

# ZH\_VERWALTUNGSGERICHT AN.2020.00001 vom 31. März 2021

ZH Verwaltungsgericht, 2021-03-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_verwaltungsgericht\\_\\_AN.2020.00001](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__AN.2020.00001)

FR: ZH\_VERWALTUNGSGERICHT AN.2020.00001 du 31 mars 2021

IT: ZH\_VERWALTUNGSGERICHT AN.2020.00001 del 31 marzo 2021

## Regeste

Einführungsverordnung zur Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung | Kantonale Verordnung zum Ärzte-Zulassungsstopp. Rein kassatorische Entscheidungsbefugnis des Verwaltungsgerichts bei abstrakten Normenkontrollen (E. 1.2). Der unmittelbar anwendbare bundesrechtliche Zulassungsstopp bedarf keiner zusätzlichen formellgesetzlichen Grundlage auf kantonaler Ebene (E. 2). Nur grobe bzw. erhebliche Verfahrensfehler beim Zustandekommen eines Erlasses können zu dessen Aufhebung führen; die Verletzung des Vernehmlassungsrechts ist kein grober Fehler (E. 3). Vereinbarkeit mit der Wirtschaftsfreiheit und der Eigentumsgarantie: Mit der angefochtenen Verordnung wird den Betroffenen keine rechtliche Befugnis entzogen. Allerdings wird durch die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung faktisch die privatwirtschaftliche Tätigkeit des Arztes berührt. Die gesetzliche Grundlage für den in der EV VEZL festgelegten Zulassungsstopp und den damit einhergehenden Folgen (u. a. erschwerte Verkauf einer Praxis) findet sich in Art. 55a KVG. Aufgrund von Art. 190 BV ist diese bundesgesetzliche Regelung für das Verwaltungsgericht verbindlich (E. 4). In der Regel stellen Rechtsetzungsakte keine Vertrauensgrundlage dar; Verneinung eines ausnahmsweisen Anspruchs auf eine angemessene Übergangsregelung aus Vertrauensschutz (E. 5.2 f.). Mit der angefochtenen Verordnung soll verhindert werden, dass mit einem sich abzeichnenden Inkrafttreten des neuen Art. 55a KVG erneut viele Gesuche eingereicht werden. Bei der Änderung des KVG hätte besonders der Kanton Zürich eine starke Zunahme an neuen Gesuchen zu befürchten. Eine allzu offene Übergangsregelung würde den Zweck der Verhinderung vieler neuer Gesuche vereiteln. Zwar wäre eine Übergangsregelung nur für bestimmte Härtefälle denkbar gewesen; in solchen Fällen ist jedoch eine einzelfallbezogene Prüfung möglich, weshalb sich das Fehlen einer Übergangsregelung noch nicht als gesetzeswidrig erweist (E. 5.5). Abweisung.

## Erwägungen

### E. 3

Abteilung AN.2020.00001 AN.2020.00009 Urteil der 3. Kammer vom 31. März 2021  
Mitwirkend: Verwaltungsrichter André Moser (Vorsitz), Verwaltungsrichter Andreas Frei, Verwaltungsrichterin Tamara Nüssle, Verwaltungsrichter Matthias Hauser, Verwaltungsrichterin Silvia Hunziker, Gerichtsschreiberin Nicole Bürgin. In Sachen 1. A, 2. B, beide vertreten durch RA C, RA D und/oder RA E, Beschwerdeführer, gegen Regierungsrat des Kantons Zürich, Beschwerdegegner, betreffend Einführungsverordnung zur Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur

Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, hat sich ergeben: I. Am 10. Dezember 2019 beschloss der Regierungsrat des Kantons Zürich, es werde eine Einführungsverordnung zur Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (EV VEZL) erlassen (Dispositiv-Ziffer I). Die Einführungsverordnung zur eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 10. Juli 2013 hob er auf (Dispositiv-Ziffer II). Die neue Verordnung trete am 13. Dezember 2019 in Kraft (Dispositiv-Ziffer III). Dem Lauf der Beschwerdefrist und der Einreichung einer Beschwerde wurde die aufschiebende Wirkung entzogen (Dispositiv-Ziffer V; ABl 2019-12-13; OS 74, 576). II. A. Mit Eingabe vom 9. Januar 2020 erhoben A und B Beschwerde beim Verwaltungsgericht. Sie beantragten, die EV VEZL sei aufzuheben. Eventualiter seien Ziff. II und III des Beschlusses des Regierungsrates vom 10. Dezember 2019 betreffend die EV VEZL aufzuheben und der Regierungsrat anzuweisen, die Verordnung zusammen mit einer angemessenen Übergangsfrist und weiteren Übergangsbestimmungen neu in Kraft zu setzen. Es sei ein Meinungs austausch mit dem Bundesverwaltungsgericht zur Frage der Zuständigkeit zu führen und es sei vorab über die Frage des Eintretens zu entscheiden; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten des Beschwerdegegners. B. Mit Präsidialverfügung vom 16. Januar 2020 wurde der Schriftenwechsel zunächst auf die Frage der Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts für die Beurteilung der Beschwerde beschränkt. Die Gesundheitsdirektion beantragte am 13. Februar 2020, die Beschwerde mangels Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts an das Bundesverwaltungsgericht zu überweisen. Das Bundesverwaltungsgericht, bei dem A und B am 9. Januar 2020 ebenfalls eine Beschwerde gegen die streitgegenständliche Verordnung eingereicht hatten, eröffnete mit Verfügung vom 18. März 2020 einen Meinungs austausch mit dem Verwaltungsgericht über die Zuständigkeit. Nach dessen Abschluss trat es mit Urteil vom 31. Juli 2020 nicht auf die bei ihm erhobene Beschwerde ein und überwies die Sache an das Verwaltungsgericht, welches die Sache als AN.2020.00009 anlegte. Mit Beschluss vom 7. September 2020 vereinigte das Verwaltungsgericht die Verfahren AN.2020.00001 und AN.2020.00009 und erklärte sich für die Behandlung der Beschwerden zuständig. Letzteres erwuchs in der Folge unangefochten in Rechtskraft. Gleichzeitig wurde dem Beschwerdegegner eine Frist von 30 Tagen zur Einreichung einer Beschwerdeantwort angesetzt. C. Mit Schreiben vom 6. Oktober 2020 ersuchte die Gesundheitsdirektion um eine Erstreckung der Frist zur Erstattung der Beschwerdeantworten um 30 Tage. Angesichts der grundsätzlichen Unzulässigkeit einer Erstreckung der Frist für die Beschwerdeantwort, der aber aufgrund der gestaffelten Fristansetzung – zunächst beschränkt auf die Frage der Zuständigkeit und anschliessend für die umfassende Beschwerdeantwort – entstandenen Unsicherheit gewährte das Verwaltungsgericht dem Regierungsrat mit Präsidialverfügung vom 7. Oktober 2020 eine nicht erstreckbare Nachfrist von 10 Tagen, um die (materiellen) Beschwerdeantworten einzureichen. Die Gesundheitsdirektion beantragte am 16. Oktober 2020 die Abweisung der Beschwerden, soweit darauf einzutreten sei. A und B replizierten am 30. Oktober 2020 und beantragten, die Beschwerdeantworten der Gesundheitsdirektion vom 16. Oktober 2020 seien wegen Verspätung – in casu wegen unzulässiger Fristerstreckung (Nachfrist) – aus dem Recht zu weisen, worüber der Spruchkörper aus drei Richtern zu entscheiden habe. Mit Präsidialverfügung vom 4. November 2020 wurde dieser Antrag abgewiesen. Die Gesundheitsdirektion duplizierte am 12. November 2020. Am

20. November 2020 äusserten sich A und B erneut. Die Quadruplik der Gesundheitsdirektion erfolgte am 26. November 2020. Die Kammer erwägt: 1. 1.1 Mit Beschluss vom 7. September 2020 erklärte sich das Verwaltungsgericht für die Behandlung der Beschwerde vom 9. Januar 2020 zuständig. Sodann wurde ihr vom Bundesverwaltungsgericht die bei diesem eingereichte, etwas kürzere (ohne den Abschnitt D betreffend Nichteinhaltung von geltendem Organisationsrecht), aber ansonsten inhaltlich gleichlautende Beschwerde zur Behandlung überwiesen. Das Verwaltungsgericht ist auch für die Behandlung dieser Beschwerde zuständig. Da die übrigen Prozessvoraussetzungen ebenfalls erfüllt sind, ist auf die Beschwerden grundsätzlich einzutreten. 1.2 Dem Zweck der abstrakten Normenkontrolle entsprechend hat das Verwaltungsgericht eine rein kassatorische Entscheidbefugnis. Aufgrund der Gewaltenteilung und der Aufgabenteilung in der Rechtsetzung ist es dem Verwaltungsgericht verwehrt, den rechtsetzenden Behörden verbindliche Weisungen zum Inhalt einer Rechtsnorm zu erteilen (Marco Donatsch in: Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich [VRG], 3. A., Zürich etc. 2014 [Kommentar VRG], § 20 N. 100). Das Gericht hat sich bei Gutheissung der Beschwerde darauf zu beschränken, die rechtswidrigen Verordnungsbestimmungen aufzuheben. Der Entscheid darüber, wie und gegebenenfalls ob der Regierungsrat die Verordnung an das übergeordnete Recht anpassen will, bleibt diesem vorbehalten (vgl. VGr, 7. Juli 2015, AN.2015.00001, E. 1.3). Dementsprechend kann auf die Beschwerden insofern nicht eingetreten werden, als die Beschwerdeführer dem Verwaltungsgericht eventualiter beantragen, es sei der Regierungsrat anzuweisen, die Verordnung zusammen mit einer angemessenen Übergangsfrist und weiteren Übergangsbestimmungen neu in Kraft zu setzen. 1.3 Gemäss § 58 Abs. 1 der Verordnung vom 18. Juli 2007 über die Organisation des Regierungsrats und der kantonalen Verwaltung (VOG RR) richten sich die Zuständigkeitsbereiche der Direktionen nach Anhang 1 VOG RR. Demnach ist die Gesundheitsdirektion unter anderem für den Bereich Gesundheitswesen, einschliesslich Bewilligungen und Aufsicht zuständig (Anhang 1 lit. E Ziff. 1 VOG RR). In ihrem Zuständigkeitsbereich bereiten die Direktionen die Geschäfte des Regierungsrats vor und erledigen selbständig die ihnen durch die Gesetzgebung oder durch besondere Delegation des Regierungsrats übertragenen Aufgaben (§ 58 Abs. 2 VOG RR). Die Vertretung der Gesundheitsdirektion in Rechtsmittelverfahren gehört gemäss Anhang 3 der Organisationsverordnung der Gesundheitsdirektion vom 27. Oktober 2011 zu den Kernaufgaben des Bereichs Recht des Generalsekretariats. Unter diesen Umständen ist davon auszugehen, dass die Gesundheitsdirektion ermächtigt war, die Beschwerdeantwort auszuarbeiten bzw. zu unterzeichnen. 2. 2.1 Die Beschwerdeführer rügen, für die Rechtsetzung auf Verordnungsebene bestünde keine genügende Kompetenzgrundlage im Verfassungs- oder Gesetzesrecht, die Einführungsverordnung verstosse gegen das Gewaltenteilungsprinzip sowie das Legalitätsprinzip. 2.2 Gemäss Art. 5 Abs. 1 der Schweizerischen Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV) bedarf jedes staatliche Handeln einer gesetzlichen Grundlage. Das Legalitätsprinzip besagt, dass ein staatlicher Akt sich auf eine materiellgesetzliche Grundlage stützen muss, die hinreichend bestimmt und vom staatsrechtlich hierfür zuständigen Organ erlassen worden ist. Es dient damit einerseits dem demokratischen Anliegen der Sicherung der staatsrechtlichen Zuständigkeitsordnung, andererseits dem rechtsstaatlichen Anliegen der Rechtsgleichheit, Berechenbarkeit und Voraussehbarkeit staatlichen Handelns (BGE 141 II 169 E. 3.1). Nach Art. 38 Abs. 1 der Kantonsverfassung des Kantons Zürich vom 27. Februar 2005 (KV) werden alle wichtigen Rechtssätze des kantonalen Rechts in der Form des Gesetzes

erlassen. Weniger wichtige Rechtssätze, namentlich solche über den Vollzug der Gesetze, werden in der Form der Verordnung erlassen (Abs. 2). 2.3 Vollzugsverordnungen und Notverordnungen kann der Regierungsrat gemäss Art. 67 Abs. 2 bzw. Art. 72 KV unmittelbar gestützt auf die Verfassung erlassen (selbständige Verordnungen). In allen anderen Fällen ist eine Ermächtigung durch den Gesetzgeber erforderlich (unselbständige Verordnungen). Durch die selbständige Kompetenz des Regierungsrats zum Erlass von Vollzugsverordnungen wird aber die Kompetenz des Gesetzgebers, auch Vollzugsfragen zu regeln, nicht eingeschränkt. Es kommt vor, dass Bundesrecht die Kantonsregierungen ermächtigt, Ausführungsbestimmungen zu erlassen. Die Verfassungsmässigkeit solcher Eingriffe in die kantonale Organisationsautonomie ist umstritten. Soweit die Ermächtigung durch Bundesgesetz erfolgt, ist das Gericht unabhängig von der Verfassungsmässigkeit zur Anwendung dieser Ermächtigungsbestimmung verpflichtet (Matthias Hauser in: Isabelle Häner/Markus Rüssli/Evi Schwarzenbach [Hrsg.], Kommentar zur Zürcher Kantonsverfassung, Zürich etc. 2007, Art. 38 N. 44 f., mit weiteren Hinweisen). 2.4 Aus dem Wortlaut von Art. 55a des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) geht der Grundsatz klar hervor, dass die Zulassung von Leistungserbringern von einem Bedürfnis abhängig gemacht werden kann sowie dass der Bundesrat die Kriterien festlegt, die für den Bedürfnisnachweis massgeblich sind. Damit sind der Zulassungstopp sowie die Grundsätze der Regelung und die Delegation ihrer weiteren Ausgestaltung an den Bundesrat – insbesondere bezüglich der Kriterien, nach denen das Bedürfnis bestimmt werden soll – für das Verwaltungsgericht verbindlich (vgl. Art. 190 BV) in einem formellen Gesetz verankert (vgl. dazu auch BGE 130 I 26 E. 5.2.1). Nach Art. 1 der Verordnung vom 3. Juli 2013 über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (VEZL) wird die Zahl der Leistungserbringer, die zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung tätig sind, in jedem Kanton für jede Kategorie auf die in Anhang 1 festgelegten Höchstzahlen beschränkt. Diese Regelung ist ihrem Wortlaut nach klar und hinreichend bestimmt, sodass sie unmittelbar angewendet werden kann. Nach Art. 3 VEZL können die Kantone vorsehen: a. dass die im Anhang 1 festgelegte Höchstzahl für ein oder mehrere dort aufgeführte Fachgebiete nicht gilt; b. dass für ein oder mehrere Fachgebiete keine neuen Zulassungen zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erteilt werden, wenn im betreffenden Kanton die Versorgungsdichte nach Anhang 2 höher ist als die Versorgungsdichte in der Grossregion, zu welcher der Kanton nach Anhang 2 gehört, oder höher ist als in der ganzen Schweiz. Aus der VEZL (sowie Art. 55a KVG) ergibt sich, dass der Bundesrat damit eine unmittelbar anwendbare bundesrechtliche Zulassungsregelung aufgestellt hat, die im Einzelfall von den Kantonen ausgeführt wird und von welcher die Kantone in einem eng begrenzten Rahmen bestimmte Abweichungen vorsehen dürfen. Die kantonale Umsetzung dieser Regeln bildet bloss noch unselbständiges (Ausführungs-)Recht dazu. Der Zulassungstopp bedarf daher keiner zusätzlichen formellgesetzlichen Grundlage auf kantonaler Ebene (vgl. dazu auch BGE 130 I 26 E. 5.3 zur ursprünglichen EV VEZL vom 23. Oktober 2002). Es spielt sodann keine Rolle, dass im Verfahren BGE 130 I 26 vor Bundesgericht nur gerügt wurde, eine gesetzliche Grundlage nach Art. 36 BV sei nicht gegeben, sind doch die Ausführungen des Bundesgerichts zur Qualifizierung der kantonalen Umsetzung als unselbständiges Ausführungsrecht allgemeiner Natur, weshalb ihnen auch vorliegend Beachtung zu schenken ist. Da der Regierungsrat Ausführungsverordnungen erlassen kann, jedoch nicht muss, stünde es dem kantonalen Gesetzgeber auch frei, Vollziehungsvorschriften in einem

formellen Gesetz zu erlassen (vorliegend macht der Bundesgesetzgeber auch keine abweichenden Vorschriften). Dabei ist es vorliegend irrelevant, ob der Gesetzgeber sich in anderen Bereichen dazu entschieden hat, Vorschriften mit Vollzugscharakter in einem formellen Gesetz zu erlassen. An der Qualifikation der strittigen Regelungen als unselbständiges Ausführungsrecht, welches durch Verordnung erlassen werden darf, ändert auch nichts, dass der Regierungsrat bisher sämtliche Leistungserbringer vom Zulassungsstopp ausgenommen hat und nun nur noch gewisse davon ausnimmt. Der Zulassungsstopp und die Möglichkeit, davon auf kantonaler Ebene Ausnahmen vorzusehen, sind noch immer im Bundesrecht verankert. Der Regierungsrat hat hier lediglich die Ausnahmen angepasst. Dabei handelt es sich aber noch immer um Ausführungsrecht. Demgemäss durfte die EV VEZL in Verordnungsform erlassen werden.

### **E. 3.1**

Im Weiteren rügen die Beschwerdeführer, der Regierungsrat habe die Bestimmungen zum Vorverfahren nicht eingehalten, er hätte eine Vernehmlassung durchführen müssen, da es sich bei der EV VEZL um eine Verordnungsgebung von besonderer Tragweite handle.

### **E. 3.2**

Nach § 12 Abs. 2 lit. a der Verordnung über das Rechtsetzungsverfahren in der kantonalen Verwaltung vom 29. November 2000 (Rechtsetzungsverordnung) wird zu einem Gesetzgebungsprojekt eine Vernehmlassung durchgeführt, wenn es sich um eine Rechtsänderung von besonderer Tragweite handelt. Eine Rechtsänderung ist von besonderer Tragweite, wenn sie wesentliche finanzielle, volkswirtschaftliche oder gesellschaftliche Auswirkungen hat oder der besonderen Koordination mit anderen Bereichen der Rechtsordnung bedarf und wenn der Gesetzgeber über einen relativ erheblichen Gestaltungsspielraum verfügt (§ 3 Rechtsetzungsverordnung). Der Regierungsrat hat vorliegend keine Vernehmlassung durchgeführt, obwohl die strittige Verordnung von besonderer Tragweite ist.

### **E. 3.3**

Neben der Rüge der inhaltlichen Unvereinbarkeit mit höherrangigem Recht kann im Normenkontrollverfahren grundsätzlich auch vorgebracht werden, dass ein Rechtssatz in Verletzung der Verfahrensregeln zustande gekommen sei. Allerdings muss nach der Rechtsprechung diverser Kantone ein grober oder erheblicher Verfahrensfehler vorliegen, damit die Verordnung aufgrund dieses Fehlers aufgehoben werden kann. In gewissen Kantonen muss dieser sogar eine solche Schwere aufweisen, dass er die Nichtigkeit des Rechtssatzes zur Folge hat. Sodann lässt sich nach einem Teil der Lehre auch aus dem Verhältnismässigkeitsprinzip ableiten, dass die Aufhebung eines Erlasses nur im Falle erheblicher Verfahrensmängel erfolgen darf (vgl. Ralph David Doleschal, Die abstrakte Normenkontrolle in den Kantonen, Zürich 2019, S. 729 ff.). Die Verletzung des Vernehmlassungsrechts, d. h. die fehlende Anhörung der Bürger im Zusammenhang mit dem Erlass einer Verordnung, ist dabei nicht als grober Fehler zu betrachten. Im Rechtsetzungsverfahren besteht nämlich kein Anspruch auf Gewährung des rechtlichen Gehörs (Doleschal, S. 732; AGVE 1992, 149 ff. E. 9c/bb; VGr, 11. Juli 2018, AN.2017.00004, E. 3). Demgemäss hat der Verzicht auf eine Vernehmlassung, selbst wenn eine solche im Licht der Rechtsetzungsverordnung geboten gewesen wäre, nicht die Aufhebung des angefochtenen Erlasses zur Folge.

### **E. 4.1**

Weiter wird von den Beschwerdeführern vorgebracht, sie seien durch den Erlass in ihrer Wirtschafts- und Eigentumsfreiheit verletzt, da sie dadurch in ihren Möglichkeiten, ihre Praxis zu verkaufen, massiv eingeschränkt seien.

#### **E. 4.2**

Die Wirtschaftsfreiheit gewährleistet insbesondere den freien Zugang zu einer privatwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit (Art. 27 Abs. 2 BV). Die Eigentumsgarantie gewährleistet das Eigentum (Art. 26 Abs. 1 BV). In BGE 126 I 213 erkannte das Bundesgericht, dass sich der Schutzbereich der Eigentumsgarantie nicht nur auf die unmittelbar aus dem Eigentum fliessenden rechtlichen Befugnisse, sondern auch auf gewisse faktische Voraussetzungen zur Ausübung dieser Befugnisse erstrecke (E. 1b/bb). Die angefochtene Regelung verbietet niemandem, seine bestehende Praxis zu verkaufen. Allerdings besteht die Möglichkeit, dass sich aufgrund der Regelung weniger Käufer für eine Praxis finden lassen. Die Einschränkung, sein Eigentum zu verkaufen, kann unter Umständen faktisch die Wirtschafts- bzw. Eigentumsfreiheit berühren. In einer solchen Beschränkung oder Erschwerung des Verkaufs von Eigentum kann ausnahmsweise ein Grundrechtseingriff liegen, wenn die entsprechenden Auswirkungen die Betroffenen im Ergebnis in ihrer wirtschaftlichen Tätigkeit bzw. Eigentümerstellung gleich beeinträchtigen wie die Einschränkung einer rechtlichen Befugnis (vgl. BGE 130 I 26 E. 4.4 mit weiteren Hinweisen). Ein mittelbarer Eingriff in Grundrechte ist nur anzunehmen, wenn dem Eigentümer die bestimmungsgemässe Nutzung seines Eigentums verunmöglicht oder übermässig erschwert wird. Die Eigentumsgarantie schützt daher nicht vor jeder lästigen Änderung, welche sich auf das Eigentum auswirken kann, sondern nur vor solchen, die dem Eigentümer die bestimmungsgemässe Nutzung seines Eigentums faktisch verunmöglicht (BGE 131 I 12 E. 1.3.3).

#### **E. 4.3**

Mit der angefochtenen Verordnung wird den Beschwerdeführern keine rechtliche Befugnis entzogen, namentlich weder zur Tätigkeit als Arzt noch zum Verkauf der Arztpraxis. Allerdings hat die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung faktisch eine wesentliche Beschränkung der privatwirtschaftlichen Tätigkeit der Beschwerdeführer zur Folge, sodass diese sich grundsätzlich auf die Wirtschaftsfreiheit berufen können (BGE 130 I 26 E. 4.4). Diese kann nach Art. 36 BV eingeschränkt werden, wenn hierfür eine genügende gesetzliche Grundlage besteht, die Einschränkung im öffentlichen Interesse liegt, die entsprechende Massnahme verhältnismässig erscheint und zudem rechtsgleich erfolgt. Die gesetzliche Grundlage für den in der EV VEZL festgelegten Zulassungsstopp und den damit einhergehenden Folgen (u. a. erschwerten Verkauf einer Praxis) findet sich in Art. 55a KVG. Denn schon aus dem Wortlaut dieser Bestimmung geht der Grundsatz klar hervor, dass die Zulassung von Leistungserbringern von einem Bedürfnis abhängig gemacht werden kann (vgl. BGE 130 I 26 E. 5.2.1; oben E. 2.4). Die damit beabsichtigte Begrenzung der Gesundheitskosten liegt im öffentlichen Interesse (vgl. nachfolgend E. 5.6). Soweit sich der Zulassungsstopp als unverhältnismässig erweisen könnte, ist zu beachten, dass aufgrund von Art. 190 BV eine bundesgesetzliche Regelung für das Verwaltungsgericht verbindlich ist (vgl. auch BGE 130 I 26 E. 6.3.4.1). Der Grundsatz des Zulassungsstopps ergibt sich wie gesehen aus Art. 55a KVG. Die von den Beschwerdeführern angeführte erschwerte Verkäuflichkeit ihrer Arztpraxis ist dabei eine Folge des Zulassungsstopps gemäss Bundesrecht, weshalb die Verordnung auch bei einem ungerechtfertigten Eingriff in die

Wirtschaftsfreiheit nicht aufgehoben werden könnte. Aus den gleichen Gründen würde auch ein allfälliger Eingriff der Regelung in die Eigentumsgarantie nicht zu einer Aufhebung des angefochtenen Entscheids führen.

### **E. 5.1**

Abschliessend bringen die Beschwerdeführer vor, es bestünde ein Anspruch auf eine angemessene Übergangsregelung. Aus Gründen der Rechtsgleichheit, der Verhältnismässigkeit, des Willkürverbots sowie des Vertrauensschutzes könne es verfassungsrechtlich geboten sein, gegebenenfalls eine angemessene Übergangsregelung zu schaffen.

### **E. 5.2**

In der Regel stellen Rechtsetzungsakte keine Vertrauensgrundlage dar. Das Prinzip des Vertrauensschutzes steht einer Änderung des geltenden Rechts grundsätzlich nicht entgegen. Die Privaten können nicht ohne Weiteres auf den Fortbestand eines geltenden Gesetzes vertrauen, sondern müssen mit dessen Revision rechnen. Das Prinzip des Vertrauensschutzes kann aber dann angerufen werden, wenn die Privaten durch eine unvorhersehbare Rechtsänderung in schwerwiegender Weise in ihren gestützt auf die bisherige gesetzliche Regelung getätigten Dispositionen getroffen werden und keine Möglichkeit der Anpassung an die neue Rechtslage haben. Hier ergibt sich aus dem Prinzip des Vertrauensschutzes u. U. ein Anspruch auf eine angemessene Übergangsregelung (Ulrich Häfelin/Georg Müller/Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 8. A., Zürich/St. Gallen 2020, Rz. 640, mit weiteren Hinweisen). Namentlich trifft dies zu, wenn in wohlerworbene Rechte eingegriffen wird oder sich der Gesetzgeber über frühere eigene Zusicherungen hinwegsetzt, welche den Privaten zu nicht wieder rückgängig zu machenden Dispositionen veranlasst haben (BGE 122 II 113 E. 3b/cc).

### **E. 5.3**

Zwar verzichtete der Regierungsrat mit der Einführungsverordnung zur eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 10. Juli 2013 einst auf die Wiedereinführung des Zulassungsstopps, dies bildet aber noch keine Vertrauensgrundlage. Insbesondere mit der Botschaft vom 9. Mai 2018 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung, welche anstelle der üblichen Verlängerung der Möglichkeit des Zulassungsstopps diesen neu und unbefristet regelt (BBl 2018 3125), musste zumindest in Betracht gezogen werden, dass nun auch der Kanton Zürich seine Haltung zum Zulassungsstopp überdenken werde. Weiter ist zu beachten, dass diejenigen Personen, welche bereits über eine Bewilligung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung verfügen, diese nicht verlieren. Die Verordnung trifft nur Personen, welche vor Inkrafttreten noch kein Gesuch eingereicht haben. Selbst wenn diese bereits einige Dispositionen im Hinblick auf eine baldige Einreichung ihres Gesuchs getätigt haben, ist weiter festzuhalten, dass damit nicht die Ausübung ihres Berufs verhindert wird, sondern ihnen lediglich die Möglichkeit genommen wird, zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung tätig zu sein. Sodann bestehen auch keine wohlerworbenen Rechte, weshalb der Vertrauensschutz auch insofern keine Übergangsregelung erfordert. Zwar besteht die Möglichkeit, dass aufgrund spezieller Verhältnisse sich eine Übergangsregelung im Einzelfall aufdrängen könnte; dies ist jedoch nicht im Rahmen der abstrakten Normenkontrolle, sondern im konkreten Einzelfall zu

prüfen.

#### **E. 5.4**

In der Schlussabstimmung vom 19. Juni 2020 einigten sich National- und Ständerat auf eine Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG), insbesondere über einen neuen Art. 55a KVG. Gemäss der Botschaft vom 9. Mai 2018 sollen mit dem neuen Art. 55a KVG die Kantone die Möglichkeit erhalten, die Versorgung gemäss ihrem Bedarf zu regulieren (BB1 2018, 3125 ff., 3139). Die Referendumsfrist lief am 8. Oktober 2020 ab. Diese geplante Änderung liess den Regierungsrat aufgrund einer befürchteten Flut von Zulassungsgesuchen noch während der laufenden Beratungen im Parlament die angefochtene Verordnung erlassen.

#### **E. 5.5**

Die Anzahl der Zulassungsgesuche präsentiert sich in den letzten Jahren wie folgt: Im Jahr 2011 nahm die Anzahl aktiver Arztbewilligungen im Kanton Zürich um 117 zu (Facharztstitel + 151), während ein Jahr später, als die Wiedereinführung des Ärztezulassungstopps diskutiert wurde, bereits eine Zunahme von 513 aktiven Arztbewilligungen (+ 638 Facharztstitel) zu verzeichnen war. Die Botschaft zur Wiedereinführung des Zulassungstopps sprach für das Jahr 2012 für den Kanton Zürich von zusätzlichen 155 Gesuchen (von 84 auf 239, d. h. + 185 %; BB1 2012 9439, 9442). Im Jahr 2013, als der Bund den Zulassungstopp dann tatsächlich einführte, nahmen die aktiven Arztbewilligungen weiter um 657 (+ 833 Facharztstitel) zu, wohingegen im Jahr 2014 (obwohl der Kanton Zürich den Zulassungstopp nicht vollzog) die Anzahl Arztbewilligungen lediglich noch um 104 (+ 136 Facharztstitel) wuchs. Auch schweizweit zeigte sich, dass nach Aufhebung des Zulassungstopps 2011 im Bereich der Spezialmedizin wie auch bei der Übergangszeit zum erneuten Zulassungstopp jeweils eine deutliche Zunahme der Bewilligungen zu verzeichnen war. Sodann waren bei der erstmaligen Einführung des Zulassungstopps im Kanton Zürich im Jahr 2002 während der vier Wochen vor Beginn des Zulassungstopps rund 700 Gesuche von Ärztinnen und Ärzten um Zulassung eingegangen, während normalerweise pro Jahr rund 170 bis 180 Gesuche bewilligt wurden (BGE 130 I 26 E. 3.3.3.3). Die Vorinstanz ging somit zutreffend davon aus, dass die Einführung des Zulassungstopps zu vielen neuen Bewilligungsgesuchen führen kann. Mit der angefochtenen Verordnung soll verhindert werden, dass mit einem sich abzeichnenden Inkrafttreten des neuen Art. 55a KVG erneut viele Gesuche eingereicht werden, da abgesehen vom Kanton Zürich und drei eher ländlich geprägten anderen Kantonen bereits alle anderen Kantone einen Zulassungstopp verfügt haben. Demgemäss hätte bei der Änderung des KVG besonders der Kanton Zürich, wie gezeigt, eine starke Zunahme an neuen Gesuchen zu befürchten. Eine allzu offene Übergangsregelung würde den Zweck der Verhinderung vieler neuer Gesuche vereiteln. Zwar wäre grundsätzlich eine Übergangsregelung nur für bestimmte Härtefälle denkbar, bei welchen sich aufgrund spezieller Verhältnisse das Fehlen einer Übergangsregelung nicht mehr als verhältnismässig erweist. In solchen Fällen ist jedoch eine einzelfallbezogene Prüfung möglich, weshalb sich das Fehlen einer Übergangsregelung noch nicht als gesetzeswidrig erweist.

#### **E. 5.6**

Die Zulassungsbeschränkung bezweckt, die Steigerung der Gesundheitskosten (und damit der Krankenkassenprämien) zu bremsen. Diese erweisen sich für zahlreiche Haushalte

notorisch als gravierendes finanzielles Problem. Das Bestreben, die (Gesundheits-)Kosten in Grenzen zu halten, ist ein zulässiges, sozialpolitisch motiviertes Anliegen. Das Interesse an einer staatlichen Politik der Kostenbegrenzung ist sodann als gewichtig einzustufen. Dabei ist die Zahl der Leistungserbringer zwar nicht der einzige bestimmende Faktor, doch kann ein Zusammenhang zwischen der Versorgungsdichte mit Leistungserbringern und den Kosten des Gesundheitswesens nicht von der Hand gewiesen werden (BGE 130 I 26 E. 6.2; 140 V 574 E. 5.2.2; BBl 2016 3525, 3527 f.; Obsan Bulletin 4/2017, S. 7). Das Gesuch um Bewilligung der fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Ärztin oder Arzt ist rechtzeitig vor Aufnahme der fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung einzureichen. Ab Vorlage des vollständigen Gesuchs ist mit einer Bearbeitungsdauer von längstens acht Wochen zu rechnen. Die Aufnahme der fachlich eigenverantwortlichen Tätigkeit ist erst nach Erhalt der Bewilligung gestattet (vgl. Merkblatt der Gesundheitsdirektion von Januar 2020 über Bewilligung der fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung als Ärztin oder Arzt zu finden auf

<https://www.zh.ch/de/gesundheit/gesundheitsberufe/medizin.html#-792208150>, besucht am 28. Oktober 2020). Der Arzt oder die Ärztin muss daher mit einer gewissen Vorlaufzeit rechnen, bevor er/sie ihre Tätigkeit aufnehmen kann; sodann muss er/sie auch das Risiko einkalkulieren, dass das Gesuch abgewiesen wird. Es ist daher davon auszugehen, dass Ärzte oder Ärztinnen vor Erhalt der Bewilligung zur Berufsausübung regelmässig noch keine allzu erheblichen Dispositionen getroffen haben dürften, welche nicht ohne Weiteres wieder rückgängig gemacht werden könnten. Für die Bewilligung der Beschäftigung einer Ärztin oder eines Arztes (Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht / Assistenzbewilligung) ist zu beachten, dass die Gesuchsunterlagen spätestens einen Monat vor dem geplanten Stellenantritt einzureichen sind. Auch hier ist die Arbeitsaufnahme erst nach Erteilung der Assistenzbewilligung gestattet und muss entsprechend mit einer gewissen Vorlaufzeit gerechnet werden, weshalb sich allfällige Dispositionen, welche nicht ohne Weiteres wieder rückgängig gemacht werden können, ebenso in Grenzen halten dürften. So muss doch auch grundsätzlich mit einer möglichen Verweigerung der Bewilligung gerechnet werden. Weshalb das Fehlen einer Übergangsregelung zu einer Rechtsungleichheit führen soll, wird weder substantiiert geltend gemacht, noch ist dies ersichtlich. Zwar besteht die Möglichkeit, dass aufgrund spezieller Verhältnisse sich das Fehlen einer Übergangsregelung in einem Einzelfall nicht mehr als rechtmässig erweisen könnte; dies ist jedoch – wie erwähnt (oben E. 5.3 am Ende) – im Rahmen der abstrakten Normenkontrolle nicht zu prüfen und vermöchte die Vereinbarkeit der streitigen Regelung mit übergeordnetem Recht nicht generell infrage zu stellen. Demgemäss erweist sich das Fehlen einer Übergangsregelung als nicht gegen übergeordnetes Recht verstossend.

#### **E. 5.7**

Nach dem Gesagten sind die Beschwerden abzuweisen, soweit drauf eingetreten wird.

#### **E. 6**

Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten den Beschwerdeführern aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 VRG in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG) und stehen ihnen keine Parteientschädigung zu (§ 17 Abs. 2 VRG).