

BVGer C-7349/2008 vom 22. Juli 2010

Bundesverwaltungsgericht, 2010-07-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-7349_2008

FR: TAF C-7349/2008 du 22 juillet 2010

IT: TAF C-7349/2008 del 22 luglio 2010

Regeste

Leistungserbringer

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 34 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32), in der bis zum 31. Dezember 2008 geltenden und vorliegend anwendbaren Fassung, beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen unter anderem nach Art. 55a des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10). Dabei ist der Begriff "Kantonsregierung" so auszulegen, dass auch Beschlüsse kantonaler Direktionen oder Departemente beim Bundesverwaltungsgericht angefochten werden können (BGE 134 V 45 E. 1.3).

E. 1.2

Der Beschwerdeführer hat gegen die Verfügung der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich vom 11. April 2007 gemäss Rechtsmittelbelehrung Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Zürich erhoben, welches mit Urteil vom 23. August 2007 darüber entschied. Wie sich gemäss BGE 134 V 45 ergab, konnte die Verfügung der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich gestützt auf den im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung gültig gewesenen Art. 34 VGG beim Bundesverwaltungsgericht angefochten werden. Daher hat das Bundesgericht die Sache dem Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der Beschwerde vom 12. Oktober 2007 gegen das Urteil des kantonalen Verwaltungsgerichts bzw. gegen die Verfügung der kantonalen Gesundheitsdirektion vom 11. April 2007 überwiesen (vgl. Urteil des Bundesgerichts [9G_2/2008] vom 11. Dezember 2008 E. 2).

E. 1.3

Als Vorinstanzen des Bundesverwaltungsgerichts gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich ist keine Vorinstanz im Sinne von Art. 33 Bst. i VGG. Demgegenüber ist die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich nach dieser Bestimmung i.V.m. Art. 34 VGG vorliegend Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts.

E. 1.4

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG, sofern, wie hier, keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Anfechtungsgegenstand im vorliegenden Verfahren ist daher einzig der Beschluss der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (Vorinstanz) vom 11. April 2007, welcher eine Verfügung gemäss Art. 5 VwVG darstellt. Dagegen bildet das Urteil des kantonalen

Verwaltungsgerichts - da von der unzuständigen Behörde ergangen - nicht Anfechtungsgegenstand im vorliegenden Verfahren.

E. 1.5

Die Beschwerde gegen die Verfügung der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich ist nach den Feststellungen des Verwaltungsgerichts des Kantons Zürich rechtzeitig erhoben worden. Das Bundesverwaltungsgericht hat daher infolge sachlicher Zuständigkeit grundsätzlich auf das Rechtsmittel einzutreten, sofern die übrigen Prozessvoraussetzungen gegeben sind.

E. 1.6

Der Beschwerdeführer ist Adressat der angefochtenen Verfügung und durch die Verweigerung der Ausnahmegewilligung für die Zulassung als Leistungserbringer im Kanton Zürich besonders berührt. Er hat somit ein schützenswertes Interesse an deren Anfechtung (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Nachdem er auch den einverlangten Kostenvorschuss fristgerecht einbezahlt hat, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2

Strittig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen ist, ob die Vorinstanz dem Beschwerdeführer zu Recht die Erteilung einer Ausnahmegewilligung als Leistungserbringer im Kanton Zürich verweigert hat.

E. 3.1

Gemäss Art. 55a Abs. 1 KVG in der bis zum 13. Juni 2008 geltenden und vorliegend anwendbaren Fassung kann der Bundesrat die Zulassung von selbständig und unselbständig tätigen Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach den Artikel 36 - 38 für eine befristete Zeit von einem Bedürfnis abhängig machen. Er legt die entsprechenden Kriterien fest.

E. 3.2

In der vom Bundesrat erlassenen Verordnung vom 3. Juli 2002 über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (SR 832.103, nachfolgend bundesrätliche Zulassungsverordnung) in der damals geltenden Fassung wird gemäss Art. 1 Abs. 1 die Zahl der Leistungserbringer nach den Art. 36 und 37 KVG, die zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung tätig sind, in jedem Kanton für jede Kategorie von Leistungserbringern auf die in Anhang 1 festgelegte Höchstzahl beschränkt. Die Ausgestaltung der Regelung erfolgt durch die Kantone: Gemäss Art. 2 können sie vorsehen, dass die in Art. 1 festgelegte Höchstzahl für eine oder mehrere Kategorien von Leistungserbringern nicht gilt (Art. 2 Abs. 1 Bst. a) und in einer oder mehreren Kategorien von Leistungserbringern keine neuen Zulassungen zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erteilt werden, solange die Versorgungsdichte nach Anhang 2 im betreffenden Kantonsgebiet höher als in der Grossregion, zu welcher der Kanton nach Anhang 2 gehört, oder höher als in der Schweiz ist (Art. 2 Abs. 1 Bst. b); sie berücksichtigen die Versorgungsdichte in den Nachbarkantonen, in der Grossregion, zu welcher sie nach Anhang 2 gehören, und in der Schweiz (Art. 2 Abs. 2).

Ausnahmegewilligungen werden in Art. 3 geregelt. Danach können die Kantone in jeder Kategorie von Leistungserbringern, die einer Beschränkung unterworfen ist, zusätzlich zu den in Anhang 1 festgelegten Höchstzahlen Leistungserbringer zulassen, wenn in der

Kategorie eine Unterversorgung besteht.

E. 3.3

Im Kanton Zürich sind gemäss Anhang 1 der bundesrätlichen Zulassungsverordnung (Art. 1 Abs. 1) höchstens 29 Radiologen zugelassen. Die kantonale Einführungsverordnung vom 23. Oktober 2002 zur eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (LS 832.14, nachfolgend kantonale Zulassungsverordnung) sieht in der damals geltenden Fassung gemäss § 1 vor, dass die bundesrätliche Verordnung über den Zulassungsstopp für alle Ärztinnen und Ärzte unbesehen ihrer Spezialisierung oder der Fachausrichtung ihrer Leistungserbringung, nicht aber für die übrigen Leistungserbringer, gilt. Gemäss § 2 werden während der Geltungsdauer der Verordnung keine neuen Ärztinnen und Ärzte als Leistungserbringer zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen. Gewisse Ausnahmen bestehen für Ärztinnen und Ärzte bei Chefarztspitälern und HMO-Praxen (§ 4) und bei Praxenübernahmen (§ 5).

E. 4.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, im Kanton Zürich bestehe eine latente Unterversorgung an Radiologen. So würden die derzeit höchstens 29 zugelassenen Radiologen nur den Bedarf mit konventionellen MRI-Geräten decken. Für den Betrieb eines FMRI-Gerätes würden sich trotz intensiven Bemühungen keine zugelassenen Radiologen finden. Die Untersuchung mit diesem Gerät erlaube gegenüber einem konventionellen MRI-Gerät eine exaktere Diagnose und sei für den Patienten von grösserem klinischem Nutzen, was durch zahlreiche Studien belegt sei. Es gehe unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismässigkeit daher nicht an, diese Möglichkeiten den Patienten, deren Leiden durch ein konventionelles MRI-Gerät nicht diagnostiziert werden könnten, im Interesse der Begrenzung der medizinischen Leistungen zur Vermeidung unnötiger Kosten im Gesundheitswesen, vorzuenthalten. Letzterem stehe auch das allgemeine Interesse an einer Versorgung durch moderne Technologien und neuen diagnostischen Möglichkeiten gegenüber.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer verkennt nicht, wie bereits in seinem Gesuch vom 11. Oktober 2006 dargelegt, dass der Kanton Zürich keine Erteilung einer Ausnahmegewilligung in der kantonalen Zulassungsverordnung vorsieht. Davon ist auch die Vorinstanz und das kantonale Verwaltungsgericht ausgegangen, was angesichts des klaren Wortlauts von § 2 der kantonalen Zulassungsverordnung nicht zu beanstanden ist. Der Beschwerdeführer macht hingegen geltend, die ersuchte Ausnahmegewilligung sei ihm unmittelbar gestützt auf Bundesrecht, nämlich Art. 3 der bundesrätlichen Zulassungsverordnung, zu erteilen, zumal er die erforderliche Unterversorgung dargetan habe.

E. 4.3

Vorab ist daher zu prüfen, die Erteilung einer Ausnahmegewilligung direkt über die angerufene gesetzliche Grundlage erfolgen kann.

E. 5.1

Art. 3 der bundesrätlichen Zulassungsverordnung trägt den Titel "Ausnahmezulassungen". Sie richtet sich an die Kantone und begründet eine Regelungskompetenz. Der Sinn und Zweck dieser Bestimmung besteht nach dem Bundesrat darin, dass es durchaus Gründe

geben kann, wonach ein Kanton trotz Zulassungsstopp ausnahmsweise einen zusätzlichen Leistungserbringer zu der im Anhang 1 festgelegten Höchstzahl zulassen will oder gar muss, damit für die Versicherten nicht eine fachliche Unterversorgung entsteht. Der Kanton hat somit die Möglichkeit, trotz Zulassungsstopp die fachliche Versorgung seiner Bevölkerung zu garantieren (vgl. Bundesamt für Sozialversicherungen, Kommentar zur Verordnung über die Einschränkung der Zulassungserbringung zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, Umsetzung von Artikel 55a KVG, ad Art. 3). Das Bundesgericht hat diesbezüglich, unter Hinweis unter anderem auf diesen Verordnungscommentar, in BGE 130 I 26 präzisiert, der Bundesrat habe mit der Zulassungsverordnung eine unmittelbar anwendbare bundesrechtliche Zulassungsregelung aufgestellt, die im Einzelfall von den Kantonen vollzogen werde und durch entsprechende Ausführungsverordnungen nur noch konkretisiert werden könne; dabei handle es sich um ein unselbständiges Ausführungsrecht (der Kantone), das keiner zusätzlichen formellgesetzlichen Grundlage auf kantonaler Ebene bedürfe (E. 5.3.2 sowie E. 5.3.2.2). Soweit die kantonale Verordnung - im damals zu beurteilenden Fall ebenfalls die zürcherische Zulassungsverordnung - im Unterschied zu derjenigen anderer Kantone von der Ausnahmemöglichkeit gemäss Art. 3 der bundesrätlichen Zulassungsverordnung keinen Gebrauch mache, könne nicht gesagt werden, dass die bundesrechtlichen Vorgaben verfassungswidrig umgesetzt würden, da es sich bei dieser Bestimmung um eine "Kann-Vorschrift" und keine verbindliche bundesrechtliche Vorgabe handle. Wenn der Regierungsrat angenommen habe, es bestehe im Kanton Zürich generell keine Unterversorgung, sei dies vertretbar (E.6.3.2).

E. 5.2

Aufgrund dieses eindeutigen und klaren Willens des kantonalen Gesetzgebers, der dem Umstand Rechnung trägt, dass der Kanton ausser in den in § 4 und 5 genannten Berufsgruppen und Konstellationen eine Unterversorgung für den fraglichen Zeitraum generell verneint, besteht kein Anlass, aufgrund der bundesrechtlichen Delegationsnorm von Art. 3 der bundesrätlichen Zulassungsverordnung die einmal festgesetzte Höchstzahl von Radiologen durch Erteilung von Sonderbewilligungen zu überschreiten, wie dies der Beschwerdeführer beantragt. Es kann auch nicht gesagt werden, Art. 3 der bundesrätlichen Zulassungsverordnung sei in der kantonalen Einführungsverordnung zu wenig konkretisiert worden, wie der Beschwerdeführer, das kantonale Verwaltungsgericht und implizit auch die Vorinstanz geltend machen. Daher besteht auch diesbezüglich keine Grundlage für die von der Absicht des kantonalen Ordnungsgebers losgelöste Erteilung einer Sonderbewilligung direkt gestützt auf Art. 3 der bundesrätlichen Zulassungsverordnung. Nichts zugunsten des Beschwerdeführers lässt sich ferner aus den bundesgerichtlichen Erwägungen im besagten BGE 130 I 26 E. 6.3.2 ableiten mit dem Argument, das Bundesgericht habe den damaligen Einwand der Gesundheitsdirektion berücksichtigt, wonach in tatsächlichen Mangellagen gestützt auf § 8 des kantonalen Gesundheitsgesetzes vom 4. November 1962 (GesundheitsG, LS 810.1) ausnahmsweise Sonderzulassungen möglich wären. Dazu ist zu bemerken, dass das Bundesgericht diese kantonale Bestimmung einzig im Zusammenhang mit der Vernehmlassung der Gesundheitsdirektion im betreffenden bundesgerichtlichen Beschwerdeverfahren nennt (vgl. E. 6.3.2 in fine). Zudem regelt § 8 des kantonalen Gesundheitsgesetzes die Voraussetzungen zur Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung für die Ausübung der Berufe der Gesundheitspflege und lässt sich, wie das kantonale Verwaltungsgericht selbst einräumt, nicht als Ausnahmeklausel im Sinne der bundesrätlichen Zulassungsverordnung auslegen.

E. 5.3

Es ergibt sich, dass die Kantone im Rahmen der ihnen eingeräumten Regelungskompetenz bestimmen können, es seien - in casu für einen Zeitraum von drei Jahren - keine Zulassungen im Sinne von Art. 3 der bundesrätlichen Zulassungsverordnung zu bewilligen, dies zumal die bundesrätliche Verordnung eine Kann-Vorschrift darstellt (vgl. Urteil des Bundesgerichts [2P.305/2002] vom 27. November 2003, E. 6.3.2). Einer Zulassung direkt über Art. 3 der bundesrätlichen Zulassungsverordnung bleibt daher die Anwendung versagt. Darüber hinaus ergibt sich, dass nach kantonalem Recht über die für den Kanton Zürich festgelegte Höchstzahl von 29 Radiologen hinaus eine Bewilligung für die Zulassung als Leistungserbringer zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gemäss Art. 55a KVG nicht erteilt werden kann. Die angefochtene Verfügung der Vorinstanz, in welcher diese das Gesuch des Beschwerdeführers abgewiesen hat, ist daher nicht zu beanstanden. Unter diesen Umständen braucht nicht weiter geprüft zu werden, ob materiell die Voraussetzungen für eine Unterversorgung, wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht, gegeben sind. Die Beschwerde ist aus diesen Gründen abzuweisen.

E. 6.1

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens wird der Beschwerdeführer gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten sind gemäss dem Reglement vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) zu bestimmen. Sie werden auf Fr. 2'000.- festgelegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

E. 6.2

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]). Keinen Anspruch auf Parteientschädigung haben Bundesbehörden und, in der Regel, andere Behörden, die als Parteien auftreten (Art. 7 Abs. 3 VGKE). Der obsiegenden Vorinstanz ist demzufolge keine Parteientschädigung zuzusprechen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist ebenfalls keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

E. 7

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht gegen Entscheide auf dem Gebiet der Krankenversicherung, die das Bundesverwaltungsgericht gestützt auf Art. 33 lit. 1 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.