



Urteil vom 28. November 2017

Besetzung

Richter Ronald Flury (Vorsitz),
Richter Pietro Angeli-Busi, Richter Francesco Brentani,
Richter Stephan Breitenmoser, Richter Pascal Richard,
Gerichtsschreiberin Tanja Petrik-Haltiner.

Parteien

A. _____,
(...),
vertreten durch Rechtsanwälte Dr. iur. Stefan Kohler
und/oder Azra Dizdarevic-Hasic, Vischer AG,
Schützengasse 1, Postfach 5090, 8021 Zürich 1,
Beschwerdeführer,

gegen

**FMH, Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte,
Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT),**
Elfenstrasse 18, Postfach 300, 3000 Bern 15,
Vorinstanz.

Gegenstand

Weiterbildung für den Schwerpunkt Reproduktionsmedizin
und gynäkologische Endokrinologie.

Sachverhalt:**A.**

A._____ erwarb am 14. Oktober 1998 das österreichische Arztdiplom, welches vom Leitenden Ausschuss für die eidgenössischen Medizinalprüfungen mit Verfügung vom 21. März 2007 in der Schweiz anerkannt wurde. Am 2. November 2006 erwarb er den österreichischen Facharzttitel für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, welcher vom Weiterbildungsausschuss für medizinische Berufe mit Verfügung vom 29. August 2007 in der Schweiz als Facharzttitel für Gynäkologie und Geburtshilfe anerkannt wurde.

Weiter absolvierte er insbesondere zwei Weiterbildungsperioden im In-Vitro-Fertilisation (IVF) Zentrum B._____ in (...). Am 2. Juli 2012 stellte er bei der Titelkommission des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (TK SIWF) ein Gesuch um Erteilung des Schwerpunkttitels Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie. Mit Entscheidung vom 5. Juli 2013 wies die TK SIWF das Gesuch mit der Begründung ab, dass ihm für den Erwerb dieses Schwerpunkttitels noch zwei Jahre und sechs Monate Weiterbildung an einer anerkannten Weiterbildungsstätte für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie fehlten.

B.

Gegen diesen Entscheid erhob A._____ am 7. August 2013 Einsprache bei der Einsprachekommission Weiterbildungstitel (EK WBT; nachfolgend auch: Vorinstanz) und beantragte dessen Aufhebung sowie die Erteilung des Schwerpunkttitels Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie. Eventualiter beantragte er die Rückweisung der Sache an die TK SIWF zur erneuten Beurteilung.

C.

Mit Stellungnahme vom 17. Oktober 2013 beantragte die TK SIWF die Abweisung der Einsprache. Sie hielt insbesondere fest, die mit der Einsprache eingereichten Unterlagen würden nicht belegen, dass es sich bei der Tätigkeit des Einsprechers als stellvertretender ärztlicher Leiter des IVF Zentrums B._____ in (...) um eine anerkenbare Weiterbildung handle. Auch die im Umfang von sechs Monaten anerkannte Forschungstätigkeit des Einsprechers decke die praktischen Inhalte des Weiterbildungsprogramms, die typischerweise unter Anleitung und ständiger Aufsicht des Weiterbildungsstättenleiters zu erfolgen hätten, nicht ab.

D.

Mit Schreiben vom 21. Februar 2014 forderte die Vorinstanz A._____

auf, zu bestimmten Fragen betreffend das IVF Zentrum B._____ in (...) Stellung zu nehmen und entsprechende Beweismittel einzureichen. Insbesondere wurde A._____ gebeten, sich diesbezüglich zu äussern, ob die strittige Weiterbildungsstätte die Kriterien einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A im Sinne des Weiterbildungsprogramms für Gynäkologie und Geburtshilfe erfülle. Mit Schreiben vom 25. März 2014 nahm A._____ zu den entsprechenden Fragen der Vorinstanz Stellung.

E.

Mit Entscheid vom 28. Mai 2014 wies die Vorinstanz seine Einsprache ab mit der Begründung, das IVF Zentrum B._____ in (...) sei gemessen an den Kriterien des Weiterbildungsprogramms nicht mit einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A gleichwertig, weshalb die dort von A._____ ausgeübte Tätigkeit nicht als Weiterbildungsperiode für den Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie angerechnet werden könne.

Die Vorinstanz erachtete ihren Entscheid als endgültig, da die Einsprache keinen eidgenössischen Weiterbildungstitel betreffe.

F.

Gegen den vorinstanzlichen Entscheid vom 28. Mai 2014 erhebt A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) mit Eingabe vom 2. Juli 2014 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Er beantragt die vollumfängliche Aufhebung des angefochtenen Entscheids und die Erteilung des Schwerpunkttitels in Reproduktionsmedizin und gynäkologischer Endokrinologie. Eventualiter sei die Sache zur erneuten Beurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. In formeller Hinsicht rügt er eine Verletzung des rechtlichen Gehörs. Materiell-rechtlich macht er geltend, das IVF Zentrum B._____ erfülle die Voraussetzungen an eine Weiterbildungsstätte der Kategorie A und er habe während seiner dortigen Weiterbildung sämtliche Leistungen gemäss Weiterbildungsprogramm des SIWF erfüllt. Die Nichterteilung des Schwerpunkttitels Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie verstosse gegen das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Europäischen Union (EU) und ihren Mitgliedstaaten (FZA; SR 0.142.112.681) sowie gegen die Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005). Im Übrigen diskriminiere die in diesem Bereich marktbeherrschende Verbindung der Schweizer Ärztinnen

und Ärzte (Foederatio Medicorum Helveticorum, FMH) ausländische Weiterbildungsstätten und im Ausland ausgebildete Medizinalpersonen ohne triftige Gründe und verstosse damit gegen das Kartellgesetz.

G.

Die Vorinstanz beantragt mit Vernehmlassung vom 30. September 2014, auf die Beschwerde sei nicht einzutreten, eventualiter sei sie abzuweisen. Sie betont erneut, dass das IVF Zentrum B._____ in (...) trotz des Umstands, dass eine Kooperation mit weiteren Kliniken bestehe, nicht davon befreit sei, die Kriterien, welche an eine Weiterbildungsstätte der Kategorie A gemäss den einschlägigen Bestimmungen der FMH gestellt würden, zu erfüllen. Da diese Voraussetzungen nicht gegeben seien, sei die fragliche Klinik nicht mit den Weiterbildungsstätten der Kategorie A gleichwertig.

H.

Mit Schreiben vom 1. Oktober 2014 erklärt die TK SIWF, auf die Einreichung einer Stellungnahme zu verzichten. Sie schliesse sich den Ausführungen der Vorinstanz an.

I.

Mit Verfügung vom 23. Oktober 2014 teilt das Bundesverwaltungsgericht den Parteien mit, dass gegen das bundesverwaltungsgerichtliche Urteil B-2848/2013 vom 27. August 2014 Beschwerde beim Bundesgericht erhoben wurde. Nach Gewährung des rechtlichen Gehörs wird das Verfahren mit Zwischenverfügung vom 9. Dezember 2014 bis zur Eröffnung des Entscheids des Bundesgerichts im entsprechenden Beschwerdeverfahren sistiert. Im Nachgang an den bundesgerichtlichen Abschreibungsentscheid 2C_897/2014 vom 22. Juni 2015 zufolge Beschwerderückzugs unter Hinweis auf eine vorinstanzliche Wiedererwägung hebt das Bundesverwaltungsgericht die Sistierung mit Verfügung vom 7. Juli 2015 auf.

J.

Mit Replik vom 14. September 2015 hält der Beschwerdeführer an seiner Beschwerde fest. Ergänzend erklärt er, die Rechtslage bezüglich des Schwerpunkts für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie unterscheide sich wesentlich von der Rechtslage bezüglich anderer Schwerpunkte.

K.

Mit Duplik vom 19. November 2015 hält die Vorinstanz an ihren Anträgen fest. Sie führt aus, die Übertragung staatlicher Aufgaben an private Dritte

bedürfe einer gesetzlichen Grundlage. Die EK WBT könne als Instanz ausserhalb der Bundesverwaltung, die in Erfüllung ihr übertragener öffentlich-rechtlicher Aufgaben des Bundes handle, nur insoweit öffentlich-rechtliche Aufgaben erfüllen, als die gesetzlichen Bestimmungen dies zulassen und ihr bzw. dem SIWF die betreffenden Aufgaben tatsächlich im Rahmen eines staatlichen Rechtsakts übertragen worden seien. Im Übrigen verweist sie auf ihre Vernehmlassung vom 30. September 2014.

L.

Mit Schreiben vom 20. November 2015 verzichtet die TK SIWF auf die Einreichung einer Stellungnahme und schliesst sich den Ausführungen in der vorinstanzlichen Duplik an.

M.

Auf weitere Ausführungen der Parteien und sich bei den Akten befindliche Schriftstücke wird – sofern entscheiderelevant – im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz 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). Demnach prüft das Bundesverwaltungsgericht seine Zuständigkeit wie die übrigen Prozessvoraussetzungen von Amtes wegen und mit voller Kognition (Art. 7 Abs. 1 VwVG; vgl. statt vieler auch Urteil des BVer B-2848/2013 vom 27. August 2014 E. 1).

2.

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht als Beschwerdeinstanz Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG, die von den als Vorinstanzen in Art. 33 VGG genannten Behörden erlassen wurden.

Die FMH ist ein Verein im Sinne von Art. 60 ff. des schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907 (ZGB, SR 210; vgl. Art. 1 Abs. 1 der Statuten FMH vom 24. Juni 1998 in der revidierten Fassung vom 28. April 2016). Das SIWF ist das für den Bereich ärztliche Weiter- und

Fortbildung zuständige Organ der FMH (Art. 21 Abs. 1 Bst. d i.V.m. Art. 42 der Statuten FMH). Zu den Aufgaben des SIWF gehören neben dem Erlass der Weiterbildungsordnung (WBO) insbesondere das Erteilen von Weiterbildungstiteln und die Anerkennung von Weiterbildungsstätten (Art. 42 der Statuten FMH). Die TK beurteilt Gesuche zur Erteilung eines Facharztstitels oder Schwerpunkts (Art. 7 Abs. 1 Bst. b WBO vom 21. Juni 2000, Fassung vom 18. Februar 2016). Einsprachen gegen Entscheide der TK beurteilt die EK WBT (Art. 9 i.V.m. Art. 46 WBO).

Sofern die FMH mittels ihrer Organe – als privatrechtliche Organisation ausserhalb der Bundesverwaltung – in Erfüllung ihr übertragener öffentlich-rechtlicher Aufgaben des Bundes verfügt, ist die Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht grundsätzlich zulässig (Art. 33 Bst. h VGG). Dies ist nachfolgend zu prüfen.

2.1 Gemäss Art. 178 Abs. 3 der Schweizerischen Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV, SR 101) können Verwaltungsaufgaben durch Gesetz Organisationen und Personen des öffentlichen oder des privaten Rechts übertragen werden, die ausserhalb der Bundesverwaltung stehen (vgl. auch Art. 2 Abs. 4 des Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetzes vom 21. März 1997 [RVOG, SR 172.010]). Jede Übertragung von staatlichen Aufgaben bedarf einer genügenden gesetzlichen Grundlage, muss im öffentlichen Interesse liegen und verhältnismässig sein (Art. 5 BV; vgl. auch ISABELLE HÄNER, Organisationsrecht [ausgewählte Fragen], in: Fachhandbuch Verwaltungsrecht, 2015, Rz. 28.40). Die betreffenden Privaten unterstehen bei der Aufgabenerfüllung staatlicher Aufsicht und haben die Grundrechte zu beachten (Art. 35 Abs. 2 BV). Des Weiteren muss der Rechtsschutz nach Art. 29a BV jederzeit gewährleistet sein (zum Ganzen MARKUS MÜLLER, in: Basler Kommentar zur BV, 2015, Art. 178 Rz. 57 und HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 7. Aufl. 2016, Rz. 1817 mit weiteren Hinweisen).

Die Übertragung von Verwaltungsaufgaben auf Private kann auf unterschiedliche Weise erfolgen, namentlich mittels Akkreditierung als Sonderform der Beleihung (vgl. dazu ausführlich HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, a.a.O., Rz. 1840-1845). Allgemein überträgt das Gemeinwesen beliebigen Privaten meist Vollzugsaufgaben, wie z.B. die Durchführung von Qualifikationsverfahren (HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, a.a.O., Rz. 1823-1825). Der vorliegend relevante Mechanismus, gemäss welchem Medizinalpersonal Weiterbildungskurse bei einer anerkannten Fachorganisation zu absolvieren hat (Art. 3 Abs. 1 i.V.m. Art. 22 ff. des Medizinalberufegesetzes vom

23. Juni 2006 [MedBG, SR 811.11]), ist der Zertifizierung durch eine private Stelle, welche staatlich akkreditiert ist, ähnlich (HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, a.a.O., Rz. 1842).

Das Verhältnis zwischen Staat und akkreditierter Stelle kann zweifelsfrei dem öffentlichen Recht zugeordnet werden, während mit Bezug auf dasjenige zwischen der akkreditierten Stelle und den an der Erteilung eines Titels bzw. einer Zertifizierung interessierten Personen Unsicherheiten bestehen. Es handelt sich dabei zwar an sich um einen privatwirtschaftlichen Vorgang (vgl. betreffend die Erteilung des Schwerpunkts Ophthalmochirurgie ausführlich das Urteil des BVGer B-2848/2013 vom 27. August 2014 E. 1.3.1 und E. 1.3.3, jeweils mit Hinweisen), jedoch erfüllt die akkreditierte Stelle zumindest indirekt Verwaltungsaufgaben, was Fragen betreffend die staatliche Kontrolle, den Rechtsschutz und ihre Grundrechtsbindung aufwirft. Daher kann sich das Gemeinwesen mit Bezug auf dieses Verhältnis nicht jeglicher Verantwortung entziehen, zumal aufgrund der Akkreditierung und Zertifizierung die Gefahr besteht, dass die damit betraute Stelle eine unerwünschte Marktmacht aufbaut (zum Ganzen HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, a.a.O., Rz. 1844).

In diesem Kontext ist die strittige Frage, ob die Erteilung des Schwerpunkttitels Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie wie diejenige von Facharzttiteln eine öffentlich-rechtliche Aufgabe darstellt, zu prüfen, und zwar ausgehend davon, ob für deren Übertragung an die FMH bzw. ihre Organe eine genügende gesetzliche Grundlage vorhanden ist. Schliesslich stellt sich in einem weiteren Schritt die Frage nach dem effektiven Rechtsschutz.

2.1.1

2.1.1.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, die Nichterteilung des Schwerpunkttitels Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie sei vor Bundesverwaltungsgericht anfechtbar, da die TK SIWF und die EK WBT diesbezüglich eine öffentlich-rechtliche Aufgabe erfüllten. Für die von ihm beabsichtigte selbständige Anwendung von Fortpflanzungsverfahren sehe die Bundesgesetzgebung eine Bewilligung vor, welche nur Trägern des betreffenden Schwerpunkts erteilt werde. Die Fortpflanzungsmedizinverordnung statuiere den Schwerpunkttitel als unverzichtbare Voraussetzung zur Anwendung von Fortpflanzungsverfahren. Der FMH würden somit in diesem Rahmen öffentlich-rechtliche Aufgaben obliegen: Zum einen die Aufgabe der Erteilung des Schwerpunkts und zum anderen

diejenige der Anerkennung ausländischer Weiterbildungsausweise. Selbst unter der unzutreffenden Annahme, die Erteilung des Schwerpunkts für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie durch die FMH sei eine privatrechtliche Tätigkeit, wäre der öffentlich-rechtliche Rechtsweg nicht per se auszuschliessen. So habe der Staat dafür zu sorgen, dass die FMH bzw. ihre Titelkommission bei Ausübung der Schwerpunkterteilung und -anerkennung weder Grundrechte noch allgemein Völkerrecht verletze. Der Beschwerdeführer sei vorliegend aufgrund der Nichterteilung des Schwerpunkts in seiner Wirtschaftsfreiheit tangiert. Des Weiteren stelle die ungleiche Behandlung von eidgenössischen Weiterbildungstiteln und des Schwerpunkts für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie eine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung dar, da keine sachliche Grundlage bestehe, die beiden zu einer bestimmten Berufsausübung notwendigen Titel unterschiedlichen Regeln zu unterstellen. Dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass aus der Fortpflanzungsmedizinverordnung klar der Wille hervorgehe, einen entsprechenden eidgenössischen Weiterbildungstitel für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie zu schaffen. Dass in diesem Bereich ein gesetzgeberisches Vakuum entstanden und die vorgesehene Regelung auf Gesetzesebene nicht eingeführt worden sei, könne nicht zulasten des Beschwerdeführers ausgelegt werden und zu einer Ungleichbehandlung im Sinne einer Schmälerung seines Rechtsschutzes führen.

Zudem sei die FMH im Rahmen der Erteilung des Schwerpunkts an das FZA gebunden. Dieses sehe in Art. 11 Abs. 3 vor, dass die unter das FZA fallenden Personen die Möglichkeit erhielten, "gegen Entscheidungen über Beschwerden [...] bei dem zuständigen nationalen Gericht Berufung einzulegen".

2.1.1.2 Die Vorinstanz stellt sich diesbezüglich auf den Standpunkt, die Übertragung öffentlich-rechtlicher Aufgaben erfolge nur für die gemäss den Bestimmungen des MedBG akkreditierten Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führten. Eidgenössisch seien nur diejenigen Titel, die im MedBG bzw. der Medizinalberufeverordnung vom 27. Juni 2007 (MedBV, SR 811.112.0) als solche bezeichnet und abschliessend aufgeführt würden. Die spezifische Gesetzgebung zur Fortpflanzungsmedizin übertrage entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ebenso wenig eine öffentlich-rechtliche Aufgabe an das SIWF bzw. die EK WBT. Die einschlägigen Normen würden lediglich die Bewilligung von Fortpflanzungsverfahren durch die Kantone betreffen.

Des Weiteren verweist sie auf das bundesverwaltungsgerichtliche Urteil B-2848/2013 vom 27. August 2014 und führt im Wesentlichen an, dass lediglich Entscheide der EK WBT, welche einen eidgenössischen Weiterbildungstitel betreffen würden, mittels Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht anfechtbar seien. Der vorliegende Einspracheentscheid beziehe sich jedoch nicht auf einen eidgenössischen Weiterbildungstitel, sondern auf einen Schwerpunkttitel. Die Erteilung von Schwerpunkttiteln sei keine öffentlich-rechtliche, sondern eine privatrechtliche, vereinsinterne Aufgabe der FMH, womit die Voraussetzungen für ein Eintreten auf die Beschwerde nicht erfüllt seien.

Die Vorinstanz behandelt demzufolge die privatrechtlichen Normen der WBO und der Weiterbildungsprogramme im Einspracheverfahren nur insofern als öffentliches Recht des Bundes, als eine ordnungsgemässe Akkreditierung erfolgt ist und die betreffenden Vorschriften in jeglicher Hinsicht bundesrechtskonform sind.

2.1.2 Mit Bezug auf die Erteilung eidgenössisch anerkannter Weiterbildungstitel gilt die FMH kraft der ihr mit Art. 55 Abs. 1 Bst. d MedBG verliehenen Verfügungskompetenz als Organisation ausserhalb der Bundesverwaltung, die in Erfüllung ihrer übertragener, öffentlich-rechtlicher Bundesaufgaben und damit als Vorinstanz i.S.v. Art. 33 Bst. h VGG verfügt (vgl. statt vieler Urteil des BVGer B-2528/2015 vom 29. März 2017 E. 1.1.2). Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat mit rechtskräftiger Verfügung vom 5. Juli 2011 auf entsprechendes Gesuch des SIWF hin den Weiterbildungsgang im Fachbereich Gynäkologie und Geburtshilfe akkreditiert (Art. 23 Abs. 2 MedBG sowie Art. 5 Abs. 2 MedBG i.V.m. Art. 2 Abs. 1 Bst. b MedBV i.V.m. Anhang 1 MedBV). An einer Akkreditierung des Weiterbildungsgangs im Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie fehlt es unbestrittenermassen. Ob das SIWF je ein entsprechendes Gesuch gestellt hat, ist nicht bekannt.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob die vorgenannte Bestimmung dennoch als gesetzliche Grundlage für die Übertragung der Erteilung des Schwerpunkts Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie auf die FMH bzw. ihre Organe i.S. einer öffentlich-rechtlichen Aufgabe herangezogen werden kann. Art. 55 Abs. 2 MedBG, welcher nach Einreichung der Beschwerde per 1. Januar 2016 in Kraft getreten ist, betrifft den hier nicht relevanten Fall, in welchem eine Medizinalperson mit Bezug auf die Zulassung zu einem akkreditierten Weiterbildungsgang von der verant-

wortlichen Organisation einen Entscheid in Form einer anfechtbaren Verfügung verlangt (vgl. auch Botschaft des Bundesrats vom 3. Juli 2013 zur Änderung des MedBG, BBl 2013 6205 ff., 6227).

Ob die Erteilung des Schwerpunkts Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie dem öffentlichen Recht zuzuordnen ist, ist daher nachfolgend in Anwendung der Theorien zur Abgrenzung von Zivil- und öffentlichem Recht anhand der Auslegung von Art. 55 Abs. 1 Bst. d MedBG zu ermitteln. Fraglich ist insbesondere, ob der strittige Schwerpunkt einen Weiterbildungstitel i.S.v. Art. 55 Abs. 1 Bst. d MedBG darstellt, obschon der entsprechende Weiterbildungsgang bislang nicht akkreditiert wurde und demnach nicht als eidgenössischer Weiterbildungstitel gilt.

2.1.2.1 Ziel der Auslegung ist die Ermittlung des Sinngehalts einer Bestimmung. Ausgangspunkt jeder Auslegung ist der Wortlaut der Rechtsnorm. Ist dieser nicht klar oder bestehen Zweifel, ob ein scheinbar klarer Wortlaut den wahren Sinn der Norm wiedergibt, so ist auf die übrigen Auslegungselemente zurückzugreifen. Abzustellen ist namentlich auf die Entstehungsgeschichte einer Rechtsnorm (historische Auslegung), ihren Sinn und Zweck (teleologische Auslegung) sowie die Bedeutung, die ihr im Kontext mit anderen Normen (systematische Auslegung) zukommt (sog. Methodenpluralismus; vgl. statt vieler BGE 140 II 80 E. 2.5.3, BVGE 2015/21 E. 5.2.1 und ausführlich zu den einzelnen Methoden ERNST A. KRAMER, Juristische Methodenlehre, 5. Aufl. 2016, S. 60 ff.). Es sollen all jene Methoden kombiniert werden, die für den konkreten Fall im Hinblick auf ein vernünftiges und praktikables Ergebnis am meisten Überzeugungskraft haben (HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, a.a.O., Rz. 175 ff.). Die Gesetzesauslegung hat sich dabei vom Gedanken leiten zu lassen, dass nicht schon der Wortlaut die Norm darstellt, sondern erst das an Sachverhalten verstandene und konkretisierte Gesetz. Gefordert ist die sachlich richtige Entscheidung im normativen Gefüge, ausgerichtet auf ein befriedigendes Ergebnis der ratio legis (BGE 140 I 305 E. 6.1). Sind mehrere Lösungen denkbar, ist jene zu wählen, die der Verfassung am ehesten entspricht (BGE 134 II 249 E. 2.3, BVGE 2007/41 E. 4.2 sowie zum Ganzen Urteil des BVGer A-4974/2016 vom 25. Oktober 2016 E. 2.4).

Zur Beantwortung der Frage, ob ein Rechtsbereich dem Zivilrecht oder dem öffentlichen Recht zuzuordnen ist, existieren eine Reihe verschiedener Theorien. Sie lassen sich kurz wie folgt umschreiben (ausführlicher HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, Rz. 223 ff. und THIERRY TANQUEREL, Manuel de droit administratif, 2011, § 5 Rz. 378 ff.):

Nach der Subordinationstheorie liegt öffentliches Recht vor, wenn die Behörde dem Privaten hoheitlich gegenübertritt. Im Gegensatz dazu stehen sich im Privatrecht gleichgeordnete Rechtssubjekte gegenüber. Die Interessentheorie lenkt den Blick auf die Schutzrichtung der Norm. So handelt es sich um öffentliches Recht, wenn die betreffende Norm ausschliesslich oder zumindest überwiegend öffentlichen Interessen dient. Im Sinne der Funktionstheorie liegt öffentliches Recht vor, wenn eine Norm die Besorgung von Staatsaufgaben oder die Ausübung einer öffentlichen Tätigkeit regelt. Die modale Theorie stellt auf die Art der Sanktion bei Normverstössen ab. Ist sie öffentlich-rechtlicher Natur – namentlich mit Verwaltungszwang verbunden –, so ist es auch die zugrundeliegende Regelung (TSCHANNEN/ZIMMERLI/MÜLLER, Allgemeines Verwaltungsrecht, 4. Aufl. 2014, §18 Rz. 4). Das Bundesgericht lehnt es ab, einer bestimmten Abgrenzungsmethode den Vorzug zu geben. Vielmehr prüft es im Einzelfall, welches Abgrenzungskriterium den konkreten Gegebenheiten am ehesten gerecht wird (statt vieler BGE 137 II 399 E. 1.1 mit Hinweisen). Dies erscheint sinnvoll, da sich jede der vorgenannten Theorien auf einen wichtigen Aspekt des öffentlichen Rechts – hoheitliche Handlungsformen, Wahrung öffentlicher Interessen, Erfüllung gesetzlich zugewiesener Staatsaufgaben sowie Verwaltungszwang – bezieht (TSCHANNEN/ZIMMERLI/MÜLLER, a.a.O., §18 Rz. 4).

2.1.2.2 Der Wortlaut von Art. 55 Abs. 1 Bst. d MedBG lautet wie folgt: „Die für akkreditierte Weiterbildungsgänge verantwortlichen Organisationen erlassen u.a. Verfügungen nach dem VwVG über die Erteilung von Weiterbildungstiteln“. Der Subordinationstheorie folgend liegt ein öffentlich-rechtlicher Sachverhalt vor. Auch nach der modalen Theorie handelt es sich aufgrund der in Art. 40 i.V.m. Art. 43 MedBG vorgesehenen Disziplinar massnahmen bei Verletzung von Berufspflichten durch Personen, die einen universitären Medizinalberuf selbständig ausüben, um eine öffentlich-rechtliche Regelung. Nach Art. 3 Abs. 1 MedBG umfasst die wissenschaftliche und berufliche Bildung in den universitären Medizinalberufen die universitäre Ausbildung, die berufliche Weiterbildung und die lebenslange Fortbildung. Die vom SIWF erlassene WBO regelt im Rahmen und in Ergänzung zum MedBG und der MedBV die Grundsätze der ärztlichen Weiterbildung und die Voraussetzungen für den Erwerb von Weiterbildungstiteln (Art. 1 WBO). Art. 2 WBO definiert die Weiterbildung als ärztliche Tätigkeit nach erfolgreich beendetem Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharzttitel als Ausweis für die Befähigung zur kompetenten ärztlichen Tätigkeit auf einem Fachgebiet zu erwerben. Dies deutet darauf hin, dass die FMH die Weiter-

bildung auf Facharztstitel beschränkt. Dem steht jedoch Art. 38 WBO, welcher im Rahmen von Anfragen und Entscheiden betreffend Weiterbildung von der Erteilung eines Facharztstitels oder Schwerpunkts spricht, entgegen. Zudem kann ein Facharztstitel nach Art. 12 Abs. 2 WBO einen oder mehrere Schwerpunkte beinhalten, weshalb darauf zu schliessen ist, dass der Begriff der ärztlichen Weiterbildung nicht nur Facharztstitel, sondern auch Schwerpunkte umfasst (vgl. auch Anhang 4 zum Weiterbildungsprogramm Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe in der aktuellen Version vom 1. Juli 2014 sowie in der vorherigen Version vom 1. Januar 2012, welche den strittigen Schwerpunkt als Weiterbildung bezeichnen).

In diesem Zusammenhang weiter bemerkenswert ist, dass Art. 2 Abs. 1 Fortpflanzungsmedizinverordnung vom 4. Dezember 2000 (FMedV, SR 810.112.2), welcher auf den dem Urteil des BVerG B-2848/2013 vom 27. August 2014 zugrunde liegenden Sachverhalt nicht anwendbar war, als im Vergleich zur Medizinalberufegesetzgebung spezifischere Norm „den eidgenössischen Weiterbildungstitel für Gynäkologie und Geburtshilfe mit Schwerpunkt für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin“ oder einen gleichwertigen anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel als Voraussetzung für die Anwendung von Fortpflanzungsverfahren vorsieht. Sie nennt somit den Schwerpunkt gleichzeitig mit dem Facharztstitel und verwendet den Begriff des Weiterbildungstitels demnach i.S. eines Oberbegriffs.

Anhand der grammatikalischen und systematischen Auslegung ergibt sich somit, dass der fragliche Schwerpunkt einen Weiterbildungstitel i.S.v. Art. 55 Abs. 1 Bst. d MedBG darstellt. Dieses Resultat steht im Einklang mit der aus den Materialien ersichtlichen gesetzgeberischen Definition der Weiterbildung als einer sich an die universitäre Ausbildung anschliessenden, bezüglich Dauer und Inhalt gegliederten, evaluierbaren Tätigkeit, welche die erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten, Fähigkeiten und Haltungen im Hinblick auf eine selbständige Berufsausübung vertiefen und erweitern soll (vgl. Botschaft des Bundesrats vom 3. Dezember 2004 zum MedBG, BBl 2005 173 ff., 203).

Zu prüfen bleibt, ob sich dieses Zwischenergebnis mit dem Zweck der Bestimmung deckt. Dabei ist zunächst auf die Organisation und die Zuständigkeiten im System der ärztlichen Weiterbildung in der Schweiz einzugehen.

2.1.2.3 Art. 63 Abs. 1 BV definiert die Berufsbildung als Bundesaufgabe. Ebenso wird das Gesundheitswesen an diversen Stellen in der BV als Bundesaufgabe angesprochen (vgl. insbesondere Art. 118 ff. BV). Beide Bereiche stellen somit Staatsaufgaben dar (vgl. bezüglich Berufsbildung CHRISTOPH HÄNGGELI, Die ärztliche Weiterbildung in der Schweiz, in: Das neue Medizinalberufegesetz [MedBG], 2008, S. 44). Die Weiterbildung akademischer Medizinalpersonen war jedoch ursprünglich eine private Aufgabe, die traditionell von den Berufsverbänden wahrgenommen wurde. Mittlerweile ist sie zumindest insofern, als eine privatwirtschaftlich in eigener fachlicher Verantwortung ausgeübte Tätigkeit nur noch mit staatlich anerkanntem Weiterbildungstitel zulässig ist, zu einer öffentlichen Aufgabe im Sinne der Funktionstheorie geworden (THOMAS SPOERRI, Medizinalpersonen, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht Bd. VIII, Gesundheitsrecht, 2005, Rz. 58). Der Bund übt mittels Akkreditierung die Oberaufsicht über die ärztliche Weiterbildung aus. Er regelt, welche eidgenössischen Weiterbildungstitel es gibt und wie lange die jeweilige Weiterbildung dauert. Im Übrigen ist es Sache der Berufsorganisation, die Anforderungen und Inhalte für den Titelerwerb in Weiterbildungsprogrammen festzulegen (HÄNGGELI, a.a.O., S. 46).

2.1.2.4 Im Unterschied zum nicht mehr in Kraft stehenden Bundesgesetz vom 19. Dezember 1877 betreffend die Freizügigkeit des Medizinalpersonals in der Schweizerischen Eidgenossenschaft (FMPG), gemäss welchem das vollständige, von einer gesamtschweizerischen Berufsorganisation getragene Weiterbildungsprogramm Gegenstand der Akkreditierung war (vgl. dazu BORIS ETTER, Handkommentar zum MedBG, 2006, Art. 25 Rz. 3) und welches es weitgehend ersetzt hat, unterscheidet das MedBG in Art. 1 Abs. 3 Bst. a und Bst. b zwischen beruflicher Weiterbildung allgemein (vgl. auch die Überschrift des 4. Kapitels: Weiterbildung) und eidgenössischen Weiterbildungstiteln im Speziellen (vgl. auch die Überschrift des 5. Kapitels: Akkreditierung von Aus- und Weiterbildungsgängen). Aufgrund dieser begrifflichen Unterscheidung und aufgrund der Tatsache, dass die Erteilung eines eidgenössischen Weiterbildungstitels gemäss Art. 5 Abs. 2 i.V.m. 36 Abs. 2 MedBG Voraussetzung für die privatwirtschaftliche Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung im entsprechenden Fachbereich ist, schloss das BVGer in Urteil B-2848/2013 vom 27. August 2014 E. 1.3.2 f. darauf, dass es sich bei den in Art. 55 Bst. d MedBG genannten Weiterbildungstiteln um eidgenössische handeln müsse und folgte unter Hinweis auf das bundesgerichtliche Urteil 163/03 vom 27. März 2006 E. 5.1 und das bundesverwaltungsgerichtliche Urteil B-2964/2008

vom 9. September 2008 E. 1.2.5, dass vorinstanzliche Entscheide im Bereich der Erteilung von Schwerpunkttiteln nicht vor BVGer anfechtbar seien, da die Vorinstanz nicht in Erfüllung einer ihr übertragenen öffentlich-rechtlichen Aufgabe handle.

2.1.2.5 Davon ist in Anwendung der Interessenstheorie aufgrund nachfolgender Überlegungen abzuweichen: Neben den erwähnten obligatorischen eidgenössischen Weiterbildungstiteln (Art. 5 Abs. 2 i.V.m. Art. 36 Abs. 2 MedBG) existieren auch fakultative i.S.v. Art. 5 Abs. 3 i.V.m. Art. 36 Abs. 1 Bst. a MedBG (vgl. dazu auch BBl 2005 173 ff., 203 f.). Die Existenz eines eidgenössischen Weiterbildungstitels nach Art. 5 Abs. 2 MedBG ist zudem nicht mit der Einführung eines Weiterbildungsobligatoriums für die privatwirtschaftliche Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung gleichzusetzen. Letztere würde aufgrund der Tragweite des Eingriffs in die Wirtschaftsfreiheit eine entsprechende Gesetzesänderung erfordern (ETTER, a.a.O., Art. 5 Rz. 6). Das MedBG bezweckt im Interesse der öffentlichen Gesundheit, die Qualität der universitären Ausbildung, der beruflichen Weiterbildung und der Fortbildung von Medizinalpersonal zu fördern (Art. 1 Abs. 1 MedBG). Deshalb umschreibt es u.a. die Anforderungen an die universitäre Ausbildung und die berufliche Weiterbildung sowie die Voraussetzungen zur Erlangung eines eidgenössischen Diploms und eines eidgenössischen Weiterbildungstitels in den universitären Medizinalberufen (Art. 1 Abs. 3 Bst. a und Bst. b MedBG). Die Weiterbildung soll in diesem Sinn die in der universitären Ausbildung erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten, Fähigkeiten, Verhaltensweisen und die soziale Kompetenz erweitern und vertiefen (Art. 17 Abs. 1 MedBG). Diesem Ziel dient nicht nur der Erwerb eines eidgenössisch anerkannten Facharzttitels, sondern auch diejenige eines privatrechtlich geregelten Schwerpunkts. Art. 55 MedBG soll zwar in erster Linie mit Bezug auf akkreditierungsfähige Weiterbildungslehrgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen (vgl. Art. 25 Abs. 1 MedBG), einen Rechtsmittelweg auf Bundesebene garantieren, obschon die entsprechenden Entscheide von privatrechtlichen Organisationen getroffen werden (ARIANE AYER, in: Kommentar zum MedBG, 2009, Art. 55 Rz. 5). Damit wird der Anwendungsbereich des VwVG auf bestimmte Entscheide der verantwortlichen Organisation von Weiterbildungsgängen ausgeweitet. Um im öffentlichen Interesse des Gesundheits- und des Patientenschutzes eine effiziente Kontrolle durch den Bund zu gewährleisten, muss jedoch gegen jegliche Entscheide, die diese Organisationen Einzelpersonen betreffend basierend auf der Bundesgesetzgebung treffen, eine Beschwerdemöglichkeit bei einer Bundesbehörde eingeräumt werden. Im Rahmen der gerichtlichen Überprüfung gelten die relevanten

Bestimmungen eines strittigen Weiterbildungsgangs als öffentliches Recht des Bundes, was u.a. zur Folge hat, dass die damit befasste Instanz deren Anwendung und Übereinstimmung mit dem Bundesrecht überprüfen kann. Der Rechtsmittelweg richtet sich nach den Bestimmungen der Bundesrechtspflege (vgl. BBI 2005 173 ff., 237 f. sowie ETTER, a.a.O., Art. 55 Rz. 2; vgl. zu dieser Thematik statt vieler auch BVGE 2015/34 E. 1.1 und zum effektiven Rechtsschutz nachfolgend E. 2.1.4).

2.1.2.6 Für die privatwirtschaftliche Anwendung von Fortpflanzungsverfahren in eigener fachlicher Verantwortung sieht die Bundesgesetzgebung ausserdem eine kantonale Bewilligung vor, welche nur Trägern des strittigen Schwerpunkts erteilt wird (Art. 8 Abs. 1 und Art. 9 des Fortpflanzungsmedizingesetzes vom 18. Dezember 1998 [FMedG, SR 810.11] sowie Art. 14 FMedG i.V.m. Art. 2 Abs. 1 FMedV). Eine Medizinalperson mit dem Facharzttitel Gynäkologie und Geburtshilfe kann demnach diese weitergehende Tätigkeit nur mit der entsprechenden kantonalen Bewilligung ausüben, welche voraussetzt, dass ihr der Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie erteilt wurde. Da der fragliche Schwerpunkt nach einem anderen Bundesgesetz erforderlich ist, um privatwirtschaftlich Fortpflanzungsverfahren in eigener Verantwortung anzuwenden, ist er mit einem fakultativen eidgenössischen Weiterbildungstitel i.S.v. Art. 5 Abs. 3 MedBG zudem durchaus vergleichbar. Aufgrund der damit verursachten Beschränkung des Marktzugangs ist der Sachverhalt ebenfalls dem öffentlichen Recht zuzuordnen (vgl. auch den mit vorliegender Situation vergleichbaren Sachverhalt und die entsprechende Zuordnung zum öffentlichen Recht in BGE 138 II 134 E. 4.5 f. sowie zu den einzelnen Abgrenzungskriterien und -theorien von öffentlich-rechtlichen und privatrechtlichen Regelungen HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, a.a.O., Rz. 220 ff., ebenso den anders gelagerten Sachverhalt in Urteil des BVGer B-2848/2013 vom 27. August 2014).

2.1.2.7 Im Übrigen bildet der strittige Titel – wie Schwerpunkttitel allgemein – einen wesentlichen Anknüpfungspunkt für die Abrechnung von Medizinalpersonen zulasten der sozialen Krankenversicherung: Er berührt nämlich den Status des Beschwerdeführers als Leistungserbringer im Bereich der obligatorischen Krankenversicherung. Die Zulassung einer Medizinalperson als Leistungserbringerin ist im Sozialversicherungsrecht von zentraler Bedeutung (statt vieler UELI KIESER, Gegenstand und Geltungsbereich des Medizinalberufegesetzes [MedBG], in: Das neue Medizinalberufegesetz [MedBG], 2008, S. 32; zur im Vergleich zu den übrigen Bereichen des Sozialversicherungsrechts relativ dicht geregelten Beziehung der

Krankenversicherungen zu den Leistungserbringern vgl. statt vieler DERS., a.a.O., S. 31). Die Vergütung der Leistungserbringer durch die Versicherer gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung, das Bundesamt für Militärversicherung (BAMV) und die Invalidenversicherung ist im zwischen Letzteren und der FMH abgeschlossenen Tarifvertrag TARMED vom 28. Dezember 2001 geregelt. Tarifverträge werden durch die zuständige Kantonsregierung oder bei gesamtschweizerischer Geltung durch den Bundesrat genehmigt und daraufhin überprüft, ob sie mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit in Einklang stehen (Art. 46 Abs. 4 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG, SR 832.10]). Medizinalpersonen, die ihre ambulanten Leistungen zu Lasten der Sozialversicherungen anhand des Tarifvertrags TARMED abrechnen, benötigen dafür bestimmte qualitative Dignitäten. Art. 10 Abs. 4 des vorgenannten Tarifvertrags hält fest, dass im Rahmen der Definition von Kriterien für die Anerkennung von Dignitäten insbesondere Facharztstitel, Schwerpunkte, Fähigkeits- und Fertigkeitssausweise der WBO bzw. die effektiven Weiterbildungszeiten zu berücksichtigen sind. Dementsprechend indizieren die qualitativen Dignitäten, welche Weiterbildungstitel – Facharzt- oder Schwerpunkttitel, Fähigkeits-/Fertigkeitssausweise gemäss WBO – eine Medizinalperson berechtigen, eine Leistung zulasten der Sozialversicherungen in Rechnung zu stellen. Welche qualitative Dignität konkret zur Abrechnung welcher Leistung berechtigt, ist bei jeder einzelnen Leistung im TARMED-Browser vermerkt (Konzept Dignität TARMED, Version 9.0, Ziff. 1.1.2, abrufbar unter https://www.fmh.ch/ambulante_tarife/tarmed_dignitaeten.html). Medizinalpersonen können demnach ihre Leistungen gemäss TARMED-Tarifstruktur in Rechnung stellen, soweit dies ihrer qualitativen Dignität entspricht (Konzept Dignität TARMED, Version 9.0, Ziff. 2.1). Der vorliegende Sachverhalt betrifft damit unmittelbar öffentliches Recht, nämlich einen Teilbereich des Bundesverwaltungsrechts und beeinflusst die wirtschaftliche Tätigkeit des Beschwerdeführers als Medizinalperson, tangiert also mithin seine Wirtschaftsfreiheit. Die FMH entscheidet mit der Verleihung von Schwerpunkttiteln demzufolge über die Abrechnungsberechtigung von Medizinalpersonen zulasten der obligatorischen Krankenversicherung und nimmt somit eine öffentlich-rechtliche Bundesaufgabe wahr.

2.1.3 Zur Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden Weiterbildung im öffentlichen Interesse des Gesundheits- und Patientenschutzes und aufgrund der Relevanz für die Abrechnung von Medizinalpersonen zulasten der sozialen Krankenversicherung erscheint es sinnvoll, abweichend von der bisherigen Rechtsprechung (vgl. dazu vorne E. 2.1.2.4 i.f.) – den

Schwerpunkttitel Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie im Speziellen wie auch Schwerpunkttitel im Allgemeinen als Weiterbildungstitel i.S.v. Art. 55 Abs. 1 Bst. d MedBG zu qualifizieren und deren Erteilung bzw. Anerkennung als öffentlich-rechtliche Aufgabe zu betrachten. Diese Lösung erweist sich denn auch als verfassungs- und konventionskonform, indem dadurch ein einfacher und effektiver Rechtsschutz i.S.v. Art. 29a i.V.m. Art. 30 BV und Art. 6 der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR 0.101) garantiert wird (vgl. dazu nachfolgend E. 2.1.4). Im Übrigen ist eine derartige Übertragung einer öffentlich-rechtlichen Aufgabe verhältnismässig, indem die Wirtschaftsfreiheit nur insoweit eingeschränkt wird, als es im Interesse der öffentlichen Gesundheit geboten ist (vgl. auch den Verweis auf Art. 95 Abs. 1 BV, wonach der Bund Vorschriften erlassen kann über die Ausübung der privatwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit und KIESER, a.a.O., S. 21 mit weiteren Hinweisen; ausführlich zum Grundsatz der Verhältnismässigkeit HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, a.a.O., Rz. 514 ff.).

2.1.4 Art. 29a BV und Art. 6 EMRK vermitteln der betroffenen Person einen Anspruch darauf, dass ihre Rechtsstreitigkeit mindestens einmal von einer unabhängigen, gesetzlich vorgesehenen, gerichtlichen Behörde i.S.v. Art. 30 BV mit umfassender Prüfungsbefugnis beurteilt wird (BERNHARD WALDMANN, in: Basler Kommentar zur BV, a.a.O., Art. 29a Rz. 13 f. mit weiteren Hinweisen). Diesbezüglich bleibt festzuhalten, dass die EK WBT als Vereinsorgan kein Gericht im materiellen Sinn darstellt, insbesondere den verfassungsrechtlichen Anforderungen betreffend institutionelle Unabhängigkeit und gesetzliche Verankerung nicht genügt (vgl. dazu allgemein JOHANNES REICH, in: Basler Kommentar zur BV, a.a.O., Art. 30 Rz. 11-14). Soweit Art. 58 Abs. 3 WBO als verbandsinterne Normierung – bei welcher Art. 190 BV keine Anwendung findet – statuiert, Entscheidungen der EK WBT nach Art. 46 WBO könnten nur insoweit mittels Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht angefochten werden, als sie eidgenössische Weiterbildungstitel betreffen, liegt demnach mit Bezug auf allfällige weitere Rechtsstreitigkeiten, die in den Kompetenzbereich der EK WBT fallen, ein Verstoss gegen die Rechtsweggarantie vor. Eine Überprüfung der Entscheidung der EK WBT durch eine zivil- oder verwaltungsgerichtliche Instanz muss jedenfalls möglich sein, zumal das SIWF mittels entsprechender Gesuche an das EDI auch Einfluss darauf nehmen kann, welche Weiterbildungstitel mittels Akkreditierung zu eidgenössischen werden (vgl. Art. 26 Abs. 1 MedBG).

Es ist zudem vorliegend – wie erwähnt – aus Gründen des Gesundheitsschutzes zusätzlich eine kantonale Bewilligung zur privatwirtschaftlichen Anwendung von Fortpflanzungsverfahren in eigener fachlicher Verantwortung erforderlich (Art. 8 Abs. 1 Bst. a und Art. 9 Abs. 1 FMedG sowie Art. 14 FMedG i.V.m. Art. 1 Bst. a und 2 Abs. 1 FMedV und Botschaft des Bundesrats vom 26. Juni 1996 zum FMedG, BBl 1996 III 205 ff., 260), welche die Erteilung des fraglichen Schwerpunkts voraussetzt. Damit wird die verfassungsrechtlich geschützte Wirtschaftsfreiheit des Beschwerdeführers tangiert: Ohne die Erteilung des strittigen Schwerpunkts und ohne die Anerkennung des entsprechenden ausländischen Titels durch die TK SIWF oder die EK WBT kann der Beschwerdeführer die soeben erwähnte Tätigkeit nicht in eigener fachlicher Verantwortung ausführen. Auch aus diesem Grund muss eine Überprüfung des Entscheids der EK WBT durch eine unabhängige, gerichtliche Instanz entgegen Art. 58 Abs. 3 WBO und unabhängig von einer allfälligen Beschwerdemöglichkeit in einem in der Fortpflanzungsmedizinischen Gesetzgebung vorgesehenen kantonalen Bewilligungsverfahren möglich sein.

Aufgrund vorgenannter bundesrechtlicher Normierung besteht sodann ein enger sachlicher Zusammenhang zwischen dem Facharzttitel Gynäkologie und Geburtshilfe sowie dem Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie, weshalb es unter dem Aspekt der Gewährung eines einfachen und effektiven Rechtsschutzes angebracht erscheint, für deren Beurteilung einen einheitlichen Rechtsweg vorzusehen (vgl. auch BGE 129 I E. 91 E. 2.2, sowie Anhang 4 Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie Ziff. 4.3.1, wonach die Prüfungskommission dieselbe ist wie diejenige für die Facharztprüfung Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Art. 12 Abs. 2 dritter Satz WBO, welcher vorbehaltlich abweichender Regelungen in der WBO oder in den Weiterbildungsprogrammen dieselben Vorschriften für Schwerpunkte und Facharzttitel vorsieht). Somit fällt nicht nur die Erteilung des betreffenden Facharzttitels, sondern auch diejenige des darauf basierenden fortführenden Schwerpunkts, welcher gleichzeitig oder im Nachgang an Facharzttitel im entsprechenden medizinischen Teilbereich erwerbbar ist (vgl. Art. 12 Abs. 2 WBO), in den Bereich der durch die FMH wahrzunehmenden öffentlich-rechtlichen Aufgaben und damit in die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts (vgl. statt vieler auch Urteile des BVGer B-5503/2010 vom 11. Mai 2012 E. 1.1 und B-7817/2006 vom 15. September 2008 E. 1.1, wonach Verfügungen der EK WBT generell als zulässige Anfechtungsobjekte bezeichnet werden, ohne dass eine Unterteilung in einen öffentlich-

und einen privatrechtlichen Bereich erfolgt, sowie VPB 69.94 E. 3.2, wonach bereits die frühere eidgenössische Rekurskommission für medizinische Aus- und Weiterbildung die „FMH als Ganzes“ als Behörde i.S.v. Art. 1 Abs. 2 Bst. e VwVG qualifiziert).

Die Auswirkungen der (Nicht)-Erteilung des strittigen Schwerpunkts auf die Abrechnung des Beschwerdeführers zulasten der sozialen Krankenversicherung und damit auf das Sozialversicherungsrecht als Teilbereich des Bundesverwaltungsrechts (vgl. dazu auch vorne E. 2.1.2.7) spricht ebenso dafür, diesbezüglich den öffentlich-rechtlichen Beschwerdeweg für zulässig zu erklären.

2.2 Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass die im Bereich der Weiterbildung erlassenen Normen der FMH zwar privatrechtlicher Natur sind. Aufgrund der Akkreditierung der Weiterbildungsprogramme werden diese Normen jedoch nach ständiger Praxis dem öffentlichen Recht des Bundes gleichgestellt (vgl. statt vieler Urteil des BGer K 163/03 vom 27. März 2006 E. 5.1). Die Übertragung öffentlich-rechtlicher Aufgaben auf die FMH erfolgt mittels Akkreditierungssystem. Damit bezweckt der Bund sicherzustellen, dass die Qualität der ärztlichen Weiterbildung laufend verbessert wird.

Auch wenn Schwerpunkttitel allgemein – und somit auch der Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie im Speziellen – keine akkreditierten eidgenössischen, sondern privatrechtliche Weiterbildungstitel darstellen, steht dies der Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts zur Beurteilung entsprechender vorinstanzlicher Entscheide abweichend von der bisherigen Rechtsprechung (vgl. dazu vorne E. 2.1.2.4 i.f.) grundsätzlich nicht entgegen. Als Ergebnis der Auslegung von Art. 55 Abs. 1 Bst. d MedBG als entsprechender gesetzlicher Grundlage bleibt vielmehr festzuhalten, dass eine öffentlich-rechtliche Bundesaufgabe vorliegt, welche der FMH als privatrechtlicher Vereinigung übertragen wurde.

Für das Vorliegen einer öffentlich-rechtlichen Aufgabe, welche die FMH bei der Erteilung des strittigen Schwerpunkttitels wahrnimmt, sprechen insgesamt folgende Gründe: Die Erteilung liegt im öffentlichen Interesse des Gesundheitsschutzes, zeitigt Auswirkungen auf die Abrechnung im Bereich der Krankenversicherung und betrifft damit einen Teilbereich des Bundesverwaltungsrechts. Hinzu kommt, dass sie im Rahmen einer öffentlich-rechtlichen Bewilligung Voraussetzung für die Ausübung einer privatwirtschaftlichen Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung ist, womit die in

Art. 27 BV verankerte Wirtschaftsfreiheit (zusätzlich) tangiert wird. Eine gerichtliche Überprüfung muss daher gestützt auf die Rechtsweggarantie (Art. 29a BV i.V.m. Art. 30 BV und Art. 6 EMRK) möglich sein und ist effektiverweise aufgrund der Bejahung des Vorliegens einer öffentlich-rechtlichen Aufgabe und aufgrund der Konnexität zum einschlägigen Facharzttitel durch das Bundesverwaltungsgericht vorzunehmen.

Damit kann die Frage offen gelassen werden, ob sich ein Anspruch auf gerichtliche Überprüfung der vorliegenden Streitsache auch aus Art. 11 Abs. 3 FZA oder Art. 51 Abs. 3 der Richtlinie 2005/36/EG herleiten liesse.

2.3 Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist als Adressat des angefochtenen Entscheids besonders berührt und damit materiell beschwert, weshalb er ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung aufweist. Er ist folglich zur Beschwerde legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 37 VGG).

2.4 Auf die im Übrigen form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 50 und Art. 52 VwVG i.V.m. Art. 37 VGG) ist demnach einzutreten.

3.

3.1 Der Beschwerdeführer macht in formeller Hinsicht eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend: Die Vorinstanz habe ihren Entscheid nicht rechtsgenügend begründet und sich mit diversen Themen, welche er im Rahmen seiner Einsprache und Stellungnahmen vorgebracht habe, nicht befasst und die diesbezüglichen Beweise nicht abgenommen bzw. es unterlassen, deren Nichtberücksichtigung zu begründen.

3.1.1

3.1.1.1 Der Anspruch auf rechtliches Gehör, welcher als selbständiges Grundrecht in Art. 29 Abs. 2 BV verankert ist und für das Bundesverwaltungsverfahren in den Art. 29 ff. VwVG präzisiert wird, umfasst unter anderem das Recht der Parteien, dass sich die verfügende Behörde mit ihren Äusserungen auseinandersetzt (Art. 32 VwVG) und ihre Verfügung entsprechend begründet (Art. 35 Abs. 1 VwVG; vgl. statt vieler zu den Teilgehalten des rechtlichen Gehörs WALDMANN in: Basler Kommentar zur BV, a.a.O., Art. 29 Rz. 44 ff.). Aus dem Gebot der Gewährung des rechtlichen Gehörs folgt der Anspruch auf Abnahme der von einer Partei angebotenen Beweise, soweit diese rechtserhebliche Tatsachen betreffen und nicht offensichtlich beweisuntauglich sind (BGE 127 I 54 E. 2b mit Hinweisen).

Welchen Anforderungen eine Begründung im Einzelnen zu genügen hat, definiert Art. 35 VwVG nicht näher und lässt sich auch nicht in allgemeiner, abstrakter Weise bestimmen. Die Anforderungen sind vielmehr unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles sowie der Interessen der Betroffenen festzulegen. Die Begründung eines Entscheids muss jedenfalls so abgefasst sein, dass die betroffene Person ihn sachgerecht anfechten kann. Dies ist nur möglich, wenn sowohl sie als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die betreffende Instanz leiten liess und auf welche sie ihren Entscheid stützt. Nicht erforderlich ist hingegen, dass sich die entscheidende Instanz ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand des Rechtsuchenden auseinandersetzt. Vielmehr kann sie sich auf die für ihren Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken und in der Begründung bloss diejenigen Argumente aufführen, die tatsächlich ihrem Entscheid zugrunde liegen (statt vieler BGE 134 I 83 E. 4.1, BGE 133 III 439 E. 3.3 mit Hinweisen und Urteil des BVGer A-5228/2016 vom 25. April 2017 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

3.1.1.2 Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist gemäss konstanter Bundesgerichtspraxis formeller Natur. Seine Verletzung führt grundsätzlich ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids. Eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs ist jedoch ausnahmsweise einer Heilung zugänglich, wenn die betroffene Partei die Möglichkeit hat, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die zur freien Prüfung aller Sachverhalts- und Rechtsfragen befugt ist, welche der unteren Instanz hätten unterbreitet werden können. Von der Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs kann in solchen Fällen nach dem Grundsatz der Verfahrensökonomie abgesehen werden, wenn die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde (vgl. statt vieler BGE 135 I 279 E. 2.6.1 mit Hinweisen und Urteil des BVGer A-5228/2016 vom 25. April 2017 E. 3.2.3 mit Hinweisen).

3.1.2 Wenn der Beschwerdeführer geltend macht, die Vorinstanz habe sich nicht mit seiner Rüge betreffend die Verletzung von Art. 7 des Kartellgesetzes vom 6. Oktober 1995 (KG, SR 251) auseinandergesetzt, so ist dem entgegenzuhalten, dass sich Rz. 7 der materiell-rechtlichen Erwägungen des vorinstanzlichen Entscheids insofern damit befasst, als festgehalten wird, diese Rüge weise keinen Zusammenhang zum Streitgegenstand

auf, weshalb auf sie nicht weiter einzugehen sei. Hingegen ist mit dem Beschwerdeführer einig zu gehen, dass die Vorinstanz – wie im Übrigen bereits die TK SIWF – in ihrem Entscheid den Sachverhalt in der Tat einzig abgestützt auf innerstaatliches Recht sowie die entsprechenden Weiterbildungsnormen der FMH überprüft und sich zu den Ausführungen des Beschwerdeführers betreffend Anwendbarkeit und Verletzung von Bestimmungen des FZA und der Richtlinie 2005/36/EG in keiner Weise äussert. Damit wird dem Anspruch auf Gewährung des rechtlichen Gehörs i.S.v. Art. 29 Abs. 2 BV i.V.m. Art. 32 Abs. 1 und Art. 35 Abs. 1 VwVG nicht Genüge getan. Vielmehr hätte sich die Vorinstanz zumindest darüber auslassen müssen, weshalb sie die entsprechenden Normen für nicht anwendbar und in der Folge die entsprechenden Vorbringen des Beschwerdeführers für nicht erheblich hält. Da die Vorinstanz das Begehren des Beschwerdeführers mit Bezug auf das innerstaatliche Recht jedoch geprüft und sich im Übrigen mit seinen entscheiderelevanten Vorbringen auseinandergesetzt und die wesentlichen Überlegungen genannt hat, von denen sie sich leiten liess, liegt keine besonders schwerwiegende Gehörsverletzung vor. Der Beschwerdeführer war sich jedenfalls der Tragweite des angefochtenen Entscheids bewusst und imstande, diesen sachgerecht anzufechten, wie sich anhand seiner Vorbringen zeigt. Es erweist sich daher als prozessökonomisch sinnvoll, die seitens der TK SIWF und der Vorinstanz unterlassene Prüfung der Anwendbarkeit der geltend gemachten Bestimmungen als Rechtsfrage mit voller Kognition selbst vorzunehmen, statt die Angelegenheit unter diesem Aspekt zur Gewährung des rechtlichen Gehörs zurückzuweisen (allgemein zur Kognition vgl. nachfolgende E. 4).

3.2 Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, die Vorinstanz habe den Untersuchungsgrundsatz verletzt, indem sie die eingereichten Unterlagen nicht gewürdigt und den Sachverhalt mangelhaft festgestellt habe.

3.2.1 Gemäss Art. 12 VwVG stellt die zuständige Behörde den Sachverhalt von Amtes wegen fest. Die Parteien sind jedoch in Verfahren, welche sie durch ihr Begehren einleiten, verpflichtet, an der Feststellung des Sachverhalts mitzuwirken (Art. 13 Abs. 1 Bst. a VwVG). Mit "Sachverhalt" sind dabei die rechtserheblichen Tatsachen gemeint, d.h. jene faktischen Grundlagen, welche für die Regelung des in Frage stehenden Rechtsverhältnisses relevant sind. Von der Sachverhaltsermittlung ist die Rechtsanwendung zu unterscheiden, welche die Schlussfolgerungen, d.h. die Auslegung der Rechtsbegriffe und die Subsumtion des Sachverhalts unter die

Rechtsnormen, betrifft. Mit anderen Worten bezieht sich der Untersuchungsgrundsatz ausschliesslich auf Tatsachen und nicht auf Rechtsfragen (CHRISTOPH AUER in: Kommentar zum VwVG, 2008, Art. 12 Rz. 2).

3.2.2 Zwar hat die mit einer öffentlich-rechtlichen Aufgabe betraute Vorinstanz (vgl. dazu vorne E. 2.2) gemäss Art. 12 VwVG i.V.m. Art. 67 WBO den Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären. Der Beschwerdeführer, welcher das Verfahren mit seinem Gesuch eingeleitet hat, ist jedoch verpflichtet, ihr die zur Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts notwendigen Angaben zu liefern. Die Vorinstanz stellt im angefochtenen Entscheid auf die eingereichten Unterlagen ab und hat dem Beschwerdeführer im Rahmen der Sachverhaltsabklärung mit Schreiben vom 21. Februar 2014 weitere Fragen gestellt, welche mit Eingabe vom 25. März 2014 beantwortet wurden (vgl. vorne Sachverhalt Bst. D.). Sie ist damit ihrer Untersuchungspflicht nachgekommen. Die rechtliche Würdigung der eingereichten Dokumente durch die Vorinstanz ist als Rechtsfrage durch die Beschwerdeinstanz hingegen im Rahmen der materiell-rechtlichen Prüfung zu thematisieren. Festzuhalten bleibt an dieser Stelle lediglich, dass die Vorinstanz die entsprechenden und teilweise zusätzlich erhobenen Sachverhaltselemente in ihren Entscheid hat einfliessen lassen und so eine allfällige Gehörsverletzung aufgrund der in der Tat rudimentär abgefassten Begründung des Entscheids der TK SIWF ohne Untermauerung mit entsprechenden Argumenten im Rahmen des vorinstanzlichen Verfahrens geheilt worden wäre (zum Anspruch des rechtlichen Gehörs vgl. vorangehende E. 3.1).

4.

Mit der Beschwerde beim BVGer kann die Verletzung von Bundesrecht – wozu auch unmittelbar anwendbare völkerrechtliche Bestimmungen gehören (ZIBUNG/HOFSTETTER in: Praxiskommentar VwVG, 2. Aufl. 2016, Art. 49 Rz. 7) – einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung gerügt werden (Art. 37 VGG i. V. m. Art. 49 VwVG). Dies gilt grundsätzlich auch für Beschwerden gegen Entscheide der mit einer öffentlichen Aufgabe betrauten Kommissionen der FMH.

Die Beschwerdeinstanz kann indessen ihre Kognition einschränken, soweit die Natur der Streitsache einer unbeschränkten Überprüfung des angefochtenen Entscheids entgegensteht, so beispielsweise wenn die Rechtsanwendung Fachfragen betrifft, zu deren Beantwortung und Gewichtung

die verfügende Instanz aufgrund ihres Spezialwissens besser geeignet ist oder wenn sich Auslegungsfragen stellen, welche Letztere aufgrund ihrer örtlichen, sachlichen oder persönlichen Nähe sachgerechter zu beurteilen vermag als die Beschwerdeinstanz (statt vieler BGE 139 II 145 E. 5, BGE 131 II 680 E. 2.3.2, BVGE 2008/23 E. 3.3 mit weiteren Hinweisen und MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2. Aufl. 2013, Rz. 2.154 mit weiteren Hinweisen). So soll die Rechtsmittelinstanz nach konstanter Lehre und Rechtsprechung selbst bei der Überprüfung der Auslegung und Anwendung von unbestimmten Rechtsbegriffen – wie beispielsweise des Kriteriums der Gleichwertigkeit – welche als Rechtsfragen grundsätzlich mit freier Kognition geprüft werden, eine gewisse Zurückhaltung ausüben und der rechtsanwendenden Vorinstanz einen gewissen Beurteilungsspielraum zugestehen, wenn Letztere den örtlichen, technischen oder persönlichen Verhältnissen näher steht als die Beschwerdeinstanz oder wenn es um die Beurteilung ausgesprochener Fachfragen geht (vgl. zum Ganzen im Detail Urteil des BVGer B-6791/2009 vom 8. November 2010 E. 3.1 mit Hinweisen sowie MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, a.a.O., Rz. 2.155a mit Hinweisen). Um die Gleichwertigkeit zweier Weiterbildungsstätten bestimmen zu können, muss die verfügende Instanz die medizinisch-organisatorischen Strukturen miteinander vergleichen und eine entsprechende Gesamtwürdigung vornehmen. Es genügt nicht, die Identität bzw. Deckungsgleichheit der jeweiligen Weiterbildungsstätten festzustellen (vgl. mit Bezug auf die Gleichwertigkeit von Weiterbildungstiteln Urteil des BVGer B-6791/2009 vom 8. November 2010 E. 3.2 mit Hinweisen). Die Prüfung der Gleichwertigkeit betrifft daher fachtechnische Fragen im Bereich der strittigen Weiterbildung. Der Vorinstanz ist deshalb bei deren Beantwortung ein gewisser Beurteilungsspielraum zuzubilligen. Die von der Vorinstanz nicht behandelte Rechtsfrage nach der Anwendbarkeit der Bestimmungen des FZA und der Richtlinie 2005/36/EG ist hingegen mit unbeschränkter Kognition zu prüfen.

5.

5.1 Streitgegenstand in der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, das Gegenstand der angefochtenen Verfügung bildet, soweit es im Streit liegt (MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, a.a.O., Rz. 2.8). Fragen, über welche die verfügende Behörde nicht oder in einem anderen Verfahren entschieden hat und über welche sie auch nicht entscheiden musste, dürfen die nachfolgenden Instanzen nicht beurteilen, da sie ansonsten in die funktionelle Zuständigkeit Ersterer eingreifen würden

(MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, a.a.O., Rz. 2.8 und Rz. 2.208 mit weiteren Hinweisen).

5.2 Strittig ist vorliegend die seitens der TK SIWF verweigerte Anerkennung der vom Beschwerdeführer in (...) am IVF Zentrum B._____ vom 1. September 2007 bis zum 30. April 2011 ausgeübten Tätigkeit als anrechenbare Weiterbildung zur Erteilung des Schwerpunkttitels gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, welche die Vorinstanz mit Entscheid von 28. Mai 2014 bestätigt hat.

Rügen, die im vorliegenden Verfahren vorgebracht werden und welche in materieller Hinsicht in den kartellrechtlichen Bereich fallen – insbesondere betreffend die Verletzung von Art. 7 Abs. 2 Bst. b und f KG –, bilden daher nicht Streitgegenstand. Der Beschwerdeführer kann diese Sachverhalte unter den gegebenen Voraussetzungen in einem separaten Verfahren vor der Wettbewerbskommission beurteilen lassen. Ebenso wenig im vorliegenden Verfahren zu behandeln ist die Frage nach der Vereinbarkeit von Art. 2 Abs. 1 FMedV mit höherrangigem Recht. Diese wäre im Rahmen eines Verfahrens zur Prüfung der Bewilligungsvoraussetzungen zur Anwendung von Fortpflanzungsverfahren zu beantworten. In diesem Zusammenhang bleibt lediglich festzuhalten, dass dem Beschwerdeführer gemäss Art. 2 Abs. 1 FMedV die Möglichkeit offen steht, alternativ zum eidgenössischen Weiterbildungstitel für Gynäkologie und Geburtshilfe mit Schwerpunkt für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin einen gleichwertigen anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel vorzuweisen. Für die inhaltliche Prüfung der Gleichwertigkeit eines im Ausland erlangten Schwerpunkttitels ist nach Ziff. 2.3.3 Anhang 4 zum Weiterbildungsprogramm Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe die Arbeitsgemeinschaft für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (AGER) zuständig; auf deren Antrag entscheidet die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) darüber.

6.

Es stellt sich die Frage, welche Normen auf den vorliegenden Sachverhalt anwendbar sind.

6.1

6.1.1 Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln sind in verfahrensrechtlicher Hinsicht in der Regel diejenigen Rechtssätze massgebend, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben, unter Vorbehalt spezialgesetzlicher Übergangsbestimmungen (BGE 130 V 1 E. 3.2; vgl. auch HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, a.a.O., Rz. 296 f.). In materiell-rechtlicher Hinsicht sind demgegenüber grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 140 V 136 E. 4.2.1 mit weiteren Hinweisen). Nach der bundesgerichtlichen Praxis ist die Rechtmässigkeit von Verwaltungsakten – mangels einer anderslautenden übergangsrechtlichen Regelung – aufgrund des öffentlichen Interesses an der Anwendung des neuen Rechts grundsätzlich nach der Rechtslage im Zeitpunkt ihres Ergehens zur beurteilen. Nach dem Prinzip des Vertrauensschutzes müsste sogar auf den Zeitpunkt der Gesuchseinreichung abgestellt werden. Später eingetretene Rechtsänderungen sind nur ausnahmsweise zu berücksichtigen, insbesondere wenn zwingende Gründe für die sofortige Anwendung des neuen Rechts sprechen (BGE 139 II 243 E. 11.1 mit Hinweisen).

6.1.2 Der Beschwerdeführer hat das Gesuch um Erteilung des Schwerpunkttitels Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie am 2. Juli 2012 gestellt, die TK SIWF hat darüber am 5. Juli 2013 entschieden, der vorinstanzliche Entscheid datiert vom 28. Mai 2014. Grundsätzlich sind – wie soeben ausgeführt – die im Zeitpunkt des Erlasses des vorinstanzlichen Entscheids massgeblichen Bestimmungen und der sich bis dahin entwickelte Sachverhalt relevant in Bezug auf die Frage, ob das IVF Zentrum B._____ in (...) als gleichwertige Weiterbildungsstätte im Ausland gilt und somit die entsprechende Tätigkeit als an die für die Erteilung des strittigen Schwerpunkttitels notwendigen Weiterbildung anrechenbar anerkannt werden kann. Falls diese Frage zu bejahen ist, sind die in diesem Zeitraum geltenden Bestimmungen in einem zweiten Schritt für die Auslegung beizuziehen, ob die entsprechende Tätigkeit als Weiterbildung qualifiziert werden kann (vgl. statt vieler auch Urteil des BGer 9C_612/2016, 9C_667/2016 vom 16. Mai 2017 E. 4.3).

6.2 Die FMH ist bei der Ausübung der ihr anvertrauten öffentlichen Aufgaben an die Grundrechte gebunden und hat somit die verfassungsrechtlichen Grundsätze und die entsprechenden Grundfreiheiten in den für die Schweiz geltenden völkerrechtlichen Verträgen zu berücksichtigen, also insbesondere dem Diskriminierungsverbot Rechnung zu tragen (Art. 35 Abs. 2 BV; NINA GAMMENTHALER, Diplomanerkennung und Freizügigkeit

unter besonderer Berücksichtigung der Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen 2005/36/EG und ihrer möglichen Umsetzung in der Schweiz, 2010, S. 25 sowie RAINER J. SCHWEIZER in: St. Galler Kommentar zur BV, 3. Aufl. 2014, Art. 35 Rz. 29; vgl. auch vorne E. 2.2). Die Richtlinien der FMH sind demnach so auszulegen, dass sie sich für Personen aus dem EU-Raum nicht ungünstiger auswirken als auf solche mit einer in der Schweiz abgeschlossenen Aus- und Weiterbildung (vgl. auch BGE 133 V 33 E. 9.4 mit Hinweisen in Bezug auf die Richtlinien des Schweizerischen Verbands der Leiter medizinisch-analytischer Laboratorien [Foederatio Analyticorum Medicinalium Helveticorum FAMH]).

6.3

6.3.1 Das FZA, welches für die Schweiz am 1. Juni 2002 in Kraft getreten ist, hat nach Art. 1 Bst. a und b in der vom 1. September 2013 bis zum 1. Juni 2014 geltenden und mit Bezug auf diese Bestimmung unverändert gebliebenen Fassung unter anderem zum Ziel, den Staatsangehörigen der Mitgliedstaaten der EU und der Schweiz ein Recht auf Zugang zu einer unselbständigen Erwerbstätigkeit und Niederlassung als Selbständigerwerbende sowie das Recht auf Verbleib im Hoheitsgebiet der Vertragsparteien einzuräumen und die Erbringung von Dienstleistungen zu erleichtern. Der in Art. 2 FZA verankerte Grundsatz der Nichtdiskriminierung gewährleistet den Staatsangehörigen der Schweiz und der Mitgliedstaaten der EU, in der Anwendung des Abkommens nicht schlechter gestellt zu werden als die Angehörigen des Staates, der das Abkommen handhabt (YVO HANGARTNER, Der Grundsatz der Nichtdiskriminierung wegen der Staatsangehörigkeit im Freizügigkeitsabkommen der Schweiz mit der Europäischen Gemeinschaft, AJP 2003, S. 257 ff., S. 260). Die Vertragsparteien treffen gemäss Anhang III FZA die erforderlichen Massnahmen, um den Staatsangehörigen der Mitgliedstaaten der EU und der Schweiz den Zugang zu unselbständigen und selbständigen Erwerbstätigkeiten und deren Ausübung sowie die Erbringung von Dienstleistungen zu erleichtern, insbesondere solche zur gegenseitigen Anerkennung der Diplome, Zeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise sowie zur Koordinierung entsprechender Rechts- und Verwaltungsvorschriften (Art. 9 FZA). Anhang III zum FZA trägt die Bezeichnung "Gegenseitige Anerkennung beruflicher Qualifikationen". Die Vertragsparteien wenden im Bereich der gegenseitigen Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise untereinander die gemeinschaftlichen Rechtsakte, die in Abschnitt A des Anhangs III aufgeführt sind, an, und zwar in der zum Zeitpunkt der Unterzeichnung des Abkommens gel-

tenden Fassung einschliesslich der in Abschnitt A von Anhang III genannten Änderungen oder gleichwertigen Vorschriften (Ziff. 1 Anhang III; vgl. zum Ganzen auch Botschaft des Bundesrats vom 23. Juni 1999 zur Genehmigung der sektoriellen Abkommen zwischen der Schweiz und der EG, BBl 1999 6128, 6155 und 6347 ff.; Urteil des Bundesgerichts 2A.331/2002 vom 24. Januar 2003 E. 6.1 mit weiteren Hinweisen auf die Literatur). Verwiesen wird in Abschnitt A von Anhang III in der zum Zeitpunkt des vorinstanzlichen Entscheids geltenden Fassung insbesondere auf die Richtlinie 2005/36/EG.

6.3.2 Der Gemischte Ausschuss EU-Schweiz zum FZA hat mit Beschluss Nr. 2/2011 vom 30. September 2011 (AS 2011 4859) den Anhang III des FZA betreffend die gegenseitige Anerkennung von Berufsqualifikationen ersetzt (Art. 1) und die in der Richtlinie 2005/36/EG vorgesehenen Rechte mit Ausnahme des Titels II betreffend Dienstleistungsfreiheit per 1. November 2011 provisorisch angewendet (Art. 2 und Art. 4). Mit Umsetzung des neuen Meldeverfahrens für Dienstleistungserbringende per 1. September 2013 trat die Richtlinie 2005/36/EG in der Schweiz definitiv in Kraft. Für den Beruf des Arztes bzw. der Ärztin erfolgt die Anerkennung von Berufsqualifikationen praktisch automatisch, da die Ausbildungsanforderungen harmonisiert wurden (vgl. zum Ganzen auch www.sbf.admin.ch > Themen > Anerkennung ausländischer Diplome > Rechtliche Grundlagen > Richtlinie 2005/36/EG sowie Urteile des BVGer B-4857/2012 vom 5. Dezember 2013 E. 2.2 und B-1016/2011 vom 23. Mai 2012 E. 2.1 i.f.).

6.3.3 Hinsichtlich der Anerkennung von beruflichen Qualifikationen erfasst das FZA nur die im Aufnahmestaat reglementierten beruflichen Tätigkeiten. Alle nicht reglementierten Berufe stehen der freien Ausübung offen, womit es keiner Prüfung der Gleichwertigkeit und der Anerkennung der beruflichen Qualifikation nach dem FZA bedarf. Dennoch finden gemäss EuGH die Grundsätze der Rechtsprechung zur Diplomanerkennung uneingeschränkt auch auf Fragen des Zugangs zu einem nicht reglementierten Beruf Anwendung (Urteil des EuGH vom 8. Juli 1999, Teresa Fernández de Bobadilla gegen Museo Nacional del Prado, Comité de Empresa del Museo Nacional del Prado und Ministerio Fiscal, C-234/97, EU:C:1999:367, Rn. 28). Als reglementiert gilt eine berufliche Tätigkeit, bei der die Aufnahme oder Ausübung oder eine der Arten ihrer Ausübung in einem Mitgliedstaat direkt oder indirekt durch Rechts- oder Verwaltungsvorschriften an den Besitz bestimmter Berufsqualifikationen, die durch einen Befähigungsnachweis belegt werden, gebunden ist (vgl. Art. 3 Ziff. 1 der Richtlinie 2005/36/EG und zum Ganzen statt vieler Urteil des BVGer B-6195/2008

vom 21. April 2009 E. 2.3 f. mit weiteren Hinweisen sowie ausführlich GAMMENTHALER, a.a.O., S. 140-149).

Bei der Ausübung des in Österreich erlernten Berufs des Arztes mit entsprechender Weiterbildung im Bereich der Frauenheilkunde/Gynäkologie und Geburtshilfe handelt es sich um eine in der Schweiz reglementierte Tätigkeit, welche auf der Liste des Staatssekretariats für Bildung, Forschung und Innovation SBFI figuriert (abrufbar unter www.sbf.admin.ch > Themen > Anerkennung ausländischer Diplome > Reglementierte Berufe > Dienstleistungserbringung: Reglementierte Berufe, die der Meldepflicht unterstehen). Das FZA und die Richtlinie 2005/36/EG, auf welche es verweist, sind somit auf das vorliegende Gesuchsverfahren grundsätzlich anwendbar (vgl. auch Art. 1 f. der Richtlinie 2005/36/EG und allgemein zur Anwendbarkeit des FZA GAMMENTHALER, a.a.O., S. 275-279).

6.3.4 Gemäss Art. 10 Bst. d der Richtlinie 2005/36/EG gilt die allgemeine Regelung für die Anerkennung von Ausbildungsnachweisen gemäss Kapitel I betreffend Niederlassungsfreiheit unbeschadet des Art. 21 Abs. 1 und der Art. 23 und 27 für Ärzte, die – wie der Beschwerdeführer – über einen Ausbildungsnachweis für eine Spezialisierung verfügen, der nach der Grundausbildung gemäss Anhang V Nr. 5.1.1. erworben wurde, und zwar ausschliesslich zum Zwecke der Anerkennung der betreffenden Spezialisierung.

Somit finden die Bestimmungen des dritten Titels, d.h. Art. 10 ff. der Richtlinie 2005/36/EG, grundsätzlich Anwendung auf spezialisierte Weiterbildungen im Medizinalberufsbereich, insbesondere also auch Art. 13 der Richtlinie 2005/36/EG, welcher die Anerkennungsvoraussetzungen für die Berufsqualifikationen regelt und Art. 14, welcher zusätzlich als Ausgleichsmassnahmen die Absolvierung eines höchstens dreijährigen Anpassungslehrgangs oder einer Eignungsprüfung zulässt und deren Verletzung vom Beschwerdeführer nebst derjenigen des FZA gerügt wird.

Implizit hat die Vorinstanz folglich, indem sie sich in ihrem Entscheid nicht mit der Frage der Anwendbarkeit der Bestimmungen des FZA und der Richtlinie 2005/36/EG, auf welche darin verwiesen wird, befasst, eine Rechtsverweigerung begangen. Sie hat zwar einen Entscheid erlassen, dieser ist jedoch materiell unvollständig, da er die entsprechenden Rügen des Beschwerdeführers, wonach die Nichtanwendung des FZA und von Art. 13 f. der Richtlinie 2005/36/EG eine Rechtsverletzung i.S.v. Art. 49

Bst. a VwVG darstellten, nicht behandelt (vgl. MARKUS MÜLLER in: Kommentar zum VwVG, a.a.O., Art. 46a Rz. 4).

6.3.5 Hinzuweisen bleibt im Übrigen auf die Übereinkunft vom 29. Oktober 1885 zwischen der Schweiz und Österreich-Ungarn über die gegenseitige Zulassung der an der Grenze domizilierten Medizinalpersonen zur Berufsausübung (SR 0.811.119.163, in Kraft seit 3. September 1886), wonach österreichische Ärzte, welche in der Nähe der österreichisch-schweizerischen Grenze wohnen, zur Ausübung ihrer Berufstätigkeit in gleichem Masse, wie ihnen dies in der Heimat gestattet ist, in den schweizerischen, in der Nähe der Grenze gelegenen Orten, befugt sein sollen (Art. 1). Die dazugehörige bundesrätliche Botschaft vom 25. Mai 1886 (BBI 1886 II 402 ff.) gibt lediglich den Text der Übereinkunft und ihr Zustandekommen wieder und erhellt nicht, was unter grenznah zu verstehen ist. Im Hinblick auf die damalige Sachlage bei Zustandekommen der Übereinkunft dürfte damit wohl nur die Berufsausübung in nächster Nähe zur österreichischen Grenze gemeint sein, also nicht einmal im gesamten Grenzkanton St. Gallen, wie sie der Beschwerdeführer mit Bewilligung des Gesundheitsdepartements des Kantons St. Gallen am 30. September 2011 ohnehin erhalten hat. Da das Binnenmarktgesetz vom 6. Oktober 1995 (BGBM, SR 943.02) nur Personen mit Niederlassung oder Sitz in der Schweiz für die Ausübung ihrer Erwerbstätigkeit auf dem gesamten Gebiet der Schweiz freien und gleichberechtigten Zugang zum Markt garantiert (Art. 1 Abs. 1), erhält der Beschwerdeführer damit keine Befugnis, im gesamten Gebiet der Schweiz tätig zu sein.

7.

7.1 Gemäss Art. 61 Abs. 1 VwVG entscheidet die Beschwerdeinstanz in der Sache selbst oder weist diese ausnahmsweise mit verbindlichen Weisungen an die Vorinstanz zurück. Eine Rückweisung rechtfertigt sich vor allem dann, wenn die Vorinstanz – wie vorliegend – in ihrem Entscheid aufgrund der von ihr eingenommenen Rechtsauffassung einzelne relevante Gesichtspunkte nicht geprüft hat, bei deren Beurteilung sie einen Ermessensspielraum gehabt hätte (WEISSENBERGER/HIRZEL in: Praxiskommentar VwVG, a.a.O., Art. 61 Rz. 16 mit Hinweis; vgl. auch MADELEINE CAMPRUBI in: Kommentar zum VwVG, a.a.O., Art. 61 Rz. 2 mit Bezug auf Rechtsverweigerungsbeschwerden, für welche die reformatorische Befugnis mangels Devolutiveffekt nicht gilt). Ganz allgemein ist eine reformatorische Entscheidung ausgeschlossen, wenn sie den Rechtsmittelweg unzulässig verkürzen würde. Der Beschwerdeführer hat einen Anspruch darauf,

dass der Sachverhalt durch die mit den Verhältnissen besser vertraute oder über besondere Fachkenntnisse verfügende Vorinstanz abgeklärt wird (vgl. auch Art. 9 Abs. 1 WBO), diese das ihr zustehende Ermessen ausschöpft und er die Möglichkeit erhält, den neuen Entscheid weiterzuziehen (WEISSENBERGER/HIRZEL in: Praxiskommentar VwVG, a.a.O., Art. 61 Rz. 17 mit Hinweisen auf die bundesverwaltungsgerichtliche Rechtsprechung). Dies v.a. in Fällen wie dem vorliegenden, in welchen erstmals Grundsatzfragen – vorliegend im Bereich der über die fachärztliche Weiterbildung hinausgehenden, nicht eidgenössisch anerkannten Schwerpunkttitel – zu entscheiden sind, welche den Vorinstanzen nicht vorenthalten werden sollten (CAMPRUBI in: Kommentar zum VwVG, a.a.O., Art. 61 Rz. 12 mit Hinweis). Hinzu kommt, dass die Vorinstanz ihrer Begründungspflicht nur ungenügend nachgekommen ist (vgl. dazu vorne E. 3.1.2). Da sich das Bundesverwaltungsgericht bei einer allfälligen Würdigung demnach nicht auf eine umfassende Evaluation des Gesuchs durch die Vorinstanz stützen könnte, kann ein Sachentscheid schon mangels vollständiger Entscheidungsgrundlagen nicht gefällt werden.

Somit ist der vorinstanzliche Entscheid in Anwendung von Art. 61 Abs. 1 VwVG aufzuheben und die Sache mit den nachfolgenden verbindlichen Weisungen zur teils erstmaligen, teils Neubeurteilung an die fachkundige Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie umfassend von ihrem Beurteilungsspielraum Gebrauch macht (vgl. auch Urteil des BVGer B-2528/2015 vom 29. März 2017 E. 1.1.3, wonach die organisatorisch in verschiedene Einheiten gegliederte FMH als dieselbe Behörde gilt und sich demnach Ausführungen zu einer Sprungrückweisung erübrigen).

7.2 Die Vorinstanz wird sich im Rahmen der Rückweisung mit den unbeachtet gebliebenen Argumenten des Beschwerdeführers auseinanderzusetzen haben, insbesondere damit, ob Art. 13 der Richtlinie 2005/36/EG auch die Anerkennungs Voraussetzungen für den strittigen Schwerpunkttitel regelt. Diesbezüglich ist anzumerken, dass der fachärztliche Weiterbildungstitel „Geburtshilfe und Frauenheilkunde“ in Anhang V betreffend Anerkennung auf der Grundlage der Koordinierung der Mindestanforderungen an die Ausbildung aufgeführt ist. Durch die Vorinstanz abzuklären bleibt, ob sich der strittige schweizerische Schwerpunkttitel darunter subsumieren lässt oder aber als zusätzliche, nicht harmonisierte Berufsqualifikation gilt.

7.2.1 Falls die Vorinstanz zum Schluss kommt, dass die vorgenannte Richtlinie anwendbar ist, bleibt zu prüfen, ob der Beschwerdeführer die Anerkennungs Voraussetzungen nach deren Art. 13 erfüllt bzw. über gleichwertige Berufsqualifikationen verfügt oder allenfalls Ausgleichsmassnahmen nach deren Art. 14 erforderlich sind. In diesem Zusammenhang wird sie auch die vom Beschwerdeführer aufgeworfene Frage, ob es sich bei der spezialisierten Tätigkeit der (selbständigen) Anwendung von Fortpflanzungsverfahren um einen auch in Österreich reglementierten Beruf i.S.v. Art. 3 Ziff. 1 Bst. a i.V.m. Bst. b der Richtlinie 2005/36/EG handelt oder nicht, zu beantworten haben. Hinzuweisen ist dabei auf die Tatsache, dass die Anwendung von Fortpflanzungsverfahren auch in Österreich bewilligungspflichtig ist (§ 5 Abs. 2 des österreichischen Fortpflanzungsmedizingesetzes, BGBl. Nr. 275/1992), auch wenn das österreichische Recht im Unterschied zu Art. 2 Abs. 1 FMedV keinen formellen Weiterbildungstitel zur Erteilung der Bewilligung voraussetzt. Zudem finden gemäss EuGH-Rechtsprechung die Grundsätze zur Diplomanerkennung uneingeschränkt auch auf Fragen des Zugangs zu einem nicht reglementierten Beruf Anwendung (vgl. vorne E. 6.3.3).

Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang weiter die Erwägung 11 der Richtlinie 2005/36/EG, wonach die Mitgliedstaaten für die Berufe, die unter die allgemeine Regelung zur Anerkennung von Ausbildungsnachweisen fallen, die Möglichkeit behalten sollen, das Mindestniveau der notwendigen Qualifikation festzulegen, um die Qualität der in ihrem Hoheitsgebiet erbrachten Leistungen zu sichern. Dabei sollten sie einem Angehörigen eines Mitgliedstaats jedoch nicht vorschreiben, dass er Qualifikationen, die sie in der Regel durch schlichte Bezugnahme auf die in ihrem innerstaatlichen Bildungssystem ausgestellten Diplome bestimmen, erwirbt, wenn die betreffende Person diese Qualifikationen bereits ganz oder teilweise in einem anderen Mitgliedstaat erworben hat. Aus diesem Grund soll vorgesehen werden, dass jeder Aufnahmemitgliedstaat, in dem ein Beruf reglementiert ist, die in einem anderen Mitgliedstaat erworbenen Qualifikationen berücksichtigen und dabei beurteilen muss, ob sie den von ihm geforderten Qualifikationen entsprechen. Dieses allgemeine System zur Anerkennung steht jedoch dem nicht entgegen, dass ein Mitgliedstaat jeder Person, die einen Beruf in diesem Mitgliedstaat ausübt, spezifische Erfordernisse vorschreibt, die durch die Anwendung der durch das allgemeine Interesse gerechtfertigten Berufsregeln begründet sind.

7.2.2 Qualifiziert die Vorinstanz die strittige Weiterbildung nicht als mit dem Weiterbildungstitel „Geburtshilfe und Frauenheilkunde“ gemäss Anhang V

zur Richtlinie 2005/36/EG vergleichbar, so ist die Schweiz mangels entsprechender Regelung in der vorgenannten Richtlinie nicht verpflichtet, die Berufsqualifikationen des Beschwerdeführers automatisch anzuerkennen. Im Zusammenhang mit der Gleichwertigkeit ausländischer Aus- oder Weiterbildungen in durch keine Richtlinie geregelten Sachverhalten hat der EuGH jedoch in ständiger Rechtsprechung erwogen, die mit einem Antrag auf Zulassung zu einem Beruf befasste Behörde, dessen Aufnahme nach nationalem Recht vom Besitz eines Diploms oder einer beruflichen Qualifikation oder von Zeiten praktischer Erfahrung abhängt, habe sämtliche Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstigen Befähigungsnachweise sowie die einschlägige Erfahrung der betroffenen Person in der Weise zu berücksichtigen, dass sie die durch diese Nachweise und diese Erfahrung belegten Fachkenntnisse mit den nach nationalem Recht vorgeschriebenen Kenntnissen und Fähigkeiten vergleiche. Führe diese vergleichende Prüfung der Diplome und der entsprechenden Berufserfahrung zu der Feststellung, dass die durch das im Ausland ausgestellte Diplom bescheinigten Kenntnisse und Fähigkeiten einander nur teilweise entsprächen, so könne die zuständige Behörde vom Betroffenen den Nachweis verlangen, dass er die nicht belegten Kenntnisse und Fähigkeiten tatsächlich erworben habe (statt aller Urteile des EuGH vom 22. Januar 2002, *Conseil national de l'ordre des architectes vs. Nicolas Dreessen*, C-31/00, EU:C:2002:35, Rn. 27 f., Rn. 31, vom 14. September 2000, *Hugo Fernando Hocsman vs. Ministre de l'Emploi et de la Solidarité*, C-238/98, EU:C:2000:440, Rn. 21-24, Rn. 36, Rn. 39 f., und vom 7. Mai 1991, *Irène Vlassopoulou gegen Ministerium für Justiz, Bundes- und Europaangelegenheiten Baden-Württemberg*, C-340/89, EU:C:1991:193, Rn. 16, Rn. 19 f.).

Diesfalls hat die Vorinstanz demnach die ausländischen Befähigungsnachweise und die einschlägige Erfahrung sowie die tatsächlich erworbenen, ausgewiesenen Qualifikationen des Beschwerdeführers mit den nach nationalem Recht zum Erwerb des strittigen Schwerpunkttitels vorgeschriebenen Kenntnissen und Fähigkeiten zu vergleichen. Im Rahmen dieser Gleichwertigkeitsprüfung sind insbesondere die österreichische Bewilligung zur Anwendung von Fortpflanzungsverfahren, welche dem Beschwerdeführer von der Vorarlberger Landesregierung mit Bescheid vom 20. Juni 2012 basierend auf seiner Ausbildung am Reproductive Genetics Institute Chicago und am IVF Zentrum B. _____ in (...) sowie aufgrund seiner wissenschaftlichen Qualifikationen erteilt wurde und die mit Verfügung des Amts für Gesundheit des Fürstentums Liechtenstein vom 24. November 2011 erteilte Bewilligung zur eigenverantwortlichen Berufsaus-

übung als Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie zu berücksichtigen. Anhand der Akten ergibt sich sodann weiter, dass der Beschwerdeführer mehrere Weiterbildungen abgeschlossen und hierfür entsprechende Ausweise erhalten hat. Im Übrigen kann er eine erhebliche Praxiserfahrung, diverse Publikationen sowie Lehr- und Forschungstätigkeiten im einschlägigen Bereich nachweisen. Diese Tatsachen sind im Rahmen der Prüfung der Gleichwertigkeit seiner Weiterbildung entsprechend zu berücksichtigen, wobei vorliegend offen zu bleiben hat, in welchem Umfang.

7.2.3 Jedenfalls gilt es, das Diskriminierungsverbot gemäss Art. 2 FZA zu beachten und gleichzeitig dem öffentlichen Interesse des Gesundheitsschutzes Rechnung zu tragen. In diesem Zusammenhang sind auch die Unterschiede des regulatorischen Umfelds in Österreich im Vergleich zu denjenigen in der Schweiz bedeutsam. Es stellt sich dabei insbesondere die Frage, ob nicht zumindest ein Teil der effektiv in diesem spezialisierten Bereich als stellvertretender Leiter am IVF Zentrum B. _____ in (...) ausgeübten Tätigkeit anzurechnen bzw. angemessen zu berücksichtigen ist. Diesbezüglich bleibt festzuhalten, dass sein Weiterbildungner nicht die Rechtsfrage bestätigen kann, dass der Beschwerdeführer über sämtliche erforderlichen Voraussetzungen für die Erteilung des strittigen Schwerpunkttitels verfügt, sondern nur, welche Fähigkeiten der Beschwerdeführer konkret im Rahmen seiner Weiterbildung erworben hat. Aufgrund der aktenkundigen Qualifikationen des Beschwerdeführers ist es unter Berücksichtigung des öffentlichen Interesses am Schutz der Gesundheit immerhin nicht fernliegend, dass seine in Österreich erworbenen Befähigungsnachweise als gleichwertig mit dem schweizerischen Schwerpunkttitel gelten könnten, um dessen Erteilung ersucht wurde, und gibt demnach Anlass zu entsprechender Überprüfung sowie zur allfälligen Anordnung von adäquaten Ausgleichsmassnahmen.

7.3 Im Übrigen wird die Vorinstanz im Rahmen der Neu Beurteilung des Gesuchs die einschlägigen FMH-Normen – d.h. die WBO der FMH vom 21. Juni 2000, wobei die Revisionen bis zum 1. März 2014 zu berücksichtigen sind sowie das Weiterbildungsprogramm der FMH für den Facharzttitel für Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkte vom 1. Juli 2008 und den entsprechenden Anhang 4 betreffend den Schwerpunkttitel Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie in der Version vom 1. Januar 2012 (vgl. auch Übergangsbestimmung 7 des aktuellen, per 1. Juli 2014 in Kraft getretenen Weiterbildungsprogramms und Übergangsbestimmung 6 des aktuell geltenden Anhangs 4 sowie vorne E. 6.1.2) –

völkerrechtskonform auszulegen haben. Das bedeutet insbesondere, dass die einschlägigen Normen der FMH so anzuwenden sind, dass sie sich für Angehörige von EU-Mitgliedstaaten nicht ungünstiger auswirken als für Inländer (vgl. dazu vorne E. 6.2.1).

7.3.1 Ausgewiesen ist unter diesem Aspekt, dass der Beschwerdeführer über einen seitens der Medizinalberufekommission MEBEKO anerkannten Facharztstitel für Gynäkologie und Geburtshilfe verfügt sowie Mitglied der FMH ist (vgl. zu diesen Voraussetzungen für die Erteilung des strittigen Schwerpunkts Art. 15 WBO i.V.m. Ziff. 2.3.1 Anhang 4 zum Weiterbildungsprogramm Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe). Unbestritten sind sodann die Qualifikation und Ausbildungsberechtigung des Institutsgründers B._____, die für Österreich geltenden, erteilten spitalbehördlichen Bewilligungen, die Weiterbildungsberechtigung des IVF Zentrums B._____ in (...) sowie die bereits erwähnten, ausgewiesenen Qualifikationen des Beschwerdeführers, insbesondere auch seine Teilnahme an zahlreichen Fortbildungsveranstaltungen.

In erster Linie umstritten ist hingegen, ob der Beschwerdeführer die dreijährige Weiterbildung zur Erlangung des betreffenden Schwerpunkts an einer für die Weiterbildung zum Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe anerkannten Weiterbildungsstätte nach Ziff. 2.1 i.V.m. Ziff. 5 Anhang 4 zum Weiterbildungsprogramm Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe absolviert hat. Die TK SIWF hat in diesem Zusammenhang lediglich die Forschungstätigkeit des Beschwerdeführers in den USA vom 1. November 2007 bis zum 31. Oktober 2009 in Anwendung von Ziff. 2.2 Anhang 4 zum Weiterbildungsprogramm Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe im maximalen Umfang von sechs Monaten angerechnet und seine Tätigkeit am IVF Zentrum B._____ in (...) nicht berücksichtigt, was seitens der Vorinstanz bestätigt wurde. Ebenfalls strittig und teilweise ungeprüft geblieben ist die Absolvierung bestimmter Module gemäss Ziff. 3 Anhang 4 zum entsprechenden Weiterbildungsprogramm als Voraussetzung für die Erteilung des Schwerpunkttitels Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie (Ziff. 2.3.2 Anhang 4 zum Weiterbildungsprogramm Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe).

Nachfolgend ist deshalb auf die in diesem Zusammenhang einschlägigen Bestimmungen einzugehen und es sind die dazu vertretenen Standpunkte darzulegen, um die entsprechenden Weisungen für die diesbezügliche Neubeurteilung herauszuarbeiten.

7.3.1.1 Als anrechenbare Weiterbildung gilt grundsätzlich die nach Erwerb eines anerkannten Arztdiploms ausgeübte Tätigkeit im Rahmen einer Weiterbildungsstelle an anerkannten Weiterbildungsstätten (Art. 28 i.V.m. Art. 39 ff. WBO). Die TK SIWF legt diese Bestimmung dahingehend aus, dass Kandidaten an Weiterbildungsstellen die Weiterbildung unter Anleitung und ständiger direkter Aufsicht des Weiterbildungsstättenleiters zu absolvieren hätten. Aufgrund der eingereichten Unterlagen, insbesondere anhand des Stellenbeschreibs und Anstellungsvertrags, ergibt sich, dass der Beschwerdeführer vom 1. November 2007 bis 30. April 2011 als stellvertretender ärztlicher Leiter am IVF Zentrum B. _____ in (...) tätig gewesen ist. Daraus folgert die TK SIWF, es handle sich nicht um eine Weiterbildungsstelle, was die Anrechnung dieser Tätigkeit verunmögliche. Die Module nach Ziff. 3 Anhang 4 zum entsprechenden Weiterbildungsprogramm könnten jedoch nur im Rahmen einer anrechenbaren Weiterbildung validiert werden, weshalb auch die mittels fachspezifischem Zusatzblatt belegten Tätigkeiten in der Folge nicht anrechenbar seien. Da eine fachspezifische Weiterbildung zur Erteilung des entsprechenden Schwerpunkttitels gefordert werde, seien die in der tabellarischen Übersicht unter Varia aufgeführten Weiterbildungsperioden ebenso wenig anrechenbar. Damit kommt sie zum Schluss, dass für den Erwerb des strittigen Schwerpunkttitels zwei Jahre und sechs Monate an einer anerkannten Weiterbildungsstätte für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie fehlten.

Der Beschwerdeführer macht demgegenüber geltend, seine Position als stellvertretender Leiter des IVF Zentrums B. _____ in (...) schliesse eine weiterbildende Tätigkeit in Reproduktionsmedizin nicht aus. Seine Leitungstätigkeit habe sich auf organisatorische Belange beschränkt und sollte seine spätere Geschäftsführungstätigkeit in der Klinik vorbereiten. Für die Aus- und Weiterbildung der Ärzte am IVF Zentrum B. _____ in (...) sei alleine B. _____ verantwortlich. Letzterer betreue und instruiere aktiv alle Ärzte am Institut und überwache ihre praktische Tätigkeit.

Die Vorinstanz teilt die Ansicht des Beschwerdeführers, wonach alleine der Umstand, dass er am IVF Zentrum B. _____ in (...) eine Position als stellvertretender Leiter innehatte, das Vorliegen einer anrechnungsfähigen Weiterbildung nicht von vornherein ausschliesse, da er dennoch unter der Aufsicht und Anleitung einer qualifizierten Fachperson im entsprechenden Bereich weitergebildet werden könne. Sie liess letztere Frage jedoch offen, da ihrer Ansicht nach weitere, nachfolgende Anrechnungsvoraussetzungen nicht erfüllt seien.

7.3.1.2 Gemäss den einschlägigen Bestimmungen von Ziff. 5 Anhang 4 zum Weiterbildungsprogramm Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe gelten als Weiterbildungsstätten für den strittigen Schwerpunkttitel alle für Gynäkologie und Geburtshilfe anerkannten Weiterbildungsstätten der Kategorie A mit einer Abteilung bzw. Einheit unter Leitung eines habilitierten Facharztes für Gynäkologie und Geburtshilfe mit dem Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie, wenn die folgenden zusätzlichen Bedingungen erfüllt sind:

- Der Leiter der Weiterbildungsstätte verfügt über eine kantonale Bewilligung gemäss Art. 8 Abs. 1 Bst. a FMedG;
- die Weiterbildungsstätte verfügt über ein eigenes Labor für Reproduktionsbiologie unter Leitung eines promovierten Reproduktionsbiologen;
- die Weiterbildungsstätte ist Mitglied der FIVNAT-CH (nationales IVF Register der Schweiz);
- die Weiterbildungsstätte weist eine Tätigkeit aus, die pro Jahr und 100 % Weiterbildungsstelle mindestens 50 % der Konsultations- und Interventionszahlen aller vier obligatorischen Grundmodule sowie von zwei Zusatzmodulen des Anforderungskatalogs gemäss Ziff. 3 umfasst.

Weiterbildungsstätten für Gynäkologie und Geburtshilfe der Kategorie A sind gemäss Ziff. 5.1 des Weiterbildungsprogramms Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe Referenzspitäler (Universitätsspitäler und Spitalzentren), während alle anderen Spitäler mit einer gynäkologisch/geburtshilfreichen Abteilung oder Klinik der Kategorie B angehören. Die konkreten Unterteilungskriterien finden sich in Ziff. 5.3 des vorgenannten Weiterbildungsprogramms: So müssen Weiterbildungsstätten der Kategorie A u.a. über einen institutionalisierten 24-Stunden-Notfalldienst in Gynäkologie und Geburtshilfe, eine Intensiv- sowie eine Aufwachstation, eigene Anästhesie- und Urologieabteilungen und eine integrierte Neonatologieabteilung mit vollamtlicher Leitung verfügen.

Nach Ansicht des Beschwerdeführers erfüllt das IVF Zentrum B. _____ in (...) sämtliche Kriterien, welche die FMH gemäss Ziff. 5 Anhang 4 zum einschlägigen Weiterbildungsprogramm an eine anerkannte inländische Weiterbildungsstätte stellt. Es sei zwar kein Universitätsspital, habe jedoch eine Zentrumsfunktion. Die Klinik sei eine Weiterbildungsstätte der österreichischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie. Sie verfüge über ein eigenes Labor für Reproduktionsbiologie mit insgesamt neun promovierten Biologen und Biologinnen. Ihre Tätigkeit umfasse

nicht nur reproduktionsmedizinische Leistungen, sondern auch solche im Bereich der gynäkologischen Endokrinologie. Sie führe ihre Weiterbildungen in einem Verbund mit anderen Kliniken durch. Neben den Kliniken der B._____ -Gruppe (...) bildeten das sich nur 300 m von der Klinik entfernte Landeskrankenhaus (...), das Klinikum (...), die Klinik in (...) sowie die Universitätskliniken (...) und (...) Teil des Verbunds. Kooperiert werde insbesondere in den Bereichen der Gynäkologie, der Geburtshilfe, der Reproduktionsmedizin und der gynäkologischen Endokrinologie. Es bestehe v.a. eine enge Zusammenarbeit mit dem IVF Zentrum B._____ in (...), welches Teil der dortigen Universität sei sowie mit den Landeskrankenhäusern in (...) und (...). Ärzte der fraglichen Klinik hätten jedoch die Möglichkeit, Teile ihrer Weiterbildung in allen Verbundkliniken zu absolvieren. Diese Partnerinstitutionen seien mit Intensiv- und Aufwachstationen ausgestattet. Die strittige Klinik selbst verfüge nicht über eine eigene Intensivstation, Pathologie- und Urologieabteilung. Daher würden die Weiterzubildenden i.d.R. in das nahegelegene Landeskrankenhaus (...) entsendet und könnten so die spezifischen Kenntnisse an anderen Partnerkliniken des Weiterbildungsverbunds erlernen. Eine Anästhesieabteilung sei im IVF Zentrum B._____ in (...) vorhanden, während die Pathologieabteilung, die Radiotherapie und -diagnostik, die Neonatologieabteilung und die Neugeborenen-Bettentypen IIA oder IIB in die jeweiligen Landeskrankenhäuser oder Universitätsspitäler ausgegliedert würden. Während seiner dortigen Weiterbildung habe er sodann sämtliche gemäss Ziff. 3 Anhang 4 zum konkreten Weiterbildungsprogramm erforderlichen Leistungen erbracht und die entsprechenden Kenntnisse erworben. Er legt ferner eine Bestätigung des Klinikleiters vor, wonach die fragliche Klinik pro Jahr und 100 % Weiterbildungsstelle mindestens 50 % der Konsultations- und Interventionszahlen aller vier obligatorischen Grundmodule sowie von zwei Zusatzmodulen des Anforderungskatalogs gemäss Ziff. 3 Anhang 4 zum Weiterbildungsprogramm Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe umfasse.

Die Vorinstanz führt hingegen an, es müsse nachgewiesen sein, dass die ausländische Weiterbildungsstätte nach Art. 33 WBO im Wesentlichen diejenigen Anforderungen erfülle, welche an eine entsprechende Weiterbildungsstätte in der Schweiz gestellt würden. Mit anderen Worten müsse gewährleistet sein, dass die ausländische Weiterbildung den schweizerischen Standard erreiche. Eine den Anforderungen für den Erwerb des Schwerpunkttitels gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin genügende Weiterbildungsstätte müsse alle vier Grundmodule gemäss Ziff. 3.1 Anhang 4 zum Weiterbildungsprogramm Facharzt für Gynä-

kologie und Geburtshilfe abdecken. Die Vorinstanz legt Ziff. 5.3 des einschlägigen Weiterbildungsprogramms so aus, dass grundsätzlich alle aufgeführten Abteilungen, Stationen und Einrichtungen in der jeweiligen Weiterbildungsstätte selbst vorhanden sein müssten und nicht in andere Kliniken ausgelagert werden dürften. Ausnahmen beständen nur für die Pathologieabteilungen und die Radiotherapie, welche auch im Rahmen eines Weiterbildungsnetzes zur Verfügung stehen könnten. Alleine der Umstand, dass eine Kooperation mit anderen Kliniken zulässig sei und vorliegend bestehe, führe nicht dazu, dass die strittige Klinik die Anforderungen an eine Weiterbildungsstätte der Kategorie A nicht erfüllen müsse. Gestützt auf die Angaben des Beschwerdeführers zur Ausgestaltung und Einrichtung der fraglichen Weiterbildungsstätte sei davon auszugehen, dass diese gemessen an den Kriterien von Ziff. 5.3 des einschlägigen Weiterbildungsprogramms nicht mit einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A gleichwertig sei. Die dort absolvierte Weiterbildung könne daher nicht als Weiterbildungsperiode an einer gleichwertigen Weiterbildungsstätte für den Erwerb des Schwerpunkttitels Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie angerechnet werden. Die Frage, ob die strittige Weiterbildungsstätte alle vier obligatorischen Grundmodule gemäss Ziff. 3.1 Anhang 4 zum Weiterbildungsprogramm Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe abdeckt, hat die Vorinstanz in der Folge offen gelassen und diesbezüglich lediglich angemerkt, dass die Angaben des Beschwerdeführers zur konkreten Ausgestaltung seiner Weiterbildung kaum substantiiert seien, sondern im Wesentlichen auf die Bestätigungen des Weiterbildungsstättenleiters, wonach die Voraussetzungen gemäss Ziff. 5 i.V.m. Ziff. 3.1 Anhang 4 zum einschlägigen Weiterbildungsprogramm erfüllt seien, verwiesen werde. Insbesondere seien keine konkreten und detaillierten Angaben bezüglich Art und Anzahl der tatsächlich durchgeführten Konsultationen und Interventionen gemacht und mit entsprechenden Beweismitteln belegt worden.

7.3.2

7.3.2.1 Erneut durch die Vorinstanz im Rahmen ihres Ermessensspielraums zu beurteilen sind in dieser Hinsicht also die Voraussetzungen der Anrechenbarkeit der seitens des Beschwerdeführers am IVF Zentrum B. _____ in (...) absolvierten Weiterbildungsperioden. Dabei wird die Vorinstanz in Auslegung der entsprechenden Normen unter Berücksichtigung der länderspezifischen Unterschiede insbesondere der Frage vertieft nachzugehen haben, ob die strittige ausländische Verbundklinik auch als gleichwertig mit Weiterbildungsstätten der Kategorie A nach den auf schweizerische Verhältnisse abgestimmten Voraussetzungen von Ziff. 5

von Anhang 4 zum Weiterbildungsprogramm Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe gelten kann. Diesbezüglich sei an dieser Stelle lediglich angemerkt, dass nicht ohne Weiteres ersichtlich ist, weshalb die Vorinstanz den Standpunkt vertritt, jede einzelne Klinik eines Verbunds müsse – abgesehen von gewissen, nicht näher begründeten Ausnahmen – die Voraussetzungen einer Weiterbildungsstätte der Kategorie A erfüllen bzw. über die entsprechende Ausstattung verfügen. Derartiges ergibt sich nicht aus dem Wortlaut von Ziff. 5.2 der einschlägigen Version des vorgenannten Weiterbildungsprogramms, welche die Bildung von Verbundkliniken ausdrücklich vorsieht. Vielmehr scheint es ausgehend von der Tatsache, dass Verbundkliniken für zulässig erklärt werden, teleologisch naheliegender, dass es ausreichen müsste, wenn innerhalb des Verbunds als Ganzem die entsprechenden Voraussetzungen gegeben sind. Ausserdem unberücksichtigt geblieben ist die besondere Gegebenheit, dass sich das entsprechend ausgestattete Landeskrankenhaus (...) nur 300 m von der strittigen Klinik entfernt befindet.

7.3.2.2 Je nach Ergebnis der vorinstanzlichen Neubeurteilung ist in der Folge die Frage nach der Abdeckung der vier Grundmodule gemäss Ziff. 3.1 Anhang 4 zum einschlägigen Weiterbildungsprogramm anders zu beantworten oder der Sachverhalt in dieser Hinsicht in Anwendung der Untersuchungsmaxime vermehrt abzuklären, um allenfalls fehlende konkrete und detaillierte Angaben zur Tätigkeit des Beschwerdeführers an der strittigen Weiterbildungsstätte zu erhalten. Bei Bejahung der Gleichwertigkeit des IVF Zentrums B._____ in (...) mit inländischen Weiterbildungsstätten der Kategorie A wird die Vorinstanz weiter auszulegen haben, ob die konkrete fachspezifische Tätigkeit des Beschwerdeführers an diesem Institut als unter Anleitung und ständiger Aufsicht eines Weiterbildungsstättenleiters erfolgt zu qualifizieren ist. Zu letzterem Punkt bleibt Folgendes zu bemerken: Der vorliegend zwar nicht anwendbare Art. 33 Abs. 4 WBO, welcher besagt, dass sich Inhaber einer gleichwertigen ausländischen Qualifikation ihre leitende Tätigkeit an einer anerkannten Weiterbildungsstätte in der Schweiz an die geforderte Weiterbildung anrechnen lassen können, zeigt immerhin auf, dass die Position des stellvertretenden Leiters, welche der Beschwerdeführer am IVF Zentrum B._____ in (...) ausgeübt hat, ihm bei der Erteilung des strittigen Schwerpunkttitels sicherlich nicht zum Nachteil gereichen darf, wie dies im Rahmen der Beurteilung durch die TK SIWF der Fall war. Dies gilt es im Übrigen auch bei den vorne unter E. 7.2 erwähnten, neu zu beurteilenden Aspekten zu berücksichtigen (vgl. insbesondere vorne E. 7.2.3).

7.3.3 Im Übrigen bleibt festzuhalten, dass gemäss Art. 33 Abs. 3 WBO die Weiterbildung zu einem Schwerpunkt vollständig im Ausland absolviert werden kann, sofern das einschlägige Weiterbildungsprogramm wie vorliegend keine andere Regelung enthält (vgl. Ziff. 2.3.5 Anhang 4 zum Weiterbildungsprogramm Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe). Die TK SIWF kann den Schwerpunkt auch bei Vorliegen eines gleichwertigen ausländischen Diploms erteilen. Sie hat es vorliegend jedoch unterlassen, die bereits erwähnten, nach der österreichischen und liechtensteinischen Gesetzgebung erteilten Bewilligungen zur (selbständigen) Anwendung von Fortpflanzungsverfahren auf ihre Gleichwertigkeit zu überprüfen (vgl. dazu auch vorne E. 7.2.2). Die Vorinstanz hat sich mit dieser Frage ebenso wenig auseinandergesetzt. Dies, obschon die beiden mit einer öffentlich-rechtlichen Aufgabe betrauten Instanzen deErwägungenn Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen haben (vgl. dazu vorne E. 3.2.1 f.). Im Rahmen der Neu Beurteilung unter Berücksichtigung der anwendbaren völker- und europarechtlichen Bestimmungen wird sich die Vorinstanz auch mit dieser Frage auseinandersetzen haben.

8.

8.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens gilt der Beschwerdeführer als obsiegende Partei. Die Verfahrenskosten sind in der Regel von der unterliegenden Partei zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Keine Verfahrenskosten werden Vorinstanzen auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Somit sind keine Verfahrenskosten zu erheben. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 2'000.– ist ihm zurückzuerstatten.

8.2 Obsiegende Parteien haben Anspruch auf eine Parteientschädigung für die ihnen erwachsenen notwendigen Kosten (Art. 7 Abs. 1 des Reglements über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht vom 21. Februar 2008 [VGKE, SR 173.320.2]). Die Parteientschädigung umfasst die Kosten der Vertretung sowie allfällige weitere notwendige Auslagen der Partei (Art. 8 VGKE). Der Beschwerdeführer ist im vorliegenden Verfahren anwaltlich vertreten. Ihm ist daher eine Parteientschädigung für die ihm entstandenen notwendigen Kosten zulasten der Vorinstanz zuzusprechen (Art. 64 Abs. 2 VwVG). Da der Rechtsvertreter keine Kostennote eingereicht hat, ist die Parteientschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Demnach erscheint aufgrund des umfassenden Schriftenwechsels sowie der Komplexität und des Umfangs der Streitsache eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 9'000.– als angemessen.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen und der angefochtene Entscheid vom 28. Mai 2014 aufgehoben. Die Angelegenheit wird zur Neuurteilung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 2'000.– zurückerstattet.

3.

Die Vorinstanz wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils eine Parteientschädigung von Fr. 9'000.– zu bezahlen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde; Beilage: Rückerstattungsformular)
- die Vorinstanz (Gerichtsurkunde)
- das Generalsekretariat des Eidgenössischen Departements des Innern, Inselgasse 1, 3003 Bern (Gerichtsurkunde).

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Ronald Flury

Tanja Petrik-Haltiner

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG). Die Rechtschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: 30. November 2017