



Abteilung III

C-2506/2024, C-2512/2024, **C-2518/2024**

Teilurteil vom 27. Juni 2025

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz),
Richterin Caroline Bissegger, Richter Philipp Egli,
Richter Christoph Rohrer, Richter Vito Valenti
Gerichtsschreiber Daniel Golta.

Parteien

prio.swiss - Der Verband Schweizer Krankenversicherer,
Beschwerdeführerin,

gegen

HOCH Health Ostschweiz,
vertreten durch Dr. iur. Claudio Helmle, Rechtsanwalt, und
Dr. iur. Thomas Eichenberger, Rechtsanwalt,
Beschwerdegegnerin,

Regierungsrat des Kantons Appenzell Ausserrhoden,
Vorinstanz Nr. 1,

**Landammann und Standeskommission des Kantons
Appenzell Innerrhoden,**
Vorinstanz Nr. 2,

Regierung des Kantons St. Gallen,
Vorinstanz Nr. 3,

alle Vorinstanzen vertreten durch lic. iur. Andrea Gysin,
Advokatin,

Gegenstand

KVG, Spitalliste Akutsomatik ARAISG 2024;

Beschluss des Regierungsrates des Kantons Appenzell
Ausserrhoden vom 5. März 2024 (RRB-2024-72),

Beschluss der Standeskommission des Kantons Appenzell
Innerrhoden vom 5. März 2024 (StKB ARAISG 2024),

Beschluss der Regierung des Kantons St. Gallen
vom 5. März 2024 (RRB 2024/168).

Sachverhalt:

A.

Im März 2024 haben die Kantone Appenzell Ausserrhoden (AR), Appenzell Innerrhoden (AI) und St. Gallen (SG) den Planungsbericht "Spitalplanung Akutsomatik ARAISG 2023" verabschiedet (nachfolgend dreikantonaler Spitalplanungsbericht; z.B. Vorakten des Kantons Appenzell Ausserrhoden [Vorakten-AR] 5a). Der Spitalplanungsbericht sieht vor, dass die Spitallisten der Planungskantone identisch sind und alle Listenspitäler mit einem Leistungsauftrag und dem jeweiligen Leistungsspektrum in Form von einzelnen Leistungsgruppen umfassen (vgl. Kapitel 6.2 [zweiter Absatz] und Kapitel 9 [zweiter Absatz] des Berichts). Der Erlass der identischen kantonalen Spitalliste erfolge individuell durch die jeweiligen zuständigen kantonalen Behörden (vgl. namentlich Vorwort und Kapitel 6.2 [zweiter Absatz] des Spitalplanungsberichts). Die "Spitalliste Akutsomatik ARAISG 2024 - gültig ab 1. April 2024" (Vorakten-AR 5c; nachfolgend Spitalliste ARAISG bzw. dreikantonale Spitalliste) sieht vor, dass das Kantonsspital St. Gallen (nachfolgend KSSG) in den folgenden Leistungsgruppen für den Zeitraum vom 1. April 2024 bis Ende 2031 je einen Leistungsauftrag "im Rahmen der Allianz Herzchirurgie USZ-SZT-KSSG" erhalte: HER1 (Einfache Herzchirurgie), HER1.1 (Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine [ohne Koronarchirurgie]), HER1.1.3 (Chirurgie und Interventionen an der thorakalen Aorta), HER1.1.4 (Offene Eingriffe an der Aortenklappe), HER1.1.5 (Offene Eingriffe an der Mitralklappe). Ausserdem sieht die dreikantonale Spitalliste vor, dass das KSSG "im Rahmen der Allianz Herzchirurgie USZ-SZT-KSSG" für den Zeitraum vom 1. April 2024 bis Ende 2027 einen Leistungsauftrag in der Leistungsgruppe HER1.1.1 (Koronarchirurgie [CABG]) erhält.

B.

B.a Am 5. März 2024 erliess der Regierungsrat des **Kantons Appenzell Ausserrhoden** folgenden Beschluss (Referenz RRB-2024-72 [Vorakten-AR 5b; nachfolgend RRB-AR]):

1. Die Spitalliste Akutsomatik ARAISG 2024 mit den dazugehörenden generellen, den leistungsgruppenspezifischen sowie den weitergehenden leistungsgruppenspezifischen Anforderungen an die aufgeführten Leistungserbringer wird erlassen und per 1. April 2024 in Kraft gesetzt.

2. Die Leistungsaufträge zwischen dem Kanton Appenzell Ausserrhoden einerseits und den Leistungserbringern andererseits, mit Gültigkeit vom 1. April 2024 bis 31. Dezember 2031, werden genehmigt.
3. [...]

Gegen diesen Beschluss kann gemäss Art. 53 in Verbindung mit Art. 39 KVG innert 30 Tagen ab Eröffnung beim Bundesverwaltungsgericht (Postfach, 9023 St. Gallen) schriftlich Beschwerde erhoben werden. [...] Einer allfälligen Beschwerde wird die aufschiebende Wirkung entzogen.

B.b Dieser RRB wurde curafutura Die innovativen Krankenversicherer – gemäss ihrer Aussage – mit Schreiben vom 20. März 2024 am 21. März 2024 per Post zugestellt (vgl. Vorakten-AR 5b, Beschwerde Rz. 4).

B.c Am 22. April 2024 erhob curafutura Die innovativen Krankenversicherer (nachfolgend curafutura, Beschwerdeführerin) beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde gegen den RRB-AR und stellte die folgenden Rechtsbegehren:

1. Der Beschluss der Vorinstanz vom 5. März 2024 über die Spitalliste Akutsomatik ARAISG ab 1. April 2024 (RRB-2024-72) sei insoweit aufzuheben, als dem Kantonsspital St. Gallen die bis am 31. Dezember 2031 dauernden Leistungsaufträge in den Bereichen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4, HER1.1.5 (gemäss Spitalplanungs-Leistungsgruppen [SPLG] Akutsomatik) erteilt wurden, und dem Kantonsspital St. Gallen sei die Erteilung eines Leistungsauftrags in den Bereichen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4, HER1.1.5 in der Spitalliste Akutsomatik ARAISG ab 1. April 2024 zu verweigern.
2. Eventualiter: Der Beschluss der Vorinstanz vom 5. März 2024 über die Spitalliste Akutsomatik ab 1. April 2024 (RRB-2024-72) sei insoweit aufzuheben, als dem Kantonsspital St. Gallen die bis am 31. Dezember 2031 dauernden Leistungsaufträge in den Bereichen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4, HER1.1.5 (gemäss Spitalplanungs-Leistungsgruppen [SPLG] Akutsomatik) erteilt wurden, und die Sache sei diesbezüglich an die Vorinstanzen zur Neuurteilung zurückzuweisen.
3. Subeventualiter: In Abänderung der vorinstanzlichen Verfügung vom 5. März 2024 betreffend die Spitalliste Akutsomatik ARAISG ab 1. April 2024 (RRB-2024-72) seien die dem Kantonsspital St. Gallen in den Bereichen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4, HER1.1.5 (gemäss

Spitalplanungs-Leistungsgruppen [SPLG] Akutsomatik) bis zum 31. Dezember 2031 erteilten Leistungsaufträge mit der Auflage zu belegen, die Kosten für den Aufbau der Herzchirurgie am Kantonsspital St. Gallen als gemeinwirtschaftliche Leistungen im Sinne von Art. 49 Abs. 3 KVG im Rahmen einer jährlichen Berichterstattung separat auszuweisen.

sowie die folgenden Verfahrensanträge:

1. Dem Beschwerdeführer seien die vollständigen, paginierten und mit einem Aktenverzeichnis versehenen Akten des vorinstanzlichen Spitalplanungsverfahrens "Akutsomatik ARAISG 2023" zugänglich zu machen. Insbesondere sei Einsicht in alle Akten zu gewähren, welche bei der Bedarfsermittlung nach Art. 58b 1-3 KVV für die Leistungsaufträge HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4 und HER1.1.5 angelegt resp. berücksichtigt worden sind und in alle Unterlagen, die zur Beurteilung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Angebote in den Leistungsaufträgen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4 und HER1.1.5 herangezogen worden sind;
2. Nach erfolgter Akteneinsicht sei dem Beschwerdeführer eine angemessene Frist anzusetzen, um sich zwecks Wahrung des rechtlichen Gehörs im Beschwerdeverfahren zu den vorinstanzlichen Akten äussern zu können;

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (inkl. MWST) zulasten der Vorinstanz.

B.d Das Bundesverwaltungsgericht erfasste diese Beschwerde gegen den Beschluss des Regierungsrats des Kantons Appenzell Ausserrhoden unter der Verfahrensnummer **C-2518/2024**.

B.e Mit Schreiben vom 7. Mai 2024 und Vollmacht vom selben Datum legitimierte sich Rechtsanwalt Dr. Claudio Helmle als Vertreter des KSSG (vgl. Akten des Beschwerdeverfahrens [BVGer-act.] 4).

B.f Am 22. Mai 2024 leistete die Beschwerdeführerin den ihr auferlegten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 5'000.- (vgl. BVGer-act. 3, 7).

B.g Am 11. Juli 2024 reichte das KSSG (nachfolgend Beschwerdegegnerin) per IncaMail eine Beschwerdeantwort ein (BVGer-act. 12). Darin stellte es die folgenden Rechtsbegehren:

1. Auf die Beschwerde sei nicht einzutreten.

2. Eventualiter zu Ziff. 1: Die Beschwerde sei abzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (zzgl. MWST) zulasten des Beschwerdeführers.

und die folgenden Verfahrensanhträge:

1. Dieses Verfahren sei mit folgenden Verfahren zu vereinigen:
 - a. C-2506/2024
 - b. C-2512/2024
2. Bevor allfällige den Beschwerdegegner betreffende Verfahrensakten (d.h. die Akten der Vorinstanz wie auch mit der Beschwerdeantwort eingereichte Akten) dem Beschwerdeführer offengelegt werden, sei der Beschwerdegegner zur Bereinigung allfälliger Geschäftsgeheimnisse anzuhören, und die Einsicht sei zu verweigern, soweit Geschäftsgeheimnisse des Beschwerdegegners betroffen sind.
3. Der Verfahrensanhtrag zur Fristansetzung sei abzuweisen.

B.h Am 12. Juli 2024 liess der Regierungsrat des Kantons Appenzell Ausserrhoden sich vernehmen (BVGer-act. 13) und stellte die folgenden Rechtsbegehren:

1. Auf die Beschwerde des Beschwerdeführers vom 22. April 2024 sei nicht einzutreten.
2. Eventualiter sei die Beschwerde des Beschwerdeführers vom 22. April 2024 vollumfänglich abzuweisen.
3. Unter o/e-Kostenfolge.

und die folgenden Verfahrensanhträge:

1. Das vorliegende Beschwerdeverfahren C-2518/2024 sei mit dem Beschwerdeverfahren C-2512/2024 betreffend den Beschluss der Standeskommission des Kantons Appenzell Innerrhoden vom 5. März 2024 über die Erteilung eines Leistungsauftrags im Bereich der Herzchirurgie an das Kantonsspital St. Gallen per 1. April 2024 sowie dem Beschwerdeverfahren C-2506/2024 betreffend den Beschluss der Regierung des Kantons St. Gallen vom 5. März 2024

(RRB-2024/168) über die Erteilung eines Leistungsauftrags im Bereich der Herzchirurgie an das Kantonsspital St. Gallen per 1. April 2024 zu vereinigen.

2. Auf den Verfahrens Antrag des Beschwerdeführers gemäss Ziff. 1 sei nicht einzutreten, soweit dieser nicht bereits gegenstandslos geworden ist; eventualiter sei der Antrag abzuweisen.
3. Der Verfahrens Antrag des Beschwerdeführers gemäss Ziff. 2 sei abzuweisen.
4. Die vom Beschwerdeführer erwähnten schweregradbereinigten Fallkosten des Kantonsspitals St. Gallen des Jahres 2022, welche am 17. April 2024 vom BAG veröffentlicht wurden, seien gestützt auf die Novenregelung gemäss Art. 53 Abs. 2 lit. a KVG aus dem Recht zu weisen und nicht zu berücksichtigen.

B.i Mit Schreiben vom 15. Juli 2024 (BVGer-act. 14) reichte das Departement Gesundheit und Soziales des Kantons Appenzell Ausserrhoden teilweise nicht lesbare Vorakten auf einem USB-Stick ein.

B.j Am 30. Oktober 2024 liess dasselbe Departement dem Bundesverwaltungsgericht einen verbesserten USB-Stick zukommen (BVGer-act. 15).

C.

C.a Am 5. März 2024 erliess die Ständekommission des **Kantons Appenzell Innerrhoden** folgenden Beschluss (Referenz ARAISG 2024 [Vorakten-AI 5b, Beschwerdebeilagen 1 und 2; nachfolgend StKB-AI]):

1. Gestützt auf den gemeinsamen Bericht zur Spitalplanung Akutsomatik der Kantone Appenzell I.Rh., Appenzell A.Rh. und St. Gallen vom März 2024 wird die Spitalliste erlassen (Spitalliste Akutsomatik ARAISG 2024).
2. Die Spitalliste ist unter www.ai.ch/spitalliste einsehbar.
3. Dieser Beschluss tritt am 1. April 2024 in Kraft.
4. Gegen die Spitalliste kann gemäss Artikel 53 Abs. 1 KVG innert 30 Tagen seit der Eröffnung Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erhoben werden.

C.b Dieser StKB-AI wurde curafutura – gemäss ihrer unbestrittenen Aussage – mit Schreiben vom 20. März 2024 am 21. März 2024 per Post zugestellt (vgl. Vorakten-AI 5, Beschwerde Rz. 4).

C.c Am 22. April 2024 erhob curafutura beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde gegen den StKB-AI und stellte die folgenden Rechtsbegehren:

1. Der Beschluss der Vorinstanz vom 5. März 2024 über die Spitalliste Akutsomatik ARAISG ab 1. April 2024 (Standeskommissionsbeschluss über die Spitalliste Akutsomatik ARAISG vom 5. März 2024) sei insoweit aufzuheben, als dem Kantonsspital St. Gallen die bis am 31. Dezember 2031 dauernden Leistungsaufträge in den Bereichen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4, HER1.1.5 (gemäss Spitalplanungs-Leistungsgruppen [SPLG] Akutsomatik) erteilt wurden, und dem Kantonsspital St. Gallen sei die Erteilung eines Leistungsauftrags in den Bereichen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4, HER1.1.5 in der Spitalliste Akutsomatik ARAISG ab 1. April 2024 zu verweigern.
2. Eventualiter: Der Beschluss der Vorinstanz vom 5. März 2024 über die Spitalliste Akutsomatik ab 1. April 2024 (Standeskommissionsbeschluss über die Spitalliste Akutsomatik ARAISG vom 5. März 2024) sei insoweit aufzuheben, als dem Kantonsspital St. Gallen die bis am 31. Dezember 2031 dauernden Leistungsaufträge in den Bereichen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4, HER1.1.5 (gemäss Spitalplanungs-Leistungsgruppen [SPLG] Akutsomatik) erteilt wurden, und die Sache sei diesbezüglich an die Vorinstanzen zur Neuurteilung zurückzuweisen.
3. Subeventualiter: In Abänderung der vorinstanzlichen Verfügung vom 5. März 2024 betreffend die Spitalliste Akutsomatik ARAISG ab 1. April 2024 (Standeskommissionsbeschluss über die Spitalliste Akutsomatik ARAISG vom 5. März 2024) seien die dem Kantonsspital St. Gallen in den Bereichen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4, HER1.1.5 (gemäss Spitalplanungs-Leistungsgruppen [SPLG] Akutsomatik) bis zum 31. Dezember 2031 erteilten Leistungsaufträge mit der Auflage zu belegen, die Kosten für den Aufbau der Herzchirurgie am Kantonsspital St. Gallen als gemeinwirtschaftliche Leistungen im Sinne von Art. 49 Abs. 3 KVG im Rahmen einer jährlichen Berichterstattung separat auszuweisen.

sowie die folgenden Verfahrensanträge:

1. Dem Beschwerdeführer seien die vollständigen, paginierten und mit einem Aktenverzeichnis versehenen Akten des vorinstanzlichen Spitalplanungsverfahrens "Akutsomatik ARAISG 2023" zugänglich zu machen. Insbesondere sei Einsicht in alle Akten zu gewähren, welche bei der Bedarfsermittlung nach

Art. 58b 1-3 KVV für die Leistungsaufträge HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4 und HER1.1.5 angelegt resp. berücksichtigt worden sind und in alle Unterlagen, die zur Beurteilung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Angebote in den Leistungsaufträgen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4 und HER1.1.5 herangezogen worden sind;

2. Nach erfolgter Akteneinsicht sei dem Beschwerdeführer eine angemessene Frist anzusetzen, um sich zwecks Wahrung des rechtlichen Gehörs im Beschwerdeverfahren zu den vorinstanzlichen Akten äussern zu können;

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (inkl. MWST) zulasten der Vorinstanz.

C.d Das Bundesverwaltungsgericht erfasste diese Beschwerde gegen den Beschluss der Standeskommission des Kantons Appenzell Innerrhoden unter der Verfahrensnummer **C-2512/2024**.

C.e Mit Schreiben vom 7. Mai 2024 und Vollmacht vom selben Datum legitimierte sich Rechtsanwalt Dr. Claudio Helmle als Vertreter des KSSG (vgl. BVGer-act. 4).

C.f Am 4. Juni 2024 leistete die Beschwerdeführerin den ihr auferlegten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 5'000.- (vgl. BVGer-act. 3, 11).

C.g Am 11. Juli 2024 reichte das KSSG per IncaMail eine Beschwerdeantwort ein (BVGer-act. 15). Darin stellte es die folgenden Rechtsbegehren:

1. Auf die Beschwerde sei nicht einzutreten.
2. Eventualiter zu Ziff. 1: Die Beschwerde sei abzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (zzgl. MWST) zulasten des Beschwerdeführers.

und die folgenden Verfahrensanträge:

1. Dieses Verfahren sei mit folgenden Verfahren zu vereinigen:
 - c. C-2506/2024
 - d. C-2518/2024

2. Bevor allfällige den Beschwerdegegner betreffende Verfahrensakten (d.h. die Akten der Vorinstanz wie auch mit der Beschwerdeantwort eingereichte Akten) dem Beschwerdeführer offengelegt werden, sei der Beschwerdegegner zur Bereinigung allfälliger Geschäftsgeheimnisse anzuhören, und die Einsicht sei zu verweigern, soweit Geschäftsgeheimnisse des Beschwerdegegners betroffen sind.
3. Der Verfahrensantrag zur Fristansetzung sei abzuweisen.

C.h Am 12. Juli 2024 liess die Standeskommission des Kantons Appenzell Innerrhoden sich vernehmen (BVGer-act. 16) und stellte die folgenden Rechtsbegehren:

1. Auf die Beschwerde des Beschwerdeführers vom 22. April 2024 sei nicht einzutreten.
2. Eventualiter sei die Beschwerde des Beschwerdeführers vom 22. April 2024 vollumfänglich abzuweisen.
3. Unter o/e-Kostenfolge.

und die folgenden Verfahrensanträge:

1. Das vorliegende Beschwerdeverfahren C-2512/2024 sei mit dem Beschwerdeverfahren C-2506/2024 betreffend den Beschluss des Regierungsrats des Kantons St. Gallen vom 5. März 2024 (RRB-2024/168) über die Erteilung eines Leistungsauftrags im Bereich der Herzchirurgie an das Kantonsspital St. Gallen per 1. April 2024 sowie dem Beschwerdeverfahren C-2518/2024 betreffend den Beschluss des Regierungsrats des Kantons Appenzell Ausserrhoden vom 5. März 2024 (RRB-2024-72) über die Erteilung eines Leistungsauftrags im Bereich der Herzchirurgie an das Kantonsspital St. Gallen per 1. April 2024 zu vereinigen.
2. Auf den Verfahrensantrag des Beschwerdeführers gemäss Ziff. 1 sei nicht einzutreten, soweit dieser nicht bereits gegenstandslos geworden ist; eventualiter sei der Antrag abzuweisen.
3. Der Verfahrensantrag des Beschwerdeführers gemäss Ziff. 2 sei abzuweisen.
4. Die vom Beschwerdeführer erwähnten schweregradbereinigten Fallkosten des Kantonsspitals St. Gallen des Jahres 2022, welche am 17. April 2024

vom BAG veröffentlicht wurden, seien gestützt auf die Novenregelung gemäss Art. 53 Abs. 2 lit. a KVG aus dem Recht zu weisen und nicht zu berücksichtigen.

C.i Mit Schreiben vom 15. Juli 2024 reichte das Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Appenzell Innerrhoden teilweise nicht lesbare Vorakten auf einem USB-Stick ein (BVGer-act. 17).

C.j Am 30. Oktober 2024 liess dasselbe Departement dem Bundesverwaltungsgericht einen verbesserten USB-Stick zukommen (BVGer-act. 18).

D.

D.a Am 5. März 2024 erliess die Regierung des **Kantons St. Gallen** folgenden Beschluss über die Spitalliste Akutsomatik (Referenz RRB 2024/168 [Vorakten-SG 5b = Beschwerdebeilage 1; nachfolgend RRB-SG]):

I.

Art. 1 Spitalliste Akutsomatik

1 Es wird eine Spitalliste Akutsomatik mit dazugehörigen Anforderungen erlassen (Anhänge 1 und 2 dieses Erlasses).

2 Die in der Spitalliste Akutsomatik aufgeführten stationären Leistungserbringer sind zugelassen zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) gemäss Leistungsspektrum in Anhang 1 dieses Erlasses.

II. [...]

III.

Der Erlass «Regierungsbeschluss über die Spitalliste Akutsomatik vom 20. Juni 2017» wird aufgehoben.

IV.

1. Dieser Erlass wird ab 1. April 2024 angewendet.

2. Gegen diesen Erlass kann nach Art. 53 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 innert 30 Tagen Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht geführt werden.

Anhang 1 des RRB-SG ist die Spitalliste Akutsomatik für den Kanton St. Gallen. Darin sind Leistungsaufträge an das Kantonsspital St. Gallen in den Leistungsgruppen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4 und HER1.1.5 ab 1. April 2024 gelistet. Anhang 2 sind die Generellen Anforderungen an die Listenspitäler der Spitalliste Akutsomatik ARAISG 2024.

D.b Dieser RRB-SG wurde curafutura – gemäss ihrer unbestrittenen Aussage – mit Schreiben vom 20. März 2024 am 21. März 2024 per Post zugestellt (vgl. Vorakten-SG 5, 5b; Beschwerde Rz. 4).

D.c Am 22. April 2024 erhob curafutura beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde gegen den RRB-SG und stellte die folgenden Rechtsbegehren:

1. Der Beschluss der Vorinstanz vom 5. März 2024 über die Spitalliste Akutsomatik ARAISG ab 1. April 2024 (RRB 2024/168) sei insoweit aufzuheben, als dem Kantonsspital St. Gallen die bis am 31. Dezember 2031 dauernden Leistungsaufträge in den Bereichen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4, HER1.1.5 (gemäss Spitalplanungs-Leistungsgruppen [SPLG] Akutsomatik) erteilt wurden, und dem Kantonsspital St. Gallen sei die Erteilung eines Leistungsauftrags in den Bereichen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4, HER1.1.5 in der Spitalliste Akutsomatik ARAISG ab 1. April 2024 zu verweigern.
2. Eventualiter: Der Beschluss der Vorinstanz vom 5. März 2024 über die Spitalliste Akutsomatik ab 1. April 2024 (RRB 2024/168) sei insoweit aufzuheben, als dem Kantonsspital St. Gallen die bis am 31. Dezember 2031 dauernden Leistungsaufträge in den Bereichen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4, HER1.1.5 (gemäss Spitalplanungs-Leistungsgruppen [SPLG] Akutsomatik) erteilt wurden, und die Sache sei diesbezüglich an die Vorinstanzen zur Neubeurteilung zurückzuweisen.
3. Subeventualiter: In Abänderung der vorinstanzlichen Verfügung vom 5. März 2024 betreffend die Spitalliste Akutsomatik ARAISG ab 1. April 2024 (RRB 2024/168) seien die dem Kantonsspital St. Gallen in den Bereichen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4, HER1.1.5 (gemäss Spitalplanungs-Leistungsgruppen [SPLG] Akutsomatik) bis zum 31. Dezember 2031 erteilten Leistungsaufträge mit der Auflage zu belegen, die Kosten für den Aufbau der Herzchirurgie am Kantonsspital St. Gallen als gemeinwirtschaftliche Leistungen im Sinne von Art. 49 Abs. 3 KVG im Rahmen einer jährlichen Berichterstattung separat auszuweisen.

sowie die folgenden Verfahrensanhträge:

1. Dem Beschwerdeführer seien die vollständigen, paginierten und mit einem Aktenverzeichnis versehenen Akten des vorinstanzlichen Spitalplanungsverfahrens "Akutomatik ARAISG 2023" zugänglich zu machen. Insbesondere sei Einsicht in alle Akten zu gewähren, welche bei der Bedarfsermittlung nach Art. 58b 1-3 KVV für die Leistungsaufträge HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4 und HER1.1.5 angelegt resp. berücksichtigt worden sind und in alle Unterlagen, die zur Beurteilung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Angebote in den Leistungsaufträgen HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4 und HER1.1.5 herangezogen worden sind;
2. Nach erfolgter Akteneinsicht sei dem Beschwerdeführer eine angemessene Frist anzusetzen, um sich zwecks Wahrung des rechtlichen Gehörs im Beschwerdeverfahren zu den vorinstanzlichen Akten äussern zu können;

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (inkl. MWST) zulasten der Vorinstanz.

D.d Das Bundesverwaltungsgericht erfasste diese Beschwerde gegen den Beschluss der Regierung des Kantons St. Gallen unter der Verfahrensnummer **C-2506/2024**.

D.e Mit Schreiben vom 7. Mai 2024 und Vollmacht vom selben Datum legitimierte sich Rechtsanwalt Dr. Claudio Helmle als Vertreter des KSSG (vgl. BVGer-act. 4).

D.f Mit Schreiben vom 10. Mai 2024 teilte die Staatskanzlei des Kantons St. Gallen dem Bundesverwaltungsgericht mit, dass die Beschwerdesache an das Gesundheitsdepartement überwiesen worden sei (BVGer-act. 6).

D.g Am 22. Mai 2024 leistete die Beschwerdeführerin den ihr auferlegten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 5'000.- (vgl. BVGer-act. 3, 8).

D.h Am 11. Juli 2024 reichte das KSSG per IncaMail eine Beschwerdeantwort ein (BVGer-act. 13). Darin stellte es die folgenden Rechtsbegehren:

1. Auf die Beschwerde sei nicht einzutreten.
2. Eventualiter zu Ziff. 1: Die Beschwerde sei abzuweisen.

3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (zzgl. MWST) zulasten des Beschwerdeführers.

und die folgenden Verfahrensanhträge:

1. Dieses Verfahren sei mit folgenden Verfahren zu vereinigen:
 - a. C-2512/2024
 - b. C-2518/2024
2. Bevor allfällige den Beschwerdegegner betreffende Verfahrensakten (d.h. die Akten der Vorinstanz wie auch mit der Beschwerdeantwort eingereichte Akten) dem Beschwerdeführer offengelegt werden, sei der Beschwerdegegner zur Bereinigung allfälliger Geschäftsgeheimnisse anzuhören, und die Einsicht sei zu verweigern, soweit Geschäftsgeheimnisse des Beschwerdegegners betroffen sind.
3. Der Verfahrensanhtrag zur Fristansetzung sei abzuweisen.

D.i Am 12. Juli 2024 liess die Regierung des Kantons St. Gallen sich vernehmen (BVGer-act. 14). Sie stellte die folgenden Rechtsbegehren:

1. Auf die Beschwerde des Beschwerdeführers vom 22. April 2024 sei nicht einzutreten.
2. Eventualiter sei die Beschwerde des Beschwerdeführers vom 22. April 2024 vollumfänglich abzuweisen.
3. Unter o/e-Kostenfolge.

und die folgenden Verfahrensanhträge:

1. Das vorliegende Beschwerdeverfahren C-2506/2024 sei mit dem Beschwerdeverfahren C-2512/2024 betreffend den Beschluss der Standeskommission des Kantons Appenzell Innerrhoden vom 5. März 2024 über die Erteilung eines Leistungsauftrags im Bereich der Herzchirurgie an das Kantonsspital St. Gallen per 1. April 2024 sowie dem Beschwerdeverfahren C-2518/2024 betreffend den Beschluss des Regierungsrats des Kantons Appenzell Ausserrhoden vom 5. März 2024 (RRB-2024-72) über die Erteilung eines Leistungsauftrags im Bereich der Herzchirurgie an das Kantonsspital St. Gallen per 1. April 2024 zu vereinigen.

2. Auf den Verfahrens Antrag des Beschwerdeführers gemäss Ziff. 1 sei nicht einzutreten, soweit dieser nicht bereits gegenstandslos geworden ist; eventualiter sei der Antrag abzuweisen.
3. Der Verfahrens Antrag des Beschwerdeführers gemäss Ziff. 2 sei abzuweisen.
4. Die vom Beschwerdeführer erwähnten schweregradbereinigten Fallkosten des Kantonsspitals St. Gallen des Jahres 2022, welche am 17. April 2024 vom BAG veröffentlicht wurden, seien gestützt auf die Novenregelung gemäss Art. 53 Abs. 2 lit. a KVG aus dem Recht zu weisen und nicht zu berücksichtigen.

D.j Mit Schreiben vom 12. Juli 2024 (BVGer-act. 15) reichte das Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen teilweise nicht lesbare Vorakten auf einem USB-Stick ein.

D.k Am 25. Oktober 2024 liess dasselbe Departement dem Bundesverwaltungsgericht einen verbesserten USB-Stick zukommen (BVGer-act. 16).

E.

E.a Mit Zwischenverfügung vom 18. November 2024 (BVGer-act. 16) vereinigte das Bundesverwaltungsgericht die Beschwerdeverfahren C-2518/2024, C-2512/2024 und C-2506/2024 zur Weiterführung unter der Verfahrensnummer **C-2518/2024**.

E.b Am 17. Dezember 2024 nahm das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zu den vereinigten Verfahren Stellung (BVGer-act. 18) und beantragte das Eintreten auf die Beschwerde und deren Gutheissung im Sinne des Hauptantrages.

E.c Mit Schreiben vom 20. Dezember 2024 (BVGer-act. 19) teilte curafutura dem Bundesverwaltungsgericht (unter Beilage von zwei Medienmitteilungen) mit, dass der neue Branchenverband der Krankenversicherer *"prio.swiss – Der Verband Schweizer Krankenversicherer"* (nachfolgend prio.swiss) ab 1. Januar 2025 sämtliche Interessen im Beschwerdeverfahren wahrnehmen werde. Prio.swiss sei rechtlich auf der bestehenden Vereinsstruktur von curafutura aufgebaut. Dazu seien neue Statuten erstellt und der Verein in prio.swiss umbenannt worden. Sobald die rechtsgültigen Dokumente (Handelsregister-Auszug, neue Statuten etc.) vom Handelsregisteramt zugestellt würden, würden sie beim Bundesverwaltungsgericht eingereicht.

E.d Am 14. Januar 2025 (BVGer-act. 20) teilte die Beschwerdegegnerin dem Gericht Folgendes mit:

Mit der Inkraftsetzung des V. Nachtrages zum Gesetz über die Spitalverbunde des Kantons St. Gallen (GSV, sSG 320.2) wurden die vier St.Galler Spitalverbunde Kantonsspital St. Gallen («KSSG»), Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland (SR RWS), Spital Linth und Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) per 1. Januar 2025 zum Spitalverbund «HOCH Health Ostschweiz» zusammengeführt. Die neue Organisation wird unter folgender Adresse firmieren:

HOCH Health Ostschweiz
Rorschacher Strasse 95
9007 St. Gallen

Diese Änderung wird im Verlaufe des 1. Halbjahres dem Handelsregister zur Eintragung angemeldet.

Sie ersucht das Bundesverwaltungsgericht, diese Änderungen im vorliegenden Verfahren – insbesondere mit Bezug auf die Parteibezeichnung – zu berücksichtigen.

E.e Mit Verfügung vom 22. Januar 2025 (BVGer-act. 21) deklarierte das Bundesverwaltungsgericht, dass es – zunächst und unpräjudiziell – prio.swiss statt curafutura als Beschwerdeführerin führen werde, und forderte prio.swiss auf, im Sinne der Erwägungen zur Beschwerdelegitimation Stellung zu nehmen und entsprechende Dokumente einzureichen.

Zugleich übernahm das Bundesverwaltungsgericht die von der Beschwerdegegnerin deklarierte Namensänderung und forderte sie auf, das Bundesverwaltungsgericht zu gegebener Zeit (in fünf Exemplaren) über den erfolgten Handelsregistereintrag zu informieren und entsprechend zu dokumentieren.

E.f Am 22. Januar 2025 (BVGer-act. 22 [Eingang beim Bundesverwaltungsgericht am 23. Januar 2025]) reichte prio.swiss – unter Bezugnahme auf das Schreiben von curafutura vom 20. Dezember 2024 (BVGer-act. 19; s. oben Bst. E.c) – einen Handelsregisterauszug betreffend curafutura/prio.swiss und Statuten von prio.swiss vom 18. Dezember 2024 (nachfolgend Statuten von prio.swiss) ein.

E.g Mit Eingabe vom 28. Januar 2025 nahm santésuisse Die Schweizer Krankenversicherer (nachfolgend santésuisse) im Beschwerdeverfahren des Bundesverwaltungsgerichts C-2459/2024 zur Verbandsgründung von

«prio.swiss – Der Verband Schweizer Krankenversicherer" und zur Frage der Beschwerdelegitimation Stellung. Eine Kopie der Eingabe wurde in das Dossier des vorliegenden Beschwerdeverfahrens aufgenommen (BVGer-act. 24).

E.h Am 12. Februar 2025 nahm prio.swiss – unter Bezugnahme auf die Verfügung des Bundesverwaltungsgerichts vom 22. Januar 2025 (BVGer-act. 21; s. oben Bst. E.e) – zu ihrer Beschwerdelegitimation Stellung (BVGer-act. 25). Sie deklarierte, dass sie aktuell und im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung die notwendigen Voraussetzungen erfülle bzw. erfüllt habe, weshalb auf die Beschwerde einzutreten sei.

E.i Mit Eingabe vom 15. Mai 2025 (BVGer-act. 26) teilte die Beschwerdegängerin dem Bundesverwaltungsgericht mit, dass die Namensänderung, die sie dem Gericht am 14. Januar 2025 angezeigt habe (s. oben Bst. E.d), inzwischen im Handelsregister eingetragen worden sei, und reichte einen diesbezüglichen Handelsregisterauszug vom 15. Mai 2025 ein.

F.

Auf die weiteren Ausführungen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach Art. 39 KVG kann beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde geführt werden (Art. 53 Abs. 1 KVG [SR 832.10; in der seit 1. Januar 2023 geltenden Fassung] in Verbindung mit Art. 33 Bst. i VGG). Der angefochtene Beschluss wurde gestützt auf Art. 39 KVG erlassen. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts ist daher gegeben (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 Bestimmungen des VGG und des VwVG. Vorbehalten bleiben namentlich die besonderen Bestimmungen des Art. 53 Abs. 2 KVG.

1.3 Nach der Rechtsprechung sind neue Verfahrensvorschriften mangels anders lautender Übergangsbestimmungen mit dem Tag des Inkrafttretens sofort und in vollem Umfang anwendbar (BGE 148 V 21 E. 5.3; 130 V 1 E. 3.2; 129 V 113 E. 2.2, je mit weiteren Hinweisen).

2.

2.1 Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob die Eintretensvoraussetzungen erfüllt sind und ob auf eine Beschwerde einzutreten ist (vgl. BVGE 2016/15 E. 1; 2014/4 E. 1.2; Urteil des BVGer C-1565/2017 vom 6. Juni 2019 E. 2 Ingress).

2.2

2.2.1 Die Frage, ob die Beschwerden in den Verfahren C-2518/2024, C-2512/2024 und C-2506/2024 rechtzeitig eingereicht worden sind, richtet sich nach dem VwVG (s. oben E. 1.2). Nicht anwendbar ist aber Art. 22a VwVG, der den Fristenstillstand regelt (vgl. Art. 53 Abs. 2 KVG).

2.2.2 Berechnet sich eine Frist nach Tagen und bedarf sie der Mitteilung an die Parteien, so beginnt sie an dem auf ihre Mitteilung folgenden Tage zu laufen (Art. 20 Abs. 1 VwVG). Ist der letzte Tag der Frist ein Samstag, ein Sonntag, oder ein vom Bundesrecht oder vom kantonalen Recht anerkannter Feiertag, so endet sie am nächstfolgenden Werktag (vgl. Art. 20 Abs. 3 VwVG). Schriftliche Eingaben müssen spätestens am letzten Tage der Frist der Behörde eingereicht oder zu deren Händen der

schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben werden (Art. 21 Abs. 1 VwVG).

2.2.3 Angesichts der jeweiligen Zustellung der drei Regierungsbeschlüsse an curafutura am 21. März 2024 und der Postübergabe der jeweiligen Beschwerde am 22. April 2024 (Montag) wurden die Beschwerdefristen in den drei ursprünglichen Beschwerdeverfahren eingehalten.

2.3 Des Weiteren erweisen sich die drei Beschwerden als formgerecht im Sinne von Art. 52 Abs. 1 VwVG und die drei Kostenvorschüsse in der Höhe von je Fr. 5'000.- wurden von curafutura fristgerecht bezahlt (vgl. Art. 63 Abs. 4 VwVG, Art. 21 Abs. 3 VwVG).

2.4 Festzuhalten ist, dass gemäss "Spitalliste Akutsomatik ARAISG 2024 - gültig ab 1. April 2024" der Beschwerdegegnerin unter anderem "im Rahmen der Allianz Herzchirurgie USZ-SZT-KSSG" für den Zeitraum vom 1. April 2024 bis "Ende 2027" ein Leistungsauftrag in der Leistungsgruppe HER1.1.1 (Koronarchirurgie [CABG]) erteilt wird (vgl. Tabelle [z.B. Vorakten-AR 5c und Beschwerdebeilage 1 im Dossier C-2518/2024] S. 2 und Aufschlüsselung der Farben auf S. 5 [blau markiertes Feld = "Leistungsauftrag gültig bis Ende 2027"]; s. auch oben Bst. A am Ende). In ihren Rechtsbegehren attestiert die Beschwerdeführerin hingegen auch diesem Leistungsauftrag eine Laufzeit "bis 31. Dezember 2031". Dabei ist von einem Versehen auszugehen. Ansonsten wäre auf die Beschwerde (bereits) insofern nicht einzutreten, als die Rechtsbegehren der Beschwerdeführerin für diesen Leistungsauftrag auch den Zeitraum vom 1. Januar 2028 bis 31. Dezember 2031 umfassen.

2.5 Im Übrigen ist somit auf die von curafutura gegen die drei kantonalen Regierungsbeschlüsse erhobenen Beschwerden – unter Vorbehalt der im vorliegenden Teilurteil nachfolgend zu prüfenden Beschwerdelegitimation – grundsätzlich einzutreten.

3.

3.1 Die Legitimation im Beschwerde- bzw. Rekursverfahren ist Teil der Eintretensvoraussetzungen, deren Vorliegen von der Rechtsmittelbehörde von Amtes wegen zu prüfen ist (vgl. für viele BVGE 2013/45 E. 4 und Urteil des BVGer C-5074/2020 vom 25. Mai 2021 E. 1, je mit Hinweis auf BVGE 2007/6 E. 1 m.w.H.). Die Legitimation als Prozessvoraussetzung muss auch im Zeitpunkt der Entscheidung noch gegeben sein. Fällt sie weg, ist die Beschwerde als gegenstandslos geworden abzuschreiben (vgl.

KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Aufl., 2013, Rz. 696 f.; MARANTELLI-SONANINI/HUBER, in Waldmann/Krauskopf [Hrsg.], *Praxiskommentar Verwaltungsverfahrenrecht*, 3. Aufl., 2023, Art. 48 N. 7).

3.2

3.2.1 Anfechtungs- und Streitgegenstand sind die vorinstanzlichen Spitallistenbeschlüsse (vgl. auch BVGE 2012/9 E. 3), mit welchem den Leistungserbringern auf der dreikantonalen Spitalliste die obgenannten Leistungsaufträge erteilt wurden.

3.2.2 Bei Spitallistenbeschlüssen (zur Rechtsnatur der Spitalliste vgl. BVGE 2012/9 E. 3.2.6) 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).

3.2.3 Curafutura gehört demnach *nicht* zu den materiellen Verfügungsadressaten. Zu prüfen ist daher, ob sie zur Beschwerde gegen die drei Spitallistenbeschlüsse legitimiert ist.

4.

4.1 Zur Beschwerde berechtigt ist nach Art. 48 Abs. 1 VwVG (in der seit 1. Januar 2007 geltenden Fassung), 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). Zur Beschwerde berechtigt sind ferner Personen, Organisationen und Behörden, denen ein anderes Bundesgesetz dieses Recht einräumt (Art. 48 Abs. 2 VwVG [in der seit 1. Januar 2007 geltenden Fassung]).

4.2 Zur bisherigen Rechtspraxis hinsichtlich Beschwerdelegitimation im Bereich der Spitallisten (s. oben E. 3.2) ist ergänzend und aus historischer Sicht Folgendes auszuführen:

4.2.1 Bis im Jahr 2007 das Bundesverwaltungsgericht geschaffen wurde, war der Bundesrat zuständig für die Beurteilung von Beschwerden gegen kantonale Spitalplanungsbeschlüsse im Sinne von Art. 39 KVG (vgl. aArt.53 Abs. 1 KVG in der bis 31. Dezember 2006 in Kraft gewesenen Fassung). Der Bundesrat hatte die Legitimation von Krankenversicherer-

verbänden zur Anfechtung von Spital- und Pflegeheimlisten in konstanter Rechtsprechung bejaht (vgl. Urteil des BVGer C-623/2009 vom 8. September 2010 [auszugsweise publiziert als BVGE 2010/51] E. 5.2, 6.6 [mit Hinweisen auf mehrere Bundesratsentscheide]). Der Bundesrat erachtete die Krankenversicherer in Verfahren nach Art. 39 KVG vor den kantonalen Behörden als «Gegenpartei der Leistungserbringer» und als «Vertreter der obligatorisch Versicherten», weshalb ihnen das Beschwerderecht zukommen müsse (vgl. Urteil C-623/2009 E. 6.6.2 mit Hinweis auf Bundesratsentscheid). Vom rechtsprechungsgemäss gewährten Beschwerderecht gegen Spitallisten machten verschiedene Krankenversichererverbände rege Gebrauch (vgl. Urteil C-623/2009 E. 6.6.1 ff. und Liste der Gesundheitsdirektorenkonferenz der Bundesratsentscheide in Sachen Spitalplanung und Spitallisten vom 10. Mai 2006 [www.gdk-cds.ch, abgerufen am 26.02.2025]; vgl. zum Ganzen KATJA GFELLER, Das neue Verbandsbeschwerderecht der Krankenversicherer gegen Spitallisten, in SZS 2/2024 [nachfolgend GFELLER, Verbandsbeschwerderecht], S. 53).

4.2.2 In BVGE 2010/51 (Urteil C-623/2009) nahm das Bundesverwaltungsgericht als seit dem 1. Januar 2007 neu zuständige Beschwerdeinstanz eine Praxisänderung vor und hielt fest, dass die Versicherer und ihre Verbände nicht zur Beschwerde gegen die Entscheide der Kantone in Verfahren betreffend Spital- und Pflegeheimlisten legitimiert seien, zumal *santésuisse* (als damalige Beschwerdeführerin) aus der Aufnahme von fünf zusätzlichen Pflegebetten auf der Pflegeheimliste kein unmittelbarer finanzieller Nachteil erwachse und sie damit kein schutzwürdiges Interesse an einer Aufhebung oder Änderung der angefochtenen Verfügung im Sinne von Art. 48 Abs. 1 Bst. c habe (vgl. insbesondere E. 6.8). Daher könne sich die geltend gemachte Legitimation von *santésuisse* nicht auf Art. 48 Abs. 1 VwVG stützen (vgl. E. 8; vgl. auch Botschaft vom 21. August 2019 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 1] BBI 2019 6071 [nachfolgend Botschaft Kostendämpfung], 6095; GFELLER, Verbandsbeschwerderecht, S. 53 m.w.H.).

Ausserdem kam das Bundesverwaltungsgericht nach Auseinandersetzung mit den gesetzgeberischen Materialien zum Schluss, dass aArt. 34 VGG (in Kraft vom 1. Januar 2007 bis 31. Dezember 2008) und dessen Vorgängernorm Art. 53 Abs. 1 KVG (AS 1995 1344) keine gesetzliche Grundlage zur ideellen Verbandsbeschwerde enthielten (E. 7.5). Daher könne sich die geltend gemachte Legitimation von *santésuisse* auch nicht auf Art. 48 Abs. 2 VwVG stützen (E. 8).

Weiter führte das Bundesverwaltungsgericht in der in BVGE 2010/51 nicht publizierten E. 7.4.5 aus, es sei Sache des Gesetzgebers zu entscheiden, ob er ein ideelles Beschwerderecht schaffen wolle und welcher Verband mit welcher Zwecksetzung zur Beschwerde zugelassen sein solle, um Planungsmängel oder Überkapazitäten in den kantonalen Spital- und Pflegeheimplanungen zu rügen.

4.2.3 Im Urteil C-7165/2010 vom 24. Februar 2011 führte das Bundesverwaltungsgericht aus, dass – wie im Urteil C-623/2009 – die Beschwerdelegitimation von *santésuisse* zu prüfen sei. Allerdings sei für die Beurteilung der im Rahmen der Neuordnung der Spitalfinanzierung geschaffene und seit dem 1. Januar 2009 in Kraft stehende neue Artikel 53 KVG (nArt. 53 KVG) als Nachfolgenorm zu aArt. 34 VGG massgebend. Da sich weder in der Botschaft zur Spitalfinanzierung noch in den entsprechenden Ratsprotokollen Hinweise darauf fänden, dass mit der Einführung von nArt. 53 KVG (in Verbindung mit dem unverändert gebliebenen Art. 48 VwVG) die Beschwerdelegitimation gegenüber aArt. 53 KVG bzw. aArt. 34 VGG geändert werden sollte, bleibe das Urteil C-623/2009 auch unter dem neuen Recht einschlägig (E. 4.2).

Dementsprechend bestätigte das Bundesverwaltungsgericht das Urteil C-623/2009 und präzierte es dahingehend, dass bei Neuzulassung eines OKP-Leistungserbringers eine besondere Betroffenheit im Sinne von Art. 48 Abs. 1 Bst. b und c VwVG insbesondere auch daraus nicht abgeleitet werden könne, dass bei erstmaliger Aufnahme eines Spitals auf die Spitalliste es aufgrund der tarifrechtlichen Verhandlungspflicht seitens der Krankenversicherer zu einer administrativen und personellen bzw. finanziellen Mehrbelastung kommen könne (E. 5). Da weder die Mehrheit der Mitglieder von *santésuisse* noch *santésuisse* selbst eine besondere Betroffenheit im Sinne Art. 48 Abs. 1 Bst. b und c VwVG aufwiesen, sei *santésuisse* daher nicht gestützt Art. 48 Abs. 1 VwVG zur Beschwerde legitimiert (E. 6).

Gleichzeitig bestätigte das Bundesverwaltungsgericht, dass *santésuisse* gegen Listenentscheide nicht zur ideellen Verbandsbeschwerde im Sinne von Art. 48 Abs. 2 VwVG legitimiert sei (E. 4.3). Wie im Urteil C-623/2009 festgehalten worden sei, habe der Gesetzgeber die ideelle Verbandsbeschwerde der Krankenversicherer gerade nicht eingeführt (E. 5.7).

4.2.4 Wie das BAG in seinem Fachbericht vom 17. Dezember 2024 (BAG-act. 18) somit zu Recht ausführt, lässt sich den beiden Urteilen entnehmen, dass zum Zeitpunkt ihres *Erlasses* kein ideelles Beschwerderecht

von Krankenversichererverbänden gegen kantonale Listenentscheide im Sinne von Art. 39 KVG gesetzlich vorgesehen war, der Gesetzgeber ein solches aber einführen kann bzw. muss, wenn die Krankenversichererverbände über eine entsprechende Legitimation verfügen sollen.

4.3

4.3.1 Per 1. Januar 2024 setzte der Gesetzgeber den neuen Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG mit folgendem Wortlaut in Kraft:

Organisationen der Versicherer von nationaler oder regionaler Bedeutung, die sich gemäss ihren Statuten dem Schutz der Interessen ihrer Mitglieder im Rahmen der Anwendung dieses Gesetzes widmen, steht das Beschwerderecht gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach Artikel 39 zu.

Les organisations d'assureurs d'importance nationale ou régionale qui, conformément à leurs statuts, ont pour but de défendre les intérêts de leurs membres dans le cadre de l'application de la présente loi, ont qualité pour recourir contre les décisions prises par les gouvernements cantonaux en vertu de l'art. 39.

Le organizzazioni degli assicuratori d'importanza nazionale o regionale che, conformemente agli statuti, si dedicano alla tutela degli interessi dei propri membri nell'ambito dell'applicazione della presente legge sono legittimate a ricorrere contro le decisioni prese dai governi cantonali in virtù dell'articolo 39.

4.3.2 Den Materialien ist zu entnehmen, dass der Bundesrat mit der Botschaft Kostendämpfung vom 21. August 2019 (BBI 2019 6071) – unter Bezugnahme auf die frühere Rechtsprechung des Bundesrats und die zwischenzeitliche Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts – die oben genannte Bestimmung zur Schaffung einer spezialgesetzlichen Grundlage für ein ideelles Verbandsbeschwerderecht der Organisationen der Versicherer vorschlug. Die Beschwerdelegitimation der Versichererverbände gegen kantonale Planungs- und Listenentscheide werde insofern durch eine explizite Bestimmung im KVG statuiert. Denn ohne gleich lange Spiesse für Leistungserbringer und Versicherer seien nicht alle Voraussetzungen erfüllt, damit die Kantone bei der Erstellung der Planung und der Liste der Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime die Positionen der Leistungserbringer sowie diejenigen der Versicherer in gleichem Masse berücksichtigten. Mangels Beschwerdelegitimation der Versichererverbände fehle (bisher) die Möglichkeit einer gerichtlichen Überprüfung von Rügen, die zu einer Planung führen könnten, die eine Reduktion und Konzentration

des Angebots, eine Effizienz- und Qualitätssteigerung und eine Vermeidung von Mengenausweitungen beinhalte. Ausserdem trage das besagte Beschwerderecht der Versichererverbände dazu bei, die durch die Mehrfachrolle entstehenden Governance-Konflikte der Kantone zu reduzieren (BBI 2019 6071, 6091-6093, 6095 f., 6105, 6137 f.).

Die Wahl des vom Bundesrat in der Botschaft vorgeschlagenen *Wortlauts* von Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG (welcher unverändert Gesetz wurde), wird in der Botschaft nicht explizit erläutert oder begründet (BBI 2019 6155). In der parlamentarischen Beratung der Gesetzesvorlage war zwar umstritten, ob einerseits neben ihren Verbänden auch die einzelnen Versicherer oder andererseits weder die Versicherer noch ihre Verbände zur Beschwerde legitimiert sein sollten. Schliesslich sahen die eidgenössischen Räte von beiden Alternativen ab und einigten sich auf die unveränderte Übernahme der vom Bundesrat mit seiner Botschaft vorgeschlagenen Bestimmung (vgl. die sog. Fahnen zur parlamentarischen Beratung des Geschäfts 19.046 "Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung [Massnahmen zur Kostendämpfung - Paket 1]", < <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20190046> >, abgerufen am 26.02.2025).

4.3.3 In intertemporaler Hinsicht ist im Übrigen zu Recht unbestritten, dass die vom Gesetzgeber verabschiedete Regelung auf die vorliegend angefochtenen Beschlüsse und erhobenen Beschwerden zur Anwendung gelangt (s. oben E. 1.3).

4.4 Im Folgenden ist zunächst zu prüfen, ob curafutura im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung (primär gestützt auf Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG i.V.m. Art. 48 Abs. 2 VwVG) zur Beschwerde legitimiert war (ursprüngliche Legitimation; s. unten E. 5). Ist dies zu bejahen, wird ergänzend zu prüfen sein, ob diese weggefallen ist oder weiterhin besteht (aktuelle Legitimation; s. unten E. 6). Die Gegenparteien machen zwar verschiedene Ausführungen dazu, *wann* die Beschwerdelegitimation (spätestens) weggefallen sein soll. Massgebend und zu prüfen ist allerdings lediglich, ob die Beschwerdelegitimation im Zeitpunkt des vorliegenden Entscheids (noch) besteht.

5.

5.1 Vorweg ist festzuhalten, dass curafutura im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung als im Handelsregister eingetragener Verein nach Art. 60 ff. ZGB (vgl. < <https://be.chregister.ch/cr-portal/auszug/auszug.xhtml?uid=CHE->

329.365.671 >, abgerufen am 26.02.2025) eine juristische Person und damit prozess- und parteifähig war.

5.2 Wie das BAG in seinem Fachbericht ausführt, kann *grundsätzlich* als gerichtsnotorisch gelten, dass curafutura im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung als Organisation der Versicherer von nationaler Bedeutung die Interessen von Versicherern vertrat, die im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP; nachfolgend auch soziale Krankenversicherung) tätig waren (vgl. auch GFELLER, Verbandsbeschwerderecht, S. 55 f.). Davon gehen auch die Vorinstanzen aus, zumal sie geltend machen, dass es sich bei der Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2025 *nicht mehr* um eine Organisation der Versicherer von nationaler oder regionaler Bedeutung handeln werde und sie sich *nicht mehr* für deren Interessen einsetzen können werde (vgl. Vernehmlassungen Rz. 22). Auch die Beschwerdegegnerin bestreitet in ihrer Beschwerdeantwort vom 11. Juli 2024 (BVGer-act. 12) nicht, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung (22. April 2024) zur Beschwerde legitimiert gewesen sei. Vielmehr macht sie geltend, dass curafutura im Zeitpunkt der Beschwerdeantwort und spätestens ab dem 1. Januar 2025 *keine* ausreichende nationale oder regionale Bedeutung *mehr* zukomme, weshalb auf die Beschwerde "in (absehbarer) Ermangelung der Beschwerdelegitimation" nicht einzutreten sei bzw. einzutreten sein werde (zur Frage des Wegfalls oder andauernden Bestand der Beschwerdelegitimation nach Beschwerdeerhebung s. unten E. 6). Hingegen machen die Beschwerdegegnerin und die Vorinstanzen geltend, dass curafutura andere Voraussetzungen gemäss Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG nicht erfülle. Insbesondere enthielten die Statuten nicht die notwendige Zweckbestimmung. Dies gilt es nachfolgend anhand der Statuten von curafutura vom 26. Oktober 2015 (BVGer-act. 1 Beschwerdebeilage 6, nachfolgend Statuten von curafutura) zu prüfen.

5.3

5.3.1 Die Parteien und das BAG nehmen mit unterschiedlichen Interpretationen und Schlussfolgerungen auf Art. 3 der Statuten von curafutura Bezug. Curafutura und das BAG ziehen ausserdem Art. 5.2 der Statuten in ihre Argumentation mit ein.

Art. 3 der Statuten lautet wie folgt:

Art. 3 Zweck und Aufgaben

- 3.1 *curafutura - Die innovativen Krankenversicherer wahrt und vertritt die Interessen ihrer Mitglieder in den Geschäftsbereichen Krankenversicherung, Unfallversicherung, Taggeld und Zusatzversicherungen. Sie ist im Bereich von Branchenstandards, in Branchenprojekten und in der Branchenpolitik aktiv und nimmt Einfluss auf Vernehmlassungen, Gesetzgebungsprozesse, Öffentlichkeitsarbeit und Branchenprojekte. curafutura - Die innovativen Krankenversicherer vertritt hierbei eine liberale Wettbewerbsordnung mit klaren Handlungsspielräumen und Verantwortlichkeiten und setzt sich ein für innovationsfreundliche, stabile Rahmenbedingungen, zurückhaltende und berechenbare Regulierung, hohe Selbstverantwortung und eine wettbewerbliche Ausgestaltung des Gesundheitswesens. Sie will ihre Positionen mit einer hohen Verbindlichkeit und Verlässlichkeit vertreten und die politischen und branchenbezogenen Prozesse effizient, professionell und pragmatisch mitgestalten.*
- 3.2 *curafutura - Die innovativen Krankenversicherer unternimmt in der ganzen Schweiz alles Notwendige, um die in Art. 3.1 der Statuten formulierten Grundsätze und Zielsetzungen umzusetzen. Sie engagiert sich vorab im Rahmen von Vernehmlassungen, Gesetzgebungsprozessen, Öffentlichkeitsarbeit und relevanten Branchenprojekten. Adressaten sind Politik, Öffentlichkeit, Aufsicht und Behörden.*
- 3.3 *curafutura - die innovativen Krankenversicherer unterhält zu diesem Zweck eine Geschäftsstelle, welche von einem Direktor geführt wird.*

Im Rahmen von Art. 5 der Statuten ("Mitgliedschaft") lautet Art. 5.2 wie folgt:

Alle Organisationen, die eine Versicherungstätigkeit im Sinne des KVG ausüben und die Kriterien nach Art. 5.3 erfüllen, können ein Gesuch um Aufnahme in curafutura – Die innovativen Krankenversicherer stellen.

5.3.2 Wie das BAG in seinem Fachbericht zutreffend ausführt (S. 3), ergibt sich aus Art. 5.2 in Verbindung mit Art. 3.1 der Statuten, dass die Mitglieder von curafutura Versicherer der sozialen Krankenversicherung sind und curafutura sich gemäss ihren Statuten dem Schutz der Interessen ihrer Mitglieder im Rahmen der Anwendung des KVG widmet. Selbst die Gegenparteien gestehen ein, dass curafutura die Interessen ihrer Mitglieder im Geschäftsbereich Krankenversicherung wahrt und vertritt (vgl. Beschwerdeantwort Rz. 18; Vernehmlassung Rz. 24; so auch GFELLER, Verbandsbeschwerderecht S. 55 f.).

5.3.3 Die Gegenparteien machen hingegen geltend, dass sich aus den Statuten nicht ergebe, dass curafutura sich auch *mit Bezug auf gerichtliche Verfahren* dem Schutz der Interessen ihrer Mitglieder widme bzw. zur Wahrung der Interessen seiner Mitglieder im Rahmen von Gerichtsverfahren befugt sei. Gerichte und Gerichtsverfahren würden in den Statuten (insbesondere in Art. 3) nicht erwähnt. Curafutura bezwecke somit nicht den Schutz der Interessen von Mitgliedern im Rahmen von Gerichtsverfahren wie dem vorliegenden (vgl. Beschwerdeantwort [BVGer-act. 12] Rz. 18 f.; Vernehmlassung [BVGer-act. 13] Rz. 24).

Dabei übersehen die Gegenparteien – worauf das BAG zu Recht hinweist –, dass Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG die Voraussetzungen für die Beschwerdelegitimation von Krankenversichererverbänden explizit weit fasst, indem eine Interessenvertretung im Rahmen der Anwendung des KVG vorausgesetzt wird ("die sich gemäss ihren Statuten dem Schutz der Interessen ihrer Mitglieder *im Rahmen der Anwendung dieses Gesetzes* widmen"), was die Interessenvertretung bei Beschlüssen von Kantonsregierungen nach Art. 39 KVG mitumfasst. Zudem wird weder aus dem Gesetzeswortlaut noch den Materialien ersichtlich, dass der Gesetzgeber *weitere* Voraussetzungen für die Beschwerdelegitimation aufstellen wollte. Insbesondere sieht Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG gerade nicht vor, dass (in Anlehnung an die Voraussetzungen zur ideellen Verbandsbeschwerde) zusätzlich ein enger oder statutarisch festgehaltener Zusammenhang zwischen dem Verbandszweck und dem Streitgegenstand (vorliegend Spitalplanung) gegeben sein müsse (vgl. dazu in BVGE 2010/51 unveröffentlichte E. 7.4.5). Vielmehr resultiert die Beschwerdelegitimation zur Anfechtung von Beschlüssen der Kantonsregierungen nach Art. 39 KVG – beim Vorliegen der expliziten Voraussetzungen gemäss Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG – von Gesetzes wegen. Damit dringen die Gegenparteien mit dem Argument zusätzlicher Anforderungen an die Statuten nicht durch. Eine Prüfung, ob die Statuten von curafutura diesen zusätzlichen Anforderungen genügen, erübrigt sich damit (vgl. aber immerhin Art. 3.2 der Statuten, wonach die Auflistung der Formen des Engagements von curafutura nicht abschliessend ist ["vorab"] und zu den Adressaten auch "Behörden" gehören).

5.3.4 Mit dem Argument, wonach curafutura im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung – namentlich mangels entsprechender statutarischer Bestimmungen – die Voraussetzungen von Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung nicht erfüllt habe, dringen die Gegenparteien somit nicht durch. Zudem gilt es – wie das BAG in seinem Fachbericht (BVGer-act. 18 S. 3) zu Recht ausführt – zu beachten, dass eine andere Auslegung

von Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG (und damit eine Verneinung der Beschwerdelegitimation von curafutura) diametral dem Willen des Gesetzgebers widersprechen würde.

5.4 Ergänzend bleibt darauf hinzuweisen, dass das Bundesverwaltungsgericht im Verfahren C-2459/2024 mit Teilurteil vom 27. Juni 2025 befand, dass die Statuten von santésuisse insgesamt die Voraussetzungen von Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebungen und weiterhin bei Erlass des Teilurteils erfüllten; entsprechend wurde die Beschwerdelegitimation von santésuisse bejaht (vgl. E. 5 ff.). Im Vergleich der Statuten von curafutura und santésuisse zeigt sich, dass aus den Statuten von curafutura (namentlich aus Art. 3 «Zweck und Aufgaben»; s. oben E. 5.3.1) sogar expliziter und direkter hervorgeht, dass curafutura die Voraussetzungen von Art. 53 Abs. 1^{bis} erfüllen, als die Statuten von santésuisse (so auch GFELLER, Verbandsbeschwerderecht, S. 55 f.).

5.5 Im Sinne eines Zwischenresultats ist festzuhalten, dass curafutura im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung gestützt auf Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG dazu legitimiert war, gegen die drei angefochtenen Beschlüsse der Kantonsregierungen Beschwerde zu erheben. Auch aus der Eingabe von santésuisse vom 28. Januar 2025 zur Gründung des Verbandes prio.swiss (BVGer-act. 24) ergibt sich dazu nichts anderes.

6.

Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdelegitimation von curafutura seit der Beschwerdeerhebung weggefallen oder auf prio.swiss übergegangen ist, so dass aktuell dieser Verein zur Beschwerde legitimiert ist.

6.1

6.1.1 In ihren Beschwerdeantworten vom 11. Juli 2024 (z.B. BVGer-act. 12 im Verfahren C-2518/2024) führte die Beschwerdegegnerin aus (Rz. 13 ff.), gemäss Medienberichten vom 20. Juni 2024 würden die Versicherer(-Gruppen) Assura, Atupri, Concordia, CSS, EGK, Groupe Mutuel, Helsana, KPT, ÖKK, Sanitas, SWICA, Sympany und Visana gemeinsam einen neuen Branchenverband gründen und daher per 31. Dezember 2024 aus den Verbänden santésuisse und curafutura austreten (soweit dies - wie bei der KPT - nicht schon geschehen sei). Ab dem 1. Januar 2025 werde curafutura über keine Mitglieder mehr verfügen und – gemäss NZZ – «klinisch» tot sein. Damit komme curafutura spätestens ab dem 1. Januar 2025 weder eine ausreichende nationale noch regionale Bedeutung im

Sinne von Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG mehr zu. Daher sei im nicht vor dem 1. Januar 2025 zu erwartenden Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts in (absehbarer) Ermangelung der Beschwerdelegitimation auf die Beschwerde nicht einzutreten.

6.1.2 In ihren Vernehmlassungen vom 12. Juli 2024 (z.B. BVGer-act. 13 im Verfahren C-2518/2024) merkten die Vorinstanzen an (Rz. 20, 22), dass die KPT bereits Ende 2023 aus curafutura ausgetreten sei. Hinsichtlich der anderen Mitglieder von curafutura sei Medienberichten vom 20. Juni 2024 zu entnehmen, dass diese ihre Mitgliedschaft per 31. Dezember 2024 gekündigt hätten. Die CSS-Versicherung, Helsana und Sanitas würden per 31. Dezember 2024 aus curafutura austreten und würden zusammen einen neuen Krankenversicherungsverband gründen, der seine Arbeit Anfang 2025 aufnehmen werde. Daraus schliessen die Vorinstanzen, dass curafutura ab 1. Januar 2025 keine Mitglieder mehr habe und nicht mehr existieren werde. Infolgedessen werde es sich im Zeitpunkt des nicht vor dem 1. Januar 2025 zu erwartenden Bundesverwaltungsgerichtsurteils bei curafutura nicht mehr um eine Organisation der Versicherer von nationaler oder regionaler Bedeutung handeln. Selbst wenn curafutura im Zeitpunkt des Urteils noch existieren sollte, werde sie sich mangels Mitglieder offenkundig nicht mehr für deren Interessen einsetzen. Es sei somit zu erwarten, dass die Beschwerdeführerin die Prozessvoraussetzungen spätestens ab 1. Januar 2025 nicht mehr erfülle und deshalb nicht zur Beschwerde legitimiert sei.

6.2

6.2.1 Demgegenüber teilte *curafutura* dem Bundesverwaltungsgericht am 20. Dezember 2024 mit (vgl. BVGer-act. 19), dass der neue Branchenverband der Krankenversicherer prio.swiss ab 1. Januar 2025 sämtliche Interessen im Beschwerdeverfahren wahrnehmen werde. Prio.swiss sei rechtlich auf der bestehenden Vereinsstruktur von curafutura aufgebaut. Dazu seien neue Statuten erstellt und der Verein in prio.swiss umbenannt worden.

6.2.2 In ihrer Stellungnahme vom 12. Februar 2025 (BVGer-act. 22) führt *prio.swiss* aus, dass die von den Gegenparteien angerufenen und eingereichten Medienberichte nicht falsch gewesen seien. Die heutigen Mitglieder von prio.swiss und weitere Krankenversicherer hätten im Sommer 2024 verkündet, ihre Interessen künftig wieder gebündelt in einem einzigen Verband zu vertreten und dadurch das bestehende Duopol der zwei

Dachverbände curafutura und santésuisse zu beenden. Nachdem dieser Entscheid gefallen sei, hätten aber die beteiligten Krankenversicherer die Handlungsoptionen für eine gemeinsame Interessenvertretung eingehend geprüft. Da eine komplette Neugründung sehr viel aufwändiger gewesen wäre, hätten sie aus Effizienz- und Kostengründen beschlossen, den neuen Branchenverband rechtlich auf der bestehenden Vereinsstruktur von curafutura aufzubauen. Die rechtliche Identität der Beschwerdeführerin sei somit unberührt geblieben. Sie habe mit Beschluss der Vereinsversammlung vom 22. Oktober 2024 einzig ihren Namen zu prio.swiss – Der Verband Schweizer Krankenversicherer geändert und ihre Statuten revidiert. Im Dezember 2024 habe sie zudem eine Vielzahl weiterer Versicherer per 1. Januar 2025 als Vereinsmitglieder aufgenommen. Die Eigenschaften einer Organisation der Versicherer von nationaler Bedeutung sowie die Mitgliedschaften der drei Versicherer CSS, Helsana und Sanitas seien von dieser Transition unberührt geblieben und hätten während der gesamten Verfahrensdauer ununterbrochen fortbestanden. Seit dem 1. Januar 2025 bündle prio.swiss die Kräfte der Versicherungsverbände und übernehme ihre Aktivitäten zur Vertretung der politischen und wirtschaftlichen Interessen der Versicherten und Prämienzahlerinnen und Prämienzahler. Die Beschwerdeführerin erfülle demnach auch die Voraussetzung des grösseren geografischen Wirkungskreises und dies ununterbrochen (Ziff. 2.2).

6.2.3

6.2.3.1 Zur aktuellen Beschwerdelegitimation ist primär auf die Eintragungen im Handelsregister des Kantons Bern betreffend curafutura bzw. prio.swiss (vgl. < <https://be.chregister.ch/cr-portal/auszug/auszug.xhtml?uid=CHE-329.365.671> >, abgerufen am 14.03.2025) und die Publikationen im Schweizerischen Handelsamtsblatt (SHAB) vom 16. Dezember 2024 und 29. Januar 2025 (vgl. < <https://www.zefix.ch/de/search/entity/list/firm/1138041> >, abgerufen am 14.03.2025) zu verweisen. Daraus wird ersichtlich, dass "curafutura – Die innovativen Krankenversicherer" am 22. Oktober 2024 ihren Namen zu "prio.swiss – Der Verband Schweizer Krankenkassen" geändert und am 18. Dezember 2024 ihre Statuten modifiziert hat. Es handelt sich bei curafutura und prio.swiss somit um dieselbe, ununterbrochen im Handelsregister eingetragene juristische Person. Die im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung bestehende Prozess- und Parteifähigkeit dieser juristischen Person (s. oben E. 5.1) besteht somit fort.

6.2.3.2 Die Schilderung von prio.swiss betreffend den Verlauf der Planung und die dann teilweise abweichend davon vorgenommene Umsetzung der Gründung eines neuen Branchenverbandes wird durch die von prio.swiss am 12. Februar 2025 eingereichten Medienmitteilungen vom 23. Oktober 2024, 19. Dezember 2024 und 6. Januar 2025 bekräftigt (BVGer-act. 25, Beilagen 2, 3, 6). Auch steht die Schilderung aufgrund des zeitlichen Ablaufes nicht im Gegensatz zu dem von den Gegenparteien im Juli 2024 Vorgebrachten, sondern erscheint als nachvollziehbare Entwicklung. Dass CSS, Helsana und Sanitas Mitglieder von curafutura geblieben und trotz Namens- und Statutenänderungen weiterhin Mitglieder (nun) von prio.swiss sind, wird im Übrigen auch durch Art. 5.1 der Statuten von curafutura vom 26. Oktober 2015 (Beschwerdebeilage 6) bekräftigt, wonach die drei Genannten die Gründungsmitglieder von curafutura waren. Gemäss der von prio.swiss am 12. Februar 2025 eingereichten Auflistung (BVGer-act. 25, Beilage 1) sind per 11. Februar 2025 die Assura Krankenkasse, die Atupri Gesundheitsversicherung, Concordia, CSS, EGK, Groupe Mutuel, Helsana, KPT, ÖKK, Sanitas, SWICA, Sympany und Visana Mitglieder von prio.swiss (so im Übrigen bereits die Medienmitteilung vom 19. Dezember 2024; BVGer-act. 25, Beilage 3).

6.2.3.3 Weiter ist darauf hinzuweisen, dass gemäss Art. 3.1 der Statuten von prio.swiss vom 18. Dezember 2024 (BVGer-act. 25 Beilage 7) alle schweizerischen Krankenversicherer, welche eine Bewilligung zum Betrieb der sozialen Krankenversicherung nach KVG besitzen (Art. 4 KVAG [Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, SR 832.12]) und deren Interessen mit dem Verbandszweck übereinstimmen, prio.swiss beitreten können.

6.2.4 Unter diesen Umständen ist davon auszugehen, dass prio.swiss eine Organisation der KVG-Versicherer von nationaler Bedeutung *geblieben* ist. Zu prüfen bleibt, ob prio.swiss sich gemäss ihren (neuen) Statuten dem Schutz der Interessen ihrer Mitglieder im Rahmen der Anwendung des KVG widmet.

6.3

6.3.1 Gemäss Art. 2 der Statuten von prio.swiss (BVGer-act. 25 Beilage 7) bezweckt dieser Verein als repräsentativer Branchenverband der schweizerischen Krankenversicherer, die politischen und gesellschaftlichen Interessen seiner Mitglieder und ihrer Versicherten im Hinblick auf das schweizerische Gesundheitssystem wahrzunehmen und zu vertreten. Dabei nehme prio.swiss im Interesse der Mitglieder und ihrer Versicherten

Einfluss auf die Gesundheitspolitik des Bundes, der Kantone und Gemeinden und betreibe Öffentlichkeitsarbeit im Interesse ihrer Mitglieder; sie koordiniere die systemrelevanten Interessen und politischen Positionen ihrer Mitglieder und der Versicherten gegenüber politischen Instanzen, Behörden und anderen Akteuren des Gesundheitssystems, erarbeite die Grundlagen im Hinblick auf die Interessenvertretung der Mitglieder in den Bereichen Public Affairs, Kommunikation und Tarifstrukturen, setze sich für eine hohe Qualität der Gesundheitsversorgung zu tragbaren Preisen ein und erarbeite branchenweite Standards. Prio.swiss könne die Interessen ihrer Mitglieder im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen nach KVG vertreten, insbesondere auch in gerichtlichen Verfahren.

6.3.2 Aus den Statuten von prio.swiss ergibt sich somit nicht nur, dass sie sich dem Schutz der Interessen ihrer Mitglieder im Rahmen der Anwendung des KVG widmet. Vielmehr ist explizit vorgesehen, dass prio.swiss die entsprechenden Interessen ihrer Mitglieder insbesondere auch in gerichtlichen Verfahren vertreten kann.

6.3.3 Ausserdem gilt auch in Bezug auf die aktuelle Beschwerdelegitimation, dass eine allzu enge Auslegung von Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG dem Willen des Gesetzgebers widersprechen würde (s. oben E. 5.3.4).

6.3.4 Damit sind die von Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG an die Statuten von prio.swiss entsprechend gestellten Anforderungen offensichtlich erfüllt. Dies geht aus den aktuellen Statuten von prio.swiss zudem deutlicher und direkter hervor, als aus den ehemaligen Statuten von curafutura (s. oben E. 5).

6.4 Im Sinne eines Fazits ist dementsprechend davon auszugehen, dass prio.swiss im jetzigen Zeitpunkt zur Beschwerdeführung legitimiert ist, zumal sie gemäss aktueller Aktenlage weiterhin die Interessen der Verbandsmitglieder im Rahmen der Anwendung des KVG i.S.v. Art. 53 Abs. 1^{bis} KVG vertritt. Auch dazu ergibt sich aus der Eingabe von santésuisse vom 28. Januar 2025 zur Gründung des Verbandes prio.swiss (BVGer-act. 24) nichts anderes.

7.

Insgesamt ist festzustellen, dass – soweit auf die Beschwerden einzutreten ist (vgl. oben E. 2.4) – die ursprünglich unter dem Namen "*curafutura Die innovativen Krankenversicherer*" Beschwerde führende "*prio.swiss – Der*

Verband Schweizer Krankenversicherer“ im Zeitpunkt der Fällung des vorliegenden Teilurteils zur Beschwerde legitimiert war und ist.

8.

Über die weiteren von den Parteien gestellten Anträge und Rechtsbegehren ist – im Rahmen des fortzusetzenden Instruktionsverfahrens – zu einem späteren Zeitpunkt zu befinden.

9.

Die Eingaben von prio.swiss vom 22. Januar 2025 und 12. Februar 2025 sowie die Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 15. Mai 2025 sind den jeweiligen Gegenparteien zur Kenntnis zu bringen. Die Eingabe von santésuisse vom 28. Januar 2025 (BVGer-act. 24) ist prio.swiss zur Kenntnis zu bringen, zumal dieser Verein, als einziger der am vorliegenden Beschwerdeverfahren Beteiligten, nicht Partei im Beschwerdeverfahren C-2459/2024 ist.

10.

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und allfällige Parteientschädigungen.

10.1 Die Verfahrenskosten für das Teilurteil der drei vereinigten Verfahren sind im Entscheid über die Hauptsache festzusetzen.

10.2 Über allfällige Parteientschädigungen in den drei vereinigten Verfahren ist im Entscheid über die Hauptsache zu befinden.

11.

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 BGG unzulässig. Das vorliegende Teilurteil ist somit endgültig.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Es wird festgestellt, dass – soweit auf die Beschwerden einzutreten ist – die ursprünglich unter dem Namen "*curafutura Die innovativen Krankenversicherer*" Beschwerde führende "*prio.swiss – Der Verband Schweizer Krankenversicherer*" im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung und der Fällung des vorliegenden Teilurteils zur Beschwerdeführung legitimiert war und ist.

2.

Die Verfahrenskosten der drei vereinigten Verfahren werden im Entscheid über die Hauptsache festgesetzt.

3.

Über allfällige Parteientschädigungen in den drei vereinigten Verfahren wird im Entscheid über die Hauptsache befunden.

4.

Die Eingaben von prio.swiss vom 22. Januar 2025 und 12. Februar 2025 sowie die Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 15. Mai 2025 werden den jeweiligen Gegenparteien zur Kenntnis gebracht. Die Eingabe von santésuisse vom 28. Januar 2025 wird prio.swiss zur Kenntnis gebracht.

5.

Über die weiteren von den Parteien gestellten Anträge und Rechtsbegehren wird – im Rahmen der Fortsetzung des Instruktionsverfahrens – zu einem späteren Zeitpunkt befunden.

6.

Dieses Urteil geht an prio.swiss, die Beschwerdegegnerin, die drei Vorinstanzen und das BAG.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Beat Weber

Daniel Golta

Versand: