

Aufnahme in die Spitalliste; Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen

KV 385 Entscheid des Bundesrates vom 1. November 2006 in Sachen santésuisse Grischun gegen die Regierung des Kantons Graubünden

- **Ob eine Einrichtung ein Spital ist und die bundesrechtlichen Voraussetzungen erfüllt, prüft in erster Linie der Kanton, in welchem diese Einrichtung liegt. Einrichtungen, die über eine kantonale Betriebsbewilligung als Spital verfügen, genügen in der Regel diesen Voraussetzungen. Anlass zur Überprüfung gibt es hingegen dann, wenn eine Einrichtung, deren Aufnahme in die Spitalliste umstritten ist, nicht über eine kantonale Betriebsbewilligung als Spital verfügt oder sich aus den Akten Hinweise darauf ergeben, dass sie den vom KVG aufgestellten Erfordernissen betreffend Dienstleistungen und Infrastruktur nicht entspricht (Erw. 2.1).**

Wenn eine Anstalt neben Patienten, die auf ärztliche Anordnung hin gepflegt werden, auch - eventuell sogar zur Hauptsache - Personen aufnimmt, die sich dort bloss zur Erholung oder Wiedergenesung aufhalten, ist dies für sich allein genommen kein Grund zur Annahme, es handle sich nicht um eine Heilanstalt. Was das erforderliche medizinische Instrumentarium betrifft, muss jede Anstalt für Notfallsituationen Vorsorge treffen, wobei jedoch die in diesem Zusammenhang erforderlichen medizinischen, baulichen und organisatorischen Vorkehrungen unter Berücksichtigung der Zwecksetzung des fraglichen Spitals zu beurteilen sind (Erw. 2.2).

Die Begründung, die räumliche, die medizinisch-technische Ausstattung sowie die Personalqualifikation im ärztlichen Bereich und im Therapie- und Pflegebereich seien für die Rehabilitation genügend, weil die Behandlung auf Fälle beschränkt sei, in denen die Patientinnen und Patienten weder auf eine ärztliche noch auf eine pflegerische Betreuung rund um die Uhr, hingegen auf eine medizinisch indizierte stationäre Rehabilitation angewiesen seien, ist gemessen an den Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen für ein Spital gemäss Artikel 39 Absatz 1 Buchstaben a-c KVG widersprüchlich (Erw. 2.3).

- **C'est en premier lieu au canton sur le territoire duquel l'institution est établie qu'il incombe d'examiner si celle-ci est un hôpital et si elle satisfait aux exigences légales fédérales. En règle générale, les institutions disposant d'une autorisation cantonale d'exploitation en**

tant qu'hôpital remplissent les conditions requises. Par contre, il y a lieu de procéder à un examen lorsqu'une institution, dont l'inscription sur la liste des hôpitaux est controversée, ne dispose pas d'une autorisation cantonale d'exploitation en tant qu'hôpital ou que le dossier laisse à penser qu'elle ne satisfait pas aux critères requis par la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) en matière de prestations de service et d'infrastructure (cons. 2.1).

Lorsqu'un établissement prend en charge non seulement des patients sur mandat médical mais également (et éventuellement en premier lieu) des personnes venant y faire uniquement un séjour de convalescence, il n'y a aucune raison d'en déduire qu'il ne s'agit pas d'un établissement hospitalier. Pour ce qui est des conditions à remplir au niveau médical, chaque établissement doit disposer des moyens pour gérer les situations d'urgence ; les mesures requises du point de vue médical, des locaux et de l'organisation dans ce contexte doivent toutefois être jugées à la lumière des objectifs fixés à l'hôpital en question (cons. 2.2).

Le motif selon lequel les locaux, l'équipement médico-technique ainsi que la qualification du personnel dans le domaine médical, dans le domaine thérapeutique et dans celui des soins est suffisant pour la réadaptation parce que le traitement est limité aux cas où les patients n'ont besoin ni de prise en charge médicale ni de soins 24 heures sur 24 mais d'une réadaptation stationnaire prescrite par un médecin, est en contradiction avec les conditions concernant les prestations et l'infrastructure que doit remplir un hôpital selon l'art. 39, al. 1, let. a à c, LAMal (cons. 2.3).

- Spetta in primo luogo al Cantone sul territorio del quale si trova l'istituto di decidere se esso è un ospedale e se soddisfa le condizioni secondo il diritto federale. Di regola gli istituti che dispongono di un'autorizzazione d'esercizio cantonale in qualità di ospedali adempiono tali condizioni. Un esame va tuttavia eseguito se all'istituto in questione, la cui iscrizione nell'elenco degli ospedali è controversa, non è stata rilasciata un'autorizzazione d'esercizio cantonale in qualità di ospedale oppure se dagli atti si evince che non soddisfa i requisiti definiti dalla LAMal in materia di prestazioni di servizio e d'infrastruttura (cons. 2.1).

Il fatto che uno stabilimento accolga, oltre a pazienti ivi curati su prescrizione medica, anche - e forse soprattutto - persone che vi soggiornano esclusivamente a scopo di riposo o di convalescenza, non costituisce di per sé un motivo per ritenere che non si tratti di uno stabilimento di cura. Per quanto attiene alle condizioni da adempiere sul piano medico, ogni stabilimento deve essere preparato a

situazioni di emergenza, anche se tuttavia le misure necessarie dal punto di vista medico, dei locali e dell'organizzazione in questo contesto devono essere valutati rispetto allo scopo cui è destinato l'ospedale in questione (cons. 2.2).

La motivazione secondo cui i locali, l'infrastruttura medico-tecnica e la qualificazione del personale nell'ambito medico, terapeutico e in quello delle cure sono sufficienti per la riabilitazione dato che il trattamento si limita ai casi in cui i pazienti non necessitano né di assistenza medica né di cure 24 ore su 24 bensì di una riabilitazione stazionaria prescritta da un medico, contraddice le condizioni che un ospedale deve soddisfare in materia di servizi e infrastrutture, ai sensi dell'articolo 39 capoverso 1 lettere a-c LAMal (cons. 2.3)

Übersicht/Condensé

Mit Beschluss vom 27. September 2005 nahm die Regierung des Kantons Graubünden das Reha-Zentrum X. mit einem Leistungsauftrag in muskuloskelettaler, internistischer, kardiovaskulärer, pneumologischer und neurologischer Rehabilitation in die kantonale Spitalliste auf. Die Zulassung ist auf Fälle beschränkt, bei denen eine stationäre Rehabilitation aus medizinischen Gründen indiziert ist, die Patientinnen und Patienten aber weder auf eine ärztliche noch auf eine pflegerische Betreuung rund um die Uhr angewiesen sind.

Gegen diesen Entscheid legt *santésuisse* beim Bundesrat Beschwerde ein und beantragt die Aufhebung des angefochtenen Entscheids, mit der Begründung, das Reha-Zentrum X. erfülle die Voraussetzungen nicht, um als Spital stationäre Leistungen in der medizinischen Rehabilitation zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung zu erbringen.

Par arrêté du 27 septembre 2005, le gouvernement du canton des Grisons a inscrit le centre de réadaptation X. sur la liste hospitalière cantonale avec un mandat de prestations en réadaptation musculo-squelettale, de médecine interne, cardiovasculaire, pneumologique et neurologique. L'autorisation est limitée aux cas nécessitant une réadaptation stationnaire pour des raisons médicales, les patients ne nécessitant toutefois pas de prise en charge médicale ni de soins 24 heures sur 24.

santésuisse a recouru contre cet arrêté auprès du Conseil fédéral, en demandant qu'il soit annulé. La recourante fait valoir que le centre de réadaptation

X. ne remplit pas les conditions pour fournir en tant qu'hôpital des prestations stationnaires de réadaptation à charge de l'assurance obligatoire des soins.

I.

Auszug aus dem Sachverhalt :

1. Am 12. November 2004 ersuchte die Y. SA die Regierung des Kantons Graubünden um Aufnahme des Reha-Zentrums X. in die kantonale Spitalliste und Erteilung eines Leistungsauftrags in muskuloskelettaler, internistischer, kardiovaskulärer, pneumologischer und neurologischer Rehabilitation. Die Regierung des Kantons Graubünden entsprach diesem Gesuch und änderte am 27. September 2005 die Bündner Spitalliste 2002 wie folgt (...) :

Rehabilitation

A. Kliniken mit Standort im Kanton Graubünden

6. Rehabilitationszentrum X.

Leistungsauftrag für muskuloskelettale, internistische, kardiovaskuläre, pneumologische und neurologische Rehabilitation.

Die Zulassung ist auf Fälle beschränkt, bei denen eine stationäre Rehabilitation aus medizinischen Gründen indiziert ist, die Patientinnen und Patienten aber weder auf eine ärztliche noch auf eine pflegerische Betreuung rund um die Uhr angewiesen sind.

Zugewiesene Bettenzahl für Bündner KVG-Patienten: 5 Betten

2. Am 31. Oktober 2005 focht Santésuisse Grischun die Aufnahme des Reha-Zentrums X. in die Spitalliste beim Bundesrat an und beantragte, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und es sei davon abzusehen, das Reha-Zentrum X. in die Bündner Spitalliste aufzunehmen. Eventualiter sei der angefochtene Entscheid aufzuheben und die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (...).

...

3.2. Die Vorinstanz beantragte am 29. November 2005 die Abweisung der Beschwerde. In Ergänzung zur Begründung des angefochtenen Entscheids führt sie in ihrer Vernehmlassung aus, die pflegerische und ärztliche Versorgung im Reha-Zentrum X. entspreche den Bedürfnissen von Patientinnen und Patienten, die keine ärztliche und pflegerische Betreuung rund um die Uhr benötigten, aber gleichwohl auf ein stationäres Umfeld angewiesen seien. Als Beispiel dafür seien Patientinnen und Patienten zu erwähnen, die Pflege-

dienstleistungen, wie zum Beispiel Hilfe beim An- und Ausziehen von Stützstrümpfen, bei der Medikamenteneinnahme, bei Injektionen, bei Wund- und Mundpflege oder Begleitung ins Therapiezentrum, benötigten, welche sie bei einer ambulanten Versorgung nur unzureichend in Anspruch nehmen könnten. Die Anpassung der Spitalliste 2002 beruhe sehr wohl auf einer überarbeiteten Spitalplanung und mit der Aufnahme des Reha-Zentrums X. in die Spitalliste würden nur 5 der 13 Betten ersetzt, welche im Bereich der Rehabilitation mit der Schliessung der Klinik Z. im Jahr 2005 weggefallen seien.

3.3. Das Reha-Zentrum X. liess am 5. Dezember 2005 durch seinen Rechtsvertreter die Abweisung der Beschwerde unter Kosten- und Entschädigungsfolgen beantragen. Gegen die Vorbringen der Beschwerdeführerin wandte es ein, es verfüge seit 1993 über eine altrechtliche beziehungsweise seit 1. Januar 1995 über eine Zulassung nach Artikel 40 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) als ärztlich geleitetes Heilbad. Das Reha-Zentrum X. biete seit vielen Jahren ambulante medizinische Rehabilitation an und stehe unter der Leitung eines Spezialarztes für Innere Medizin und einer Ärztin für Allgemeine Medizin. Die Stellvertretung sei durch einen weiteren Arzt sichergestellt, und es bestünden ärztliche Konsiliardienste in zahlreichen Fachrichtungen. Im Reha-Zentrum X. seien vier Physiotherapeuten und ein diplomierter Masseur angestellt. Zusätzlich sei vorgesehen, das für ein Spital notwendige diplomierte Pflegepersonal anzustellen. Ebenso stehe in der Arztpraxis ein ausgerüstetes Notfallzimmer zur Verfügung. Das Betriebskonzept des Reha-Zentrum X. sehe vor, dass sich das Angebot auf Patienten ausrichte, welche in der Nacht, von Ausnahmesituationen abgesehen, keiner Pflege bedürften, so dass die ständige Anwesenheit von Fachpersonal nicht erforderlich sei. Daher sei auch der Leistungsauftrag in der Spitalliste auf Fälle beschränkt, bei denen eine stationäre Rehabilitation medizinisch indiziert sei, die Patienten aber weder auf eine ärztliche noch eine pflegerische Betreuung rund um die Uhr angewiesen seien.

...

5. Das Bundesamt für Gesundheit führt in seiner Vernehmlassung vom 16. Februar 2006 aus, zwischen der Zulassung als Heilbad gemäss Artikel 40 KVG und der Zulassung als Spital gestützt auf Artikel 39 KVG bestehe kein Zusammenhang. Nur Angebote, welche die Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen nach Artikel 39 Absatz 1 Buchstaben a-c KVG erfüllten, könnten in die Bedarfsplanung gemäss Buchstabe d einbezogen werden. Im vorliegenden Fall seien nicht alle Voraussetzungen für eine stationäre Behandlung erfüllt. Im Reha-Zentrum X. könnten zum Beispiel keine Pflegeleis-

tungen rund um die Uhr bezogen werden. Allgemein stünden diejenigen Leistungen im Vordergrund, die auch in Pflegeheimen oder bei der Krankenpflege zu Hause erbracht werden und nicht direkt mit der rehabilitativen Behandlung oder mit der akuten Behandlung vor der Rehabilitation im Zusammenhang stünden. So fehlten die typischen Kontrollmassnahmen während eines Spitalaufenthalts, wie die Überwachung durch Pflegefachpersonal. Die Ausrüstung der Zimmer sei nicht auf die Überwachung und Pflege als Merkmal einer stationären Behandlung ausgerichtet. Ebenso sei im Falle einer Verschlechterung des Allgemeinzustands eines Patienten nicht für Notfallbehandlungen vorgekehrt, dafür würden der regionale Notfalldienst und das benachbarte Spital W. in Anspruch genommen.

...

II.

Der Bundesrat hat die Beschwerde aus folgenden Erwägungen gutgeheissen:

...

2. Laut Artikel 25 Absatz 1 KVG übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen. Diese Leistungen umfassen unter anderem die ärztlich durchgeführten und angeordneten Massnahmen der medizinischen Rehabilitation und den Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung eines Spitals oder in einer teilstationären Einrichtung (Art. 25 Abs. 2 Bst. d-f KVG).

Nach Artikel 39 Absatz 1 KVG sind Anstalten oder deren Abteilungen, die der stationären Behandlung akuter Krankheiten oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dienen (Spitäler), zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen, wenn sie: a) ausreichende ärztliche Betreuung gewährleisten; b) über das erforderliche Fachpersonal verfügen; c) über zweckentsprechende medizinische Einrichtungen verfügen und eine zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung gewährleisten; d) der von einem oder mehreren Kantonen gemeinsam aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung entsprechen, wobei private Trägerschaften angemessen in die Planung einzubeziehen sind; e) auf der nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste des Kantons aufgeführt sind. Diese Voraussetzungen

gelten laut Artikel 39 Absatz 2 KVG sinngemäss für Anstalten, Einrichtungen oder ihre Abteilungen, die der teilstationären Krankenpflege dienen.

2.1. Im vorliegenden Fall ist streitig, ob das Reha-Zentrum X. im Sinne von Artikel 39 Absatz 1 KVG als Spital zugelassen und in die Bündner Spitalliste aufgenommen werden kann mit der Folge, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für den stationären Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung übernehmen muss. Nicht umstritten und demnach vom Bundesrat auch nicht zu beurteilen ist die Frage, ob das Reha-Zentrum X. im Sinne von Artikel 39 Absatz 2 KVG die Voraussetzungen an eine Einrichtung der teilstationären Krankenpflege erfüllt. Für die Anerkennung als Einrichtung der teilstationären Krankenpflege gelten zwar sinngemäss die Voraussetzungen von Artikel 39 Absatz 1 Buchstaben a-c KVG, nicht jedoch jene der Buchstaben d und e (Bedarfsplanung und Platz auf der kantonalen Spitalliste).

Ob eine Einrichtung ein Spital ist und die bundesrechtlichen Voraussetzungen erfüllt, prüft in erster Linie der Kanton, in welchem diese Einrichtung liegt. Der Bundesrat geht davon aus, dass Einrichtungen, die über eine kantonale Betriebsbewilligung als Spital verfügen, in der Regel diesen Voraussetzungen genügen (RKUV 4/1997 262). Anlass zur Überprüfung sieht er hingegen dann, wenn eine Einrichtung, deren Aufnahme in die Spitalliste umstritten ist, nicht über eine kantonale Betriebsbewilligung als Spital verfügt oder sich aus den Akten Hinweise darauf ergeben, dass sie den vom KVG aufgestellten Erfordernissen betreffend Dienstleistungen und Infrastruktur nicht entspricht.

Das Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement des Kantons Graubünden hat dem Reha-Zentrum X. gestützt auf das kantonale Gesundheitsgesetz am 12. Januar 2006 eine Betriebsbewilligung erteilt. In der Bewilligung wird zu den Kriterien, welche für die Prüfung des Gesuches massgeblich waren, nichts Näheres ausgeführt. Die Bewilligung hält einzig fest, die Befugnis zur stationären Behandlung von Patienten zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung richte sich nach der vom Kanton erlassenen Spitalliste. Allein aufgrund der kantonalen Zulassung ist somit nicht erwiesen, dass die Anforderungen für die Bewilligungserteilung mit den bundesrechtlichen Voraussetzungen von Artikel 39 Absatz 1 KVG übereinstimmen. Es ist daher aufgrund der Aktenlage zu überprüfen, ob das Reha-Zentrum X. die Voraussetzungen für eine Zulassung als Spital nach Artikel 39 Absatz 1 KVG erfüllt.

2.2. Der Bundesrat hat sich in seiner Praxis zur Beurteilung dieser Frage an die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG) gehalten, welche vor Inkrafttreten des KVG zu Artikel 12 Absatz 2 Ziffer 2 KUVG entwickelt worden ist. Die altrechtliche Bestimmung entspricht dem

heutigen Spitalbegriff von Artikel 39 Absatz 1 KVG (vgl. BRE vom 20. Dezember 2000 in Sachen Spitalliste GR).

Nach der Rechtsprechung des EVG und des Bundesrats betrifft das Erfordernis der ärztlichen Leitung nicht die Anstalt als solche, sondern die dort erbrachte ärztliche Behandlung, die nicht unbedingt durch fest angestellte Anstaltsärzte vorgenommen werden muss. Dass die Anstalt eine allgemeine Abteilung besitzt, ist nicht erforderlich. Unerlässlich ist indessen, dass sie über genügend und fachgemäss ausgebildetes Krankenpflegepersonal sowie über medizinische Einrichtungen verfügt, die den ärztlichen beziehungsweise therapeutischen Anforderungen genügen, welche die besondere Zwecksetzung der Anstalt stellt. Wenn eine Anstalt neben Patienten, die auf ärztliche Anordnung hin gepflegt werden, auch - eventuell sogar zur Hauptsache - Personen aufnimmt, die sich dort bloss zur Erholung oder Wiedergenesung aufhalten, ist dies für sich allein genommen kein Grund zur Annahme, es handle sich nicht um eine Heilanstalt (BGE 107 V 55, bestätigt in BGE 120 V 201, vgl. dazu auch BRE vom 8. November 2000 in Sachen Spitalliste LU).

Was das erforderliche medizinische Instrumentarium anbelangt, ist nach der bundesrätlichen und der bundesgerichtlichen Praxis neben dem Erfordernis der zweckentsprechenden Einrichtungen (relatives Moment) ein minimaler Bestand an allgemein medizinischen "spitalmässigen" Einrichtungen und Dienstleistungen unerlässlich (absolutes Moment). Zu diesem absoluten Moment gehört auch, dass eine Klinik für Notfallsituationen ausgerüstet sein muss, weil jede Heilanstalt Gewähr dafür zu bieten hat, dass auch in Notfallsituationen die für die Patienten erforderlichen medizinischen Vorkehren umgehend in die Wege geleitet werden können. Welchen medizinischen, baulichen und organisatorischen Anforderungen eine Klinik diesbezüglich zu genügen hat, lässt sich jedoch — schon nur im Hinblick auf die Verschiedenheit des Patientenguts — nicht für alle Arten von Spitälern allgemein und in gleicher Weise festlegen. Insbesondere können nicht Einrichtungen für jegliche Eventualität verlangt werden. Sonst müsste praktisch jedes Spital eine Notfallstation haben, was eine Vielzahl von Spitälern, namentlich in der Psychiatrie oder der Rehabilitation von der Anerkennung als Heilanstalten ausschliessen würde. Aus diesen Gegebenheiten heraus hat das EVG festgehalten, dass zwar jede Anstalt für Notfallsituationen Vorsorge treffen muss, dass sich aber die in diesem Zusammenhang erforderlichen medizinischen, baulichen und organisatorischen Vorkehren unter Berücksichtigung der Zwecksetzung des fraglichen Spitals beurteilen (vgl. BGE 120 V 202 mit Hinweisen; BRE vom 20. Dezember 2000 in Sachen Spitalliste GR).

2.3. Aus der zitierten Rechtsprechung ergibt sich für die Zulassung des Reha-Zentrums X. Folgendes:

Dem angefochtenen Beschluss betreffend Aufnahme in die Bündner Spitalliste ist zu entnehmen, die räumliche Ausstattung, die medizinisch-technische Ausstattung sowie die Personalqualifikation im ärztlichen Bereich und im Therapie- und Pflegebereich seien für die muskuloskelettale, die internistische, kardiovaskuläre, pneumologische und neurologische Rehabilitation genügend, da die Behandlung auf Fälle beschränkt sei, in denen die Patientinnen und Patienten weder auf eine ärztliche noch auf eine pflegerische Betreuung rund um die Uhr angewiesen sein dürfen, aber trotzdem eine stationäre Rehabilitation aus medizinischen Gründen indiziert ist. Diese Aussage ist gemessen an den Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen für ein Spital gemäss Artikel 39 Absatz 1 Buchstaben a-c KVG widersprüchlich. Die stationäre Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation umfasst als Abgrenzungskriterium zur ambulanten Behandlung gerade die pflegerische Betreuung rund um die Uhr mit den spitalmässigen Kontrollmassnahmen und eine den Rehabilitationsmassnahmen entsprechende und auch in Notfällen verfügbare ärztliche Betreuung. Die Zulassung kann somit nicht auf Fälle beschränkt werden, in denen die Patienten nicht auf eine spitalmässige ärztliche und pflegerische Versorgung angewiesen sind, da diese Patienten gar keine spitalmässige Versorgung benötigen.

Diese Lücke zwischen dem Angebot des Reha-Zentrums X. und einer spitalmässigen Versorgung der Patientinnen und Patienten zeigt sich in den folgenden Punkten:

Aus dem Pflege- und Behandlungskonzept des Reha-Zentrums X. geht nicht hervor, welche Rehabilitationsleistungen angeboten werden sollen, die nicht auch ambulant erbracht werden könnten. Aufgrund des angefochtenen Entscheids und der Beschwerdeakten ist nicht nachgewiesen, dass das Reha-Zentrum X. Massnahmen der medizinischen Rehabilitation durchführt, die einen stationären Aufenthalt der Patientinnen und Patienten erfordern. Die angebotene Hilfe und Unterstützung beim An- und Ausziehen von Stützstrümpfen, bei der Medikamenteneinnahme, bei Injektionen, bei der Wund- oder Mundpflege oder der Begleitung ins Therapiezentrum im Falle von Geh- oder Sehbehinderungen entspricht vielmehr Massnahmen der Spitex- oder Langzeitpflege, bei denen kein stationärer Aufenthalt in einem Spital erforderlich ist.

Das Pflegeangebot des Reha-Zentrums X. sieht keine permanente Anwesenheit von Pflegefachpersonal vor. Vielmehr sollen die Patienten per Telefon die

Pflege anfordern, ähnlich wie sie es von zuhause aus oder in einem Alters- oder Pflegeheim auch tun würden. Da nur in Ausnahmefällen die Anwesenheit einer Krankenpflegerin oder eines Krankenpflegers im Hotel vorgesehen ist und bei den Patienten keine pflegerischen Kontrollmassnahmen durchgeführt werden, kann nicht von einer spitalmässigen Betreuung durch das erforderliche Fachpersonal im Sinne von Artikel 39 Absatz 1 Buchstabe b KVG gesprochen werden.

Die zweckentsprechende medizinische Ausrüstung der Hotelzimmer soll nach den Angaben der Beschwerdegegnerin nach erfolgter Aufnahme des Reha-Zentrums X. in die Spitalliste vorgenommen werden. Trotz der baulich vorgesehenen Massnahmen kann laut der Vernehmlassung des BAG nicht von einer Bettenstation und einer spitalmässigen Ausrüstung der Patientenzimmer gesprochen werden. So fehlt zum Beispiel ein Bettentransportlift. Es entsteht vielmehr der Eindruck, dass den Patienten ein Aufenthalt in der Nähe der angebotenen Therapieräumlichkeiten angeboten werden soll, damit sie eine möglichst kurze Distanz zurückzulegen haben, um an die Therapieorte wie Heilbad, Arztpraxis oder Physiotherapieräume zu gelangen. Von den Patienten können im Reha-Zentrum X. Hotellerieleistungen in Anspruch genommen werden, die ihren gesundheitlichen Zustand berücksichtigen und der Erholung dienen, welche sie bei einer ambulanten Behandlung nicht in Anspruch nehmen könnten. Die Ausrüstung der Zimmer entspricht indessen nicht den Anforderungen an ein Spital, in dem ein Spitalbett ein Pflege- und Behandlungsort ist, was zum Beispiel an den Betten einen Anschluss für die Sauerstoffversorgung voraussetzt.

2.4. Zusammenfassend ist festzustellen, dass das Reha-Zentrum X. die Dienstleistungs- und Infrastrukturvoraussetzungen, welche an eine Einrichtung der stationären Rehabilitation gestellt werden, nicht erfüllt. Damit ist nicht weiter zu prüfen, ob die zugeteilten Leistungsaufträge und die 5 Betten auf einer Planung beruhen und einem kantonalen Bedarf entsprechen (vgl. Art. 39 abs. 1 Bst. d KVG).

Die Vorinstanz hat das Reha-Zentrum X. zu Unrecht in die kantonale Spitalliste aufgenommen, und der angefochtene Entscheid ist daher aufzuheben. Die Nichtaufnahme in die Spitalliste ändert nichts daran, dass das Reha-Zentrum X. gestützt auf Artikel 25 Absatz 2 Buchstabe d KVG ärztlich durchgeführte oder angeordnete Massnahmen der medizinischen Rehabilitation zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbringen kann.

...