

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2021.00640 vom 31. März 2022

ZH Verwaltungsgericht, 2022-03-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2021.00640

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2021.00640 du 31 mars 2022

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2021.00640 del 31 marzo 2022

Regeste

Massnahmenpaket zur Unterstützung der Spitäler bei der Bewältigung der finanziellen Folgen der Coronapandemie | [Der Beschwerdeführerin wurde im Rahmen eines Massnahmenpakets zur Unterstützung der Spitäler bei der Bewältigung der finanziellen Folgen der Coronapandemie ein Betrag zugesprochen. Zur Ermittlung von dessen Höhe wurde ein Ertragsrückgang bei Patienten mit Wohnsitz im Kanton Zürich mit einer Ertragserhöhung bei Patienten mit ausserkantonalem Wohnsitz verrechnet, was die Beschwerdeführerin beanstandet.] Beim Beschluss RB 527/2020 handelt es sich um eine Ausgabenbewilligung, welche der Beschwerdeführerin weder einen Anspruch zu verschaffen vermochte noch eine Vertrauensgrundlage für sie schaffte (E. 2). Art. 63 EpG sieht bei epidemienrechtlichen Massnahmen gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen keine Entschädigung vor (E. 4). Bei den mit dem angefochtenen Beschluss gesprochenen Beiträgen handelt es sich um Subventionen, auf die kein Anspruch besteht (E. 5.2). Darin, dass sie auf der Grundlage einer Nettobetrachtung der Ertragsentwicklung mit inner- und mit ausserkantonalen Patientinnen und Patienten berechnet wurden, ist keine rechtsverletzende Ermessensausübung des Regierungsrats zu erblicken. Eine rechtsungleiche Behandlung der Beschwerdeführerin im Vergleich mit anderen Spitälern ist ebenfalls nicht ersichtlich (zum Ganzen E. 5.3). Abweisung.

Erwägungen

E. 4

Die streitgegenständlichen Ertragsausfälle sind Folge einer Anordnung des Bundesrats gestützt auf das Epidemien-gesetz vom 28. September 2012 (EpG, SR 818.101). Gemäss Art. 63 EpG kann die anordnende Behörde Personen, die aufgrund behördlicher Massnahmen nach den Artikeln 33–38 (Massnahmen gegenüber einzelnen Personen) und 41 Abs. 3 EPG (Massnahmen gegenüber einreisenden Personen) Schäden erleiden, unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse dieser Person entschädigen, soweit die Schäden nicht anderweitig gedeckt sind. Dabei handelt es sich um eine Billigkeitsentschädigung für Folgeschäden als Folge von Massnahmen gegenüber Einzelpersonen, sofern der Schaden nicht anderweitig gedeckt ist und die Betroffenen ohne Entschädigung in eine wirtschaftliche oder soziale Notlage geraten würden (Botschaft des Bundesrates zur Revision des Epidemien-gesetzes, BBl 2011, 311 ff., 410). Vorliegend kommt diese Bestimmung schon deshalb nicht zur Anwendung, weil es sich beim Verbot nicht dringend angezeigter medizinischer Massnahmen und Therapien um eine Massnahme gegenüber der Bevölkerung und bestimmter Personengruppen nach Art. 40 EpG handelt. Damit fällt ein Folgeschaden dieser Massnahme nicht in den Anwendungsbereich von Art. 63 EpG. Im Übrigen läge die Zuständigkeit zur Festsetzung einer Entschädigung

ohnehin beim Bundesrat als anordnender Behörde.

E. 5.1

Gemäss § 54 Abs. 3 des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 (GesG, LS 810.1) kann der Kanton an die Kosten, die Dritten durch ihre Mitwirkung beim Vollzug des Epidemiengesetzes entstehen, Subventionen bis zu 100 % leisten, soweit sie nicht anderweitig gedeckt sind. Ebenso kann der Kanton nach § 11 des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes vom 2. Mai 2011 (SPFG, LS 813.20) Listenspitälern mit Betriebsstandorten im Kanton für bestimmte Leistungen Subventionen bis zu 100 % der ungedeckten Kosten gewähren, wenn die Tarife die Kosten einer wirtschaftlichen Leistungserbringung nicht decken. Schliesslich kann der Kanton gemäss § 20 Abs. 1 SPFG Subventionen bis zu 100 % der für den Betriebserhalt notwendigen Mittel gewähren, wenn der Weiterbestand eines zur Versorgung der Zürcher Bevölkerung unverzichtbaren Listenspitals mit Betriebsstandort im Kanton Zürich bedroht ist.

E. 5.2

In all diesen Fällen handelt es sich um Subventionen im Sinn von § 3 des Staatsbeitragsgesetzes vom 1. April 1990 (LS 132.2), auf die kein Anspruch besteht. Sowohl der Entscheid über die Beitragsgewährung als auch jener über die Beitragshöhe liegen damit im pflichtgemäss auszuübenden Ermessen der zuständigen Behörde. Das Verwaltungsgericht kann in diese Ermessensausübung nur eingreifen, wenn sie in rechtswidriger Weise erfolgte, namentlich wenn eine Ermessensunterschreitung, eine Ermessensüberschreitung oder ein Ermessensmissbrauch vorliegt (§ 50 VRG; Marco Donatsch, in: Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich [VRG], 3. A., Zürich etc. 2014, § 50 N. 25 ff.).

E. 5.3

Die streitgegenständliche Subvention dient dem Ausgleich von Ertragsausfällen als Folge der vom Bundesrat angeordneten Massnahmen. Nachdem über die Deckung von Ausfällen auf Erträgen mit ausserkantonalen Patientinnen und Patienten bis anhin keine interkantonale Regelung getroffen worden war, beschloss der Regierungsrat, die Entschädigung auf der Grundlage einer Nettobetrachtung der Ertragsentwicklung mit inner- und mit ausserkantonalen Patientinnen und Patienten zu berechnen. Mithin führt – wie bei der Beschwerdeführerin – eine Ertragssteigerung mit ausserkantonalen Patientinnen und Patienten zu einer tieferen Entschädigung für Ertragsausfälle mit innerkantonalen Patientinnen und Patienten. Es ist nicht ersichtlich, weshalb darin eine rechtsverletzende Ermessensausübung zu erblicken sein sollte. Soweit die Beschwerdeführerin auf die Regelung der Abgeltung stationärer Leistungen nach Art. 49a des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankversicherung (SR 832.10) verweist, übersieht sie, dass es vorliegend gerade nicht um eine Leistungsabgeltung geht, sondern den Ersatz eines Folgeschadens aus dem Verbot, gewisse Leistungen zu erbringen. Sodann ergibt sich weder aus § 54 Abs. 3 GesG noch aus §§ 11 und 20 Abs. 1 SPFG ein Verbot, bei der Beurteilung der wirtschaftlichen Auswirkungen einer Massnahme bzw. der wirtschaftlichen Situation eines Listenspitals auch Erträge mit ausserkantonalen Patienten zu berücksichtigen. Es liegt auch keine Verletzung des Rechtsgleichheitsgebots (Art. 8 Abs. 1 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 [SR 101]) vor: Allein der Umstand, dass die Beschwerdeführerin nach eigener Darstellung einen höheren Anteil an Patientinnen und Patienten aus anderen Kantonen behandelte, die an Covid-19 erkrankt waren, als andere Spitäler, führt im

vorliegenden Kontext nicht zu einer rechtsungleichen Behandlung der Beschwerdeführerin. Schliesslich wird mit der Berücksichtigung der Ertragsentwicklung auch bei ausserkantonalen Patientinnen und Patienten nicht an ein unsachliches Kriterium angeknüpft.

E. 6

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 7

Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen und ist dieser keine Parteientschädigung zuzusprechen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 Satz 1 und § 17 Abs. 2 VRG).

E. 8

Gegen Entscheide betreffend Subventionen steht die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 82 ff. des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) nur offen, wenn ein Anspruch auf die Subvention besteht (Art. 83 lit. k BGG). Ansonsten kann subsidiäre Verfassungsbeschwerde gemäss Art. 113 ff. BGG erhoben werden.

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