

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2002.00069 vom 22. August 2002

ZH Verwaltungsgericht, 2002-08-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2002.00069

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2002.00069 du 22 août 2002

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2002.00069 del 22 agosto 2002

Regeste

Heilmittelabgabe | Weitere Sistierung eines Selbstdispensationsgesuchs Das Verwaltungsgericht ist zuständig, der Beschwerdeführer legitimiert (E. 1a). Die weitere Sistierung des Gesuchs bewirkt einen qualifizierten Nachteil, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist (E. 1b). Die blossе Sistierung statt einer Abweisung ist namentlich unter dem Gesichtspunkt des Rechtsschutzes zulässig (E. 2a). Die weitere Sistierung ist aufgrund des Standes der Gesetzgebung und wegen der Gefahr ihrer Präjudizierung gerechtfertigt (E. 2b, c). Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Besonderheiten der Medikation in seinen Fachgebieten haben weder zur Folge, dass die Sistierung des Gesuchs unzulässig wäre, noch dass ihm abweichend von § 17 GesundheitsG eine besondere Bewilligung erteilt werden müsste (E. 2d). Sollte im gegenwärtigen Gesetzgebungsverfahren erneut keine Regelung der Selbstdispensation zustande kommen, wird die Direktion materiell zu entscheiden haben (E. 2e).

Volltext

Zürich Verwaltungsgericht 22.08.2002 VB.2002.00069 Zurich Verwaltungsgericht 22.08.2002 VB.2002.00069 Zurigo Verwaltungsgericht 22.08.2002 VB.2002.00069

Heilmittelabgabe | Weitere Sistierung eines Selbstdispensationsgesuchs Das Verwaltungsgericht ist zuständig, der Beschwerdeführer legitimiert (E. 1a). Die weitere Sistierung des Gesuchs bewirkt einen qualifizierten Nachteil, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist (E. 1b). Die blossе Sistierung statt einer Abweisung ist namentlich unter dem Gesichtspunkt des Rechtsschutzes zulässig (E. 2a). Die weitere Sistierung ist aufgrund des Standes der Gesetzgebung und wegen der Gefahr ihrer Präjudizierung gerechtfertigt (E. 2b, c). Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Besonderheiten der Medikation in seinen Fachgebieten haben weder zur Folge, dass die Sistierung des Gesuchs unzulässig wäre, noch dass ihm abweichend von § 17 GesundheitsG eine besondere Bewilligung erteilt werden müsste (E. 2d). Sollte im gegenwärtigen Gesetzgebungsverfahren erneut keine Regelung der Selbstdispensation zustande kommen, wird die Direktion materiell zu entscheiden haben (E. 2e).

Verwaltungsgericht des Kantons Zürich: VB.2002.00069 Standard Suche | Erweiterte Suche | Hilfe Druckansicht Geschäftsnummer: VB.2002.00069 Entscheidart und -datum: Endentscheid vom 22.08.2002 Spruchkörper: 3. Abteilung/3. Kammer Weiterzug: Dieser Entscheid ist rechtskräftig. Rechtsgebiet: Gesundheitswesen Betreff: Heilmittelabgabe Weitere Sistierung eines Selbstdispensationsgesuchs Das Verwaltungsgericht ist zuständig, der Beschwerdeführer legitimiert (E. 1a). Die weitere Sistierung des Gesuchs bewirkt einen qualifizierten Nachteil, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist (E. 1b). Die blossе

Sistierung statt einer Abweisung ist namentlich unter dem Gesichtspunkt des Rechtsschutzes zulässig (E. 2a). Die weitere Sistierung ist aufgrund des Standes der Gesetzgebung und wegen der Gefahr ihrer Präjudizierung gerechtfertigt (E. 2b, c). Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Besonderheiten der Medikation in seinen Fachgebieten haben weder zur Folge, dass die Sistierung des Gesuchs unzulässig wäre, noch dass ihm abweichend von § 17 GesundheitsG eine besondere Bewilligung erteilt werden müsste (E. 2d). Sollte im gegenwärtigen Gesetzgebungsverfahren erneut keine Regelung der Selbstdispensation zustande kommen, wird die Direktion materiell zu entscheiden haben (E. 2e). Stichworte: AUSNAHME GESETZGEBUNGSVERFAHREN GEWALTENTRENNUNG NACHTEIL PRÄJUDIZIERUNG RECHTSGLEICHHEIT RECHTSVERWEIGERUNG SISTIERUNG ÜBRIGES FÜRSORGE UND GESUNDHEIT VERHÄLTNISMÄSSIGKEIT ZWISCHENENTSCHEID Rechtsnormen: § 12 aGesundheitsG § 17 aGesundheitsG § 48 lit. II VRG Publikationen: - keine - Gewichtung: (1 von hoher / 5 von geringer Bedeutung) Gewichtung: 4 I. A. Mit Urteil vom 26. Februar 1998 (VB.97.00526, RB 1998 Nr. 80) lud das Verwaltungsgericht die Gesundheitsdirektion ein, der in jenem Verfahren beschwerdeführenden Inhaberin einer HMO-Praxis in der Stadt Zürich die Bewilligung für die Abgabe gebrauchsfertiger Arzneimittel unter den erforderlichen Auflagen zu erteilen. Zur Begründung führte es im Wesentlichen aus, § 17 des Gesundheitsgesetzes vom 4. November 1962 (GesundheitsG) sei insoweit mit Art. 4 Abs. 1 der Bundesverfassung vom 29. Mai 1874 unvereinbar und daher im vorliegenden Fall nicht anwendbar, als diese Bestimmung eine Selbstdispensationsbewilligung für Ärztinnen und Ärzte in den Städten Zürich und Winterthur ausschliesse, wobei es Aufgabe des Gesetzgebers und nicht des Verwaltungsgerichts sei, die Frage der Selbstdispensation verfassungskonform zu regeln, weshalb die zu erteilende Bewilligung nur bis zum Inkrafttreten einer neuen gesetzlichen Regelung zu erteilen sei. Dagegen erhoben der Inhaber einer Apotheke in der Stadt Zürich sowie der Apothekerverein des Kantons Zürich am 8. Juni 1998 staatsrechtliche Beschwerde (2P.195/1998). Das Bundesgericht wies die Beschwerde am 15. Juni 1999 ab, soweit es darauf eintrat. Nicht eingetreten ist es auf die Beschwerde insoweit, als darin geltend gemacht wurde, das Verwaltungsgericht habe mit seinem Urteil vom 26. Februar 1998, wonach § 17 GesundheitsG gegen die Rechtsgleichheit verstosse und der dortigen Beschwerdeführerin deswegen die nachgesuchte Selbstdispensationsbewilligung zu erteilen sei, verfassungsmässige Rechte der Beschwerdeführer (Willkürverbot, Vertrauensschutz) verletzt; zu dieser Rüge seien die Beschwerdeführer nach Art. 88 des Bundesrechtspflegegesetzes vom 16. Dezember 1943/20. Dezember 1968 nicht legitimiert (E. 3b■d). Behandelt, jedoch verworfen hat das Bundesgericht die Rüge der Beschwerdeführer, das Verwaltungsgericht habe ihnen dadurch das rechtliche Gehör verweigert, dass es sie im verwaltungsgerichtlichen Verfahren nicht beigeladen habe; als willkürfrei würdigte das Bundesgericht dabei namentlich die Auffassung des Verwaltungsgerichts, die Apotheker würden durch die Erteilung von Selbstdispensationsbewilligungen an Ärztinnen und Ärzte nicht unmittelbar in schutzwürdigen eigenen Interessen im Sinn von § 21 lit. a des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959/8. Juni 1997 (VRG) berührt. Nach Bekanntwerden des verwaltungsgerichtlichen Urteils vom 26. Februar 1998 Mitte Mai 1998 hatten zahlreiche in Zürich und Winterthur praktizierende Ärztinnen und Ärzte die Gesundheitsdirektion um Erteilung einer Selbstdispensationsbewilligung ersucht, unter anderem der heutige Beschwerdeführer, Inhaber einer Praxis in der Stadt Zürich, am 3. Juni 1998. Bis Mitte Juli 1998 hatte die

Gesundheitsdirektion 87 der ca. 400 bis dahin gestellten Gesuche bewilligt. Im hängigen Verfahren (2P.195/1998) vor Bundesgericht hatte der Präsident der II. öffentlichrechtlichen Abteilung mit Verfügung vom 14. Juli 1998 das Gesuch des beschwerdeführenden Apothekers und des Apothekervereins um Gewährung der aufschiebenden Wirkung bzw. Anordnung vorsorglicher Massnahmen abgelehnt, jedoch darauf hingewiesen, dass es der Gesundheitsdirektion unbenommen sei, in den weiteren Bewilligungsverfahren "die nötigen und ... zweckmässig erscheinenden verfahrensleitenden Anordnungen – zu denken wäre etwa an Sistierungen – zu treffen". Die Gesundheitsdirektion hatte hierauf am 22. September 1998 verfügt, sämtliche noch hängigen Selbstdispensationsgesuche von Ärztinnen und Ärzten in den Städten Zürich und Winterthur würden bis zur Erledigung des bundesgerichtlichen Verfahrens 2P.195/1998 sistiert. Auf zwei dagegen erhobene Beschwerden von Ärzten trat das Verwaltungsgericht am 18. Dezember 1998 nicht ein (VB.98.00367, VB.98.00406, RB 1998 Nr. 33). Das Gericht erwog, die von den Beschwerdeführern geltend gemachten Umstände bildeten keinen qualifizierten Nachteil im Sinn von § 48 Abs. 2 VRG, weshalb der Zwischenentscheid der Gesundheitsdirektion nicht selbständig anfechtbar sei. Die Gesundheitsdirektion verfügte am 17. September 1999, Gesuche um Erteilung von Selbstdispensationsbewilligungen an Ärzte und Ärztinnen in den Städten Zürich und Winterthur würden im Sinn der Erwägungen bis zu einem Volksentscheid über die Frage der Selbstdispensation im Kanton Zürich sistiert. Sie erwog im Wesentlichen: In den Städten Zürich und Winterthur stünden den rund 1'900 praxisberechtigten Ärztinnen und Ärzten rund 140 Apotheken gegenüber. Würde sämtlichen pendenten Bewilligungsgesuchen von Ärztinnen und Ärzten entsprochen, würden zahlreiche Apotheken in ihrer wirtschaftlichen Existenz gefährdet und damit letztlich auch eine demokratische Willensbildung in der bevorstehenden Volksabstimmung verhindert. Ins Gewicht falle dabei, dass eine solche Abstimmung in naher Zukunft stattfinden werde: In der Zwischenzeit habe nämlich die Gesundheitsdirektion einen Entwurf für ein totalrevidiertes Gesundheitsgesetz vorgelegt, welcher auch eine Neuregelung der Selbstdispensation vorsehe. Zur gleichen Materie seien seitens der Apothekerschaft im November 1998 und seitens der Ärzteschaft im Juli 1999 Volksinitiativen eingereicht worden. Weil die Neuregelung der Selbstdispensation dringlich sei, bestehe die Absicht, sie aus dem Gesamtpaket der Revision des Gesundheitsgesetzes herauszulösen und dem Kantonsrat zur separaten Behandlung vorweg zu unterbreiten. Es rechtfertigte sich daher, die gegenwärtigen Verhältnisse bis zu einem Volksentscheid über die Selbstdispensation zu bewahren bzw. Veränderungen zu vermeiden, welche die Umsetzung einer künftigen Regelung des Gesetzgebers beeinträchtigen könnten. Gegen diese Verfügung, die allen Ärztinnen und Ärzten in den Städten Zürich und Winterthur mitgeteilt wurde, welche seit dem 26. Februar 1998 ein Gesuch um Selbstdispensationsbewilligung gestellt und bis anhin noch keine Bewilligung erhalten hatten, erhoben zwei Ärzte sowie die Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich Beschwerden an das Verwaltungsgericht mit den Anträgen, die Sistierungsverfügung aufzuheben und die Gesundheitsdirektion anzuweisen, die nachgesuchte Selbstdispensationsbewilligung zu erteilen. Das Verwaltungsgericht wies die Beschwerden am 16. Dezember 1999 ab (RB 1999 Nr. 80). Der Kantonsrat verabschiedete im Frühjahr 2001 einen Gesetzesentwurf, der im Wesentlichen vorsah, dass Ärztinnen und Ärzten die Führung einer Praxisapotheke bewilligt werde, wenn sich in einer Gemeinde keine oder im Verhältnis zur Bevölkerung zu wenig Apotheken befinden und wenn diese für wesentliche Teile der Bevölkerung schlecht erreichbar seien; weiteren Ärztinnen und Ärzten sollte die Führung einer Privatapotheke

bewilligt werden, wenn sie regelmässig an den allgemeinmedizinischen Notfalldiensten der Standesorganisationen teilnehmen würden und wenn sich innerhalb eines Umkreises von 500 m zu ihrer Praxis keine Apotheke befinde. In der Volksabstimmung vom 23. September 2001 wurde dieser Vorschlag verworfen. Die Gesundheitsdirektion teilte hierauf am 1. Oktober 2001 allen im Kanton Zürich praktizierenden Ärztinnen und Ärzten mit, dass sie bestrebt sei, so rasch wie möglich eine adäquate, dem Volkswillen entsprechende Vorlage in die politische Diskussion zu geben. Bis eine derartige Regelung gefunden worden sei, müssten die hängigen Gesuche um Bewilligung der Selbstdispensation sistiert bleiben. B. Dr. med. A, der in Winterthur eine Praxis für Pädiatrie und Pneumologie führt, ersuchte die Gesundheitsdirektion am 27. November 2001 um Bewilligung der direkten Medikamentenabgabe. Die Gesundheitsdirektion antwortete ihm mit als Verfügung bezeichnetem und einer Rechtsmittelbelehrung versehenem Schreiben vom 23. Januar 2002, die mit Verfügung vom 17. September 1999 sistierten Gesuche blieben weiterhin sistiert und neue Bewilligungen könnten nicht erteilt werden. II. Dagegen erhob A am 22. Februar 2002 Beschwerde mit dem Antrag, die Verfügung vom 23. Januar 2002 aufzuheben sowie die Gesundheitsdirektion anzuweisen, das Selbstdispensationsgesuch des Beschwerdeführers zu behandeln und ihm eine Selbstdispensationsbewilligung zu erteilen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin. Die Gesundheitsdirektion beantragte am 25. März 2002 Abweisung der Beschwerde. Die Kammer zieht in Erwägung: 1. a) Das Verwaltungsgericht ist nach § 19a Abs. 2 Ziff. 1 in Verbindung mit § 41 VRG zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde funktionell und sachlich zuständig. Zur Anfechtung der Verfügung vom 23. Januar 2002 ist der Beschwerdeführer als unmittelbarer Adressat und damit direkt Betroffener nach § 21 lit. a VRG legitimiert. b) Die angefochtene Verfügung der Gesundheitsdirektion enthält kein formelles Dispositiv, aus dem ersichtlich wäre, ob das Gesuch des Beschwerdeführers vom 27. November 2001 abgewiesen oder dessen Behandlung lediglich sistiert worden ist. Aus den Erwägungen der Verfügung ist jedoch ersichtlich, dass die Gesundheitsdirektion ihren negativen Bescheid als Sistierung und nicht als definitive Abweisung des Gesuchs versteht. Es handelt sich daher um einen Zwischenentscheid im Sinn von § 48 Abs. 2 VRG, der laut dieser Bestimmung nur dann weiterziehbar ist, wenn er für den Betroffenen einen Nachteil zur Folge hat, der sich später voraussichtlich nicht mehr beheben lässt. Das Vorliegen eines derart qualifizierten Nachteils hatte das Verwaltungsgericht im Zusammenhang mit der Sistierungsverfügung der Gesundheitsdirektion vom 22. September 1998 für die damals beschwerdeführenden Ärzte wie erwähnt noch verneint (RB 1998 Nr. 33). Hinsichtlich der gegen die spätere Sistierungsverfügung der Gesundheitsdirektion vom 17. November 1999 beschwerdeführenden Ärzte hat das Verwaltungsgericht hingegen einen qualifizierten Nachteil mit der Begründung bejaht, auch wenn mit einer Volksabstimmung betreffend Neuregelung der Selbstdispensation in naher Zukunft zu rechnen sei, dürfte es sich im Vergleich zum früheren Sistierungsgrund (hängiges Verfahren vor Bundesgericht) um eine längere Zeitspanne handeln (unveröffentlichte Erwägung 1b des in RB 1999 Nr. 80 publizierten Urteils). Im gleichen Sinn entschied das Gericht in einem grundsätzlichen Urteil vom 21. März 2002 (VB.2002.00040), in welchem nach der Verwerfung der Vorlage in der Volksabstimmung vom 23. September 2001 die (weitere) Sistierung eines Gesuchs zu beurteilen war. Ein qualifizierter Nachteil im Sinn von § 48 Abs. 2 VRG ist daher auch hinsichtlich des Beschwerdeführers im heutigen Verfahren zu bejahen. 2. a) Das Verwaltungsgericht hat im Urteil vom 16. Dezember 1999 festgehalten, die dort beurteilte Sistierungsverfügung vom 17. September 1999 komme in ihrer Tragweite einer

Bewilligungsverweigerung gleich, und abschliessend angemerkt, die Gesundheitsdirektion hätte die hängigen Gesuche, statt sie zu sistieren, auch abweisen dürfen. Umgekehrt hat es damit auch anerkannt, dass das gewählte Vorgehen (blosse Sistierung des Gesuchs statt dessen Abweisung) nicht rechtsverletzend sei, unter der im Weiteren geprüften Voraussetzung, dass sich auch eine Abweisung als rechtmässig erweisen würde. Das ergab sich daraus, dass neben den Besonderheiten der akzessorischen Normenkontrolle (a.a.O. E. 4) auch Überlegungen zur "Vorwirkung" künftigen Rechts auf die geltende "Rechtslage" zu berücksichtigen waren, wobei unter Letzterer nicht die Regelung von § 17 GesundheitsG, sondern die durch das Verwaltungsgerichtsurteil vom 26. Februar 1998 geschaffene Rechtslage zu verstehen ist (a.a.O. E. 3). Im Rahmen dieser Beurteilung wurden die damaligen Bemühungen des Gesetzgebers in die Beurteilung mit einbezogen (a.a.O. E. 5c). Das Verwaltungsgericht hat an dieser Betrachtungsweise im erwähnten Urteil vom 21. März 2002 (VB.2002.00040), in welchem nach der Verwerfung der Vorlage in der Volksabstimmung vom 23. September 2001 die (weitere) Sistierung eines vom dortigen Beschwerdeführer bereits im Juni 1998 gestellten und im Dezember 2001 erneuerten Gesuchs zu beurteilen war, festgehalten. Im vorliegenden Fall besteht kein Anlass für eine abweichende Betrachtungsweise, zumal der Beschwerdeführer sein Gesuch erstmals im November 2001 gestellt hat. Zu prüfen ist demnach auch im vorliegenden Verfahren in erster Linie, ob sich eine Verweigerung der Bewilligung im heutigen Zeitpunkt noch rechtfertigen lasse. Wäre dies zu bejahen, so darf das Gesuch des Beschwerdeführers sistiert bleiben; dessen förmliche Ablehnung ist nicht geboten. Gegen ein solches Vorgehen bestehen namentlich unter dem Gesichtswinkel des Rechtsschutzes keine Bedenken, weil ja die Sistierungsverfügung als anfechtbarer Zwischenentscheid behandelt und bei dessen Überprüfung die Bewilligungsfähigkeit des Gesuchs im heutigen Zeitpunkt überprüft wird. b) Das Verwaltungsgericht hat im Urteil vom 16. Dezember 1999 die Sistierung der hängigen Gesuche unter anderem mit dem damaligen Stand der Bemühungen um eine Neuregelung auf gesetzgeberischer Ebene begründet: dem Gesetzesentwurf der Gesundheitsdirektion vom 15. Juni 1999, der im November 1998 eingereichten Volksinitiative der Apothekerinnen und Apotheker sowie der im Juli 1999 eingereichten Volksinitiative der Ärztinnen und Ärzte. Wie sich hieraus ergebe, bestehe auf politischer Ebene die Absicht, eine gesetzliche Neuregelung der Selbstdispensation zu treffen. Zudem bestehe seitens der Gesundheitsdirektion die Vorstellung, dass dies möglichst bald, d.h. im Rahmen der eingeleiteten Totalrevision des Gesundheitsgesetzes, allenfalls mittels vorgezogener Beratung zu diesem Fragenkomplex, geschehen soll. Zugleich zeige sich, dass der Inhalt einer Neuregelung der Medikamentenabgabe politisch sehr umstritten sei, wobei indessen alle drei zurzeit zur Diskussion stehenden Lösungen – wiewohl zwei davon gegenläufig zur dritten seien – nicht in direkten Widerspruch zum Verwaltungsgerichtsurteil vom 26. Februar 1998 gerieten, sei doch damals für das Gericht die zu schematische und deswegen rechtsungleiche Behandlung zwischen den Ärztinnen und Ärzten in den Städten Zürich und Winterthur einerseits und in den übrigen Gemeinden andererseits ausschlaggebend gewesen. Sodann sei zu beachten, dass die Bewilligung der hängigen Selbstdispensationsgesuche im gegenwärtigen Zeitpunkt einer Vielzahl von Apotheken in den Städten Zürich und Winterthur die wirtschaftliche Existenz entziehen oder diese zumindest erheblich gefährden könnte. Die sich daraus ergebenden tatsächlichen Verhältnisse wiederum könnten die neue gesetzliche Regelung präjudizieren. Unter diesen Umständen, insbesondere weil eine neue verfassungs- konforme Regelung der Medikamentenabgabe durch Ärztinnen und Ärzte oder durch die Apotheken in absehbarer

Zeit zu erwarten sei, erscheine es gegenwärtig nicht angebracht, in die bestehenden Verhältnisse einzugreifen. Dementsprechend sei es gerechtfertigt, dass die ca. 300 hängigen Gesuche sistiert blieben. Im erwähnten Urteil vom 21. März 2002 hatte das Verwaltungsgericht sodann zu prüfen, ob nach der Verwerfung der Vorlage in der Volksabstimmung vom 23. September 2001 an der weiteren Sistierung der bisher eingereichten Gesuche festgehalten werden dürfe. Es hat diese Frage im Wesentlichen aus den folgenden Erwägungen bejaht: Wäre dem zeitlichen Gesichtspunkt – d.h. der seit dem verwaltungsgerichtlichen Urteil vom 26. Februar 1998 verflossenen Zeit – alleinige oder ausschlaggebende Bedeutung zuzumessen, so wäre eine weitere Sistierung früher eingereichter bzw. eine Sistierung kürzlich eingereichter Gesuche oder deren Abweisung – und damit ein Verzicht auf die Durchsetzung des Urteils vom 26. Februar 1998 – nicht mehr tragbar. So verhalte es sich indessen nicht. Bei der Anerkennung und Gewichtung von Gründen, welche eine Ausnahme vom Gebot der Nichtanwendung als verfassungswidrig erkannter Bestimmungen rechtfertigten, gehe es letztlich um die Respektierung des Gewaltenteilungsprinzips und damit um ein Abwägen zwischen dem Interesse des Beschwerdeführers an einer dem Urteil vom 26. Februar 1998 entsprechenden Behandlung seines eigenen Gesuchs und jenem des Gesetzgebers an der Wahrung der ihm zustehenden Gestaltungsfreiheit. Dabei sei wiederum die in der Zwischenzeit – seit dem Urteil vom 16. Dezember 1999 – eingetretene Entwicklung auf gesetzgeberischer Ebene zu berücksichtigen. Mit dem vom Kantonsrat im Frühjahr 2001 verabschiedeten und dem Volk am 23. September 2001 zur Abstimmung unterbreiteten Gesetzesentwurf habe man den Erwägungen des verwaltungsgerichtlichen Urteils vom 26. Februar 1998 Rechnung tragen wollen, wonach sich seit den Volksabstimmungen vom 8. Juli 1951 (Einführung des Selbstdispensationsverbots für Ärztinnen und Ärzte in den Städten Zürich und Winterthur) und 4. November 1962 (Bestätigung dieser Regelung im heutigen § 17 GesundheitsG) die Verhältnisse hinsichtlich der Verteilung und Dichte der Apotheken im Kanton Zürich geändert hätten, weshalb die in § 17 GesundheitsG getroffene Pauschallösung dem Rechtsgleichheitsgebot nicht mehr standhalte. Dass der Gesetzesentwurf in der Volksabstimmung vom 23. September 2001 verworfen worden sei, verstärke die demokratische Legitimation des vom Gericht als verfassungswidrig gewürdigten § 17 GesundheitsG insofern, als sich die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger mit ihrem Nein zur neuen Vorlage in Kenntnis der geänderten Verhältnisse zur (vorläufigen) Weitergeltung von § 17 GesundheitsG bekannt hätten. – Nach dieser Abstimmung habe die Gesundheitsdirektion eine Studie in Auftrag gegeben, um die Motivation der Stimmenden bei der Stimmabgabe auszuleuchten. In Berücksichtigung dieser Abstimmungsanalyse, jedoch im gleichzeitigen Bemühen, den verwaltungsgerichtlichen Erwägungen im Urteil vom 26. Februar 1998 auf andere Weise Rechnung zu tragen, habe der Regierungsrat dem Kantonsrat bereits am 16. Januar 2002 eine neue Vorlage unterbreitet. Danach soll Ärztinnen und Ärzten (abgesehen von der bewilligungsfreien Einmalabgabe von Medikamenten zur Direktversorgung in Notfallsituationen) die Führung einer Praxisapotheke nur bewilligt werden, wenn sie beim allgemeinen Notfalldienst der Standesorganisation mitwirken und wenn sich ihre Praxis in einer Gemeinde befindet, in der es keine Apotheke gibt, die während täglich 24 Stunden mit ununterbrochener Anwesenheit eines Apothekers im Ladengeschäft geöffnet ist. Die kantonsrätliche Kommission habe die Beratung dieser Vorlage unverzüglich aufgenommen. – Es liege damit nicht die Situation vor, das der Gesetzgeber seit Ausfällen des Urteils vom 26. Februar 1998 "untätig" geblieben wäre. Vielmehr seien die bisherigen Bemühungen um

eine neue Regelung in der Volksabstimmung vom 23. September 2001 zwar gescheitert, habe dies jedoch die im Gesetzgebungsverfahren mitwirkenden Organe (Regierungsrat und Kantonsratskommission) nicht davon abgehalten, umgehend die Bearbeitung und Beratung einer neuen Gesetzesvorlage aufzunehmen. Es verhalte sich aber auch nicht so, dass mit dem negativen Ausgang der Volksabstimmung vom 23. September 2001 eine den gerichtlichen Erwägungen im Urteil vom 26. Februar 1998 Rechnung tragende Lösung überhaupt nicht mehr möglich wäre. Unter diesen Umständen dürfe weder das Ergebnis der Volksabstimmung vom 23. September 2001 noch der Zeitablauf seit Ausfällen des Urteils vom 26. Februar 1998 dazu führen, dass das zurzeit geltende Moratorium (keine Erteilung neuer Bewilligungen in den Städten Zürich und Winterthur bzw. Sistierung der noch hängigen Gesuche) aufzugeben wäre. c) An diesen Erwägungen, mit denen das Verwaltungsgericht im Urteil vom 21. März 2002 weitgehend gleiche Rügen verworfen hat, wie sie in der heute zu beurteilenden Beschwerde gegen die Zulässigkeit einer Sistierung und die Weiteranwendung der als verfassungswidrig erkannten Gesetzesbestimmung vorgebracht werden (vgl. Beschwerdeschrift Ziff. III/6-8), ist festzuhalten. Desgleichen hat sich das Gericht im Urteil vom 21. März 2002 E. 3c) – wie schon zuvor im Urteil vom 16. Dezember 1999 (E. 5d) – mit der auch im vorliegenden Verfahren erhobenen Rüge befasst, der Beschwerdeführer werde gegenüber jenen Ärztinnen und Ärzten in den Städten Zürich und Winterthur, die nach dem Urteil vom 26. Februar 1998 eine Selbstdispensationsbewilligung erhalten hätten, rechtsungleich behandelt (vgl. Beschwerdeschrift Ziff. III/10). Es besteht kein Anlass, von der diesbezüglich in den erwähnten früheren Urteilen getroffenen bzw. bestätigten Interessenabwägung abzuweichen. Unbegründet ist sodann der Einwand des Beschwerdeführers, die Sistierung erweise sich als unverhältnismässig, weil das damit verfolgte Ziel, den demokratischen Entscheid über die künftige Selbstdispensationsregelung im Kanton Zürich nicht zu präjudizieren, auch dadurch erreicht werden könne, dass Bewilligungen ohne Bestandesschutz erteilt würden (Beschwerdeschrift Ziff. III/9). Der Beschwerdeführer meint damit offenkundig Bewilligungen unter Bedingungen, wie sei die Gesundheitsdirektion in den nach dem verwaltungsgerichtlichen Urteil vom 26. Februar 1998 erteilten 87 Bewilligungen an Ärztinnen und Ärzte in den Städten Zürich und Winterthur formuliert hat; jene Bewilligungen gelten “bis zum Inkrafttreten neuer einschränkender gesetzlicher Bestimmungen über die Regelung der Selbstdispensation”, längstens jedoch bis 31. Dezember 2007. Eine Bewilligungserteilung an den Beschwerdeführer käme daher ohnehin höchstens unter diesen Bedingungen in Betracht. Die Weigerung der Gesundheitsdirektion, weitere Bewilligungen unter derartigen Bedingungen zu erteilen, hat das Verwaltungsgericht jedoch bereits im Urteil vom 16. Dezember 1999 geschützt, mit der Begründung, die Bewilligung der hängigen Selbstdispensationsgesuche könnte im gegenwärtigen Zeitpunkt einer Vielzahl von Apotheken in den Städten Zürich und Winterthur die wirtschaftliche Existenz entziehen oder diese zumindest erheblich gefährden und die sich hieraus ergebenden tatsächlichen Verhältnisse könnten wiederum die neue gesetzliche Regelung präjudizieren. Dieses Argument hat durch die seitherige Entwicklung auf gesetzgeberischer Ebene seine Überzeugungskraft nicht eingebüsst; zwar ist die damals pendente Gesetzesvorlage in der Volksabstimmung vom 23. September 2001 gescheitert, doch ist zurzeit, wie dargelegt, bereits eine neue Vorlage beim Kantonsrat hängig. Schliesslich vermag auch die Rüge, die angeordnete Sistierung verletze das Beschleunigungsgebot und führe zu einer Rechtsverweigerung und Rechtsverzögerung (Beschwerdeschrift Ziff. III/11), nicht durchzudringen. Im vorliegenden Fall schon

deswegen nicht, weil der Beschwerdeführer sein Gesuch erst am 27. November 2001 gestellt hat und mit einem gesetzgeberischen Entscheid noch im laufenden Jahr zu rechnen ist; soweit der Beschwerdeführer "Sistierungen von nunmehr über vier Jahren" als unhaltbar rügt, betrifft dies also von vornherein nicht seinen Fall. Im Übrigen hat das Verwaltungsgericht dieses Argument schon in den erwähnten früheren Urteilen, welche bereits im Jahre 1998 eingereichte Gesuche betrafen, nicht gelten lassen; ausschlaggebend hierfür war und ist heute noch, dass die Erwägungen, welche eine Sistierung der betreffenden Gesuche als gerechtfertigt erscheinen lassen, auch deren definitive Abweisung rechtfertigen würden (vgl. vorstehend E. 2a). d) Der Beschwerdeführer macht sinngemäss geltend, bei ihm lägen besondere Verhältnisse vor; die Anwendung der von ihm als Facharzt für Pädiatrie und Pneumologie verschriebenen Medikamente sei sehr kompliziert; teilweise müssten sie mittels Inhalationshilfen verabreicht werden, bezüglich deren Verwendung und Reinigung eine besondere Beratung erforderlich sei, die ein Apotheker ohne Spezialwissen nicht leisten könne (Beschwerdeschrift Ziff. II/11 S. 6 f. und III /7a S. 14). Die geltend gemachten Verhältnisse stehen indessen in keinem direkten Zusammenhang mit der Sachlage, welche der streitbetroffenen Sistierungspraxis zugrunde liegt. Es kann sich höchstens fragen, ob die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Umstände besondere Verhältnisse eigenständiger Art in dem Sinne bilden, dass sie eine Bewilligungserteilung an den Beschwerdeführer unabhängig von den Gründen, aus denen das Verwaltungsgericht im Urteil vom 26. Februar 1998 § 17 GesundheitsG als verfassungswidrig gewürdigt hat, rechtfertigen würden. Der Beschwerdeführer selber macht dies nicht geltend. Anders als bezüglich der Abgabe von Medikamenten in Notfällen, die für alle praktizierenden Ärztinnen und Ärzte möglich sein muss und die sich entgegen dem Wortlaut von § 17 GesundheitsG aufgrund einer Auslegung dieser Bestimmung und von § 12 Abs. 2 GesundheitsG ohne weiteres als zulässig erweist (vgl. Urteil vom 21. März 2002, E. 2), lassen die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Umstände eine Bewilligungserteilung gestützt auf § 17 GesundheitsG nicht zu; dazu bliebe höchstens dann Raum, wenn die genannte Bestimmung spezifisch in dieser Hinsicht als verfassungswidrig (weil im konkreten Anwendungsfall gegen den verfassungsmässigen Grundsatz der Verhältnismässigkeit verstossend) zu würdigen wäre. Das trifft indessen nicht zu: § 17 GesundheitsG kann nicht deswegen als verfassungswidrig betrachtet werden, weil diese Bestimmung dem Beschwerdeführer die Abgabe von Medikamenten verbietet, obwohl deren Einnahme einer speziellen Instruktion bedarf. Für diesen Instruktionsbedarf stehen andere Möglichkeiten offen, etwa die von der Gesundheitsdirektion in der Beschwerdeantwort erwähnte Möglichkeit, die Anwendung der Medikamente und Inhalationshilfen in der ärztlichen Praxis anhand von Mustern und Modellen darzulegen, oder die Möglichkeit, dass der Beschwerdeführer diesbezüglich mit einem oder mehreren Apothekern zusammenarbeitet. e) Abschliessend ist erneut (vgl. so schon im Urteil vom 21. März 2002, E. 3e) darauf hinzuweisen, dass das mit der Sistierung der pendenten Gesuche zurzeit geltende Moratorium nicht noch beliebige Zeit verlängert werden darf. Sollte im jetzt laufenden Gesetzgebungsverfahren (infolge eines negativen Entscheids des Kantonsrats oder in einer Volksabstimmung) abermals keine Neuregelung der Selbstdispensation zustande kommen, so wird die Gesundheitsdirektion darüber zu entscheiden haben, ob die noch sistierten Gesuche entsprechend dem verwaltungsgerichtlichen Urteil vom 26. Februar 1998 definitiv zu bewilligen oder abweichend von diesem Urteil abzuweisen seien. 3. ... Demgemäss entscheidet die Kammer: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. ...

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