

KRITERIUM

Informationen zur Submissionspraxis

KöB Kommission für das öffentliche Beschaffungswesen des Kantons Zürich

Ressort Kontakte

Nr. 31 / Dezember 2011

Unterstellung einer Beschaffung unter das Submissionsrecht:

Ist über die Spitalliste wirklich zwingend im Submissionsverfahren zu entscheiden?

Daniel Zimmerli, Dr. iur., LL.M., Fürsprecher,
Walder Wyss AG, Zürich/Bern



Ausgangslage

Sobald der Staat als Leistungsbesteller auftritt und die Leistungserbringer nach Wettbewerbsgesichtspunkten auswählt, stellt sich die Frage nach dem geeigneten Auswahlverfahren. So auch im revidierten Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG): In seiner Fassung vom Dezember 2007 verpflichtet es die Kantone zur Spitalplanung und setzt es stationäre Leistungserbringer stärker dem Wettbewerb aus. Die Kantone haben Listenspitäler bedarfsgerecht und nach Qualitäts- sowie Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten auszuwählen. Damit sollen letztlich die Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) gesenkt werden. In einem Gutachten vom 19. April 2010 befand die Wettbewerbskommission (WEKO), die Spital-

planung und das Erstellen der Spitallisten gemäss Art. 39 KVG fielen nicht in den Anwendungsbereich des Kartellgesetzes, weil sie nicht dem freien Wettbewerb überlassen seien (RPW 2010, 428 Rz. 34). Spitallisten seien aber in einem «möglichst wettbewerbsorientierten System» zu erstellen. Es sei «denkbar und praktikabel», das Verfahren nach den «Prinzipien des öffentlichen Beschaffungsrechts» auszugestalten (a.a.O., Rz. 37 ff.). Schon vorher vertraten Tomas Poledna und Philipp Do Canto die Ansicht, das Erstellen der Spitallisten und die Vergabe der Leistungsaufträge seien «Zuschlag» und «öffentlicher Auftrag» im submissionsrechtlichen Sinn, fielen unter die Interkantonale Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen vom 15. März 2001 (IVöB) (freilich ausserhalb des Staatsvertragsbereichs) und seien öffentlich auszuschreiben (Poledna Tomas/Do Canto Philipp, Gesundheitswesen und Vergaberecht – von der öffentlichen Aufgabe zum öffentlichen Auftrag, in: Poledna/Jacobs [Hrsg.], Gesundheitsrecht im wettbewerblichen Umfeld, Zürich 2010, 71 ff., Rz. 83 f.).

Das vermag durchaus zu überzeugen, wenn man den Denkansatz der Autoren teilt. Diese gehen offensichtlich davon aus, das Spitalplanungs- und das

Vorwort

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Am 1. Januar 2012 treten die neuen Regeln über die Spitalfinanzierung in Kraft. Die Kantone sind verpflichtet, ihre Spitalliste zu überarbeiten und neu festzulegen. In die Spitallisten aufgenommen werden nur Spitäler, die gewissen Anforderungen (Qualität und Wirtschaftlichkeit) entsprechen. Sodann haben die Kantone die Spitalliste bedarfsgerecht auszugestalten. Demnach finden nur Spitäler Aufnahme auf der Liste, die für die Versorgung der Bevölkerung mit stationären medizinischen Leistungen erforderlich sind. Dies bedingt ein Auswahlverfahren. In welchem Verfahren sind die Spitäler, die in die Spitalliste aufgenommen werden, auszuwählen? Nach den Bestimmungen des Submissionsrechts? Rechtsanwalt Dr. Daniel Zimmerli beantwortet in seinem Beitrag diese Fragen. Er zeigt schliesslich auf, welche Auswirkungen die Aufnahme eines privaten Spitals auf die Spitalliste und die damit verbundene Übernahme einer öffentlichen Aufgabe für das Spital in submissionsrechtlicher Hinsicht haben kann.

Sind Sie Benutzerin oder Benutzer des «Handbuchs für Vergabestellen»? Dann haben Sie den Nachtrag 2011 bestimmt schon bezogen und ins Handbuch eingefügt. Andernfalls sei hiermit daran erinnert.

Für das Redaktionsteam
Peter Hösli

Spitalfinanzierungsrecht seien so konzipiert, dass ohnehin nichts anderes denkbar sei, als das öffentliche Beschaffungsrecht für anwendbar zu erklären. Wie zu zeigen ist, taugt indessen nicht jeder Bereich, in welchem der Staat Leistungen von Dritten im Rahmen einer öffentlichen Aufgabe beschafft, ohne Rücksicht auf die sektorspezifischen Rahmenbedingungen für eine Unterstellung unter das öffentliche Beschaffungsrecht. Im Spitalversorgungsrecht stehen sich sektorspezifisches und allgemeines Wettbewerbs- bzw. Beschaffungsrecht in besonderer Weise gegenüber.

Kantonales Spitallistenverfahren geht allgemeinem Beschaffungsrecht vor

Die Versorgung der Bevölkerung mit stationären Spitalleistungen ist eine öffentliche Aufgabe der Kantone. Es steht den Kantonen frei, auf welche Weise sie diese Versorgung sicherstellen wollen. Sie verfügen über Organisationsautonomie und entsprechend grosse Ermessensspielräume. Als kantonale Kompetenz wird die Spitalplanung durch kantonales Recht geregelt (vgl. Eugster Gebhard, Krankenversicherung, in: Meyer [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Soziale Sicherheit, 2. Auflage, Basel/Genf/München 2007, Rz. 742). Wie andere Kantone betreibt der Kanton Zürich für die Erfüllung dieser Aufgabe öffentliche Spitäler, greift aber auch auf die Angebote privat getragener Spitäler zurück. Die kantonale Spitalplanung hat aber die Vorgaben des Bundes im Bereich der Krankenversicherungsgesetzgebung (Art. 117 Abs. 1 BV) zu beachten und umzusetzen. Der Bund verpflichtet die Kantone zur Spitalplanung im Bereich der stationären Leistungen, die zu Lasten der OKP erbracht werden dürfen (Art. 39 Abs. 1 lit. d und e KVG). Er legt die Grundsätze fest, nach welchen diese Leistungen abgegolten werden und wie die Kostenanteile zwischen Versicherern und Kantonen verteilt werden (vgl. Art. 39, 49 und 49a KVG). Nur wirtschaftlich und qualitativ hochstehende Spitäler,

die einen ausgewiesenen Bedarf decken, dürfen laut KVG einen Listenplatz erhalten und zu Lasten der OKP abrechnen. So will das KVG die OKP-Kosten eindämmen. Das Bundesrecht formuliert deshalb einheitliche Planungskriterien, in deren Zentrum Bedarfsgerechtigkeit, Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung stehen (vgl. Art. 39 Abs. 1 lit. d und e und Abs. 2^{ter} KVG, Art. 58a ff. Verordnung über die Krankenversicherung, KVV). Die nach diesen Kriterien ausgewählten Leistungserbringer erhalten Leistungsaufträge, deren Leistungsspektren den ermittelten Versorgungsbedarf (Art. 58e Abs. 2 KVV) sichern. Im Rahmen dieser Leistungsspektren dürfen die Listenspitäler ihre stationären Leistungen zu Lasten der OKP erbringen und erhalten den Sockelbeitrag des Kantons (Art. 49a Abs. 2 KVG). Abgerechnet wird nach einheitlichen Fallpauschalen (Art. 49 KVG). Bei der Bedarfs- und Angebotsermittlung sowie bei der Zuteilung von Listenplätzen sind öffentliche und private Leistungserbringer gleichermassen zu berücksichtigen. Die KVG-Vorgaben für die kantonale Spitalplanung sind staatsrechtlich nicht zu beanstanden (vgl. etwa Richli Paul, Die Spitalliste – Ein Planungsinstrument mit Staats- und verwaltungsrechtlichen Geburtsgebrechen? in: Ruch/Hertig/Nef [Hrsg.], Das Recht in Raum und Zeit, Festschrift für Martin Lendi, Zürich 1998, 409 ff.; Mattig Thomas, Grenzen der Spitalplanung aus verfassungsrechtlicher Sicht, Zürich 2002, 104 f., 108 f.).

Die Spitalliste entsteht in einem zweistufigen Verfahren: Zunächst wird der Bedarf ermittelt (Art. 39 Abs. 1 lit. d KVG; Art. 58b KVV), anschliessend wird die Spitalliste erstellt (WEKO-Gutachten, a.a.O., 426 Rz. 17). Bedarfsermittlung und Bedarfsplanung stellen keinen ausschreibungspflichtigen Beschaffungsakt dar (ebenso Poledna/Do Canto, a.a.O., Rz. 30). Bei der Auswahl der Leistungserbringer sodann – d.h. bei der Bestimmung der Listenspitäler – lässt sich jedoch behaupten, der Staat trete als Besteller der benötigten Leistungen auf. Dieser Leistungs-

einkauf mag Merkmale eines öffentlichen Auftrags aufweisen: Der Staat beschafft für die Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe (Gewährleistung der Spitalversorgung) vertraglich (Leistungsauftrag) und gegen ein Entgelt (kantonaler Sockelbeitrag gemäss Art. 49a KVG) Dienstleistungen bei Dritten (Verpflichtung der Listenspitäler, bestimmte stationäre Leistungen zu erbringen; einlässlich Poledna/Do Canto, a.a.O., Rz. 35ff.). Um die Listenplätze und Leistungsaufträge im Sinne von Art. 39 KVG konkurrieren sodann mehrere Bieter. Aus den Listenbewerbern muss der Kanton diejenigen auswählen, welche die bundesrechtlichen Auswahlkriterien «Wirtschaftlichkeit», «Qualität» und «Effizienz» am besten erfüllen.

Der Kanton wählt die Listenspitäler gemäss seiner Bedarfsplanung aus, um die Spitalversorgung der Kantonsbevölkerung zu sichern. Vor allem trifft er die Auswahl nach Art. 39 Abs. 1 lit. d und e KVG aber, weil ihn das Bundesrecht dazu verpflichtet und hierfür einheitliche Planungskriterien formuliert (vgl. WEKO-Gutachten, a.a.O., 426 Rz. 17). Er hat zu bestimmen, welche Spitäler Leistungen zu Lasten der OKP und gegen den kantonalen Sockelbeitrag erbringen dürfen. Mit Zuordnung eines Listenplatzes und Abschluss eines Leistungsvertrags gemäss Art. 39 Abs. 1 lit. e KVG fällt er somit in erster Linie einen Zulassungsentscheid in Vollzug des Krankenversicherungsrechts des Bundes, um in zweiter Linie die kantonale Spitalversorgung zu krankenversicherungsrechtlich verkräftbaren Konditionen zu sichern (vgl. WEKO-Gutachten, a.a.O., 427 Rz. 23). Solche Zulassungsentscheide enthalten ein Bewilligungselement und fallen nach der Rechtsprechung nicht unter das öffentliche Beschaffungsrecht der Kantone (vgl. den «Spitex»-Entscheid des Zürcher Verwaltungsgerichts, VB.2000.00126, E. 2b, sowie Beyeler Martin, Der subjektive Geltungsbereich des Vergaberechts, in: Zufferey/Stöckli [Hrsg.], Aktuelles Vergaberecht 2008, Zürich/Basel/Genf 2008, S. 101 f. Rz. 52). Bereits deshalb ist mindestens diskutabel, ob die Zuweisung eines Listenplatzes

bzw. der Abschluss eines Leistungsvertrags im Rahmen von Art. 39 Abs. 1 lit. d und e KVG einen öffentlichen Auftrag darstellt, der als «andere Art eines Auftrags» in den objektiven Geltungsbereich des Beschaffungsrechts (Art. 6 Abs. 2 IVöB) fällt.

Die sachgerechte Auswahl der Listenspitäler nach Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsgesichtspunkten ist selbstverständlich nur in einem öffentlichen, transparenten, rechtsgleichen und fairen Verfahren möglich (Poledna/Do Canto, a.a.O., Rz. 80 f.; Weko-Gutachten, a.a.O., 429 Rz. 37-40). Ein Listenplatz kann für ein Spital ausserdem von existentieller Bedeutung sein, weil ein Spital tendenziell von Patientinnen und Patienten gemieden wird, wenn es seine stationären Leistungen nicht zu Lasten der OKP abrechnen kann und den kantonalen Sockelbeitrag nicht erhält. Das Auswahlverfahren muss den Bewerbern schon aus diesem Grund die verfassungsmässig garantierten Verfahrensrechte gewähren (vgl. Richli, a.a.O., 420 f.).

Dass die soeben erwähnten Auswahlkriterien jenen des Beschaffungsrechts entsprechen (Poledna/Do Canto, a.a.O., Rz. 81 f.), ist augenfällig, bedeutet aber nicht, dass das Auswahlverfahren automatisch dem klassischen öffentlichen Submissionsverfahren unterstellt wäre, zumal die Spitalplanung nicht in den Staatsvertragsbereich der IVöB (und des Übereinkommens über das öffentliche Beschaffungsrecht vom 15. April 1994, GPA) fällt (dazu Poledna/Do Canto, a.a.O.,

Rz. 76) und daher entsprechende Staatsvertragspflichten entfallen. Das Bundesrecht überlässt die Wahl des angemessenen Verfahrens vielmehr den Kantonen (WEKO-Gutachten, a.a.O., 429 Rz. 38, Poledna/Do Canto, a.a.O., Rz. 83) und formuliert in Art. 39 KVG / Art. 58a ff. KVV lediglich die materiellen Mindestvorgaben, welchen die Spitalplanung zu Lasten der OPK in Vollzug von Bundesrecht genügen muss. Das ist im Lichte der kantonalen Spitalplanungskompetenz angebracht: Die Spitalliste ist ein planwirtschaftliches Instrument (Eugster, a.a.O., Rz. 763). Ihre Zusammensetzung ist bei aller Leistungsorientierung letztlich ein Planungsgeschäft und ein versorgungspolitischer Vorgang (WEKO-Gutachten, a.a.O., 427 Rz. 23). Bei der Bedarfsplanung und im Auswahlverfahren müssen die Kantone die besonderen gesundheits-, versorgungs-, und finanzpolitischen Verhältnisse berücksichtigen können. Entsprechend sind die Vergabe der Listenplätze und das Formulieren der Leistungsaufträge gesundheitsökonomisch und versorgungspolitisch hochsensibel, zumal die Kantonsregierungen auch den Fortbestand der öffentlichen Spitäler – bei aller Wettbewerbsorientierung – berücksichtigen müssen. Dies bedeutet nicht, dass Überkapazitäten aus politischem Opportunismus gerechtfertigt wären; die Kantone haben bei allen Ermessensspielräumen zu beachten, dass die Auswahl leistungsorientiert und nach Wirtschaftlichkeits- sowie Qualitätsgesichtspunkten erfolgt (WEKO-Gutachten, a.a.O., 428 Rz. 35). Den Kantonsregierungen muss es aber möglich sein, unter Beachtung der KVG-Mindestvorgaben mit Rücksicht auf besondere Verhältnisse eine gesundheitsökonomische und versorgungspolitische «Saldo-methode» anzuwenden. Der Regierungsrat braucht rechtlichen und politischen Ermessensspielraum sowie eine gewisse Flexibilität in der Ausgestaltung dieses politisch komplexen Verfahrens, wenn er die «Wirtschaftlichkeit» eines Listenbewerbers und dessen Bedeutung im kantonalen Spitalkonzept beurteilen muss.

Diese Flexibilität erlaubt das enge Korsett des öffentlichen Beschaffungsrechts kaum. Auch das WEKO-Gutachten (a.a.O., 429 Rz. 38) erwähnt, es bestünden Vorbehalte, ob sich das öffentliche Beschaffungsrecht für das Spitalistenverfahren eigne.

Weil davon auszugehen ist, dass die Kantone die Spitalplanung bundesrechtskonform umsetzen, ihr (weites) Ermessen pflichtgemäss ausüben und im Verfahren die allgemeinen Grundsätze des Verfassungs-, Verwaltungs- und Verfahrensrechts beachten, besteht kein Anlass, ihre spitalversorgungsrechtliche Autonomie in die starren Schranken des allgemeinen Beschaffungsrechts zu weisen. Auf konkrete Verfahrensvorgaben an die Kantone wurde denn auch verzichtet (WEKO-Gutachten, a.a.O., 429 Rz. 38, Mattig, a.a.O., 130 ff.). Der Begriff des «öffentlichen Auftrags» im Sinne von Art. 6 Abs. 2 IVöB und die damit verbundenen Konsequenzen passen deshalb schlecht auf die Zuteilung von Listenplätzen und den Abschluss von Leistungsaufträgen im Rahmen von Art. 39 Abs. 1 lit. d und e KVG.

Entsprechend flexibel gestalten denn auch die Kantone ihre Spitalplanungs- und Spitalistenverfahren: Sowohl im Kanton Bern (SpVG, BSG 812.11) als auch im Kanton Zürich (SPFG, LS 813.20) erstellt der Regierungsrat die Spitalliste. Massgebend sind die Vorgaben des Bundesrechts. Es ist kein Verfahren nach öffentlichem Beschaffungsrecht vorgesehen, sondern lediglich ein Prozess, der mit Rücksicht auf die politisch heikle Materie die nötige Flexibilität gestattet und alle Beteiligten angemessen am Verfahren beteiligt. Auch ohne Anwendung des allgemeinen Beschaffungsrechts ist der Rechtsschutz nicht berücksichtigter Listenbewerber bundesrechtlich garantiert (Art. 53 KVG). Rügen, die eine allfällige Intransparenz des kantonalen Verfahrens oder den Missbrauch des Ermessens betreffen, können wirksam vorgebracht werden.

Das Verfahren auf Erlass der Spitalliste untersteht demnach der sektorspezifischen Ordnung der

Impressum

Redaktion: Cyrill Bühler, Thalheim a.d.Th.; Roland Fey, Baudirektion, Zürich; Peter Hösli, Staatskanzlei, Zürich; Urs Keller, Urdorf; Michèle Klausberger, Stadt Zürich; Nicole Zumstein Bonvin, Stadt Winterthur.

Layout: Andreas Walker, BDkom

Kontaktadresse:
E-Mail: gs-stab@bd.zh.ch

Internet: www.beschaffungswesen.zh.ch

Bezug: kdmz,
Räffelstrasse 32, 8090 Zürich;
Tel.: 043 259 99 99, Fax: 043 259 99 98;
E-Mail: info@kdmz.zh.ch

kantonalen Spitalversorgungsge-
setzgebung, die in diesem Bereich
die bundesrechtlichen Vorgaben
des KVG vollzieht und entsprechend
bundesrechtskonform ausgestal-
tet sein muss (Antrag des Regie-
rungsrates an den Kantonsrat
zum SPFG, S. 30 f. [Vorlage 4763]).
Diese Sonderordnung geht dem
allgemeinen Beschaffungsrecht
vor – ausser ein Kanton halte es für
opportun, dieses Verfahren dem
öffentlichen Beschaffungsrecht
explizit zu unterstellen oder
Teile des allgemeinen Submissions-
verfahrens analog anzuwenden,
um ein «beschaffungsähnliches
Verfahren» (WEKO-Gutachten,
a.a.O., 429 Rz. 38 und 430 Rz.
40) durchzuführen. Allemal ver-
langen bereits das allgemeine
Verfahrensrecht, die verfassungs-
und verwaltungsrechtlichen Garan-
tien und die KVG-Vorgaben ein
transparentes Auswahlverfahren,
in das sich die Listenbewerber
wirksam einbringen können. Da das
spitalplanungsrechtliche Sonder-
verfahren, die KVG-Auswahl-
kriterien sowie die Verfahrensga-
rantien der kantonalen Verwal-
tungsprozessgesetze und der
Bundesverfassung ein transparen-
tes, faires und rechtsgleiches
Verfahren garantieren, ist zu-
sätzliche rechtsstaatliche «Siche-
rung» über das allgemeine Be-
schaffungsrecht weder nötig noch
angebracht.

«Einmaligkeit der Ausschreibung» hat mit dem Spitalistenverfahren nichts zu tun

Es werden ausserdem gelegentlich
Stimmen laut, ein Listenspital
müsse seine Beschaffungen, die es
nicht im Zusammenhang mit der
Erfüllung eines Leistungsauftrags
im Sinne von Art. 39 Abs. 1 lit. e
KVG tätigt, nicht mehr öffentlich
ausschreiben, weil es sich auf
das Prinzip der «Einmaligkeit der
Ausschreibung» berufen könnte.
Diese Ansicht trifft nicht zu.

Laut dem erwähnten Prinzip muss
der Zuschlagsempfänger Unter-
aufträge nicht wieder nach den
Vorschriften des öffentlichen Be-
schaffungsrechts ausschreiben.
Ein Folgeauftrag des Zuschlags-
empfängers an einen Dritten ist

Handbuch für Vergabestellen

Im August 2011 erschien eine Nachführung für dieses Handbuch. Sie
kann unter folgender Adresse bestellt werden:

Kantonale Drucksachen- und Materialzentrale KDMZ
Räffelstrasse 32, 8090 Zürich
Telefon: 043 259 99 99, Fax: 043 259 99 98
E-Mail: info@kdmz.zh.ch, Internet: www.kdmz.zh.ch.

Die überarbeiteten Handbuchseiten können auch kostenlos als pdf-
Datei von der Homepage der Kommission für das öffentliche Beschaf-
fungswesen (KöB) herunter geladen werden ([www.beschaffungswesen.
zh.ch](http://www.beschaffungswesen.zh.ch))

kein öffentlicher Auftrag (Beyeler,
a.a.O., S. 100 Rz. 50 mit Hinweisen),
und der Zuschlagsempfänger wird
nicht aufgrund des Zuschlags zur
subjektiv submissionspflichtigen
Vergabestelle.

Selbst wenn die Zuteilung
eines Listenplatzes und der Ab-
schluss eines Leistungsvertrags
Zuschlag und öffentlicher Auf-
trag im Sinne des öffentlichen
Beschaffungsrechts wären, fände
das Prinzip der «Einmaligkeit der
Ausschreibung» keine Anwendung.
Denn das Spitalistenverfahren
bestimmt – wie erwähnt – lediglich,
welche stationären Leistungen
ein Listenspital zu Lasten der
OKP und gegen den kantonalen
Sockelbeitrag erbringen darf. Wie
es sich hierfür organisiert und
wie es die Beschaffungen tätigt,
die für seinen Betrieb nötig
sind, ist vom Listenentscheid
unabhängig. Ob ein Listenspital
für seine Beschaffungen subjek-
tiv und objektiv unter das Be-
schaffungsrecht fällt, ist daher
im Einzelfall anhand der Kriterien
von Art. 6 und insbesondere Art. 8
IVöB zu entscheiden.

Öffentliche Spitäler der Kantone
unter der Kontrolle des Staates
(als öffentlichrechtliche Anstalten,
gemischtwirtschaftliche Aktienge-
sellschaften oder privatrechtliche
Aktiengesellschaften unter bestim-
mendem Einfluss des Staates) un-
terstehen bereits als Einrichtun-
gen des öffentlichen Rechts (vgl.
Art. 8 Abs. 1 lit. a IVöB), spätestens
aber als Träger kantonalen Auf-
gaben im Allgemeininteresse
(nämlich der Versorgung mit statio-
nären Leistungen gemäss spital-
gesetzlichem und krankenver-
sicherungsrechtlichem Leistungs-
auftrag) dem öffentlichen Be-
schaffungsrecht (vgl. Art. 8 Abs. 2

IVöB), soweit die konkrete Be-
schaffung nicht ihre kommer-
ziellen oder industriellen Tätig-
keiten betrifft. Der «Wettbewerbs-
druck», den das Spitalistenver-
fahren aufgrund der KVG-Aus-
wahlkriterien unter den verschie-
denen Listenbewerbern schafft,
führt indessen nicht dazu, dass
diese Spitäler insgesamt wirk-
samem Wettbewerb ausgesetzt
würden und daher insgesamt
«kommerziell» im Sinne von Art. 8
Abs. 2 lit. a IVöB tätig wären.

Für die privaten Spitäler (ohne
Kontrolle des Staates), die auf der
Spitalliste erscheinen, ist die Lage
etwas komplizierter und kann
Überraschungen bereithalten:
Führt nämlich der kantonale
Sockelbeitrag (Art. 49a Abs. 2
KVG) dazu, dass mehr als 50 %
der Gesamtkosten eines privaten
Spitals mit öffentlichen Geldern
subventioniert werden (Art. 8 Abs.
2 lit. b IVöB), kann dieses Spital
subjektiv Beschaffungsstelle wer-
den. Der Sockelbeitrag stellt eine
Abgeltung dauernder Spitalver-
sorgungsleistungen in Erfüllung
einer öffentlichen Aufgabe dar
(Poledna/Do Canto, a.a.O., Rz. 18,
Stöckli Hubert, Der subjektive
Geltungsbereich des Vergabe-
rechts, in: Zufferey/Stöckli [Hrsg.],
Aktuelles Vergaberecht 2008,
Zürich/Basel/Genf 2008, S. 57 f.).
Ein solches privatrechtliches Lis-
tenspital muss in diesem Fall seine
öffentlichen Aufträge öffentlich
ausschreiben, sobald diese die
Kriterien von Art. 6 IVöB erfüllen
und die Schwellenwerte erreichen.
Ob ein solches privates Spital
gar allein schon aufgrund des
Umstandes, dass es Träger einer
kantonalen Aufgabe ist, gestützt
auf Art. 8 Abs. 2 lit. a IVöB dem
Submissionsrecht untersteht, be-
dürfte der näheren Prüfung.