

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2024.00358 vom 26. Februar 2026

ZH Verwaltungsgericht, 2026-02-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht_VB.2024.00358

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2024.00358 du 26 février 2026

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2024.00358 del 26 febbraio 2026

Regeste

Im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung (FU) zeigte die Beschwerdeführerin ein gewalttätiges Verhalten gegenüber dem Klinikpersonal und Mitpatienten. Zu deren Schutz setzte die Klinik während rund eineinhalb Monaten einen externen Sicherheitsdienst ein. Für dessen Beizug fielen Kosten in der Höhe von Fr. 87'812.10 an (Sachverhalt Ziff. I). Streitgegenstand ist die Frage, ob die Klinik diese Kosten als Zusatzleistungen zu Recht gestützt auf § 16 Abs. 2 SPFG sowie die klinikeigene Taxordnung der Beschwerdeführerin auferlegt hat (vgl. E. 3.1). Ein geeignetes Sicherheitsdispositiv stellt notwendige Voraussetzung einer stationären zwangspsychiatrischen Behandlung dar. Hierfür hat das Spital die notwendigen personellen und infrastrukturellen Ressourcen bereitzustellen. Die Kosten für einen allfälligen Beizug eines Sicherheitsdienstes sind daher in der Behandlungspauschale (Art. 49 Abs. 1 KVG) mitenthalten; die Behandlungspauschalen werden gestützt auf durchschnittliche Fallkosten berechnet und schliessen sowohl besonders kostengünstige als auch besonders kostspielige Fälle mit ein. Schwierigkeiten der Klinik bei der Abwälzung der effektiven medizinisch notwendigen Kosten auf Sozialversicherungen oder andere Institutionen können mit Blick auf den Tarifschutz nach Art. 44 KVG nicht zu Lasten der Beschwerdeführerin gehen (E. 4.2). Demnach entstanden die streitgegenständlichen Kosten nicht durch Leistungen, die über die Grundleistungen gemäss Sozialversicherungsgesetzgebung hinausgehen. Es handelt sich daher nicht um Zusatzleistungen im Sinn von § 2 SPFG. Somit entfällt § 16 Abs. 2 SPFG als gesetzliche Grundlage für die Kostenüberwälzung (E. 4.4). Ohnehin stellt § 16 Abs. 2 SPFG auch aus kausalabgabenrechtlicher Sicht mangels Bestimmtheit keine genügende gesetzliche Grundlage für die Auferlegung der Kosten eines alternativlosen, nicht von der Patientin gewünschten Sicherheitsdiensteinsatzes anlässlich eines stationären Aufenthalts im Rahmen einer FU dar (E. 5.1-5). Schliesslich findet sich auf Gesetzesstufe keine genügend bestimmte Regelung der Bemessung der Abgabe und auch auf Verordnungsstufe besteht keine solche (E. 5.8). Gutheissung der Beschwerde.

Erwägungen

E. 4.1

Das Ziel des KVG besteht in erster Linie darin, durch eine obligatorische soziale Krankenversicherung der gesamten Bevölkerung eine ausreichende medizinische Versorgung zu tragbaren Kosten zu gewährleisten. Diesem Zweck dient insbesondere auch der Tarifschutz von Art. 44 KVG (BGE 135 V 443 E. 3.4): Die Leistungserbringer müssen sich an die vertraglich oder behördlich festgelegten Tarife und Preise halten und dürfen für Leistungen nach diesem Gesetz keine weitergehenden Vergütungen berechnen (Art. 44 Abs. 1 Satz 1 KVG; vgl. oben E. 2.2.4). Der Tarifschutz umfasst die Pflicht der

Leistungserbringer und der Versicherer zur Einhaltung der massgebenden Tarife und Preise sowohl im gegenseitigen als auch im Verhältnis zum Versicherten. Im Rahmen der Tätigkeit für die soziale Krankenversicherung ist es den Leistungserbringern nicht gestattet, mit den Versicherten über die vertraglichen oder behördlichen Tarife hinausgehende Leistungen zu vereinbaren. Der Tarifschutz ist schliesslich auch im vertragslosen Zustand zu respektieren. An den Tarifschutz müssen sich alle Leistungserbringer halten (BGE 131 V 133 E. 6).

E. 4.2

Die stationäre Behandlung einer psychischen Störung im Rahmen einer fürsorglichen Unterbringung ist eine Pflichtleistung der OKP (Art. 25 Abs. 2 lit. a und e KVG; vgl. oben E. 2.2.1). Die Beschwerdegegnerin räumt ein, dass die streitgegenständlichen Kosten für Sicherheitsleistungen als Teil der medizinischen Behandlung anzusehen seien, da eine solche ansonsten gar nicht möglich gewesen wäre (vgl. oben E. 3.3). Es liegt denn auch nahe, dass bei FU-Patienten mit psychischen Störungen in gewissen Konstellationen mit aggressivem Verhalten zu rechnen ist. Mithin stellt ein geeignetes Sicherheitsdispositiv notwendige Voraussetzung einer stationären zwangspsychiatrischen Behandlung dar. Hierfür hat das Spital die notwendigen personellen und infrastrukturellen Ressourcen bereitzustellen. Die Kosten für einen allfälligen Beizug eines Sicherheitsdienstes sind daher in der Behandlungspauschale (Art. 49 Abs. 1 KVG) mitenthalten, sofern sie nicht gemäss Art. 49 Abs. 2 KVG ausgesondert worden sind (vgl. BGE 135 V 443 E. 1.2 in Bezug auf einen medizinisch notwendigen Verlegungstransport von einem Spital in ein anderes). Die Behandlungspauschalen werden gestützt auf durchschnittliche Fallkosten berechnet. Diese schliessen sowohl besonders kostengünstige als auch besonders kostspielige Fälle mit ein. Somit ist auch der ausnahmsweise (gemäss der Stellungnahme der Beschwerdegegnerin im Rekursverfahren "absolut ausserordentliche") für die Behandlung notwendige Beizug eines externen Sicherheitsdienstes damit abgegolten, wobei es Sache der Beschwerdegegnerin als Leistungserbringerin ist, solche Kosten in den Tarifverhandlungen einzubringen oder allfällige Separatabrechnungsvereinbarungen abzuschliessen. Der Tarifschutz bleibt auch dann zu beachten, wenn ein genehmigter Vertragstarif effektiv nicht kostendeckend sein sollte (Gebhard Eugster, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Aufl. 2018, Art. 44 N. 1, mit Verweis auf BGr, 3. November 2011, 9C_627/2010, E. 4). Schwierigkeiten der Beschwerdegegnerin bei der Abwälzung der effektiven, medizinisch notwendigen Kosten auf Sozialversicherungen oder andere Institutionen können jedenfalls nicht zu Lasten der Beschwerdeführerin gehen.

E. 4.3

Selbst wenn es sich bei den Kosten des Sicherheitsdiensteinsatzes nicht um Pflichtleistungen nach der OKP handeln sollte, könnten sie unter dem Blickwinkel des KVG nicht ohne Weiteres auf die Beschwerdeführerin überwält werden.

E. 4.3.1

Das KVG verbietet nicht, dass Leistungserbringer weitere, über den Leistungsumfang der OKP hinausgehende Leistungen erbringen. Solche Mehrleistungen dürfen zusätzlich zu den KVG-Tarifen in Rechnung gestellt, aber nicht von der OKP bezahlt werden. Sie sind vom Patienten zu tragen, der für die Deckung dieser Kosten eine dem Privatrecht unterstehende Zusatzversicherung abschliessen kann (vgl. Art. 12 Abs. 2 und 3 KVG). Solche zulässige Mehrleistungen sind im stationären Bereich die luxuriösere Hotellerie in der Privat- oder

Halbprivatabteilung und die freie Arztwahl im Spital; ferner Behandlungen, die aus medizinischer Sicht nicht indiziert sind, wie z. B. rein ästhetische Operationen, von der OKP nicht übernommene Badeskuren oder Zahnbehandlungen usw. Voraussetzung ist, dass es sich um eine echte Mehrleistung handelt (BGE 141 V 206 E. 3.5; zum Ganzen BGE 135 V 443 E. 2.2 m. w. H.).

E. 4.3.2

Eine echte Mehrleistung im Sinne der höchstrichterlichen Rechtsprechung dürfte im Beizug des Sicherheitsdienstes kaum zu erblicken sein, erfolgte dieser doch vornehmlich im Interesse des Personals sowie der Mitpatienten und nicht im Interesse der Beschwerdeführerin. Entscheidend ist jedoch, dass das Spital nur dann über den OKP-Tarif hinaus Rechnung stellen darf, wenn der konkret abgeschlossene Aufenthalts- und Behandlungsvertrag es so vorsieht (BGr, 9. März 2010, 9C_383/2009, E. 2.2; vgl. dazu auch § 7 Abs. 1 lit. c des Patientinnen- und Patientengesetzes vom 5. April 2004 [PatG; LS 813.13]). Dass dies vorliegend der Fall wäre, macht die Beschwerdegegnerin nicht geltend und ist auch aus den Akten nicht ersichtlich; vielmehr ist aufgrund der Äusserungen der Parteien im Rekursverfahren davon auszugehen, dass dies gerade nicht zutrifft.

E. 4.4

Demnach entstanden die streitgegenständlichen Kosten nicht durch Leistungen, die über die Grundleistungen gemäss Sozialversicherungsgesetzgebung hinausgehen. Es handelt sich daher nicht um Zusatzleistungen im Sinn von § 2 SPFG (vgl. oben E. 2.5.1). Somit entfällt auch § 16 Abs. 2 als gesetzliche Grundlage für die Kostenüberwälzung, setzt diese doch als abgabebegründenden Tatbestand die Erbringung von Zusatzleistungen voraus. Eine andere einschlägige gesetzliche Grundlage für die Kostenüberwälzung ist nicht ersichtlich. Dies muss zur Gutheissung der Beschwerde führen.

E. 5.1

In kausalabgabenrechtlicher Hinsicht würde sich selbst bei einer grundsätzlichen Qualifikation des Sicherheitsdiensteinsatzes als Zusatzleistung im Sinn von § 2 SPFG die Frage stellen, ob die Abwälzung der entsprechenden Kosten gestützt auf § 16 SPFG in Verbindung mit § 18 TO PUK in Verbindung mit der letzten Zeile von Buchstabe F des Anhangs dem Legalitätsprinzip standhält.

E. 5.2

Soweit die Vergütung der Leistungen der öffentlich-rechtlichen Spitäler nicht ausschliesslich von den Sozialversicherern oder der öffentlichen Hand geschuldet ist, haften primär die Patientinnen und Patienten, dies solidarisch neben weiter genannten Personen. Der Kreis der Abgabepflichtigen (Subjekt der Abgabe) ist demnach in § 16 Abs. 1 und 3 SPFG hinreichend klar umschrieben. Vorausgesetzt ist für Taxen, die wie vorliegend über den durchschnittlichen ■ in der Regel vom Krankenversicherer mittels Fallpauschale entschädigten (vgl. oben E. 2.2.3) ■ Fallkosten (Vollkosten) liegen, dass durch das Spital Zusatzleistungen erbracht wurden. Gegenstand der Abgabe sind also Zusatzleistungen. Gemäss der in § 2 SPFG vorgenommenen Begriffsdefinition sind Zusatzleistungen Leistungen bei stationärer Behandlung von Patientinnen und Patienten, die über die Grundleistungen gemäss Sozialversicherungsgesetzgebung hinausgehen (vgl. oben E. 2.5.1). Diese Zusatzleistungen ermöglichen den meisten Spitälern Ertragsüberschüsse (ABl 2011 334). Näher definiert wird der Begriff der Zusatzleistungen nicht. Immerhin lässt sich der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu den Mehrleistungen gemäss KVG

entnehmen, dass die luxuriösere Hotellerie in der Privat- oder Halbprivatabteilung und die freie Arztwahl im Spital zu diesen Zusatzleistungen gehören dürften; ferner Behandlungen, die aus medizinischer Sicht nicht indiziert sind, wie z. B. rein ästhetische Operationen, von der OKP nicht übernommene Badeskuren oder Zahnbehandlungen usw. (vgl. oben E. 4.3.1). Im Übrigen erscheint der Begriff als sehr offen und unbestimmt. Gleiches gilt insbesondere für die Bemessungsgrundlagen, sollen die Taxen für die Zusatzleistungen doch "nach marktwirtschaftlichen Grundsätzen" festgelegt werden. Eine Festlegung nach marktwirtschaftlichen Grundsätzen gibt dem Rechtsanwender kaum einen genaueren Massstab an die Hand, als dies das Äquivalenzprinzip bereits tut, worauf die Beschwerdeführerin zu Recht hinwies (vgl. oben E. 3.2). Es kommt hinzu, dass § 16 Abs. 2 als Kann-Vorschrift ausgestaltet ist und den öffentlich-rechtlichen Spitälern somit betreffend Kostenaufgabe für Zusatzleistungen Entschliessungsermessen einräumt (vgl. Häfelin/Müller/Uhlmann, N. 398; VGr, 13. August 2025, VB.2024.00334, E. 5.1.2).

E. 5.3

Zur Frage, ob § 16 Abs. 2 SPFG genügend bestimmt ist, um als Grundlage für die Kostenaufgabe eines Sicherheitsdiensteinsatzes zu dienen, kann aus dem Urteil 2C_94/2019 vom 1. Oktober 2019 (vgl. oben E. 3.3), auf das die Beschwerdegegnerin verweist, nichts abgeleitet werden, nachdem es dort nicht um die Kosten eines Sicherheitsdiensteinsatzes ging, sondern vielmehr die strittige Frage einer Solidarhaftung des Ehemannes für nicht von einer Sozialversicherung gedeckte medizinische Notfallbehandlungskosten in der Schweiz betreffend die von ihm getrennt im Ausland lebende Ehefrau im Vordergrund stand (BGr, 1. Oktober 2019, 2C_94/2019, E. 2.1, sowie das dortige vorinstanzliche Urteil VGr, 13. Dezember 2018, VB.2017.00739, Sachverhalt Ziff. I. und E. 2.2■3). Bedeutsamer erscheint demgegenüber der Verweis der Beschwerdegegnerin auf das Urteil 2C_992/2020 vom 23. September 2021, wo das Bundesgericht die Überwälzung der Kosten eines Rettungstransports vom Wohnort des dortigen Beschwerdeführers ins 18 km entfernte Kantonsspital Obwalden als rechtens befunden hatte. Die Kostenüberwälzung stützte sich auf Gesetzesstufe auf Art. 13 Gebührengesetz/OW, wonach die Staatsverwaltung für ihre Amtshandlungen sowie für die Inanspruchnahme öffentlicher Einrichtungen Gebühren erhebt und ihre Auslagen in Rechnung stellt, sowie auf Art. 14 Abs. 1 Gebührengesetz/OW, wonach wer eine Amtshandlung veranlasst oder eine öffentliche Einrichtung benützt, zur Zahlung der Gebühren und Auslagen verpflichtet ist (BGr, 23. September 2021, 2C_992/2020, E. 5.1). Das Bundesgericht erachtete den Begriff der "Amtshandlung" als sehr offen und unbestimmt. Es sei daher äusserst fraglich, ob er die erforderliche Bestimmtheit aufweise, um unmittelbar Grundlage für Gebührenverfügungen im Bereich des Rettungsdienstes bilden zu können. Indessen seien die Art. 13 und 14 Abs. 1 Gebührengesetz/OW in Verbindung mit dem kantonalen Gesundheitsgesetz auszulegen, welches implizit von einer Kostenverlegung an Versicherer oder Patienten ausgehe. Daraus sei ersichtlich, dass Leistungen des Kantonsspitals, zu welchen auch die Gewährleistung des Rettungsdienstes gehöre, grundsätzlich kostenpflichtig seien. Damit sei für den potenziell Abgabepflichtigen voraussehbar, dass für die Inanspruchnahme des Rettungsdienstes Gebühren anfallen könnten. Somit ergebe sich mit gerade noch genügender Bestimmtheit, dass die Inanspruchnahme des Rettungsdienstes eine gebührenpflichtige Amtshandlung darstelle (BGr, 23. September 2021, 2C_992/2020, E. 5.3.3).

E. 5.4

Aus dem genannten Bundesgerichtsurteil (BGr, 23. September 2021, 2C_992/2020) kann allerdings nicht abgeleitet werden, § 16 Abs. 2 SPFG stelle eine genügende gesetzliche Grundlage für die Überwälzung der Kosten eines während einer FU beigezogenen Sicherheitsdienstes dar. Denn der einmalige Einsatz eines Rettungsdienstes durch ein Spital ist deutlich alltäglicher als der über mehrere Wochen dauernde Einsatz eines externen Sicherheitsdienstes. So betonte die Beschwerdegegnerin, die Einsetzung eines privaten Sicherheitsdienstes bilde im Klinikalltag der PUK die absolute Ausnahme, die nur als ultima ratio eingesetzt werde, wenn das interne ordentliche Schutzdispositiv nicht ausreiche. Insofern erscheint für die Privaten der Einsatz eines externen Sicherheitsdienstes während eines Spitalaufenthalts und die Überwälzung der entsprechenden Kosten auf sie als nicht vorhersehbar. Dazu kommt, dass eine Qualifikation des Beizugs des Sicherheitsdienstes als Zusatzleistung im Sinne von § 16 Abs. 2 SPFG nicht nur wie vorliegend die zuschlagslose Weiterverrechnung erlauben würde, sondern gar die Verrechnung mit Zuschlag. Dies spricht grundsätzlich gegen eine Anwendung dieser Bestimmung auf Leistungen, denen der Patient nicht zugestimmt und die er auch gar nicht gewünscht hat.

E. 5.5

§ 16 Abs. 2 SPFG stellt nach dem Gesagten mangels Bestimmtheit keine genügende gesetzliche Grundlage für die Auferlegung der Kosten eines alternativlosen, nicht von der Patientin gewünschten Sicherheitsdiensteinsatzes anlässlich eines stationären Aufenthalts im Rahmen einer FU dar.

E. 5.6

Hinzukommend findet eine Bemessung der Abgabe auf Gesetzesstufe kaum statt, indem lediglich auf marktwirtschaftliche Grundsätze verwiesen wird (vgl. oben E. 5.2). Immerhin ist es zulässig, die Bemessung der Abgabe auf Verordnungsstufe zu regeln, wenn das Kostendeckungs- und das Äquivalenzprinzip als Surrogat die Schutz- und Begrenzungsfunktion zu übernehmen vermögen, welche dem formellen Gesetz zukommen würde (oben E. 2.4.2). Im diskutierten Bundesgerichtsurteil 2C_992/2020 vom 23. September 2021 wurde die Höhe der für die Leistungen des Rettungsdienstes zu erhebenden Abgaben im "Tarif des Kantonsspitals für den Rettungsdienst" festgelegt, welcher durch den Regierungsrat genehmigt wurde. Danach setzte sich die Gebühr grösstenteils aus Pauschalbeiträgen der verschiedenen Leistungen zusammen, wobei der Nachtzuschlag als Prozentzuschlag in Rechnung gestellt wurde. Die dem dortigen Beschwerdeführer in Rechnung gestellte Gebühr von insgesamt Fr. 1'325.- spies sich aus der Pauschale für Primäreinsätze in der Höhe von Fr. 900.-, dem Nachtzuschlag in der Höhe von Fr. 225.- sowie einem Pauschalbetrag von Fr. 200.- für medizinische Leistungen (BGr, 23. September 2021, 2C_992/2020, E. 6.3).

E. 5.7

Als mögliche Grundlage auf Verordnungsstufe fällt einzig § 18 TO PUK in Verbindung mit deren Anhang Buchstabe F letzte Zeile in Betracht (vgl. oben E. 2.5.3). Während in Buchstabe F des Anhangs für gewisse Leistungen Pauschalen (unentschuldigt versäumte Konsultation, Zeugnis zuhanden des Arbeitgebers, Todesfallkosten und Kopien/Ausdrucke Patientendokumentation) oder Stunden- bzw. Tageshonorare (Transport und Patientenbegleitung, interne Klinikschule) genannt werden, richten sich die Preise für diverse Sonderleistungen nach Aufwand oder Drittrechnung. So sind auch "Alle weiteren

Leistungen, für die kein Tarifregelwerk vorhanden ist" nach Aufwand zu taxieren. Hierunter subsumieren die Vorinstanzen die Kosten des Sicherheitsdiensteinsatzes (oben E. 3.1). § 18 TO PUK bezieht sich auf Sonderleistungen wie besondere Transporte oder Berichte und Gutachten für private Auftraggeber sowie für die Befriedigung persönlicher Bedürfnisse. Die unter Buchstabe F des Anhangs zur TO PUK (vgl. oben E. 2.5.3) aufgeführten Sonderleistungen werden in der Regel auf Wunsch des Patienten erbracht. Lediglich bei den Todesfallkosten und der Instandstellung, der Reparatur oder dem Verlust von beschädigten Gegenständen der Klinik wird die in Rechnung gestellte Sonderleistung normalerweise nicht auf einem Wunsch des Patienten basieren. Der vorliegend eingesetzte Sicherheitsdienst diene hingegen vornehmlich den Schutzinteressen der Mitpatienten sowie des Personals. Entgegen der Vorinstanz (oben E. 3.1) kann daher nicht von einem ähnlichen Sachverhalt wie bei einem besonderen Transport gesprochen werden, vielmehr handelt es sich um eine andere Kostenkategorie (vgl. Beschluss Nr. 1041 des Regierungsrats vom 1. Oktober 2014 S. 10 f. E. 6.c). Entscheidend kommt hinzu, dass die unter Buchstabe F im Anhang zur TO PUK aufgelisteten Sonderleistungen in der Regel überschaubare Kosten verursachen dürften. Ausnahmen von der strengen Handhabung des Legalitätsprinzips sind denn auch zulässig bei Kausalabgaben von geringer Höhe oder bei Leistungen des Gemeinwesens, die wahlweise privat- oder öffentlich-rechtlich abgewickelt werden und zu einem marktgerechten Preis erfolgen. Die Anforderungen, die an die gesetzliche Grundlage gestellt werden, sind namentlich dann geringer, wenn die Abgabe ein Entgelt für die freiwillige Benützung einer Einrichtung darstellt, welche nach marktwirtschaftlichen Prinzipien reguliert wird (vgl. BGE 122 I 279 E. 6c; BGE 121 I 230 E. 3g/dd; vgl. zum Ganzen VGr, 24. Januar 2013, VB.2012.00232, E. 4.3.3 mit weiteren Hinweisen). Vorliegend handelt es sich weder um Kausalabgaben von geringer Höhe noch um die freiwillige Benützung einer Einrichtung. Die Beschwerdeführerin befand sich gegen ihren ausdrücklichen Willen in der Klinik. Hinweise auf die zu erwartende Kostenhöhe in der vorliegenden Konstellation sind der TO PUK sodann nicht zu entnehmen. Der Verweis auf "marktwirtschaftliche Grundsätze" genügt nicht, dies insbesondere dann nicht, wenn die Private wie vorliegend krankheitsbedingt kaum Einfluss auf den Umfang der von der PUK extern eingekauften Leistung gehabt haben dürfte. Die Beschwerdeführerin als Patientin der PUK musste nicht damit rechnen, dass ihr unter dem Titel "Alle weiteren Leistungen, für die kein Tarifregelwerk vorhanden ist" Kosten von Fr. 87'128.10 verrechnet würden, dies umso weniger, als sie sich weder freiwillig in der Klinik befand noch einem Beizug des Sicherheitsdienstes zugestimmt hatte. Diese Kostenaufgabe war für sie nicht vorhersehbar.

E. 5.8

Mit dem abgaberechtlichen Legalitätsprinzip verbindet der Verfassungsgeber die Absicht, zu verhindern, dass den rechtsanwendenden Behörden ein übermässiger Spielraum verbleibt, und sicherzustellen, dass die möglichen Abgabepflichten absehbar und rechtsgleich sind (BGE 142 II 182 E. 2.2.2). Nach dem Gesagten stellt § 16 Abs. 2 SPFG keine genügende gesetzliche Grundlage für die Auflage der Kosten des Sicherheitsdiensteinsatzes dar. Die Bestimmung ist zu unbestimmt (oben E. 5.4). Sodann findet sich auf Gesetzesstufe keine genügend bestimmte Regelung der Bemessung der Abgabe und auch auf Verordnungsstufe besteht mit § 18 TO PUK in Verbindung mit der letzten Zeile des Abschnitts F im Anhang zur TO PUK keine solche (E. 4.5). Gestützt auf die genannten Bestimmungen war die streitgegenständliche Kostenaufgabe des Sicherheitsdiensteinsatzes nicht genügend absehbar. Mithin räumten sie ■ wenn sie vorliegend gölten ■ dem Rechtsanwender einen übermässigen Spielraum ein. Somit fehlt es

an einer dem Legalitätsprinzip im Kausalabgabenrecht genügenden rechtssatzmässigen Grundlage für die Bemessung dieser Benutzungsgebühr, womit eine Überwälzung der Kosten für den Einsatz des Sicherheitsdienstes vom 8. März bis zum 22. April 2022 auch aus diesem Grund ausser Betracht fallen muss. Die weiteren aufgeworfenen Rechtsfragen können daher offenbleiben. Auf die beantragte Einholung eines Amtsberichts der Gesundheitsdirektion und eines Berichts des Spitalrats kann verzichtet werden.

E. 6

Die Beschwerde ist demnach unter Aufhebung der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 2. September 2022 sowie von Dispositivziffer 1 des Beschlusses der Vorinstanz vom 25. März 2024 gutzuheissen.

E. 7.1

Ausgangsgemäss sind die Kosten des Beschwerdeverfahrens der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Damit wird das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Prozessführung gegenstandslos und ist demzufolge abzuschreiben.

E. 7.2

Die Beschwerdegegnerin hat dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin sodann für das Beschwerdeverfahren eine angemessene Parteientschädigung zu bezahlen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG und § 17 Abs. 2 lit. a VRG). Die Beschwerdeführerin beantragte mit Honorarnote vom 10. Dezember 2024 eine Parteientschädigung inkl. Mehrwertsteuer von Fr. 3'888.-, was als angemessen erscheint. Nachdem die Entschädigung als unentgeltlicher Rechtsvertreter infolge tieferen Stundenansatzes geringer ausfallen würde als die Parteientschädigung und an der Zahlungsfähigkeit der Beschwerdegegnerin keine Zweifel bestehen, ist das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtsverteiständung als gegenstandslos geworden abzuschreiben. Mangels Obsiegen steht der Beschwerdegegnerin keine Parteientschädigung zu.

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