Tribunale federale
Tribunal federal

{T 1/2}
2P.244/2006 /leb

Urteil vom 26. Februar 2007
II. öffentlich-rechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Merkli, Präsident,
Bundesrichter Hungerbühler, Bundesrichter Müller,
Bundesrichterin Yersin, Bundesrichter Karlen,
Gerichtsschreiber Merz.

Parteien
Stiftung Hohenegg, Klinik für
Psychiatrie und Psychotherapie,
Beschwerdeführerin, vertreten durch
Rechtsanwalt Prof. Dr. Tomas Poledna,

gegen

Staat Zürich, vertreten durch die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, Generalsekretariat, Obstgartenstrasse 19/21, 8090 Zürich,
Verwaltungsgericht des Kantons Zürich, 4. Abteilung, Militärstrasse 36, Postfach, 8090 Zürich.

Gegenstand
Entzug der Staatsbeitragsberechtigung für eine Klinik,

Staatsrechtliche Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Zürich, 4. Abteilung, vom 23. August 2006.

Sachverhalt:
A.
Die Stiftung Hohenegg hat als Zweck den Betrieb einer Klinik in Meilen, welche auf dem Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie mit ambulanten und halbstationären Einrichtungen tätig ist. Die Klinik war in der Zürcher Spitalliste Psychiatrie 2001 aufgeführt.
B.
Mit Beschluss vom 7. Juli 2004 verabschiedete der Regierungsrat des Kantons Zürich die Spitalplanung Psychiatrie 2005. Wegen Überkapazitäten, welche die Prämienzahler der obligatorischen Krankenversicherung sowie die Staatsfinanzen und die Steuerzahler belasteten, strich er die Klinik Hohenegg von der neuen Spitalliste. Dagegen gelangte die Stiftung Hohenegg mit Beschwerde an den Bundesrat. Dieser entschied am 3. Juni 2005, dass die neue Psychiatrieplanung des Kantons Zürich mit dem Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) übereinstimme und die Streichung der allgemeinen Abteilung der Klinik Hohenegg aus der Spitalliste Psychiatrie 2005 nicht zu beanstanden sei. In Bezug auf die Halbprivat- und Privatabteilung hiess er die Beschwerde hingegen gut und wies den Zürcher Regierungsrat an, insoweit die Aufnahme der Klinik in die Spitalliste im Sinne der Erwägungen neu zu beurteilen.

Nach dem Entscheid des Bundesrates beschloss der Zürcher Regierungsrat am 14. September 2005, die Spitalliste Psychiatrie in einen Abschnitt A (Institutionen mit Zulassung zur Versorgung von Patienten in der Allgemeinen Abteilung zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung) und in einen Abschnitt B (Institutionen mit Zulassung zur Versorgung von Patienten in der Halbprivat- und Privatabteilung zu Lasten

der obligatorischen Krankenpflegeversicherung) aufzuteilen. Die Klinik Hohenegg wurde lediglich in den Abschnitt B aufgenommen. Diesen Beschluss focht die Stiftung Hohenegg nicht an.
C.
Gestützt auf den Regierungsratsbeschluss vom 7. Juli 2004 hatte die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich bereits am 14. Juli 2004 verfügt, dass der Stiftung Hohenegg ab 1. Januar 2005 keine Staatsbeiträge mehr ausgerichtet würden. Nachdem die Stiftung Hohenegg hiergegen Rekurs beim Zürcher Regierungsrat erhoben hatte, stellte der Präsident des Regierungsrates die aufschiebende Wirkung des Rekurses wieder her und sistierte das Verfahren bis zum Vorliegen des Entscheides des Bundesrates. Am 6. Dezember 2005 wies der Regierungrat den Rekurs ab, soweit er nicht gegenstandslos geworden war. Er hielt fest, dass der Klinik Hohenegg mit Wirkung ab 1. Januar 2006 keine Staatsbeiträge mehr ausgerichtet würden. Die dagegen erhobene Beschwerde der Stiftung Hohenegg wies das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich am 23. August 2006 ab.
D.
Die Stiftung Hohenegg hat am 28. September 2006 beim Bundesgericht staatsrechtliche Beschwerde eingereicht. Sie beantragt, den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Zürich aufzuheben.
E.
Sowohl das Verwaltungsgericht als auch die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich schliessen auf Abweisung der Beschwerde.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Am 1. Januar 2007 ist das neue Bundesgesetz vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (Bundesgerichtsgesetz, BGG; AS 2006 1205, SR 173.110) in Kraft getreten. Gemäss Art. 132 Abs. 1 BGG ist hier allerdings noch das Bundesgesetz vom 16. Dezember 1943 über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG; BS 3 531) anwendbar, da der angefochtene Entscheid vor Inkrafttreten des Bundesgerichtsgesetzes ergangen ist.
1.2 Die Beschwerdeführerin rügt die willkürliche Anwendung von § 40 des Zürcher Gesetzes vom 4. November 1962 über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GesG/ZH) sowie die Verletzung von Treu und Glauben (Art. 9 BV). Gemäss Art. 88 OG ist sie insoweit zur Beschwerde legitimiert (vgl. BGE 129 I 217 E. 1.3 S. 221): § 2 des Zürcher Staatsbeitragsgesetzes vom 1. April 1990 in Verbindung mit § 40 GesG/ZH räumt einen Rechtsanspruch auf Staatsbeiträge für Krankenhäuser ein, wenn diese die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllen.
1.3 Das Bundesgericht prüft im Verfahren der staatsrechtlichen Beschwerde nur klar und detailliert erhobene und, soweit möglich, belegte Rügen. Auf rein appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt es nicht ein (vgl. Art. 90 Abs. 1 lit. b OG; BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 262; 127 I 38 E. 3c S. 43, je mit Hinweisen).
2.
Die Beschwerdeführerin macht geltend, die kantonalen Instanzen hätten § 40 Abs. 1 GesG/ZH willkürlich angewendet.
2.1 Diese Bestimmung lautet:
"1 Der Staat leistet Kostenanteile an die Investitionen und den Betrieb der den Bedürfnissen der Bevölkerung dienenden Krankenhäuser. Die Kostenanteile richten sich nach der finanziellen Leistungsfähigkeit der Gesuchsteller. Sie betragen:

a. bis zu 90% der beitragsberechtigten Ausgaben der Gemeinden für kommunale und regionale Krankenhäuser,

b. bis zu 100% der beitragsberechtigten Ausgaben für überregionale öffentliche Krankenhäuser und gemeinnützige private Krankenhäuser."
2.2 Das Verwaltungsgericht erklärt, § 40 Abs. 1 Satz 1 GesG/ZH verfolge analoge Ziele wie Art. 39 Abs. 1 lit. d KVG, der die Zulassung von Spitälern und anderen Einrichtungen als Leistungserbringer der sozialen Krankenversicherung davon abhängig macht, dass sie auf der von einem oder mehreren Kantonen aufgestellten Spitalliste figurieren. Beide Bestimmungen bezweckten diejenige Spitalversorgung sicherzustellen, die dem massgebenden Bedarf entspreche. Mit Art. 39 Abs. 1 lit. d KVG solle eine optimale Ressourcennutzung, ein Abbau von Überkapazitäten und damit eine Eindämmung von Kosten erreicht werden. Die Krankenpflegeversicherung strebe eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung der Bevölkerung zu möglichst günstigen Preisen an. Auch § 40 GesG/ZH sei auf eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung ausgerichtet. Demzufolge habe die Berücksichtigung eines Spitals im Rahmen der bedarfsgerechten Spitalversorgung

nach Art. 39 Abs. 1 lit. d KVG einen entscheidenden Einfluss auf die Staatsbeitragsberechtigung gemäss § 40 GesG/ZH. Der Bundesrat habe in seinem Entscheid vom 3. Juni 2005 die im Kanton Zürich vorgenommene Bedarfsplanung als vollständig und bundesrechtskonform erachtet. Es bestehe kein Raum, die Staatsbeitragsberechtigung nach anderen Kriterien zu beurteilen. Die Beschwerdeführerin könne daher infolge der Streichung auf dem Abschnitt A der Spitalliste keine Staatsbeiträge mehr beanspruchen.
2.3 Die Beschwerdeführerin kritisiert diese Auslegung als willkürlich, weil die Bedürfnisse der Bevölkerung gemäss § 40 GesG/ZH nicht deckungsgleich seien mit jenen, welche die soziale Krankenversicherung regeln wolle. Die Letztere sei grundsätzlich auf die Allgemeinabteilung ausgerichtet. Die kantonale Gesundheitsgesetzgebung habe hingegen einen wesentlich weiteren Horizont und erfasse alle Krankenhäuser, auch diejenigen mit Zusatzversicherungsabteilungen. Eine Einschränkung ergebe sich weder aus dem Wortlaut des Gesundheitsgesetzes noch aus dessen Entstehungsgeschichte. Rund 20 bis 25% der Bevölkerung seien zusatzversichert. Zudem würden alle staatsbeitragsberechtigten Spitäler im Kanton Zürich Zusatzversicherungsabteilungen betreiben, wobei sie Staatsbeiträge nicht nur für die Allgemeinabteilung, sondern auch für Erstere erhielten.
3.
3.1 Gemäss Art. 9 BV hat jede Person Anspruch darauf, von den staatlichen Organen ohne Willkür behandelt zu werden. Willkürlich ist eine Auslegung oder Anwendung des Gesetzes nicht schon dann, wenn eine andere Lösung ebenfalls vertretbar erscheint oder gar vorzuziehen wäre, sondern erst dann, wenn sie offensichtlich unhaltbar ist, zur tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht, eine Norm oder einen unumstrittenen Rechtsgrundsatz krass verletzt oder in stossender Weise dem Gerechtigkeitsgedanken zuwiderläuft. Wegen Willkür ist ein Entscheid nur aufzuheben, wenn nicht bloss die Begründung, sondern auch das Ergebnis unhaltbar ist (BGE 132 I 13 E. 5.1 S. 17; 129 I 8 E. 2.1 S. 9; 127 I 54 E. 2b S. 56, je mit Hinweisen).
3.2 Das Bundesgericht hat bereits festgehalten, dass zwischen der Aufnahme eines Krankenhauses auf die Spitalliste und seiner Subventionsberechtigung von Bundesrechts wegen kein zwingender Zusammenhang besteht. Es ist möglich, dass ein Spital nicht auf einer Spitalliste figuriert und trotzdem Staatsbeiträge erhält. Umgekehrt kann es auf der Spitalliste aufgeführt sein und dennoch keine Staatsbeiträge beziehen (BGE 126 V 172 E. 4b S. 177; Urteil 2P.450/1996 vom 3. Oktober 1997, E. 1a, in ZBl 100/1999 S. 273). Demnach ist die umstrittene Streichung von Staatsbeiträgen grundsätzlich zulässig.
3.3 Nach § 40 Abs.1 GesG/ZH haben nur Krankenhäuser Anspruch auf Staatsbeiträge, die den Bedürfnissen der Bevölkerung dienen. Bei dieser Voraussetzung handelt es sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, den das Zürcher Gesundheitsgesetz nicht näher konkretisiert. Auch die gestützt auf § 82 GesG/ZH erlassene regierungsrätliche Verordnung vom 26. Februar 1968 über die Staatsbeiträge an die Krankenpflege (VSK/ZH) erläutert in § 1 diese Voraussetzung nicht näher.

Die Beschwerdeführerin weist allerdings auf § 37 VSK/ZH hin, wonach Subventionen auch an Krankenhäuser gewährt werden können, die - wie sie - keine allgemeine Abteilung führen. Das Verwaltungsgericht bemerkt indes zu Recht, dass auch eine Subventionierung nach dieser Bestimmung nur in Betracht falle, wenn die betreffende Einrichtung den Bedürfnissen der Bevölkerung gemäss § 40 Abs. 1 GesG/ZH diene. Der Verordnungsgeber geht aber zumindest davon aus, dass auch Einrichtungen ohne allgemeine Abteilung diese Voraussetzung erfüllen können.
3.4 Nach dem angefochtenen Entscheid beurteilt sich die Frage, ob eine Klinik den Bedürfnissen der Bevölkerung diene, anhand der Spitalplanung gemäss Art. 39 Abs. 1 lit. d KVG. Sie weise den massgebenden Bedarf an Spitälern aus, um die Bedürfnisse der Bevölkerung zu decken. Die Klinik der Beschwerdeführerin sei nicht der bedarfsgerechten Spitalversorgung zuzurechnen, denn sie figuriere nicht im Abschnitt A der Zürcher Spitalliste, sondern lediglich im Abschnitt B. Die Aufnahme in den zuletzt genannten Abschnitt stelle nach dem Entscheid des Bundesrates "lediglich eine Art fachtechnisches Attest" dar, welches bestätige, dass der entsprechende Leistungserbringer die Infrastruktur- und Dienstleistungsvoraussetzungen nach KVG erfülle und zu Lasten der Grundversicherung Leistungen erbringen könne, womit die Patienten Anspruch auf den Sockelbeitrag aus der Grundversicherung hätten. Über den Bedarf nach einer solchen Klinik sage die Aufnahme aber nichts aus.

Die Beschwerdeführerin macht zwar zu Recht geltend, dass die Planung gemäss Art. 39 Abs. 1 lit. d KVG nur den Bedarf für die allgemeinen Abteilungen ermittle, nicht aber für den Bereich der Zusatzversicherung. Auf dem Gebiet der Letzteren herrscht nach dem Konzept des Krankenversicherungsgesetzes jedoch freier Wettbewerb, und es erfolgt keine Steuerung über eine am Bedarf orientierte Planung. Die Beschwerdeführerin geht

deshalb fehl, wenn sie auch für die Halbprivat- und Privatabteilungen den Entscheid über die Subventionierung von einer Bedarfsplanung abhängig machen will. Der Kreis der Einrichtungen, die gemäss § 40 GesG/ZH den Bedürfnissen der Bevölkerung dienen, kann daher für den Bereich der Zusatzversicherung nicht gestützt auf eine Bedarfsplanung auf diesem Gebiet bestimmt werden.
3.5 Die kantonalen Instanzen gehen davon aus, dass Staatsbeiträge an Krankenhäuser mit Halbprivat- und Privatabteilungen grundsätzlich nur entrichtet werden, wenn diese gleichzeitig auch eine allgemeine Abteilung führen, weil der Betrieb nur so den Bedürfnissen der "gesamten" Bevölkerung entspreche. Die Klinik der Beschwerdeführerin erfülle diese Voraussetzung nicht.
Diese Sichtweise erscheint zwar nicht zwingend, kann aber nicht als willkürlich bezeichnet werden. Wenn der Kanton Zürich grundsätzlich nur solche Spitäler subventioniert, die eine allgemeine Abteilung führen, hängt die Beitragsberechtigung wohl im Ergebnis von der Aufnahme der Einrichtung in den Abschnitt A der Spitalliste ab. Doch wird damit nicht, wie die Beschwerdeführerin behauptet, vom Bedarf im Bereich der Grundversicherung auf jenen bei der Zusatzversicherung geschlossen. Vielmehr erfolgt die Beschränkung auf Einrichtungen mit einer allgemeinen Abteilung nur, weil der Staat aus finanziellen Gründen eine Auswahl der Spitäler treffen muss, die Staatsbeiträge erhalten. Es ist vertretbar, dabei die Unterstützung in der Regel auf grössere Einrichtungen, die auch eine allgemeine Abteilung führen, einzugrenzen. In besonderen Fällen kann jedoch - wie bereits § 37 VSK/ZH zeigt - auch anderen Krankenhäusern eine Subvention ausgerichtet werden. Die Beschwerdeführerin bringt keine besonderen Umstände vor, die den Ausschluss der Staatsbeitragsberechtigung als willkürlich erscheinen liessen (zur Bedeutung der Vorgeschichte vgl. E. 4 und 5).
3.6 Die kantonalen Instanzen haben § 40 GesG/ZH demnach nicht willkürlich ausgelegt und angewendet. Die im gleichen Zusammenhang erhobene Rüge der Verletzung des rechtlichen Gehörs (Art. 29 Abs. 2 BV) ist ebenfalls unbegründet: Hatte das Verwaltungsgericht eine gesonderte Bedürfnisabklärung für die Zusatzversicherungsabteilungen nicht mehr vorzunehmen, so musste sie auf das diesbezügliche Vorbringen der Beschwerdeführerin auch nicht eingehen.
4.
Die Beschwerdeführerin macht im Weiteren einen Anspruch auf Staatsbeiträge unter Berufung auf den Grundsatz des Vertrauensschutzes geltend. Sie rügt in diesem Zusammenhang ebenfalls eine willkürliche Würdigung eines von der Gesundheitsdirektion im Jahre 1994 angebrachten Vorbehalts mit Bezug auf die weitere Zukunft der Klinik Hohenegg.
4.1 Das in Art. 9 BV verankerte Prinzip von Treu und Glauben verschafft einen Anspruch auf Schutz des berechtigten Vertrauens in behördliche Zusicherungen oder sonstiges, bestimmte Erwartungen begründendes Verhalten der Behörden, sofern sich dieses auf eine konkrete, den betreffenden Bürger berührende Angelegenheit bezieht (BGE 131 II 627 E. 6.1 S. 636 f.; 130 I 26 E. 8.1 S. 60, je mit Hinweisen). Vorausgesetzt ist weiter, dass die Person, die sich auf Vertrauensschutz beruft, berechtigterweise auf diese Grundlage vertrauen durfte und gestützt darauf nachteilige Dispositionen getroffen hat, die sie nicht mehr rückgängig machen kann; schliesslich scheitert die Berufung auf Treu und Glauben dann, wenn ihr überwiegende öffentliche Interessen gegenüberstehen (BGE 129 I 161 E. 4.1 S. 170 mit Hinweisen).
4.2 Das Verwaltungsgericht verneint einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf Subventionen gestützt auf Treu und Glauben. Die Behörden hätten ihr nicht verbindlich zugesichert, ihr über den 31. Dezember 2005 hinaus Staatsbeiträge auszurichten. Die behördlichen Äusserungen hätten nicht die prinzipielle Staatsbeitragsberechtigung betroffen, sondern nur den Erneuerungs- bzw. Sanierungsbedarf. Die Anerkennung des Sanierungsbedarfs begründe nicht einen Anspruch auf weitere Ausrichtung von Staatsbeiträgen.
4.3 Die Beschwerdeführerin wendet ein, das Verwaltungsgericht verkenne, dass trotz eines im Jahre 1994 von der Gesundheitsdirektion geäusserten Vorbehalts rund sechs Jahre später, nämlich mit Verfügung vom 11./12. Dezember 2000, ein Projektierungskredit in der Höhe von Fr. 980'000.– bewilligt worden sei, wobei von einem Kostenrahmen der Sanierungs- und Erweiterungsmassnahmen von 35 Mio. Franken ausgegangen wurde. In diesem Akt sei eine Zusicherung für die Fortdauer der Subventionierung zu sehen. Die Klinik habe im berechtigten Vertrauen auf eine Aufrechterhaltung der Staatsbeitragsberechtigung darauf verzichtet, Unterhaltsbeiträge für die laufenden Jahre einzufordern und die entsprechenden Unterhaltsarbeiten auszuführen. Damit habe sie gutgläubig zu ihrem Nachteil disponiert.
5.
5.1 Der erwähnte Vorbehalt findet sich in einem an die Beschwerdeführerin adressierten Schreiben der Gesundheitsdirektion vom 16. März 1994. Diese erklärte darin, dass "über die weitere Zukunft der Psychiatrischen

Klinik Hohenegg [...]erst nach Vorliegen des Entwurfes des Psychiatriekonzeptes entschieden werden" könne. Es kann offen gelassen werden, ob das Verwaltungsgericht diesem Vorbehalt eine zu weitreichende Bedeutung gibt. Die Verfügung vom 11./12. Dezember 2000 vermag jedenfalls keine Grundlage berechtigten Vertrauens darzustellen (vgl. nachfolgende E. 5.2).
5.2 Mit der erwähnten Verfügung war der Beschwerdeführerin in der Tat ein - zu 100% subventionierter - Projektierungskredit bewilligt worden. Dieser sollte für die Projektierung der Gesamtplanung eines Neubaus des Zentrumsgebäudes "bis zur Vorprojektreife" dienen. Die Bewilligung eines solchen Kredits verrät wohl eine gewisse Haltung der Behörden. Damit ist jedoch nicht einmal verbindlich gesagt, dass in der Folge auch ein Kredit bzw. Staatsbeiträge zur Realisierung des Projekts gewährt werden (vgl. Hans-Rudolf Thalmann, Kommentar zum Zürcher Gemeindegesetz, 3. Aufl. 2000, S. 130, N. 2.3.3.2 zu § 48; Lukas Briner, Grundsatzentscheide am Beispiel der zürcherischen Gemeinde, Diss. Zürich 1974, S. 104 und 108). Mithin ist darin ebenso wenig eine Zusicherung zu erblicken, die Staatsbeitragsberechtigung würde künftig fortbestehen. Unter anderem wäre möglicherweise der Betrieb auch ohne Beiträge bzw. eine Verwendung der Einrichtung zu einem anderen Zweck denkbar. Im Übrigen ist bei den mit öffentlichen Mitteln finanzierten Krankenhäusern mit einer periodischen Überprüfung des Bedarfs zu rechnen. Wenn die Behörden Zusagen für Projekt- oder Baumassnahmen von Spitälern abgeben, liegt darin nicht zugleich die Erklärung, Staatsbeiträge
würden ungeachtet einer späteren Bedarfsplanung weiter entrichtet werden. Somit konnte in der erwähnten Verfügung keine entsprechende Zusicherung erblickt werden. Nach dem Gesagten kann offen bleiben, ob die weiteren Voraussetzungen für eine Berufung auf den Grundsatz des Vertrauensschutzes erfüllt wären.
6.
Die staatsrechtliche Beschwerde erweist sich demnach als unbegründet und ist abzuweisen. Bei diesem Ausgang hat die Beschwerdeführerin die Kosten des bundesgerichtlichen Verfahrens zu tragen (Art. 156 OG). Parteientschädigungen werden nicht geschuldet (Art. 159 OG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die staatsrechtliche Beschwerde wird abgewiesen.
2.
Die Gerichtsgebühr von Fr. 10'000.– wird der Beschwerdeführerin auferlegt.
3.
Dieses Urteil wird der Beschwerdeführerin, dem Staat Zürich, vertreten durch die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, und dem Verwaltungsgericht des Kantons Zürich, 4. Abteilung, schriftlich mitgeteilt.
Lausanne, 26. Februar 2007
Im Namen der II. öffentlich-rechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: