

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2012.00232 vom 5. Februar 2007

ZH Verwaltungsgericht, 2007-02-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2012.00232

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2012.00232 du 5 février 2007

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2012.00232 del 5 febbraio 2007

Regeste

Spitaltaxen | Legalitätsprinzip im Abgaberecht. Bei den strittigen Kosten für die stationäre Behandlung des verstorbenen Ehemanns und Vaters der Beschwerdeführenden im Universitätsspital Zürich handelt es sich um eine öffentlich-rechtliche Geldforderung; Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts (E. 1.1). Das Universitätsspital kann grundsätzlich seine Forderungen auf dem Verfügungsweg geltend machen (E. 1.2). Frage der Haftung der Erben für öffentlich-rechtliche Schulden des Erblassers (E.3). Bei den Spitaltaxen handelt es sich um eine Gebühr für die Benutzung einer öffentlichen Anstalt. Deren Erhebung gegenüber dem Patienten stützt sich auf den zur Zeit der Behandlung geltenden § 83 lit. b aGesG. Sowohl der Kreis der Abgabepflichtigen als auch der Gegenstand der Abgabe sind daraus ersichtlich. Die Bemessungsgrundlage ist jedoch nicht enthalten. Aufgrund des bestehenden Angebots privater Spitäler kommt den Spitalleistungen allerdings ein Marktwert zu. Die Preise werden aufgrund der Markt- und Wettbewerbsverhältnisse festgelegt, weshalb nach bundesgerichtlicher Rechtssprechung die gebotene Begrenzung der Abgabenhöhe aus dem Äquivalenzprinzip abgeleitet werden kann. Es bestehen keine Hinweise dafür, dass die erhobenen Gebühren zu den vom Spital erbrachten Leistungen in einem Missverhältnis stehen (E. 4). Da die Gebührenschuld beim Patienten noch zu seinen Lebzeiten entstanden ist, bildet sie Gegenstand der Universalsukzession und geht auf die Erben des Patienten über (E. 5). Abweisung des Gesuchs um UR/URB mangels Mittellosigkeit (E. 8). Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen

E. 3

Abteilung VB.2012.00232 VB.2012.00233 Urteil der 3. Kammer vom 24. Januar 2013
Mitwirkend: Abteilungspräsident Rudolf Bodmer (Vorsitz), Verwaltungsrichterin Bea Rotach, Verwaltungsrichter Martin Kayser, Gerichtsschreiberin Michèle Babst. In Sachen 1. A, 2. B, gesetzlich vertreten durch seine Mutter A, beide vertreten durch RA C, Beschwerdeführende, gegen Universitätsspital Zürich Rechtsabteilung, vertreten durch die Spitaldirektion, Beschwerdegegner, betreffend Spitaltaxen, hat sich ergeben: A. Das Universitätsspital Zürich teilte A mit Schreiben vom 27. September 2006 mit, dass wegen drei nicht beglichener Rechnungen aus dem Jahr 2005 für die Behandlung von D, dem inzwischen verstorbenen Ehemann von A, noch eine Summe von Fr. 271'926.80 ausstehend sei. Nachdem darauf keine Zahlungen eingingen, stellte das Universitätsspital Zürich am 21. Juli 2008 A eine letzte Mahnung für die drei Rechnungen. B. Mit Schreiben vom 1. Oktober 2008 unterbreitete A, nunmehr anwaltlich vertreten, dem Universitätsspital einen Vergleichsvorschlag, gemäss welchem sie per Saldo aller Ansprüche den Betrag von maximal Fr. 40'000.- bezahle. Zur Überprüfung des Angebots forderte das

Universitätsspital am 27. August 2009 ihren Rechtsvertreter auf, Unterlagen zu ihrer Erbschaft einzureichen. Da keine entsprechenden Dokumente zugestellt wurden, ging das Universitätsspital in der Folge nicht auf den Vergleichsvorschlag ein. C. Am 26. Januar 2010 leitete das Universitätsspital die Betreuung gegen A und ihren Sohn B ein, wogegen sie Rechtsvorschlag erhoben. Darauf verpflichtete die Spitaldirektion des Universitätsspitals Zürich mit Verfügungen vom 8. März 2011 A sowie B zur Zahlung folgender Kosten: Fr. 226'977.00 nebst Zins zu 5 % seit 27.09.2005 Fr. 12'243.50 nebst Zins zu 5 % seit 27.09.2005 Fr. 32'706.30 nebst Zins zu 5 % seit 27.09.2005 Fr. 20.00 Mahnspesen Fr. 500.00 Gebühr Zudem verfügte die Spitaldirektion die Aufhebung der genannten Rechtsvorschlage. II. Dagegen reichten A und ihr Sohn am 30. März 2011 je einen Rekurs beim Spitalrat des Universitätsspitals Zürich ein. Sie beantragten die Aufhebung der angefochtenen Verfügungen unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Vorinstanz. Der Spitalrat wies die beiden Rekurse am 13. März 2012 ab. III. Mit Eingabe vom 12. April 2012 erhoben A und B (vertreten durch seine Mutter) jeweils Beschwerde beim Verwaltungsgericht. Sie beantragten die Aufhebung des Rekursentscheids des Spitalrats des Universitätsspitals Zürich vom 13. März 2012 und der Verfügung der Spitaldirektion des Universitätsspitals Zürich vom 8. März 2011. Zudem ersuchten sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands in der Person von RA C; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Vorinstanz. Mit Präsidialverfügung vom 17. April 2012 vereinigte das Verwaltungsgericht die beiden Verfahren und holte die Akten ein. Mit Beschwerdeantwort vom 22. Juni 2012 beantragte die Spitaldirektion die Abweisung der Beschwerde. In ihrer Replik vom 17. September 2012 hielten A und B an ihren Anträgen fest, ebenso die Spitaldirektion in der Duplik vom 5. November 2012. A und B reichten am 15. November 2012 eine weitere Eingabe ein, wozu die Spitaldirektion am 13. Dezember 2012 Stellung nahm. Die Kammer erwägt: 1. 1.1 Das Universitätsspital Zürich ist nach § 1 des Gesetzes über das Universitätsspital Zürich vom 19. September 2005 (USZG) eine Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit. Die Behandlung von Patienten in öffentlichen Spitalern gilt als Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe, wobei der Patient zum Spital in ein öffentlich-rechtliches Verhältnis tritt (BGE 115 Ib 175 E. 2; Tomas Poledna/Brigitte Berger, Öffentliches Gesundheitsrecht, Bern 2002, S. 99) . Bei den strittigen Kosten für die stationäre Behandlung im Universitätsspital Zürich handelt es sich um eine öffentlich-rechtliche Geldforderung (VGr, 3. März 2011, VB.2011.00046 E. 3.2.4; RB 1982 Nr. 161). Gemäss §§ 29 und 30 USZG in Verbindung mit § 41 Abs. 1 und 2 und § 19 Abs. 3 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 (VRG) ist demnach das Verwaltungsgericht zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten. 1.2 Anfechtungsobjekte sind vorliegend die Verfügungen des Universitätsspitals vom 8. März 2011. Der Beschwerdegegner kann grundsätzlich seine Forderungen auf dem Verfugungsweg geltend machen. Denn mit der Aufnahme in ein öffentliches Spital wird zwischen Spital und Patient aufgrund einer hoheitlichen Anordnung ein öffentlich-rechtliches Benutzungsverhältnis begründet (BGr, 29. September 2011, 2C_336/2001, E. 4.1; Walter Fellmann in: Moritz W. Kuhn/Tomas Poledna [Hrsg.], *Arztrecht in der Praxis*, 2. A., Zürich etc. 2007 [nachfolgend: *Arztrecht in der Praxis*], S. 161). Im Kanton Zürich wird das Rechtsverhältnis zwischen Spital und Patient detailliert geregelt (vgl. Patientinnen- und Patientengesetz vom 5. April 2004, PatG). Somit bleibt grundsätzlich kein Raum für einen verwaltungsrechtlichen Vertrag (vgl. dagegen Urteil des

Verwaltungsgerichts Graubünden, 22. Februar 2011, S-09-135, E. 4). 2. D wurde vom ... bis am ... 2005 zum privaten Tarif in der ORL-Klinik, teilweise in der Intensivstation, des Universitätsspitals Zürich behandelt. Der deutsche Patient war in der Schweiz nicht krankenversichert. Die G-Versicherung erteilte vor seinem Spitaleintritt eine Kostengutsprache von 30 % für die stationäre Behandlung ab dem ... 2005. Das Universitätsspital holte daher beim Patienten ein Depot von Fr. 27'000.- ein. Vom ... bis ... 2005 musste D wiederum hospitalisiert werden. Für diese Behandlungen erhob das Universitätsspital ein Depot in Höhe von Fr. 16'000.-. Am ... 200

E. 3.1

Die Beschwerdeführenden rügen das Fehlen einer gesetzlichen Grundlage für ihre Haftung für die Spitalrechnungen ihres verstorbenen Ehemanns und Vaters. Zwar sehe § 23 Abs. 3 USZG vor, dass neben den Patienten u. a. die in rechtlich und tatsächlich ungetrennter Ehe lebenden Ehegatten solidarisch für die Taxforderungen haften. Die entsprechende Bestimmung sei jedoch erst am 1. Januar 2007 in Kraft getreten. Die Taxordnung, die im Zeitpunkt der Behandlung von D sel. im Jahr 2005 in Kraft war, sei keine genügende gesetzliche Grundlage. Die Haftung könne auch nicht auf die vom Universitätsspital angeführten Art. 560 Abs. 2 und Art. 639 des Zivilgesetzbuchs (ZGB) gestützt werden, da es für den Übergang öffentlich-rechtlicher Forderungen auf die Erben einer spezialgesetzlichen Regelung bedürfe.

E. 3.2

Die Vorinstanz führte hingegen aus, dass der für zivilrechtliche Forderungen in Art. 560 Abs. 2 ZGB aufgestellte Grundsatz der Erbenhaftung auch für öffentlich-rechtliche Schulden gelte, sofern sie vermögensrechtlicher Natur seien. Demnach seien die offenen Forderungen des Beschwerdegegners auf die Erben des Erblassers übergegangen.

E. 3.3

Mit dem Tod des Erblassers treten die Erben grundsätzlich ipso iure in dessen Rechtsstellung ein. Entsprechend dem Prinzip der Universalsukzession nach Art. 560 Abs. 2 ZGB geht sämtliches Vermögen des Erblassers zum Todeszeitpunkt auf die Erben über. Dies gilt auch für alle Passiven des Erblassers, unabhängig davon, ob die Erben um deren Existenz beim Erbgang wissen oder nicht. Nicht vererbbar sind dagegen höchstpersönliche Rechte. Als privatrechtliche Norm bezieht sich Art. 560 ZGB grundsätzlich nicht auf Rechte und Pflichten aus öffentlichem Recht. Jedoch wird in der Lehre teilweise in analoger Anwendung von Art. 560 Abs. 2 ZGB der erbrechtliche Übergang auch öffentlich-rechtlicher Rechte und Pflichten bejaht, soweit diese nicht höchstpersönlicher Natur sind, keine spezielle öffentlich-rechtliche Regelung besteht und öffentlich-rechtliche Grundsätze dem nicht entgegenstehen (Hans Michael Riemer, Vererblichkeit und Unvererblichkeit von Rechten und Pflichten im Privatrecht und im öffentlichen Recht, recht 2006 S. 26 ff., 30 f.). So wird das Prinzip der Universalsukzession zumindest dann auf öffentlich-rechtliche Schulden angewendet, wenn es sich um eine vermögensrechtliche oder an einem Grundstück haftende Schuld handelt oder wenn die Erben aus der Erbschaft Vorteile ziehen (Max Imboden/René A. Rhinow, Verwaltungsrechtsprechung I, Basel 1986, S. 184; Yvo Schwander, Basler Kommentar Zivilgesetzbuch II, 2011, Art. 560 ZGB, Rz. 8; vgl. auch Hansjörg Seiler in: Kommentar zum Umweltschutzgesetz, 2. A., Zürich etc. 2004, Art. 2 Rz. 67). Nach der Rechtsprechung wird Art. 560 Abs. 2 ZGB beispielsweise auf bereits zu Lebzeiten des Erblassers

entstandene Ansprüche des Gemeinwesens aus Sozialversicherungs- und Sozialhilferecht angewandt (BGE 136 V 7 E. 2.1.2; 99 V 165 E. 2a), AHV-Rückerstattungsschulden werden mit dem Tod des Rückerstattungspflichtigen nach Art. 560 Abs. 2 ZGB zu persönlichen Schulden der Erben (BGE 96 V 72 E. 1; BGr, 25. September 2008, 8C_581/2008, E. 2.2; BVerwGr, 21. August 2012, C-7835/2010, E. 3.3.2), und auch opferhilferechtliche Genugtuungsansprüche sind wie zivilrechtliche Genugtuungsansprüche vererblich (BGr, 24. September 2008, 1C_106/2008, E. 6.4.4). Teilweise wird in der Lehre und Rechtsprechung aber die Ansicht vertreten, öffentlich-rechtliche Schulden gingen nicht nach Art. 560 ZGB auf die Erben über, sondern die Vererbung bedürfe einer besonderen gesetzlichen Grundlage (vgl. BGE 132 I 117 E. 5.1; 117 Ib 367 E. 4b). Dies ist zutreffend für Steuerschulden, deren Übertragung aufgrund der erhöhten Anforderungen an das Legalitätsprinzip im Abgaberecht einer speziellen gesetzlichen Grundlage bedarf (BGE 102 Ia 483 E. 5a und 6b/dd; 117 Ib 367 E. 3 und 4). Weil dort die Steuersukzession regelnde öffentlich-rechtliche Normen bestehen, gibt es für eine analoge Anwendung der privatrechtlichen Bestimmung keinen Raum.

E. 3.4

Weder das heute geltende Gesundheitsgesetz noch die zur Zeit der Behandlung von D geltende Taxordnung 2004 sehen eine explizite Erbenhaftung für die Taxforderungen des Spitals vor. Die Beschwerdeführenden rügen daher, die Gebühren könnten mangels gesetzlicher Grundlage nicht bei den Erben erhoben werden. Diesbezüglich ist allerdings festzustellen, dass die Gebühren nicht direkt gegenüber den Erben geltend gemacht werden. Es geht nicht um eine Lockerung des festgelegten Kreises der Abgabepflichtigen. Gebührenschuldner ist grundsätzlich der Patient. Wenn die Gebührenschuld vor seinem Tod bereits entstanden ist, ist davon auszugehen, dass die öffentlich-rechtliche Schuld nicht einfach untergeht, sondern gleichbehandelt werden muss wie zivilrechtliche Schulden. In Frage käme hier zwar auch eine analoge Anwendung der Steuersukzession (§ 11 Abs. 1 des Steuergesetzes vom 8. Juni 1997 [StG], Art. 12 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 14. Dezember 1990 über die direkte Bundessteuer [DBG]). Die Erben haften solidarisch für vom Erblasser geschuldete Steuern. Diese Haftung schliesst sämtliche Steuern mit ein, die der Erblasser bis zu seinem Todestag geschuldet, aber noch nicht bezahlt hat. Sie umfasst damit nicht nur rechtskräftig veranlagte Steuern des Erblassers, sondern auch die am Todestag noch nicht veranlagten Steuern. Aus Billigkeitsgründen ist eine Beschränkung der Haftung der Erben bis zur Höhe ihrer Erbteile mit Einschluss der Vorempfänge vorgesehen (VGr, 3. November 2010, SB.2010.00078, E. 3.1). Bei Gebühren spielen Billigkeitserwägungen allerdings eine untergeordnete Rolle (Walter Frei, Die Erbenhaftung für Forderungen aus dem Steuerrechtsverhältnis, Zürich 1995, S. 119). Sie haben daher wie andere Schulden beim Tod des Abgabepflichtigen auf die Erben überzugehen, ohne dass deren Haftung beschränkt wird. Damit ist vorliegend Art. 560 Abs. 2 ZGB analog anzuwenden (vgl. BGr, 26. Juni 2007, 2P.7/2007, E. 5; VGr, 26. Oktober 2006, VB.2006.00323, E. 2.2). Dem steht nicht entgegen, dass in dem von den Beschwerdeführenden angeführten BGE 132 I 117 die Kosten eines Strafverfahrens, das wegen des Todes des Angeklagten eingestellt worden war, nicht dessen Erben auferlegt wurden. In diesem Fall stand nicht der Übergang einer bestehenden Schuld des Erblassers in Frage, sondern die erstmalige Belastung des Nachlasses mit den vom Erblasser verursachten Verfahrenskosten. 4. 4.1 Vorerst ist zu klären, ob die Forderung des Beschwerdegegners gegenüber dem Patienten unter Wahrung des Legalitätsprinzips entstanden ist. Da die Universalsukzession gemäss Art. 560 Abs. 2 ZGB den Übergang,

nicht die Entstehung der Schuld erfasst, ist es ausschlaggebend, ob die Gebühr noch gegenüber dem Patienten erhoben wurde. Nur so wäre ein Übergang auf die Erben überhaupt möglich (vgl. dazu BGE 132 I 117 E. 7.3).

4.2 Bei den vorliegend strittigen Spitaltaxen handelt es sich um eine Gebühr für die Benutzung einer öffentlichen Anstalt (Ulrich Häfelin/Georg Müller/Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 6. A., Zürich etc. 2010, Rz. 2630 f.). Als öffentliche Abgaben bedürfen Benutzungsgebühren grundsätzlich einer Grundlage in einem formellen Gesetz, das zumindest den Kreis der Abgabepflichtigen sowie Gegenstand und Bemessungsgrundlagen der Abgabe selber festlegt (Legalitätsprinzip; vgl. BGE 136 I 142 E. 3.1 ; BGE 132 II 371 E. 2.1; Art. 127 Abs. 1 BV). Die Anforderungen an die Vorgaben zur Bemessung können für gewisse Arten von Kausalabgaben gelockert werden, soweit das Mass der Abgabe durch überprüfbare verfassungsrechtliche Prinzipien (Kostendeckungs- und Äquivalenzprinzip) begrenzt wird und nicht allein der Gesetzesvorbehalt diese Schutzfunktion erfüllt (BGE 134 I 179 E. 6.1; Adrian Hungerbühler, Grundsätze des Kausalabgaberechts, ZBl 104/2003 S. 519). Nach dem Kostendeckungsprinzip sollen die Gesamteingänge an Kausalabgaben den Gesamtaufwand für den betreffenden Verwaltungszweig nicht übersteigen. Das Äquivalenzprinzip verlangt, dass eine Kausalabgabe nicht in einem offensichtlichen Missverhältnis zum objektiven Wert der bezogenen Leistung oder des abgegoltenen Vorteils steht und sich in vernünftigen Grenzen bewegt.

4.3 4.3.1 Ab dem Inkrafttreten des Universitätsspitalgesetzes am 1. Januar 2007 sah der damals geltende § 23 Abs. 1 aUSZG vor, dass die Leistungen des Universitätsspitals gebührenpflichtig sind. Neben den Patientinnen und Patienten haften dafür die in rechtlich ungetrennter Ehe lebenden Ehegatten solidarisch (§ 23 Abs. 3 Ziff. 1 aUSZG). Das zur Zeit der Behandlung von D noch geltende Gesetz über das Gesundheitswesen vom 4. November 1962, Stand 1. Januar 2005 (GesG 2005), kannte keine entsprechende Bestimmung. In § 82 GesG 2005 wird der Regierungsrat ermächtigt, weitere Bestimmungen zum Vollzug und zur Ausführung des Gesundheitsgesetzes zu erlassen. Die vom Regierungsrat erlassenen Verordnungen zu den Kostgeldtaxen in den kantonalen Anstalten sind dem Kantonsrat zur Genehmigung vorzulegen (§ 83 lit. b GesG 2005). Gestützt darauf erliess der Regierungsrat die Verordnung über Leistungen und Gebühren der kantonalen Spitäler vom 20. Oktober 2004 (Taxordnung; nachfolgend: TaxO 2004). Sie wurde am 15. November 2004 vom Kantonsrat genehmigt. Die Genehmigungspflicht von Verordnungen vermag jedoch wegen der fehlenden Mitwirkung des Volks und der auf die gesamthafte Genehmigung oder Nichtgenehmigung beschränkten Mitsprache des Kantonsrats die demokratische Legitimation nur in einem viel geringeren Mass zu vermitteln als das formelle Gesetz (Georg Müller, Elemente einer Rechtssetzungslehre, Zürich 1999, Rz. 213; Hans Nef, Die Genehmigung von Verordnungen des Regierungsrates durch den Kantonsrat im Kanton Zürich, ZBl 78/1977, S. 241 ff., 256 ff.). Dem Referendum nicht unterstehende Erlasse genügen zudem nur dann dem Vorbehalt des formellen Gesetzes, wenn die Kantonsverfassung diese Form vorsieht (BGE 126 I 180 E. 2a; 124 I 216 E. 3a). Dies war im Kanton Zürich bereits unter der Kantonsverfassung vom 18. April 1869 (aKV) nicht der Fall. Die Genehmigung der Taxordnung durch den Kantonsrat (vgl. § 32 TaxO 2004) ersetzt folglich nicht eine Regelung im Gesetz selbst.

4.3.2 Das Bundesgericht hat im Jahr 1985 entschieden, dass die gesetzliche Grundlage von § 39 Abs. 1 in Verbindung mit § 83 lit. b des dannzumal geltenden Gesundheitsgesetzes ausreiche, um von den Belegärzten eine Gebühr für die Inanspruchnahme der Spitaleinrichtungen etc. einzufordern (Urteil des Bundesgerichts vom 18. Oktober 1985, ZBl 87/1986, S. 265 ff., S. 270 f.; vgl. dazu

Häfelin/Müller/Uhlmann, Rz. 2698). Allenfalls könnte dies auch für die Erhebung von Spitaltaxen gegenüber den Patienten gelten. Indes ist dabei zu beachten, dass das Bundesgericht in seiner früheren Rechtsprechung beim Erfordernis einer formell-gesetzlichen Grundlage noch zwischen Steuern und Kausalabgaben unterschieden hat. Zwar verlangte das Bundesgericht bereits seit 1956 auch für Kausalabgaben eine formell-gesetzliche Grundlage (BGE 82 I 21 E. 3a), jedoch genügte vorerst, dass die Kausalabgaben im formellen Gesetz zumindest erwähnt sind (Lukas Widmer, Das Legalitätsprinzip im Abgaberecht, Zürich 1988, S. 68, mit Hinweisen). Hinzu kommt, dass es langjähriger Praxis entsprach, dass Verwaltungsbehörden im Rahmen der Sonderstatusverhältnisse, zu welchen auch die Beziehung zwischen staatlichen Spitälern und angestellten Ärzten zählte, ohne ausdrückliche gesetzliche Ermächtigung Rechte und Pflichten der Betroffenen festlegen konnten (Widmer, S. 79). Seit Inkrafttreten der Bundesverfassung von 1999 ist das abgaberechtliche Legalitätsprinzip nun ein verfassungsmässiges Recht. Das Verwaltungsgericht hat denn auch in einem Entscheid im Jahr 2000 infrage gestellt, ob das Gesundheitsgesetz für eine Taxforderung gegen den Anstaltsbenutzer selbst eine genügende gesetzliche Grundlage darstelle (VGr, 8. Dezember 2000, VB.2000.00250, E. 3b).

4.3.3 Gemäss der heutigen bundesgerichtlichen Praxis wird grundsätzlich das Legalitätsprinzip im Abgaberecht streng gehandhabt (BGE 136 I 142 E. 3.1; René Wiederkehr/Paul Richli, Praxis des allgemeinen Verwaltungsrechts, Band I, Bern 2012, Rz. 1317, mit Hinweisen). Ausnahmen sind jedoch zulässig bei Kausalabgaben von geringer Höhe oder bei Leistungen des Gemeinwesens, die wahlweise privat- oder öffentlich-rechtlich abgewickelt werden und zu einem marktgerechten Preis erfolgen (vgl. dazu BGE 130 I 113 E. 2.2; Daniela Wyss, Kausalabgaben, Basel 2009, S. 188 ff.). Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung können die strengen Anforderungen bei kostenabhängigen Benützungsgebühren zudem gelockert werden, wenn die vom Staat erbrachte Leistung einen Handelswert aufweist (BGE 121 I 230 E. 3e und E. 3g/aa). Die Anforderungen, die an die gesetzliche Grundlage gestellt werden, sind nach der Natur der infrage stehenden Leistung zu differenzieren (BGE 125 I 182 E. 4a; BGr, 25. Oktober 2011, 2C_807/2010, E. 3). Sie sind namentlich dann geringer, wenn die Abgabe ein Entgelt für die freiwillige Benützung einer Einrichtung darstellt, welche nach marktwirtschaftlichen Prinzipien reguliert wird (BGE 122 I 279 E. 6c; BGE 121 I 230 E. 3g/dd). Das Bundesgericht hat in einem Fall betreffend emissionsabhängige Landegebühren für den Flughafen Zürich dargelegt, dass die Flughafengebühr ein Entgelt für die freiwillige und kommerzielle Inanspruchnahme einer kostspieligen Infrastruktur sei. Es verstehe sich von selbst, dass ein Flughafenhalter diese Infrastruktur nicht unentgeltlich zur Verfügung stelle. Dass vorliegend der Flughafen von einem Kanton betrieben werde, könne daran nichts ändern (BGE 125 I 182 E. 4f).

4.3.4 Aus dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG) ergibt sich, dass die Leistungen eines Spitals kostenpflichtig sind (vgl. z. B. Art. 25 Abs. 2 lit. f KVG). Vor allem zeigt aber § 83 lit. b GesG 2005, dass in den kantonalen Anstalten, wozu das Universitätsspital gehört (vgl. E. 1.1), Kostgeldtaxen erhoben werden. Damit ist der Gegenstand der Abgabe bestimmt. Aus § 83 lit. b GesG 2005 selbst geht zwar nicht hervor, wer die in der genannten Bestimmung erwähnten Kostgeldtaxen zu bezahlen hat. In § 39a Abs. 2 GesG 2005 wurde aber festgehalten, dass an einem staatlichen Krankenhaus wie dem Universitätsspital Privatpatienten behandelt werden können. § 41 GesG 2005 legte sodann eine Pflicht der staatlichen Krankenhäuser fest, Personen aufzunehmen, die dringend eine Krankenhausbehandlung benötigen. Vor dem Hintergrund dieser Bestimmungen kann § 83 lit. b GesG 2005 nur so verstanden

werden, dass die dort erwähnten Kostgeldtaxen eben von jenen Patienten bezahlt werden müssen, die im materiellen Teil des Gesetzes erwähnt sind, womit der Kreis der Abgabepflichtigen festgelegt ist. Hinzu kommt, dass Patienten gewissermassen frei entscheiden können, ob sie in ein kantonales öffentliches Spital eintreten oder auf private Angebote ausweichen wollen. Grundsätzlich erfordern das Gebot der Rechtssicherheit wie auch die Rechtsschutzfunktion des Legalitätsprinzips eine so bestimmte Formulierung des Gesetzes, dass die Betroffenen ihr Verhalten danach ausrichten und die Folgen ihres Verhaltens mit einem den Umständen entsprechenden Grad an Gewissheit erkennen können (BGE 117 Ia 472 E. 3e). Vorliegend hat der Patient bei Spitaleintritt bereits ein Depot geleistet, womit ihm bewusst sein musste, dass die von ihm in Anspruch genommene Leistung gebührenpflichtig ist. Wer freiwillig in ein Benütznungsverhältnis eintritt, kann sich nicht darauf berufen, die gesetzliche Regelung sei zu unbestimmt ausgefallen; die Einwilligung des Betroffenen vermag in solchen Fällen die genügend bestimmt formulierte gesetzliche Grundlage zu ersetzen (vgl. dazu Isabelle Häner, Die Einwilligung der betroffenen Person als Surrogat der gesetzlichen Grundlage bei individuell-konkreten Staatshandlungen, ZBl 103/2002 S. 57 ff., S. 60 ff.). Wenn im Zeitpunkt der Einwilligung feststeht oder absehbar ist, dass eine bestimmte Gebühr erhoben wird, ist damit das Erfordernis der Vorhersehbarkeit erfüllt. Daher sind die Anforderungen an die Gesetzmässigkeit geringer (Wyss, S. 193). Folgt man der aufgezeigten bundesgerichtlichen Rechtsprechung, genügt somit auch in diesem Fall die Delegationsnorm in § 83 lit. b GesG 2005 den Voraussetzungen an die formell-gesetzliche Grundlage für die Taxforderungen des Universitätsspitals aus dem Jahr 2005 (vgl. heute § 16 des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes vom 2. Mai 2011 [SPFG]). 4.4 § 8 3 lit. b GesG 2005 sieht vor, dass der Regierungsrat die Kostgeldtaxen in den kantonalen Spitälern festzulegen hat. Ein bestimmter Betrag oder ein Berechnungsmodus wird in dieser Bestimmung zwar nicht geregelt. Da es sich bei den Spitaltaxen um Benütznungsgebühren handelt, kann ihre Höhe allenfalls durch die Einhaltung des Äquivalenzprinzips begrenzt werden. Aufgrund des bestehenden Angebots privater Spitäler kommt diesen Leistungen ein Marktwert zu. Die Spitäler erstellen ihre Rechnungen nach Tarifen oder Preisen, die in Verträgen zwischen Krankenversicherern und Leistungserbringern vereinbart werden, wobei auf eine betriebswirtschaftliche Bemessung und eine sachgerechte Struktur der Tarife zu achten ist (vgl. Art. 43 Abs. 1 und 3 KVG). Im Bereich der Zusatzleistungen werden die Preise aufgrund der Markt- und Wettbewerbsverhältnisse festgelegt (Tomas Poledna, *Arztrecht in der Praxis*, S. 411). Damit kann die gebotene Begrenzung aus dem Äquivalenzprinzip abgeleitet werden, wonach eine Gebühr nicht in einem offensichtlichen Missverhältnis zum objektiven Wert der bezogenen Leistung stehen darf und sich in vernünftigen Grenzen bewegen muss (vgl. BGE 132 II 47 E. 4.1). Für die Bemessung der Benütznungsgebühren kann demzufolge auf eine Verordnung abgestellt werden (vgl. E. 4.2). Nach § 4 TaxO 2004 entsprechen die Vollkosten den durchschnittlichen Fallkosten in der allgemeinen Abteilung (Betriebskosten, Investitionskosten und Kosten für Lehre und Forschung). Für stationäre Behandlungen werden in der Regel Pauschalen verrechnet. Die Taxen können nach Spital, Abteilungen, medizinischen Fachgebieten, Fallgruppen sowie nach Patientengruppen (zürcherische, schweizerische oder ausländische Patientinnen und Patienten) abgestuft werden (§ 12 Abs. 1 und 2 TaxO 2004). Den schweizerischen Patienten mit zivilrechtlichem Wohnsitz ausserhalb des Kantons Zürich werden nach § 3 TaxO 2004 Personen im Geltungsbereich von Art. 95a KVG gleichgestellt (Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der Europäischen Gemeinschaft, vgl. AS 2002 S. 695 für die

frühere Fassung von Art. 95a KVG). D war als deutscher Staatsangehöriger daher schweizerischen Patienten gleichzustellen, und die Berechnung erfolgte auch faktisch nach den Tarifen für schweizerische Patienten. Das Spital erhebt bei der stationären Behandlung eine Grundtaxe, die bei schweizerischen und ausländischen Patientinnen und Patienten maximal 200 % der Vollkosten gemäss § 4 TaxO 2004 entspricht (§ 13 Abs. 4 TaxO 2004). Die Zusatztaxen werden nach marktwirtschaftlichen Grundsätzen festgelegt (§ 14 Abs. 2 TaxO 2004). Gemäss § 2 Abs. 1 GesG 2005 vollzieht die Direktion des Gesundheitswesens das Gesundheitsgesetz und die dazugehörenden Verordnungen. Die Verfügung der Gesundheitsdirektion über den Vollzug der Taxordnungen der kantonalen Spitäler vom 2. Dezember 2004 (VollzugsV TaxO) regelt die Höhe der Grundtaxen und Zusatztaxen (§§ 16 ff. VollzugsV TaxO). Die Grundtaxe setzt sich unter anderem zusammen aus der Teilpauschale mit Fallbezug (für schweizerische Patienten: Fr. 6'600.- pro Tag [ORL], resp. Fr. 10'565.- pro Tag [Innere Medizin]) und der Teilpauschale mit Tagesbezug (Fr. 1'128.- pro Tag [ORL]). Die Taxen betragen ungefähr 150 % derjenigen für zürcherische Patienten und befinden sich somit im vorgesehenen Rahmen. Als Zusatztaxen werden für schweizerische Patienten der Privatabteilung Fr. 2'616.- (Teilpauschale mit Fallbezug) und Fr. 543.- (Teilpauschale mit Tagesbezug) erhoben. Die Rechnungen vom ...2005 und vom ... 2005 stützen sich denn auch auf diese Beträge. Aus der Auflistung ergeben sich für jeden Tag der Hospitalisation die verrechneten Leistungen. Der Wert der Leistung bemisst sich bei Gebühren nach dem Nutzen, den sie dem Pflchtigen bringen, oder nach dem Kostenaufwand des konkreten Verwaltungszweigs, wobei schematische, auf Wahrscheinlichkeit und Durchschnittserfahrungen beruhende Massstäbe angelegt werden dürfen; es ist nicht erforderlich, dass die Gebühren in jedem Fall – im Sinn eines Einzelkostendeckungsprinzips – genau dem Verwaltungsaufwand entsprechen; sie sollten indessen nach sachlich vertretbaren Kriterien bemessen sein und nicht Unterscheidungen treffen, für die keine vernünftigen Gründe ersichtlich sind (Hungerbühler, S. 505 ff., S. 520 ff.; Häfelin/Müller/Uhlmann, Rz. 2704). Es bestehen keine Hinweise dafür, dass diese Kosten zu den vom Spital erbrachten Leistungen in einem Missverhältnis stehen. Die Beschwerdeführenden zeigen denn auch nicht näher auf, und es ist auch nicht ersichtlich, dass die geforderten Gebühren das Kostendeckungs- oder Äquivalenzprinzip verletzen. 4.5 Dementsprechend ist das Legalitätsprinzip bei der Erhebung von Spitaltaxen gegenüber dem behandelten Patienten gewahrt.

E. 05

verstarb D im Spital . Als gesetzliche Erben hinterliess er seine Ehefrau und seinen Sohn. Für den Spitalaufenthalt vom ... bis ... 2005 stellte das Universitätsspital die Rechnung in Höhe von Fr. 32 ' 706.30 direkt der Ehefrau zu. Alle drei Rechnungen blieben unbezahlt. 3.

E. 5

stellte das Universitätsspital D (unter Abzug der geleisteten Anzahlung) für den ersten Behandlungszeitraum eine Rechnung in Höhe von Fr. 226'977.- und für die zweite Behandlung eine Rechnung in Höhe von Fr. 12'243.50 zu. Am ... 2005 trat D erneut in das Universitätsspital ein, wo bei er ein Depot von Fr. 20'000.- bezahlte. ... 20

E. 5.1

Es bleibt somit zu prüfen, ob die Taxforderung noch zu Lebzeiten des Patienten entstanden ist. Die Kostenverfügung des Universitätsspitals an die Beschwerdeführenden erging schliesslich über fünf Jahre nach dem Tod ihres Ehemanns bzw. des Sohnes Vater . Nach

§ 27 Abs. 1 TaxO 2004 richtet sich die Fälligkeit der Taxforderung nach § 29a VRG, wonach öffentlich-rechtliche Forderungen 30 Tage seit Zustellung der Rechnung fällig werden. Zum Zeitpunkt des Todes von D waren die umstrittenen Spitalrechnungen somit noch nicht fällig geworden. Von der Fälligkeit ist jedoch die Entstehung einer Schuld zu unterscheiden. Die Gebührenpflicht entsteht, sobald der gesetzliche Tatbestand vollständig erfüllt ist, die Fälligkeit ist erst gegeben, wenn die Schuld eingefordert werden kann, somit erst nachdem die Voraussetzungen für deren Festsetzung gegeben sind (vgl. Urteil des Kantonsgerichts Wallis vom 11. April 2003, ZWR 2004 S. 82 ff.). Die Rechnung s tellung sowie der Erlass einer Kostenverfügung sind lediglich Mittel zur Geltendmachung der Abgabeforderung (vgl. auch § 27 Abs. 3 TaxO 2004). Die Gebührenschild an sich ist jedoch bereits früher entstanden. Der Zeitpunkt ist in der Taxordnung 2004 zwar nicht ausdrücklich geregelt, lässt sich aber durch einen Vergleich mit dem Privatrecht bestimmen. Schliesst anstelle eines öffentlichen Spitals ein Privatspital einen Vertrag mit dem Patienten für dessen Spitalaufenthalt ab, untersteht die medizinische Behandlung dem Auftragsrecht (BGE 133 V 416 E. 2.2): Bereits d er Spitaleintritt schafft Rechte und Pflichten; d er Patient (oder die Versicherung) ist verpflichtet, eine korrekte Spitalrechnung fristgerecht zu bezahlen. Dies muss im Sinn eines allgemeinen Rechtsgrundsatzes auch im vorliegenden Fall gelten. Die Gebühr ist davon abhängig, welche Behandlungen vorgenommen werden und wie lange der Patient im Spital bleibt. Spätestens mit Vornahme der Leistungen durch das Universitätsspital ist daher die Gebührenschild entstanden.

E. 5.2

Um die Höhe der Schuld zu bestimmen, ist bei der Benutzungsgebühr auch kein Veranlagungsverfahren nötig. Die Abgabe wird mit Verwirklichung des Tatbestandes geschuldet (Frei, S. 119). Somit bildet die Schuld gegenüber dem Universitätsspital, die im Todeszeitpunkt bereits entstanden war, Gegenstand der Universalsukzession und geht auf die Erben des Patienten über. Nur wo die Abgabeschuld noch in einem Veranlagungsverfahren festzustellen ist, ist das Verfahren nicht ohne ausdrückliche gesetzliche Grundlage gegenüber den Erben zulässig. Selbst in diesem Fall kann allenfalls vom strengen Legalitätsprinzip dort abgewichen werden, wo der Abgabe eine staatliche Leistung vorausgegangen ist und die Abgabe das Kostendeckungs- und Äquivalenzprinzip beachtet (Frei, S. 120).

E. 5.3

Zusammenfassend haften die Beschwerdeführer als Erben des verstorbenen D für die öffentlich-rechtliche Gebührenschild in Höhe von Fr. 271'926.80 des Universitätsspitals. Folglich ist hier nicht weiter darauf einzugehen, ob für die solidarische Haftung der Ehegattin für die Spitaltaxen zur Zeit der Behandlung von D eine genügende gesetzliche Grundlage bestand.

E. 6.1

Die Beschwerdeführenden rügen zudem, dass die Behandlung nach den Regeln der ärztlichen Kunst nicht nachgewiesen sei. Da ihnen nie Unterlagen zur Verfügung gestellt worden seien, anhand derer sich überprüfen liesse, dass die verrechneten Leistungen nach den Regeln der ärztlichen Kunst korrekt erbracht wurden, sei ihr Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden.

E. 6.2

Die Verletzung spitalseitiger Pflichten kann die Gebührenschuld gemäss der Taxordnung ganz oder teilweise in Frage stellen, da die massgebenden Gebührenordnungen nur die für mängelfrei erbrachten Leistungen geschuldeten Gebühren definieren (VGr, 23. Oktober 2003, VB.2003.00240, E. 2b). Soweit die Pflichtverletzungen eines Spitals jedoch neben der Reduktion bzw. dem Verlust von Gebührenansprüchen auch einen Schadenersatzanspruch begründen, ist dieser nach § 19 Abs. 1 des Haftungsgesetzes vom 14. September 1969 und § 2 VRG nicht im Verwaltungsprozess, sondern beim Zivilrichter geltend zu machen (vgl. Moritz W. Kuhn, Arztrecht in der Praxis, S. 616 ff.; BGE 133 III 462 E. 2.1).

E. 6.3

Nach § 19 Abs. 1 PatG wird Patientinnen und Patienten auf Wunsch Einsicht in die Patientendokumentation gewährt. Für die Einsicht von Angehörigen in die Patientendokumentation einer verstorbenen Person ist ein Gesuch um Entbindung vom Arztgeheimnis an die Gesundheitsdirektion zu stellen. Das Recht zur Einsicht wird nur dann erteilt, wenn ein das Geheimhaltungsinteresse der verstorbenen Person überwiegendes schutzwürdiges Interesse der Einsicht verlangenden Person vorliegt (vgl. Weisung der Gesundheitsdirektion vom 17. Oktober 2004 zum Patientinnen- und Patientengesetz, abrufbar unter: www.gd.zh.ch). Aus den Verfahrensakten ergibt sich, dass die Patientenakten von D der Beschwerdeführerin zugestellt wurden. Eine Gehörsverletzung ist somit nicht ersichtlich. Die Beschwerdeführenden bringen lediglich in allgemeiner Weise vor, dass sie starke Zweifel daran hätten, dass die Behandlung von D durch das Universitätsspital Zürich entsprechend den Regeln der ärztlichen Kunst erfolgt sei. Das Vorliegen eines ärztlichen Kunst- bzw. Behandlungsfehler hat in Analogie zur privatrechtlichen Auftragshaftung jedoch der Patient (bzw. die Angehörigen) zu beweisen (Kuhn, S. 621). Aus den nicht weiter substantiierten Vorbringen können die Beschwerdeführenden demnach nichts für sich ableiten. Diese Rüge erweist sich folglich als unbegründet.

E. 7.1

Eventualiter verlangen die Beschwerdeführenden, dass ihnen die Taxforderungen zu erlassen seien, da sie nicht über die notwendigen Mittel zur Begleichung der Forderungen verfügten.

E. 7.2

Nach § 22 der Taxordnung des Universitätsspitals Zürich vom 25. März 2009 (TO USZ) kann das Spital die Taxen angemessen ermässigen, wenn sie für eine Patientin oder einen Patienten eine besondere Härte bedeuten würden (vgl. auch § 22 TaxO 2004). Die Beschwerdeführenden haben dem Universitätsspital im Zusammenhang mit der angebotenen Vergleichszahlung von Fr. 40'000.- die Steuererklärung 2007 der Beschwerdeführerin eingereicht. Die Spitaldirektion des Universitätsspitals führte aus, dass ohne die notwendigen Unterlagen betreffend die Erbschaft der Erlass der Forderung nicht geprüft werden könne. Da die Erbschaft nicht ausgeschlagen wurde und es einen Erbteilungsvertrag gegeben habe, sei davon auszugehen, dass es in der Erbschaft Vermögenswerte hatte.

E. 7.3

Erstmals im verwaltungsgerichtlichen Verfahren legen die Beschwerdeführenden nun das amtliche Inventar im Nachlass von D sowie weitere Unterlagen vor, allerdings nicht den

vollständigen Erbteilungsvertrag. Das Nachlassvermögen beträgt danach Fr. 284'287.15, wovon der Beschwerdeführerin aus Güterrecht Fr. 213'442.25 zukommen, sodass sich ein Netto-Nachlassvermögen von Fr. 70'844.90 ergibt. Die grössten Aktiven sind das Einfamilienhaus in F und das Einfamilienhaus in E. Das Vorbringen neuer Beweismittel im verwaltungsgerichtlichen Verfahren ist zulässig (§ 52 Abs. 1 in Verbindung mit § 20a Abs. 2 VRG). Allerdings kommt der verfügenden Behörde beim Entscheid über den Erlass einer Gebührenforderung ein grosser Ermessensspielraum zu (vgl. Alfred Kölz/Jürg Bosshart/Martin Röhl, Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich, 2. A., Zürich 1999, § 43 Rz. 14). Die Spitaldirektion hat bis jetzt zwar den Vergleichsvorschlag der Beschwerdeführenden mangels Unterlagen nicht angenommen. Über ein Erlassgesuch an sich hat sie aber noch nicht entschieden. Somit war die Frage des Erlasses auch nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung. Prozessthema eines Rechtsmittelverfahrens kann indes nur sein, was auch Gegenstand der erstinstanzlichen Verfügung war bzw. nach richtiger Gesetzesauslegung hätte sein sollen (VGr, 25. Oktober 2012, VB.2012.00429, E. 1.2). Auf die Frage des Erlasses der Spitaltaxen ist folglich im vorliegenden Verfahren nicht einzutreten. Den Beschwerdeführenden bleibt es aber unbenommen, ein entsprechendes Erlassgesuch an das Universitätsspital zu richten. Die Rechtskraft einer Gebührenverfügung schliesst denn auch ein anschliessendes Erlassverfahren nicht aus (VGr, 20. April 2004, VB.2004.00124, E. 3.2).

E. 8.1

Bei diesem Ausgang sind die Kosten des Verfahrens den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG). Eine Parteientschädigung ist ihnen angesichts ihres Unterliegens nicht zuzusprechen (§ 17 Abs. 2 VRG). Der Beschwerdegegner hat vorliegend keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, da die Erhebung und Beantwortung von Rechtsmitteln zu seinem Aufgabenbereich gehört (Kölz/Bosshart/Röhl, § 17 N. 19).

E. 8.2

Die Beschwerdeführenden beantragen die unentgeltliche Rechtspflege sowie die Bestellung von Rechtsanwalt C als unentgeltlichen Rechtsbeistand. Gemäss § 16 VRG wird Privaten, denen die nötigen Mittel fehlen und deren Begehren nicht offensichtlich aussichtslos erscheinen, auf entsprechendes Ersuchen die Bezahlung von Verfahrenskosten erlassen (Abs. 1). Sie haben zudem Anspruch auf die Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands, wenn sie nicht in der Lage sind, ihre Rechte im Verfahren selbst zu wahren (Abs. 2). Als mittellos gelten Gesuchsteller, die die Kosten eines Prozesses nicht aufzubringen vermögen, ohne jene Mittel anzugreifen, die für die Deckung des eigenen notwendigen Lebensunterhalts und desjenigen ihrer Familie erforderlich sind. Die Mittellosigkeit beurteilt sich nach der gesamten wirtschaftlichen Situation der Beschwerdeführenden; unter Berücksichtigung sämtlicher finanzieller Verpflichtungen einerseits, sowie den Einkommens- und Vermögensverhältnissen andererseits (BGE 135 I 221 E. 5.1 ; 128 I 225 E. 2.5.1; Kölz/Bosshart/Röhl, § 16 N. 24). Soweit das Vermögen einen angemessenen "Notgroschen" übersteigt, ist dem Gesuchsteller unbeschrieben der Art der Vermögensanlage zumutbar, dieses zur Finanzierung des Prozesses zu verwenden, bevor dafür öffentliche Mittel bereitzustellen sind (BGr, 2. Juli 2010, 4A_294/2010, E. 1.3).

E. 8.3

Die Beschwerdeführenden reichen eine Übersicht über ihre Vermögensverhältnisse ein, aus der sich ergibt, dass die jährlichen Ausgaben die Einnahmen um etwa Fr. 30'000.- übersteigen. Allerdings verfügen die Beschwerdeführenden über namhaftes Vermögen, einerseits das Haus in E im Wert von Fr. 900'000.-, das mit einer Hypothek in Höhe von Fr. 650'000.- belastet ist, und andererseits das Haus in F mit einem Wert von ungefähr Fr. 15 0'000.- (Steuerwert Fr. 250'000.-). Die Beschwerdeführerin hat jedoch auch eine Darlehensschuld bei ihrem Vater in Höhe von etwa Fr. 222'833.-. Zudem führen die Beschwerdeführenden in der Übersicht ein Passivum in Höhe von Fr. 350'000.- für die Forderung des Universitätsspitals (inkl. Verfahrens- und Anwaltskosten) auf. Das Prozessergebnis kann jedoch bei der Beurteilung der Mittellosigkeit nicht berücksichtigt werden (vgl. Thomas Geiser in: Marcel Alexander Niggli/Peter Übersax/Hans Wiprächtiger, Basler Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, 2. A. 2011, Art. 64 Rz. 14), da für die Beurteilung der Mittellosigkeit spätestens der Zeitpunkt des Entscheids massgebend ist. Die Gebührenschuld ist zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht rechtskräftig, und es wurde auch noch nicht über ein Erlassgesuch entschieden. Damit erweist sich dieses Passivum als ungewiss und ist daher nicht zu berücksichtigen. Insgesamt ergibt sich somit ein Aktivenüberschuss in Höhe von Fr. 178'167.20. Dieser Überschuss ist mit den mutmasslichen Verfahrenskosten in Beziehung zu setzen. Die Art der Vermögensanlage ist dabei irrelevant, weshalb auch bei Immobilien zu prüfen ist, ob sie verwendet werden können. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist Grundeigentümern die Aufnahme bzw. Erhöhung von Hypothekarkrediten oder auch der Verkauf ihrer Liegenschaften zuzumuten (BGr, 14. Februar 2007, 4P.313/2006, E. 3.3; 6. Dezember 2006, 5P.458/2006, E. 2.2). Da die Beschwerdeführerin Eigentümerin von zwei Einfamilienhäusern ist, deren weitere Belastung nicht auszuschliessen ist, ist die Mittellosigkeit nicht belegt. Es erscheint vorliegend zumutbar, die Liegenschaft in F für die Prozessfinanzierung zu realisieren, bzw. die Liegenschaft in E zusätzlich zu belasten (vgl. BGr, 5. Februar 2007, I 662/06, E. 4.2.2). Folglich ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege mangels Nachweis der Mittellosigkeit abzuweisen.

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