

(Entscheid des Bundesrates vom 31. Oktober 2001 in Sachen Verband Zürcher Krankenversicherer sowie Hebammen des Geburtshauses Zürcher Oberland gegen Regierungsrat des Kantons Zürich, Publikation in Rechtsprechung und Verwaltungspraxis zur Kranken- und Unfallversicherung [RKUV] 4/2002 KV 5 vorgesehen)

Art. 39 und Art. 49 Abs. 1 KVG. Art. 101 Bst. d OG. Beschwerde gegen das Nichteintreten auf ein Gesuch um Streichung eines Geburtshauses aus der Spitalliste. Festsetzung des Tarifs.

- Zuständigkeit des Bundesrates bei Streitigkeiten über den Ausschluss einer Institution von der Spitalliste (E. 1.1).
- Die Zulassung eines Spitals im Sinne von Art. 39 KVG ist provisorischer Natur und steht unter dem Vorbehalt der laufenden Überprüfung und Anpassung sowohl der Spitalplanung als auch der Spitalliste (E. 1.1).
- Anpassungen der Spitallisten sind den Regeln, welche für die Wiedererwägung von Verfügungen gelten, zu unterstellen und lassen sich somit generell nicht als Widerruf einer begünstigenden Verfügung qualifizieren. Art. 101 Bst. d OG ist auf diesen Fall nicht anwendbar (E. 2.2).
- Anspruch auf materielle Prüfung des Gesuches um Streichung besteht nicht nur in jenen Fällen, in denen mangelnder Bedarf geltend gemacht wird, sondern auch in solchen, in denen ein Ausschluss eines Leistungserbringers ausschliesslich damit begründet wird, dass gewisse Dienstleistungs- oder Infrastrukturvoraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. a bis c KVG nicht erfüllt seien (E. 2.2).
- Die Kantone sind sowohl verpflichtet, die Gesetzmässigkeit der Spitallisten wiederherzustellen, als auch die Listen zu berichtigen, wenn deren (ursprüngliche) Rechtswidrigkeit erst nachträglich erkannt wird (E. 2.3).
- Wenn der Regierungsrat anlässlich der materiellen Neuprüfung zum Schluss kommt, dass die Leistungserbringerin von der Spitalliste ausgeschlossen werden muss, kommt allerdings nur eine Streichung pro futuro in Frage (E. 2.5).
- Für den Zeitraum, in welchem das Geburtshaus in der Spitalliste figuriert, hat es Anspruch auf einen Tarif (E. 2.5).

Da Tarife mit dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit im Einklang stehen müssen, können zwar zu hohe Einkommen zu inakzeptablen Tarifen führen und sind insofern mit dem KVG nicht vereinbar. Aus der Sicht des KVG steht indes einem tieferen als dem marktüblichen Einkommen nichts entgegen. Das KVG bezweckt eine sozialverträgliche Krankenversicherung und nicht die Garantie von (Mindest-) Einkommen für das Spitalpersonal auf Kosten der sozialen Krankenversicherung (E. 8.1.1).

Art. 39 et art. 49 al. 1 LAMal. Art. 101 let. d OJ. Recours contre la non-entrée en matière sur une demande de radiation d'une maternité de la liste hospitalière. Fixation du tarif.

- Compétence du Conseil fédéral dans les litiges concernant la radiation d'une institution de la liste des hôpitaux (consid. 1.1).
- L'admission d'un hôpital au sens de l'art. 39 LAMal est de nature provisoire et n'est accordée que sous réserve de la révision et de l'adaptation continues de la planification et de la liste hospitalières (consid. 1.1).
- Les adaptations des listes hospitalières sont soumises aux règles relatives au nouvel examen des décisions et ne peuvent donc généralement pas être qualifiées de révocation d'une décision attributive d'avantages. L'art. 101 let. d OJ ne leur est pas applicable (consid. 2.2).
- Une demande de radiation d'un fournisseur de prestations doit être examinée au fond non seulement lorsqu'elle se fonde sur l'absence de besoin, mais aussi lorsqu'elle se fonde exclusivement sur le fait que certaines conditions de service ou d'infrastructure de l'art. 39 al. 1 let. a à c LAMal ne sont pas remplies (consid. 2.2).
- Les cantons sont tenus de maintenir la légalité des listes hospitalières, mais aussi de corriger ces listes lorsque, illégales dès le début, cette illégalité n'est constatée qu'après coup (consid. 2.3).
- Lorsque le gouvernement cantonal constate à l'occasion du nouvel examen au fond que le fournisseur de prestations doit être exclu de la liste, seule une radiation pro futuro est envisageable (consid. 2.5).
- La maternité en cause a droit à un tarif pour la période dans laquelle elle figure dans la liste (consid. 2.5).

Etant donné que les tarifs doivent être conformes à l'équité et satisfaire au principe d'économie, des salaires trop élevés peuvent rendre les tarifs inacceptables et sont par conséquent incompatibles avec la LAMal. En revanche, du point de vue de cette loi rien ne s'oppose à la pratique de salaires moins élevés que ceux du marché. La LAMal a pour objectif de garantir une assurance-maladie socialement acceptable, et non de garantir au personnel hospitalier un revenu minimum aux frais de l'assurance-maladie sociale (consid. 8.1.1).

Art. 39 e art. 49 cpv. 1 LAMal. Art. 101 lett. d OG. Ricorso contro la non entrata nel merito relativa ad una domanda volta ad escludere dalla lista ospedaliera una clinica specializzata in ostetricia. Fissazione della tariffa.

- Competenza del Consiglio federale per litigi relativi all'esclusione di un istituto dalla lista ospedaliera (consid. 1.1).
- L'ammissione di un ospedale ai sensi dell'art. 39 LAMal è di natura provvisoria e soggiace alla riserva dell'esame e dell'aggiornamento costanti sia della pianificazione ospedaliera che della lista ospedaliera (consid. 1.1).
- Gli adattamenti della lista ospedaliera devono essere sottoposti alle regole vigenti per la riconsiderazione di decisioni e non rappresentano quindi un ritiro di una decisione favorevole. Nella fattispecie, l'art. 101 lett. d OG non è applicabile (consid. 2.2).
- Il diritto ad un esame materiale della domanda di esclusione sussiste non solo nei casi in cui viene fatto valere un bisogno insufficiente, bensì anche in quelli in cui l'esclusione di un fornitore di prestazioni viene motivata esclusivamente con il fatto che

non sono soddisfatte determinate condizioni di prestazioni di servizi e di infrastruttura ai sensi dell'art. 39 cpv. 1 lett. a-c LaMal (consid. 2.2).

- I cantoni sono obbligati a ristabilire la legalità delle liste ospedaliere e a correggerle se l'illegalità originaria viene accertata solo a posteriori (consid. 2.3).

- Se il governo cantonale, in occasione del nuovo esame materiale, giunge alla conclusione che la fornitrice di prestazioni deve essere esclusa dalla lista ospedaliera, entra comunque in linea di conto solo un'esclusione pro futuro (consid. 2.5).

- Per il periodo in cui l'istituto figura nella lista ospedaliera, esso ha il diritto di avere una tariffa (consid. 2.5).

Poiché le tariffe devono rispettare i principi dell'economicità e dell'equità, redditi troppo alti possono portare a tariffe inaccettabili e non sono pertanto conciliabili mit la LaMal. Dal punto di vista della LaMal non vi sono invece ostacoli ad un reddito più basso di quello generalmente riscontrabile sul mercato. La LaMal vuole garantire un'assicurazione malattie sostenibile socialmente e non un reddito minimo (finanziato dall'assicurazione malattie sociale) per il personale ospedaliero (consid. 8.1.1).

Zusammenfassung des Sachverhalts

Am 15. Dezember 1999 ist der Regierungsrat auf das Gesuch des Verbandes Zürcher Krankenversicherer (VZKV) um Streichung des Geburtshauses nicht eingetreten und hat für die Dauer des vertragslosen Zustandes eine Geburtspauschale von Fr. (...) sowie eine Tagespauschale von Fr. (...) für Pflege, Unterkunft und Verpflegung für Mutter und Kind festgesetzt.

Gegen diesen Beschluss erhoben der VZKV am 19. Januar 2000 und die Hebammen des Geburtshauses am 26. Januar 2000 Beschwerde an den Bundesrat. Der VZKV beantragt, der Regierungsrat sei anzuweisen, das Geburtshaus aus der Zürcher Spitalliste zu streichen, eventuell eine Pauschale von Fr. (...) für Geburt und Wochenbett, eine Pauschale von Fr. (...) für Wochenbett ohne Geburt und eine Pauschale von Fr. (...) für Geburt ohne Wochenbett festzulegen. Die Hebammen beantragen die Festsetzung einer Geburtspauschale in der Höhe von Fr. (...) und einer Pflegepauschale von Fr. (...).

Weil sich Beschwerden des VZKV und der Hebammen - wenn auch mit gegensätzlichen Anträgen - gegen den nämlichen Beschluss des Regierungsrates richten, wurden die Beschwerdeverfahren aus Gründen der Prozessökonomie zusammengelegt, und es wurde daher nur ein einziger Entscheid erlassen.

Der Bundesrat hat die Beschwerde des VZKV aus folgenden Erwägungen teilweise gutgeheissen und die Sache zur materiellen Neuprüfung des Wiedererwägungsgesuches an die Vorinstanz zurückgewiesen. Die Beschwerde der Hebammen hat der Bundesrat vollumfänglich abgewiesen.

Aus den Erwägungen:

1.1. (Zuständigkeit des Bundesrates, vgl. VPB 64.13, E. 1.1.)

Zu prüfen bleibt, ob der Bundesrat auch zuständig ist für die Streitigkeit über den Ausschluss einer Institution von der Spitalliste. Die Frage stellt sich, falls in der Streichung der Widerruf einer begünstigenden Verfügung, das heisst der Zulassung der Spitäler zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, zu erblicken wäre. Art. 101 Bst. d des Bundesrechtspflegegesetzes vom 16. Dezember 1943 (OG, SR 173.110) lässt für bestimmte Verfügungsgegenstände und Sachgebiete, die an und für sich der Verwaltungsgerichtsbeschwerde entzogen sind, im Sinne einer Ausnahme von der Ausnahme wiederum die Verwaltungsgerichtsbeschwerde zum Zuge kommen; dazu gehören bestimmte Fälle des Widerrufs begünstigender Verfügungen. Gemäss Praxis des Bundesrates, fallen - gleich wie Beschlüsse über die Zulassung der Spitäler - auch Beschlüsse über die Einschränkung der Leistungsaufträge unter Art. 53 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 832.10) und sind damit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde entzogen (Rechtsprechung und Verwaltungspraxis zur Kranken- und Unfallversicherung [RKUV] 5/2001 S. 438 ff. E. 1.1.1).

Nicht anders kann es sich mit der Zuständigkeit des Bundesrates verhalten, wenn die Streichung der Einrichtung aus der Spitalliste streitig ist. So wie die Regelung der Zuständigkeit für Streitigkeiten über die Einschränkung von Leistungsaufträgen ist auch jene über den Widerruf der Zulassung beziehungsweise über den Ausschluss eines Spitals von der Spitalliste im KVG zu suchen. Dieses enthält aber auch für diesen Fall weder selber eine besondere Regelung noch verweist es auf das Bundesrechtspflegegesetz. Art. 53 Abs. 2 KVG enthält einzig eine Verweisung auf das Verwaltungsverfahrensgesetz des Bundes, und auch dies nur für das Beschwerdeverfahren, nicht aber in Bezug auf die Zuständigkeitsfrage. In den Bestimmungen über die Rechtspflege (Art. 85 ff. KVG) findet sich ferner eine Verweisung auf das Bundesrechtspflegegesetz und die Zuständigkeit des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; Art. 91 KVG); nach dem klaren Wortlaut bezieht sie sich aber nur auf die Anfechtung von Entscheiden der kantonalen Versicherungsgerichte und Schiedsgerichte sowie der Eidgenössischen Rekurskommission für die Spezialitätenliste; die Beschlüsse von Kantonsregierungen werden nicht erwähnt. Der Bundesrat ist daher der Ansicht, dass Art.

101 Bst. d OG gleich wie auf Beschlüsse über die Einschränkung der Leistungsaufträge der Spitäler auch auf jene über die Streichung von Institutionen nicht anwendbar ist. Daraus ergibt sich, dass auch Beschlüsse über den Ausschluss einer Einrichtung von der Spitalliste unter Art. 53 Abs. 1 KVG fallen und damit der Verwaltungsbeschwerde entzogen sind. Mit dieser Lösung wird auch die Einheit des Rechtsweges für die Anfechtung von Beschlüssen über Spitalisten gewahrt.

Hinzu kommt, dass sich - wie im Folgenden darzulegen ist - der Ausschluss eines Spitals von der Spitalliste nicht als Widerruf einer begünstigenden Verfügung qualifizieren lässt. Der Bundesrat ist in seinem bereits [in E. 1.1] zitierten Entscheid vom 5. Juli 2000 in Sachen Spitalplanung und Spitalliste 1998 des Kantons Thurgau zum Schluss gekommen, dass zumindest in dem Fall nicht von einem (teilweisen) Widerruf einer begünstigenden Verfügung gesprochen werden kann, in dem eine neue Spitalliste die Leistungsaufträge an Listenspitäler gegenüber der alten Spitalliste einschränkt, wenn es sich bei der alten um eine provisorische Liste handelt. Zur Begründung wurde Folgendes ausgeführt: «Die provisorische Liste sollte zu gegebener Zeit durch eine neue Liste ersetzt werden. Diese neue Liste und damit auch die dort erteilten Leistungsaufträge sollten sich nach der neu zu erarbeitenden Spitalplanung ausrichten, welche die Grundlage für die Planung des Bedarfs an stationärer medizinischer Versorgung im Sinne von Art. 39 Abs. 1 Bst. d und e KVG legen sollte. Die Leistungsaufträge in der provisorischen Spitalliste 1996 waren nur auf Zusehen hin und für so lange erteilt worden, als die neue Planung nicht abgeschlossen und die neue Liste nicht erlassen waren.»

Dazu ist zunächst festzuhalten, dass es für die rechtliche Qualifikation einer Anpassung der Spitalliste nicht darauf ankommen kann, ob Leistungsaufträge eingeschränkt werden oder ein Spital von der Liste ausgeschlossen wird, denn der Unterschied zwischen einer Einschränkung von Leistungsaufträgen und einem Ausschluss ist rein quantitativer Natur; eine Einschränkung von Leistungsaufträgen bedeutet einen teilweisen Ausschluss von der Liste.

Angesichts des Umstandes, dass jeder Liste insofern immer ein provisorischer Charakter innewohnt, als die Spitalliste stets veränderten Verhältnissen angepasst werden muss, erlangt ein Spital, wenn es in der Spitalliste figuriert, nie eine gesicherte Rechtsposition, unabhängig davon, ob die Liste als provisorische bezeichnet wird oder nicht. Das KVG kennt denn auch keine Differenzierung zwischen definitiven und provisorischen Listen (RKUV 6/1996 S. 221). Die Bezeichnung als provisorische Liste ändert nichts an den Rechtswirkungen. Die Zulassung eines Spitals im Sinne von Art. 39 KVG steht somit in jedem Fall unter dem Vorbehalt der laufenden Überprüfung und Anpassung der Spitalplanung und der Spitalliste, sei es, weil für jenes der Bedarf an stationären Leistungen nicht mehr besteht (Art. 39 Abs. 1 Bst. d KVG), sei es, weil es gewisse Infrastruktur- und Dienstleistungsvoraussetzungen gemäss Abs. 1 Bst. a bis c dieser Bestimmung nicht mehr erfüllt (E. 2 hiernach). Anpassungen der Spitalliste lassen sich somit generell nicht als Widerruf einer begünstigenden Verfügung qualifizieren.

Auch dieser Umstand spricht dagegen, den Ausschluss einer Einrichtung von der Spitalliste unter Art. 101 Bst. d OG zu subsumieren und gerichtlich beurteilen zu lassen.

Der Bundesrat ist auch zur Beurteilung der Beschwerde gegen das Nichteintreten auf das Gesuch um Streichung des Geburtshauses aus der Spitalliste zuständig, denn bei der Anfechtung eines Prozessentscheides richtet sich die sachliche Zuständigkeit nach dem Recht, das für den eigentlichen Streitgegenstand bestimmend ist. Dieses Vorgehen deckt sich auch mit dem Grundsatz der Einheit des Prozesses (vgl. Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 87).

Da es sich beim angefochtenen Beschluss aber hinsichtlich des Streichungsgesuches um ein Nichteintreten auf ein Wiedererwägungsgesuch handelt, beschränkt sich die Überprüfung auf die Frage, ob die vom VZKV vorgetragenen Gründe dem Regierungsrat hätten Anlass geben müssen, auf das Wiedererwägungsgesuch einzutreten und in der Sache neu zu entscheiden (E. 2. hiernach).

(...)[148]

Nichteintreten auf das Gesuch um Streichung des Geburtshauses aus der Spitalliste

2.1. Der VZKV beantragt, der Regierungsrat sei anzuweisen, das Geburtshaus aus der Zürcher Spitalliste zu streichen und begründet dies damit, das Geburtshaus erfülle die Voraussetzungen für die Zulassung als Spital gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. a und c KVG nicht. Der Regierungsrat beantragt seinerseits, diesen Antrag abzuweisen. Das Geburtshaus figuriere seit dem 1. Januar 1998 in der Zürcher Spitalliste, welche in Rechtskraft erwachsen sei. Die Spitalliste sei einem öffentlichen Register ähnlich. Sie diene der Rechtssicherheit. Auf ihre Verbindlichkeit dürften sich alle Interessierten, insbesondere Leistungserbringer und Patienten und Patientinnen jederzeit verlassen. Dieser Meinung schliessen sich sowohl die Hebammen als auch das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) an.

2.2. Anpassungen der Spitallisten sind jenen Regeln zu unterstellen, welche für die Wiedererwägung von Verfügungen gelten (RKUV 5/2001 S. 438 ff. E. 5). Danach sind die Verwaltungsbehörden zur Wiedererwägung verpflichtet, soweit sich eine solche Pflicht aus einer gesetzlichen Regelung oder einer konstanten Verwaltungspraxis ergibt. Dem Einzelnen stand überdies gestützt auf Art. 4 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 29. Mai 1874 (aBV, BS 1 3) ein Anspruch auf Wiedererwägung zu, wenn sich die Verhältnisse seit dem ersten Entscheid erheblich geändert haben oder wenn der Gesuchsteller Tatsachen oder Beweismittel anführt, die ihm im früheren Verfahren nicht bekannt waren oder die schon damals geltend zu machen für ihn rechtlich oder tatsächlich unmöglich war oder keine Veranlassung bestand (BGE 120 Ib 46 E. b mit Hinweisen). Der Anspruch folgte aus dem Verbot der formellen Rechtsverweigerung, das nach der Praxis des Bundesgerichts aus dem Willkürverbot hergeleitet wurde. Dieses ist auch in der neuen Bundesverfassung verankert (Art. 9 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 [BV], SR 101), weshalb im Sinne der Praxis zu Art. 4 aBV der Anspruch auf Wiedererwägung auch unter dem neuen Recht anzuerkennen ist.

Gemäss Praxis des Bundesrates sind Spitalplanungen und Spitallisten nötigenfalls an die neuen Verhältnisse und namentlich an den neuen Bedarf anzupassen, was dazu führen kann, dass einzelne Spitäler von der Liste ausgeschlossen werden müssen, wenn beispielsweise für diese der Bedarf an stationären Leistungen nicht mehr besteht. Die Spitalplanung und die Spitalliste sollen eine Koordination der Leistungserbringer, eine optimale Ressourcennutzung und eine Eindämmung der Kosten bewirken. Für den Bundesrat handelt es sich dabei um besonders gewichtige öffentliche Interessen, welche eine regelmässige Überprüfung der Spitalplanung und der Spitallisten erfordern (RKUV 5/2001 S. 438 ff. E. 7.1.3 und 7.1.6). Diese Rechtsprechung wurde im Zusammenhang mit dem in Art. 39 Abs. 1 Bst. d Satz 1 KVG stipulierten Erfordernis entwickelt, dass ein Spital für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der kantonalen Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung entsprechen muss. Die Planung muss laufend überprüft werden, um den Stand der Dinge so aktuell wie möglich widerzuspiegeln (RKUV 4/1997 S. 262 f.). Es wäre aber falsch, darin eine Beschränkung der Pflicht zur steten Überprüfung der Spitalliste auf Fragen des Bedarfs zu erblicken. Sinn und Zweck von Art. 39 Abs. 1 KVG gebieten vielmehr, regelmässig umfassend zu kontrollieren, ob die Spitalliste dem KVG nicht oder nicht mehr entspricht; so sind die Kantone auch gehalten, laufend zu prüfen, ob die in Art. 39 Abs. 1 Bst. a bis c KVG vorgeschriebenen Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen nicht oder nicht mehr vollumfänglich erfüllt sind, zumal hier noch gewichtigere öffentliche Interessen - wie eine Gefahr für Leib und Leben - auf dem Spiel stehen können als jene, welche im Zusammenhang mit den übrigen Zulassungsvoraussetzungen nach Art. 39 Abs. 1 KVG genannt werden.

Die Pflicht zur Wiedererwägung leitet sich demnach aus Art. 39 Abs. 1 KVG ab; der Regierungsrat hat somit die Spitalliste von Amtes wegen oder auf Begehren hin zu überprüfen und anzupassen, wenn sie nicht mehr KVG-konform ist, indem er beispielsweise Leistungserbringer von der Spitalliste ausschliesst, welche die Voraussetzungen für die Zulassung nach Bundesrecht nicht oder nicht mehr erfüllen. Ein grundsätzlicher Anspruch auf materielle Prüfung des Wiedererwägungsgesuches besteht nach dem Gesagten indes nicht nur in jenen Fällen, in denen mangelnder Bedarf geltend gemacht wird, sondern auch in solchen, in denen ein Ausschluss eines Leistungserbringers ausschliesslich damit begründet wird, dass gewisse Dienstleistungs- oder Infrastrukturvoraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. a bis c KVG nicht erfüllt seien. Es anders zu halten, bedeutete nur schon deshalb eine rechtsungleiche Behandlung des Kassenverbands gegenüber dem Gesuchsteller, der fehlenden Bedarf rügt, als sich die materielle Neuprüfung nie allein auf die Frage des Bedarfs beschränkt, sondern immer auch die Überprüfung der

Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen einschliesst, müssen doch die Kriterien nach Art. 39 Abs. 1 KVG kumulativ erfüllt sein.

Abgesehen davon, dass eine unterschiedliche Behandlung zu Gesuchen um Wiedererwägung Anlass geben könnte, worin die Rüge des mangelnden Bedarfs lediglich vorgeschützt würde, um eine erneute materielle Überprüfung der Dienstleistungs- oder Infrastrukturvoraussetzungen eines Leistungserbringers zu erwirken.

2.3. Durch das Gebot, die Spitallisten laufend anzupassen, welches ohne weiteres Vorrang vor der Rechtssicherheit beansprucht, sind die Kantone sowohl verpflichtet, die Gesetzmässigkeit der Spitallisten wiederherzustellen, als auch die Listen zu berichtigen, wenn deren (ursprüngliche) Rechtswidrigkeit erst nachträglich erkannt wird. Es ist aus dieser Sicht somit unerheblich, ob eine ursprüngliche Rechtswidrigkeit der Liste gerügt wird oder erst eine nachträglich entstandene Unrichtigkeit; es ist in diesem Zusammenhang daher auch unbedeutend, ob eine ursprüngliche Rechtswidrigkeit, die erst nachträglich erkannt worden ist, früher hätte geltend gemacht werden können.

Zu prüfen bleibt, ob das Gesuch des VZKV den strengen Substantiierungsanforderungen, die an ein Gesuch um Wiedererwägung zu stellen sind, genügt. Die vom VZKV geltend gemachte Rechtswidrigkeit liegt klar zutage, ist sie doch durch die bundesrätliche Rechtsprechung erhärtet, wonach ein Geburtshaus, das nur Gebärende mit voraussichtlich normal verlaufenden, komplikationslosen Geburten aufnehmen und betreuen möchte und infolgedessen seine Einrichtungen auf solche unproblematischen Fälle beschränkt, nicht als Spital zugelassen werden kann, weil es die Voraussetzungen nach Art. 39 Abs. 1 Bst. a und c KVG nicht erfüllt. Den Akten nach dürfte es sich beim Geburtshaus Zürcher Oberland um ein solches (klassisches) Geburtshaus handeln. Die Rüge des VZKV, das Geburtshaus erfülle im Lichte der Rechtsprechung des Bundesrates gewisse Zulassungsvoraussetzungen gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. a und c KVG nicht und figuriere zu Unrecht in der Spitalliste, erscheint demnach genügend substantiiert.

Es besteht für den VZKV demnach ein rechtlicher Anspruch auf Neuprüfung. Die Vorinstanz ist somit zu Unrecht auf das Wiedererwägungsgesuch nicht eingetreten.

2.4. Entsprechend dem prozessualen Grundsatz, dass sich der Streitgegenstand im Zuge des Rechtsmittelverfahrens nicht ausweiten darf, kann der VZKV nicht die Anpassung der Spitalliste verlangen, sondern nur die Rückweisung an die erste Instanz mit der Anordnung, auf das Wiedererwägungsgesuch einzutreten und neu zu verfügen (vgl. VPB 59.49; Alfred Kölz und Isabelle Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2. Aufl. 1998, Rz. 449).

(...)[149]

2.5. Wenn der Regierungsrat anlässlich der materiellen Neuprüfung zum Schluss kommt, dass das Geburtshaus von der Zürcher Spitalliste ausgeschlossen werden muss, kommt allerdings nur eine Streichung pro futuro in Frage. In den Entscheiden vom 17. Februar 1999 (Regionalspitäler) und vom 3. November 1999 (Privatspitäler) gegen die Zürcher Spitalliste 1998 hat der Bundesrat auf Grund der auf dem Spiel stehenden Interessen (Beschwerdeführer, Kanton, Versicherer, Versicherte, Spitalpersonal) entschieden, dass die Nichtaufnahme der Spitäler in die Liste nicht rückwirkend erfolgen soll (RKUV 3/1999 S. 254 E. 13). Diese Regelung ist bei einem allfälligen Ausschluss des Geburtshauses ebenfalls zu berücksichtigen, zumal es sich nicht um eine Nichtaufnahme, sondern um eine Streichung einer bislang zugelassenen Einrichtung handelt. Dies bedeutet, dass das Geburtshaus auf jeden Fall bis zum Tag des neuen Entscheides des Regierungsrates als Leistungserbringer zugelassen bleibt.

Ferner hat der Bundesrat im Falle der Zürcher Spitallisten den betroffenen Spitälern eine Übergangsfrist von 6 Monaten eingeräumt, die ab dem bundesrätlichen Entscheid zu laufen begann.

Im Sinne der Gleichbehandlung ist für das Geburtshaus Zürcher Oberland die gleiche Übergangsregelung zu treffen, falls es von der Zürcher Spitalliste ausgeschlossen wird, zumal es sich in diesem Fall um einen Ausschluss von einer rechtskräftigen Spitalliste handelt. Die angepasste Spitalliste würde somit für das Geburtshaus erst nach Ablauf dieser 6 Monate in Kraft treten. Bis zum Ablauf einer allfälligen Übergangsfrist gelten mit Wirkung ab 1. Januar 1998 für das Geburtshaus die Zulassung und der Leistungsauftrag der Spitalliste des Kantons Zürich 1998.

Entgegen der Auffassung des VZKV stellt sich die Frage des Tarifs nicht nur für den Fall, dass das Geburtshaus auf der Zürcher Spitalliste 1998 bleibt, sondern auch wenn es davon ausgeschlossen wird; für den Zeitraum, in welchem das Geburtshaus in der Zürcher Spitalliste 1998 figuriert, hat es Anspruch auf einen Tarif.

Tariffestsetzung

(...)[150]

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

8.1. Die Betriebskosten sind im Moment des Vertragsabschlusses oder der hoheitlichen Tariffestsetzung zu ermitteln. Sind diese Kosten im Zeitpunkt der Leistungserbringung höher, berührt dies die Krankenversicherung somit nicht. Sind die Kosten in jenem Augenblick dagegen günstiger, so hat der Spitalträger hievon den Vorteil. Diese Regelung soll die Spitalträger zu kostenbewusstem und kostensparendem Verhalten veranlassen (KVG-Botschaft, BBl 1992 I 184). Da dem angefochtenen Entscheid für den Tarif, welcher mit Wirkung ab 1. Januar 1998 gelten soll, die Zahlen des Rechnungsjahres 1998 zugrunde liegen, ist die Prüfung auch auf der Basis dieser Zahlen vorzunehmen.

8.1.1. Von welchem Betriebsaufwand ausgegangen werden soll, ist strittig und somit im Folgenden zu prüfen. Die Hebammen machen geltend, ihr Einkommen sei durch Gesellschafterinnenbeschluss bewusst tief und unter einem vergleichbaren Lohn einer angestellten Spitalhebamme angesetzt worden. Damit könne aber für die Kalkulation des Tarifes für die stationäre Behandlung von Gebärenden und Wöchnerinnen nicht einfach auf die bisherige Betriebsrechnung des Hauses abgestellt werden. Der Tarif sei vielmehr weitgehend auf normativer Basis festzusetzen. Bei der Berechnung sei auf die Angestelltenordnung des Kantons Zürich abzustellen.

Es ist zwar richtig, dass der Bundesrat in seiner Praxis bisher die massgeblichen Hebammenlöhne an Hand der Löhne von Spitalhebammen gemäss den kantonalen Besoldungsordnungen bestimmt und in diesem Sinne die normative Methode befolgt hat

(RKUV 2/3 1998 S. 201 E. 8, S. 213 E. 10). Abgesehen davon, dass die von den Hebammen angerufene Rechtsprechung des Bundesrates im Zusammenhang mit der Festsetzung des Taxpunktwertes für Hebammenleistungen der frei praktizierenden Hebammen entwickelt worden ist, und daher für die Beurteilung des Pauschaltarifs für den stationären Aufenthalt in einem als Spital zugelassenen Geburtshaus nur sehr bedingt aussagekräftig ist, ist in diesen Entscheiden aber auch regelmässig darauf hingewiesen worden, dass der Bundesrat die normative Methode wählte, weil schlüssige empirische Daten fehlten. In diesem Sinne lehnt der Bundesrat denn auch ein automatisches Abstellen auf die kantonalen Besoldungsordnungen bei der Feststellung der Referenzeinkommen für selbständig erwerbende Medizinalpersonen ab. Er hat sich im Rahmen der entwickelten Praxis zudem ausdrücklich vorbehalten, in künftigen Beschwerdeentscheiden die Methode zur Bestimmung der kantonalen Taxpunktwerte für Hebammenleistungen zu ändern.

Gemäss Rechtsprechung des Bundesrates steht somit die Bestimmung des massgeblichen Hebammenlohnes an Hand empirischer Daten an erster Stelle. Eine Erhebung über die Löhne frei praktizierender Hebammen wurde vom Bundesrat nur deshalb abgelehnt, weil damit lediglich die Verhältnisse vor Einführung der neuen Tarifstruktur auf der Basis betriebswirtschaftlich erhärteter Daten hätten wiedergegeben werden können; dies war nicht von Interesse, ging es doch gerade darum, aufgrund einer Neubewertung der von frei praktizierenden Hebammen zu erbringenden Leistungen neue, betriebswirtschaftlich gerechtfertigte Löhne festzulegen (RKUV 2/3 1998 S. 200).

Da es vorliegend aber um die Beurteilung eines Pauschaltarifs für die stationäre Behandlung von Gebärenden und Wöchnerinnen geht, sind in Übereinstimmung mit der Vorinstanz und der Preisüberwachung der Tarifberechnung die in der Betriebsrechnung ausgewiesenen effektiven Personalkosten zu Grunde zu legen.

Zu keinem anderen Ergebnis führt auch der Einwand, die Einkommen der Hebammen entsprächen nicht marktüblichen Hebammenlöhnen, weil jene bewusst zu tief angesetzt worden seien. Es liegt grundsätzlich in der unternehmerischen Freiheit eines Spitals, wie es sein Personal entlohnt. Ebenso steht dem Geburtshaus als einfache Gesellschaft das Recht zu, über das Einkommen der einzelnen Gesellschafterinnen zu bestimmen. Da Tarife mit dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit im Einklang stehen müssen (Art. 46 Abs. 4 KVG), können zwar zu hohe Einkommen zu inakzeptablen Tarifen führen und sind insofern mit dem KVG nicht vereinbar. Aus der Sicht des KVG steht indes einem tieferen als dem marktüblichen Einkommen nichts entgegen. Das KVG bezweckt eine sozialverträgliche Krankenversicherung und nicht die Garantie von (Mindest-)Einkommen für das Spitalpersonal auf Kosten der sozialen Krankenversicherung. Zu berücksichtigen gilt zudem, dass im vorliegenden Fall die Einkommenshöhe durch die Hebammen selbst beschlossen wurde. Abgesehen davon, steht es jeder Hebamme offen, als frei praktizierende Hebamme oder allenfalls an einem öffentlichen Spital zu arbeiten, falls sie dieses Einkommen nicht akzeptieren möchte.

[148]

if !supportFootnotes]>[148]

endif]>

Vgl. Rechtsprechung und Verwaltungspraxis zur Kranken- und Unfallversicherung [RKUV] 4/2002 KV 5.

[149]

if !supportFootnotes]>[149]

endif]>

Vgl. RKUV 4/2002 KV 5.

[150]

if !supportFootnotes]>[150]

endif]>

Vgl. RKUV 4/2002 KV 5.

Dokumente des Bundesrates