

58

Auszug aus dem Teilentscheid der Abteilung III
i.S. A., Trägerschaft der B.-Klinik gegen
3 staatliche Sozialversicherungen und
Eidgenössisches Departement des Innern
C-529/2012 vom 3. Dezember 2013

Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung. Hoheitliche Festsetzung eines Spitaltarifs durch das Eidgenössische Departement des Innern (EDI); Frage der Zuständigkeit. Grundsatzurteil.

Art. 31–33 VGG. Art. 5 Abs. 1 VwVG. Art. 56 Abs. 3 UVG. Art. 26 Abs. 3 MVG. Art. 27 Abs. 3 IVG. Art. 47 Abs. 6 RVOG.

1. Die hoheitliche Festsetzung eines Spitaltarifs für stationäre Behandlungen auf dem Gebiet der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherungen durch das EDI ist als Verfügung im Sinne von Art. 5 Abs. 1 VwVG zu qualifizieren und beim Bundesverwaltungsgericht anfechtbar (E. 2).
2. Das EDI ist im vertragslosen Zustand zur hoheitlichen Festsetzung eines Spitaltarifs für stationäre Behandlungen auf dem Gebiet der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherungen zuständig (E. 5–6).

Assurances accident, invalidité et militaire. Fixation d'un tarif hospitalier par le Département fédéral de l'intérieur (DFI); question de la compétence. Arrêt de principe.

Art. 31–33 LTAF. Art. 5 al. 1 PA. Art. 56 al. 3 LAA. Art. 26 al. 3 LAM. Art. 27 al. 3 LAI. Art. 47 al. 6 LOGA.

1. La fixation par le DFI, en vertu de son pouvoir de puissance publique, d'un tarif hospitalier pour les traitements stationnaires relevant de l'assurance-accidents, de l'assurance militaire et de l'assurance-invalidité doit être qualifiée de décision au sens de l'art. 5 al. 1 PA et peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif fédéral (consid. 2).
2. En l'absence de convention tarifaire, le DFI a compétence pour procéder, par acte de puissance publique, à la fixation d'un tarif hospitalier pour les traitements stationnaires relevant de l'as-

urance-accidents, de l'assurance militaire ou de l'assurance-invalidité (consid. 5–6).

Assicurazione contro gli infortuni, militare e invalidità. Fissazione di una tariffa ospedaliera da parte del Dipartimento federale dell'interno (DFI); questione della competenza. Sentenza di principio.

Art. 31–33 LTAF. Art. 5 cpv. 1 PA. Art. 56 cpv. 3 LAINE. Art. 26 cpv. 3 LAM. Art. 27 cpv. 3 LAI. Art. 47 cpv. 6 LOGA.

1. **La fissazione da parte del DFI, nell'ambito dell'esercizio del potere pubblico, di una tariffa ospedaliera per le cure stazionarie nell'ambito dell'assicurazione contro gli infortuni, dell'assicurazione militare e dell'assicurazione per l'invalidità costituisce una decisione ai sensi dell'art. 5 cpv. 1 PA e può essere impugnata presso il Tribunale amministrativo federale (consid. 2).**
2. **In assenza di una convenzione tariffale, compete al DFI fissare una tariffa ospedaliera per le cure stazionarie nell'ambito dell'assicurazione contro gli infortuni, dell'assicurazione militare e dell'assicurazione per l'invalidità (consid. 5–6).**

Die B.-Klinik in C. führt unter anderem stationäre Behandlungen von Patienten der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung durch und schloss zu diesem Zweck mit den entsprechenden Versicherern am 21. Januar 2005 einen Tarifvertrag ab, der bis 30. Juni 2009 anwendbar war. Nachdem die Verhandlungen zwischen der B.-Klinik und der Zentralstelle für Medizinaltarife zum Abschluss eines neuen Tarifvertrags infolge unterschiedlicher Ansichten über den Basispreis gescheitert waren, wandte sich die B.-Klinik durch ihren Rechtsvertreter am 14. September 2009 an den Bundesrat mit dem Ersuchen, dass dieser mit Wirkung ab 1. Juli 2009 den Tarif für stationäre Patienten der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung mit einer diagnosebezogenen Fallpauschale gemäss dem Patientenklassifikationssystem All Patient Diagnosis Related Groups (AP-DRG) Version 5.1 und einem Basispreis von Fr. 9 481.– festsetze.

Nachdem zunächst das Generalsekretariat des Eidgenössischen Departements des Innern (nachfolgend: EDI oder Vorinstanz) das Instruktionsverfahren geführt hatte, übertrug es am 12. März 2010 die Durchführung der weiteren Verfahrensschritte dem Bundesamt für Gesundheit (BAG),

Sektion Unfallversicherung, Unfallverhütung und Militärversicherung. Im Rahmen des vom BAG durchgeführten Anhörungsverfahrens nahm die Medizinaltarif-Kommission UVG (nachfolgend: MTK) am 20. Mai 2010 Stellung und beantragte, dass der Antrag der B.-Klinik abzuweisen und ein Basispreis für die stationäre Behandlung ab 1. Juli 2009 bis 31. Dezember 2010 nach AP-DRG Version 5.1 und ab 1. Januar 2011 nach AP-DRG Version 6.0 von Amtes wegen festzusetzen sei. Den Anträgen und Ausführungen der MTK schlossen sich das BAG am 20. Mai 2010 und die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) am 2. Juni 2010 vollumfänglich an. Am 17. August 2010 reichte die B.-Klinik durch ihren Rechtsvertreter eine Stellungnahme ein und hielt am beantragten Basispreis fest.

In der Folge konsultierte das BAG am 29. Oktober 2010 den Preisüberwacher, worauf dieser nach Einforderung weiterer Unterlagen am 29. April 2011 dem Bundesrat die Empfehlung unterbreitete, den strittigen Basispreis ab 1. Juli 2009 auf maximal Fr. 7 816.– festzusetzen.

Mit Verfügung vom 12. Dezember 2011 setzte das EDI den Basispreis für die Behandlung von stationären Patienten der obligatorischen Unfallversicherung, der Invalidenversicherung und der Militärversicherung durch die B.-Klinik mit Wirkung ab dem 1. Juli 2009 gestützt auf die Empfehlung des Preisüberwachers auf Fr. 7 816.– fest. Es entschied, dass dieser Basispreis bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung durch die Vertragsparteien im Sinne einer diagnosebezogenen Fallpauschale gilt.

Gegen die Verfügung vom 12. Dezember 2011 erhob die A. (nachfolgend: Beschwerdeführerin) als Trägerschaft der B.-Klinik durch ihren Rechtsvertreter mit Eingabe vom 27. Januar 2012 (Poststempel) Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht mit dem Antrag, es sei der für die Versicherer gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung und Bundesgesetz über die Militärversicherung mit Wirkung ab 1. Juli 2009 geltende Tarif für stationäre Patienten der B.-Klinik mit einer diagnosebezogenen Fallpauschale gemäss AP-DRG Version 5.1 und einem Basispreis 1.0 von Fr. 9 481.– und ab 1. Januar 2011 in der mit der AP-DRG Version 6.0 korrespondierenden Höhe festzusetzen.

Mit Vernehmlassung vom 28. März 2012 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde.

In einer gemeinsamen Beschwerdeantwort vom 27. April 2012 beantragten die drei Versicherer (nachfolgend: Beschwerdegegnerinnen), alle

vertreten durch die Rechtsabteilung der SUVA, unter anderem, dass auf die Beschwerde nicht einzutreten sei, eventualiter sei sie abzuweisen. Zur Begründung des Antrags auf Nichteintreten machten die Beschwerdegegnerinnen im Wesentlichen geltend, dass die sachliche Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts zur Beurteilung der Beschwerde nicht gegeben sei, weil die Kompetenz in Tarifstreitigkeiten beim Bundesrat liege und dessen Entscheide nicht justiziabel seien. Der angefochtene Entscheid stelle keine Verfügung im Rechtssinne dar und die Erhebung der Beschwerde durch die Beschwerdeführerin sei aufgrund der vertraglichen Vereinbarungen rechtsmissbräuchlich. Zudem würden die Kompetenz des EDI zum Erlass der angefochtenen Verfügung und die Eröffnung des Rechtsmittelwegs vorsorglich bestritten.

Aus den Erwägungen:

1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen einen Entscheid des EDI vom 12. Dezember 2011 über die Festsetzung des Tarifs für die Behandlung von stationären Patienten der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung in der B.-Klinik ab 1. Juli 2009.

1.1 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach den Vorschriften des Verwaltungsverfahrensgesetzes vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021), soweit das Verwaltungsgerichtsgesetz vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Im Bereich des Tarifwesens findet das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) keine Anwendung (Art. 2 ATSG i.V.m. Art. 1 Abs. 2 Bst. a des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG, SR 832.20], Art. 1 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über die Militärversicherung [MVG, SR 833.1] und Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).

1.2 Das Bundesverwaltungsgericht entscheidet vorliegend im Sinne eines Teilentscheids beziehungsweise einer Zwischenverfügung zunächst über die umstrittene Eintretensfrage (vgl. Art. 9 Abs. 1 VwVG; vgl. MICHEL DAUM, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], VwVG, Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Zürich/St. Gallen 2008, Rz. 1 ff. zu Art. 9), über die eng damit zusammenhängende Frage der ebenfalls umstrittenen Zuständigkeit des EDI zum Erlass der angefochtenen Verfügung, über das Gesuch der Beschwerdegegnerinnen auf

Entzug der aufschiebenden Wirkung sowie über die Anordnung von vorsorglichen Massnahmen von Amtes wegen.

2. Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob die Prozessvoraussetzungen vorliegen und auf die Beschwerde einzutreten ist (BVGE 2007/6 E. 1 m.H.). Von den Beschwerdegegnerinnen wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde bestritten.

2.1 Das Bundesverwaltungsgericht beurteilt gemäss Art. 31 VGG Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG, sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt.

2.1.1 Nach Art. 5 Abs. 1 VwVG gelten als Verfügungen Anordnungen der Behörden im Einzelfall, die sich auf öffentliches Recht des Bundes stützen und die « Begründung, Änderung oder Aufhebung von Rechten oder Pflichten » (Bst. a), die « Feststellung des Bestehens, Nichtbestehens oder Umfanges von Rechten oder Pflichten » (Bst. b) sowie die « Abweisung von Begehren auf Begründung, Änderung, Aufhebung oder Feststellung von Rechten oder Pflichten, oder Nichteintreten auf solche Begehren » (Bst. c) zum Gegenstand haben. Vorliegend hat die Vorinstanz hoheitlich einen Basistarif für die stationäre Behandlung von Patienten der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung in der B.-Klinik festgelegt. Der angefochtene Entscheid stützt sich auf Art. 56 Abs. 3 UVG, Art. 26 Abs. 3 MVG und Art. 27 Abs. 3 IVG und beruht damit auf öffentlich-rechtlichen Bestimmungen des Bundessozialversicherungsrechts. Der als Verfügung bezeichnete angefochtene Entscheid ist daher als Verfügung im Sinne von Art. 5 VwVG zu betrachten. Das steht im Übrigen im Einklang mit der Praxis, wonach der Bundesrat gestützt auf Art. 47 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) erlassene Tarifbeschlüsse ebenfalls als Verfügungen im Sinne von Art. 5 Abs. 1 VwVG qualifiziert hat (vgl. Kranken- und Unfallversicherung: Rechtsprechung und Verwaltungspraxis [RKUV] 5/2001 S. 358) und auch Genehmigungsentscheide über Tarife Verfügungen darstellen, die beim Bundesverwaltungsgericht anfechtbar sind (vgl. RKUV 6/1997 S. 399 ff., publiziert in Verwaltungspraxis der Bundesbehörden [VPB] 64.17; BVGE 2009/65 E. 1.2; vgl. auch ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER/MARTIN BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2013, Rz. 884).

2.1.2 Die Beschwerde betrifft keine der in Art. 32 Abs. 1 VGG aufgeführten Sachbereiche, und es ist auch nicht vorgesehen, dass die angefochtene Verfügung bei einer anderen Bundesbehörde im Sinne von Art. 33 Bst. c–f VGG oder bei einer kantonalen Behörde anfechtbar ist (Art. 32 Abs. 2 VGG). Aufgrund des Vorliegens einer Verfügung des EDI ist insbesondere auch die Anrufung eines kantonalen Schiedsgerichts gemäss Art. 57 UVG beziehungsweise Art. 27 MVG oder Art. 27^{bis} IVG ausgeschlossen. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt somit nicht vor.

2.2 Die Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht ist zulässig gegen Verfügungen von den in Art. 33 VGG genannten Behörden. Hier ist eine Verfügung des EDI angefochten, bei welchem es sich zweifellos um eine Behörde gemäss Art. 33 Bst. d VGG handelt. Die Frage, ob das EDI zum Erlass der angefochtenen Verfügung zuständig war, betrifft entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerinnen nicht die Frage der Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts, sondern ist im Rahmen der materiellen Prüfung zu untersuchen. Das Bundesverwaltungsgericht ist demnach für die Beurteilung der Beschwerde zuständig. Daran ändern auch die spezialgesetzlichen Zuständigkeitsregelungen von Art. 109 UVG und Art. 69 Abs. 1 IVG nichts, zumal es sich hier nicht um eine Streitsache in einem vom ATSG erfassten Bereich handelt.

2.3 Als Adressatin der angefochtenen Verfügung ist die Beschwerdeführerin durch diese besonders berührt und hat an ihrer Änderung ein schutzwürdiges Interesse, weshalb sie beschwerdelegitimiert ist (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Nachdem der Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet wurde, ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG) einzutreten. Im Übrigen ist aus dem Verhalten der Beschwerdeführerin weder ein Rechtsmissbrauch noch ein verbindlicher Rechtsmittelverzicht erkennbar, da die Beschwerdeführerin wie auch die Beschwerdegegnerinnen gemäss übereinstimmenden Ausführungen davon ausgingen, dass ein Festsetzungsentscheid durch den Bundesrat erfolge, und ein Verzicht auf ein Rechtsmittel vor Kenntnisnahme des begründeten Entscheids ohnehin nicht verbindlich ist (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 139/02 vom 20. November 2002 E. 2.3 m.H.).

3.

3.1 Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf

einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG). Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Parteien gebunden (Art. 62 VwVG).

3.2 Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln sind in materiellrechtlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben beziehungsweise hatten (BGE 130 V 445 E. 1.2.1, BGE 130 V 329 E. 2.3).

4. Im Tarifwesen der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung sieht das Gesetz als Grundsatz vor, dass die Leistungserbringer mit den Versicherern Tarifverträge abschliessen und weitgehend Vertragsautonomie herrscht. Die Tarifautonomie gilt als Leitmotiv, und im Gegensatz zur Krankenversicherung (vgl. Art. 46 Abs. 4 KVG) unterliegen die von den Parteien ausgehandelten Tarife nicht der Genehmigung durch eine Behörde (vgl. auch SANDRA SCHNEIDER, Tarifbildung im schweizerischen Gesundheitswesen, in: Bundesamt für Sozialversicherungen [Hrsg.], Soziale Sicherheit 2/2001 S. 60). In der Unfallversicherung gilt, dass die Versicherer mit den Medizinalpersonen sowie den Heil- und Kuranstalten vertraglich die Zusammenarbeit regeln und die Tarife festlegen können. Sie können die Behandlung der Versicherten ausschliesslich den am Vertrag Beteiligten anvertrauen. Jedermann, der die Bedingungen erfüllt, kann dem Vertrag beitreten (Art. 56 Abs. 1 UVG). Im Bereich der Militärversicherung wird in einer praktisch wortgleichen Bestimmung festgelegt, dass die Militärversicherung mit den Medizinalpersonen, Anstalten, Institutionen für teilstationären Aufenthalt, Abklärungsstellen und Laboratorien vertraglich die Zusammenarbeit regeln und die Tarife festlegen kann. Sie kann die Behandlung der Versicherten ausschliesslich den am Vertrag Beteiligten anvertrauen. Jedermann, der die Bedingungen erfüllt, kann dem Vertrag beitreten (Art. 26 Abs. 1 MVG). Die entsprechende Bestimmung im IVG legt fest, dass der Bundesrat befugt ist, mit der Ärzteschaft, den Berufsverbänden der Medizinalpersonen und der medizinischen Hilfspersonen sowie den Anstalten und Werkstätten, die Eingliederungsmassnahmen durchführen, Verträge zu schliessen, um die Zusammenarbeit mit den Organen der Versicherung zu regeln und die Tarife festzulegen (Art. 27 Abs. 1 IVG).

5. Es ist unumstritten, dass die Tarifverhandlungen zwischen der Beschwerdeführerin und den Beschwerdegegnerinnen gescheitert sind, weshalb seit 1. Juli 2009 ein vertragsloser Zustand herrscht.

5.1 Die gesetzliche Konzeption im Bereich der Unfallversicherung sieht vor, dass der Bundesrat für die Koordination mit den Tarifordnungen anderer Sozialversicherungszweige sorgt und diese anwendbar erklären kann. Er ordnet die Vergütung für Versicherte, die sich in eine Heilanstalt ohne Tarifvereinbarung begeben (Art. 56 Abs. 2 UVG). Besteht kein Vertrag, so erlässt der Bundesrat nach Anhören der Parteien die erforderlichen Vorschriften (Art. 56 Abs. 3 UVG). Gestützt darauf hat der Bundesrat auf Verordnungsebene festgelegt, dass für den Fall, dass sich der Versicherte in eine andere als die allgemeine Abteilung oder in eine andere Heilanstalt begibt, die Versicherung die Kosten übernimmt, die ihr bei der Behandlung in der allgemeinen Abteilung dieser oder der nächstgelegenen entsprechenden Heilanstalt erwachsen wären (Art. 15 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 [UVV, SR 832.202]).

5.2 Dieselbe Konzeption bei einem vertragslosen Zustand gilt auch in der Militärversicherung, die mit Art. 26 Abs. 2 und 3 MVG dieselben Delegationsnormen wie Art. 56 Abs. 2 und 3 UVG kennt (Botschaft vom 27. Juni 1990 zum MVG, BBl 1990 III 265), und in der Invalidenversicherung, für welche Art. 27 Abs. 3 IVG vorsieht, dass im vertragslosen Zustand der Bundesrat die Höchstbeträge festsetzen kann, bis zu denen den Versicherten die Kosten der Eingliederungsmassnahmen vergütet werden. Die Anwendung des gleichen Systems ist auch unter dem Aspekt des Gebots der Koordination der Tarifordnungen der verschiedenen Sozialversicherungssysteme angebracht sowie aus praktischen Gründen angezeigt, da die MTK, die Militärversicherung und Invalidenversicherung in der Regel gemeinsam die Tarifverträge mit den Spitälern und den Verbänden der Medizinalpersonen abschliessen.

5.3 Bei Fehlen einer tarifvertraglichen Regelung sieht Art. 15 Abs. 2 UVV die Anwendung eines Referenztarifs vor. Art. 56 Abs. 3 UVG – wie auch Art. 26 Abs. 3 MVG und Art. 27 Abs. 3 IVG – beruht jedoch auf dem Gedanken, dass der Bundesrat dort eingreifen muss, wo das vom Gesetzgeber vorgesehene System gescheitert ist. Das ist etwa der Fall, wenn durch einen vertragslosen Zustand die flächendeckende medizinische Versorgung der Versicherten in einer ganzen Region gefährdet ist. In einer solchen Situation hat der Bundesrat das Recht und die Pflicht, einzugreifen und die betroffenen Heilanstalten zur Zusammenarbeit mit

den UVG-Versicherern zu verpflichten sowie verbindliche Tarife festzulegen, da die Anwendung der Regelung von Art. 15 Abs. 2 UVV in einem solchen Fall nicht sachgerecht wäre (vgl. Entscheid des Bundesrats vom 27. März 1985 E. 1 und 2; vgl. auch SCHNEIDER, a.a.O., S. 60).

5.4 Hier ist unbestritten, dass durch den vertragslosen Zustand die flächendeckende medizinische Versorgung der Versicherten in einer ganzen Region grundsätzlich nicht gefährdet ist. Das wird so in der angefochtenen Verfügung festgehalten und wird von den Parteien nicht beanstandet. Die Vorinstanz hat ihre Kompetenz zur hoheitlichen Tariffestsetzung damit begründet, dass es sich bei der B.-Klinik um eine wichtige, regional und überregional, schweizweit bekannte und auch international anerkannte Leistungserbringerin auf dem Gebiet der orthopädischen Versorgung von Unfallpatienten sämtlicher Versicherungsklassen handle. Dieses Vorgehen ist sachgerecht und durch den weiten Wortlaut von Art. 56 Abs. 3 UVG und Art. 26 Abs. 3 MVG (« so erlässt der Bundesrat [...] die erforderlichen Vorschriften ») beziehungsweise Art. 27 Abs. 3 IVG gedeckt. Auch aus den Materialien ergeben sich keine Hinweise darauf, dass ein hoheitliches Einschreiten des Bundesrats ausschliesslich bei Gefährdung der flächendeckenden medizinischen Versorgung in einer ganzen Region zulässig wäre. Auch wenn keine Gefährdung der flächendeckenden medizinischen Versorgung der Versicherten in einer ganzen Region vorliegt, kann es im Einzelfall bei einem für die Versorgung der Bevölkerung wichtigen Spital durchaus angezeigt sein, hoheitlich in die gescheiterte Vertragsgestaltung einzugreifen. Da nicht zuletzt auch die Parteien dafürhalten, dass im vorliegenden Fall der Problematik des vertragslosen Zustands durch die Anwendung eines Referenztarifs nicht beizukommen ist und ein Entscheid des Bundesrats ausdrücklich anerkannt beziehungsweise sogar gewünscht wurde, sieht das Bundesverwaltungsgericht keinen Anlass, von der Einschätzung der Verfahrensbeteiligten abzuweichen. Es ist daher im Ergebnis nicht zu beanstanden, dass in der angefochtenen Verfügung hoheitlich ein Tarif für stationäre Behandlungen von Patienten der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung in der B.-Klinik festgelegt wurde.

6. Strittig und im Folgenden zu prüfen ist, ob die Delegation der Kompetenz vom Bundesrat an die Vorinstanz zur Festsetzung eines Tarifs zulässig war.

6.1 Das EDI stützt seine funktionelle Zuständigkeit auf Art. 47 Abs. 6 des Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetzes vom 21. März 1997 (RVOG, SR 172.010), wonach Geschäfte des Bundesrats

von Rechts wegen auf das in der Sache zuständige Departement übergehen, soweit Verfügungen zu treffen sind, die der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht unterliegen. Die Beschwerde gegen Verfügungen des Bundesrats nach Artikel 33 Buchstaben a und b des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 bleibt vorbehalten.

6.2 Art. 47 Abs. 6 RVOG beinhaltet einen Delegationsautomatismus (vgl. THOMAS SÄGESSER, Handkommentar zum Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetz, Bern 2007, N. 46 zu Art. 47), der jedoch nur dann zum Tragen kommt, wenn die Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht möglich ist. Ist sie nicht möglich, bleibt die Verfügungskompetenz beim Bundesrat, was zur Folge hat, dass ein gerichtlicher Rechtsschutz in diesem Bereich fehlt und eine gesetzliche Ausnahme von der Rechtsweggarantie nach Art. 29a der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) vorliegt (vgl. Botschaft vom 28. Februar 2001 zur Totalrevision der Bundesrechtspflege [nachfolgend: Botschaft zur Totalrevision der Bundesrechtspflege, BBl 2001 4388]). Dass der Bundesrat als erste und einzige Instanz Verfügungen trifft, kann nur für Angelegenheiten mit einer besonderen politischen Komponente in Betracht kommen. Aufgrund von Art. 29a BV besteht rechtlich nur sehr wenig Raum für Zuständigkeiten des Bundesrats als einzige Instanz. Soweit das übergeordnete Recht die Schaffung einer solchen Zuständigkeit zulässt, sollte diese auch im Ausnahmekatalog von Art. 32 VGG enthalten sein, ansonsten der Delegationsautomatismus von Art. 47 Abs. 6 RVOG zum Tragen kommt (vgl. MARINO LEBER, Grundsätze für die Rechtsetzung im Bereich der Bundesrechtspflege, in: LeGes 2012/3 S. 301).

6.3 Das Bundesverwaltungsgericht verfügt grundsätzlich über eine allgemeine Sachzuständigkeit in Bundesverwaltungssachen. Das Gesetz nimmt jedoch einige wenige Sachgebiete – mit vorwiegend politischem Charakter – aus (vgl. Botschaft zur Totalrevision der Bundesrechtspflege, BBl 2001 4387). Das Bundesverwaltungsgericht überprüft mit Ausnahme der Fälle nach Art. 33 Bst. b VGG keine Entscheide des Bundesrats. Durch die gesetzliche Delegation von Verfügungskompetenzen des Bundesrats an das in der Sache zuständige Departement in Geschäften, die der Überprüfung durch das Bundesverwaltungsgericht unterliegen, wird sichergestellt, dass die Rechtsweggarantie greifen kann und die Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht offensteht (vgl. Botschaft zur Totalrevision der Bundesrechtspflege, BBl 2001 4402 f.). Ohne Ausnahme von der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht geht die

Verfügungskompetenz des Bundesrats folglich von Gesetzes wegen an das in der Sache zuständige Departement über (vgl. Botschaft zur Totalrevision der Bundesrechtspflege, BBl 2001 4388).

6.4 Wie bereits erwähnt, ist die vorliegende Tariftstreitigkeit im Bereich der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung nicht im Ausnahmekatalog von Art. 32 VGG enthalten, weshalb in diesem Sachbereich eine Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht zulässig ist. Auch spezialgesetzliche Rechtsmittelbestimmungen stehen der Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts nicht entgegen. Aus diesem Grund geht die auf Art. 56 Abs. 3 UVG, Art. 26 Abs. 3 MVG und Art. 27 Abs. 3 IVG gestützte Verfügungskompetenz des Bundesrats von Gesetzes wegen auf das in der Sache zuständige Departement, hier das EDI, über.

6.5 Der Gesetzgeber hat es unterlassen, die Zuständigkeit des EDI im Bereich des Tarifwesens der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung – im Nachgang zum Erlass des RVOG und in Nachvollzug der Revision der Bundesrechtspflege – anstelle des Bundesrats explizit im Gesetz zu verankern (vgl. dazu SÄGESSER, a.a.O., N. 46 zu Art. 47). Aus der Botschaft zur Justizreform ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass der Gesetzgeber die Tarife im Bereich der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung im Gegensatz zur Krankenversicherung im Streitfall bewusst einer gerichtlichen Kontrolle entziehen wollte. Wäre es ein Anliegen des Gesetzgebers gewesen, die Tariffestsetzungen im Bereich der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung in die abschliessende Zuständigkeit des Bundesrats zu legen, hätte dieses Anliegen mit dem Ausschluss der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht durch Aufnahme in den Katalog von Art. 32 VGG oder durch eine spezialgesetzliche Regelung sichergestellt werden müssen. Die Möglichkeit der gerichtlichen Überprüfung von Tariffestsetzungen im Bereich der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung erscheint auch angesichts des Gebots der Koordination der verschiedenen Sozialversicherungszweige sachgerecht. Eine möglichst weitgehende Koordination mit den Tarifordnungen anderer Sozialversicherungszweige dient der Rechtssicherheit und trägt zu einer nicht unbedeutenden Verminderung des administrativen Aufwandes der Vertragspartner bei (Botschaft vom 18. August 1976 zum UVG, BBl 1976 III 205). Es ist kein sachlicher Grund ersichtlich, weshalb Tariffestsetzungen im Bereich der Krankenversicherung gerichtlich überprüfbar sind und im Bereich der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung nicht. Der Entscheid des Gesetzgebers, im Bereich der Krankenversicherung bei Tariftstreitigkeiten die Beschwerde ans Bun-

desverwaltungsgericht vorzusehen, obwohl bei der Festsetzung von Spitaltarifen aus Art. 6 Ziff. 1 der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR 0.101) kein Anspruch auf Zugang zu einem Gericht abgeleitet werden kann (BGE 132 V 299), macht vielmehr deutlich, dass bei Tariffestsetzungsgeschäften der politische Charakter nicht derart ausgeprägt ist, dass der Ausschluss der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht gerechtfertigt wäre. Schliesslich bleibt zu erwähnen, dass sich der Ausschluss der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht allerdings nach dem Wortlaut von Art. 83 Bst. r des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) auf Entscheide des Bundesverwaltungsgerichts auf dem Gebiet der Krankenversicherung beschränkt.

6.6 Aus dem Dargelegten folgt, dass die Zuständigkeit des EDI zum Erlass der angefochtenen Verfügung zu bejahen ist. Gegen eine Zuständigkeit des EDI spricht auch nicht, dass die Parteien – und zunächst wohl auch das EDI selbst – von einem Entscheid durch den Bundesrat ausgegangen sind.

7. (...)

8. Über die Kosten dieses Teilentscheids beziehungsweise dieser Zwischenverfügung und allfällige Parteientschädigungen ist im Entscheid über die Hauptsache zu befinden.