

BVGer C-4310/2013 vom 20. April 2015

Bundesverwaltungsgericht, 2015-04-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4310_2013

FR: TAF C-4310/2013 du 20 avril 2015

IT: TAF C-4310/2013 del 20 aprile 2015

Regeste

Tarife der Leistungserbringer

Erwägungen

E. 1.1

Den angefochtenen RRB 2013-692 vom 19. Juni 2013 hat die Vorinstanz gestützt auf Art. 47 Abs. 1 KVG erlassen. Gemäss Art. 53 Abs. 1 KVG kann gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach Art. 47 KVG beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde geführt werden. Das Bundesverwaltungsgericht ist deshalb zur Beurteilung der Beschwerde zuständig (vgl. auch Art. 90a Abs. 2 KVG).

E. 1.2

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. 1.3

Die Beschwerdeführerinnen sind primäre Adressatinnen des angefochtenen Beschlusses und ohne Zweifel zur Beschwerde legitimiert (vgl. Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht erhobene Beschwerde ist, nachdem auch der Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet wurde, einzutreten (vgl. Art. 50 Abs. 1, Art. 52 Abs. 1 und Art. 63 Abs. 4 VwVG).

E. 1.4

Die Beschwerdeführerinnen können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids beanstanden (Art. 49 VwVG; zur Überprüfung befugnis des Bundesverwaltungsgerichts bei Tariffestsetzungsbeschlüssen siehe BVGE 2014/3 E. 1.4).

E. 1.5

Art. 53 Abs. 2 KVG sieht insbesondere mit dem Ziel der Verfahrensstraffung (vgl. BVGE 2012/9 E. 4.3.1) verschiedene Abweichungen von der Verfahrensordnung des VwVG vor. Nach dessen Bst. a dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nur soweit vorgebracht werden, als erst der angefochtene Beschluss dazu Anlass gibt; neue Begehren sind unzulässig. In BVGE 2014/3 hat das Bundesverwaltungsgericht erkannt, dass die in Art. 53 Abs. 2 Bst. a KVG verankerte Novenregelung nicht ohne Weiteres in Einklang zu bringen ist mit den auch in Beschwerdeverfahren nach Art. 53 Abs. 1 KVG anwendbaren

Verfahrensvorschriften des VwVG, namentlich mit dem Untersuchungsgrundsatz (BVGE 2014/3 E. 1.5.3). Das Verhältnis der Novenregelung (Art. 53 Abs. 2 Bst. a KVG) und des Grundsatzes der Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen (Art. 12 VwVG) ist in dem Sinne zu interpretieren, dass Art. 53 Abs. 2 Bst. a KVG zwar den Untersuchungsgrundsatz im Beschwerdeverfahren nicht aufhebt, diesen jedoch in den Hintergrund treten lässt. Das Bundesverwaltungsgericht wird daher nur aber immerhin in besonderen Fällen ergänzende Sachverhaltsabklärungen vornehmen. Der Untersuchungsgrundsatz führt jedoch nicht dazu, dass die Novenregelung nach Art. 53 Abs. 2 Bst. a KVG nicht oder nur beschränkt anwendbar wäre. Daher können sich die Parteien im Beschwerdeverfahren nur auf neue Tatsachen und Beweismittel berufen, soweit erst der angefochtene Beschluss dazu Anlass gibt (BVGE 2014/3 E. 1.5.4). Im Sinne von Art. 53 Abs. 2 Bst. a KVG verspätet eingereichte Beweismittel sind indessen nicht förmlich aus dem Recht zu weisen (BVGE 2014/3 E. 1.5.3 ff.). Der Verfahrensantrag der Beschwerdegegnerin, die Beweisofferten Nr. 2 und 4 - 12 der Beschwerdeführerinnen seien aus dem Recht zu weisen, ist demnach abzuweisen.

E. 2

Am 1. Januar 2009 ist die KVG-Revision zur Spitalfinanzierung (Änderung vom 21. Dezember 2007, AS 2008 2049) in Kraft getreten. Per 1. Januar 2012 wurde der Systemwechsel bei der Spitalfinanzierung vollzogen (vgl. Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 21. Dezember 2007 [Spitalfinanzierung]). Der angefochtene Beschluss ist somit aufgrund des revidierten KVG und dessen Ausführungsbestimmungen zu beurteilen.

E. 2.1

Spitäler sind nach Art. 39 Abs. 1 (in Verbindung mit Art. 35) KVG zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zugelassen, wenn sie die Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen gemäss Bst. a-c erfüllen, der von einem oder mehreren Kantonen gemeinsam aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung entsprechen (Bst. d) und auf der nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste des Kantons aufgeführt sind (Bst. e).

E. 2.2

Gemäss Art. 43 KVG erstellen die (zugelassenen) Leistungserbringer ihre Rechnungen nach Tarifen oder Preisen (Abs. 1). Tarife und Preise werden in Verträgen zwischen Versicherern und Leistungserbringern (Tarifvertrag) vereinbart oder in den vom Gesetz bestimmten Fällen von der zuständigen Behörde festgesetzt. Dabei ist auf eine betriebswirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur der Tarife zu achten (Abs. 4). Die Vertragspartner und die zuständigen Behörden achten darauf, dass eine qualitativ hoch stehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten erreicht wird (Abs. 6). Der Bundesrat kann Grundsätze für eine wirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur sowie für die Anpassung der Tarife aufstellen. Er sorgt für die Koordination mit den Tarifordnungen der anderen Sozialversicherungen (Abs. 7).

E. 2.3

Parteien eines Tarifvertrages sind einzelne oder mehrere Leistungserbringer oder deren Verbände einerseits sowie einzelne oder mehrere Versicherer oder deren Verbände andererseits (Art. 46 Abs. 1 KVG). Der Tarifvertrag bedarf der Genehmigung durch die zuständige Kantonsregierung oder, wenn er in der ganzen Schweiz gelten soll, durch den

Bundesrat (Art. 46 Abs. 4 Satz 1 KVG). Die Genehmigungsbehörde prüft, ob der Tarifvertrag mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit in Einklang steht (Art. 46 Abs. 4 Satz 2 KVG). Kommt zwischen Leistungserbringern und Versicherern kein Tarifvertrag zustande, so setzt die Kantonsregierung nach Anhören der Beteiligten den Tarif fest (Art. 47 Abs. 1 KVG).

E. 2.4

Art. 49 KVG trägt den Titel "Tarifverträge mit Spitälern". Obwohl sich diese Bestimmung nach ihrem Wortlaut (nur) an die Tarifparteien richtet, sind die darin verankerten Grundsätze auch bei einer hoheitlichen Festsetzung im Sinne von Art. 47 KVG zu beachten (BVGE 2014/3 E. 2.7).

E. 2.4.1

Nach Abs. 1 des Art. 49 KVG vereinbaren die Vertragsparteien für die Vergütung der stationären Behandlung einschliesslich Aufenthalt und Pflegeleistungen in einem Spital (Art. 39 Abs. 1) oder einem Geburtshaus (Art. 29) Pauschalen. In der Regel sind Fallpauschalen festzulegen. Die Pauschalen sind leistungsbezogen und beruhen auf gesamtschweizerisch einheitlichen Strukturen. Die Vertragsparteien können vereinbaren, dass besondere diagnostische oder therapeutische Leistungen nicht in der Pauschale enthalten sind, sondern getrennt in Rechnung gestellt werden. Die Spitaltarife orientieren sich an der Entschädigung jener Spitälern, welche die tarifierte obligatorisch versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen.

E. 2.4.2

Die gestützt auf Art. 49 Abs. 2 KVG von den Tarifpartnern und den Kantonen eingesetzte SwissDRG AG ist für die Erarbeitung und Weiterentwicklung der Tarifstruktur zuständig. Die Tarifstruktur und deren Anpassungen sind vom Bundesrat zu genehmigen (Art. 49 Abs. 2 Satz 5 KVG). Die ab 1. Januar 2012 im akutsomatischen Bereich anwendbare Version 1.0 der Tarifstruktur SwissDRG wurde vom Bundesrat am 6. Juli 2011 genehmigt (vgl. Medienmitteilung des Bundesrates vom 6. Juli 2011 "Bundesrat genehmigt die neue Tarifstruktur SwissDRG").

E. 2.4.3

Laut Art. 49 Abs. 3 KVG dürfen die Vergütungen nach Abs. 1 keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten. Dazu gehören insbesondere die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen (Bst. a) sowie die Forschung und universitäre Lehre (Bst. b).

E. 2.4.4

Die Spitälern verfügen über geeignete Führungsinstrumente; insbesondere führen sie nach einheitlicher Methode zur Ermittlung ihrer Betriebs- und Investitionskosten und zur Erfassung ihrer Leistungen eine Kostenrechnung und eine Leistungsstatistik. Diese beinhalten alle für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit, für Betriebsvergleiche, für die Tarifierung und für die Spitalplanung notwendigen Daten. Die Kantonsregierung und die Vertragsparteien können die Unterlagen einsehen (Art. 49 Abs. 7 KVG).

E. 2.4.5

Gemäss Art. 49 Abs. 8 KVG ordnet der Bundesrat in Zusammenarbeit mit den Kantonen schweizweit Betriebsvergleiche zwischen Spitälern an, insbesondere zu Kosten und

medizinischer Ergebnisqualität. Die Spitäler und die Kantone müssen dafür die nötigen Unterlagen liefern. Der Bundesrat veröffentlicht die Betriebsvergleiche.

E. 2.5

Gestützt auf Art. 43 Abs. 7 KVG hat der Bundesrat Art. 59c KVV erlassen (in Kraft seit 1. August 2007; AS 2007 3573). Nach dessen Abs. 1 prüft die Genehmigungsbehörde (im Sinne von Art. 46 Abs. 4 KVG), ob der Tarifvertrag namentlich folgenden Grundsätzen entspricht: Der Tarif darf höchstens die transparent ausgewiesenen Kosten der Leistung decken (Bst. a). Der Tarif darf höchstens die für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten decken (Bst. b). Ein Wechsel des Tarifmodells darf keine Mehrkosten verursachen (Bst. c). Gemäss Art. 59c Abs. 3 KVV sind diese Grundsätze bei Tariffestsetzungen nach Art. 47 KVG sinngemäss anzuwenden.

E. 3

Streitig ist die vorinstanzliche Festsetzung eines Basisfallwerts (Baserate) für die leistungsbezogenen und auf der SwissDRG-Tarifstruktur beruhenden Fallpauschalen (Art. 49 Abs. 1 Satz 2 und 3 KVG). In zwei Grundsatzurteilen hat das Bundesverwaltungsgericht verschiedene auch im vorliegenden Verfahren umstrittene Fragen beurteilt (BVGE 2014/3, BVGE 2014/36).

E. 3.1

Im System der neuen Spitalfinanzierung bilden die individuellen Kosten eines Spitals die Grundlage für das Benchmarking beziehungsweise für die Ermittlung der benchmarking-relevanten Betriebskosten und der schweregradbereinigten Fallkosten (benchmarking-relevanter Basiswert). Der Basisfallwert (Baserate) hat aber nicht diesen Kosten zu entsprechen, da kein Kostenabgeltungsprinzip gilt. Die frühere - gestützt auf aArt. 49 Abs. 1 KVG entwickelte - Praxis zu den anrechenbaren Kosten ist nicht mehr anwendbar (BVGE 2014/3 E. 2.8.5). Effizienzgewinne von Spitalern (mit einem benchmarking-relevanten Basiswert unterhalb des gesetzestkonform bestimmten Benchmarks) sind nicht unzulässig (BVGE 2014/3 E. 2.9.4.4 und 2.9.5). Art. 59c Abs. 1 Bst. a KVV, wonach der Tarif höchstens die transparent ausgewiesenen Kosten der Leistung decken darf, ist in dem Sinne gesetzestkonform auszulegen, dass es sich bei den "ausgewiesenen Kosten der Leistung" nicht um die individuellen Kosten des Spitals, dessen Tarif zu beurteilen ist, handelt, sondern um die Kosten des Spitals, welches den Benchmark bildet (und an dessen Tarif sich die Spitaltarife gemäss Art. 49 Abs. 1 Satz 5 KVG zu orientieren haben; BVGE 2014/3 E. 2.10.1).

E. 3.2

Die Preisbestimmung nach Art. 49 Abs. 1 Satz 5 KVG erfolgt aufgrund eines Vergleichs mit anderen Spitalern, welche die versicherte Leistung in der notwendigen Qualität effizient und günstig erbringen. Zur Ermittlung und Auswahl dieser als Referenz massgebenden Spitäler ist grundsätzlich ein Fallkosten-Betriebsvergleich notwendig (vgl. BVGE 2014/36 E. 3.6 und E. 6.7).

E. 3.3

Die Bestimmung, wonach Betriebsvergleiche nur unter vergleichbaren Spitalern durchzuführen sind (aArt. 49 Abs. 7 KVG) ist im revidierten Recht nicht mehr enthalten. Die möglichst hohe Transparenz und breite Vergleichbarkeit der Spitaltarife gehörte zu den Zielsetzungen der Gesetzesrevision. Das System der einheitlichen Tarifstruktur eröffnet

grundsätzlich die Möglichkeit von Betriebsvergleichen über die Grenzen der Spitaltypen und -kategorien hinaus (BVGE 2014/36 E. 3.8).

E. 3.4

In BVGE 2014/36 wird dargelegt, welche Voraussetzungen zur Vergleichbarkeit der Fallkosten idealtypisch gegeben sein müssen (E. 4) und welche dieser Voraussetzungen noch fehlen beziehungsweise verbessert werden müssen (E. 5). Zu den Voraussetzungen, die fehlen beziehungsweise verbessert werden müssen, gehören insbesondere die schweizweit durchzuführenden Betriebsvergleiche zu Kosten (Art. 49 Abs. 8 KVG), die Vereinheitlichung der Kosten- und Leistungsermittlung (Art. 49 Abs. 7 KVG) und die Verfeinerung der Tarifstruktur. Hinsichtlich der künftigen Preisbildung ist es unabdingbar, dass die Verpflichtung zur Erstellung der Betriebsvergleiche, insbesondere hinsichtlich der Kosten, baldmöglichst umgesetzt wird. Auch in der Einführungsphase ist jedoch eine auf die vom Gesetzgeber angestrebten Ziele ausgerichtete Preisbestimmung erforderlich. Den Tarifpartnern, Festsetzungs- und Genehmigungsbehörden verbleibt die Möglichkeit, ersatzweise auf möglichst aussagekräftige vorhandene Daten abzustellen und erkannte Mängel mit sachgerechten Korrekturmassnahmen zu "überbrücken". Vor diesem Hintergrund wird das Bundesverwaltungsgericht - zumindest in der Phase der Einführung der leistungsbezogenen Fallpauschalen - den Vorinstanzen bei der Umsetzung der Preisbildungsregel nach Art. 49 Abs. 1 Satz 5 KVG beziehungsweise bei der Durchführung des Benchmarkings einen erheblichen Spielraum einzuräumen haben. Erscheint das Vorgehen der Vorinstanz als vertretbar, ist der Entscheid selbst dann zu schützen, wenn andere Vorgehensweisen als besser geeignet erscheinen, die vom Gesetzgeber angestrebten Ziele zu erreichen (BVGE 2014/36 E. 5.4, vgl. auch BVGE 2014/3 E. 10.1.4).

E. 3.5

Weiter prüfte das Gericht, welche Korrekturmassnahmen in einer Übergangsphase sachgerecht und vertretbar sein können (BVGE 2014/36 E. 6). So kann beispielsweise die Auswahl einer repräsentativen Teilmenge (Stichprobe) vertretbar sein, obwohl für den Betriebsvergleich idealerweise von der Grundgesamtheit aller akutsomatischen Spitäler auszugehen wäre (E. 6.1). Zur Bildung von Benchmarking-Gruppen (z.B. nach Spitalkategorie) hat das Gericht unter anderem erwogen, eine solche stehe im Widerspruch zur Grundidee eines schweizweiten, möglichst breit abgestützten Betriebsvergleichs (E. 6.6.1). Es stellte fest, dass für die zukünftige Entwicklung in der Preisfindungspraxis die Kategorisierung wenig zielführend sei, zumal bereits die Kategorienbildung Probleme verursache (E. 6.6.4). Dennoch könne in einer Einführungsphase der Entscheid einer Kantonsregierung, für spezielle Spitäler (z.B. Universitätsspitäler) auf einen eigenen Betriebsvergleich abzustellen, geschützt werden (E. 6.6.6). Zudem ist bei der Preisgestaltung unter Umständen der spezifischen Situation der Leistungserbringer Rechnung zu tragen, so dass - ausgehend von einem Referenzwert - aus Billigkeitsgründen differenzierte Basisfallwerte verhandelt oder festgesetzt werden müssen (vgl. dazu BVGE 2014/36 E. 6.8 sowie E. 3.4 und E. 22.3 ff.).

E. 3.6

Obwohl das Benchmarking idealtypisch kostenbasiert und nicht aufgrund der verhandelten Preise zu erfolgen hat, sind Ausnahmen vom Grundsatz des Fallkostenvergleichs möglich. Solange für einzelne Kantone verwertbare Kostendaten fehlen, ist für eine Übergangsphase allenfalls auch die Orientierung an festgesetzten oder genehmigten Tarifen anderer Spitäler

zu tolerieren (zu den Anforderungen an ein Preisbenchmarking vgl. BVGE 2014/36 E. 6.7).

E. 3.7

Im Urteil C-3425/2013 vom 29. Januar 2015 hat das Bundesverwaltungsgericht das Vorgehen des Regierungsrates des Kantons Glarus, das Fehlen eines gesamtschweizerischen Betriebsvergleichs mit dem Beizug verschiedener Benchmarkings zu kompensieren, angesichts der im Zeitpunkt des Festsetzungsentscheides in einem kleinen Kanton zur Verfügung stehenden Entscheidungsgrundlagen als grundsätzlich sachgerecht bezeichnet (E. 4.4.5). Die von tarifsuisse gewählte Methode zur Bestimmung des Benchmark-Wertes entspricht nicht Art. 49 Abs. 1 Satz 5 KVG (C-3425/2013 E. 4.3.2, Urteil BVGer C-3497/2013 vom 26. Januar 2015 E. 3.8.2), weshalb nicht zu beanstanden war, dass die Vorinstanz nicht auf diesen Wert abgestellt hatte. Gestützt auf die dem Benchmarking von tarifsuisse zugrunde liegenden Daten hätte sie indessen einen Fallkostenvergleich vornehmen können (C-3425/2013 E. 4.4.1 i.V.m. E. 4.3).

E. 4

Die Vorinstanz hat den Basisfallwert entsprechend den von ihr als genehmigungsfähig erachteten Tarifverträgen zwischen der Beschwerdegegnerin und anderen Krankenversicherern festgesetzt, weil gemäss § 8 Abs. 2 SpiG pro Leistungserbringer nur eine Baserate genehmigt oder festgesetzt werden könne.

E. 4.1

Das Bundesverwaltungsgericht hatte bereits im Urteil C-4460/2013 vom 29. Oktober 2014 (BVGE 2014/37) die Bundesrechtskonformität des in § 8 Abs. 2 SpiG verankerten kantonalen Tarifgestaltungsgrundsatzes zu beurteilen. Entgegen der Annahme der Vorinstanz stellt § 8 Abs. 2 SpiG nicht eine zulässige Konkretisierung des Grundsatzes der Billigkeit im Sinne von Art. 46 Abs. 4 Satz 2 KVG dar. Vielmehr verstösst die kantonale Norm gegen diesen und weitere Grundsätze des KVG, namentlich das Vertragsprimat und die Vertragsfreiheit (BVGE 2014/37 E. 3.4-3.5.3).

E. 4.2

Nach der Rechtsprechung muss sodann der hoheitlich festgesetzte Tarif nicht mit dem vertraglich vereinbarten (und genehmigten) Tarif übereinstimmen (BVGE 2014/37 E. 3.5.2); der zuständigen kantonalen Behörde obliegen im Festsetzungsverfahren nach Art. 47 Abs. 1 KVG einerseits und im Genehmigungsverfahren nach Art. 46 Abs. 4 KVG andererseits unterschiedliche Aufgaben. Im Genehmigungsverfahren hat sie zu prüfen, ob der von den Tarifpartnern bestimmte Tarif mit dem Gesetz und den Geboten der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit im Einklang steht. Im Festsetzungsverfahren hat die Behörde demgegenüber selbst einen Tarif zu bestimmen, wobei auch dieser mit den genannten Geboten im Einklang stehen muss. Bei der Preisfindung steht sowohl den Tarifparteien als auch der Festsetzungsbehörde innerhalb der gesetzlichen Schranken je ein Ermessensspielraum zu (BVGE 2014/37 E. 3.1, 2014/36 E. 24.3.3).

E. 4.3

Zwar hat das Bundesverwaltungsgericht der Kantonsregierung als Festsetzungsbehörde - zumindest in der Phase der Einführung der leistungsbezogenen Fallpauschalen - bei der Umsetzung der Preisbildungsregel nach Art. 49 Abs. 1 Satz 5 KVG beziehungsweise bei der Durchführung des Benchmarkings einen erheblichen Spielraum einzuräumen (vgl. E. 3.4). Nicht im Ermessen der Festsetzungsbehörde liegt jedoch der Entscheid, ob die

Preisbildungsregel nach Art. 49 Abs. 1 Satz 5 KVG angewendet werden soll.

E. 4.3.1

Der Argumentation der Vorinstanz, wonach mangels hinreichender Daten auf ein Benchmarking ganz zu verzichten sei (vgl. Sachverhalt B.a), kann nicht gefolgt werden (vgl. auch Urteile BVGer C-4190/2013 vom 23. November 2014 E. 3.3, C-4196/2013 vom 19. Januar 2013 E. 3.3.2, C-4460/2013 E. 3.3). Entgegen der Annahme der Vorinstanz (und der Preisüberwachung) ist nach neuem Recht nicht zuerst aufgrund der spitalindividuell kalkulierten Fallkosten (Schweregrad 1.0 [vgl. zu diesem Begriff BVGE 2014/3 Anhang S. 90]) ein Tarif zu berechnen und anschliessend zu prüfen, ob dieser wirtschaftlich sei. Die spitalindividuellen Kosten sind wesentlich für das Fallkosten-Benchmarking und dienen der Ermittlung des Referenzwertes im Sinne von Art. 49 Abs. 1 Satz 5 KVG; erst dieser Referenzwert soll die Orientierungsgrösse bei der Tariffestsetzung bilden (vgl. Urteil des BVGer C-3497/2013 vom 26. Januar 2015 E. 3.1.3 m.w.H.). Ob die Vorinstanz - wie die Beschwerdegegnerin vorbringt - den Basisfallwert in Kenntnis des Benchmarkings zwischen LUKS, KSSG und KSA festgesetzt hat, ist nicht entscheidend. Die Begründung des angefochtenen Beschlusses lässt keinen Zweifel daran, dass der Regierungsrat nicht gestützt auf einen Fallkostenvergleich (oder eine andere Variante eines Benchmarkings) den Tarif bestimmt hat, sondern aufgrund der Berechnung der spitalindividuell kalkulierten Fallkosten sowie in Anwendung des bundesrechtswidrigen Tarifgestaltungsgrundsatzes "eine Baserate pro Leistungserbringer" (§ 8 Abs. 2 SpiG).

E. 4.3.2

Der angefochtene Beschluss könnte selbst dann nicht geschützt werden, wenn die Vorinstanz gestützt auf den Fallkostenvergleich von LUKS, KSSG und KSA ihren Festsetzungsentscheid getroffen hätte. Das von der Beschwerdegegnerin eingebrachte Benchmarking war bereits in BVGE 2014/3 zu beurteilen. Demnach kann ein Benchmarking mit einer solch kleinen und zudem positiv selektierten Vergleichsgruppe kaum noch als vertretbar erachtet werden. Nicht mit Art. 49 Abs. 1 KVG vereinbar ist jedenfalls, wenn wie vorliegend der Benchmark bei einem Spital gesetzt wird, dessen benchmarking-relevante Betriebskosten nicht KVG-konform ermittelt wurden und das betreffende Spital aufgrund intransparenter Daten eigentlich gar nicht in das Benchmarking einbezogen werden sollte (BVGE 2014/3 E. 10.2).

E. 4.4

Demnach widerspricht der angefochtene Beschluss den Grundsätzen des KVG und ist deshalb aufzuheben. Insoweit erweist sich die Beschwerde als begründet.

E. 4.4.1

Abzuweisen ist hingegen - soweit es sich nicht ohnehin um ein unzulässiges neues Begehren im Sinne von Art. 53 Abs. 2 Bst. a KVG handelt - der Antrag der Beschwerdeführerinnen, es sei ein Basisfallwert von CHF 8'974.- festzusetzen. Dieser Basisfallwert entspricht der Empfehlung der Preisüberwachung beziehungsweise deren mittels Benchmarking ermittelten Referenzwert für Nicht-Universitätsspitäler (vgl. V-act. 336). Das Benchmarking beruht auf einer Auswahl von fünf Spitälern aus der ganzen Schweiz, deren spitalindividuell kalkulierten Fallkosten (Schweregrad 1.0) von der Preisüberwachung als wirtschaftlich beurteilt wurden. Wie das Bundesverwaltungsgericht in BVGE 2014/36 festgestellt hat, fehlt bei dieser Prüfmethode ein Vergleich zur Grundgesamtheit, und es ist nicht erkennbar, ob die von der Preisüberwachung erhobene

Stichprobe die Gesamtheit der wirtschaftlich arbeitenden Spitäler ausreichend repräsentiert. Weiter ist nicht erkennbar, welcher Massstab der Effizienz bezogen auf die Grundgesamtheit angewendet wurde. Bezüglich der Repräsentativität und Transparenz weist die von der Preisüberwachung gewählte Methode erhebliche Mangels auf. Gleiches gilt auch für die von ihr gewählte Methode der Kostenermittlung (BVGE 2014/36 E. 9.2 m.H., C-3425/2013 E. 4.4.2).

E. 4.4.2

Soweit die Beschwerdeführerinnen sinngemäss geltend machen, der Basisfallwert könnte auch gestützt auf das Benchmarking von tarifsuisse oder auf den Zürcher Fallkostenvergleich für nichtuniversitare Spitäler festgesetzt werden, ist Folgendes zu bemerken: Die von tarifsuisse gewählte Methode zur Bestimmung des Benchmark-Wertes entspricht nicht Art. 49 Abs. 1 Satz 5 KVG (Urteile BVGer C-3425/2013 vom 29. Januar 2015 E. 4.3.2 und C-3497/2013 vom 26. Januar 2015 E. 3.8.2), weshalb nicht darauf abgestellt werden kann. Das Benchmarking des Kantons Zürich weist zwar - trotz einiger Mangels - insgesamt eine gute Qualität auf (BVGE 2014/36 E. 6 ff. und E. 17). Beim Zürcher Fallkostenvergleich handelt es sich jedoch nicht um einen schweizweiten Betriebsvergleich, wie Art. 49 Abs. 8 KVG vorschreibt (vgl. BVGE 2014/36 E. 4.3 und E. 9.5 f.). Im Tariffestsetzungsverfahren hat in erster Linie die zuständige Kantonsregierung zu entscheiden, mit welchen sachgerechten Korrekturmassnahmen sie in der Einführungsphase die bestehenden Mangels "überbrücken" will (vgl. oben E. 3.4). Sodann sind vorliegend weitere Ermessensfragen (bspw. zum Effizienzmassstab, vgl. BVGE 2014/36 E. 10.3, C-3425/2013 E. 4.2.6) zu entscheiden, wofür ebenfalls primär die Kantonsregierung und nicht das Gericht zuständig ist (vgl. BVGE 2014/3 E. 10.4 i.V.m. E. 3.2.7 und 10.1.4). Zudem ist zu berücksichtigen, dass das Bundesverwaltungsgericht als einzige Gerichtsinstanz urteilt (vgl. nachfolgend E. 6) und die Parteien daher gegen den Festsetzungsbeschluss kein Rechtsmittel ergreifen könnten, was mit Blick auf die Art. 29a BV verankerte Rechtsweggarantie problematisch erschiene. Die Voraussetzungen für ein reformatorisches Urteil sind daher nicht gegeben.

E. 4.4.3

Demnach ist die Beschwerde im Eventualantrag gutzuheissen. Die Sache ist an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie im Sinne der Erwägungen den Basisfallwert mit Wirkung ab 1. Januar 2012 neu festsetze.

E. 4.4.4

Bei diesem Ergebnis muss nicht weiter auf die umstrittene Kostenermittlung eingegangen werden; es kann auf die Erwägungen zur Ermittlung der benchmarking-relevanten Betriebskosten in den beiden Grundsatzurteilen verwiesen werden (BVGE 2014/3 E. 3 - 9, 2014/36 E. 6.2 und 13 ff.). Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass für das Benchmarking möglichst genaue (realitätsgerechte) Kostendaten erforderlich sind (BVGE 2014/3 E. 6.4.4 und E. 9.2.1, 2014/36 E. 4.5 und E. 6.4). Dies gilt insbesondere auch für die Kosten für Forschung und universitäre Lehre (vgl. BVGE 2014/3 E. 6, 2014/36 E. 16) und weitere gemeinwirtschaftliche Leistungen (vgl. BVGE 2014/3 E. 7, 2014/36 E. 16.3; betreffend Vorhalteleistungen für den Notfall siehe BVGE 2014/36 E. 21). Was die von den Beschwerdeführerinnen beanstandete Befristung des Tarifs betrifft, ist auf BVGE 2012/18 zu verweisen, wonach eine "Maximalbefristung" des Tarifs nicht unzulässig ist (BVGE 2012/18 E. 7.3 und E. 7.5).

E. 5

Zu befinden ist abschliessend über die Verfahrenskosten und allfällige Parteientschädigungen.

E. 5.1

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). Den Vorinstanzen werden keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Die Spruchgebühr richtet sich nach Umfang und Schwierigkeit der Streitsache, Art der Prozessführung und finanzieller Lage der Parteien (vgl. Art. 63 Abs. 4bis VwVG; zur Qualifikation als vermögensrechtliche Streitigkeit vgl. BVGE 2010/14 E. 8.1.3). Das für die Kostenverteilung massgebende Ausmass des Unterliegens ist aufgrund der gestellten Rechtsbegehren zu beurteilen (Michael Beusch, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], 2008, Rz. 13 zu Art. 63). Dabei ist auf das materiell wirklich Gewollte abzustellen (Moser et al., Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2. Aufl. 2013, Rz. 4.43).

E. 5.1.1

Die Beschwerdeführerinnen obsiegen insoweit, als sie die Aufhebung des angefochtenen Beschlusses und Rückweisung an die Vorinstanz beantragen; sie unterliegen mit ihrem Antrag, es sei ein Basisfallwert von CHF 8'974.- festzusetzen. Die Beschwerdegegnerin unterliegt, soweit sie die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde beantragt. Die Rückweisung an die Vorinstanz ist vorliegend als je hälftiges Obsiegen beziehungsweise Unterliegen zu betrachten.

E. 5.1.2

Die Verfahrenskosten werden auf CHF 6'000.- festgelegt. Der von den Beschwerdeführerinnen zu leistende Anteil von CHF 3'000.- wird dem Kostenvorschuss (CHF 8'000.-) entnommen. Der darüber hinausgehende Betrag von CHF 5'000.- wird ihnen zurückerstattet. Der Beschwerdegegnerin werden Verfahrenskosten von CHF 3'000.- auferlegt.

E. 5.2

Gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG hat die 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]). Obsiegt die Partei nur teilweise, so ist die Parteientschädigung entsprechend zu kürzen (Art. 7 Abs. 2 VGKE). Die Entschädigung wird der Körperschaft oder autonomen Anstalt auferlegt, in deren Namen die Vorinstanz verfügt hat, soweit sie nicht einer unterliegenden Gegenpartei auferlegt werden kann (Art. 64 Abs. 2 VwVG). Vorliegend sind die Beschwerdeführerinnen und die Beschwerdegegnerin als im gleichen Umfang obsiegend beziehungsweise unterliegend zu betrachten, weshalb die Parteientschädigungen wettgeschlagen werden können.

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 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.