Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-5634/2013, C-5635/2013, C-5636/2013,
C-5637/2013, C-5639/2013

Urteil vom 9. Januar 2014

Besetzung

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

Parteien

Kanton Glarus,
handelnd durch den Regierungsrat des Kantons Glarus,
dieser handelnd durch das Departement Finanzen und Gesundheit,
Beschwerdeführer,

gegen

Beschlussorgan der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (HSM-Beschlussorgan),
vertreten durch lic. iur. Andrea Gysin, Advokatin,
Vorinstanz.

Gegenstand

Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM) im Bereich der grossen seltenen viszeralchirurgischen Eingriffe: Pankreasresektion, Leberresektion, komplexe bariatrische Chirurgie, tiefe Rektumresektion, Oesophagusresektion;
Entscheide des HSM-Beschlussorgans
vom 10. September 2013.

Sachverhalt:

A.

A.a An seiner Sitzung vom 4. Juli 2013 nahm das Beschlussorgan der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (nachfolgend: HSM-Beschlussorgan bzw. Vorinstanz) Einsicht in den Antrag seines Fachorgans, medizinische Eingriffe im Bereich der grossen seltenen Viszeralchirurgie (Oesophagusresektion, Leberresektion, Pankreasresektion, tiefe Rektumresektion und komplexe bariatrische Chirurgie) schweizweit auf einzelne Leistungserbringer zu konzentrieren (vgl. Schlussbericht des HSM-Fachorgans „Grosse seltene viszeralchirurgische Eingriffe“ vom 19. Juli 2013 [Vorakte 4.04]).

A.b Mit Beschlüssen vom 4. Juli 2013 (nachfolgend: [angefochtene] Beschlüsse, Entscheide), am 10. September 2013 publiziert im Schweizerischen Bundesblatt, fällte das HSM-Beschlussorgan fünf Entscheide betreffend die Oesophagusresektion (BBl 2013 6792), die Leberresektion (BBl 2013 6801), die Pankreasresektion (BBl 2013 6809), die tiefe Rektumresektion (BBl 2013 6817) und die komplexe bariatrische Chirurgie (BBl 2013 6826) und erteilte den berücksichtigten Spitälern und Kliniken definitive (Leistungsauftrag über vier Jahre) oder provisorische Leistungsaufträge (Leistungsauftrag über zwei Jahre).

In den Rechtsmittelbelehrungen der fünf Beschlüsse wies das HSM-Beschlussorgan darauf hin, dass gegen diese Beschlüsse innerhalb von 30 Tagen ab Datum der Publikation im Bundesblatt beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erhoben werden könne (Ziff. 6 der Beschlüsse).

B.

B.a Am 2. Oktober 2013 (Datum Postaufgabe: 4. Oktober 2013) erhob der Kanton Glarus (nachfolgend: Kanton bzw. Beschwerdeführer), handelnd durch den Regierungsrat des Kantons Glarus (nachfolgend: Regierungsrat), dieser vertreten durch das Departement Finanzen und Gesundheit, separat Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht gegen den Beschluss betreffend die Pankreasresektion (Beschwerdeverfahren C-5634/2013), den Beschluss betreffend die Leberresektion (Beschwerdeverfahren C-5635/2013), den Beschluss betreffend die komplexe bariatrische Chirurgie (C-5636/2013), den Beschluss betreffend die tiefe Rektumresektion (C-5637/2013) und den Beschluss betreffend die Oesophagusresektion (Beschwerdeverfahren C-5639/2013) und beantragte jeweils, der entsprechende Entscheid des HSM-Beschlussorgans vom 10. September 2013 sei aufzuheben, das Beschlussorgan sei anzuweisen,

den betroffenen Eingriff nicht dem Bereich der hochspezialisierten Medizin zuzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge gemäss Gesetz (je Beschwerdeakten [B-act.] 1). Er begründete diese Anträge im Resultat damit, dass der Regierungsrat aufgrund der angefochtenen Beschlüsse im betroffenen Bereich keine Spitalleistungsaufträge (mehr) erteilen könne, dass die angefochtenen Beschlüsse verbindliche Zusagen missachteten, welche Grundlage für die Beitrittserklärungen der Kantone gewesen seien, was einen Verstoss gegen das Willkürverbot, ein Verhalten gegen Treu und Glauben und einen Ermessensmissbrauch bzw. eine Ermessensüberschreitung darstelle.

B.b Mit Zwischenverfügung vom 14. Oktober 2013 im Verfahren C-5634/2013 lud das Bundesverwaltungsgericht das HSM-Beschlussorgan ein, eine Vernehmlassung ausschliesslich zur Frage der Zulässigkeit der Beschwerdeführung durch den Regierungsrat einzureichen (B-act. 3).

B.c Mit Stellungnahme vom 13. November 2013 verzichtete das HSM-Beschlussorgan, vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. Michael Bührer (St. Gallen), explizit auf eine Stellungnahme und regte an, die fünf Beschwerdeverfahren, in welchen der Regierungsrat des Kantons Glarus Beschwerde erhoben habe, zu vereinigen (je B-act. 4). Ausserdem wies es darauf hin, dass das Kantonsspital Glarus als Aktiengesellschaft eine juristische Person des Privatrechts sei, deren Verwaltungsrat nicht mit dem Regierungsrat identisch sei.

B.d Mit Telefax vom 18. November 2013 und Vollmacht vom 15. November 2013 zeigte Advokatin lic.iur. Andrea Gysin (Basel) dem Bundesverwaltungsgericht ihre Mandatierung durch die Vorinstanz an (C-5634/2013 B-act. 5).

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1. Da in den fünf Beschwerdeverfahren C-5634/2013, C-5635/2013, C-5636/2013, C-5637/2013 und C-5639/2013 fünf parallele Beschlüsse der Vorinstanz im Bereich der grossen seltenen viszeralchirurgischen Eingriffe durch den Beschwerdeführer angefochten werden und sich im wesentlichen die gleichen Rechtsfragen stellen, rechtfertigt es sich, die

fünf Beschwerdeverfahren, wie von der Vorinstanz beantragt, zu vereinigen und darüber in einem gemeinsamen Urteil zu befinden.

1.2. Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob die Prozessvoraussetzungen erfüllt sind und ob auf eine Beschwerde einzutreten ist (Art. 7 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [VwVG, SR 172.021]; vgl. dazu auch BVGE 2007/6 E. 1, m.w.H.).

2.
Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen einen Entscheid des HSM-Beschlussorgans zur Planung und Zuteilung der hochspezialisierten Medizin.

2.1. Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG, sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden, wobei insbesondere Instanzen des Bundes aufgeführt werden. Verfügungen kantonaler Instanzen sind gemäss Art. 33 Bst. i VGG nur dann beim Bundesverwaltungsgericht anfechtbar, wenn dies in einem Bundesgesetz vorgesehen ist.

2.2. Art. 90*a* Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) sieht vor, dass das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach Art. 53 KVG beurteilt. Zu den gemäss Art. 53 Abs. 1 KVG anfechtbaren Beschlüssen der Kantonsregierungen gehören namentlich die Spital- oder Pflegeheimlisten im Sinne von Art. 39 KVG (vgl. in BVGE 2009/45 [C-5733/2007] sowie BVGE 2010/15 [C-6062/2007] nicht veröffentlichte E. 1.1).

2.2.1. Spitalplanung ist Aufgabe der Kantone (vgl. Art. 39 Abs. 1 Bst. e KVG, BVGE 2009/48 E. 12.1). Gemäss Art. 39 Abs. 2 KVG (in der seit 1. Januar 2009 gültigen Fassung) koordinieren die Kantone ihre Planung. Nach Art. 39 Abs. 2bis KVG (in Kraft seit 1. Januar 2009) beschliessen die Kantone im Bereich der hochspezialisierten Medizin gemeinsam eine gesamtschweizerische Planung. Kommen sie dieser Aufgabe nicht zeitgerecht nach (vgl. auch Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 21. Dezember 2007 [Spitalfinanzierung] Abs. 3), so legt der Bundesrat fest, welche Spitäler für welche Leistungen auf den kantonalen Spitallisten aufzuführen sind.

2.2.2. Um die gesamtschweizerische Planung zu gewährleisten, verabschiedete die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) am 14. März 2008 die Interkantonale Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM), die – nachdem alle Kantone beigetreten sind – am 1. Januar 2009 in Kraft getreten ist (vgl. http://www.gdk-cds.ch > Themen > Hochspezialisierte Medizin [besucht am 15. November 2013]; für den Kanton Glarus siehe Publikation der IVHSM im Amtsblatt des Kantons Glarus vom 12. Februar 2009 [vgl. http://www.glarus24.ch > Amtsblatt], je B-act. 1 Beilage 2). Art. 3 IVHSM regelt die Zusammensetzung, Wahl und Aufgaben des HSM-Beschlussorgans. Das Beschlussorgan bestimmt gemäss Art. 3 Abs. 3 IVHSM die Bereiche der hochspezialisierten Medizin, die einer schweizweiten Konzentration bedürfen, und trifft die Planungs- und Zuteilungsentscheide. Hierzu erstellt es eine Liste der Bereiche der hochspezialisierten Medizin und der mit der Erbringung der definierten Leistungen beauftragten Zentren. Die Liste wird periodisch überprüft. Sie gilt als gemeinsame Spitalliste der Vereinbarungskantone gemäss Art. 39 KVG. Die Zuteilungsentscheide werden befristet (Art. 3 Abs. 4 IVHSM). Art. 9 Abs. 1 IVHSM hält zudem fest, dass die Vereinbarungskantone ihre Zuständigkeit gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. e KVG zum Erlass der Spitalliste für den Bereich der hochspezialisierten Medizin an das HSM-Beschlussorgan übertragen. Ab dem Zeitpunkt der gemäss Art. 3 Abs. 3 und 4 erfolgten Bestimmung eines Bereichs der hochspezialisierten Medizin und seiner Zuteilung durch das HSM-Beschlussorgan an mit der Erbringung der betreffenden Leistung beauftragte Zentren gelten abweichende Spitallistenzulassung der Kantone im entsprechenden Umfang als aufgehoben (Art. 9 Abs. 2 IVHSM).

2.2.3. In BVGE 2012/9 stellte das Bundesverwaltungsgericht fest, dass Beschlüsse im Sinne von Art. 39 Abs. 2bis KVG des HSM-Beschlussorgans gestützt auf Art. 53 Abs. 1 KVG beim Bundesverwaltungsgericht angefochten werden können (BVGE 2012/9 E. 1). Gemäss Art. 12 Abs. 1 IVHSM kann gegen Beschlüsse betreffend die Festsetzung der gemeinsamen Spitalliste nach Art. 3 Abs. 3 und 4 beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde nach Art. 53 KVG geführt werden. Sowohl Abs. 3 als auch Abs. 4 von Art. 3 IVHSM haben jeweils Zuordnung und Zuteilung zum Gegenstand (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6539/2011 vom 26. November 2013). Ob die Vertragspartner der IVHSM die Beschwerde ans Bundesverwaltungsgericht einzig gegen Zuteilungsentscheide zulassen wollten, kann vorliegend offen bleiben, da in casu die HSM-Spitalliste angefochten ist, wofür die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts zweifellos gegeben ist.

2.3. Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich gemäss Art. 37 VGG und Art. 53 Abs. 2 Satz 1 KVG grundsätzlich nach dem VwVG. Vorbehalten bleiben allfällige Abweichungen des VGG und die besonderen Bestimmungen des Art. 53 Abs. 2 KVG. In Beschwerdeverfahren gegen Spitallistenbeschlüsse ist insbesondere Art. 53 Abs. 2 Bst. e KVG zu beachten, wonach – in Abweichung von Art. 49 VwVG – die Rüge der Unangemessenheit unzulässig ist.

3.

3.1. Anfechtungsgegenstand der von einem Leistungserbringer erhobenen Beschwerde kann nicht die Spitalliste als solche sein. In BVGE 2012/9 hat das Bundesverwaltungsgericht erkannt, dass die Spitalliste im Sinne von Art. 39 Abs. 1 Bst. e KVG als Rechtsinstitut *sui generis* zu qualifizieren ist und – was für die Bestimmung des Anfechtungs- und Streitgegenstandes entscheidend ist – aus einem Bündel von Einzelverfügungen besteht (BVGE 2012/9 E. 3.2.6). Ein Leistungserbringer kann grundsätzlich nur die an ihn gerichtete Verfügung anfechten, d.h. diejenige Verfügung, welche das ihn betreffende Rechtsverhältnis regelt (BVGE 2012/9 E. 3.3). Den Fall, dass ein Regierungsrat die Beschlüsse des HSM-Beschlussorgans, an welches er seine Zuständigkeit gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. e KVG zum Erlass der Spitalliste für den Bereich der hochspezialisierten Medizin übertragen hat (Art. 9 Abs. 1 IVHSM), anficht, hatte das Bundesverwaltungsgericht bisher nicht zu prüfen, weshalb sich nachfolgend die Frage nach seiner Beschwerdelegitimation im Rahmen der Spitalplanung im Bereich der hochspezialisierten Medizin stellt.

3.2. Zur Beschwerde berechtigt ist nach Art. 48 Abs. 1 VwVG, wer (kumulativ) vor der Vorinstanz am Verfahren teilgenommen hat oder keine Möglichkeit zur Teilnahme erhalten hat (Bst. a), durch die angefochtene Verfügung besonders berührt ist (Bst. b), und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (Bst. c).

3.2.1. Beschwerdeführer ist vorliegend der Kanton Glarus, der – vertreten durch das Departement Finanzen und Gesundheit, das mit Beschluss des Regierungsrates vom 1. Oktober 2013 rechtsgültig zur Beschwerdeführung i.S. Zuteilungsentscheide vom 10. September 2013 des HSM-Beschlussorgans im Bereich der grossen seltenen viszeralchirurgischen Eingriffe ermächtigt worden ist (B-act. 1 Beilage 1) – Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben hat.

3.2.2. Zur Prüfung, ob der Beschwerdeführer nach Art. 48 Abs. 1 VwVG beschwerdelegitimiert ist, erweist es sich als notwendig, die bisherige

Praxis des Bundesverwaltungsgerichts zur Beschwerdelegitimation im Bereich der Spitalplanung in Erinnerung zu rufen:

3.2.2.1. Im ordentlichen Spitallistenverfahren nach Art. 39 KVG erlassen ein oder mehrere Kantone ihre Spitallisten. Die Versicherer sind nicht befugt, diese Beschlüsse anzufechten (BVGE 2010/51), ebenso wenig die Versicherten (BVGE 2010/51 E. 6.6.3). Ein Leistungserbringer kann grundsätzlich nur die an ihn gerichtete Verfügung anfechten, d.h. diejenige Verfügung, welche das ihn betreffende Rechtsverhältnis regelt (keine Möglichkeit der Konkurrentenbeschwerde; BVGE 2012/9 E. 3.3). Für *diese* Beschwerdelegitimierten eröffnet nach bisheriger Praxis Art. 53 Abs. 1 KVG im umschriebenen Umfang den Rechtsmittelweg an das Bundesverwaltungsgericht. Selbstredend ist der Regierungsrat mangels Rechtsschutzinteresses nicht legitimiert, gegen seine eigenen Entscheide Beschwerde zu führen.

3.2.2.2. Art. 39 Abs. 2bis KVG hält fest, dass die *Kantone* eine gesamtschweizerische Planung beschliessen. Konkretisiert haben die Kantone diese Zusammenarbeit in der IVHSM. Bei der IVHSM handelt es sich um eine interkantonale Vereinbarung, gestützt auf Art. 48 der Bundesverfassung (BV, SR 101; vgl. THIERRY TANQUEREL, Manuel de droit administratif, Genf/Zürich/Basel 2011 Rz. 346 ff.; SIMON STEINLIN: Allgemeinverbindlicherklärung von Konkordaten – Beurteilung der Kritik an diesem Instrument, in: LeGes 2011/1 S. 38), die aufgrund ihrer direkt anwendbaren Normen unmittelbar rechtsetzenden Charakter aufweist (vgl. zur Typisierung der Vereinbarungen ULRICH HÄFELIN/WALTER HALLER/HELEN KELLER: Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 8. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012 [nachfolgend: HÄFELIN/HALLER/KELLER: Bundesstaatsrecht] Rz. 1283 ff.; ULRICH HÄFELIN/GEORG MÜLLER/FELIX UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 6. Aufl., Zürich/St. Gallen 2010 Rz. 177 ff.; FELIX UHLMANN/VITAL ZEHNDER: Rechtsetzung durch Konkordate, in LeGes 2011/1 S. 12 f.; URSULA ABDERHALDEN, Möglichkeiten und Grenzen der interkantonalen Zusammenarbeit, Dissertation, Freiburg 1999, S. 65 f.; LAURENCE BOEGLI, Les concordats intercantonaux: Quels enjeux pour la démocratie, IDHEAP 12/1999 S. 15).

3.2.2.3. In der IVHSM wird festgehalten, dass ein Beschlussorgan gewählt wird, dem der Vollzug der Vereinbarung obliegt (Art. 2 IVHSM). Das Beschlussorgan bestimmt die Bereiche der hochspezialisierten Medizin, die einer schweizweiten Konzentration bedürfen, und trifft die Planungs- und Zuteilungsentscheide (Art. 3 Abs. 3 IVHSM).

Mit der Errichtung dieses interkantonalen Organs (vgl. dazu HÄFELIN/HALLER/KELLER: Bundesstaatsrecht Rz. 1293 ff.; ANDREAS AUER/GIORGIO MALINVERNI/MICHEL HOTTELIER, Droit constitutionnel suisse, Band I: L'Etat, Bern 2013 Rz. 573; URSULA ABDERHALDEN, a.a.O. S. 67, 120 ff.) geht eine Übertragung kantonaler Kompetenzen einher (HANNAH KAUZ, Multi-Level-Government Schweiz, Aspekte der Zusammenarbeit im Bundesstaat, in: Bernhard Waldmann/Peter Hänni/Eva Maria Belser [Hrsg.], Föderalismus 2.0 - Denkanstösse und Ausblicke, Bern 2011 S. 39). Im Bereich der hochspezialisierten Medizin haben die Kantone damit ihre ursprüngliche Kompetenz zum Erlass der Spitalliste für die als hochspezialisierte Medizin definierten Bereiche an das interkantonale Organ delegiert (Art. 9 Abs. 1 und 2 IVHSM i.V.m. Art. 39 Abs. 2bis KVG). Ein Vereinbarungskanton hat daher die Beschlüsse des interkantonalen Organs (vorliegend: des HSM-Beschlussorgans) gegen sich halten zu lassen (Art. 48 Abs. 5 BV; vgl. LAURENCE BOEGLI, a.a.O. S. 60 f.; BGE 81 I 351 E. 5a f.; vgl. auch den erläuternden Bericht der GDK-Plenarversammlung vom 14. März 2008 zur IVHSM [im Folgenden: IVHSM-Bericht], abrufbar auf der Internetseite der Zentralschweizer Regierungskonferenz: http://www.zrk.ch > Aktuelles > 03.02.2009 Interkantonale Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin [IVHSM] in Kraft > Bericht zur IVHSM [besucht am 22. November 2013]; B-act. 1 Beilage 3 S. 6, 7).

3.2.2.4. Ist ein Vereinbarungskanton mit einem Planungsbeschluss (des HSM-Beschlussorgans) nicht einverstanden, hat er seine Einwände auf dem in der Vereinbarung festgelegten Weg der Streitbeilegung einzubringen. Darin eingeschlossen sind nicht nur Streitigkeiten um die Auslegung einzelner Bestimmungen, sondern auch Rügen gegen konkrete Anwendungsentscheide (vgl. BGE 81 I 351 a.a.O.). Konkret verpflichten sich die Vereinbarungskantone, Meinungsverschiedenheiten und Streitigkeiten nach Möglichkeit gütlich zu regeln (Art. 11 Abs. 1 IVHSM). Ergänzend verweist die IVHSM in Art. 11 Abs. 2 auf die Interkantonale Rahmenvereinbarung über die interkantonale Zusammenarbeit mit Lastenausgleich vom 24. Juni 2005 (Interkantonale Rahmenvereinbarung [IRV]; für den Kanton Glarus in Kraft seit dem 11. Mai 2007 [vgl. Gesetzessammlung des Kantons Glarus, abrufbar unter http://www.gesetze.gl.ch > Gesetzessammlung > II B/1/2, besucht am 22. November 2013]), die ein eigentliches Streitbeilegungsverfahren definiert (vgl. UHLMANN/ZEHNDER: Rechtsetzung durch Kantone, a.a.O., Ziff. 4.2.7). Die IRV regelt in ihrem Artikel 31, dass sich die Kantone und interkantonalen Organe bemühen, Streitigkeiten aus bestehenden oder beabsichtigten interkantonalen Verträgen durch Verhandlung oder Vermittlung beizulegen (Abs. 1). Sie verpflichten

sich zudem, bei allen Streitigkeiten im Zusammenhang mit der interkantonalen Zusammenarbeit mit Lastenausgleich, *vor Erhebung einer Klage gemäss Art. 120 Abs. 1 Bst. b des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110)*, am in den Art. 32-34 IRV beschriebenen Streitbeilegungsverfahren teilzunehmen (Art. 31 Abs. 2 IRV). Das Streitbeilegungsverfahren kann auch von Nichtvereinbarungskantonen sowie von interkantonalen Organen, die nicht auf der IRV basieren, angerufen werden (Abs. 3).

3.2.2.5. Damit ergibt sich aus dem für den Beschwerdeführer verbindlichen Konkordatsrecht, dass in einem ersten Schritt eine gütliche Regelung anzustreben ist (Art. 11 Abs. 1 IVHSM). Gelingt dies nicht, ist in einem zweiten Schritt das Streitbeilegungsverfahren nach Art. 32 ff. IRV i.V.m. Art. Art. 11 Abs. 2 IVHSM zu beschreiten. Schliesslich steht in einem dritten Schritt, gestützt auf Art. 120 Abs. 1 Bst. b BGG, die Klage an das Bundesgericht offen (s. unten). Im IVHSM-Bericht (S. 14) wird zu Art. 11 IVHSM denn auch explizit ausgeführt, dass die von den Kantonen (freiwillig) übernommene Verpflichtung zur Teilnahme an diesem zweistufigen Streitbeilegungsverfahren die Vermeidung einer Klage gemäss Art. 120 Abs. 1 Bst. b BGG bezwecke.

3.2.2.6. Als *ultima ratio* steht dem an der Vereinbarung beteiligten Kanton die staatsrechtliche Klage gegen das interkantonale Organ an das Bundesgericht offen, zumal es sich, ergreift ein Konkordatskanton ein Rechtsmittel gegen Entscheide des interkantonalen Organs, um eine „Streitigkeit staatsrechtlicher Natur zwischen Kantonen“ handelt (so noch in: ULRICH HÄFELIN/WALTER HALLER, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 3. Auflage 1993, Rz. 519; vgl. auch HÄFELIN/HALLER/KELLER: Bundesstaatsrecht Rz. 1301; REGULA KIENER, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten, in: Pierre Tschannen [Hrsg.], Neue Bundesrechtspflege, Bern 2007, S. 275; URSULA ABDERHALDEN, a.a.O. S. 108; PHILIPP GELZER in: Thomas Geiser/Peter Münch/Felix Uhlmann/Philipp Gelzer [Hrsg.]: Prozessieren vor Bundesgericht, 3. Aufl., Basel 2011, § 7: Klage Rz. 7.8, 7.16), wovon auch die GDK-Plenarversammlung bei der Verabschiedung des IVHSM-Berichts ausgegangen ist (s. E. 3.2.2.5). Nicht zulässig ist jedoch die Beschwerdeerhebung nach Art. 53 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 33 Bst. i VGG ans Bundesverwaltungsgericht, zumal sich der Vereinbarungskanton die Entscheide des Beschlussorgans als eigene Verwaltungsakte anzurechnen lassen hat, die Entscheide dem Vereinbarungskanton auch keine direkten (klagbaren) Rechte und Pflichten einräumen bzw. auferlegen (REGULA KIENER a.a.O.; vgl. auch URSULA ABDERHALDEN a.a.O. S. 106) und auch nicht die Klage ans Bundesverwal-

tungsgericht nach Art. 35 VGG offen steht. Dies ergibt sich ohne Weiteres auch daraus, dass im ordentlichen Spitallistenverfahren eine Beschwerdeerhebung des Kantons gegen seine eigenen Beschlüsse undenkbar wäre.

3.2.2.7. Nicht gefolgt werden kann im Übrigen der Meinung der Vorinstanz in einem weiteren Verfahren vor Bundesverwaltungsgericht betreffend die Planung der hochspezialisierten Medizin im Bereich der grossen seltenen viszeralchirurgischen Eingriffe (C_____), wonach Art. 11 IVHSM auf die Beschwerde eines Mitgliedskantons nicht anwendbar sei, da das Verfahren, das letztinstanzlich ans Bundesgericht führe, nicht zu einem Entscheid in der Sache führe. Einerseits erklärt das Beschlussorgan Art. 11 IVHSM und in Verbindung dazu die Art. 31 ff. IRV für die Beilegung von Differenzen aus der Vereinbarung ohne Weiteres für anwendbar und sind diese Bestimmungen für eine Streitschlichtung (Art. 11 Abs. 1 IVHSM) und eine Streitbeilegung (Art. 11 Abs. 2 IVHSM) nach dem in der IRV vorgesehenen Verfahren geeignet. Anderseits ist weder dem Wortlaut von Art. 11 IVHSM noch dem IVHSM-Bericht zur genannten Bestimmung eine solche Einschränkung zu entnehmen. Die Vorinstanz führt selber aus, es handle sich in der IVHSM um einen „allgemeinen Streitbeilegungsmechanismus“. Soweit es zum Streit zwischen einem Mitgliedskanton und dem interkantonalen Organ kommt, handelt es sich zudem ohne Weiteres um eine Differenz der Vereinbarungskantone in der Anwendung der Vereinbarung, zumal sich die übrigen Vereinbarungskantone mit der Kompetenzdelegation mit den Handlungen des Beschlussorgans einverstanden erklären und damit – entgegen der Ansicht der Vorinstanz – eine Differenz zwischen Kantonen in der Anwendung der Vereinbarung vorliegt. Inwiefern durch das Bundesgericht auf Klage hin kein Entscheid in der Sache herbeigeführt werden kann, wird von der Vorinstanz nicht dargetan. Nichts anderes lässt sich zudem aus der bisherigen Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts und BVGE 2012/9 entnehmen, zumal diese für die Frage der Beschwerdelegitimation eines Kantons (vertreten durch den Regierungsrat) nicht einschlägig sind. Ebenso wenig ist der von der Vorinstanz zitierten Praxis des Bundesrates mangels vergleichbarer Sachlage hierzu eine Antwort zu entnehmen.

3.2.2.8. Dem (freiwillig) der Vereinbarung beigetretenen Kanton bliebe im Falle abweichender Meinung über die Auslegung und Anwendung des Konkordats, das dem Beschlussorgan Vollzugskompetenzen einräumt (vgl. Art. 3 Abs. 3 und 4 IVHSM) schliesslich die Möglichkeit, von der interkantonalen Vereinbarung zurückzutreten (Art. 13 Abs. 2 f. IVHSM; HÄFELIN/HALLER/KELLER, a.a.O. Rz. 1300). Ausserdem nehmen die Verein-

barungskantone, sollten sie feststellen, dass eine Anpassung der Vereinbarung erforderlich ist, entsprechende Verhandlungen auf. Auf Antrag von drei Vereinbarungskantonen leitet die GDK die Anpassung der Vereinbarung ein (Art. 17 Abs. 1 Sätze 1 und 2 IVHSM).

3.2.2.9. Vorliegend ist festzustellen, dass der Regierungsrat des Kantons Glarus auf Erlass der fünf Beschlüsse vom 10. September 2013 im Bereich der grossen seltenen viszeralchirurgischen Eingriffe direkt mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 2. Oktober 2013 an das Bundesverwaltungsgericht gelangt ist und in seiner Beschwerde um Aufhebung des angefochtenen Entscheides ersucht. Eine Streitschlichtung im Rahmen der IVHSM und/oder der IRV hat nicht stattgefunden, solches wurde auch nicht geltend gemacht.

3.3. In der Beschwerde finden sich keinerlei Hinweise dafür, dass (auch) im Namen und/oder im Interesse des Kantonsspital Glarus Beschwerde geführt wird. Ob und inwiefern auf eine solche Beschwerde einzutreten wäre, ist daher nicht zu prüfen.

3.4. Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass der Kanton weder gestützt auf Bundesrecht noch auf Konkordatsrecht dazu legitimiert ist, gegen den angefochtenen Beschluss Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht zu erheben. Dieses tritt deshalb, wegen funktioneller Unzuständigkeit, auf die Beschwerde vom 2. Oktober 2013 nicht ein.

3.5. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist auf in der Beschwerde gestellten Anträge und erhobenen Rügen des Beschwerdeführers nicht näher einzugehen.

4.
Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

4.1. Anderen als Bundesbehörden, die Beschwerde führen und unterliegen, werden Verfahrenskosten (nur) auferlegt, soweit sich der Streit um vermögensrechtliche Interessen von Körperschaften oder autonomen Anstalten dreht (Art. 63 Abs. 2 zweiter Halbsatz VwVG). Da der unterliegende Beschwerdeführer zur rechtlichen Durchsetzung der korrekten Aufteilung und Erfüllung von Staatsaufgaben durch den Kanton und das HSM-Beschlussorgan Beschwerde geführt hat und nicht (direkt) Vermögensinteressen des Kantons betroffen sind, sind dem unterliegenden Beschwerdeführer keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (vgl. ANDRÉ MO-

SER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Basel 2008, S. 209, Rz. 4.49 m.w.H.).

4.2. Die Beschwerdeinstanz kann der ganz oder teilweise obsiegenden Partei von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 Abs. 1 VGKE). Keinen Anspruch auf Parteientschädigung haben jedoch Bundesbehörden und, in der Regel, andere Behörden, die – wie vorliegend die Vorinstanz – als Parteien auftreten (Art. 7 Abs. 3 VGKE), weshalb der obsiegenden Vorinstanz keine Parteientschädigung zuzusprechen ist (vgl. BVGE 2012/9, nicht publizierte E. 5.2; Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-5305/2010 vom 16. Mai 2013 E. 8.2).

5.
Das vorliegende Urteil ist endgültig.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Die Verfahren C-5634/2013, C-5635/2013, C-5636/2013, C-5637/2013 und C-5639/2013 werden vereinigt.

2.
Auf die fünf Beschwerden wird nicht eingetreten.

3.
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

4.
Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

5.
Dieses Urteil geht an:

– den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde; Beilagen im Doppel: Stellungnahme der Vorinstanz vom 13. November 2013 im Verfahren C-5634/2013; Stellungnahme der Vorinstanz vom 7. November 2013 im Verfahren C_____)
– die Vorinstanz (Ref-Nr. BBl 2013 6792/6801/6809/6817/6826; Gerichtsurkunde)
– das BAG (Einschreiben)

Der vorsitzende Richter:	Der Gerichtsschreiber:
Beat Weber	Daniel Golta

Versand: