

BGer 2C_465/2024 vom 25. März 2026

Bundesgericht, 2026-03-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_2C_465_2024

FR: TF 2C_465/2024 du 25 mars 2026

IT: TF 2C_465/2024 del 25 marzo 2026

Erwägungen

E. 1.1

Die frist- (Art. 100 Abs. 1 BGG) und formgerecht (Art. 42 BGG) eingereichte Beschwerde betrifft eine Angelegenheit des öffentlichen Rechts (Art. 82 lit. a BGG) und richtet sich gegen ein kantonales letztinstanzliches (Art. 86 Abs. 1 lit. d BGG) Urteil eines oberen Gerichts (Art. 86 Abs. 2 BGG). Da keine Ausnahme nach Art. 83 BGG vorliegt, steht dagegen die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht offen.

E. 1.2

Nach Art. 90 BGG ist die Beschwerde zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Endentscheide sind Entscheide, mit denen ein Verfahren in der Hauptsache aus prozessualen oder materiellen Gründen beendet wird (vgl. BGE 150 I 174 E. 1.1.1; 149 II 170 E. 1.2 ; 146 I 36 E. 2.2).

Die (vorfrageweise) Feststellung des kantonalen Amtes für Gesundheit, dass die Beschwerdeführerin die Voraussetzungen für die Anbindung an die Einsatzleitzentrale von SRZ und zum Aufgebot gemäss dem "Nächst-Best-Prinzip" derzeit nicht erfülle (vgl. Sachverhalt Bst. B.b), wurde in der Form eines selbständigen Entscheids eröffnet und konnte zunächst bei der Gesundheitsdirektion (vgl. Sachverhalt Bst. B.c) und sodann beim Verwaltungsgericht (vgl. Sachverhalt Bst. B.d) angefochten werden. Im Vorfeld dieser Feststellung hatte die Vorsteherin des Sicherheitsdepartements der Stadt Zürich das Verfahren zur Klärung dieser Vorfrage an die kantonalen Behörden überwiesen (vgl. Sachverhalt Bst. B.b). Wird in diesem eigenständigen, vom kommunalen Verfahren separierten Verfahren mit eigenem Instanzenzug verneint, dass die Voraussetzungen für die Anbindung an die Einsatzleitzentrale von SRZ und zum Aufgebot gemäss dem "Nächst-Best-Prinzip" erfüllt sind, verbleibt den kommunalen Behörden grundsätzlich kein Entscheidungsspielraum, um die Beschwerdeführerin trotzdem in die Disposition gemäss dem "Nächst-Best-Prinzip" einzubinden. Der Rechtsstreit ist folglich auch dann materiell erledigt, wenn die kommunalen Behörden formell noch über das entsprechende Gesuch der Beschwerdeführerin befinden müssen. In der Sache geht das kommunale Verfahren nur weiter, wenn im vorliegenden Verfahren über die Vorfrage festgestellt wird, dass die betreffenden Voraussetzungen erfüllt sind. Dies verneinte die Vorinstanz jedoch und entschied die materielle Vorfrage damit zu Ungunsten der Beschwerdeführerin. Bei dieser Ausgangslage kommt dem angefochtenen Urteil der Charakter eines anfechtbaren Endentscheids im Sinne von Art. 90 BGG zu, wie dies im Übrigen bereits die Vorinstanz korrekt erkannte (vgl. E. 1.2 des angefochtenen Urteils; BGE 149 I 91 E. 2.7; Urteil 4A_618/2010 vom 7. März 2011 E. 1.2.1 f.).

E. 1.3

Des Weiteren ist die Beschwerdeführerin zur Beschwerde berechtigt (Art. 89 Abs. 1 BGG).

E. 1.4

Im Hinblick auf den Streitgegenstand scheint folgende Klarstellung angezeigt:

Die Vorinstanz führte aus, der Streitgegenstand des Beschwerdeverfahrens sei auf die Frage beschränkt, ob die von der Gesundheitsdirektion bestätigte Feststellung des Amts für Gesundheit rechtmässig sei. Daher ist sie auf die Beschwerde nicht eingetreten, soweit die Beschwerdeführerin verlangte, SRZ sei direkt anzuweisen, sie in die Disposition der Rettungsmittel einzubinden. Sie hat das Begehren aber als Antrag auf die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin die Voraussetzungen für die Anbindung an die Einsatzleitzentrale von SRZ und zum Aufgebot gemäss dem "Nächst-Best-Prinzip" erfülle, entgegengenommen (vgl. Sachverhalt Bst. B.d).

Vor Bundesgericht ersucht die Beschwerdeführerin nunmehr ausdrücklich um die "Feststellung", dass sie an die Einsatzleitzentrale von SRZ anzubinden und bei Rettungseinsätzen nach Massgabe der kantonalen Verordnung über das Rettungswesen (RWV/ZH) und der darin verankerten Nächst-Best-Rettungsmittel-Disposition diskriminierungsfrei anzubieten sei (vgl. Sachverhalt Bst. C). Vor dem Hintergrund der vorinstanzlichen Erwägungen und angesichts der in der Beschwerde unterbliebenen Auseinandersetzung mit dem teilweisen Nichteintreten der Vorinstanz ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin vor Bundesgericht nur noch die von den Vorinstanzen geschützte Feststellung des Amts für Gesundheit überprüft bzw. angepasst haben will, was innerhalb des Streitgegenstands liegt.

E. 1.5

Die Beschwerdeführerin stellt vor Bundesgericht also ein Feststellungsbegehren. Ein solches ist letztinstanzlich grundsätzlich nur zulässig, wenn daran ein schutzwürdiges Interesse besteht, das nicht ebenso gut mit einem Leistungs- oder Gestaltungsbegehren gewahrt werden kann (BGE 141 II 113 E. 1.7; Urteile 2C_552/2024 vom 14. April 2025 E. 1.3; 2C_73/2024 vom 12. März 2025 E. 1.4). Davon ist im vorliegenden Feststellungsverfahren, in dem die Vorfrage geklärt werden soll, ob die Anbindung der Beschwerdeführerin an die Einsatzleitzentrale von SRZ möglich bzw. zulässig ist, auszugehen.

E. 1.6

Nach dem Dargelegten ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann namentlich die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), prüft jedoch - unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 2 BGG) - nur die geltend gemachten Rechtsverletzungen, sofern rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 151 I 354 E. 2.2; 151 III 405 E. 2; 150 V 340 E. 2). In Bezug auf die Verletzung von Grundrechten gilt eine qualifizierte Rüge- und Begründungspflicht (Art. 106 Abs. 2 BGG). Diese verlangt, dass in der Beschwerde klar und detailliert anhand der Erwägungen des angefochtenen Entscheids dargelegt wird, inwiefern die angerufenen Rechte verletzt worden sein sollen (vgl. BGE 150 I 80 E. 2.1; 150 II 346 E. 1.5.3 ; 149 I 105

E. 2.1).

E. 2.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Eine Berichtigung oder Ergänzung der vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen ist von Amtes wegen (Art. 105 Abs. 2 BGG) oder auf Rüge hin (Art. 97 Abs. 1 BGG) möglich. Von den tatsächlichen Grundlagen des vorinstanzlichen Urteils weicht das Bundesgericht jedoch nur ab, wenn diese offensichtlich unrichtig - sprich willkürlich - sind oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruhen und die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang zudem entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG ; BGE 150 II 346 E. 1.6, 537 E. 3.1; 149 II 337 E. 2.3).

Da die Beschwerdeführerin vorliegend keine Sachverhaltsrügen erhebt, ist nachfolgend vom vorinstanzlich festgestellten Sachverhalt auszugehen (Art. 105 Abs. 1 BGG).

E. 3

Vorab sind die rechtlichen Rahmenbedingungen und die finanzielle Zuständigkeitsordnung im Bereich des Krankentransport- und Rettungswesens im Kanton Zürich darzulegen.

E. 3.1

§ 35 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes des Kantons Zürich vom 2. April 2007 (Gesundheitsgesetz, GesG/ZH; LS 810.1) sieht vor, dass eine Betriebsbewilligung der (kantonalen Gesundheits-) Direktion (vgl. § 2 GesG/ZH) unter anderem erforderlich ist, wenn Verrichtungen, die nach § 3 dieses Gesetzes bewilligungspflichtig sind (z.B. die Feststellung und Behandlung von Krankheiten, Verletzungen, sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Schwangerschaften nach den Erkenntnissen der anerkannten Wissenschaften oder im Rahmen der wissenschaftlichen Forschung [vgl. § 3 Abs. 1 lit. a]), nicht im Namen und auf Rechnung der Inhaberin oder des Inhabers einer persönlichen Berufsausübungsbewilligung erbracht werden (lit. a). Krankentransport- und Rettungsunternehmen gehören zu den Institutionen, denen eine Betriebsbewilligung erteilt werden kann (§ 35 Abs. 2 lit. f GesG/ZH). Gemäss § 36 Abs. 1 GesG/ZH wird die Bewilligung erteilt, wenn die Institution den angebotenen Leistungen entsprechend eingerichtet ist (lit. a), über das für eine fachgerechte Versorgung der Patientinnen und Patienten notwendige Personal verfügt (lit. b) und eine gesamtverantwortliche Leitung sowie ein für die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften verantwortliches Leitungsmitglied bezeichnet hat (vgl. lit. c und d).

E. 3.2

Nach § 44 Abs. 1 GesG/ZH gewährleisten die Gemeinden das Krankentransport- und Rettungswesen. Sie können diese Aufgabe Dritten übertragen. Abs. 2 sieht vor, dass die (kantonale Gesundheits-) Direktion Organisations- und Qualitätsvorschriften sowie Einsatzrichtlinien erlassen oder entsprechende Verbandsrichtlinien verbindlich erklären kann. Gemäss Abs. 3 stellt die Direktion zudem die Vermittlung der Krankentransportdienste und die Alarmierung der Rettungsdienste durch eine oder mehrere vernetzte Alarmzentralen sicher. Sie beschafft und unterhält die für Grossereignisse notwendige Ausrüstung. Entsprechende Einrichtungen kann sie selbst betreiben oder Dritten Leistungsaufträge erteilen. Abs. 4 kann schliesslich entnommen werden, dass die zuständigen Alarmzentralen die Krankentransportdienste vermitteln und die

Rettungsdienste alarmieren, wobei sie gegenüber den Rettungsdiensten weisungsberechtigt sind.

E. 3.3

Nahezu alle Gemeinden im Kanton Zürich haben gestützt auf § 44 Abs. 1 Satz 2 GesG/ZH einem unabhängigen oder spitalgebundenen Rettungsdienst einen Leistungsauftrag erteilt. Einzig die Stadt Zürich betreibt mit SRZ einen eigenen Rettungsdienst (vgl. E. 2.4 des angefochtenen Urteils; Bericht des Regierungsrates des Kantons Zürich vom 5. April 2023 zum Postulat KR-Nr. 42/2021 betreffend Notfallversorgungsqualität der Randregionen verbessern [nachfolgend: Bericht Randregionen], S. 2).

E. 3.4

Die Gesundheitsdirektion hat gestützt auf § 44 Abs. 2-4 GesG/ZH die Verordnung über das Rettungswesen (RWV/ZH) erlassen.

E. 3.4.1

Nach § 1 RWV/ZH werden die Rettungseinsätze und Verlegungstransporte nach Massgabe des Gesundheitszustandes der Patientin oder des Patienten in die Kategorien A bis F gemäss Anhang 1 eingeteilt. Die Kategorien A bis C umfassen die Grund- bzw. präklinische Notfallversorgung (A: vitale Gefährdung; B: vitale Gefährdung oder mögliche vitale Gefährdung; C: unklare Situation aufgrund eines akuten Ereignisses, fürsorgerische Unterbringung). In die Kategorie D fällt die Verlegung komplexer Patientinnen und Patienten. Für Einsätze der Kategorien A bis D ist eine Bewilligung für Rettungsdienste erforderlich (§ 13 Abs. 1 lit. a RWV/ZH). Für Verlegungstransporte von Patientinnen und Patienten mit Bedarf an einfacher medizinischer Unterstützung (Kategorie E) genügt demgegenüber eine Bewilligung für Verlegungsdienste (§ 13 Abs. 1 lit. b RWV/ZH). Nicht bewilligungspflichtig (Kategorie F) ist der Transport von Personen mit eingeschränkter Mobilität, aber ohne Bedarf an spezifischer medizinischer Unterstützung während des Transports (§ 13 Abs. 2 RWV/ZH).

E. 3.4.2

Die Disposition von Einsätzen der Kategorien A bis D sowie - sofern ein Rettungstransportwagen zum Einsatz kommen soll - der Kategorie E obliegt der Einsatzleitzentrale (§ 2 Abs. 1 und § 3 Abs. 2 RWV/ZH). Bei Rettungseinsätzen der Kategorie A und - sofern die Patientin oder der Patient vital gefährdet ist - der Kategorie B sowie bei Luftrettungseinsätzen, disponiert die Einsatzleitzentrale stets das bestmögliche Einsatzmittel unabhängig von der Gebietszuständigkeit (sog. "Nächst-Best-Prinzip"; § 7 Abs. 1 RWV/ZH; vgl. zu den Kriterien für die Bestimmung des bestmöglichen Einsatzmittels § 8 RWV/ZH). Bei den übrigen Einsätzen bietet die Einsatzleitzentrale ein Rettungsfahrzeug des für den Einsatzort örtlich zuständigen Rettungsdienstes auf (§ 7 Abs. 2 RWV/ZH).

E. 3.4.3

Gemäss § 19 RWV/ZH sind (bodengebundene) Rettungsdienste verpflichtet, genügend Kapazitäten vorzuhalten (Abs. 1), die von der Gesundheitsdirektion festgelegten Hilfsfristen einzuhalten (Abs. 1 und Abs. 3) sowie rund um die Uhr für Einsätze bereitzustehen (Abs. 2).

E. 3.5

Gestützt auf § 44 Abs. 3 GesG/ZH hat die Gesundheitsdirektion im Dezember 2016 mit SRZ eine Leistungsvereinbarung "betreffend Alarmzentrale (sanitätsdienstliche Einsatzleitzentrale) inkl. Disposition / Führung von sanitätsdienstlichen Grossereignissen und Katastrophenmaterial" (nachfolgend: Leistungsvereinbarung SRZ) abgeschlossen und SRZ den Auftrag erteilt, die Aufgaben gemäss § 44 Abs. 3 GesG/ZH für den ganzen Kanton Zürich zu erfüllen. Demgemäss betreibt SRZ die Alarmzentrale (Einsatzleitzentrale) für das gesamte Gebiet des Kantons Zürich. Die Einsatzleitzentrale besorgt unter anderem die Alarmierung der Rettungsdienste und die Disposition der Transporte. SRZ wird durch die Leistungsvereinbarung SRZ ermächtigt, auf dem Grundsatz der Wirtschaftlichkeit mit weiteren Kantonen und Dritten Dienstleistungsvereinbarungen abzuschliessen, wobei die Leistungsvereinbarung SRZ bereits bestehende Vereinbarungen mit den Kantonen Zug, Schaffhausen und Schwyz erwähnt. Diese Dienstleistungsvereinbarungen sehen die Übernahme des "Nächst-Best-Prinzips" vor, sodass die Einsatzleitzentrale von SRZ Rettungsunternehmen mit Sitz und Standort in diesen Kantonen, die über eine Zürcher Betriebsbewilligung verfügen, grenzüberschreitend für Einsätze im Zürcher Kantonsgebiet anbieten kann.

E. 3.6

Dem Bericht Randregionen (a.a.O., S. 3) kann entnommen werden, dass die Kosten der Einsätze durch die Patientinnen und Patienten sowie die Krankenkassen getragen werden, während die Gemeinden aufgrund ihres Auftrages zur Gewährleistung des Krankentransport- und Rettungswesens (vgl. § 44 Abs. 1 Satz 1 GesG/ZH) für die Finanzierung der Vorhalteleistungen zuständig sind. Die Kosten der Einsatzleitzentrale werden durch den Kanton getragen.

E. 3.7

Im Kanton Zürich ist das Rettungswesen als Grundversorgungsmarkt (vgl. zu diesem Begriff NICOLAS DIEBOLD, Die öffentliche Ausschreibung als Marktzugangsinstrument [nachfolgend: Die öffentliche Ausschreibung], ZSR 133/2014 I S. 237 f.) ausgestaltet, auf dem neben öffentlichen und privaten Rettungsunternehmen mit kommunalem Leistungsauftrag auch andere Anbieter zur privatwirtschaftlichen Ausübung des Rettungsdienstes zuzulassen sind, sofern sie die gesundheitspolizeilichen Bewilligungsvoraussetzungen gemäss § 36 GesG/ZH erfüllen (vgl. E. 2.3 f. des angefochtenen Urteils, mit Hinweisen auf die Dissertation von MATHIAS BOSCHUNG, Der bodengebundene Rettungsdienst, 2010, S. 216 f. und 227 ff.). Die Erbringung von Rettungsdienstleistungen fällt damit nicht in den Monopolbereich (vgl. dazu BGE 138 II 134 E. 4.3.4 ; 128 I 3 E. 3b; Urteil 2C_1007/2015 vom 10. Mai 2016 E. 4.2; a.M. POLEDNA/DO CANTO, Gesundheitswesen und Vergaberecht - von der öffentlichen Aufgabe zum öffentlichen Auftrag, in: Gesundheitsrecht im wettbewerblichen Umfeld, 2010, S. 74, denen zufolge § 44 GesG/ZH ein rechtliches Monopol begründet; siehe auch DIEBOLD, Die öffentliche Ausschreibung, a.a.O., S. 234 und 237 sowie

derselbe, Eingriffsdogmatik der Binnenmarktfreiheit, recht 4/2015 S. 219, der die Notfallrettung als Beispiel für ein Grundversorgungsmonopol nennt).

E. 4

Die Beschwerdeführerin rügt eine Verletzung der Wirtschaftsfreiheit und des Grundsatzes der Wettbewerbsneutralität (Art. 27 und Art. 94 BV), die darin liegen soll, dass die Vorinstanz für die Einbindung in die Disposition von Rettungsmitteln durch die

Einsatzleitzentrale einen kommunalen Leistungsauftrag voraussetze und sie damit trotz vorhandener kantonaler Betriebsbewilligung von der Erbringung entsprechender Dienstleistungen faktisch ausschliesse.

E. 4.1

Die Wirtschaftsfreiheit ist gewährleistet (Art. 27 Abs. 1 BV). Sie umfasst insbesondere die freie Wahl des Berufes sowie den freien Zugang zu einer privatwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit und deren freie Ausübung (Art. 27 Abs. 2 BV). Sie kann von natürlichen und juristischen Personen angerufen werden und schützt sämtliche privatwirtschaftlichen Aktivitäten, welche berufsmässig ausgeübt werden mit dem Ziel, einen Gewinn oder ein Einkommen zu erzielen (BGE 150 I 120 E. 4.1.1; 143 II 598 E. 5.1 ; 140 I 218 E. 6.3). Privatwirtschaftlich ist eine Tätigkeit, wenn sie weder die Erfüllung einer staatlichen oder kommunalen, öffentlich-rechtlich übertragenen Aufgabe noch eine Tätigkeit im Monopolbereich darstellt (Urteil 2D_53/2020 vom 31. März 2023 E. 4.5.2, nicht publ. in: BGE 149 I 146 , mit Hinweisen auf die Lehre).

Das in Art. 27 BV verbürgte Grundrecht auf Wirtschaftsfreiheit ist im Zusammenhang mit Art. 94 Abs. 1 (und Abs. 4) BV zu sehen (BGE 151 I 194 E. 4.2; vgl. auch BGE 147 V 423 E. 5.1.3). Danach dürfen Bund und Kantone prinzipiell nur solche Vorschriften erlassen, die mit dem Grundsatz der Wirtschaftsfreiheit in Einklang stehen (sog. grundsatzkonforme Massnahmen). Als grundsatzkonform gelten Massnahmen, die dem Polizeigüterschutz dienen, sowie sozialpolitische Vorschriften und andere Eingriffe in die Wirtschaftsfreiheit, die nicht wirtschaftspolitisch motiviert sind (BGE 151 I 194 E. 4.2; 147 V 423 E. 5.1.3 ; 143 I 403 E. 5.2). Sofern die Grundsatzkonformität eines Eingriffs in die Wirtschaftsfreiheit zu bejahen ist, bleibt zu prüfen, ob er vor der allgemeinen Schrankenordnung von Art. 36 BV standhält (BGE 151 I 194 E. 4.2). Nach dieser bedürfen Einschränkungen von Grundrechten einer gesetzlichen Grundlage (Art. 36 Abs. 1 BV). Zudem müssen sie sich durch ein öffentliches Interesse rechtfertigen lassen (Art. 36 Abs. 2 BV) und verhältnismässig sein (Art. 36 Abs. 3 BV). Der Kerngehalt ist unantastbar (Art. 36 Abs. 4 BV).

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin verfügt über eine kantonalzürcherische Betriebsbewilligung und ist somit rechtlich betrachtet zur privatwirtschaftlichen Ausübung des Rettungsdienstes im Kanton Zürich zugelassen. Da sie ohne einen kommunalen Leistungsauftrag nicht an die Einsatzleitzentrale von SRZ angebunden und nicht in die Nächst-Best-Rettungsmittel-Disposition des Kantons Zürich einbezogen wird und somit de facto weitgehend von der Erbringung von Rettungsdienstleistungen ausgeschlossen ist, ist sie in der Ausübung ihrer privatwirtschaftlichen Aktivitäten eingeschränkt (vgl. die Parallelen zu BGE 130 I 26 E. 7.2.1, wonach der Zulassungsstopp für Medizinalpersonal eine "faktische Beeinträchtigung" der selbständigen Berufsausübung darstellt). Folglich kann sie sich auf die Wirtschaftsfreiheit berufen (vgl. Urteile 2C_347/2024 vom 18. März 2025 E. 3.3.1-3.3.3, dort allerdings unter dem Blickwinkel des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 1995 über den Binnenmarkt [Binnenmarktgesetz, BGBM; SR 943.02]; 1C_530/2014 vom 4. Januar 2016 E. 4.3.1; siehe auch BOSCHUNG, a.a.O., S. 264), was zu Recht von keiner Seite in Abrede gestellt wird.

E. 4.3

Vorliegend ist der Grundrechtseingriff nicht (rein) wirtschaftspolitisch motiviert, sondern stehen gesundheitspolitische Beweggründe, primär die Gewährleistung der Versorgungssicherheit und der Funktionsschutz (vgl. BOSCHUNG, a.a.O., S. 264 f.), im Vordergrund. Demnach ist von einem grundsatzkonformen Eingriff auszugehen, der einer Prüfung nach Art. 36 BV standzuhalten hat (vgl. E. 4.1 hiervor).

E. 5

Zunächst bestreitet die Beschwerdeführerin das Vorliegen einer gesetzlichen Grundlage für den Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit (Art. 36 Abs. 1 BV). Sie moniert, dass sich das Erfordernis eines kommunalen Leistungsauftrages, das die Vorinstanz für die Einbindung in die Disposition von Rettungsmitteln durch die Einsatzleitzentrale "konstruiert" habe, nicht aus dem kantonalen Recht ergebe - weder aus § 44 GesG/ZH noch aus § 7 RWV/ZH.

E. 5.1

Gemäss Art. 36 Abs. 1 BV bedürfen Einschränkungen von Grundrechten einer gesetzlichen Grundlage. Ein schwerer Eingriff in ein Grundrecht verlangt nach einer klaren und ausdrücklichen Regelung in einem formellen Gesetz. Bei einem leichten Eingriff genügt ein Gesetz im materiellen Sinn (BGE 148 I 233 E. 4.1 ; 147 I 478 E. 3.1.2 ; 145 I 156 E. 4.1). Die anwendbaren Rechtssätze müssen sodann so präzise formuliert sein, dass die Rechtsunterworfenen ihr Verhalten danach ausrichten und dessen Folgen mit einem den Umständen entsprechenden Grad an Gewissheit vorhersehen können. Der Grad der erforderlichen Bestimmtheit der Rechtsgrundlage lässt sich nicht abstrakt festlegen. Er hängt unter anderem von der Vielfalt der zu ordnenden Sachverhalte, von der Komplexität der Materie und von der erst bei der Konkretisierung im Einzelfall möglichen und sachgerechten Entscheidung ab (BGE 151 I 137 E. 4.5.1 ; 148 I 233 E. 4.1 f. ; 144 I 126 E. 6.1).

E. 5.2

Sofern man vorliegend einen schweren Grundrechtseingriff bejahen würde, was indes offenbleiben kann, bedürfte es nach dem Dargelegten einer klaren und ausdrücklichen Regelung in einem formellen Gesetz.

E. 5.2.1

Eine solche formell-gesetzliche Grundlage findet sich in § 44 GesG/ZH. Damit hat der kantonale Gesetzgeber die Gewährleistung des Krankentransport- und Rettungswesens den Gemeinden übertragen (Abs. 1 Satz 1). Diese Aufgabe können die Gemeinden wiederum Dritten übertragen (Abs. 1 Satz 2). Da eine solche Aufgabenübertragung gemeinhin in der Form eines Leistungsauftrages erfolgt, ergibt sich aus dieser Bestimmung ohne Weiteres, dass die Gemeinden befugt sind, privaten Rettungsunternehmen Leistungsaufträge zu erteilen. Von dieser Möglichkeit haben denn auch fast alle Gemeinden Gebrauch gemacht (vgl. E. 3.3 hiervor). Demgegenüber obliegt es dem Kanton, die Vermittlung der Krankentransportdienste und die Alarmierung der Rettungsdienste durch eine oder mehrere vernetzte Alarmzentralen sicherzustellen (vgl. Abs. 3 Satz 1). Er hat diese Aufgabe gestützt auf Abs. 3 Satz 3 an SRZ übertragen (vgl. E. 3.5 hiervor).

E. 5.2.2

Gemäss der dargelegten Kompetenzverteilung haben also die Gemeinden (und nicht der Kanton mittels blosser Bewilligungserteilung) Rettungsdienste bereitzustellen - sei es, indem sie einen solchen selbst betreiben, sei es, indem sie einen Dritten damit beauftragen -,

die dann von der Alarmzentrale aufgeboden werden können (vgl. § 44 Abs. 4 GesG/ZH). Wollte man mit der Beschwerdeführerin annehmen, dass auch Anbieterinnen ohne kommunalen Leistungsauftrag an die Alarmzentrale angeschlossen und für Rettungseinsätze aufgeboden werden können, könnte dies die Vorhaltekosten, welche die Gemeinden im Rahmen ihrer Gewährleistungsverantwortung zu stemmen haben (vgl. E. 3.6 hiervor), im Verhältnis zu den geleisteten Einsätzen massiv in die Höhe treiben. Dies stünde in direktem Widerspruch zu den Vorgaben der Zürcher Kantonsverfassung, wonach Kanton und Gemeinden einerseits sicherzustellen haben, dass die öffentlichen Aufgaben wirkungsvoll ,

wirtschaftlich , nachhaltig und von der geeigneten Trägerschaft erfüllt werden (Art. 95 Abs. 2 KV/ZH [SR 131.211]) und andererseits für eine ausreichende und

wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung zu sorgen haben (Art. 113 Abs. 1 KV/ZH). Im Lichte der Verfassung gelesen, ergibt sich aus § 44 GesG/ZH mit hinreichender Klarheit, dass - ausserhalb der von SRZ abgeschlossenen Dienstleistungsvereinbarungen (vgl. E. 3.5 hiervor) - nur solche Rettungsunternehmen als Rettungsdienste im Sinne von Abs. 3 und Abs. 4 gelten können, die auch über einen kommunalen Leistungsauftrag verfügen.

E. 5.2.3

Dieses Normverständnis wird durch die Regelung in § 7 Abs. 2 RWV/ZH bestätigt, worin vom "für den Einsatzort örtlich zuständigen Rettungsdienst" die Rede ist, sind doch Rettungsunternehmen ohne kommunalen Leistungsauftrag nirgends örtlich zuständig. Dass dem "Nächst-Best-Prinzip" gemäss § 7 Abs. 1 RWV/ZH zufolge "unabhängig von der Gebietszuständigkeit" disponiert wird, steht dem nicht entgegen. Wie die Vorinstanz zutreffend ausführt, lässt sich diese Bestimmung ohne Not dahingehend verstehen, dass auf das bestmögliche von den über einen Leistungsauftrag verfügenden Rettungsdiensten angebotene Rettungsmittel zurückgegriffen werden muss.

E. 5.2.4

Diesen teleologischen und systematischen Überlegungen zufolge berechtigt die kantonale Betriebsbewilligung alleine ein Rettungsunternehmen noch nicht zur Anbindung an die Einsatzleitzentrale und zum Aufgebot gemäss dem "Nächst-Best-Prinzip", sondern muss darüber hinaus (per kommunalem Leistungsauftrag) eine Aufgabenübertragung durch die Gemeinde erfolgt sein.

E. 5.3

Mit § 44 GesG/ZH besteht für den Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit somit eine klare und ausdrückliche Regelung in einem formellen Gesetz, womit den Anforderungen von Art. 36 Abs. 1 BV Genüge getan ist.

E. 6

Zu Recht streitet die Beschwerdeführerin das Vorhandensein öffentlicher Interessen nicht ab (vgl. Art. 36 Abs. 2 BV). Wie bereits erwähnt, liegen diese - zum Schutz und zur Förderung der menschlichen Gesundheit (vgl. § 1 Abs. 1 GesG/ZH) - hauptsächlich in der Gewährleistung der Versorgungssicherheit und im Funktionsschutz (vgl. E. 4.3 hiervor). Ziel ist es, die Hilfsfristen möglichst kurz und die Vorhaltekosten möglichst tief zu halten, wozu die jeweils vorhandenen Mittel möglichst effizient und nutzstiftend eingesetzt werden

sollen (vgl. Bericht Randregionen, a.a.O., insbesondere S. 6; BOSCHUNG, a.a.O., S. 264 und 269). Die öffentlichen Interessen an einem funktionierenden Rettungssystem sind als gewichtig einzustufen.

E. 7

Indessen macht die Beschwerdeführerin geltend, dass der Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit unverhältnismässig sei (Art. 36 Abs. 3 BV). Sie wirft der Vorinstanz namentlich vor, sie aus rein fiskalischen Gründen von der Rettungsmittel-Disposition auszuschliessen. Weiter führt sie aus, der Einbezug von Rettungsunternehmen ohne kommunalen Leistungsauftrag tangiere die Vorhaltekosten nicht in rechtserheblicher Weise und behindere den Aufgabenvollzug durch die Einsatzleitzentrale nicht. Sodann laufe es dem Interesse der Patientinnen und Patienten zuwider, wenn nicht der tatsächlich bestmögliche, sondern der bestmögliche von den über einen kommunalen Leistungsauftrag verfügenden Rettungsdiensten aufgeboten werde.

E. 7.1

Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit verlangt, dass eine Massnahme für das Erreichen des im öffentlichen Interesse liegenden Ziels geeignet und erforderlich ist und sich für die Betroffenen in Anbetracht der Schwere der Grundrechtseinschränkung als zumutbar erweist (BGE 149 I 291 E. 5.8; 148 II 392 E. 8.2.1 ; 147 I 393 E. 5.3). Das Kriterium der Geeignetheit besagt, dass die behördliche Massnahme für das Erreichen des im öffentlichen Interesse liegenden Ziels dienlich bzw. zwecktauglich zu sein hat. Ungeeignet ist eine Massnahme, wenn sie keinerlei Wirkungen im Hinblick auf den angestrebten Zweck entfaltet oder die Erreichung des Ziels erschwert oder gar verhindert - sie mit anderen Worten zur Zielerreichung völlig ungeeignet erscheint. Die Massnahme ist nicht erforderlich, wenn das angestrebte Ziel mit einem weniger schweren Grundrechtseingriff erreicht werden kann - sie in sachlicher, räumlicher, zeitlicher und personeller Hinsicht über das Notwendige hinausgeht. Es ist das mildestmögliche Mittel zu wählen, welches noch ebenso wirksam hinsichtlich der Zielverfolgung ist wie die zu vergleichende Massnahme. Das vernünftige Verhältnis zwischen Eingriffszweck und Eingriffswirkung (Zweck-Mittel-Relation) setzt im Rahmen der Zumutbarkeit schliesslich eine wertende Interessenabwägung voraus (BGE 148 II 392 E. 8.2.2-8.2.4 mit Hinweisen; Urteil 2C_630/2024 vom 6. November 2025 E. 4.2, zur Publikation vorgesehen).

E. 7.2

Das Erfordernis eines kommunalen Leistungsauftrages ist geeignet, um die in E. 6 hiervoor genannten öffentlichen Interessen zu verfolgen. So trägt dieses Erfordernis massgeblich dazu bei, dass die Gemeinden, die das Rettungswesen zu gewährleisten haben, diese Aufgabe auch tatsächlich und auf wirtschaftliche Weise wahrnehmen können (vgl. E. 5.2.2 hiervoor). Mittels der Leistungsaufträge können die Gemeinden nämlich einerseits die Einhaltung der Hilfsfristen (Richtwert: 15 Minuten) kontrollieren und gegebenenfalls steuern (vgl. Bericht Randregionen, a.a.O., S. 2 f.). Andererseits müssten die Gemeinden (bzw. die von ihnen beauftragten Rettungsdienste) im Falle der Anbindung von Rettungsdiensten ohne kommunalen Leistungsauftrag an die Einsatzleitzentrale weiterhin stets genügende Kapazitäten bereitstellen (vgl. § 19 Abs. 1 RWV/ZH) und die entsprechenden Vorhaltekosten tragen (vgl. E. 3.6 hiervoor), kämen aber unter Umständen kaum mehr zum Einsatz. Ein solches System begünstigt Überkapazitäten, erschwert die Bedarfsplanung, steht einer effizienten Ressourcenverwendung im Weg und stiftet keinen

wesentlichen zusätzlichen Nutzen.

Wie die Beschwerdeführerin vorbringt, kann es zwar sein, dass in gewissen Fällen ein Rettungsdienst ohne kommunalen Leistungsauftrag das bestmögliche Einsatzmittel (im Sinne von § 8 RWV/ZH) anbietet und sein Einbezug in die Rettungsmittel-Disposition so betrachtet die Hilfsfristen verkürzen würde, was speziell in Randregionen mit prekärer Versorgungssituation Abhilfe schaffen könnte (vgl. Bericht Randregionen, a.a.O., S. 4 ff.). Diesem (vermeintlichen) Vorteil ist allerdings die Gefahr gegenüberzustellen, dass die Rettungsmittel-Disposition diesfalls mangels klarer und verlässlicher territorialer Zuständigkeiten und wegen der grösseren Zahl an Anbieterinnen aufwändiger würde und ein allfälliger Zeitgewinn dadurch gleich wieder zunichte gemacht würde. Vor dem Hintergrund der eingangs dieser Erwägung genannten durchschlagenden Argumente vermögen die Bedenken der Beschwerdeführerin die Eignung der Massnahme jedenfalls nicht in Frage zu stellen.

E. 7.3

Ein milderer, ebenso wirksames Mittel ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht dargetan. Die Massnahme ist daher erforderlich.

E. 7.4

Vor diesem Hintergrund bleibt zu klären, ob es zumutbar erscheint, für den Einbezug in die Rettungsmittel-Disposition einen kommunalen Leistungsauftrag vorauszusetzen.

E. 7.4.1

Der Kanton Zürich verfügt gemäss dem Bericht Randregionen (a.a.O., S. 6) im schweizweiten Vergleich über ein hervorragendes, qualitativ hochstehendes Rettungswesen und eine Nofallversorgung auf hohem Niveau. Es besteht ein sehr grosses öffentliches Interesse daran, dass dies auch in Zukunft so bleibt, ist doch ein funktionierendes Rettungswesen bei medizinischen Notfällen - besonders bei vitalen Gefährdungen - für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung essenziell.

E. 7.4.2

Diesen gewichtigen öffentlichen Interessen steht das private Interesse der Beschwerdeführerin gegenüber, auch ohne kommunalen Leistungsauftrag in die Nächst-Best-Rettungsmittel-Disposition von SRZ einbezogen zu werden und so die Möglichkeit zu erhalten, im Kanton Zürich effektiv Rettungsdienstleistungen zu erbringen. In diesem Zusammenhang ist daran zu erinnern, dass die Beschwerdeführerin auch in den Kantonen Aargau und Bern über eine Betriebsbewilligung verfügt (vgl. Sachverhalt Bst. A.a); aktuell scheint sie hauptsächlich dort tätig zu sein. In diesen Kantonen kann sie ihre unternehmerische Tätigkeit wie gehabt weiterführen, weswegen ihre wirtschaftliche Existenz nicht gefährdet erscheint, was sie denn auch nicht behauptet. Hinzu kommt, dass eine gewisse Wettbewerbsneutralität dadurch herbeigeführt wird, dass die Zürcher Gemeinden zu vergebende Leistungsaufträge öffentlich auszuschreiben haben (vgl. E. 2.7 des angefochtenen Urteils, mit Hinweis auf das Urteil 2C_697/2019 vom 21. August 2020 betreffend Rettungsflugwesen im Kanton Wallis; siehe zur Vergabepolitik im Grundversorgungsmarkt ferner DIEBOLD, Die öffentliche Ausschreibung, a.a.O., S. 238 ff.). Wie allen anderen Rettungsunternehmen steht es auch der Beschwerdeführerin frei, sich in diesem Rahmen um die Erteilung eines kommunalen Leistungsauftrages zu bemühen, was ihr den effektiven Zugang zum Rettungswesen im Kanton Zürich eröffnet.

würde. Insgesamt wiegen die privaten Interessen der Beschwerdeführerin daher nicht besonders schwer.

E. 7.4.3

Die privaten Interessen sind zwar anzuerkennen, vermögen die äusserst gewichtigen öffentlichen Interessen aber bei Weitem nicht aufzuwiegen. Damit erweist sich der faktische Ausschluss der Beschwerdeführerin von der Erbringung von Rettungsdienstleistungen im Kanton Zürich als zumutbar.

E. 7.5

Der Grundrechtseingriff ist somit verhältnismässig (Art. 36 Abs. 3 BV) und verletzt die Beschwerdeführerin mithin nicht in ihrer Wirtschaftsfreiheit (Art. 27 BV).

E. 8.1

Nach dem Dargelegten erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

E. 8.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens trägt die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Parteientschädigungen sind nicht geschuldet (Art. 68 Abs. 1 und Abs. 3 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.