Beurteilung der Beschwerde zuständig (vgl. auch Art. 90a Abs. 2 KVG). Die Beschwerdeführerinnen haben am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, sind als Adressatinnen (die Verfügung wurde an die Beschwerdeführerin 1 als Hauptadressatin eröffnet, ging aber per Einschreiben auch an die Beschwerdeführerin 2) durch die teilweise von ihnen angefochtene Verfügung vom 16. August besonders berührt und haben an deren Aufhebung beziehungsweise Abänderung ein schutzwürdiges Interesse (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Sie sind daher zur Beschwerde legitimiert. Nachdem auch der Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet wurde, ist auf die frist- und formgerecht erhobene Beschwerde einzutreten (Art. 50 Abs. 1, Art. 52 Abs. 1 und Art.

63 Abs. 4 VwVG).

E. 4

Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstands des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) sind die Ziffern 2 bis 4 der Verfügung vom 16. August 2016. In diesen hat die Vorinstanz der Beschwerdeführerin 2 die Erteilung der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP verweigert (Dispositivziffer 2), unter Hinweis auf die entsprechende Strafandrohung (Dispositivziffer 3) und Auferlegung der Verfahrenskosten (Dispositivziffer 4). Hingegen blieb die Erteilung der Bewilligung zur Ausübung des Berufes als Ärztin im Kanton St. Gallen an die Beschwerdeführerin 2 (Dispositivziffer 1) unangefochten. Streitig und nachfolgend zu prüfen ist daher die Frage, ob die Beschwerdeführerin 2 die Voraussetzungen für die Erteilung der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP erfüllt.

E. 5

Zunächst sind die zur Beurteilung der Streitsache massgebenden rechtlichen Bestimmungen darzulegen.

E. 5.1

Nach Art. 35 Abs. 1 i. V. m. Abs. 2 Bst. a KVG sind diejenigen Ärztinnen und Ärzte zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassen, welche die Voraussetzungen nach den Art. 36 bis 40 KVG erfüllen. Art. 36 KVG sieht vor, dass Ärztinnen und Ärzte zugelassen sind, wenn sie das eidgenössische Diplom besitzen und über eine vom Bundesrat anerkannte Weiterbildung verfügen (Abs. 1). Der Bundesrat regelt die Zulassung von Ärztinnen und Ärzten mit einem gleichwertigen wissenschaftlichen Befähigungsausweis (Abs. 2). Einrichtungen, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärztinnen und Ärzte dienen, sind zugelassen, wenn die dort tätigen Ärztinnen und Ärzte die Voraussetzungen nach Art. 36 erfüllen (Art. 36a KVG). Damit genügt nach der Regelung im KVG grundsätzlich das Vorliegen einer hinreichenden Aus- und Weiterbildung, um den Anspruch einer Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP zu begründen.

E. 5.2

Per 1. Januar 2001 wurde - abweichend vom vorerwähnten Grundsatz - Art. 55a KVG in Kraft gesetzt. Damit erhielt der Bundesrat die Kompetenz, während höchstens drei Jahren die Zulassung von Leistungserbringenden nach den Art. 36 bis 38 KVG zur Tätigkeit zulasten der OKP von einem Bedürfnis abhängig zu machen. Hintergrund war das bevorstehende Inkrafttreten der bilateralen Verträge, insbesondere des Personenfreizügigkeitsabkommens, mit der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten. Dem aus der wachsenden Zahl von Leistungserbringenden resultierenden Anstieg der Gesundheitskosten im ambulanten Bereich sollte Einhalt geboten werden. Gestützt auf Art. 55a KVG erliess der Bundesrat am 3. Juli 2002 die Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der OKP (VEZL; SR 832.103). Die Massnahme war auf drei Jahre befristet, wurde jedoch in der Folge mehrmals verlängert, unter entsprechender Anpassung der Verordnung.

E. 5.3

Gemäss Art. 55a Abs. 1 KVG in der vorliegend anwendbaren Fassung (Fassung gemäss Ziff. I des BG vom 17. Juni 2016, in Kraft vom 1. Juli 2016 bis zum 30. Juni 2019 [AS 2016 2265; BBl 2016 3515 3525]) kann der Bundesrat die Zulassung von folgenden

Personen zur Tätigkeit zulasten der OKP von einem Bedürfnis abhängig machen: - Ärztinnen und Ärzte nach Art. 36 KVG, ob sie nun ihre Tätigkeit selbstständig oder unselbstständig ausüben (Bst. a); - Ärztinnen und Ärzte, die ihre Tätigkeit in Einrichtungen nach Art. 36a KVG oder im ambulanten Bereich von Spitälern nach Art. 39 KVG ausüben (Bst. b); Es ist kein Bedürfnisnachweis erforderlich für Personen, welche mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben (Abs. 2). Der Bundesrat legt die Kriterien fest, die für den Bedürfnisnachweis massgeblich sind; vorgängig hört er die Kantone sowie die Verbände der Leistungserbringer, der Versicherer sowie der Patientinnen und Patienten an (Abs. 3). Die Kantone bestimmen die Personen nach Abs. 1. Sie können deren Zulassung an Bedingungen knüpfen (Abs. 4).

E. 5.4

Ergänzend zu den KVG-Änderungen vom 21. Juni 2013 beziehungsweise vom 17. Juni 2016 betreffend Art. 55a KVG mit Wirkung ab dem 1. Juli 2013 beziehungsweise dem 1. Juli 2016 wurden sodann jeweils Übergangsbestimmungen zu den einschlägigen Gesetzesänderungen erlassen. Gemäss den Übergangsbestimmungen zur vorliegend relevanten Änderung des KVG vom 17. April 2016 ist kein Bedürfnisnachweis erforderlich für Ärztinnen und Ärzte, die vor Inkrafttreten der Änderung vom 17. Juni 2016 nach Art. 36 zugelassen wurden und in eigener Praxis zulasten der OKP tätig waren (Abs. 1). Ärztinnen und Ärzte, die vor Inkrafttreten dieser Änderung ihre Tätigkeit in einer Einrichtung nach Art. 36a KVG oder im ambulanten Bereich eines Spitals nach Art. 39 KVG ausgeübt haben, müssen den Bedürfnisnachweis nicht erbringen, wenn sie ihre Tätigkeit in der gleichen Einrichtung oder im ambulanten Bereich des gleichen Spitals weiter ausüben (Abs. 2).

E. 5.5

Mit dem Erlass der VEZL hat der Bundesrat von der ihm mit Art. 55a Abs. 1 KVG eingeräumten Möglichkeit, die Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP von einem Bedürfnis abhängig zu machen, Gebrauch gemacht. Die Ausgestaltung der Regelung obliegt gemäss Art. 3 VEZL den Kantonen. Diese können vorsehen, dass die in der VEZL festgelegten Höchstzahlen für ein oder mehrere Fachgebiete nicht gelten (Bst. a) oder dass für ein oder mehrere Fachgebiete unter gewissen Umständen keine neuen Zulassungen zur Tätigkeit zulasten der OKP erteilt werden (Bst. b). Laut Art. 4 VEZL können die Kantone zusätzlich zu den in Anhang 1 festgelegten Höchstzahlen Personen zulassen, wenn im Fachgebiet eine Unterversorgung besteht. Der Kanton St. Gallen hat keine eigene Regelung erlassen, weshalb vorliegend die Bestimmungen von Art. 55a KVG sowie der VEZL unverändert zur Anwendung gelangen.

E. 5.6

Gemäss Art. 1 Abs. 1 VEZL vom 3. Juli 2013 (Stand am 1. Juli 2016) sind Ärztinnen und Ärzte nach Art. 36 KVG sowie Ärztinnen und Ärzte, die in Einrichtungen nach Art. 36a KVG tätig sind, nur zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassen, wenn im entsprechenden Kanton im entsprechenden Fachgebiet die Höchstzahl nach Anhang 1 nicht erreicht wird. Im Kanton St. Gallen sind gemäss Anhang 1 VEZL (vgl. Art. 1 Abs. 1 VEZL) höchstens 19 Radiologinnen und Radiologen zugelassen. Von der Beschränkung nach Abs. 1 ausgenommen sind Personen nach Art. 55a Abs. 2 KVG und nach den Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 17. Juni 2016 des KVG (Abs. 2).

E. 5.7

Art. 6 Abs. 1 VEZL sieht sodann - in Konkretisierung der Regelung gemäss Art. 55a Abs. 5 KVG, wonach die Zulassung verfällt, wenn nicht innert einer bestimmten Frist von ihr Gebrauch gemacht wird, - vor, dass die Zulassung verfällt, wenn ihre Inhaberin oder ihr Inhaber nicht innert sechs Monaten nach der Erteilung von ihr Gebrauch macht.

E. 5.8

Art. 7 VEZL etabliert schliesslich eine Meldepflicht der Kantone (Abs. 1) sowie der Einrichtungen gemäss Art. 36a KVG (Abs. 2). Letztere haben dem Kanton innert Monatsfrist die Personalien der bei ihnen tätigen Ärztinnen und Ärzte sowie jede Änderung ihrer Zahl, der Anstellungsperiode und der Fachgebiete nach Anhang 1, in denen die Ärztinnen und Ärzte tätig sind, zu melden. Damit soll sichergestellt werden, dass der Kanton jederzeit eine Kontrolle über die aktiven Ärztinnen und Ärzte hat, und zwar sowohl über die selbständig (freiberuflich) als auch die unselbständig (angestellt) praktizierenden Ärztinnen und Ärzte (siehe Kommentar des BAG vom 3. Juli 2013 zur Verordnung vom 1. April 2013 über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung [nachfolgend: BAG-Kommentar] in VWG-act. 1, Beilage 26).

E. 5.9

Gemäss dem Kommentar des BAG zu Art. 3 VEZL dürfen die Kantone nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung grundsätzlich keine zusätzlichen Leistungserbringende nach den Art. 36 und 37 KVG sowie in Einrichtungen nach Art. 36a KVG oder im ambulanten Bereich von Spitälern nach Art. 39 KVG tätigen Ärztinnen und Ärzte mehr zur Tätigkeit zulasten der OKP zulassen. Die im Anhang 1 der VEZL definierten Höchstzahlen widerspiegeln den Stand der Leistungserbringenden im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Regelung (vgl. auch "Umsetzung von Art. 55a KVG durch die Kantone", Studie der Büro Vatter AG, Politikforschung & -beratung, im Auftrag des BAG, Schlussbericht vom 13. September 2016, S. 46, N. 4.1.1).

E. 6.1

Zu prüfen ist vorerst, ob die Beschwerdeführerin 2 die Voraussetzungen einer Ausnahme erfüllt, so dass die Zulassungssteuerung im Sinne von Art. 55a Abs. 1 KVG i. V. m. Art. 1 Abs. 1 VEZL nicht auf sie anzuwenden wäre. Ausnahmen zur Zulassungssteuerung sind in Art. 55a Abs. 2 KVG sowie in den Übergangsbestimmungen zur Änderung des KVG vom 17. April 2016 vorgesehen.

E. 6.2

Die Beschwerdeführerinnen haben im Zeitpunkt der Gesuchseinreichung nicht nachgewiesen, dass die Beschwerdeführerin 2 die Voraussetzungen für eine ausnahmsweise Erteilung der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP erfüllt. Aufgrund der vorliegenden Akten steht fest, dass diese weder während mindestens drei Jahren an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet hatte (vgl. Art. 55a Abs. 2 KVG) noch bereits vor Inkrafttreten von Art. 55a KVG respektive vor der vorübergehenden Wiedereinführung der bedarfsabhängigen Zulassung im Jahre 2016 freipraktizierend zulasten der OKP oder in einer Einrichtung nach Art. 36a KVG respektive in einer Spitalambulanz nach Art. 39 KVG tätig war (vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung des KVG vom 17. April 2016). Die Beschwerdeführerin 2 erfüllt damit weder die Voraussetzungen nach Art. 55a Abs. 2 KVG noch der vorliegend anwendbaren Übergangsbestimmungen zur Änderung des KVG vom 17. April 2016, welche die

ausnahmsweise nicht bedarfsabhängige Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP erlauben würden.

E. 7

In einem zweiten Schritt ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin 1 als Einrichtung nach Art. 36a KVG im vorliegenden Fall vom Bedürfnisnachweis entbunden ist.

E. 7.1

Die Beschwerdeführerinnen argumentierten in ihrer Beschwerdeschrift vom 31. August 2016, die Zulassung von in einer Einrichtung nach Art. 36a KVG tätigen Ärztinnen und Ärzten sei an die entsprechende Einrichtung gebunden. Diese müsse bei der neuen Besetzung einer bestehenden Stelle kein Bedürfnis nachweisen. In der Replik vom 2. Dezember 2016 ergänzten sie, eine aus einer Einrichtung austretende Ärztin könne in der Folge nicht weiterhin im Kanton St. Gallen praktizieren, ohne den Bedürfnisnachweis zu erbringen. Für ihre Auslegung der rechtlichen Bestimmungen stützten sich die Beschwerdeführerinnen auf die Erläuterungen des BAG.

E. 7.2

Die Vorinstanz stellte sich in ihrer Vernehmlassung vom 16. November 2016 demgegenüber auf den Standpunkt, es sei im KVG keine Besitzstandswahrung in dem Sinne vorgesehen, dass eine Einrichtung eine frei werdende Stelle ohne Bedürfnisnachweis neu besetzen dürfte. Die Zulassung werde gemäss Art. 36 KVG auf eine Ärztin oder einen Arzt persönlich ausgestellt.

E. 7.3

Der BAG-Kommentar vom 3. Juli 2013, auf welchen sich die Beschwerdeführerinnen berufen, wurde vor Einführung der neuen Ausnahmebestimmung gemäss Art. 55a Abs. 2 KVG verfasst. Der Bundesrat hat im Jahr 2013 Art. 55a KVG dem Parlament vorerst ohne Abs. 2 unterbreitet. Erst das Parlament hat den Abs. 2 im Rahmen der Debatten eingefügt. So wurde im Rahmen der parlamentarischen Beratung von Art. 55a KVG eine Ausnahmebestimmung für junge Ärztinnen und Ärzte mit einer Ausbildung in der Schweiz - in einer entsprechenden Abänderung des Gesetzesentwurfes des Bundesrats - eingefügt (vgl. Amtliches Bulletin N. 12.092, "KVG. Teilrevision. Vorübergehende Wiedereinführung der bedarfsabhängigen Zulassung" [zu finden unter: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=31906>; zuletzt abgerufen am 12. November 2018]). Damit wurde eine Ausnahme vom Erfordernis des Bedürfnisnachweises eingeführt für Personen, welche während mindestens drei Jahren an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben (Art. 55a Abs. 2 KVG). Hintergrundgedanke dieser neuen Ausnahmeregelung war der Wunsch, dass jungen, gut ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten der Einstieg in die Praxis nicht verwehrt werden sollte. Der BAG-Kommentar vom 3. Juli 2013 äussert sich entsprechend nicht zu der erst später eingeführten Ausnahmebestimmung gemäss Art. 55a Abs. 2 KVG. Auch für die Beantwortung der Behandlung von Zulassungen, welche an in einer Einrichtung nach Art. 36a KVG angestellte Ärztinnen und Ärzte vergeben werden, erweist sich der BAG-Kommentar vom 3. Juli 2013 nach dem Gesagten nicht als dienlich.

E. 7.4

In den parlamentarischen Debatten zu Art. 55a KVG (hinsichtlich der im Jahr 2013 vorgesehenen Wiedereinführung) kommt klar zum Ausdruck, dass die Zulassung zur

Tätigkeit zulasten der OKP jeweils einer Ärztin oder einem Arzt persönlich ausgestellt wird. Es sind diesen Debatten keine Hinweise zu entnehmen, wonach die Zulassung für in einer Einrichtung nach Art. 36a KVG tätigen Ärztinnen und Ärzten nicht diesen persönlich, sondern der Einrichtung auszustellen wäre. Am 6. März 2013 gab Ruth Humbel für die Kommission das nachfolgende Votum ab: "Nach der Übergangsbestimmung gilt die bedarfsabhängige Zulassung auch für Einrichtungen gemäss Artikel 36a KVG sowie für Spitalambulatorien. Das war auch vor der Aufhebung der Zulassungssteuerung der Fall. Es wurde jetzt verschiedentlich die Frage gestellt, wem die Zulassung gehöre, wenn der Arzt das Ambulatorium verlasse: dem Arzt oder dem Spital bzw. der Institution. Diese Frage lässt sich wie folgt beantworten: Wenn ein Arzt eine Privatpraxis am Spital hat und mit eigener Zahlstellenregisternummer zulasten der OKP abrechnet, dann nimmt er seine Zulassung mit. Das heisst, ein Bedürfnisnachweis ist nach Absatz 1 der Übergangsbestimmung nicht erforderlich. Arbeitet ein Arzt im Spitalambulatorium und rechnet das Spital seine Leistungen ab, dann kann er seine Zulassung nicht mitnehmen; der Bedürfnisnachweis kommt für das Spitalambulatorium zur Anwendung. Einzig, wenn der Arzt dort tätig bleibt, gilt Absatz 2 der Übergangsbestimmung. Das gilt natürlich nur dann, wenn die Kantone generell die Bedarfsklausel anwenden. Ich habe dies ausgeführt, weil verschiedentlich schon die Frage gestellt worden ist, wie sich die Zulassungssteuerung im Spital in Bezug auf Belegärzte verhält. Dazu ist zusammenfassend festzuhalten, dass es darauf ankommt, wer die Leistungen abrechnet, ob dies der Arzt selber tut oder das Spital."

E. 7.5

Aufgrund der Entstehungsgeschichte sowie dem Sinn und Zweck von Art. 55a KVG in der vorliegend anzuwendenden Fassung wird deutlich, dass die Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP an die Ärztin oder den Arzt persönlich ausgestellt wird und dass auf den Bedürfnisnachweis nur dann verzichtet werden kann, wenn eine Ärztin oder ein Arzt die Voraussetzungen einer Ausnahmebestimmung nach Art. 55a Abs. 2 oder den Übergangsbestimmungen persönlich erfüllt. Eine Einrichtung nach Art. 36a KVG kann sich somit nicht auf den Ausnahmetatbestand der Besitzstandswahrung berufen.

E. 7.6

Als Zwischenergebnis ist somit festzuhalten: Wenn die Beschwerdeführerin 1 als Einrichtung nach Art. 36a KVG mit Sitz im Kanton St. Gallen die bei ihr frei gewordene Stelle mit der Beschwerdeführerin 2, welche keine Ausnahmebestimmungen erfüllt, besetzt und die Beschwerdeführerin 2 ihre Tätigkeit zulasten der OKP abrechnen möchte, setzt das grundsätzlich voraus, dass die Höchstzahl nach Anhang 1 der VEZL nicht bereits erreicht ist.

E. 8

Zu prüfen ist schliesslich, ob im Kanton St. Gallen die Höchstzahl nach Anhang 1 der VEZL bereits erreicht ist und ob keine Unterversorgung im Sinne von Art. 4 VEZL vorliegt.

E. 8.1

In der Begründung der angefochtenen Verfügung vom 16. August 2016 führte die Vorinstanz aus, gemäss Abklärungen des Kantonsarztes betrage die Zahl der aktuell im Kanton St. Gallen tätigen Radiologinnen und Radiologen 46. Damit sei die Höchstzahl von 19 überschritten. In der Vernehmlassung vom 16. November 2016 ergänzte die Vorinstanz, in der Zahl 46 seien auch diejenigen Radiologinnen und Radiologen enthalten, welche

beispielsweise nur in Teilzeit oder nicht mehr im Kanton St. Gallen arbeiteten. Es sei entscheidend, dass sämtliche Radiologinnen und Radiologen erfasst würden, welche im Kanton St. Gallen zulasten der OKP tätig sein könnten. Selbst wenn aber nur diejenigen Radiologinnen und Radiologen gezählt würden, die im Jahr 2016 tatsächlich zulasten der OKP abgerechnet hätten, würde sich am Ergebnis nichts ändern. Denn gemäss den Angaben der SASIS AG seien 30 ZSR-Nr. verwendet worden, um radiologische Leistungen zulasten der OKP abzurechnen. Die Zahl 30 umfasse sowohl einzelne Ärztinnen und Ärzte als auch Einrichtungen, wobei bei den Einrichtungen jeweils mehrere Radiologinnen und Radiologen über die gleiche ZSR-Nr. abrechneten. Die Anzahl der Radiologinnen und Radiologen liege daher über 30.

E. 8.2

Die Vorinstanz stützte sich bei der Eruierung der zugelassenen Radiologinnen und Radiologen auf die Abklärungen Kantonsarztes und die Angaben der SASIS AG, was grundsätzlich nicht zu beanstanden ist. Dem BAG-Kommentar zu Art. 5 VEZL ist im Einzelnen zu entnehmen, dass es sich bei Art. 55a KVG um eine zeitlich befristete Massnahme handle, was der Umsetzung der Regelung enge Grenzen setze. Komplexe Kriterien, die für eine langfristige Bedarfsplanung unter Umständen richtig sein möchten, seien unter diesen Umständen auszuschliessen. Entscheide müssten innert nützlicher Frist getroffen werden können, weshalb sie sich auf Angaben stützen können müssten, die bereits vorhanden und allgemein zugänglich seien. Infrage kämen daher insbesondere vorhandene statistische Angaben über die Anzahl der zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassenen Leistungserbringenden im Kanton (Versorgungsdichte). Dabei sei vor allem auf die Angaben der SASIS AG abzustellen.

E. 8.3

Soweit die Vorinstanz für die Ermittlung der zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassenen Radiologinnen und Radiologen auch diejenigen mitgezählt hat, die nicht mehr im Kanton St. Gallen arbeiteten, geht sie fehl. Denn einerseits erfolgt die Zulassungssteuerung durch jeden Kanton nach dessen spezifischen Vorschriften (Art. 3 VEZL), und andererseits verfällt eine Zulassung, wenn ihre Inhaberin oder ihr Inhaber nicht innert sechs Monaten nach der Erteilung von ihr Gebrauch macht (Art. 6 VEZL; vgl. auch BAG-Kommentar zu Art. 6 und 7 VEZL).

E. 8.4

Demgegenüber vermerkte die Vorinstanz zu Recht, dass die Anzahl der Radiologinnen und Radiologen mit einer Berufsausübungsbewilligung und einer OKP-Zulassung auch diejenigen Radiologinnen und Radiologen umfasst, welche lediglich in Teilzeit arbeiten. Tatsächlich besteht betreffend die Erfassung des Beschäftigungsgrads keine Regelung, weshalb der Beschäftigungsgrad bei der Festlegung der Zahl der zugelassenen Leistungserbringenden zulasten der OKP nach aktueller Rechtslage nicht zu berücksichtigen ist. Im Gegensatz dazu sieht der Vernehmlassungsentwurf des Bundesrats vom 5. Juli 2017 zur Änderung des KVG betreffend die Zulassung von Leistungserbringern vor, dass die Kantone bei der Festlegung der Höchstzahlen pro Fachgebiet in Zukunft auch den Beschäftigungsgrad der Ärztinnen und Ärzte berücksichtigen.

E. 8.5

Gemäss E-Mail der SASIS AG vom 4. November 2016 waren in der Zeit von Januar bis November 2016 in ihrem Zahlstellenregister 30 aktive ZSR-Nummern für Ärztinnen und

Ärzte im Kanton St. Gallen registriert. Davon rechneten 21 Ärztinnen und Ärzte auf eigenen Namen ab, und neun ZSR-Nummern lauteten auf eine Institution (GSD-act. 19). Damit bleibt zwar vorliegend unklar, wie viele Ärztinnen und Ärzte der Fachrichtung Radiologie im Kanton St. Gallen im fraglichen Zeitpunkt tatsächlich zur Abrechnung zulasten der OKP zugelassen waren. Da indessen feststeht, dass im Jahr 2016 21 Radiologinnen und Radiologen auf eigenen Namen zulasten der OKP abrechneten und diese Zahl bereits über der im Kanton St. Gallen für Ärztinnen und Ärzte der Fachrichtung Radiologie vorgesehenen Höchstzahl von 19 gemäss Anhang 1 der VEZL liegt, kann auf weitere Abklärungen betreffend die Anzahl der über die neun Institutionen abrechnenden Radiologinnen und Radiologen verzichtet werden. Es ist hinreichend ausgewiesen, dass die Anzahl der zugelassenen Radiologinnen und Radiologen im Kanton St. Gallen die Höchstzahl gemäss Anhang 1 der VEZL im Verfügungszeitpunkt überschritten hat.

E. 8.6

Schliesslich haben die Beschwerdeführerinnen auch keine Unterversorgung im Fachgebiet gemäss Art. 4 VEZL nachgewiesen. Die Vorinstanz hat in diesem Zusammenhang überzeugend dargelegt, dass im Kanton St. Gallen und insbesondere im Wahlkreis D._____ keine Unterversorgung an Radiologinnen und Radiologen vorliegt. Die Auffassung der Vorinstanz, wonach die Überschreitung der Höchstzahl der Radiologinnen und Radiologen im Kanton St. Gallen sowie das Fehlen von langen Wartezeiten für den Erhalt von Computertomographie-Bildern gegen eine Unterversorgung an Radiologinnen und Radiologen im Kanton St. Gallen spricht, erscheint nachvollziehbar sowie überzeugend.

E. 9

Zusammenfassend sind auf das vorliegend zu beurteilende Zulassungsgesuch der Beschwerdeführerin 2 zur Tätigkeit bei der Beschwerdeführerin 1 als Einrichtung gemäss Art. 36a KVG die Voraussetzungen der bedarfsabhängigen Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP nach Art. 55a Abs. 1 KVG anwendbar. Die Anzahl der im Kanton St. Gallen zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassenen Ärztinnen und Ärzte der Fachrichtung Radiologie überschreitet die Höchstzahl gemäss Anhang 1 der VEZL. Eine Unterversorgung ist nicht ersichtlich. Die Beschwerdeführerin 2 erfüllt nicht die Voraussetzungen für die ausnahmsweise Erteilung der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP im Sinne von Art. 55a Abs. 2 KVG respektive gemäss den Übergangsbestimmungen zur Änderung des KVG vom 17. April 2016. Die Vorinstanz hat somit der Beschwerdeführerin 2 die Erteilung der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP zu Recht verweigert. Damit ist die angefochtene Verfügung vom 16. August 2016 im Ergebnis zu bestätigen. Die Beschwerde ist entsprechend abzuweisen.

E. 10.1

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Verfahrenskosten den Beschwerdeführenden solidarisch aufzuerlegen (vgl. Art. 63 Abs. 1 VwVG). Sie sind unter Berücksichtigung des Umfangs und der Schwierigkeit der Streitsache, der Art der Prozessführung sowie der finanziellen Lage der Parteien (vgl. Art. 63 Abs. 4bis VwVG i. V. m. Art. 2 Abs. 1 und Art. 3 Bst. b des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]) auf insgesamt Fr. 2'600.- festzusetzen sowie dem von den Beschwerdeführenden geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu entnehmen.

E. 10.2

Den Beschwerdeführenden ist bei diesem Verfahrensausgang keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Die obsiegende Vorinstanz hat ebenfalls keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 VGKE).

E. 11

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 BGG unzulässig. Das vorliegende Urteil ist somit endgültig (vgl. auch BGE 141 V 361). (Das Dispositiv folgt auf der nächsten Seite.)

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