

BVGer C-7097/2024 vom 25. September 2024

Bundesverwaltungsgericht, 2024-09-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-7097_2024_d20240925

FR: TAF C-7097/2024 du 25 septembre 2024

IT: TAF C-7097/2024 del 25 settembre 2024

Regeste

Zulassung von Spitälern (Kanton) | Krankenversicherung, Spitalliste 2025
Akutsomatik des Kantons Aargau; RRB Nr. 2024-001212 vom 25. September 2024

Erwägungen

E. 1

Das Bundesverwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig (Art. 53 Abs. 1 und Art. 90a Abs. 2 KVG [SR 832.10]). Die Beschwerde ist fristgerecht eingereicht worden (Art. 53 KVG i.V.m. Art. 50 Abs. 1 VwVG).

E. 2.1

Anfechtungsgegenstand der von einem Leistungserbringer erhobenen Beschwerde kann nicht die Spitalliste als solche sein. In BVGE 2012/9 hat das Bundesverwaltungsgericht erkannt, dass die Spitalliste im Sinne von Art. 39 Abs. 1 Bst. e KVG als Rechtsinstitut sui generis zu qualifizieren ist

C-7097/2024 Seite 5 und aus einem Bündel von Individualverfügungen besteht (BVGE 2012/9 E. 3.2.6; daran anschliessend: BVGE 2019 V/6 E. 1.4.2; 2018 V/3 E. 3.2; 2016/14 E. 1.1.2; 2013/46 E. 1.1.1; 2013/45 E. 1.1.1). Die nicht angefochtenen Verfügungen einer Spitalliste erwachsen – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (BVGer-act. 1, Rz. 28) – in Rechtskraft (BVGE 2012/9 E. 3.3; Urteil des BVGer C-2979/2018 vom 21. Januar 2019 E. 2.2).

E. 2.2

Vorliegend richtet sich die Beschwerde zum einen gegen die Nichterteilung von Leistungsaufträgen an die Beschwerdeführerin selbst (Rechtsbegehren Ziffer 1). Zum anderen opponiert die Beschwerdeführerin gegen die Erteilung von Leistungsaufträgen an das KSA und damit an einen anderen Leistungserbringer (Rechtsbegehren Ziffer 2). Somit richtet sich die Beschwerde gegen unterschiedliche Individualverfügungen, die Rechtsverhältnisse unterschiedlicher Leistungserbringer regeln. Gegenstand des vorliegenden Teilurteils (vgl. zu dessen Zulässigkeit BVGE 2019 VI/6 E. 3.1) ist die Erteilung der Leistungsaufträge KAR3.1 sowie KAR3.1.1 an das KSA (Rechtsbegehren Ziffer 2). Über die Nichterteilung der Leistungsaufträge HNO1.2.1, NCH1.1, NCH3 und HAE1 an die Beschwerdeführerin (Rechtsbegehren Ziffer 1) wird mit separater Entscheidung zu befinden sein.

E. 3

Von Amtes wegen zu prüfen ist nachfolgend die Beschwerdebefugnis der Beschwerdeführerin, soweit sich ihre Beschwerde gegen die Erteilung der Leistungsaufträge KAR3.1 und KAR3.1.1 an das KSA richtet (Rechtsbegehren Ziffer 2).

Dabei entbindet die Prüfung von Amtes wegen die Beschwerdeführerin nicht von der Pflicht, (substantiiert) darzulegen, aus welchen Umständen sich ihre Beschwerdebefugnis ergibt (BGE 139 II 328 E. 4.5; Urteil des BVGer C-617/2012 vom 13. Juni 2013 E. 3.4.2).

E. 3.1.1

Zur Beschwerde berechtigt ist nach Art. 48 Abs. 1 VwVG, wer vor der Vorinstanz am Verfahren teilgenommen hat oder keine Möglichkeit zur Teilnahme erhalten hat (Bst. a), durch die angefochtene Verfügung besonders berührt ist (Bst. b) und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (Bst. c).

E. 3.1.2

Bei Spitalistenbeschlüssen sind allein die Spitäler primäre oder materielle Verfügungsadressaten, soweit ihnen ein Leistungsauftrag erteilt oder verweigert wird (BVGE 2019 V/2 E. 2.2.2; 2012/9 E. 3.2.5). Die Beschwerdeführerin ist nicht materielle Adressatin der hier zu beurteilenden

C-7097/2024 Seite 6 Verfügungen, mit welchen dem KSA Leistungsaufträge für die Leistungsgruppen KAR3.1 und KAR3.1.1 erteilt worden sind. Die Beschwerdebefugnis der Beschwerdeführerin ist daher diesbezüglich nach den für eine Drittbeschwerde (contra Adressat) geltenden Regeln zu beurteilen (vgl. BGE 139 II 328 E. 3.3; Urteil des BVGer C-5627/2017 vom 9. Mai 2018 E. 3.2).

E. 3.1.3

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts ist die Beschwerdebefugnis von Dritten im Bereich von Spitalisten nach einem strengen Massstab zu beurteilen (BVGE 2019/V 2 E. 2.2.3; 2012/30 E. 4.4; 2012/9 E. 4.3.2; Urteil C-2979/2018 E. 3.4.1 mit Hinweisen). Ein Spital hat kein schutzwürdiges Interesse daran, dass ein anderes Spital von der Spitalliste gestrichen oder dessen Leistungsauftrag reduziert wird. Es ist deshalb nicht befugt, eine einen anderen Leistungserbringer betreffende begünstigende Verfügung anzufechten (BVGE 2012/9 E. 4.3.2; daran anschliessend unter anderem BVGE 2019 V/6 E. 1.4.3; 2014/4 E. 3.2.2.1; 2013/17 E. 3.4.1; 2013/45 E. 4.1.4; 2012/30 E. 4.4; Urteile des BVGer C-3051/2021 vom 25. August 2023 E. 1.2.3; C-2986/2021 vom 25. August 2023 E. 1.3.7; C-7017/2015 vom 17. September 2021 E. 2.2; C-4231/2017 vom 16. Juli 2019 E. 1.2.1; C-2979/2018 vom 21. Januar 2019 E. 3.4.1; C-5629/2017 vom 16. Mai 2018 E. 3.4; C-5630/2017 vom 16. Mai 2018 E. 3.4; C-5627/2017 vom 9. Mai 2018 E. 3.4; C-4034/2014 vom 4. Februar 2016 E. 2.3.1; Zwischenverfügung C-6266/2013 vom 23. Juli 2014 E. 4.2.1). Namentlich ist ein in die Liste aufgenommener Leistungserbringer weder als Adressat der ihn selbst betreffenden Verfügung (beschränkter Anfechtungsgegenstand) befugt noch unter dem Titel einer Drittbeschwerde legitimiert, die einen anderen Leistungserbringer betreffende begünstigende Verfügung der Liste anzufechten (BVGE 2012/30 E. 4.4; 2012/9 E. 4.2.3; Urteil C-2979/2018 E. 3.7).

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin bringt vor, sie verfüge vorliegend über ein schutzwürdiges Interesse. Mit einem zusätzlichen Leistungserbringer würden die Fallzahlen pro Leistungserbringer sinken, was zulasten der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Behandlungen gehe (BVGer-act. 1, Rz. 12 ff.). Die Beschwerdeführerin sei damit gleichzeitig in ihren finanziellen Interessen und in ihrem Interesse an einem möglichst qualitativ hochstehenden Angebot betroffen. Das KSA müsse in der Leistungsgruppe

KAR3.1 seine Fallzahlen verdoppeln und in der Leistungsgruppe KAR3.1.1 gar mehr als verdreifachen, um die von der Vorinstanz angeordneten auf- lösenden Bedingungen erfüllen zu können. Es sei – nur schon aufgrund der örtlichen Begebenheiten – davon auszugehen, dass das KSA alles

C-7097/2024 Seite 7 daransetzen müsse, der Beschwerdeführerin kardiologische Fälle wegzu- nehmen, um die Mindestfallzahlen zu erreichen. Damit riskiere die Be- schwerdeführerin, ihre eigenen Mindestfallzahlen für die nächste Spitalpla- nungsperiode ab 2029 nicht mehr zu erreichen. Zudem bestehe bei tiefe- ren Fallzahlen und entsprechend geringer Behandlungsroutine die Gefahr, dass nicht dieselbe medizinische Qualität erbracht werden könne. Die Be- schwerdeführerin sei mithin in der aktuellen und künftigen Leistungserbrin- gung betroffen und habe ein schutzwürdiges Interesse daran, die dem KSA zugesprochenen Leistungsaufträge als einziges Spital in der Stadt Aarau zu erhalten – nur schon, um für ihre Patientinnen und Patienten die best- mögliche Qualität gewährleisten zu können. Der Leistungsauftrag KAR3.1.1 erfordere eine Verknüpfung Inhouse mit der Leistungsgruppe HER1.1, wobei nur die Beschwerdeführerin, nicht aber das KSA über den Leistungsauftrag HER1.1 verfüge. In der Erfüllung dieses Leistungsauf- trags sei die Beschwerdeführerin berührt. Dessen qualitativ hochstehende und wirtschaftliche Erfüllung könnte gefährdet werden, wenn die Be- schwerdeführerin nicht mehr genügend kardiologische Fälle behandeln könne.

E. 3.3

Die ständige Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts ist ein- deutig und klar: Die Beschwerdeführerin ist weder als Adressatin der sie selbst betreffenden Leistungsaufträge (beschränkter Anfechtungsgegen- stand) befugt noch unter dem Titel einer Drittbeschwerde legitimiert, die das KSA betreffenden Leistungsaufträge KAR3.1 und KAR 3.1.1 anzufech- ten. Der von der Beschwerdeführerin befürchtete Wettbewerbsdruck durch das KSA und die damit allenfalls einhergehenden aktuellen und künftigen wirtschaftlichen Nachteile für die Beschwerdeführerin durch eine Reduk- tion ihrer Fallzahlen vermögen die Beschwerdebefugnis rechtsprechungs- gemäss nicht zu begründen, zumal die Beschwerdeführerin die Leistungs- aufträge KAR3.1 und KAR3.1.1 in der vorliegend zu beurteilenden Spital- liste 2025 Akutsomatik zugesprochen erhalten hat (Urteil C-2979/2018 E. 3.4.2; vgl. ferner BVGE 2013/45 E. 4.1.3). Das von der Beschwerdeführerin vorgebrachte Interesse an einer wirt- schaftlichen und qualitativ hochstehenden Leistungserbringung ist als all- gemeines öffentliches Interesse zu qualifizieren. Was die Frage angeht, ob die Planung des Kantons bezüglich solcher allgemeiner öffentlicher Inte- ressen KVG-konform erfolgt ist, fehlt das Individualrechtsschutzinteresse der Beschwerdeführerin und damit die Beschwerdebefugnis (BVGE 2012/30 E. 4.2 und E. 4.7; Urteil C-2979/2018 E. 3.3 und E. 3.4.2). Eine weitergehende, über die Wahrung öffentlicher Interessen hinausgehende

C-7097/2024 Seite 8 Planungsverpflichtung, insbesondere zum Schutze von individuellen Inte- ressen der Leistungserbringer, ist dem KVG nicht zu entnehmen (BVGE 2012/30 E. 4.7; Urteil C-2979/2018 E. 3.4.2; Urteil des BVGer C-28/2016 vom 24. Juli 2018 E. 4.2). Die Beschwerdebefugnis kann rechtsprechungs- gemäss nicht alleine aus dem Grund bejaht werden, dass ansonsten eine (möglicherweise) KVG-widrige Spitalliste nicht gerichtlich überprüft werden kann (BVGE 2012/9 E. 4.7; Urteil C-2979/2018 E. 3.9.4).

E. 3.4

Im Übrigen hat es das Bundesverwaltungsgericht mit Urteil C-2979/2018 vom 21. Januar 2019 abgelehnt, seine langjährige Praxis zur Drittbeschwerde eines konkurrenzierenden Leistungserbringers in grundsätzlicher Hinsicht zu ändern (E. 3.5 ff. des Urteils). Vorliegend besteht nur schon deshalb kein Anlass, darauf näher einzugehen, da die Beschwerdeführerin keine grundsätzliche Abkehr von der langjährigen Gerichtspraxis geltend macht (vgl. E. 3 voranstehend).

E. 3.5

Aus dem Dargelegten folgt, dass die Beschwerdebefugnis der Beschwerdeführerin mit Bezug auf das Rechtsbegehren Ziffer 2 zu verneinen ist. Die Beschwerdeführerin verfügt über kein schutzwürdiges Interesse an der Nichterteilung der Leistungsaufträge KAR3.1 und KAR3.1.1 an das KSA respektive an der (innerkantonal) alleinigen Zuteilungen an sich selbst (Art. 48 Abs. 1 Bst. b und c VwVG). Die Beschwerde erweist sich betreffend den Haupt- wie den Eventualantrag von Rechtsbegehren Ziffer 2 als offensichtlich unzulässig.

E. 4.1

Das Nichteintreten auf offensichtlich unzulässige Rechtsmittel fällt in die Kompetenz des Instruktionsrichters als Einzelrichter (Art. 23 Abs. 1 Bst. b VGG). Sollte der Antrag der Beschwerdeführerin, aufgrund der grossen Tragweite habe die «gesamte Besetzung» über ihre Beschwerdebefugnis zu befinden (BVGer-act. 1, Rz. 35), als sinngemässer Antrag auf einen Entscheid in Dreierbesetzung (vgl. Art. 21 Abs. 1 VGG) zu verstehen sein, könnte ihm angesichts der gesetzlichen Zuständigkeitsregelung nicht entsprochen werden. Im Übrigen stellt bei offensichtlich unzulässigen Rechtsmitteln die Einzelrichterbesetzung die «gesamte Besetzung» dar.

E. 4.2

Da sich das Rechtsbegehren Ziffer 2 als zum vornherein unzulässig erweist, wird diesbezüglich auf einen Schriftenwechsel verzichtet (Art. 53 Abs. 2 KVG i.V.m. Art. 57 Abs. 1 VwVG).

C-7097/2024 Seite 9

E. 4.3

Was die Verfahrensanträge der Beschwerdeführerin betrifft, ist zu beachten, dass vorsorgliche Massnahmen aufgrund ihrer Akzessorietät zur Hauptsache nur zum Schutze von Interessen angeordnet werden können, die innerhalb des Streitgegenstandes liegen. Mehr als im Beschwerdeverfahren zu erreichen ist, kann vorsorglich nicht gewonnen werden (Art. 55 f. VwVG; Urteil des BGer vom 6. März 1995 E. 6b, publ. in: Pra 85 [1996] Nr. 11; REGINA KIENER, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], VwVG Kommentar, 2. Aufl., 2019, Art. 56 N 8). Mit dem vorliegenden Teilentcheid entfällt daher das Rechtsschutzinteresse der Beschwerdeführerin an den Verfahrensanträgen zur aufschiebenden Wirkung (Verfahrensanträge Buchstaben a und b) wie am Verfahrensantrag auf vorsorgliche Massnahmen (Verfahrensantrag Buchstabe c), soweit sie sich auf die Leistungsaufträge KAR3.1 und KAR3.1.1 an das KSA beziehen. Insoweit sind die Verfahrensanträge als gegenstandslos geworden abzuschreiben. Über die weiteren Verfahrensanträge ist separat zu befinden.

E. 5

Über die Kosten- und Entschädigungsfolgen wird in dem das Verfahren C- 7097/2024 abschliessenden Entscheid zu befinden sein.

E. 6

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundes- gericht gegen Entscheide auf dem Gebiet der Krankenversicherung, die das Bundesverwaltungsgericht gestützt auf Art. 33 Bst. i VGG in Verbin- dung mit Art. 53 Abs. 1 KVG getroffen hat, ist gemäss Art. 83 Bst. r BGG unzulässig. Das vorliegende Teilurteil ist somit endgültig (vgl. auch BGE 141 V 361).

(Das Dispositiv folgt auf der nächsten Seite.)

C-7097/2024 Seite 10

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