



## Urteil vom 21. Januar 2019

---

Besetzung

Richter Christoph Rohrer (Vorsitz),  
Richter Daniel Stufetti, Richter Vito Valenti,  
Gerichtsschreiber Michael Rutz.

---

Parteien

**Klinik A.** \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Daniel Staffelbach, Rechtsanwalt, und  
lic. iur. Regula Fellner, Rechtsanwältin,  
Beschwerdeführerin,

gegen

**Regierungsrat des Kantons Schaffhausen,**  
Vorinstanz.

---

Gegenstand

Krankenversicherung, Spitalliste Akutsomatik des Kantons  
Schaffhausen, Anpassung per 1. Mai 2018, RRB Nr. 16 vom  
17. April 2018.

**Sachverhalt:****A.**

Der Regierungsrat des Kantons Schaffhausen (nachfolgend: Regierungsrat oder Vorinstanz) hat am 26. März 2013 eine neue Spitalliste Akutsomatik erlassen und auf den 1. April 2013 in Kraft gesetzt. Der Klinik A.\_\_\_\_\_ wurde dabei ein Leistungsauftrag für verschiedene Leistungsgruppen erteilt, unter anderem für die Leistungsgruppe B.\_\_\_\_\_ (...) und im Bereich der Gynäkologie für die Leistungsgruppen GYN1 (Gynäkologie) und GYN2 (Maligne Neoplasien der Mamma).

**B.**

Mit Beschluss vom 17. April 2018 (Beilagen 2 und 3 zu BVGer-act. 1) hat der Regierungsrat per 1. Mai 2018 formelle Anpassungen der Schaffhauser Spitalliste Akutsomatik an die national verbindlichen Leistungsaufträge in der Hochspezialisierten Medizin (IVHSM) und an die veränderte Leistungsgruppen-Systematik des Kantons Zürich vorgenommen. Der Regierungsrat wies in der Begründung darauf hin, dass der Kanton Zürich aufgrund der Veränderungen in der Leistungsgruppen-Systematik und der Hochspezialisierten Medizin eine entsprechend revidierte Spitalliste in Kraft gesetzt habe. Die Schaffhauser Spitalliste Akutsomatik, auf der neben dem Kantonsspital Schaffhausen und der Klinik A.\_\_\_\_\_ sechs (...) Akutspitäler aufgeführt seien, müsse an die modifizierte Systematik angepasst werden. Beim Kantonsspital Schaffhausen fielen bei der Viszeralchirurgie drei Leistungsbereiche dahin, einer werde neu ans Universitätsspital Zürich vergeben. Bei der Orthopädie würden die bisherigen Leistungsgruppen beim Kantonsspital Schaffhausen bestätigt, neu komme die (...) dazu. Bei der Gynäkologie blieben die bisherigen Leistungsaufträge des Kantonsspitals bestehen. Die Klinik A.\_\_\_\_\_ sei von den Systemanpassungen einzig im Bereich (...) betroffen. Die Anpassung der Schaffhauser Spitalliste folge hier dem gleichen Prinzip wie beim Kantonsspital (uneingeschränkte Weiterführung des Leistungsauftrags im bisherigen Rahmen ohne Befristung). Dementsprechend wurde das Kantonsspital Schaffhausen auf der ab 1. Mai 2018 gültigen Schaffhauser Spitalliste Akutsomatik neu auch mit einem Leistungsauftrag für die Leistungsgruppe B.\_\_\_\_\_ aufgeführt.

**C.**

Gegen diesen Beschluss erhob die Klinik A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) durch ihre Rechtsvertreter mit Eingabe vom 22. Mai 2018 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht und stellte folgende Rechtsbegehren und Verfahrensanträge:

1. Der Beschluss der Vorinstanz über die Anpassung der Spitalliste Akutsomatik vom 17. April 2018 sei aufzuheben und an die Vorinstanz zurückzuweisen.
2. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (inkl. Mehrwertsteuer) zu Lasten des Kantons Schaffhausen.
3. Der Beschwerdeführerin seien die vollständigen, paginierten und mit einem Aktenverzeichnis versehenen Akten des vorinstanzlichen Spitalplanungsverfahrens «Akutsomatik» und diejenigen des angerufenen Gerichts zugänglich zu machen.
4. Nach erfolgter Akteneinsicht der Beschwerdeführerin gemäss Antrag 3 hier- vor sei ein zweiter Schriftenwechsel anzuordnen.

**D.**

Der mit Zwischenverfügung vom 25. Mai 2018 bei der Beschwerdeführerin eingeforderte Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 5'000.– (BVGer-act. 2) wurde am 31. Mai 2018 geleistet (BVGer-act. 6).

**E.**

Die Vorinstanz beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 3. Juli 2018, dass auf die Beschwerde nicht einzutreten sei, weil der Beschwerdeführerin die Beschwerdelegitimation fehle (BVGer-act. 9).

**F.**

Mit Verfügung vom 5. Juli 2018 wurde der Beschwerdeführerin antragsgemäss das Gerichtsdossier C-2979/2018 sowie eine Kopie der von der Vorinstanz mit einem Beilagenverzeichnis eingereichten vorinstanzlichen Akten zur Einsichtnahme übermittelt. Der Beschwerdeführerin wurde zudem Gelegenheit eingeräumt, innert 30 Tagen eine Replik einzureichen (BVGer-act. 10).

**G.**

Die Beschwerdeführerin reichte am 6. August 2018 eine Replik ein und hielt an den mit Beschwerde vom 22. Mai 2018 gestellten, materiellen Rechtsbegehren fest (BVGer-act. 12).

**H.**

Die Vorinstanz teilte am 11. September 2018 mit, dass sie auf eine Duplik verzichtet (BVGer-act. 14).

**I.**

Mit Instruktionsverfügung vom 18. September 2018 wurde der Schriftenwechsel abgeschlossen (BVGer-act. 15).

**J.**

Auf den weiteren Inhalt der Akten sowie der Rechtsschriften ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

**Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:****1.**

**1.1** Nach Art. 53 Abs. 1 KVG (SR 832.10) kann gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach Art. 39 KVG beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde geführt werden. Der angefochtene Beschluss des Regierungsrats des Kantons Schaffhausen vom 17. April 2018 wurde gestützt auf Art. 39 KVG erlassen. Das Bundesverwaltungsgericht ist deshalb zur Beurteilung der Beschwerde zuständig (vgl. auch Art. 90a Abs. 2 KVG).

**1.2** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich gemäss Art. 37 VGG und Art. 53 Abs. 2 Satz 1 KVG grundsätzlich nach den Vorschriften des VwVG. Vorbehalten bleiben allfällige Abweichungen des VGG und die besonderen Bestimmungen des Art. 53 Abs. 2 KVG.

**2.**

**2.1** Im Beschwerdeverfahren ist gemäss Art. 44 VwVG eine Verfügung im Sinne von Art. 5 VwVG Anfechtungsobjekt. Beschlüsse nach Art. 39 KVG sind kraft Art. 53 Abs. 1 KVG jedoch unabhängig davon, ob sie als Verfügung im Sinne von Art. 5 VwVG zu qualifizieren sind, beim Bundesverwaltungsgericht anfechtbar. Dem Anfechtungsobjekt kommt dennoch erhebliche Bedeutung zu, weil es den möglichen Streitgegenstand begrenzt (BVGE 2012/9 E. 3).

**2.2** 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). Anfechtungsgegenstand im Beschwerdeverfahren betreffend Spitalisten ist demnach grundsätzlich nur die Verfügung, welche das ein beschwerdeführendes Spital betreffende Rechtsverhältnis regelt. Die nicht angefochtenen Verfügungen einer Spitalliste erwachsen in Rechtskraft (BVGE 2012/9 E. 3.3).

**2.3** Die von der Beschwerdeführerin eingereichte Beschwerde richtet sich hauptsächlich gegen die Verfügung, mit welcher die Vorinstanz den Leistungsauftrag des Kantonsspitals Schaffhausen um die Leistungsgruppe B. \_\_\_\_\_ erweitert hat. In ihrer Replik weist die Beschwerdeführerin darauf hin, dass sie auch eine zweite Verfügung angefochten habe, nämlich die Verfügung, die sich bezüglich der Änderungen im Bereich der Gynäkologie gegen sie richte.

### **3.**

Umstritten ist, ob die Beschwerdeführerin zur Erhebung der Beschwerde legitimiert ist. Die Legitimation im Beschwerdeverfahren ist Teil der Eintretensvoraussetzungen, deren Vorliegen von der Rechtsmittelbehörde von Amtes wegen zu prüfen ist (vgl. BVGE 2007/6 E. 1 mit Hinweisen).

**3.1** Zur Beschwerde berechtigt ist nach Art. 48 Abs. 1 VwVG, wer 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). Die Regelung von Art. 48 Abs. 1 VwVG entspricht Art. 89 Abs. 1 BGG und ist in Anlehnung an diese auszulegen (BGE 139 II 275 E. 2.2; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2. Aufl. 2013, S. 52 Rz. 2.60).

**3.2** Bei Spitalistenbeschlüssen sind allein die Spitäler primäre oder materielle Verfügungsadressaten, soweit ihnen ein Leistungsauftrag erteilt oder verweigert wird (BVGE 2012/9 E. 3.2.5; Urteil des BVGer C-5627/2017 vom 9. Mai 2018 E. 3.2, je mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin ist nicht materielle Adressatin der Verfügung, mit welcher dem Kantonsspital Schaffhausen ein Leistungsauftrag für die Leistungsgruppe B. \_\_\_\_\_ erteilt wurde. Ihre Legitimation ist diesbezüglich daher nach den für eine Drittbeschwerde geltenden Regeln zu beurteilen (vgl. BGE 130 V 560 E. 3.4).

**3.3** Die Beschwerde einer Drittperson, die nicht Adressatin der Verfügung ist, kommt nach der Rechtsprechung nur in engen Grenzen in Frage (Urteil des BGer 2C\_1158/2012 vom 27. August 2013 E. 2.3.2; Urteil des BVGer C-8614/2010 vom 27. März 2012 E. 1.2.3 je mit Hinweis auf BGE 130 V 560 E. 3.5). Dritte können zur Beschwerde legitimiert sein, sofern sie ein eigenes schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung oder Änderung der Verfügung haben und in einer besonderen, beachtenswerten nahen Beziehung zur Streitsache stehen (vgl. BGE 139 II 279 E. 2.2; 130 V 560 E. 3.4; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, a.a.O., S. 60 Rz. 2.78). Die notwendige Beziehungsnähe liegt nur dann vor, wenn der Drittperson durch die streitige Verfügung ein unmittelbarer Nachteil entsteht (vgl. BGE 130 V 560 E. 3.5). Neben der spezifischen Beziehungsnähe zur Streitsache muss der Beschwerdeführer einen praktischen Nutzen aus einer allfälligen Aufhebung oder Änderung des angefochtenen Entscheids ziehen, d.h. seine Situation muss durch den Ausgang des Verfahrens in relevanter Weise beeinflusst werden können. Das schutzwürdige Interesse besteht im Umstand, einen materiellen oder ideellen Nachteil zu vermeiden, den der angefochtene Entscheid mit sich bringen würde. Ein bloss mittelbares oder ausschliesslich allgemeines öffentliches Interesse begründet – ohne die erforderliche Beziehungsnähe zur Streitsache selber – keine Parteistellung (BGE 139 II 279 E. 2.2). Rechtsprechung und Doktrin haben für Drittbeschwerden je nach Sachbereich beziehungsweise Personenkreis unterschiedliche Anforderungen an die materielle Beschwer herausgearbeitet (MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, a.a.O., S. 60 f. Rz. 2.78a).

**3.4** Allein der Umstand, dass die Beschwerdeführerin als Schaffhauser Listenspital und Leistungserbringerin im Bereich der (...) (Leistungsgruppe B. \_\_\_\_\_) von der umstrittenen Erteilung des Leistungsauftrags an das Kantonsspital Schaffhausen stärker als die Allgemeinheit betroffen ist, vermag ihre Beschwerdelegitimation noch nicht zu begründen (BVGE 2012/9 E. 4.1.2; 2012/30 E. 4.3; Urteil des BGer 2C\_762/2010 vom 2. Februar 2011 E. 4.3.2). Zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin von der angefochtenen Verfügung betreffend Kantonsspital Schaffhausen im Sinn von Art. 48 Abs. 1 Bst. b und c VwVG besonders berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung oder Änderung der Verfügung hat. Erforderlich sind dabei eine besondere beachtenswerte, nahe Beziehung zur Streitsache und ein eigenes, unmittelbares, schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung oder Änderung des angefochtenen Spitalistenbeschlusses (vgl. auch Isabelle Häner, Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, 2. Aufl. 2019, N12 zu Art. 48).

**3.4.1** Im Bereich von Spitallisten ist die Beschwerdelegitimation von Dritten nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts nach einem strengen Massstab zu beurteilen (vgl. BVGE 2012/9 E. 4.3.2; 2012/30 E. 4.4; Urteil des BVGer C-5627/2017 E. 3.4; C-1966/2014 vom 23. November 2015 E. 2.2.2, je mit Hinweisen). Ein Spital hat rechtsprechungsgemäss kein schutzwürdiges Interesse daran, dass ein anderes Spital von der Spitalliste im Sinne von Art. 39 Abs. 1 Bst. e KVG gestrichen oder dessen Leistungsauftrag reduziert wird, und ist deshalb nicht legitimiert, eine einen anderen Leistungserbringer betreffende begünstigende Verfügung anzufechten (BVGE 2012/9 E. 4.3.2; vgl. auch BVGE 2013/17 E. 3.4.1). Dies gilt auch für ein Vertragsspital im Sinne von Art. 49a Abs. 4 KVG, welches mit seiner Beschwerde eine mengenmässige Begrenzung der Leistungsaufträge an die Listenspitäler (im Zusatzversicherungsbereich) erwirken will (BVGE 2012/30 E. 4).

**3.4.2** Die in der Beschwerde vorgebrachten finanziellen Nachteile, welche die Beschwerdeführerin durch die Erteilung des Leistungsauftrags B.\_\_\_\_\_ an das Kantonsspital Schaffhausen infolge sinkender Fallzahlen in der (...) bzw. geringerem Umsatz erleide, sind nicht geeignet, eine besondere beachtenswerte, nahe Beziehung zur Streitsache zu schaffen und damit die Beschwerdelegitimation zu begründen. Ein allfälliger Umsatzrückgang bzw. eine allfällige finanzielle Einbusse ist im Sinne der bisherigen Rechtsprechung höchstens als mittelbare Auswirkung eines Spitallistenbeschlusses zu betrachten, zumal der Beschwerdeführerin selbst der Leistungsauftrag für den Leistungsbereich B.\_\_\_\_\_ nicht entzogen wurde (vgl. BVGE 2012/9 E. 4.5.2; 2012/30 E. 4.7). Das in der Beschwerde geltend gemachte Interesse an einer richtigen Rechtsanwendung bzw. an einer bedarfsgerechten Versorgungsplanung, das nicht nur den Kantonen, sondern auch den Listenspitälern zukomme, ist als allgemeines Interesse zu qualifizieren und vermag nach der Praxis keine Beschwerdebefugnis zu begründen. Mit der Verpflichtung zur Spitalplanung soll das öffentliche Interesse der Versicherten an der Gewährleistung der Versorgungssicherheit und der Versicherten und Steuerzahler an der Kostenbegrenzung geschützt werden. Eine weitergehende Planungsverpflichtung, insbesondere zum Schutze von individuellen Interessen der Leistungserbringer, ist dem KVG nicht zu entnehmen. Was die Frage angeht, ob die Planung des Kantons bezüglich dieser öffentlichen Interessen KVG-konform erfolgt ist, fehlt das Individualrechtsschutzinteresse der Beschwerdeführerin und damit die Beschwerdelegitimation (BVGE 2012/30 E. 4.7). Nach der bisherigen Rechtsprechung ist der Beschwerdeführerin die Beschwerdelegitimation

bezüglich der an das Kantonsspital Schaffhausen gerichteten Verfügung somit abzusprechen.

**3.5** In ihrer Replik bringt die Beschwerdeführerin vor, dass besondere Gründe vorlägen, welche eine Praxisänderung bzw. Präzisierung der bisherigen Rechtsprechung erforderlich machten und damit die Legitimation zur Beschwerde gegen die Spitalliste als Gesamtes bzw. gegen die anderen, nicht an sie gerichteten Verfügungen, rechtfertige. Diese besonderen Gründe erblickt die Beschwerdeführerin insbesondere in der Rechtsprechung des Bundesgerichts und des Bundesverwaltungsgerichts zur Konkurrentenbeschwerde, im Umstand, dass mittlerweile jeder Kanton eine rechtskräftige Spitalplanung basierend auf den neuen gesetzlichen Vorgaben besitze (veränderte Verhältnisse), in der neuen Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts zur Beschwerdebefugnis von Kantonen gegen Spitallistenbeschlüsse, in einer besonders rechtserheblichen Konkurrenzsituation zum Kantonsspital Schaffhausen, in der Rechtsprechung zur akzessorischen Überprüfung von Richtplänen und in der fehlenden Gefahr von Popularbeschwerden.

**3.6** Eine Gerichtspraxis ist nicht unwandelbar und muss sogar geändert werden, wenn sich erweist, dass das Recht bisher unrichtig angewendet worden ist oder eine andere Rechtsanwendung dem Sinn des Gesetzes, veränderten Verhältnissen oder gewandelten Rechtsanschauungen besser entspricht. Eine Praxisänderung muss sich allerdings auf ernsthafte sachliche Gründe stützen können, die – vor allem aus Gründen der Rechtssicherheit – umso gewichtiger sein müssen, je länger die als falsch oder nicht mehr zeitgemäss erkannte Rechtsanwendung gehandhabt worden ist (BVGE 2010/51 E. 5.2; vgl. MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, a.a.O., S. 114 Rz. 2199).

**3.7** Dazu ist zunächst festzuhalten, dass die Verneinung der Beschwerdebefugnis von Spitälern, die eine einen anderen Leistungserbringer betreffende Verfügung eines Spitallistenbeschlusses anfechten wollen, auf einer langjährigen Praxis beruht. Die Beschwerdelegitimation war bereits nach der Rechtsprechung des Bundesrats, der bis zum Inkrafttreten der neuen Bundesrechtspflege gemäss Art. 53 Abs. 1 KVG (in der bis Ende Dezember 2006 gültigen Fassung) für die Beurteilung von Beschwerden gegen Spitallisten zuständig war, nicht gegeben. Im Entscheid vom 23. Juni 2004 (Spitalliste GR) trat der Bundesrat auf den Hauptantrag der Beschwerde führenden Klinik, es sei die Spitalliste aufzuheben, soweit dem Spital S. ein Leistungsauftrag in orthopädischer Chirurgie erteilt worden sei, nicht ein.



Zur Begründung führte er aus, bei der Beurteilung der Beschwerdelegitimation sei davon auszugehen, dass die Spitalliste für Spitäler nur insoweit direkte Rechtswirkungen entfalte, als sie diese zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zulasse oder davon ausschliesse. Die besondere Beziehungsnähe bzw. das schutzwürdige Interesse ergebe sich nicht allein daraus, dass die (Beschwerde führende) Klinik selbst auch über einen Leistungsauftrag in orthopädischer Chirurgie verfüge, denn die Zuteilung der Leistungsaufträge an die Leistungserbringer erfolge laut Art. 39 KVG gestützt auf die kantonale Bedarfsplanung und die Evaluation des bestehenden Angebots. Die Streichung des Leistungsauftrags des anderen Spitals in orthopädischer Chirurgie hätte somit nicht automatisch zur Folge, dass der Leistungsauftrag der Klinik ausgeweitet oder ihr eine grössere Bettenzahl zugewiesen würde. Für die Beschwerdeführerin bestehe somit kein (unmittelbarer) praktischer Nutzen, den sie mittels ihres Antrags, der Leistungsauftrag des anderen Spitals in orthopädischer Chirurgie sei zu streichen, herbeiführen könnte (BRE vom 23. Juni 2004 [Spitalliste GR] E. 1.2.1). Das Bundesverwaltungsgericht kam im Urteil BVGE 2012/9 zum Schluss, dass diese Rechtsprechung des Bundesrates nicht zu beanstanden, aber wie folgt zu präzisieren sei: Im Rahmen des Erlasses von Spital- und Pflegeheimlisten ist ein in die Liste aufgenommenen Leistungserbringer weder als Adressat der ihn selbst betreffenden Verfügung befugt noch unter dem Titel einer Drittbeschwerde legitimiert, die einen anderen Leistungserbringer betreffende begünstigende Verfügung der Liste anzufechten (BVGE 2012/9 E. 4.2.3).

**3.8** Weiter ist festzuhalten, dass das Bundesverwaltungsgericht im Urteil BVGE 2012/9 nach einer Analyse der Materialien zum Schluss gekommen ist, dass die bisherige Rechtsprechung des Bundesrats zur Beschwerdelegitimation von Spitalern auch nach der KVG-Revision zur Spitalfinanzierung, wobei unter anderem Art. 39 KVG betreffend Spitalplanung geändert und in Art. 53 KVG neue Verfahrensvorschriften eingefügt wurden, fortzuführen ist. Der Gesetzgeber habe die Beschwerdebefugnis im Bereich der Spitalisten gegenüber der bisherigen Praxis jedenfalls nicht ausdehnen wollen. Das Vorliegen eines schutzwürdigen Interesses sei daher weiterhin nach einem strengen Massstab zu beurteilen, und die diesbezügliche Rechtsprechung des Bundesrates sei fortzuführen (BVGE 2012/9 E. 4.3.1 und E. 4.3.2).

**3.9** Angesichts der langjährigen Praxis des Bundesrats und des Bundesverwaltungsgerichts zur Beschwerdebefugnis von Spitalern sowie des fehlenden Willens des Gesetzgebers, die Beschwerdelegitimation im Bereich

der Spitalliste auf Konkurrenzspitäler auszudehnen, käme vorliegend eine Praxisänderung nur bei Vorliegen sehr gewichtiger Gründe in Frage. Solche Gründe werden von der Beschwerdeführerin vorliegend jedoch nicht vorgebracht, was nachfolgend aufgezeigt wird.

**3.9.1** Die Beschwerdeführerin beruft sich auf verschiedene Urteile des Bundesgerichts und des Bundesverwaltungsgerichts aus anderen Rechtsgebieten, in denen eine Konkurrentenbeschwerde stets zugelassen worden sei, wenn es um eine von der einschlägigen gesetzlichen Regelung des Bundesrechts erfasste spezielle Beziehung gegangen sei. Dabei lässt die Beschwerdeführerin ausser Acht, dass das Bundesverwaltungsgericht die Beschwerdebefugnis eines Spitals gegen die einen anderen Spital begünstigende Verfügung bisher auch unter dem Aspekt der Konkurrentenbeschwerde verneint hat (BVGE 2012/9 E. 4.4 ff.; BVGE 2012/30 E. 4.2 und E. 4.5 ff.). Es hat darauf hingewiesen, dass die Beschwerdebefugnis von Konkurrenten nicht bereits dadurch gegeben sei, dass sie in einem Konkurrenzverhältnis zueinander stünden. Eine besondere Beziehungsnähe zwischen Konkurrenten könne durch eine besondere wirtschaftsrechtliche Ordnung begründet werden (BVGE 2012/30 4.2). Eine solche besondere Beziehungsnähe hat das Bundesverwaltungsgericht in beiden Fällen nicht festgestellt. Die für eine Drittbeschwerdelegitimation erforderliche besondere Beziehungsnähe ist somit nicht bereits dadurch gegeben, dass die Beschwerdeführerin zum Kantonsspital Schaffhausen im Bereich der (...) in einem Konkurrenzverhältnis steht. Überdies ist die Drittbeschwerdelegitimation für jedes Rechtsgebiet gesondert zu beurteilen (Urteil des BGer 2C\_762/2010 vom 2. Februar 2011 E. 4.4), weshalb die von der Beschwerdeführerin zitierten Urteile, die bereits vor den Urteilen BVGE 2012/9 und BVGE 2012/30 erlassen wurden und andere Rechtsgebiete betreffen, insgesamt keine gewichtigen Gründe für eine Praxisänderung darstellen. Ebenso lässt sich aus den Vorbringen, dass eine (akzessorische) Anfechtung des Spitalistenbeschlusses ähnlich wie bei Richtplänen möglich sein müsse, und dass keine Gefahr von Popularbeschwerden bestehe, zumal für eine Beschwerde lediglich Listenspitäler in Frage kämen, die in einem Konkurrenzverhältnis zum betreffenden Spital stünden, nichts anderes ableiten.

**3.9.2** Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, dass die Kriterien zur Beschwerdeberechtigung der Spitäler mit den Besonderheiten der Einführungsphase der neuen Spitalplanung im Jahr 2012 begründet worden sei, kann dem nicht gefolgt werden. Wie bereits aufgezeigt wurde, hat bereits der Bundesrat die Praxis zur Beschwerdelegitimation von Spitälern vor der

KVG-Revision zur Spitalplanung begründet. Das Bundesverwaltungsgericht hat sodann diese Rechtsprechung in den beiden Urteilen BVGE 2012/9 und BVGE 2012/30 nicht unter Bezugnahme auf Besonderheiten der Einführungsphase der neuen Spitalplanung bestätigt und fortgeführt. Es mag zwar zutreffen, dass die meisten Kantone mittlerweile über eine rechtskräftige Spitalliste verfügen, die basierend auf den per 1. Januar 2012 anwendbaren gesetzlichen Vorgaben beruhen. Darin ist jedoch keine im vorliegenden Fall massgebende Änderung der Verhältnisse zu erblicken, die eine Praxisänderung rechtfertigen könnte.

**3.9.3** Aus den Urteilen des Bundesverwaltungsgerichts C-6266/2013 und C-1966/2014, in denen die Befugnis eines Kantons, einen Spitalplanungsbeschluss eines anderen Kantons anzufechten, anerkannt wurde, kann die Beschwerdeführerin ebenfalls nichts zu ihren Gunsten ableiten. Gemäss dieser Rechtsprechung ist ein Kanton namentlich dann zur Beschwerde legitimiert, wenn er durch den angefochtenen Akt in seinen eigenen hoheitlichen Interessen in qualifizierter Weise betroffen ist. Eine solche qualifizierte Betroffenheit in eigenen hoheitlichen Interessen liegt nach der Rechtsprechung vor, wenn der planende Kanton seiner Koordinationspflicht gemäss Art. 39 Abs. 2 KVG nicht nachgekommen ist, das heisst, er seine Planungsmassnahmen nicht mit den davon in ihrer Versorgungssituation betroffenen Kantonen koordiniert hat. Das Interesse eines Kantons an seiner bedarfsgerechten Versorgungsplanung ist als wesentliches hoheitliches Interesse zu qualifizieren, das die Bejahung der Rechtsmittelbefugnis rechtfertigt (Urteil des BVGer C-1966/2014 E. 2.2.5 und E. 2.2.7; Zwischenverfügung des BVGer C-6266/2013 vom 23. Juli 2014 E. 4.7). Die Beschwerdeführerin verfolgt zweifellos keine hoheitlichen Interessen, weshalb aus der zitierten Rechtsprechung ihre Beschwerdebefugnis nicht abgeleitet werden kann.

**3.9.4** Schliesslich bringt die Beschwerdeführerin vor, dass die Weiterführung der bisherigen Praxis dazu führe, dass die Kantone Leistungsaufträge ohne die gebotene Planung und Neuevaluation vergeben könnten, ohne befürchten zu müssen, dass die von ihnen erlassenen Spitallisten angefochten und materiell überprüft würden. Mit dieser Problematik hat sich das Bundesverwaltungsgerichts ebenfalls bereits im Urteil BVGE 2012/9 auseinandergesetzt. Es hat festgehalten, es übersehe nicht, dass die hier bestätigte Praxis zu unbefriedigenden Ergebnissen führen könne, beispielsweise wenn eine (möglicherweise) KVG-widrige Spitalliste mangels Legitimation gerichtlich gar nicht überprüft werden könne. Um dies zu vermeiden, müsste jedoch der Gesetzgeber besondere Verfahrensbestimmungen

für den Bereich Spitallisten erlassen und zum Beispiel eine Behördenbeschwerde oder ein anderes besonderes Beschwerderecht im Sinne von Art. 48 Abs. 2 VwVG vorsehen. Für die Begründung der Beschwerdelegitimation nach Art. 48 Abs. 1 VwVG genüge ein allgemeines Interesse an der richtigen Anwendung des Bundesrechts praxisgemäss ebenso wenig wie allein öffentliche oder ideelle Interessen. Dem Gericht sei es grundsätzlich verwehrt, unbefriedigendes Recht oder einen rechtspolitischen Mangel zu korrigieren (BVGE 2012/9 E. 4.7 mit Hinweisen). Der Gesetzgeber ist in dieser Hinsicht bisher untätig geblieben, weshalb hier auch kein gewichtiger Grund für eine Praxisänderung ersichtlich ist.

**3.10** Insgesamt hat die Beschwerdeführerin keine ernsthaften sachlichen Gründe dargetan, die genügend Gewicht aufweisen, dass sie Änderung der langjährigen Praxis des Bundesverwaltungsgerichts bezüglich Beschwerdelegitimation von Spitälern, gegen Verfügungen, die andere Spitäler betreffen, rechtfertigen könnten. In Bestätigung der bisherigen Praxis ist die Legitimation der Beschwerdeführerin zur Beschwerde gegen die Verfügung, mit welcher die Vorinstanz den Leistungsauftrag des Kantonsspitals Schaffhausen um die Leistungsgruppe B. \_\_\_\_\_ erweitert hat, zu verneinen.

**3.11** Soweit die Beschwerdeführerin die Verfügung angefochten hat, die sich in Bezug auf ihren Leistungsauftrag im Bereich der Gynäkologie gegen sie richte und sie als materielle Adressatin zu betrachten wäre, fragt es sich, ob sie ein schutzwürdiges, aktuelles und praktisches Rechtsschutzinteresse an der Aufhebung oder Abänderungen des angefochtenen Beschlusses hat (siehe vorne E. 3.3).

**3.11.1** Die Vorinstanz hat auf der Spitalliste die bisherigen Leistungsgruppen GYN1.1, GYN1.2, GYN1.3 und GYN1.4 analog zum Vorgehen im Kanton Zürich per 1. Mai 2018 zu einer neuen Leistungsgruppe GYNT (Gynäkologische Tumore) zusammengeführt. Die Beschwerdeführerin bringt vor, dass sie von dieser Änderung direkt betroffen sei. Das Kapitel Gynäkologie sei massiv neu strukturiert worden. Sie sei auch nicht angefragt worden, ob sie im Leistungsbereich GYNT Interesse an einem Leistungsauftrag habe. Was innerhalb der Leistungsgruppe verschoben bzw. aus GYN1 ausgelöst und in das Kapitel GYNT verschoben worden sei, habe die Vorinstanz im angefochtenen Beschluss nicht ausgeführt und sei auch nicht erkennbar. Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, sie habe auf der alten Spitalliste über einen Leistungsauftrag für die Leistungsgruppe GYN1 verfügt und befürchte nun, über die neue Leistungsgruppe GYNT Operationen

zu verlieren. Das würde eine massive Einschränkung ihres Leistungsauftrags darstellen.

**3.11.2** Aus der bis Ende April 2018 gültigen Schaffhauser Spitalliste Akut-somatik ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin im Bereich der Gynäkologie bis anhin über einen Leistungsauftrag für die Leistungsgruppen GYN1 und GYN2 verfügt hat. Dieser Leistungsauftrag wurde auf der ab 1. Mai 2018 gültigen Schaffhauser Spitalliste Akut-somatik nicht verändert. So ist die Beschwerdeführerin im Bereich der Gynäkologie nach wie vor mit einem Leistungsauftrag für die Leistungsgruppen GYN1 und GYN2 aufgeführt. An diesen beiden Leistungsgruppen wurden im angefochtenen Beschluss keine Änderungen vorgenommen. Von den vorgenommenen Änderungen an den Leistungsgruppen im Bereich der Gynäkologie ist der Leistungsauftrag der Beschwerdeführerin damit nicht betroffen, worauf die Vorinstanz im angefochtenen Beschluss auch hinweist. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern die Beschwerdeführerin aus der Zusammenlegung der bisherigen Leistungsgruppen GYN1.1, GYN1.2, GYN1.3 und GYN1.4 einen Nachteil erleidet, zumal sie über keinen Leistungsauftrag für diese Leistungsgruppen verfügt. Daher ist die Beschwerdeführerin vom angefochtenen Beschluss nicht beschwert und es ist nicht ersichtlich, welchen Nutzen sie aus der Änderung oder Aufhebung des angefochtenen Beschlusses hinsichtlich ihres Leistungsauftrags im Bereich der Gynäkologie ziehen könnte. Mangels schutzwürdigen Interesses ist die Beschwerdeführerin damit nicht zur Erhebung der Beschwerde legitimiert, soweit sie eine an sie gerichtete Verfügung betreffend Leistungsauftrag im Bereich der Gynäkologie anfechten will.

**3.12** Schliesslich will die Beschwerdeführerin eine Beschwerdebefugnis daraus ableiten, weil sie vor Erlass des angefochtenen Beschlusses nicht in rechtskonformer Weise über die geplanten Änderungen der Spitalliste informiert worden sei, und sie damit keine Gelegenheit erhalten habe, ein Gesuch um Erteilung eines Leistungsauftrags für die Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie (HNO2) einzureichen. Die Erteilung bzw. Verweigerung eines Leistungsauftrags für die Leistungsgruppe HNO2 an die Beschwerdeführerin ist nicht Gegenstand des angefochtenen Beschlusses. Zudem wäre eine rückwirkende Erteilung des Leistungsauftrags für die Leistungsgruppe HNO2 ohnehin nicht möglich. Ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung des angefochtenen Beschlusses ist daher auch in dieser Hinsicht nicht erkennbar, zumal es der Beschwerdeführerin offensteht, jederzeit bei der Vorinstanz ein Gesuch um Erteilung eines Leistungsauftrags für die Leistungsgruppe HNO2 einzureichen.

**4.**

Im Ergebnis ist somit festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin gemäss bisheriger Rechtsprechung nicht zur Beschwerdeführung legitimiert ist. Anlass für eine Praxisänderung besteht vorliegend klar nicht. Auf die Beschwerde ist deshalb nicht einzutreten.

**5.**

**5.1** Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens wird der Beschwerdeführer gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten sind vorliegend auf Fr. 3'000.– festzusetzen und der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (vgl. Art. 63 Abs. 1 VwVG, Art. 2 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Dieser Betrag wird dem Kostenvorschuss von Fr. 5'000.– entnommen. Der Restbetrag von Fr. 2'000.– wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

**5.2** 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 Bundesbehörden und, in der Regel, andere Behörden, die als Parteien auftreten (Art. 7 Abs. 3 VGKE). Der obsiegenden Vorinstanz ist demzufolge keine Parteientschädigung zuzusprechen. Die unterliegenden Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

**6.**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht gegen Entscheide auf dem Gebiet der Krankenversicherung, die das Bundesverwaltungsgericht gestützt auf Art. 33 Bst. i VGG in Verbindung mit Art. 53 Abs. 1 KVG getroffen hat, ist gemäss Art. 83 Bst. r des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) unzulässig. Das vorliegende Urteil ist somit endgültig.

**Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

**1.**

Auf die Beschwerde wird nicht eingetreten.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 3'000.– werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Der Betrag wird dem Kostenvorschuss von Fr. 5'000.– entnommen. Der Restbetrag von Fr. 2'000.– wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde; Beilage: Formular Zahlungsadresse)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. RRB 16/2018; Gerichtsurkunde)

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Christoph Rohrer

Michael Rutz

Versand: