

BL_GERICHTE 810 22 137 vom 1. Februar 2023

BL Gerichte, 2023-02-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_810_22_137

FR: BL_GERICHTE 810 22 137 du 1 février 2023

IT: BL_GERICHTE 810 22 137 del 1 febbraio 2023

Regeste

Erteilung einer Bewilligung zur Tätigkeit als Ärztin mit Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (RRB Nr. 1005 vom 21. Juni 2022)

Erwägungen

E. 2

Das Gesuch von Dr. A._____ um Erteilung einer Bewilligung zur Tätigkeit als Ärztin in eigener fachlicher Verantwortung mit Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung wird abgewiesen.

E. 3

Gemäss § 45 Abs. 1 VPO können mit der verwaltungsgerichtlichen Beschwerde Rechtsverletzungen einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens (lit. a) und die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts (lit. b) gerügt werden. Die Beurteilung der Angemessenheit ist dem Kantonsgericht dagegen - abgesehen von hier nicht vorliegenden Ausnahmefällen - untersagt (lit. c).

E. 4

Der Streit dreht sich um die Frage, ob die VGD zu Recht die Ausstellung einer Bewilligung verweigerte, welche es der Beschwerdeführerin erlauben würde, zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung tätig zu sein.

E. 4.1

Die selbständige Tätigkeit als Arzt oder Ärztin bedarf einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet sie ausgeübt wird (Art. 34 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe [Medizinalberufegesetz, MedBG] vom 23. Juni 2006). Die Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung wird erteilt, wenn die Medizinalperson ein entsprechendes eidgenössisches - oder anerkanntes ausländisches - Diplom besitzt, vertrauenswürdig ist, physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet sowie über die notwendigen Kenntnisse einer Amtssprache des Kantons, für welchen die Bewilligung beantragt wird, verfügt (Art. 36 Abs. 1 MedBG). Diese gesundheitspolizeiliche Zulassung zur ärztlichen Tätigkeit ist von der Zulassung zur Abrechnung über die obligatorische Krankenpflegeversicherung zu unterscheiden. Nicht alle polizeilich zugelassenen Medizinalpersonen dürfen zugleich zu Lasten der Sozialversicherung behandeln. In seiner am 1. Januar 2022 in Kraft getretenen Fassung statuiert das Bundesgesetz über die Krankenversicherung für Ärzte und Ärztinnen im ambulanten Bereich besondere Voraussetzungen, damit sie als Leistungserbringer anerkannt werden und die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für die von ihnen erbrachten Leistungen übernimmt. Neben der notwendigen Sprachkompetenz

verlangt Art. 37 Abs. 1 KVG für die Zulassung insbesondere, dass Ärzte und Ärztinnen mindestens drei Jahre im beantragten Fachgebiet an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben. Über die Zulassung als Leistungserbringer entscheidet der Kanton (Art. 36 KVG). Eine Nichtzulassung bedeutet für die betroffene Person, dass sie keine Pflichtleistungen nach KVG zu Lasten der OKP abrechnen darf, und verhindert dadurch faktisch die selbständige Ausübung des Arztberufs.

E. 4.2

Das Medizinalberufegesetz regelt nur die ärztliche Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung. Die Zulassung zur Ausübung des Medizinalberufs unter der Verantwortung eines Dritten fällt in die gesundheitspolizeiliche Kompetenz der Kantone. Deshalb ist zwischen der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung und jener unter fachlicher Aufsicht zu unterscheiden. In letzterem Bereich der unselbständigen Tätigkeit sind die Kantone zuständig und nur durch das übergeordnete Recht eingeschränkt (vgl. Yves Donzallaz, *Traité de droit médical* - Vol. II, Bern 2021, Rz. 2897; Urteil des BGer 2C_531/2021 vom 28. April 2022 E. 5.1.2). § 11 des kantonalen Gesundheitsgesetzes (GesG) vom 21. Februar 2008 sieht die polizeiliche Zulassung zur Assistenzfähigkeit von Personen in ärztlicher Weiterbildung für Inhaber von Praxisbewilligungen vor. Solchermassen zugelassene Personen in Weiterbildung sind keine eigenständigen Leistungserbringer gemäss KVG. Ihre ärztlichen Leistungen werden dem für sie verantwortlichen Arzt zugerechnet und der OKP in dessen Namen - oder gegebenenfalls von dessen Arbeitgeberin - in Rechnung gestellt.

E. 5

Die Beschwerdeführerin verfügt mittlerweile über eine Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung als Ärztin im Kanton Basel-Landschaft. Sie bestreitet jedoch nicht, dass sie (pensumsbereinigt) keine drei Jahre im beantragten Fachgebiet an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet hat, weshalb sie die Zulassungsvoraussetzungen als Leistungserbringerin nach KVG (noch) nicht vollständig erfüllt. Sie beantragt denn auch im Hauptbegehren die Erteilung einer befristeten Bewilligung als Assistenzärztin, bis sie die gesetzlich geforderte dreijährige Tätigkeit vorweisen kann.

E. 5.1

Assistenzärztinnen und Assistenzärzte sind Nachwuchsmediziner mit einem abgeschlossenen Studium der Humanmedizin und Arztdiplom, die zur Erlangung des ersten Facharztstitels eine Weiterbildung absolvieren. Die berufliche Weiterbildung dient der Erhöhung der Kompetenz und der Spezialisierung im entsprechenden Fachgebiet (vgl. Art. 3 Abs. 3 MedBG). Die Weiterbildung soll die in der universitären Ausbildung erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten, Fähigkeiten und Haltungen im Hinblick auf eine selbständige Berufsausübung vertiefen und erweitern (vgl. Art. 17 Abs. 1 MedBG; Botschaft vom 3. Dezember 2004 zum Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe, BBl 2004 173, S. 203). Assistenzärzte übernehmen die Behandlung von Patienten unter der Aufsicht und Verantwortung einer Chefärztin oder eines anderen dafür bestimmten Kaderarztes der Weiterbildungsstätte. Innerhalb der theoretischen und praktischen Weiterbildung in anerkannten Spitälern und Arztpraxen werden die notwendigen Fähigkeiten und Kompetenzen für die Ausübung des Arztberufs in eigener fachlicher Verantwortung erlangt (vgl. Mercedes Novier, *Le droit du travail du médecin-assistant et du chef de clinique*,

Genf 2016, S. 87 ff.).

E. 5.2

Die Spitäler sind von Gesetzes wegen berechtigt, Assistenzärzte zu beschäftigen (vgl. § 36 GesG). Im ambulanten Bereich bedürfen Ärztinnen und Ärzte mit Praxisbewilligung demgegenüber für die Beschäftigung von Assistentinnen und Assistenten einer Bewilligung der VGD (§ 11 Abs. 1 lit. a GesG). Diese Assistentinnen und Assistenten üben die Tätigkeit für eine befristete Zeit zur Vervollständigung ihrer Weiterbildung aus (§ 11 Abs. 3 Satz 1 GesG in der per 1. Januar 2023 geänderten Fassung [vgl. GS 2023.007]). Die Tätigkeit erfolgt unter der persönlichen Verantwortung und fachlichen Aufsicht der BewilligungsinhaberIn oder des Bewilligungsinhabers (§ 11 Abs. 3 Satz 2 GesG). Gemäss § 16 Abs. 1 lit. b der Verordnung über die Berufe im Gesundheitswesen wird die Bewilligung zur Beschäftigung einer Assistentin oder eines Assistenten befristet auf höchstens zwei Jahre, bei Tätigkeit in Teilzeit entsprechend länger, erteilt, wenn die Assistentin oder der Assistent über ein eidgenössisches oder eidgenössisch anerkanntes Diplom verfügt und die Tätigkeit der Erlangung eines Weiterbildungstitels dient.

E. 5.3

Die VGD - und mit ihr die Vorinstanz - stellt sich auf den Standpunkt, dass die Beschwerdeführerin ihre Weiterbildung zur Fachärztin für Dermatologie und Venerologie mit dem Erwerb des Facharztstitels im Februar 2020 abgeschlossen habe. Als Fachärztin befinde sie sich nicht mehr in Weiterbildung, weshalb eine befristete Beschäftigung als Assistentin nicht bewilligt werden könne.

E. 5.4

Diese Auffassung überzeugt nicht. Auch wenn es sich beim Erfordernis einer mindestens dreijährigen Tätigkeit an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte nicht um einen klassischen Weiterbildungsengang handelt, der zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führt (vgl. dazu Art. 17 ff. MedBG), so spricht dennoch wenig dagegen und viel dafür, diese Arbeit unter fachlicher Aufsicht auch bei bereits erlangtem Weiterbildungsdiplom als Weiterbildung im Sinne von § 11 Abs. 3 GesG zu qualifizieren. Dafür lässt sich in erster Linie die mit der Zulassungsvoraussetzung verknüpfte Intention anführen: Mit Art. 37 Abs. 1 KVG soll unter anderem sichergestellt werden, dass Ärztinnen und Ärzte, die Leistungen zu Lasten der OKP im ambulanten Bereich erbringen, über die für die Qualität der Leistungserbringung notwendigen Kenntnisse des schweizerischen Gesundheitssystems verfügen und sich darin im praktischen Alltag zurechtfinden. Zum Wissen über das Gesundheitssystem der Schweiz gehören etwa die Themenfelder Gesundheitsrecht, Gesundheitspolitik und innovative Versorgungsformen (vgl. Botschaft vom 9. Mai 2018 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [Zulassung von Leistungserbringern], BBl 2018 3125, S. 3137). Das dreijährige Tätigkeitserfordernis dient damit dem Erwerb von Kenntnissen, die für eine spätere eigenverantwortliche Berufsausübung in der Schweiz unabdingbar sind. Dass diese praxisspezifischen Kompetenzen nur an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte erworben werden können, unterstreicht den Weiterbildungscharakter der geforderten Tätigkeit zusätzlich. Die ursprüngliche Konzeption des Bundesrates sah denn auch vor, dass diese Kenntnisse mit einem Prüfungsverfahren kontrolliert werden (vgl. Gesetzesentwurf, BBl 2018 3169), einem für den Abschluss von Weiterbildungen typischen Merkmal. Bei Ärztinnen und Ärzten, die mindestens drei Jahre lang an einer anerkannten

schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben, wurde davon ausgegangen, dass sie über die erforderlichen Kenntnisse des schweizerischen Gesundheitssystems verfügen. Sie wären von der Prüfung dispensiert worden. Im Rahmen der parlamentarischen Beratungen strich der Gesetzgeber das Prüfungsverfahren und verlangte damit zwingend die dreijährige praktische Erfahrung (vgl. Votum Nationalrätin Humbel, AB 2018 N 2162). Da sie die Erweiterung der Fähigkeiten im Hinblick auf eine selbständige Berufsausübung im betreffenden Fachgebiet bezweckt und damit mit einem klassischen Weiterbildungsgang vergleichbar ist, kann die unter fachlicher Aufsicht erfolgende Tätigkeit an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte somit unabhängig davon, ob der Facharztstitel bereits erworben wurde, unter den Begriff der Weiterbildung gemäss § 11 Abs. 3 GesG subsumiert werden. Eine Vervollständigung der Weiterbildung im Sinne dieser Bestimmung liegt zumindest dann vor, wenn die Tätigkeit an der Weiterbildungsstätte vor dem Erwerb des Weiterbildungstitels aufgenommen wurde.

E. 5.5

Dieses Auslegungsergebnis widerspricht entgegen dem Dafürhalten der Vorinstanzen weder dem Willen des Gesetzgebers noch dem Sinn und Zweck des Gesundheitsgesetzes. Die vom Gesetz angeblich beabsichtigte "gewisse mengenmässige Begrenzung des Zustroms ausländischer Fachärztinnen und -ärzte" findet im Gesetzestext und in den Materialien (vgl. insbesondere Landratsvorlage vom 19. Juni 2007 zur Totalrevision des Gesundheitsgesetzes [2007/151], zuletzt Landratsvorlage vom 14. Juni 2022 zur Teilrevision des Gesundheitsgesetzes [2022/360]) keine Grundlage. Die Kosteneindämmung im Bereich der sozialen Krankenversicherung mittels Zulassungsbeschränkung ist nicht Sinn und Zweck der gesetzlichen Regelung, wie nachfolgend in E. 6.2 noch detaillierter ausgeführt wird. Erst recht kann es auch nicht der Sinn des Gesetzes sein, Medizinalpersonen mitten aus der gesetzlich geforderten dreijährigen Tätigkeit an einer Weiterbildungsstätte zu reissen, wenn sie die Facharztprüfung schon vorher bestehen. Dass Ärztinnen und Ärzte, die ihren Weiterbildungstitel bereits erlangt haben, zur fachlich eigenverantwortlichen Tätigkeit qualifiziert sind, schliesst nicht per se aus, dass sie unter Aufsicht einer Fachperson arbeiten, solange sie mit den Eigenheiten des schweizerischen Gesundheitssystems noch ungenügend vertraut sind.

E. 5.6

Gegen die vorstehend vorgenommene Auslegung liesse sich anführen, dass die Verordnung über die Berufe im Gesundheitswesen in § 16 Abs. 1 lit. b ausdrücklich verlangt, dass die Tätigkeit der Erlangung eines Weiterbildungstitels dienen muss. In § 11 Abs. 4 GesG ermächtigt das Gesetz den Regierungsrat zwar zum Erlass von Ausführungsbestimmungen. Dabei gilt es jedoch zu beachten, dass eine solche unselbständige gesetzvertretende Verordnung das Gesetz durch Detailvorschriften ergänzen soll, aber inhaltlich nicht verändern darf. Die vom Regierungsrat erlassenen Verordnungen müssen sich an den vom Gesetz vorgegebenen Rahmen halten (vgl. § 74 Abs. 2 der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft [KV] vom 17. Mai 1984). Die Regierung darf namentlich Ansprüche, die das Gesetz schafft, nicht auf dem Verordnungsweg wieder beseitigen. Soweit die Verordnung über die Berufe im Gesundheitswesen somit im vorliegenden Fall die Voraussetzungen für die Erteilung von Assistenzbewilligungen enger umschreibt als das Gesetz, ist sie unbeachtlich.

E. 5.7

Die vorliegend nachgesuchte befristete Assistenzbewilligung dient nach dem Gesagten der Vervollständigung der Weiterbildung. Daran ändert auch der Einwand der Vorinstanz nichts, wonach die Einführung ins schweizerische Gesundheitssystem verglichen mit der Facharztausbildung zeitlich weniger aufwendig sei und dementsprechend mehr abrechenbare Leistungen erbracht werden könnten. Soweit die VGD sodann in Zweifel zieht, dass der Inhaber der Praxisbewilligung die Beschwerdeführerin korrekt beaufsichtigen werde, unterstellt sie diesem vorausgehend und ohne konkreten Anhaltspunkt, seine Berufspflichten zu missachten und seine persönliche Aufsichtsverantwortung nicht wahrzunehmen. Darauf ist nicht weiter einzugehen. Da sämtliche gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind, besteht gemäss § 11 Abs. 3 GesG ein kantonales gesetzlicher Anspruch auf Erteilung einer befristeten Assistenzbewilligung, bis die Beschwerdeführerin die von Art. 37 KVG geforderten drei Jahre Arbeitserfahrung in ihrem Fachgebiet vorweisen kann.

E. 6

Nach Ansicht der Vorinstanzen widerspricht dieses Auslegungsergebnis dem Bundesrecht und ist die Erteilung der Assistenzbewilligung deswegen ausgeschlossen. Die verschiedenen Argumentationslinien basieren hauptsächlich auf dem gemeinsamen Nenner, wonach mit einer solchen Bewilligung die Bemühungen des Bundesgesetzgebers um eine effektive Kostenkontrolle der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im ambulanten Bereich unterlaufen würden.

E. 6.1

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung steht der Erteilung einer befristeten Assistenzbewilligung nach § 11 GesG jedoch nicht im Weg. Wie die Beschwerdeführerin zutreffend bemerkt, schreibt Art. 37 KVG nicht vor, dass die dreijährige Tätigkeit während der Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt erfolgen muss. So hält auch das BAG dafür, dass Ärztinnen und Ärzte, die bereits über ein (anerkanntes) Weiterbildungsdiplom verfügen, aber noch eine dreijährige Tätigkeit an einer schweizerischen Weiterbildungsstätte absolvieren müssen, den Personen in Weiterbildung gleichgesetzt werden können. Nach Abschluss der dreijährigen Tätigkeit bleiben für solche Ärztinnen und Ärzte, die selbständig zu Lasten der OKP tätig sein wollen und alle anderen Voraussetzungen erfüllen, die kantonalen Höchstzahlen betreffend Zulassungsbeschränkung vorbehalten (vgl. die FAQ zur Umsetzung der KVG-Änderung "Zulassung von Leistungserbringern", Version vom 21. Juni 2022, S. 4). Die Vorinstanz widerspricht dem BAG unter Hinweis darauf, dass das Bundesamt für den Vollzug des kantonalen Gesundheitsrechts nicht zuständig sei, weshalb es den Kantonen diesbezüglich keine verbindlichen Weisungen erteilen könne. Dies trifft augenscheinlich zu; das Argument übergeht aber, dass die Vorinstanzen die vorliegend nachgesuchte Bewilligung gerade deswegen verweigerten, weil deren Erteilung gegen Bundesrecht verstossen würde. In diesem Licht gesehen kommt der gegenteiligen Meinungsäusserung des für die einheitliche Umsetzung dieses Bundesrechts verantwortlichen Bundesamtes (vgl. Art. 56 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung [KVAG] vom 26. September 2014) durchaus Gewicht zu. Das Dokument mit den häufig gestellten Fragen ist Ausdruck des Wissens und der Erfahrung der Fachbehörde und dient insbesondere einer gewissen Vereinheitlichung der kantonalen Praxis beim Vollzug des KVG. Von der Rechtsauffassung der für die Anwendung des betreffenden Bundesgesetzes zuständigen Bundesbehörde ist nicht ohne Not abzuweichen, zumal die Vorinstanzen

diesbezüglich im Allgemeinen verharren und gar nicht konkret zu benennen vermögen, gegen welche Bestimmung des KVG die Erteilung einer Bewilligung vorliegend verstossen soll.

E. 6.2

Der Vorwurf der Unzuständigkeit fällt in gewisser Weise auf die Vorinstanzen zurück. Sie bringen - zum Teil etwas verklausuliert - zum Ausdruck, dass § 11 GesG gemäss ihrer Auslegung (auch) der Zulassungsbeschränkung und damit der Kontrolle des Leistungsangebots diene, um die Kostenentwicklung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im ambulanten Bereich zu dämpfen. Deswegen solle der Zustrom ausländischer Fachärztinnen und -ärzte ins schweizerische Sozialversicherungssystem erschwert werden. Dieses volkswirtschaftliche Motiv ist indessen vom gesundheitspolizeilichen Gesetzeszweck des Schutzes, der Förderung und der Wiederherstellung der Gesundheit der Bevölkerung (vgl. § 1 Abs. 1 GesG) nicht abgedeckt. Das Gesundheitsgesetz soll zwar gemäss § 1 Abs. 3 GesG auch das Kostenbewusstsein der im Gesundheitswesen tätigen Fachpersonen und der Bevölkerung fördern, daraus lässt sich aber kein Mandat für die Zulassungssteuerung von Leistungserbringern herauslesen. Das Gesundheitsgesetz ist kein Instrument zur Regulierung des Zugangs zu Kassenleistungen. Da der Bund die in Art. 117 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) vom 18. April 1999 eingeräumte nachträglich derogatorische Gesetzgebungskompetenz in Anspruch genommen hat (vgl. Art. 55a KVG; Tomas Poledna, in: Bernhard Ehrenzeller et al. [Hrsg.], St. Galler Kommentar zur schweizerischen Bundesverfassung, 3. Aufl., Zürich 2014, Rz. 6 zu Art. 117 BV), liegt die Legiferierung zum Zwecke der Versorgungssteuerung im ambulanten Arztbereich in der Zuständigkeit des Bundes. Dass der Bund den Kanton bezogen auf die vorliegende Konstellation zur Regulierung des Versorgungsangebots ermächtigt und der Kanton davon Gebrauch gemacht hat, zeigen die Vorinstanzen nicht auf.

E. 6.3

Des Weiteren vertreten die Vorinstanzen den Standpunkt, dass die Erteilung von befristeten Assistenzbewilligungen an fertig ausgebildete Fachärzte einer Umgehung des KVG gleichkomme. Dies würde - so der angefochtene Entscheid - dazu führen, dass sämtliche ausländischen Ärztinnen und Ärzte mit anerkanntem Weiterbildungstitel von allen als Weiterbildungsstätte anerkannten ambulanten Leistungserbringern für drei Jahre (oder länger) angestellt werden und über die ambulante Einrichtung Leistungen abrechnen könnten. Eine erhebliche Mengenausweitung der ärztlichen Leistungen und damit der Kosten zu Lasten der OKP wäre die Folge. Das Erfordernis der dreijährigen Tätigkeit an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte würde jegliche Bedeutung verlieren. So müssten beispielsweise auch ausländische Personen mit Facharztstitel, die bereits über jahrzehntelange Erfahrung im Ausland verfügen, als Personen in Weiterbildung betrachtet werden. Mit dieser Argumentation verkennen die Vorinstanzen, dass eine Bewilligung nicht wegen einer bloss theoretischen Möglichkeit einer allfälligen künftigen Gesetzesumgehung durch Dritte verweigert werden kann. Eine Gesetzesumgehung besteht darin, dass ein scheinbar legitimes Mittel verwendet wird, um die Rechtsordnung um die von ihr beabsichtigte Wirkung ihrer Vorschriften zu bringen (vgl. BGE 141 III 328 E. 6.4; BGE 132 III 212 E. 4.1). Das Institut der Gesetzesumgehung hat Berührungspunkte zum Rechtsmissbrauchsverbot: Der Wortlaut einer Verbotsnorm wird beachtet, ihr Sinn aber missachtet (BGE 140 II 233 E. 5.1; BGE 114 Ib 11 E. 3a). Die Behörde, die die umgangene

Norm durchsetzen will, muss im Einzelfall nachweisen, dass ein Rechtsmissbrauch vorliegt, oder zumindest einen ernsthaften Verdacht in diese Richtung aufzeigen (BGE 144 II 49 E. 2.2). Im vorliegenden Fall befand sich die Beschwerdeführerin noch mitten in der Weiterbildung zur Fachärztin, als die Assistenzbewilligung erstmals ausgestellt wurde. Damit wurde die Bewilligung im vom Gesetz gedachten Sinne in Anspruch genommen. Dass die Beschwerdeführerin die Facharztprüfung bestand, bevor sie drei Jahre an einer Weiterbildungsstätte in der Schweiz tätig gewesen war, ist wesentlich darauf zurückzuführen, dass sie als Mutter zweier kleiner Kinder in einem Teilzeitpensum erwerbstätig war. Die Teilzeiterwerbstätigkeit ist offensichtlich nicht vorwerfbar und dient ebenso offenkundig nicht dazu, die Rechtsordnung um ihre beabsichtigte Wirkung zu bringen. Von einer versuchten Gesetzesumgehung kann hier nicht die Rede sein.

E. 7

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass ein kantonrechtlicher Anspruch auf Erteilung einer Assistenzbewilligung zur Beschäftigung der Beschwerdeführerin besteht und das Bundesrecht dem nicht entgegensteht. Die Beschwerde erweist sich im Hauptbegehren als begründet. Der angefochtene Entscheid ist antragsgemäss aufzuheben und die Angelegenheit ist zur Ausstellung einer befristeten Assistenzbewilligung an die VGD zurückzuweisen. Bei diesem Verfahrensausgang erübrigt es sich, auf das Eventualbegehren und die weiteren Rügen der Beschwerdeführerin einzugehen.

E. 8

Gemäss § 20 Abs. 1 VPO ist das Verfahren vor Kantonsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten umfassen die Gerichtsgebühren und die Beweiskosten und werden in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt (§ 20 Abs. 3 VPO). Die Beschwerdeführerin hat vorliegend als vollumfänglich obsiegend zu gelten. Der frühzeitig erklärte Rückzug des Feststellungsbegehrens hat in dieser Hinsicht keinen Einfluss auf die Kostenfolgen. Ausgangsgemäss sind die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 2'000.-- der Vorinstanz aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. Nach § 21 Abs. 1 VPO kann der obsiegenden Partei für den Beizug eines Anwalts bzw. einer Anwältin eine angemessene Entschädigung zugesprochen werden. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin weist in seiner Honorarnote vom 8. Dezember 2022 einen Aufwand von 31.65 Stunden zu einem Stundenansatz von Fr. 250.-- aus. Wird der in der detaillierten Leistungsaufstellung ausgewiesene Aufwand allerdings zusammengerechnet, ergibt sich daraus ein Zeitaufwand von lediglich 25.65 Stunden. Die Entschädigung ist auf dieser Basis zu berechnen, wobei der Stundenansatz und die Auslagen von Fr. 76.60 zu keinen Bemerkungen Anlass geben. Gestützt darauf hat die Vorinstanz der Beschwerdeführerin für das Verfahren vor dem Kantonsgericht eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 6'988.75 (inkl. Auslagen und 7.7% MWST) auszurichten. Weiter ist die Sache zur Neuverlegung der Kosten- und Entschädigungsfolgen des vorinstanzlichen Verfahrens an die Vorinstanz zurückzuweisen. Demgemäss wird erkannt: //: 1. Die Beschwerde wird gutgeheissen, soweit sie nicht gegenstandslos ist. Der Regierungsratsbeschluss Nr. 1005 vom 21. Juni 2022 wird aufgehoben und die Angelegenheit im Sinne der Erwägungen zur Ausstellung einer befristeten Assistenzbewilligung an die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft zurückgewiesen. 2. Die Angelegenheit wird zur Neuverlegung der Kosten des vorinstanzlichen Verfahrens an den Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft zurückgewiesen. 3. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr.

2'000.-- werden dem Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft auferlegt. Der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 2'000.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

4. Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 6'988.75 (inkl. Auslagen und 7.7% MWST) auszurichten. Vizepräsident Gerichtsschreiber

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