

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2006.00292 vom 26. Oktober 2006

ZH Verwaltungsgericht, 2006-10-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2006.00292

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2006.00292 du 26 octobre 2006

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2006.00292 del 26 ottobre 2006

Regeste

Bewilligung zur Führung einer Pflegeabteilung | Bewilligung zur Führung einer Pflegeabteilung gestützt auf das Gesundheitsgesetz: Erfüllt eine Erweiterung um sechs Pflegebetten die Voraussetzungen, um als "Alters- und Pflegeheim" qualifiziert werden zu können? Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts; Abgrenzungsfragen (E. 1). Terminologische Abgrenzungen zwischen verschiedenen Einrichtungen zur medizinischen Versorgung und Pflege von betagten Personen; Rechtsgrundlagen (E. 3.1). Konkrete Würdigung der Erweiterung um sechs Pflegebetten: Bei der Abwägung widersprechen sich einzelne Elemente; weder kann auf den Ausstattungsstandard abgestellt werden (der für die Annahme eines "Pflegeheims" im Rechtssinn spricht) noch ist auf dem ermöglichten Grad der Selbstbestimmung der Bewohner zu basieren (der gegen die Annahme eines "Pflegeheims" im Rechtssinn spricht). Entscheidend ist vielmehr das Mass der Einbindung der Unterkünfte in das bestehende Alters- und Pflegeheim, insbesondere in dessen Pflegestruktur. Unter Berücksichtigung der konkreten Umstände erscheinen die Unterkünfte als gewöhnliche Alterswohnungen (E. 3.2). Abweisung (E. 4).

Erwägungen

E. 3

Abteilung/3. Kammer Weiterzug: Dieser Entscheid ist rechtskräftig. Rechtsgebiet: Gesundheitswesen Betreff: Bewilligung zur Führung einer Pflegeabteilung Bewilligung zur Führung einer Pflegeabteilung gestützt auf das Gesundheitsgesetz: Erfüllt eine Erweiterung um sechs Pflegebetten die Voraussetzungen, um als "Alters- und Pflegeheim" qualifiziert werden zu können? Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts; Abgrenzungsfragen (E. 1). Terminologische Abgrenzungen zwischen verschiedenen Einrichtungen zur medizinischen Versorgung und Pflege von betagten Personen; Rechtsgrundlagen (E. 3.1). Konkrete Würdigung der Erweiterung um sechs Pflegebetten: Bei der Abwägung widersprechen sich einzelne Elemente; weder kann auf den Ausstattungsstandard abgestellt werden (der für die Annahme eines "Pflegeheims" im Rechtssinn spricht) noch ist auf dem ermöglichten Grad der Selbstbestimmung der Bewohner zu basieren (der gegen die Annahme eines "Pflegeheims" im Rechtssinn spricht). Entscheidend ist vielmehr das Mass der Einbindung der Unterkünfte in das bestehende Alters- und Pflegeheim, insbesondere in dessen Pflegestruktur. Unter Berücksichtigung der konkreten Umstände erscheinen die Unterkünfte als gewöhnliche Alterswohnungen (E. 3.2). Abweisung (E. 4). Stichworte: ALTERSHEIM ALTERSWOHNUNG BETRIEBSBEWILLIGUNG KRANKENHAUS LEISTUNGSERBRINGER (KVG) PFLEGEHEIM ÜBRIGES FÜRSORGE UND GESUNDHEIT VERSICHERUNGSRECHT (EINSCHLIESSLICH SOZIALVERSICHERUNGEN) ZUSTÄNDIGKEIT ZUSTÄNDIGKEIT DES

VERWALTUNGSGERICHTS Rechtsnormen: § 39 aGesundheitsG § 43 aGesundheitsG
Art. 117 BV Art. 118 BV Art. 39 KVG § 9 lit. c SHG § 19a Abs. II Ziff. 4 VRG
Publikationen: RB 2006 Nr. 49 Gewichtung: (1 von hoher / 5 von geringer Bedeutung)
Gewichtung: 3 I. A. Mit Verfügung vom 24. September 1993 bewilligte die
Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich der Stadt Zürich die Führung einer
Pflegeabteilung mit neun Betten im Altersheim A. Am 17. Mai 2002 wurde die Bewilligung
auf 74 Betten ausgedehnt. Per 1. Oktober 2003 wurde das Altersheim A neu in "Altersheim
B" umbenannt. B. Mit Schreiben vom 28. Juni 2005 ersuchte die Stadt Zürich, vertreten
durch die Dienstabteilung Altersheime, die Gesundheitsdirektion um eine
Subventionszusicherung zufolge geplanter Erweiterung des Bettenangebots im Altersheim
B auf deren 80. Dies solle durch den Umbau der im dritten Obergeschoss der Liegenschaft
sich befindenden Personalwohnungen in drei Pensionärszimmer mit Kochgelegenheit und
IV-WC sowie in eine Zweizimmer-Pensionärswohnung bewerkstelligt werden. Das schon
bestehende Einzimmer-Appartement solle belassen und lediglich im Badezimmerbereich
den entsprechenden Bedürfnissen angepasst werden. Die Gesundheitsdirektion stellte sich
mit Schreiben vom 30. August 2005 auf den Standpunkt, dem Projekt fehle der Charakter
eines Altersheims, weshalb kein Staatsbeitrag zugesprochen werden könne. C. Mit Eingabe
vom 27. September 2005 stellte die Stadt Zürich bei der Gesundheitsdirektion ein
Wiedererwägungsgesuch. Am 7. November 2005 fand eine Besprechung zwischen
Vertretern der Gesundheitsdirektion und der Stadt Zürich statt. Mit Schreiben vom
20. Januar 2006 lehnte die Gesundheitsdirektion das Wiedererwägungsgesuch ab und setzte
Frist an, um den Entscheid in Form einer rekursfähigen Verfügung zu verlangen, wovon die
Stadt Zürich mit Schreiben vom 25. Januar 2006 Gebrauch machte. Mit Verfügung vom
15. Juni 2006 wies die Gesundheitsdirektion das Gesuch der Stadt Zürich um Ausweitung
der Betriebsbewilligung für das Altersheim B auf weitere sechs Pflegebetten ab
(Dispositiv-Ziffer I). Das Gesuch um Ausrichtung eines Staatsbeitrages an die
Investitionskosten für den Umbau im dritten Stock der Liegenschaft wurde ebenfalls
abgewiesen (Dispositiv-Ziffer II). Als Rechtsmittel wurde gegen Dispositiv-Ziffer I die
Beschwerde an das Verwaltungsgericht und gegen Dispositiv-Ziffer II der Rekurs an den
Regierungsrat aufgeführt. II. Die Stadt Zürich, vertreten durch das Gesundheits- und
Umweltdepartement, erhob am 13. Juli 2006 (Datum des Poststempels) gegen
Dispositiv-Ziffer I der Verfügung der Gesundheitsdirektion vom 15. Juni 2006 Beschwerde
an das Verwaltungsgericht und gegen Dispositiv-Ziffer II Rekurs an den Regierungsrat. Die
Beschwerdeführerin beantragt vor Verwaltungsgericht, die Verfügung der
Gesundheitsdirektion sei aufzuheben und die bestehende Bewilligung für den Betrieb von
74 Pflegebetten im Altersheim B sei um sechs Betten zu erweitern. Am 25. Juli 2006 ging
die Verfügung der Staatskanzlei des Kantons Zürich vom 24. Juli 2006 ein, wonach der
Rekurs an den Regierungsrat bis zur Erledigung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde
sistiert werde. Die Gesundheitsdirektion beantragt in ihrer Beschwerdeantwort vom
8. September 2006 die Abweisung der Beschwerde, unter Kosten- und Entschädigungsfolge
zu Lasten der Beschwerdeführerin. Die Kammer zieht in Erwägung: 1. 1.1 Nach § 19a
Abs. 2 Ziff. 4 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 (VRG) können
erstinstanzliche Anordnungen der Direktionen und Ämter betreffend Bewilligungen zum
Betrieb von Krankenhäusern unmittelbar beim Verwaltungsgericht angefochten werden.
Dabei ist der Begriff "Krankenhaus" nicht allzu eng auszulegen. Insbesondere gehören auch
Pflegeheime bzw. Krankenhäuser im herkömmlichen Sinn ebenfalls zu den
Krankenhäusern. Da es vorliegend um die Frage der Bewilligung zum Betrieb von sechs

weiteren Pflegebetten innerhalb des Altersheims B geht und Pflegeabteilungen in Altersheimen als Krankenhäuser und daher als Krankenhäuser im Sinn von § 19a Abs. 2 Ziff. 4 VRG gelten (vgl. § 39 Abs. 2 Satz 2 des Gesetzes über das Gesundheitswesen vom 4. November 1962 [GesundheitsG, LS 810.1] sowie § 2 Abs. 1 Ziff. 2 der Verordnung über die Staatsbeiträge an die Krankenpflege vom 26. Februar 1968, LS 813.21), ist das Verwaltungsgericht für die Behandlung der Beschwerde zuständig (vgl. VGr, 15. Juni 2006, VB.2006.00060, E. 1.2, www.vgrzh.ch). Demnach ist auf die Beschwerde einzutreten. 1.2 Das Verwaltungsgericht wäre dagegen nicht unmittelbar zuständig, wenn es um die Bewilligung zum Betrieb eines Altersheims als solchen ginge, da es sich dabei nicht um den Betrieb eines Krankenhauses handelte. Im Folgenden ist somit darauf einzugehen, ob die entsprechenden Voraussetzungen für die zusätzliche Bewilligung der geplanten sechs Pflegebetten im Sinn von § 43 Abs. 1 GesundheitsG erfüllt sind bzw. ob die vorgesehene Erweiterung unter den Begriff "Alters- und Pflegeheim" zu subsumieren ist. Anzumerken ist, dass selbst wenn eine Einrichtung nicht als Pflegeheim im Sinn der zürcherischen Gesetzgebung bewilligt wird, dies nicht zwingend zur Folge hat, die Institution könne nicht dennoch als Leistungserbringer gemäss Art. 39 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) in Frage kommen. Umgekehrt geht mit der Anerkennung einer Institution als Leistungserbringer auch nicht einher, dass es sich deswegen um ein Krankenhaus bzw. ein Pflegeheim im Sinn von § 43 Abs. 1 des zürcherischen Gesundheitsgesetzes handeln müsse. Dies ergibt sich aus den unterschiedlichen gesetzgeberischen Zielsetzungen, nämlich die gesundheitspolizeilich motivierte Betriebsbewilligung gemäss kantonalem Recht einerseits und die Zulassung als Leistungserbringer gemäss Bundesrecht andererseits. Dem Bund kommt im Bereich der Kranken- und Unfallversicherung eine umfassende Gesetzgebungskompetenz zu, während der übrige Bereich des Gesundheitswesens weitgehend in die Zuständigkeit der Kantone fällt (Art. 117 und 118 der Bundesverfassung vom 18. April 1999; vgl. zum Ganzen VGr, 15. Juni 2006, VB.2006.00060, E. 3.1 und 4.2). Das Verwaltungsgericht hat jedoch über die komplexen Fragen der Zulassung von Institutionen als Leistungserbringer (Art. 39 KVG) bzw. der Leistungsvoraussetzungen (Art. 7 der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 [KLV], SR 832.112.31) nicht zu befinden, was von den Parteien auch nicht verlangt wird. Selbstverständlich hat sich das Verwaltungsgericht in diesem Verfahren auch nicht zur Problematik der Subventionierung zu äussern. 2. 2.1 Die Gesundheitsdirektion hielt in der Verfügung vom 15. Juni 2006 fest, selbstständige Wohnformen wie Alterswohnungen oder Alterssiedlungen und Mischformen, bei denen nebst einem gänzlich selbstständigen, individuellen Wohnen auch die Möglichkeit zur Benutzung der Infrastruktur und Dienstleistungsangebote eines Alters- und Pflegeheims bestehe, gehörten nicht zu einer stationären Versorgung und seien somit nicht bewilligungsfähig, selbst wenn sie im gleichen Haus wie ein Alters- und Pflegeheim oder in angrenzenden Liegenschaften untergebracht seien und vom Betreiber eines Alters- und Pflegeheims angeboten würden. Bei den projektierten Wohnungen handle es sich nicht um eine Form des kollektiven, sondern des individuellen, selbstständigen Wohnens, weshalb das Gesuch der Beschwerdeführerin abzuweisen sei. Es könnten nur Tätigkeiten der gesundheitspolizeilichen Bewilligungspflicht und der damit verbundenen gesundheitspolizeilichen Aufsicht unterworfen sein, die zu einer Gefährdung des Publikums führen können. Das selbstständige, individuelle Wohnen in Alterswohnungen oder Alterssiedlungen bedürfe keines solchen Schutzes. 2.2 Die Beschwerdeführerin führt demgegenüber aus, die Gesundheitsdirektion vernachlässige den Aspekt der

organisatorischen Einbindung der Appartements bzw. der rechtlichen Bindung zwischen deren Bewohnenden und dem Heim. So werde mit allen Bewohnenden eines Altersheims ein "Pensionsvertrag" abgeschlossen, welcher sich wiederum auf die Verordnung der Stadt Zürich über die Aufnahme von Pensionärinnen und Pensionären in die städtischen Altersheime und über die Taxen der städtischen Altersheime (Aufnahme- und Taxverordnung Altersheime, ATV AH) vom 6. November 2002 / 3. September 2003 abstütze. Die Bewohnenden der Appartements würden alle gemeinschaftlichen Einrichtungen des Heims nutzen können. In den bezahlten Leistungen inbegriffen seien die Unterkunft samt periodischer Zimmerreinigung und üblichem Wäscheservice, inklusive Strom, Wasser und Heizung. Die Pensionärinnen und Pensionäre hätten die Wahl, auf Frühstück und Abendessen, Zimmerreinigung und Wäsche zu verzichten, was zu einer Reduktion des Pensionspreises führe. Für den Fall, dass ein Bewohner oder eine Bewohnerin krank oder dauernd pflegebedürftig würde, biete das Heim eine umfassende Betreuung und Pflege an, sodass die Bewohnenden damit rechnen könnten, bis zum Tod im gleichen Heim zu leben. Die von der Gesundheitsdirektion vorgenommene Unterscheidung zwischen selbstständigem und unselbstständigem Wohnen sei angesichts des Erfordernisses nach Flexibilität fachlich untauglich. Die im Angebot eingeschlossenen Dienstleistungen würden immer die fehlende Selbstständigkeit ergänzen und seien ein zentrales Element der Wohnform Altersheim der Stadt Zürich. Die Sicherheit, die diese Heime böten, sei der Hauptgrund für den Eintritt in ein Altersheim. Vorliegend sprächen auch die baulichen Strukturen nicht gegen eine Einbindung im Heim. Der Umstand, dass auf dem Stockwerk der Appartements keine Gemeinschaftsräume zu finden seien, sei eine Folge der vorgefundenen baulichen Gegebenheiten und nicht die Folge einer angestrebten Individualisierung des Wohnens. Auch in anderen Altersheimen seien nicht auf allen Stockwerken Gemeinschaftsräume vorhanden und es gebe Appartements mit Kochgelegenheiten, ohne dass die Gesundheitsdirektion darin einen Grund zur Verweigerung der Bewilligung von Pflegebetten gesehen hätte.

2.3 Die Beschwerdegegnerin stellt sich in ihrer Beschwerdeantwort erneut auf den Standpunkt, der Grund für die Bewilligungspflicht von Alters- und Pflegeheimen bestehe in der besonderen Schutzbedürftigkeit der Bewohnenden, welche sich aus dem Alter, der Hilfs-, Unterstützungs- und Pflegebedürftigkeit infolge körperlicher und/oder psychischer Krankheit und altersbedingtem Abbau der körperlichen und geistigen Kräfte ergebe. Die Bewilligungspflicht bezwecke zudem auch den Schutz der betagten und hilfsbedürftigen Bewohnenden vor Ausbeutung und Missbrauch durch die Angestellten der Institution, in deren Obhut und Fürsorge sie sich begeben haben. Bei einem Alters- und Pflegeheim handle es sich um eine Form des kollektiven Wohnens, die nicht – wie vorliegend – für ein selbstständiges, sondern unselbstständiges, gemeinschaftliches und betreutes Leben und Wohnen vorgesehen und eingerichtet sei. Für die vorgesehenen Wohnungen bedürfe es daher keiner Bewilligung. Zudem fehle es im betreffenden Stockwerk nicht nur an gemeinsamen Aufenthaltsräumen, sondern auch an Räumen für das Pflege- und Betreuungspersonal, insbesondere für die Aufbewahrung der Pflegedokumentation. Ein Bettenlift fehle ebenfalls, wobei die Breite der Wohnungstüren den Transport mit einem Pflegebett ohnehin nicht zuliesse. Das einzige, was in diesem Stockwerk noch darauf schliessen liesse, dass es sich um einen Teil eines Alters- und Pflegeheims handle, sei ein für die Installation eines Steckbeckenreinigers vorgesehener Raum. Die einzelnen Wohnungen würden zwar weitgehend die von der Gesundheitsdirektion an die Ausstattung von Pensionärzimmern gestellten Anforderungen gemäss dem Merkblatt "Kriterien für die

Erteilung einer Betriebsbewilligung gemäss § 43 GesundheitsG für den Betrieb eines Alterspflege-, Pflegeheimes sowie einer Pflegewohngruppe" erfüllen, gingen aber bezüglich nicht-pflegespezifischer Ausstattung derart weit darüber hinaus, dass die Wohnungen nicht mehr als Teil eines Kollektivhaushaltes betrachtet werden könnten. Bisher seien zwar vereinzelt und aus verschiedenen Gründen Pensionärszimmer mit kleinen Kochgelegenheiten im Sinne von Teeküchen ausgestattet worden. Der Kanton Zürich habe jedoch nie vollständige Küchen, wie sie hier vorgesehen seien, in Pensionärszimmern zugelassen. Bezüglich des Hinweises der Beschwerdeführerin, wonach auch in einem anderen Altersheim nicht auf jedem Stockwerk Gemeinschaftsräume vorhanden seien, sei zu beachten, dass dies den der Gesundheitsdirektion vorliegenden Akten nicht zu entnehmen sei. Schliesslich sei zu berücksichtigen, dass der Gesetzgeber beim Begriff "Alters- und Pflegeheim" von einer von Anfang an bestehenden Schutzbedürftigkeit der Heimbewohnenden ausgegangen sei und somit von deren Einbindung in den Heimalltag. Der Gesetzgeber habe nicht an Wohneinrichtungen gedacht, in denen die Bewohnenden nach freiem Gusto autonom und individuell oder in der Gemeinschaft leben und mehr oder weniger frei Dienstleistungen der Institution in Anspruch nehmen oder darauf verzichten können. Gänzlich abzulehnen sei insbesondere eine finanzielle Beteiligung des Kantons an derartigen nicht mehr dem gesetzlich definierten Heimgedanken verpflichtenden Wohnformen durch die Ausrichtung von Subventionen.

E. 3.1

Wie unter Erwägung 1 festgehalten, ist im Folgenden zu prüfen, ob die geplante Erweiterung mit den sechs Pflegebetten die Voraussetzungen erfüllt, um als "Alters- und Pflegeheim" qualifiziert werden zu können. Grundsätzlich sind dieselben Kriterien massgebend, welche ein Pflegeheim zu erfüllen hat. Die Erteilung einer Betriebsbewilligung für ein Pflegeheim bezweckt primär die Gewährleistung der aus gesundheitlichen Gründen über längere Zeit erforderlichen adäquaten Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner. Dabei werden als "Pflegeheime" Einrichtungen verstanden, die Langzeitpatienten zur Pflege, medizinischen Betreuung und Rehabilitation aufnehmen. Nach allgemeinem Sprachgebrauch sind dies die Pflegefälle, die für Patienten und Angehörige meistens schwere Belastungen verursachen. Während die Pflegemassnahmen, zum Beispiel die Hilfe beim Essen und Ankleiden sowie die medizinische Betreuung gemäss Art. 25 Abs. 2 lit. a KVG zu Lasten der Versicherung gehen, müssen die "Hotelkosten", d.h. die Kosten für Unterkunft und Verpflegung in Pflegeheimen, vom Patienten getragen werden (Alfred Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, Basel/Frankfurt a.M. 1996, S. 70; vgl. auch Tomas Poledna/Brigitte Berger, Öffentliches Gesundheitsrecht, Bern 2002, N. 481, 485; zur Definition "Pflegeheim" vgl. Art. 39 Abs. 3 KVG sowie Botschaft über die Revision der Krankenversicherung vom 6. November 1991, BBl 1992 I 166, 186). Als "Spitäler" werden dagegen Anstalten oder deren Abteilungen bezeichnet, die der stationären Behandlung akuter Krankheiten oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dienen (Art. 39 Abs. 1 KVG). Unter "Altersheimen" versteht man Heime, die der dauernden Unterbringung, Verpflegung und persönlichen Betreuung von Betagten dienen, während "Alters- und Pflegeheime" Altersheime sind, welche zusätzlich Pflegebetten für stark pflegebedürftige Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten führen (vgl. § 1 des Gesetzes über die Beitragsleistungen des Staates für Altersheime sowie Heime, Eingliederungsstätten und Werkstätten für Invalide vom 4. März 1973, LS 855.1; vgl. auch kantonsrätliche Interpellation zur Aufsicht über geriatrische Heime, KR-Nr. 284/1999, RRB 1896/1999).

Bis vor dem 1. Januar 2003 erteilte die Direktion für Soziales und Sicherheit bzw. das Sozialamt (heutige Bezeichnung: Sicherheitsdirektion, Kantonales Sozialamt) die Bewilligung zum Betrieb von privaten Altersheimen. Alters- und Pflegeheime bedurften zusätzlich einer Bewilligung der Gesundheitsdirektion. Per 1. Januar 2003 sind aus verfahrensökonomischen Gründen § 9 lit. c des Sozialhilfegesetzes vom 14. Juni 1981 (SHG) und § 43 Abs. 1 GesundheitsG dahingehend abgeändert worden, dass nunmehr auch die Erteilung der Bewilligungen zum Betrieb von Altersheimen in die alleinige Kompetenz der Gesundheitsdirektion fällt (vgl. Weisung des Regierungsrates vom 14. November 2001 betreffend das Gesetz über die Änderung des Sozialhilfe- und Gesundheitsgesetzes, ABl 2001, S. 1792, 1799). An der Definition der Begriffe "Altersheim" und "Alters- und Pflegeheim" hat sich deswegen aber nichts geändert. So wurden schon in der früheren Fassung des Gesundheitsgesetzes die Pflegeabteilungen in Altersheimen unter dem Titel "Die Krankenhäuser" aufgeführt (vgl. § 39 Abs. 2 GesundheitsG). Somit sind mit "Alters- und Pflegeheimen" wie erwähnt Institutionen gemeint, welche den Charakter eines Krankenhauses haben bzw. im Bedarfsfall haben können, was klarerweise bei den auf die stationäre Pflege von stark pflegebedürftigen betagten Patientinnen und Patienten ausgerichteten Abteilungen der Fall ist. Altersheime als solche fallen dagegen nicht unter den Begriff "Krankenhaus", obwohl die Erteilung von Bewilligungen für den Betrieb der Ersteren neuerdings ebenfalls Sache der Gesundheitsdirektion ist (§ 43 Abs. 1 GesundheitsG). Keiner gesundheitspolizeilichen Betriebsbewilligung bedürfen hingegen auf weitgehend selbstständiges Wohnen ausgerichtete "Alterswohnungen" und "Alterssiedlungen". Diese gehören denn auch nicht zu den Krankenhäusern bzw. Pflegeheimen (Brigitte Pfiffner-Rauber, Das Recht auf Krankheitsbehandlung und Pflege, Zürich etc. 2003, S. 243). Auch in der Einleitung der Zürcher Pflegeheimliste vom 3. Dezember 1997 (RRB 2609/1997) ist ausdrücklich festgehalten, Pflegeheime seien insbesondere Krankenheimabteilungen an Spitälern, Krankenheime, Pflegewohngruppen und Altersheime mit Pflegeangebot, nicht aber Alterswohnungen und Alterssiedlungen. Pflegeheime sollen lediglich diejenigen Patientinnen und Patienten aufnehmen, deren Betreuung mit Hilfe von ambulanten oder teilstationären Einrichtungen nicht mehr möglich bzw. unwirtschaftlich sei. Nachfolgend ist bezüglich der innerhalb des Altersheims B geplanten Appartements auf die Frage der Grenzziehung zwischen eigentlichen Alterswohnungen einerseits und Alters- und Pflegeheimunterkünften andererseits näher einzugehen.

E. 3.2

Die fünf auf einem eigenen Stockwerk geplanten Appartements à 43.4, 26.2, zweimal 41.9 und 53.7 m² mit Einfrontenküchen ermöglichen ein weitgehend selbstständiges Wohnen ohne Inanspruchnahme der gemeinschaftlichen Einrichtungen bzw. Angebote des Altersheims B. Daran ändert auch nichts, dass die Bewohnenden vertraglich (nur) auf das Frühstück und Abendessen verzichten können oder, anders ausgedrückt, das Heimmittagessen im Preis stets inbegriffen ist. Für eine individuelle Wohnform spricht auch, dass die Bewohnenden der Appartements auf Zimmerreinigung und Wäscheservice verzichten können, was zu einer Reduktion der Kosten führt. Dies lässt die Appartements mehr als eigentliche Alterswohnungen denn als Alters- und Pflegeheimunterkünfte erscheinen. Andererseits erlauben die städtischen Altersheime die Inanspruchnahme der erwähnten so genannten Wahlleistungen, auch "Dienstleistungen à la carte" genannt, genauso allen übrigen Pensionärinnen und Pensionären, sofern das betreffende Heim über eine entsprechende Infrastruktur verfügt (vgl. Art. 5 Abs. 1 und 6 Abs. 1 ATV AH). Zudem

ist unbestritten, dass die Wohnungen für sich betrachtet die im Merkblatt der Gesundheitsdirektion aufgeführten "Kriterien für die Erteilung einer Betriebsbewilligung gemäss § 43 GesundheitsG für den Betrieb eines Alterspflege-, Pflegeheims sowie einer Pflegewohngruppe" weitgehend erfüllen, wenn auch nach Ansicht der Beschwerdegegnerin nicht in optimaler Form, worauf noch zurückzukommen ist. Letztere Umstände lassen die Appartements wiederum als mit anderen bewilligten Alters- und Pflegeheimunterkünften vergleichbar erscheinen. Diese möglichen Anknüpfungsmomente widersprechen sich aber und haben entsprechend zur Meinungsverschiedenheit zwischen den Parteien geführt: Die Beschwerdeführerin stellt sich auf den Standpunkt, die geplanten Appartements seien durchaus mit anderen Alters- und Pflegeheimunterkünften vergleichbar, was zu einer Bewilligung der beantragten Pflegebetten führen müsse, während die Beschwerdegegnerin die Möglichkeit der weitgehenden Selbstbestimmung der Bewohnenden als Kriterium für die gegenteilige Auffassung heranzieht. Beide Argumentationen erweisen sich jedoch für eine Grenzziehung als wenig hilfreich, können sie doch zu unbilligen Ergebnissen führen. Würde nämlich der von der Beschwerdeführerin vertretene Standpunkt unbeschadet übernommen, hätte dies zur Folge, dass Alterswohnungen und Alterssiedlungen ohne weiteres zu Pflegeheimen mutieren könnten, sobald sie bezüglich Ausstattung den entsprechenden Kriterien gemäss dem erwähnten Merkblatt weitgehend genügen und mehr oder weniger mit einem Alters- und Pflegeheim verbunden sind. Dies war so aber nicht die Absicht des Gesetzgebers und dürfte auch nicht der Meinung der Beschwerdeführerin entsprechen. So wurden beispielsweise die Wohnungen für betagte Einwohner der Stadt Zürich der Stiftung Wohnungsfürsorge auf dem Areal "C" im Quartier Zürich vom Stadtrat klarerweise als "Alterssiedlung" qualifiziert, und dies trotz direkter Beziehung zum Altersheim C, dessen Dienstleistungen auch die Mieterschaft der Alterssiedlung in Anspruch nehmen kann (vgl. die entsprechende Weisung des Stadtrates an den Gemeinderat vom 16. Mai 1979, S. 7 f.). Der kantonale Gesetzgeber ging beim Begriff "Pflegeheim" ohnehin primär von der Aufnahme von stark pflegebedürftigen Langzeitpatientinnen und -patienten aus, was sich schon aus dem Gesetzestext klar ergibt (vgl. § 1 Abs. 2 des Gesetzes über die Beitragsleistungen des Staates für Altersheime sowie Heime, Eingliederungsstätten und Werkstätten für Invalide). Nun aber müssen nach der heutigen Bewilligungspraxis der Gesundheitsdirektion auch in einem Altersheim nicht mehr eigentliche Pflegeabteilungen ausgeschieden werden, sondern es können sämtliche Zimmer eines Alters- und Pflegeheims bzw. die darin befindlichen Betten als Pflegebetten bewilligt und somit bei entsprechender Pflegebedürftigkeit der Bewohnenden für die Pflege benutzt und die darin erbrachten Leistungen als Krankenpflegeleistungen im Sinn von Art. 7 KLV verrechnet werden. Diese dadurch entstandene Relativierung des Begriffs "Alters- und Pflegeheim" hat aus Gründen der Rechtsgleichheit zur Folge, dass auch in Bezug auf die Appartements eine differenziertere Betrachtungsweise anzuwenden ist, weshalb der Grad der Eigenständigkeit der Bewohnenden für eine Grenzziehung ebenfalls nicht taugt. Beim Begriff "Alters- und Pflegeheim" wird wie dargelegt nicht mehr eine von Anfang an bestehende schwere Gebrechlichkeit der Bewohnenden assoziiert. Vielmehr ist allgemein üblich und anerkannt, dass gesunde, selbstständige Betagte aus diversen Gründen den Umzug in ein Alters- und Pflegeheim anstreben, wobei der Gedanke, später allenfalls pflegebedürftig zu werden und sich so die erforderliche Pflege in der vertrauten Umgebung zu sichern, ein wichtiger Aspekt ist, lässt sich doch der weitere gesundheitliche Verlauf in der Regel nicht vorhersehen. Das Problem eines kontinuierlich verlaufenden Prozesses stellt sich erst recht beim Eintritt einer Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftige leiden meistens an

mehreren Gebrechen (Multimorbidität) und die Pflegebedürftigkeit steigt in der Regel während der Dauer des Heimaufenthalts. Die Pflegebedürftigen durchlaufen während ihrer Hospitalisation in der Regel immer verschiedene Pflegestufen. Verlegungen von Patientinnen und Patienten sind zumeist menschlich problematisch bzw. belastend und daher grundsätzlich zu vermeiden. Die Heime sollen in der Lage sein, die Pflegebedürftigen über alle Stufen hinweg bis zum Tode zu betreuen. Die strukturelle Verteilung der Pflegestufen ändert deshalb in den Heimen naturgemäss laufend. Stirbt ein Heimbewohner nach langer und zunehmender Pflegebedürftigkeit, nimmt in der Regel ein Leichtpflegebedürftiger seinen Platz ein. Die Gesamtbettenzahl in einem Heim darf deshalb nicht nach Pflegestufen unterteilt werden (Pflegeheimliste, RRB 2609/1997, E. B.2). Diese strukturelle Problematik betrifft selbstredend auch Alters- und Pflegeheime, allerdings noch verstärkt, muss doch beim Eintritt einer betagten Person noch keineswegs ein Pflegefall vorliegen. Entsprechend sieht auch Art. 1 Abs. 1 ATV AH vor, dass in die städtischen Altersheime Personen aufgenommen werden, die in der Regel selbstständig sind, den Tag eigenständig gestalten können und in der Lage sind, in der Gemeinschaft zu leben. Die anfängliche Selbstständigkeit kann allerdings kontinuierlich in einen vorerst leichten und dann immer schwereren Pflegefall mutieren, welchem Umstand die Institution "Alters- und Pflegeheim" Rechnung trägt. Nachdem der Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim nicht eine von Anfang an bestehende Pflegebedürftigkeit voraussetzt, sondern im Gegenteil die Eigenständigkeit der Heimbewohnenden hervorgehoben wird, was gesundheitspolitisch auch Sinn macht, geht es wie ausgeführt nicht an, bezüglich der Bewohnenden der fünf Appartements diesbezüglich einen anderen Massstab anzuwenden und gerade deren mögliche Eigenständigkeit als Kriterium für die Verweigerung der Bewilligung der sechs beantragten Pflegebetten heranzuziehen. So verfügen auch andere Unterkünfte in Alters- und Pflegeheimen anerkanntermassen über Kochnischen. Auf alle Fälle dürfte der Umstand, dass ein Zimmer, Studio oder Appartement "nur" über eine Kochnische, ein anderes dagegen über eine voll ausgebaute Küche verfügt, für die Beurteilung der darin stehenden Betten als "Pflegebetten" nicht allein ausschlaggebend sein. Vielmehr muss primär das Mass der Einbindung einer Unterkunft – sei es ein Zimmer oder so genanntes Studio oder Appartement – in das Alters- und Pflegeheim und insbesondere in dessen Pflegeinfrastruktur entscheidend sein, während die zumindest anfängliche Selbstständigkeit der Bewohnenden und der Ausstattungskomfort der Unterkünfte für die hier interessierende Grenzziehung eher in den Hintergrund tritt. Vorliegend sind die fraglichen fünf Appartements und die damit beantragten sechs Pflegebetten wie erwähnt auf einem eigenen Stockwerk separiert und nicht etwa im Heim verstreut in unmittelbarer Nachbarschaft zu anderen Zimmern. Den Ursachen für diese Planung braucht an dieser Stelle nicht weiter nachgegangen zu werden. Tatsache ist aber, dass dieses Konzept zu einer erheblichen Trennung der Appartements und somit der darin untergebrachten Pflegebedürftigen von der gemeinschaftlichen heimspezifischen Pflegeinfrastruktur, beispielsweise einem Stationszimmer für das Personal, führt. Üblicherweise befinden sich solche Räumlichkeiten und die notwendigen Utensilien in der Nähe der Patientenzimmer. Dass sich die Pflegenden, abgesehen von der Benutzung eines im Bedarfsfall zu installierenden Steckbeckenreinigers, für die meisten potenziellen Pflegeaktionen, welche den Zugriff auf die gemeinschaftlichen Pflegeeinrichtungen erfordern, auf ein anderes Stockwerk begeben müssen, entspricht jedoch nicht den üblichen Gepflogenheiten bei der Pflege von pflegebedürftigen betagten Personen, schon gar nicht von schwer Pflegebedürftigen. Diese Umstände haben naturgemäss auch zur Folge, dass sich das Pflegepersonal fast immer auf

einem anderen Stockwerk aufhält, was die Separierung vom übrigen Alters- und Pflegeheim noch verstärkt. Schliesslich ist auch festzuhalten, dass die geplanten Türbreiten zu den Appartements und den Aufzügen für die Passierung mit einem Pflegebett zu schmal sind respektive nicht taugen, was bei der räumlichen Absonderung der Appartements vom übrigen Gebäude besonders nachteilig ist. Gerade bei solchen Bedingungen müsste ein Bettentransport umso mehr gewährleistet sein. Dies musste denn auch der Beschwerdeführerin aus anderen Projekten bekannt sein. So wurde beim Neubau des Altersheims C seitens der Direktion der öffentlichen Bauten des Kantons Zürich darauf hingewiesen, dass die Eingangstüren der Leichtpflegezimmer eine Türbreite von 120 cm (ev. mit Beistoss) aufzuweisen hätten. Gesamthaft betrachtet erscheinen die fünf Appartements somit als von den übrigen Heimunterkünften erheblich abgegrenzt, was sich insbesondere beim Eintritt eines Pflegefalls entsprechend negativ auswirkt. Gerade diese sich auf Pflegefälle negativ auswirkenden Faktoren lassen aber die Appartements nicht mehr als mit den übrigen Pensionärsunterkünften, sondern vielmehr als mit Alterswohnungen vergleichbar erscheinen. Daran ändert auch nichts, dass sich die Appartements im selben Gebäudekomplex wie die übrigen Unterkünfte befinden. Solche Situationen sind durchaus üblich. Entsprechend verfügen auch andere Betriebe über bewilligte Heim- und Pflegeplätze sowie über nicht bewilligte Wohnungen. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die sechs Betten in den fünf Appartements nicht als bewilligungspflichtige Pflegebetten zu qualifizieren sind, ist doch der pflegerische Aspekt trotz relativ guter Ausstattung der einzelnen Wohnungen – sie verfügen über einen Schwesternruf und rollstuhlgängige Toiletten – in Bezug auf die Einbettung ins Alters- und Pflegeheim und insbesondere in die gemeinschaftliche Pflegeinfrastruktur ungenügend. Zu einem vollständigen Pflegekonzept würde zudem die einfachere Erreichbarkeit der übrigen oder zumindest einzelner Gemeinschaftsräume gehören, welche hier allesamt nur via Lift bzw. Treppen zugänglich sind. Die sich stellenden Schwierigkeiten, beispielsweise die Notwendigkeit des Transports eines schwer Pflegebedürftigen mit einer Bahre, erweisen sich als schwerwiegend und sind mit einem "Alters- und Pflegeheim" im Sinn des Gesetzgebers nicht mehr vereinbar.

E. 4

Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. Die Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (§ 70 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG). Der obsiegenden Beschwerdegegnerin ist keine Entschädigung zuzusprechen. Die Beantwortung von Rechtsmitteln gehört mit zu ihrem angestammten Aufgabenbereich, was eine Parteientschädigung zu ihren Gunsten zwar nicht von vornherein ausschliesst, jedoch nur dann als gerechtfertigt erscheinen lässt, wenn die Beschwerdeantwort mit einem ausserordentlichen Aufwand verbunden war (Alfred Kölz/Jürg Bosshart/Martin Röhl, Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich, 2. A., Zürich 1999, § 17 N. 19, mit Hinweisen). Diese Voraussetzungen sind hier nicht erfüllt. Demgemäss entscheidet die Kammer :

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