

ZH_VERWALTUNGSGERICHT AN.2020.00002 vom 31. März 2021

ZH Verwaltungsgericht, 2021-03-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__AN.2020.00002

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT AN.2020.00002 du 31 mars 2021

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT AN.2020.00002 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. Entscheidungsbefugnis des Verwaltungsgerichts bei abstrakten Normenkontrollen (E. 1.2). In der Regel stellen Rechtssetzungsakte keine Vertrauensgrundlage dar. 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. 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 (E. 2.2). Diese Voraussetzungen sind hier nicht gegeben (E. 2.3). Gemäss Art. 49 Abs. 1 BV geht das Bundesrecht entgegenstehendem kantonalen Recht vor. Dieser verfassungsmässige Grundsatz des Vorrangs des Bundesrechts steht der Annahme oder Anwendung kantonalen Regeln im Weg, die bundesrechtliche Vorschriften vereiteln oder namentlich durch ihren Zweck oder durch die von ihnen eingesetzten Mittel deren Sinn und Geist widersprechen oder die in Bereiche eingreifen, die der Bundesgesetzgeber abschliessend geregelt hat (E. 4.2). Die kantonale Verordnung widerspricht Art. 55a KVG nicht (E. 4.3 ff.). Die Zulassung oder Nichtzulassung als Leistungserbringer zulasten der obligatorischen Krankenversicherung stützt sich auf Art. 55a KVG als gesetzliche Grundlage und ergeht in einem Bereich, der auf Verfassungs- und Gesetzesstufe relativ weitgehend der Wirtschaftsfreiheit entzogen ist. Durch die Nichtzulassung als Leistungserbringer wird faktisch allerdings auch die privatwirtschaftliche Tätigkeit des Arztes berührt. In einer solchen Beschränkung oder Erschwerung der Berufsausübung kann ausnahmsweise ein Grundrechtseingriff liegen, wenn die entsprechenden Auswirkungen die Betroffenen im Ergebnis in ihrer wirtschaftlichen Tätigkeit gleich beeinträchtigen wie die Einschränkung einer rechtlichen Befugnis (E. 5.2). Da der Zulassungsstopp zwar kein rechtliches Verbot der selbständigen Berufsausübung, wohl aber eine weitgehende faktische Beeinträchtigung einer solchen darstellt, fällt er in den Anwendungsbereich von Art. 95 Abs. 2 Satz 2 BV (E. 5.4). Art. 55a Abs. 3 KVG weist den Entscheid über die Zulassung neuer Leistungserbringer (gleich wie für Spitäler) mit Blick auf die regional unterschiedlichen Bedürfnisse den Kantonen zu, was die bundesrätliche Zulassungsverordnung mit ihren Höchstzahlen vorgabenkonform umsetzt. Dies bedingt jedoch zwangsläufig, dass dem Zulassungsentscheid nur eine auf den betreffenden Kanton beschränkte Wirkung zukommen kann, ansonsten der gesetzgeberische Wille, die Zulassung jeweils den einzelnen Kantonen vorzubehalten, zum

Vornherein illusorisch würde. Würde der Kanton Zürich Bewerber einzig deshalb anders (bevorzugt) behandeln, weil sie bisher in einem anderen Kanton niedergelassen gewesen sind, würde er potenziell denjenigen gegenüber rechtsungleich handeln, welche direkt im Kanton Zürich um Zulassung nachsuchen (E.5.4). Art. 55a KVG kann zwar eine indirekte Diskriminierung darstellen, diese wäre jedoch aufgrund der Sicherstellung der öffentlichen Gesundheit gerechtfertigt (E. 6.2). Abweisung.

Erwägungen

E. 3

Abteilung AN.2020.00002 AN.2020.00010 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 A AG, vertreten durch Prof. Dr. iur. B und/oder Dr. iur. C, Beschwerdeführerin, 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 13. Januar 2020 erhob die A AG Beschwerde beim Verwaltungsgericht. Sie beantragte die Aufhebung des Beschlusses bzw. der Einführungsverordnung im Ausmass ihrer Rechtswidrigkeit, im Übrigen die Feststellung von deren Rechtswidrigkeit. Es seien im Sinn einer angemessenen Übergangsregelung diejenigen Arztpersonen bzw. Institutionen vom Zulassungsstopp auszunehmen, welche ihr Gesuch um Erteilung der Berufsausübungsbewilligung bzw. Assistenzbewilligung bis Ende Januar 2020 bei der Gesundheitsdirektion eingereicht haben. In prozessualer Hinsicht beantragte sie die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. 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 die A AG am 13. Januar 2020 ebenfalls eine Beschwerde gegen die streitgegenständliche Verordnung eingereicht hatte, eröffnete mit Verfügung vom 18. März 2020 einen Meinungsaustausch mit dem Verwaltungsgericht über die Zuständigkeit. Nach dessen Abschluss trat es mit Urteil vom 31. Juli 2020 auf die bei ihm erhobene Beschwerde nicht ein und überwies die Sache an das Verwaltungsgericht, welches die Sache als Verfahren AN.2020.00010 anlegte. Mit Beschluss vom 7. September 2020 vereinigte das Verwaltungsgericht die Verfahren AN.2020.00002 und AN.2020.00010 und erklärte sich für die Behandlung der Beschwerden zuständig. Letzteres erwuchs in der

Folge unangefochten in Rechtskraft. Die Gesundheitsdirektion beantragte am 16. Oktober 2020 die Abweisung der Beschwerden, soweit darauf einzutreten sei. Der prozessuale Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung sei abzuweisen. Mit Beschluss der Kammer vom 19. November 2020 wurde das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung abgewiesen. C. Die A AG replizierte am 3. Dezember 2020. Die Gesundheitsdirektion liess sich in der Folge nicht mehr vernehmen. Die Kammer erwägt: 1. 1.1 Mit Beschluss vom 7. September 2020 erklärte sich das Verwaltungsgericht für die Behandlung der Beschwerde vom 13. Januar 2020 zuständig. Sodann wurde ihr vom Bundesverwaltungsgericht die bei diesem ebenfalls am 13. Januar 2020 eingereichte, in materieller Hinsicht inhaltlich gleichlautende Beschwerde zur Behandlung überwiesen. Das Verwaltungsgericht ist auch für die Behandlung dieser Beschwerde zuständig. 1.2 Dem Zweck der abstrakten Normenkontrolle entsprechend hat das Verwaltungsgericht eine rein kassatorische Entscheidbefugnis. Aufgrund der Gewalten- 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 Beschwerde insofern nicht eingetreten werden, als die Beschwerdeführerin dem Verwaltungsgericht beantragt, es seien im Sinne einer angemessenen Übergangsregelung diejenigen Arztpersonen bzw. Institutionen vom Zulassungsstopp auszunehmen, welche ihr Gesuch um Erteilung der Berufsausübungsbewilligung bzw. Assistenzbewilligung bis Ende Januar 2020 bei der Gesundheitsdirektion eingereicht haben. 1.3 Bezüglich des Antrags der Beschwerdeführerin, es sei im Übrigen die Rechtswidrigkeit der Verordnung festzustellen, ist Folgendes festzuhalten: Feststellungsbegehren setzen ein spezifisches schutzwürdiges Interesse voraus. Ein solches ist gegeben, wenn der Bestand, Nichtbestand oder Umfang öffentlich-rechtlicher Rechte und Pflichten unklar ist. Kein schutzwürdiges Feststellungsinteresse besteht jedoch, wenn der Gesuchsteller das mit dem Feststellungsbegehren bezweckte Ziel auch mit einem Leistungs- oder Gestaltungsbegehren erreichen könnte; insofern sind Feststellungsbegehren subsidiär (VGr, 23. August 2019, VB.2019.00014, E. 1.3; VGr, 18. Dezember 2013, VB.2013.00731, E. 1.2 mit Hinweisen). Der Entscheid über den Hauptantrag der Beschwerdeführerin, wonach der angefochtene Beschluss bzw. die EV VEZL im Ausmass ihrer Rechtswidrigkeit aufzuheben sei, bedingt bereits die Auseinandersetzung mit der Frage der Rechtmässigkeit der Verordnung. Der mit der Beschwerdeerhebung verfolgten Absicht der Beschwerdeführerin ist damit Genüge getan. Auf ihr Feststellungsbegehren ist mangels schutzwürdigen Feststellungsinteresses nicht einzutreten. 1.4 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. 1.5 Im Übrigen sind die Prozessvoraussetzungen erfüllt, weshalb auf die Beschwerde insofern einzutreten ist. 2. 2.1 Die Beschwerdeführerin rügt, aus dem Grundsatz von Treu und Glauben ergebe sich, dass die Verordnung einer Übergangsregelung bedürfe. 2.2 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 f., 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). 2.3 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. 3.1

Die angefochtene kantonale Verordnung führt eine bundesrätliche Verordnung aus, die sich ihrerseits auf Art. 55a des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) und damit auf ein Bundesgesetz stützt. Dessen Vorgaben sind gemäss Art. 190 der Schweizerischen Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV) für das

Verwaltungsgericht verbindlich, selbst wenn sie verfassungswidrig sein sollten. Dies wirkt sich auf die Überprüfungsbefugnis in Bezug auf die nachgelagerten Verordnungen insofern aus, als auch sie als massgeblich zu gelten haben, soweit darin lediglich eine Verfassungsverletzung übernommen wird, die sich bereits aus dem Bundesgesetz selber ergibt (BGE 130 I 26 E. 2.2).

E. 3.2

Als Ausfluss von Art. 190 BV kann das Verwaltungsgericht einen kantonalen Hoheitsakt nicht aufheben, soweit dessen Inhalt durch ein Bundesgesetz vorgegeben bzw. abgedeckt ist, namentlich dann nicht, wenn der Bundesgesetzgeber eine Materie an die Kantone delegiert und ihnen vorgegeben hat, wie sie diese zu regeln haben. Die gleiche Einschränkung gilt, wenn sich die Delegation an die Kantone auf eine bundesrätliche Verordnung stützt, die ihrerseits nur im soeben dargelegten eingeschränkten Rahmen überprüft werden kann. Der Zusammenhang zwischen der kantonalen und der bundesgesetzlichen Regelung muss dabei zwingend oder zumindest sehr eng sein. Wo kein enger bzw. zwingender Sachzusammenhang zwischen einer allenfalls als verfassungswidrig erkannten kantonalen Bestimmung und einer für die Gerichte massgebenden bundesrechtlichen Regelung besteht, rechtfertigt es sich nicht, bei der Sanktionierung einer kantonalen Verfassungswidrigkeit Zurückhaltung zu üben. Massgebend ist, ob die wirksame Durchführung der im Bundesgesetz enthaltenen Regelungsidee zwingend nach der entsprechenden kantonalen Lösung ruft. Hinsichtlich der einzelnen beanstandeten Punkte wird deshalb jeweils der Frage nachzugehen sein, ob bzw. wie weit der Inhalt der angefochtenen Verordnung durch Sinn und Geist von Art. 55a KVG bzw. die durch diesen abgedeckte Umsetzung in der Zulassungsverordnung bundesgesetzlich vorgegeben und deshalb im Sinne von Art. 190 BV ebenfalls massgebend ist; im entsprechenden Umfang kann sie durch das Verwaltungsgericht nicht aufgehoben werden (vgl. BGE 130 I 26 E. 2.2.2).

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, § 1 Abs. 2 sowie § 4 EV VEZL würden Art. 55a KVG widersprechen.

E. 4.2

Gemäss Art. 49 Abs. 1 BV geht das Bundesrecht entgegenstehendem kantonalen Recht vor. Dieser verfassungsmässige Grundsatz des Vorrangs des Bundesrechts steht der Annahme oder Anwendung kantonalen Regeln im Weg, die bundesrechtliche Vorschriften vereiteln oder namentlich durch ihren Zweck oder durch die von ihnen eingesetzten Mittel deren Sinn und Geist widersprechen oder die in Bereiche eingreifen, die der Bundesgesetzgeber abschliessend geregelt hat (BGE 140 V 574 E. 5.1). Aus dem Wortlaut der Verordnung vom 3. Juli 2013 über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (VEZL), der Systematik und der Entstehungsgeschichte von Art. 55a KVG ergibt sich, dass der Bundesgesetzgeber und der Bundesrat auf dem Gebiet der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung eine unmittelbar anwendbare bundesrechtliche Regelung erlassen haben, die von den Kantonen vollzogen wird und in den entsprechenden Ausführungsverordnungen nur konkretisiert werden kann, da die Übertragung der bundesrechtlichen Regelung in das kantonale Recht unselbständiges Vollzugsrecht darstellt (BGE 130 I 26 E. 5.3.2). Auf der Grundlage der bundesrechtlichen Regelung obliegt es den

Kantonen zu entscheiden, ob die vom Einschränkungsregime betroffenen Leistungserbringer, die eine Bewilligung zur Ausübung ihres Berufs erhalten, ihre Tätigkeit auch zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ausüben können (BGE 140 V 574 E. 5.2.5; BGr, 13. September 2010, 9C_219/2010, E. 5.3).

E. 4.3

Nach Art. 55a KVG kann der Bundesrat die Zulassung von folgenden Personen zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von einem Bedürfnis abhängig machen: a. Ärztinnen und Ärzte nach Art. 36, ob sie nun ihre Tätigkeit selbständig oder unselbständig ausüben und b. Ärztinnen und Ärzte, die ihre Tätigkeit in Einrichtungen nach Art. 36a (Einrichtungen, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärztinnen und Ärzte dienen) oder im ambulanten Bereich von Spitälern nach Art. 39 ausüben. Gemäss Art. 36 Abs. 1 KVG sind Ärzte und Ärztinnen zugelassen, wenn sie das eidgenössische Diplom besitzen und über eine vom Bundesrat anerkannte Weiterbildung verfügen.

E. 4.4

Nach § 1 Abs. 2 EV VEZL gilt der Zulassungsstopp sowohl für Ärztinnen und Ärzte, die ihre Tätigkeit fachlich eigenverantwortlich, als auch für solche, die ihre Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht einer Ärztin oder eines Arztes nach Art. 36 KVG oder in einer Einrichtung nach Art. 36a KVG ausüben. Die Beschwerdeführerin bringt vor, aus dem klaren Wortlaut von Art. 55a KVG gehe hervor, dass ein Bedürfnisnachweis lediglich Ärztinnen und Ärzte treffen könne, welche fachlich eigenverantwortlich tätig werden wollten. Dem würde § 1 Abs. 2 EV VEZL widersprechen. Die Begründung des angefochtenen Beschlusses hält dazu fest, § 1 Abs. 2 EV VEZL stelle klar, dass neben den Ärztinnen und Ärzten, die ihre Tätigkeit fachlich eigenverantwortlich ausübten, auch jene darunterfielen, die ihre Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht einer Ärztin oder eines Arztes nach Art. 36 KVG oder in einer Einrichtung nach Art. 36a KVG ausübten. Damit werde verhindert, dass Ärztinnen und Ärzte, die dem Zulassungsstopp bei fachlich eigenverantwortlicher Berufsausübung unterstehen würden, diesen umgehen würden, indem sie sich in Praxen oder ambulanten ärztlichen Institutionen anstellen lassen würden. Nach Art. 55a in Verbindung mit Art. 36 Abs. 1 KVG gilt der Zulassungsstopp für Ärzte und Ärztinnen, die das eidgenössische Diplom besitzen und über eine vom Bundesrat anerkannte Weiterbildung verfügen. Dies gilt unabhängig davon, ob die Ärztinnen und Ärzte ihre Tätigkeit selbständig oder unselbständig und unter Aufsicht ausführen. Demgemäss fallen auch Ärztinnen und Ärzte darunter, die nicht in fachlicher Eigenverantwortung tätig werden, obwohl sie dies könnten. § 1 Abs. 2 EV VEZL ist dabei als Konkretisierung von Art. 55a KVG zu verstehen. Weil kantonales Recht bundesrechtskonform auszulegen ist (BGE 138 II 173 E. 7.2 und 8.1; Giovanni Biaggini, BV Kommentar, Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft, 2. Aufl., Zürich 2017, Art. 49 N. 5), ist § 1 Abs. 2 EV VEZL – auch wenn der Wortlaut allein diesbezüglich nicht eindeutig ist – so zu verstehen, dass Ärztinnen und Ärzte ohne Weiterbildungstitel nicht unter den Zulassungsstopp fallen. Demgemäss verstösst § 1 Abs. 2 EV VEZL nicht gegen Art. 55a KVG und somit auch nicht gegen den Vorrang des Bundesrechts nach Art. 49 Abs. 1 BV.

E. 4.5

§ 4 EV VEZL sieht vor, dass der Zulassungsstopp auch für Ärztinnen und Ärzte gilt, die in einem anderen Kanton zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen sind und beabsichtigen, fortan im Kanton Zürich tätig zu sein. Die Bestimmung geht dabei nicht darüber hinaus, was Art. 55a KVG zulässt. Denn Art. 55a Abs. 4 KVG sieht vor, dass die Kantone die Personen nach 55a Abs. 1 KVG bestimmen. Sie können deren Zulassung an Bedingungen knüpfen. Demgemäss ist der Entscheid über die Zulassung neuer Leistungserbringer mit Blick auf die regional unterschiedlichen Bedürfnisse den Kantonen zugewiesen worden, was die bundesrätliche Zulassungsverordnung mit ihren Höchstzahlen vorgabenkonform umsetzt. Dies bedingt jedoch zwangsläufig, dass dem Zulassungsentscheid nur eine auf den betreffenden Kanton beschränkte Wirkung zukommen kann, ansonsten der gesetzgeberische Wille, die Zulassung jeweils den einzelnen Kantonen vorzubehalten, zum Vornherein illusorisch würde. Die kantonalen Höchstzahlen könnten so beliebig umgangen werden, was nicht Sinn und Zweck von Art. 55a KVG entspricht (BGE 130 I 26 E. 7.2.1). Nach dem Gesagten ist daher auch § 4 EV VEZL mit Art. 55a KVG vereinbar und es liegt kein Verstoß gegen den Vorrang des Bundesrechts nach Art. 49 Abs. 1 BV vor.

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin rügt, der Zulassungsstopp für ausserkantonale Personen beeinträchtigt Art. 95 Abs. 2 Satz 2 BV sowie die Binnenmarktfreiheit.

E. 5.2

Die Zulassung oder Nichtzulassung als Leistungserbringer zulasten der obligatorischen Krankenversicherung stützt sich auf Art. 55a KVG als gesetzliche Grundlage und ergeht in einem Bereich, der auf Verfassungs- und Gesetzesstufe relativ weitgehend der Wirtschaftsfreiheit entzogen ist (BGE 130 I 26 E. 4.3). Durch die Nichtzulassung als Leistungserbringer wird faktisch allerdings auch die privatwirtschaftliche Tätigkeit des Arztes berührt. In einer solchen Beschränkung oder Erschwerung der Berufsausübung kann ausnahmsweise ein Grundrechtseingriff liegen, wenn die entsprechenden Auswirkungen die Betroffenen im Ergebnis in ihrer wirtschaftlichen Tätigkeit gleich beeinträchtigen wie die Einschränkung einer rechtlichen Befugnis. Ein grosser Teil der ärztlichen Leistungen wird über die obligatorische Krankenpflegeversicherung abgerechnet. Durch den Zulassungsstopp wird den betroffenen Ärzten zwar nicht rechtlich, aber doch faktisch die Führung einer eigenen Praxis wesentlich erschwert. Sofern sie dennoch eine solche eröffnen, erleiden sie durch die Nichtzulassung einen erheblichen Wettbewerbsnachteil, weshalb sie sich gegenüber den bereits zugelassenen Ärzten auf die Rechtsgleichheit und auf den in der Wirtschaftsfreiheit verankerten Grundsatz der Gleichbehandlung der Gewerbetreibenden berufen können (BGE 130 I 26 E. 4.4). Der Wirtschaftsfreiheit kommt im Wesentlichen die Bedeutung zu, sicherzustellen, dass eine allfällige Zugangsregelung nur nach sachlich haltbaren, den Grundsätzen des Wettbewerbs unter Konkurrenten sachgerecht Rechnung tragenden Kriterien erfolgt. Unzulässig sind wirtschaftspolitische oder standespolitische Massnahmen, die den freien Wettbewerb behindern, um gewisse Gewerbebereiche oder Bewirtschaftungsformen zu sichern oder zu begünstigen, oder sonst wie den Wettbewerb verzerren (BGE 130 I 26 E. 4.5).

E. 5.3

Nach Art. 95 Abs. 2 Satz 2 BV gewährleistet der Bund, dass Personen mit einer wissenschaftlichen Ausbildung oder einem eidgenössischen, kantonalen oder kantonal

anerkannten Ausbildungsabschluss ihren Beruf in der ganzen Schweiz ausüben können. Die Kantone sind zur gegenseitigen Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen verpflichtet (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 1995 über den Binnenmarkt [BGBM]). Nach der Rechtsprechung wird dadurch nicht nur die Anerkennung von Diplomen garantiert, sondern in allgemeiner Weise der gleiche Zugang zur Berufsausübung und das Verbot einer übermässigen, sachlich ungerechtfertigten Erschwerung der Berufsausübung, wie sie sich aus unterschiedlichen kantonalen Regelungen ergibt (BGE 130 I 26 E. 7.1; BGE 125 II 56 E. 3a; BGE 123 I 259 E. 2b).

E. 5.4

Da der Zulassungsstopp zwar kein rechtliches Verbot der selbständigen Berufsausübung, wohl aber eine weitgehende faktische Beeinträchtigung einer solchen darstellt (E. 5.2), fällt er in den Anwendungsbereich von Art. 95 Abs. 2 Satz 2 BV. Wie die Wirtschaftsfreiheit selber kann indessen auch deren binnenmarktbezogene Komponente beschränkt werden (vgl. BGr, 6. Juli 1999, 2P.362/1999, publ. in: ZBl 101/2000 S. 496 ff., E. 3 und 4; Art. 3 BGBM [SR 943.02] und dazu BGE 128 I 295 E. 4 S. 303 ff.). Art. 55a Abs. 3 KVG weist den Entscheid über die Zulassung neuer Leistungserbringer (gleich wie für Spitäler) mit Blick auf die regional unterschiedlichen Bedürfnisse den Kantonen zu, was die bundesrätliche Zulassungsverordnung mit ihren Höchstzahlen vorgabenkonform umsetzt. Dies bedingt jedoch zwangsläufig, dass dem Zulassungsentscheid nur eine auf den betreffenden Kanton beschränkte Wirkung zukommen kann, ansonsten der gesetzgeberische Wille, die Zulassung jeweils den einzelnen Kantonen vorzubehalten, zum Vornherein illusorisch würde. Leistungserbringer einer Kategorie, die in einem Kanton vom Zulassungsstopp ausgenommen sind, könnten sich in diesem niederlassen und anschliessend in einen anderen wechseln, in dem sie der Beschränkung unterliegen, womit die entsprechenden kantonalen Regelungen beliebig umgangen würden, was nicht Sinn und Zweck von Art. 55a KVG entspricht. Mit diesem geht einher, dass alle Personen, welche in den Geltungsbereich der entsprechenden kantonalen Regelung fallen, rechtsgleich zu behandeln sind (Art. 8 Abs. 1 BV). Würde der Kanton Zürich Bewerber einzig deshalb anders (bevorzugt) behandeln, weil sie bisher in einem anderen Kanton niedergelassen gewesen sind, würde er potenziell denjenigen gegenüber rechtungleich handeln, welche direkt im Kanton Zürich um Zulassung nachsuchen (vgl. BGE 125 I 276 E. 4c; zum Ganzen BGE 130 I 26 E. 7.2.1).

E. 5.5

Wie die Beschwerdeführerin an sich zu Recht geltend macht, wird die Zahl der Leistungserbringer gesamtschweizerisch nicht erhöht, wenn ein Arzt, der bisher bereits zulasten der Krankenpflegeversicherung in einem Kanton praktiziert hat, seine Praxis in einen anderen verlegt. Indessen geht die bundesrechtliche Regelung der Zulassungsbeschränkung eben doch davon aus, dass die Versorgungsgebiete kantonal festgelegt sind. Wohl stösst diese Vorgabe in einem gewissen Mass ins Leere, da Ärzte auch Patienten behandeln können, die in einem anderen Kanton Wohnsitz haben; dem wird aber insofern Rechnung getragen, als die Kantone bei ihrem Entscheid jeweils die Versorgungsdichte in den Nachbarkantonen, in der Grossregion, zu welcher sie nach Anhang 2 gehören, und in der Schweiz mitberücksichtigen müssen (Art. 2 Abs. 2 VEZL). Im Lichte der bundesrechtlichen Regelung ist es damit grundsätzlich auch insofern von Bedeutung, in welchem Kanton jemand praktiziert. In spezifisch gelagerten Einzelfällen, bei denen die Praxis aus wichtigen Gründen in einen anderen Kanton verlagert wird, ist

indessen nicht zum Vornherein auszuschliessen, dass eine entsprechende "Neuzulassung" in verfassungskonformer Auslegung im Einzelfall gestützt auf Art. 95 Abs. 2 BV wird gewährt werden müssen. Art. 55a KVG deckt nicht jede beliebige Einschränkung der interkantonalen Niederlassungsfreiheit ab (BGE 130 I 26 E. 7.2.2). Demgemäss erweist sich die Regelung auch als verhältnismässig.

E. 5.6

Somit ist weder die Wirtschaftsfreiheit noch die Binnenmarktfreiheit (als Ausfluss von Art. 95 Abs. 2 Satz 2 BV) verletzt, sodass offenbleiben kann, ob eine allfällige Verletzung nicht aufgrund von 190 BV trotzdem anzuwenden wäre.

E. 6.1

Die Beschwerdeführerin rügt sodann eine Verletzung des Diskriminierungsverbotes gemäss dem Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA).

E. 6.2

Art. 55a Abs. 1 KVG verlangt von sämtlichen Ärztinnen und Ärzten einen Bedürfnisnachweis für die Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Diesbezüglich liegt weder eine direkte noch eine indirekte Diskriminierung vor. Art. 55a Abs. 2 KVG sieht zudem eine Befreiung vom Bedürfnisnachweis für Ärztinnen und Ärzte vor, welche mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben. Letzteres wirkt sich zum Nachteil ausländischer Staatsangehöriger aus, da Schweizer Staatsbürgerinnen und Staatsbürger, welche ihren Weiterbildungstitel mehrheitlich in der Schweiz erwerben, bevorzugt werden. Sofern darin allenfalls eine indirekte Diskriminierung, zu sehen wäre, die gegen das in Art. 2 FZA enthaltene Diskriminierungsverbot verstiesse, liesse sich diese Regelung jedoch mit dem Schutz der öffentlichen Gesundheit, namentlich der Gewährleistung einer bezahlbaren Gesundheitsversorgung, der Patientensicherheit und der Qualitätssicherung des schweizerischen Gesundheitssystems rechtfertigen und erschiene sie auch als verhältnismässig. Zudem ist die Ausnahmeregelung kohärent mit der schweizerischen Gesundheitspolitik, namentlich was die Heranführung der Ärztinnen und Ärzte an das schweizerische Gesundheitswesen und den Ausbau eines beruflichen Netzwerks betrifft (vgl. BVGE 2018 V/1 E. 9.6 f.). Demgemäss ist die durch die Verordnung allenfalls resultierende indirekte Diskriminierung sachlich gerechtfertigt und erweist sich die angefochtene Regelung damit auch in dieser Hinsicht als mit dem übergeordneten Recht vereinbar.

E. 6.3

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

E. 7

Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG) und steht ihr keine Parteientschädigung zu.