

CH_VB JAAC 66.68 vom 31. Oktober 2001

Bundesverwaltung, 2001-10-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ch_vb_JAAC_66.68__

FR: CH_VB JAAC 66.68 du 31 octobre 2001

IT: CH_VB JAAC 66.68 del 31 ottobre 2001

Erwägungen

E. 5

Listen (RKUV 6/1996 S. 221). Die Bezeichnung als provisorische Liste ändert nichts an den Rechtswirkungen. Die Zulassung eines Spitals im Sinne von Art. 39 KVG steht somit in jedem Fall unter dem Vorbehalt der laufenden Überprüfung und Anpassung der Spitalplanung und der Spitalliste, sei es, weil für jenes der Bedarf an stationären Leistungen nicht mehr besteht (Art. 39 Abs. 1 Bst. d KVG), sei es, weil es gewisse Infrastruktur- und Dienstleistungsvoraussetzungen gemäss Abs. 1 Bst. a bis c dieser Bestimmung nicht mehr erfüllt (E. 2 hiernach). Anpassungen der Spitalliste lassen sich somit generell nicht als Widerruf einer begünstigenden Verfügung qualifizieren. Auch dieser Umstand spricht dagegen, den Ausschluss einer Einrichtung von der Spitalliste unter Art. 101 Bst. d OG zu subsumieren und gerichtlich beurteilen zu lassen. Der Bundesrat ist auch zur Beurteilung der Beschwerde gegen das Nichteintreten auf das Gesuch um Streichung des Geburtshauses aus der Spitalliste zuständig, denn bei der Anfechtung eines Prozessentscheides richtet sich die sachliche Zuständigkeit nach dem Recht, das für den eigentlichen Streitgegenstand bestimmend ist. Dieses Vorgehen deckt sich auch mit dem Grundsatz der Einheit des Prozesses (vgl. Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 87). Da es sich beim angefochtenen Beschluss aber hinsichtlich des Streichungsgesuches um ein Nichteintreten auf ein Wiedererwägungsgesuch handelt, beschränkt sich die Überprüfung auf die Frage, ob die vom VZKV vorgetragenen Gründe dem Regierungsrat hätten Anlass geben müssen, auf das Wiedererwägungsgesuch einzutreten und in der Sache neu zu entscheiden (E. 2. hiernach). (...) [148] Nichteintreten auf das Gesuch um Streichung des Geburtshauses aus der Spitalliste 2.1. Der VZKV beantragt, der Regierungsrat sei anzuweisen, das Geburtshaus aus der Zürcher Spitalliste zu streichen und begründet dies damit, das Geburtshaus erfülle die Voraussetzungen für die Zulassung als Spital gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. a und c KVG nicht. Der Regierungsrat beantragt seinerseits, diesen Antrag abzuweisen. Das Geburtshaus figuriere seit dem 1. Januar 1998 in der Zürcher Spitalliste, welche in Rechtskraft erwachsen sei. Die Spitalliste sei einem öffentlichen Register ähnlich. Sie diene der Rechtssicherheit. Auf ihre Verbindlichkeit dürften sich alle Interessierten, insbesondere Leistungserbringer und Patienten und Patientinnen jederzeit verlassen. Dieser Meinung schliessen sich sowohl die Hebammen als auch das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) an. 2.2. Anpassungen der Spitallisten sind jenen Regeln zu unterstellen, welche für die Wiedererwägung von Verfügungen gelten (RKUV 5/2001 S. 438 ff. E. 5). Danach sind die Verwaltungsbehörden zur Wiedererwägung verpflichtet, soweit sich eine solche Pflicht aus einer gesetzlichen Regelung oder einer konstanten Verwaltungspraxis ergibt. Dem Einzelnen stand überdies gestützt

E. 6

auf Art. 4 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 29. Mai 1874 (aBV, BS 1 3) ein Anspruch auf Wiedererwägung zu, wenn sich die Verhältnisse seit dem ersten Entscheid erheblich geändert haben oder wenn der Gesuchsteller Tatsachen oder Beweismittel anführt, die ihm im früheren Verfahren nicht bekannt waren oder die schon damals geltend zu machen für ihn rechtlich oder tatsächlich unmöglich war oder keine Veranlassung bestand (BGE 120 Ib 46 E. b mit Hinweisen). Der Anspruch folgte aus dem Verbot der formellen Rechtsverweigerung, das nach der Praxis des Bundesgerichts aus dem Willkürverbot hergeleitet wurde. Dieses ist auch in der neuen Bundesverfassung verankert (Art. 9 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 [BV], SR 101), weshalb im Sinne der Praxis zu Art. 4 aBV der Anspruch auf Wiedererwägung auch unter dem neuen Recht anzuerkennen ist. Gemäss Praxis des Bundesrates sind Spitalplanungen und Spitallisten nötigenfalls an die neuen Verhältnisse und namentlich an den neuen Bedarf anzupassen, was dazu führen kann, dass einzelne Spitäler von der Liste ausgeschlossen werden müssen, wenn beispielsweise für diese der Bedarf an stationären Leistungen nicht mehr besteht. Die Spitalplanung und die Spitalliste sollen eine Koordination der Leistungserbringer, eine optimale Ressourcennutzung und eine Eindämmung der Kosten bewirken. Für den Bundesrat handelt es sich dabei um besonders gewichtige öffentliche Interessen, welche eine regelmässige Überprüfung der Spitalplanung und der Spitallisten erfordern (RKUV 5/2001 S. 438 ff. E. 7.1.3 und 7.1.6). Diese Rechtsprechung wurde im Zusammenhang mit dem in Art. 39 Abs. 1 Bst. d Satz 1 KVG stipulierten Erfordernis entwickelt, dass ein Spital für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der kantonalen Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung entsprechen muss. Die Planung muss laufend überprüft werden, um den Stand der Dinge so aktuell wie möglich widerzuspiegeln (RKUV 4/1997 S. 262 f.). Es wäre aber falsch, darin eine Beschränkung der Pflicht zur steten Überprüfung der Spitalliste auf Fragen des Bedarfs zu erblicken. Sinn und Zweck von Art. 39 Abs. 1 KVG gebieten vielmehr, regelmässig umfassend zu kontrollieren, ob die Spitalliste dem KVG nicht oder nicht mehr entspricht; so sind die Kantone auch gehalten, laufend zu prüfen, ob die in Art. 39 Abs. 1 Bst. a bis c KVG vorgeschriebenen Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen nicht oder nicht mehr vollumfänglich erfüllt sind, zumal hier noch gewichtigere öffentliche Interessen - wie eine Gefahr für Leib und Leben - auf dem Spiel stehen können als jene, welche im Zusammenhang mit den übrigen Zulassungsvoraussetzungen nach Art. 39 Abs. 1 KVG genannt werden. Die Pflicht zur Wiedererwägung leitet sich demnach aus Art. 39 Abs. 1 KVG ab; der Regierungsrat hat somit die Spitalliste von Amtes wegen oder auf Begehren hin zu überprüfen und anzupassen, wenn sie nicht mehr KVG-konform ist, indem er beispielsweise Leistungserbringer von der Spitalliste ausschliesst, welche die Voraussetzungen für die Zulassung nach Bundesrecht nicht oder nicht mehr erfüllen. Ein grundsätzlicher Anspruch auf materielle Prüfung des Wiedererwägungsgesuches besteht nach dem Gesagten indes nicht nur in jenen Fällen, in denen mangelnder Bedarf geltend gemacht wird, sondern auch in solchen, in denen ein Ausschluss eines Leistungserbringers ausschliesslich damit begründet wird, dass gewisse

E. 7

Dienstleistungs- oder Infrastrukturvoraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. a bis c KVG nicht erfüllt seien. Es anders zu halten, bedeutete nur schon deshalb eine rechtsungleiche Behandlung des Kassenverbands gegenüber dem Gesuchsteller, der fehlenden Bedarf rügt, als sich die materielle Neuprüfung nie allein auf die Frage des Bedarfs beschränkt, sondern immer auch die Überprüfung der Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen

einschliesst, müssen doch die Kriterien nach Art. 39 Abs. 1 KVG kumulativ erfüllt sein. Abgesehen davon, dass eine unterschiedliche Behandlung zu Gesuchen um Wiedererwägung Anlass geben könnte, worin die Rüge des mangelnden Bedarfs lediglich vorgeschützt würde, um eine erneute materielle Überprüfung der Dienstleistungs- oder Infrastrukturvoraussetzungen eines Leistungserbringers zu erwirken. 2.3. Durch das Gebot, die Spitallisten laufend anzupassen, welches ohne weiteres Vorrang vor der Rechtssicherheit beansprucht, sind die Kantone sowohl verpflichtet, die Gesetzmässigkeit der Spitallisten wiederherzustellen, als auch die Listen zu berichtigen, wenn deren (ursprüngliche) Rechtswidrigkeit erst nachträglich erkannt wird. Es ist aus dieser Sicht somit unerheblich, ob eine ursprüngliche Rechtswidrigkeit der Liste gerügt wird oder erst eine nachträglich entstandene Unrichtigkeit; es ist in diesem Zusammenhang daher auch unbedeutend, ob eine ursprüngliche Rechtswidrigkeit, die erst nachträglich erkannt worden ist, früher hätte geltend gemacht werden können. Zu prüfen bleibt, ob das Gesuch des VZKV den strengen Substantiierungsanforderungen, die an ein Gesuch um Wiedererwägung zu stellen sind, genügt. Die vom VZKV geltend gemachte Rechtswidrigkeit liegt klar zutage, ist sie doch durch die bundesrätliche Rechtsprechung erhärtet, wonach ein Geburtshaus, das nur Gebärende mit voraussichtlich normal verlaufenden, komplikationslosen Geburten aufnehmen und betreuen möchte und infolgedessen seine Einrichtungen auf solche unproblematischen Fälle beschränkt, nicht als Spital zugelassen werden kann, weil es die Voraussetzungen nach Art. 39 Abs. 1 Bst. a und c KVG nicht erfüllt. Den Akten nach dürfte es sich beim Geburtshaus Zürcher Oberland um ein solches (klassisches) Geburtshaus handeln. Die Rüge des VZKV, das Geburtshaus erfülle im Lichte der Rechtsprechung des Bundesrates gewisse Zulassungsvoraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. a und c KVG nicht und figuriere zu Unrecht in der Spitalliste, erscheint demnach genügend substantiiert. Es besteht für den VZKV demnach ein rechtlicher Anspruch auf Neuprüfung. Die Vorinstanz ist somit zu Unrecht auf das Wiedererwägungsgesuch nicht eingetreten. 2.4. Entsprechend dem prozessualen Grundsatz, dass sich der Streitgegenstand im Zuge des Rechtsmittelverfahrens nicht ausweiten darf, kann der VZKV nicht die Anpassung der Spitalliste verlangen, sondern nur die Rückweisung an die erste Instanz mit der Anordnung, auf das Wiedererwägungsgesuch einzutreten und neu zu verfügen (vgl. VPB 59.49; Alfred Kölz und Isabelle Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2. Aufl. 1998, Rz. 449).

E. 8

Zu prüfen ist vorerst, ob der Regierungsrat bei der Ermittlung der anrechenbaren Kosten die für alle Spitäler geltende Regel von Art. 49 Abs. 1 letzter Satz KVG beachtet hat, wonach Betriebskostenanteile aus Überkapazität, Investitionskosten sowie Kosten für Lehre und Forschung nicht berücksichtigt werden dürfen.

E. 8.1

Die Betriebskosten sind im Moment des Vertragsabschlusses oder der hoheitlichen Tariffestsetzung zu ermitteln. Sind diese Kosten im Zeitpunkt der Leistungserbringung höher, berührt dies die Krankenversicherung somit nicht. Sind die Kosten in jenem Augenblick dagegen günstiger, so hat der Spitalträger hievon den Vorteil. Diese Regelung soll die Spitalträger zu kostenbewusstem und kostensparendem Verhalten veranlassen (KVG-Botschaft, BBl 1992 I 184).

E. 8.1.1

Von welchem Betriebsaufwand ausgegangen werden soll, ist strittig und somit im Folgenden zu prüfen. Die Hebammen machen geltend, ihr Einkommen sei durch Gesellschafterinnenbeschluss bewusst tief und unter einem vergleichbaren Lohn einer angestellten Spitalhebamme angesetzt worden. Damit könne aber für die Kalkulation des Tarifes für die stationäre Behandlung von Gebärenden und Wöchnerinnen nicht einfach auf die bisherige Betriebsrechnung des Hauses abgestellt werden. Der Tarif sei vielmehr weitgehend auf normativer Basis festzusetzen. Bei der Berechnung sei auf die Angestelltenordnung des Kantons Zürich abzustellen. Es ist zwar richtig, dass der Bundesrat in seiner Praxis bisher die massgeblichen Hebammenlöhne an Hand der Löhne von Spitalhebammen gemäss den kantonalen Besoldungsordnungen bestimmt und in diesem Sinne die normative Methode befolgt hat (RKUV 2/3 1998 S. 201 E. 8, S. 213 E. 10). Abgesehen davon, dass die von den Hebammen angerufene Rechtsprechung des Bundesrates im Zusammenhang mit der Festsetzung des Taxpunktwertes für Hebammenleistungen der frei praktizierenden Hebammen entwickelt worden ist, und daher für die Beurteilung des Pauschaltarifs für den stationären Aufenthalt in einem als Spital zugelassenen Geburtshaus nur sehr bedingt aussagekräftig ist, ist in diesen Entscheiden aber auch regelmässig darauf hingewiesen worden, dass der Bundesrat die normative Methode wählte, weil schlüssige empirische Daten fehlten. In diesem Sinne lehnt der Bundesrat denn auch ein automatisches Abstellen auf die kantonalen Besoldungsordnungen bei der Feststellung der Referenzeinkommen für selbständig erwerbende Medizinalpersonen ab. Er hat sich im Rahmen der entwickelten Praxis zudem ausdrücklich vorbehalten, in künftigen Beschwerdeentscheiden die Methode zur Bestimmung der kantonalen Taxpunktwerte für Hebammenleistungen zu ändern. Gemäss Rechtsprechung des Bundesrates steht somit die Bestimmung des massgeblichen Hebammenlohnes an Hand empirischer Daten an erster Stelle. Eine Erhebung über die Löhne frei praktizierender Hebammen wurde vom Bundesrat nur deshalb abgelehnt, weil damit lediglich die Verhältnisse vor Einführung der neuen Tarifstruktur auf der Basis betriebswirtschaftlich erhärteter Daten hätten wiedergegeben werden können; dies war nicht von Interesse, ging es doch gerade darum, aufgrund einer Neubewertung der von frei praktizierenden Hebammen zu erbringenden Leistungen neue, betriebswirtschaftlich gerechtfertigte Löhne festzulegen (RKUV 2/3 1998 S. 200). Da es vorliegend aber um die Beurteilung eines Pauschaltarifs für die stationäre Behandlung von Gebärenden und Wöchnerinnen geht, sind in Übereinstimmung mit der Vorinstanz und der Preisüberwachung der Tarifberechnung die in der Betriebsrechnung ausgewiesenen effektiven Personalkosten zu Grunde zu legen. Zu keinem anderen Ergebnis führt auch der Einwand, die Einkommen der Hebammen entsprächen nicht marktüblichen Hebammenlöhnen, weil jene bewusst zu tief angesetzt worden seien. Es liegt grundsätzlich in der unternehmerischen Freiheit eines Spitals, wie es sein Personal entlohnt.

E. 9

Da dem angefochtenen Entscheid für den Tarif, welcher mit Wirkung ab 1. Januar 1998 gelten soll, die Zahlen des Rechnungsjahres 1998 zugrunde liegen, ist die Prüfung auch auf der Basis dieser Zahlen vorzunehmen.

E. 10

Ebenso steht dem Geburtshaus als einfache Gesellschaft das Recht zu, über das Einkommen der einzelnen Gesellschafterinnen zu bestimmen. Da Tarife mit dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit im Einklang stehen müssen (Art. 46 Abs. 4 KVG), können zwar zu hohe Einkommen zu inakzeptablen Tarifen führen und sind insofern mit dem KVG

nicht vereinbar. Aus der Sicht des KVG steht indes einem tieferen als dem marktüblichen Einkommen nichts entgegen. Das KVG bezweckt eine sozialverträgliche Krankenversicherung und nicht die Garantie von (Mindest-)Einkommen für das Spitalpersonal auf Kosten der sozialen Krankenversicherung. Zu berücksichtigen gilt zudem, dass im vorliegenden Fall die Einkommenshöhe durch die Hebammen selbst beschlossen wurde. Abgesehen davon, steht es jeder Hebamme offen, als frei praktizierende Hebamme oder allenfalls an einem öffentlichen Spital zu arbeiten, falls sie dieses Einkommen nicht akzeptieren möchte. [148][148] Vgl. Rechtsprechung und Verwaltungspraxis zur Kranken- und Unfallversicherung [RKUV] 4/2002 KV 5. [149][149] Vgl. RKUV 4/2002 KV 5. [150][150] Vgl. RKUV 4/2002 KV 5.

E. 11

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali JAAC 66.68 - Entscheid des Bundesrates vom 31. Oktober 2001 in Sachen Verband Zürcher Krankenversicherer sowie Hebammen des Geburtshauses Zürcher Oberland gegen Regierungsrat des Kantons Zürich, Publikation in Rechtsprechung und Verwaltungspraxis zur... In Verwaltungspraxis der Bundesbehörden Dans Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération In Giurisprudenza delle autorità amministrative della Confederazione Jahr 2002 Année Anno Band 66 Volume Volume Seite --- Page Pagina Ref. No 150 005 654 Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv und die Bundeskanzlei konvertiert. Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses et la Chancellerie fédérale. Il documento è stato convertito dall'Archivio federale svizzero e della Cancelleria federale.

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