Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal

Abteilung III
C-5814/2013

Urteil vom 20. Februar 2014

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz),
Richterin Madeleine Hirsig-Vouilloz, Richter Daniel Stufetti,
Gerichtsschreiber Daniel Golta.

Parteien

Klinik St. Anna AG, St. Anna-Strasse 32, 6006 Luzern,
vertreten durch Rechtsanwalt Prof. Dr. iur. Urs Saxer und
Rechtsanwalt lic. iur. Thomas Rieser, Steinbrüchel Hüssy
Rechtsanwälte, Grossmünsterplatz 8, 8001 Zürich,
Beschwerdeführerin,

gegen

Beschlussorgan der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (HSM-Beschlussorgan),
Speichergasse 6, Postfach 684, 3000 Bern,
vertreten durch lic. iur. Andrea Gysin, Advokatin,
Dufour Advokatur Notariat, Dufourstrasse 49, 4010 Basel,
Vorinstanz.

Gegenstand

Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM) im Bereich der grossen seltenen viszeralchirurgischen Eingriffe: Oesophagusresektion; Entscheid des HSM-Beschlussorgans vom 4. Juli 2013.

Das Bundesverwaltungsgericht stellt fest,

dass das Beschlussorgan der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (HSM-Beschlussorgan) mit fünf Beschlüssen vom 4. Juli 2013, publiziert im Bundesblatt am 10. September 2013, entschied, medizinische Eingriffe im Bereich der grossen seltenen Viszeralchirurgie (Pankreasresektion, Oesophagusresektion, Leberresektion, tiefe Rektumresektion, bariatrische Chirurgie) schweizweit auf einzelne Leistungserbringer zu konzentrieren und diesen provisorische oder definitive Leistungsaufträge zu erteilen,

dass die Klinik St. Anna AG gegen den Beschluss betreffend die Oesophagusresektion am 10. Oktober 2013 Beschwerde erhob und beantragte, es sei festzustellen, dass der Beschluss nichtig sei, eventualiter sei er aufzuheben, subeventualiter sei er aufzuheben und die Beschwerdeführerin für die Oesophagusresektion auf die Liste für hochspezialisierte Medizin aufzunehmen, ohne die Auflage gemäss Dispositiv Ziff. 2 g, wonach vor Ablauf der 2-jährigen Übergangsfrist die definierte Mindestfallzahl von 15 Eingriffen pro Jahr zu erreichen sei, subsubeventualiter sei der Beschluss aufzuheben und zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen (Beschwerdeakten [B-act.] 1),

dass die Beschwerdeführerin am 4. November 2013 fristgerecht den ihr auferlegten Kostenvorschuss in die Gerichtskasse einbezahlte (B-act. 2-4),

dass das Bundesverwaltungsgericht die Vorinstanz mit Schreiben vom 6. Dezember 2013 eingeladen hat, zur Vereinbarkeit des angefochtenen Beschlusses mit den im Grundsatzurteil BVGE C-6539/2011 vom 26. November 2013 dargelegten Verfahrensgrundsätzen Stellung zu nehmen,

dass die Vorinstanz mit Vernehmlassung vom 24. Januar 2014 eine Wiedererwägung ihrer Beschlüsse betreffend die Zuteilung der Eingriffe im Bereich der grossen seltenen Viszeralchirurgie in Aussicht stellte und um Sistierung der diesbezüglich hängigen Beschwerdeverfahren bis zum rechtskräftigen Abschluss der Wiedererwägungsverfahren ersuchte (B-act. 12),

und zieht in Erwägung:

dass gemäss Art. 53 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) und Art. 12 Abs. 1 der interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin vom 14. März 2008 (IVHSM) gegen Beschlüsse des HSM-Beschlussorgans im Sinne von Art. 39 Abs. 2bis KVG beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde geführt werden kann (BVGE 2012/9 E. 1),

dass der angefochtene Beschluss vom 4. Juli 2013 gestützt auf Art. 39 Abs. 2bis KVG sowie Art. 3 Abs. 3-5 IVHSM erlassen wurde und das Bundesverwaltungsgericht deshalb zur Beurteilung der Beschwerde zuständig ist (vgl. auch Art. 90*a* Abs. 2 KVG),

dass sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht gemäss Art. 37 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) und Art. 53 Abs. 2 Satz 1 KVG grundsätzlich nach dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 (VwVG, SR 172.021) richtet, wobei allfällige Abweichungen des VGG und die besonderen Bestimmungen des Art. 53 Abs. 2 KVG vorbehalten bleiben,

dass die Beschwerdeführerin am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen hat und als Trägerin einer Klinik, der aufgrund des angefochtenen Beschlusses der vorgenannte Leistungsauftrag nicht erteilt worden ist, durch die angefochtene Verfügung ohne Zweifel besonders berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung oder Änderung der angefochtenen Verfügung hat, sodass sie zur Beschwerde legitimiert ist (Art. 48 Abs. 1 VwVG),

dass die Beschwerde im Übrigen form- und fristgerecht eingereicht (Art. 50, 52 VwVG) und der Kostenvorschuss innert Frist geleistet wurde, sodass auf die Beschwerde grundsätzlich einzutreten ist,

dass vorab über den Antrag der Vorinstanz vom 24. Januar 2014 zu befinden ist, wonach das Beschwerdeverfahren bis zum rechtskräftigen Abschluss des Wiedererwägungsverfahrens, das die Vorinstanz durchzuführen beabsichtige, zu sistieren sei,

dass die Vorinstanz die Einleitung eines Wiedererwägungsverfahrens mit der Notwendigkeit der Durchführung eines zweistufigen Verfahrens, eines bundesrechtskonformen Planungsverfahrens sowie der vollumfänglichen Wahrnehmung der Prüfungs- und Begründungspflichten entsprechend

dem Grundsatzurteil BVGE C-6539/2011 vom 26. November 2013 begründet hat (B-act. 12),

dass das Bundesverwaltungsgericht auf Antrag hin oder von Amtes wegen ein Beschwerdeverfahren bei Vorliegen besonderer Gründe sistieren kann (vgl. ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Basel 2008, S. 113 Rz. 3.14),

dass die Sistierung des Verfahrens durch zureichende Gründe gerechtfertigt sein muss, andernfalls läge eine mit dem Beschleunigungsgebot gemäss Art. 29 Abs. 1 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) nicht zu vereinbarende Rechtsverzögerung vor (vgl. BGE 134 IV 43 E. 2.3),

dass insbesondere Zweckmässigkeitsüberlegungen und prozessökonomische Gründe, wie etwa die Hängigkeit eines anderen Verfahrens, dessen Ausgang von präjudizieller Bedeutung ist, ausnahmsweise eine Sistierung rechtfertigen können (vgl. BGE 130 V 90 E. 5, 123 II 1 E. 2b, 122 II 211 E. 3e),

dass die Sistierung dagegen ausgeschlossen ist, wenn überwiegende öffentliche oder private Interessen entgegenstehen (ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, a.a.O., S. 113 f. Rz. 3.15),

dass beim Entscheid darüber, ob ein Verfahren sistiert werden soll, der Verwaltungsjustizbehörde ein erheblicher Ermessenspielraum zukommt (ANDRÉ MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, a.a.O., S. 114 Rz. 3.16),

dass die bedarfsgerechte Versorgungsplanung nach Art. 39 Abs. 2bis KVG i.V.m. Art. 39 Abs. 1 Bst. d KVG sowie Art. 58*a* und Art. 58*b* der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV, 832.102) sowohl hinsichtlich des Versorgungsbedarfs als auch der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung einem stetigen Wandel unterliegt,

dass die Ergebnisse der in Aussicht gestellten bundesrechtskonformen Versorgungsplanung und gestützt darauf neu zu erteilenden Leistungsaufträge im Bereich der grossen seltenen Viszeralchirurgie daher nicht ohne Weiteres auf die mit den Beschlüssen vom 4. Juli 2013 erteilten Leistungsaufträge übertragen werden können,

dass die Vorinstanz mit vorerwähnter Vernehmlassung eingeräumt hat, das Verfahren, das zu den Beschlüssen vom 4. Juli 2013 geführt hat, sei

nicht bundesrechtskonform durchgeführt worden, und sie sich bereit erklärt hat, ein neues, rechtskonformes Verfahren einzuleiten,

dass eine Sistierung des vorliegenden Verfahrens dem verfassungsmässigen Beschleunigungsgebot und der mit Art. 53 Abs. 2 KVG beabsichtigten Verfahrensbeschleunigung widersprechen würde,

dass keine sonstigen Gründe für eine Sistierung des Verfahrens sprechen, die Streitsache spruchreif ist und ein sofortiger Entscheid sowohl im privaten Interesse der Beschwerdeführerin als auch im öffentlichen Interesse liegt,

dass daher der Sistierungsantrag der Vorinstanz abzuweisen und in der Sache zu entscheiden ist,

dass mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht vorliegend gerügt werden kann, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs von Ermessen) und sie beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts (Art. 49 VwVG i.V.m. Art. 53 Abs. 2 Bst. e KVG),

dass die Beschwerdeführerin, soweit sie die Aufhebung des Beschlusses vom 4. Juli 2013 als Ganzes (und damit die Nichterteilung des Leistungsauftrags an die berücksichtigten Spitäler) beantragt, dazu nicht legitimiert ist (vgl. Urteile des Bundesverwaltungsgerichts BVGE C-5634/2013 vom 9. Januar 2014 E. 3.1, C-4156/2011 vom 16. Dezember 2013 E. 3.2), weshalb diesbezüglich auf die Beschwerde nicht einzutreten ist,

dass die Kantone gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. d i.V.m. Abs. 2bis KVG verpflichtet sind, vor Erlass der Spitalliste im Bereich der hochspezialisierten Medizin und der Erteilung von Leistungsaufträgen eine gesamtschweizerische Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung aufzustellen,

dass das von den Kantonen hierzu eingesetzte HSM-Beschlussorgan für die Entscheidfällung bei der Spitalplanung zuständig ist und der Beschwerdeantrag auf Feststellung der Nichtigkeit, eventualiter auf Aufhebung des Beschlusses, soweit er auf der Ansicht gründet, das HSM-Beschlussorgan sei unzuständiges Entscheidorgan, deshalb abzuweisen ist (vgl. bspw. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-4156/2011 vom 16. Dezember 2013 E. 3.1),

dass das HSM-Beschlussorgan nach Art. 3 Abs. 3 IVHSM in generell-abstrakter Weise vorab diejenigen Bereiche der hochspezialisierten Medizin zu bestimmen hat, die einer schweizweiten Konzentration bedürfen,

dass es anschliessend die Versorgungsplanung nach den Grundsätzen von Art. 39 KVG in Verbindung mit Art. 58*a-e* KVV zu erstellen und die individuell-konkreten Zuteilungsentscheide unter Wahrung des rechtlichen Gehörs zu treffen hat (Art. 3 Abs. 3 und 4 IVHSM; BVGE C-6539/2011 vom 26. November 2013),

dass das HSM-Beschlussorgan diese Grundsätze im vorliegend zu beurteilenden Verfahren betreffend den angefochtenen Beschluss vom 4. Juli 2013 zweifellos nicht hinreichend berücksichtigt hat, was es in der Vernehmlassung vom 24. Januar 2014 auch nicht bestreitet,

dass sich daher der Beschluss vom 4. Juli 2013 im Bereich der grossen seltenen Viszeralchirurgie (Oesophagusresektion) als bundesrechtswidrig erweist und die Beschwerde insoweit gutzuheissen ist, als der Beschluss vom 4. Juli 2013 – soweit die Nichtzuteilung eines Leistungsauftrags betreffend – aufzuheben und die Sache zur Durchführung eines bundesrechtskonformen Verfahrens im vorerwähnten Sinne an die Vorinstanz zurückzuweisen ist,

dass es sich bei diesem Ergebnis erübrigt, auf weitere von der Beschwerdeführerin vorgebrachte Rügen einzugehen,

dass die unterliegende Partei gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG in der Regel die Verfahrenskosten trägt, den unterliegenden Vorinstanzen allerdings keine Verfahrenskosten auferlegt werden können (Art. 63 Abs. 2 VwVG),

dass der teilweise obsiegenden Beschwerdeführerin der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 5'000.- auf ein dem Bundesverwaltungsgericht bekannt zu gebendes Konto zurückzuerstatten ist,

dass der teilweise unterliegenden Vorinstanz keine Verfahrenskosten aufzuerlegen sind (Art. 63 Abs. 2 VwVG; BVGE C-6539/2011 vom 26. November 2013 E. 9.1),

dass gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG die Beschwerdeinstanz der ganz oder teilweise obsiegenden Partei von Amtes wegen oder auf Begehren hin eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zusprechen kann (vgl. Art. 14 Abs. 2 des Reglements vom

21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]),

dass der teilweise obsiegenden Beschwerdeführerin – wobei im vorliegenden Fall aufgrund der Rückweisung von einem vollständigen Obsiegen auszugehen ist (BGE 132 V 215) – entsprechend dem Verfahrensausgang eine Parteientschädigung zuzusprechen ist, wobei der notwendige Aufwand und insbesondere die Tatsache zu berücksichtigen sind, dass die Beschwerdeführerin gegen vier Beschlüsse der Vorinstanz betreffend die Planung der HSM im Bereich der grossen seltenen viszeralchirurgischen Eingriffe gleichzeitig Beschwerde geführt hat,

dass sich daher der Aufwand pro Beschwerde entsprechend reduziert und die Parteientschädigung vorliegend auf Fr. 1'150.- inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer festzusetzen ist (Art. 64 Abs. 1 VwVG, Art. 7 Abs. 1 und 2 VGKE),

dass eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gegen Entscheide auf dem Gebiet der Krankenversicherung die das Bundesverwaltungsgericht gestützt auf Art. 33 Bst. i VGG i.V.m. Art. 53 Abs. 1 KVG getroffen hat, gemäss des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) unzulässig ist, und das vorliegende Urteil somit endgültig ist und mit Eröffnung in Rechtskraft tritt.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Das Gesuch der Vorinstanz um Sistierung des vorliegenden Beschwerdeverfahrens wird abgewiesen.

2.
Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen, soweit darauf eingetreten wird. Der angefochtene Beschluss wird aufgehoben, soweit er die Nichtzuteilung eines Leistungsauftrags im Bereich Oesophagusresektion an die Beschwerdeführerin betrifft.

Die Sache wird in diesem Umfang zur Durchführung einer bundesrechtskonformen Versorgungsplanung und Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückgewiesen.

3.
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 5'000.- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

4.
Der Beschwerdeführerin wird eine Parteientschädigung von Fr. 1'150.- zulasten der Vorinstanz zugesprochen.

5.
Dieses Urteil geht an:

– die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde; Beilagen: Formular Zahlstelle, Kopie der Vernehmlassung vom 24. Januar 2014)
– die Vorinstanz (Ref-Nr. BBl 2013 6792; Gerichtsurkunde)
– das Bundesamt für Gesundheit

Der vorsitzende Richter:	Der Gerichtsschreiber:
Beat Weber	Daniel Golta

Versand: