Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
2P.225/2002 /zga

Urteil vom 26. Mai 2003
II. Öffentlichrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Wurzburger, Präsident,
Bundesrichter Betschart, Hungerbühler, Müller, Merkli,
Gerichtsschreiber Merz.

Parteien
A._____ AG, Beschwerdeführerin,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Urs Saxer, Grossmünsterplatz 8, Postfach, 8024 Zürich,

gegen

Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, Obstgartenstrasse 21, 8090 Zürich,
Verwaltungsgericht des Kantons Zürich, 3. Abteilung, 3. Kammer, Militärstrasse 36, Postfach, 8021 Zürich.

Gegenstand
Art. 8, 27 und 29 BV (Heilmittelabgabe),

Staatsrechtliche Beschwerde gegen den Entscheid
des Verwaltungsgerichts des Kantons Zürich
vom 22. August 2002.

Sachverhalt:
A.
Die A._____ AG betreibt je ein HMO-Gesundheitszentrum in Zürich-X._____, Zürich-Y._____, Zürich-Z._____ und Winterthur. Am 26. Februar 1998 hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich (im Folgenden: Verwaltungsgericht) eine Beschwerde der A._____ AG teilweise gut und lud die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (im Folgenden: Gesundheitsdirektion) ein, für das HMO-Gesundheitszentrum Zürich-X._____ eine Bewilligung zur Abgabe gebrauchsfertiger Arzneimittel unter den erforderlichen Auflagen zu erteilen. Das Verwaltungsgericht gelangte zum Ergebnis, § 17 des Gesetzes des Kantons Zürich vom 4. November 1962 über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz), der das Führen einer Privatapotheke (sog. Selbstdispensation) durch Ärzte in den Städten Zürich und Winterthur verbietet, sei - weil zu wenig differenziert - mit dem verfassungsrechtlichen Rechtsgleichheitsgebot nicht mehr vereinbar. Es sei jedoch Aufgabe des Gesetzgebers und nicht des Gerichts, die Selbstdispensation verfassungskonform zu ordnen, weshalb dem HMO-Gesundheitszentrum die Bewilligung nur bis zum Inkrafttreten einer neuen gesetzlichen Regelung zu erteilen sei.

Hierauf bewilligte die Gesundheitsdirektion dem leitenden Arzt des HMO-Gesundheitszentrums Zürich-X._____ anfangs Juni 1998 das Betreiben einer Privatapotheke bis zum Inkrafttreten neuer einschränkender Gesetzesbestimmungen, längstens aber bis zum 31. Dezember 2007. Weitere, vom gleichen Arzt unterzeichnete Gesuche für die drei anderen erwähnten HMO-Gesundheitszentren der A._____ AG wurden zur Unterzeichnung und Neueinreichung durch die je verantwortlichen Ärzte zurückgewiesen.

Am 19. Juni 1998 ersuchten die leitenden Ärzte dieser drei HMO-Gesundheitszentren um die Erlaubnis zur Selbstdispensation. In dieser Zeit wurden ungefähr 400 weitere Gesuche um Selbstdispensationsbewilligungen

in den Städten Zürich und Winterthur gestellt. Die Gesundheitsdirektion bewilligte insgesamt 87 der zuerst eingereichten Gesuche (mit zeitlicher Befristung wie für das Gesundheitszentrum Zürich-X._____). Am 22. September 1998 stellte sie die noch hängigen Gesuche bis zur Erledigung einer von Apothekerseite beim Bundesgericht eingereichten staatsrechtlichen Beschwerde gegen das erwähnte Urteil des Verwaltungsgerichts ein. Nachdem das Bundesgericht die staatsrechtliche Beschwerde abgewiesen hatte, soweit es darauf eingetreten war (Entscheid 2P.195/1998 vom 15. Juni 1999, publiziert in ZBl 101/2000 S. 533), verlängerte die Gesundheitsdirektion die Einstellung der Bewilligungsverfahren zunächst bis zum Vorliegen der bundesgerichtlichen Urteilsbegründung und danach bis zu einem Volksentscheid über die Neuregelung der Selbstdispensation im Kanton Zürich. Von verschiedener Seite beim Verwaltungsgericht erhobene Beschwerden gegen die Sistierungen blieben erfolglos.
B.
Im Frühjahr 2001 beschloss der Zürcher Kantonsrat neue Bestimmungen über die Selbstdispensation. Danach sollten Ärzte eine Privatapotheke führen dürfen, wenn sich in der Gemeinde keine oder im Verhältnis zur Bevölkerung zu wenig Apotheken befinden und wenn diese für einen wesentlichen Teil der Bevölkerung schlecht erreichbar sind; weiteren Ärzten sollte die Selbstdispensation erlaubt werden, wenn sie regelmässig bei den allgemeinmedizinischen Notfalldiensten mitwirken und sich innerhalb eines Umkreises von 500 m von ihrer Praxis keine Apotheke befindet. Davor hatten sowohl die Ärzte- als auch die Apothekerschaft Volksinitiativen eingereicht, die später zurückgezogen wurden. In der Volksabstimmung vom 23. September 2001 lehnten die Stimmbürger des Kantons Zürich die Neuregelung ab.

In der Folge verlängerte die Gesundheitsdirektion die Sistierungen mit Schreiben an die praktizierenden Ärzte vom 1. Oktober 2001 ein weiteres Mal bis zur Verabschiedung neuer gesetzlicher Bestimmungen. Am 16. Januar 2002 leitete der Regierungsrat dem Kantonsrat eine überarbeitete Vorlage zu. Diese erlaubt Ärzten das Führen einer Privatapotheke, wenn sie am allgemeinen Notfalldienst der Standesorganisation mitwirken und es in der Gemeinde, in der sich ihre Praxis befindet, keine Apotheke gibt, die täglich während 24 Stunden mit ununterbrochener Anwesenheit eines Apothekers im Ladengeschäft geöffnet ist.

Am 8. Februar 2002 reichte die A._____ AG erneut drei Gesuche um Bewilligung der Selbstdispensation in den HMO-Gesundheitszentren Zürich-Z._____, Zürich-Y._____ und Winterthur ein unter Verweis auf die früher gestellten Gesuche. Die Gesundheitsdirektion entschied mit Verfügung vom 12. Februar 2002, die Gesuche blieben weiterhin sistiert und neue Bewilligungen könnten nicht erteilt werden. Hiergegen gelangte die A._____ AG an das Verwaltungsgericht. Dieses wies die Beschwerde mit Entscheid vom 22. August 2002 ab.
C.
Am 1. Oktober 2002 hat die A._____ AG beim Bundesgericht staatsrechtliche Beschwerde eingereicht. Sie beantragt, der Entscheid des Verwaltungsgerichts vom 22. August 2002 sei aufzuheben und die Gesundheitsdirektion sei anzuweisen, ihre Gesuche beförderlich zu behandeln und die Selbstdispensationsbewilligungen nach Prüfung der gesetzlichen Voraussetzungen zu erteilen. Die Beschwerdeführerin bringt vor, der angefochtene Entscheid verletze das Rechtsverzögerungsverbot, verstosse gegen die Rechtsgleichheit, bedeute einen überspitzten Formalismus, missachte die Prinzipien der Gewaltenteilung und der Delegation und greife unerlaubt in die Wirtschaftsfreiheit ein.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich schliesst auf Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich beantragt die Abweisung der Beschwerde und teilt mit, der Kantonsrat habe die neue Gesetzesvorlage am 21. Oktober 2002 verabschiedet.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Der Entscheid des Verwaltungsgerichts vom 22. August 2002 ist kantonal letztinstanzlich und kann auf Bundesebene mit keinem ordentlichen Rechtsmittel angefochten werden (vgl. Art. 84 und 86 Abs. 1 OG). Formell handelt es sich um einen Zwischenentscheid. Gegen solche Entscheide ist gemäss Art. 87 OG die staatsrechtliche Beschwerde nur zulässig, wenn sie einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken können. Das Bundesgericht verzichtet allerdings auf dieses Erfordernis, wenn eine Rechtsverzögerung geltend gemacht

wird, die eine formelle Rechtsverweigerung bedeuten kann (BGE 120 III 143 E. 1b S. 144; 117 Ia 336 E. 1a S. 337 f.). Diese zu Art. 4 aBV ergangene Praxis ist auch unter der Herrschaft der neuen Bundesverfassung massgebend (vgl. Art. 29 Abs. 1 BV; BGE 127 I 133 E. 6 S. 137). Die Beschwerdeführerin ist durch den angefochtenen Entscheid in ihren rechtlich geschützten Interessen betroffen und damit zur Erhebung der staatsrechtlichen Beschwerde legitimiert (vgl. Art. 88 OG). Auf die form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist daher grundsätzlich einzutreten (vgl. auch E. 3.2 hiernach).

1.2 Nicht einzutreten ist auf das Begehren, das Verwaltungsgericht sei anzuweisen, die nachgesuchten Bewilligungen nach Prüfung der Voraussetzungen zu erteilen. Selbst wenn sich im Folgenden zeigen sollte, dass die Beschwerde begründet und die zuständige Behörde ausnahmsweise einzuladen ist, die hängigen Gesuche beförderlich zu prüfen und darüber zu entscheiden (vgl. BGE 117 Ia 336 E. 1b S. 338, mit Hinweisen), könnte das Ergebnis der Prüfung nicht vorweggenommen werden.

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin rügt vorab, die fortdauernde Sistierung und die damit verbundene Nichtbehandlung ihrer Gesuche um Erteilung von Bewilligungen zur Führung von Privatapotheken während nunmehr über vier Jahren stelle eine Rechtsverzögerung dar und verstosse gegen Art. 29 Abs. 1 BV.

2.2 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu Art. 4 aBV begeht eine Gerichts- oder Verwaltungsbehörde eine formelle Rechtsverweigerung oder Rechtsverzögerung, wenn sie ein Gesuch, dessen Erledigung in ihre Kompetenz fällt, nicht entgegennimmt und behandelt. Dies gilt auch dann, wenn sie sich zwar bereit zeigt, einen Entscheid zu treffen, diesen aber nicht innert der Frist fasst, die nach der Natur der Sache und der Gesamtheit der Umstände als angemessen erscheint (vgl. BGE 125 V 373 E. 2b/aa S. 375, 188 E. 2a S. 191; 119 Ib 311 E. 5a und b S. 323 ff.; 117 Ia 193 E. 1c S. 197; nicht publizierte E. 2a von BGE 128 II 97). Art. 29 Abs. 1 BV hält den Anspruch auf Behandlung und Beurteilung "innert angemessener Frist" nunmehr - ähnlich wie Art. 6 Ziff. 1 EMRK - ausdrücklich fest. Eine unerlaubte Rechtsverzögerung kann insbesondere auch in einer ungerechtfertigten Verfahrenseinstellung liegen; der Gesuchsteller oder Beschwerdeführer befindet sich diesfalls in der gleichen Lage, wie wenn die Behörde stillschweigend, ohne förmlichen Beschluss, untätig geblieben wäre (BGE 120 III 143 E. 1b S. 144; 119 II 386 E. 1b S. 389).

2.3 Die Beschwerdeführerin hat sich im Zusammenhang mit der Rechtsverzögerung auch auf § 4a des Gesetzes des Kantons Zürich vom 24. Mai 1959 über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen (Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG/ZH) berufen. Nach dieser Vorschrift haben die Verwaltungsbehörden die bei ihnen eingeleiteten Verfahren beförderlich zu behandeln und ohne Verzug für ihre Erledigung zu sorgen. Die Beschwerdeführerin legt freilich nicht rechtsgenüglich dar (vgl. Art. 90 Abs. 1 lit. b OG), inwiefern das Verwaltungsgericht die Bedeutung dieser Bestimmung verkannt haben sollte, weil es ihr keine über die allgemeinen verfassungsrechtlichen Garantien hinausgehende Tragweite beigemessen hat (vgl. dazu auch Alfred Kölz/Jürg Bosshart/Martin Röhl, Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich, 2. Auf. 1999, N. 2 ff. zu § 4a). Die weitere von der Beschwerdeführerin genannte Norm, § 27a VRG/ZH, enthält zwar Behandlungsfristen, gilt aber bereits nach ihrem Wortlaut nur für verwaltungsinterne Rekursinstanzen sowie Rekurskommissionen (ebenso Alfred Kölz/Jürg Bosshart/Martin Röhl, a.a.O., N. 2 f. zu § 27a). Über die Sistierung enthält das Zürcher Verwaltungsrechtspflegegesetz keine Bestimmung; sie wird aber in der Praxis in
allgemein üblichem Rahmen zugelassen (Alfred Kölz/Jürg Bosshart/Martin Röhl, a.a.O., Vorbem. zu §§ 4-31, N. 28). Aus den kantonalen Rechtsgrundlagen ergeben sich somit keine Besonderheiten. Für die Beurteilung des Rechtsverzögerungsvorwurfs sind daher die in der bundesgerichtlichen Rechtsprechung - auch unter Art. 4 aBV - entwickelten Kriterien massgebend (BGE 127 I 133 E. 6 S. 137; Urteile I 57/02 vom 24. Oktober 2002 in SVR 2003 IV Nr. 14 S. 41 E. 3.1, sowie I 436/00 vom 15. November 2000 in SVR 2001 IV Nr. 24 S. 73 E. 3a; Botschaft über eine neue Bundesverfassung in BBl 1997 I 181).

3.

3.1 Das Verwaltungsgericht hat ausgeführt, die Einstellung der Gesuchsverfahren habe die Tragweite einer Bewilligungsverweigerung. Sie lasse sich deshalb nur aufrecht halten, wenn die Gesundheitsdirektion die Gesuche auch abweisen könnte (angefochtener Entscheid, E. 2a). Wenn das zeitliche Element allein ausschlaggebend wäre, müsste der vorläufige Verzicht auf die Durchsetzung des verwaltungsgerichtlichen Urteils vom 26. Februar 1998 als nicht mehr tragbar bezeichnet werden. Es seien aber noch weitere Umstände in die Beurteilung einzubeziehen und im Rahmen einer Interessenabwägung zu würdigen. Die Fachbehörden und der Gesetzgeber hätten zu erkennen gegeben, dass sie die Selbstdispensation auf gesetzlicher Ebene neu zu regeln beabsichtigten. Dabei habe sich gezeigt, dass die Materie politisch sehr umstritten sei. Ein erster Versuch zur

Neuregelung sei zwar in der Volksabstimmung gescheitert. Die Behörden hätten aber umgehend die Bearbeitung und Beratung einer neuen Revisionsvorlage aufgenommen. Der negative Ausgang der Volksabstimmung vom 23. September 2001 schliesse denn auch nicht aus, eine den verwaltungsgerichtlichen Erwägungen Rechnung tragende Lösung zu finden. Zudem sei eine überarbeitete, verfassungskonforme Regelung in absehbarer Zeit zu erwarten. Die Respektierung des Gewaltenteilungsprinzips verlange unter diesen Umständen, das Interesse an der Wahrung der Gestaltungsfreiheit des Gesetzgebers höher zu gewichten als das Interesse der Beschwerdeführerin an der Behandlung ihrer Gesuche. Dabei sei mit Blick auf die Vielzahl der eingegangenen Gesuche auch zu berücksichtigen, dass eine grosse Zahl zusätzlicher ärztlicher Privatapotheken in den Städten Zürich und Winterthur die wirtschaftliche Existenz der dortigen öffentlichen Apotheken entziehen oder zumindest erheblich gefährden; die sich hieraus ergebenden tatsächlichen Verhältnisse könnten die neue gesetzliche Regelung präjudizieren. Die mit der Verwerfung der ersten Revisionsvorlage verbundene vorläufige Weitergeltung von § 17 des Gesundheitsgesetzes habe die demokratische Legitimation der - zuvor als verfassungswidrig erkannten - alten Regelung im Weiteren verstärkt. Immerhin habe eine nach der Volksabstimmung durchgeführte Untersuchung ergeben, dass die Stimmbürger in den Städten Zürich und Winterthur das Verbot der ärztlichen Medikamentenabgabe aufgrund der hohen Apothekendichte als nicht nachteilig empfänden.

Wohl stelle die Erteilung von 87 Selbstdispensationsbewilligungen im Nachgang zum verwaltungsgerichtlichen Urteil vom 26. Februar 1998 bis zur Sistierung der weiteren Gesuchsverfahren im September 1998 eine Ungereimtheit dar. Diese sei im Rahmen der Interessenabwägung jedoch von untergeordnetem Gewicht und in Kauf zu nehmen, weil die Bewilligungen erteilt worden seien, bevor die Bemühungen auf gesetzgeberischer Ebene eingesetzt hätten und mit zahlreichen weiteren Gesuchen aus dem Kreis der 1'900 praxisberechtigten Ärzte in Zürich und Winterthur zu rechnen gewesen sei; ausserdem würden die erteilten Bewilligungen nur bis zum Inkrafttreten einer neuen gesetzlichen Regelung, längstens aber bis zum 31. Dezember 2007, gelten. Da selbst weitere befristete Bewilligungen die wirtschaftliche Existenz der betroffenen Apotheken gefährden und die neue Regelung präjudizieren könnten, verstosse es auch nicht gegen das Verhältnismässigkeitsprinzip, den noch hängigen Gesuchen nicht einmal befristet zu entsprechen (angefochtener Entscheid, E. 2 b und c, zum Teil unter Hinweis auf frühere Urteile des Verwaltungsgerichts, insbes. ein im Rechenschaftsbericht des Verwaltungsgerichts 1999 Nr. 80 S. 170 publiziertes Urteil vom 16. Dezember 1999).

Schliesslich habe das verwaltungsgerichtliche Urteil vom 26. Februar 1998 nur das HMO-Gesundheitszentrum Zürich-X._____ betroffen, weshalb sich daraus für die anderen Gesundheitszentren der Beschwerdeführerin direkt nichts ableiten lasse. Vielmehr seien für diese gestützt auf § 51 der Verordnung des Kantons Zürich vom 28. Dezember 1978 über den Verkehr mit Heilmitteln (Heilmittelverordnung/ZH) gesonderte, vom jeweils verantwortlichen Arzt unterzeichnete Gesuche erforderlich gewesen. Solche Gesuche seien erst am 19. Juni 1998 eingereicht worden. Es sei weder behauptet worden noch anzunehmen, dass andere, im selben Zeitraum oder später eingereichte Gesuche noch bewilligt worden seien (angefochtener Entscheid, E. 2d). Indessen sei darauf hinzuweisen, dass das mit der Sistierung pendenter Gesuche faktisch geltende Moratorium nicht noch beliebige Zeit verlängert werden dürfe. Sollte im derzeit laufenden Gesetzgebungsverfahren abermals keine Neuregelung zustande kommen, werde die Gesundheitsdirektion zu entscheiden haben, ob die noch sistierten Gesuche entsprechend dem verwaltungsgerichtlichen Urteil vom 26. Februar 1998 definitiv zu bewilligen oder abweichend von diesem Urteil abzuweisen seien (angefochtener Entscheid, E. 2e).
3.2 Nach Auffassung des Verwaltungsgerichts lässt sich die Verfahrenseinstellung somit nicht mit den üblichen Sistierungsgründen rechtfertigen (namentlich dem Bestreben, den Ausgang eines anderen Verfahrens abzuwarten, das von präjudizieller Bedeutung ist; vgl. BGE 123 II 1 E. 2 S. 3; 122 II 211 E. 3e S. 217; für den Kanton Zürich Alfred Kölz/Jürg Bosshart/Martin Röhl, a.a.O., Vorbem. zu §§ 4-31, N. 29). Das Verwaltungsgericht hält im Weiteren dafür, dass die Einstellung einschneidendere Wirkungen zeitigt als eine Sistierung des Verfahrens im herkömmlichen Sinn und in ihrer Tragweite einer Bewilligungsverweigerung gleichzusetzen ist. Es argumentiert aber, während einer Übergangszeit bis zur Annahme und Inkraftsetzung der überarbeiteten, zweiten Revisionsvorlage sei bzw. wäre es rechtens, Privatapothekenbewilligungen für Arztpraxen in den Städten Zürich und Winterthur zu verweigern.

Im Folgenden ist deshalb zu untersuchen, ob diese "Abweisung der Gesuche zur Zeit" vor der Verfassung standhält. Da der angefochtene Entscheid somit nur formell einen Zwischenentscheid darstellt und der Sache

nach einem Endentscheid gleichkommt, ist nicht nur auf die Rechtsverzögerung, sondern auch auf die weiteren Verfassungsrügen einzugehen, ohne das Erfordernis des nicht wiedergutzumachenden Nachteils näher zu prüfen (vgl. oben E. 1.1).
4.
4.1 Das Bundesgericht hat kantonale Verbote bzw. Beschränkungen der Selbstdispensation im Interesse einer guten Versorgung der Bevölkerung mit Medikamenten wiederholt als verfassungsrechtlich zulässig, namentlich mit der Gewerbefreiheit vereinbar, beurteilt (BGE 119 Ia 433 E. 4 Ingress S. 439; 118 Ia 175; 111 Ia 184). Die Beschwerdeführerin bestreitet dies nicht grundsätzlich.
4.2 Gemäss § 17 des Zürcher Gesundheitsgesetzes ist den Ärzten das Führen von Privatapotheken nur ausserhalb der Städte Zürich und Winterthur erlaubt. In seinem Urteil vom 26. Februar 1998 (auszugsweise publiziert im Rechenschaftsbericht des Verwaltungsgerichts [RB]1998 Nr. 80 S. 139) hat das Verwaltungsgericht diese Regelung allerdings für verfassungswidrig befunden. Der Gesetzgeber sei seinerzeit davon ausgegangen, dass die Medikamentenabgabe den Apotheken vorbehalten bleiben und die Selbstdispensation - als kleineres Übel - nur in Gebieten mit ungenügender Versorgung durch die öffentlichen Apotheken zugelassen werden solle. Angesichts der damals kleinen Zahl der Apotheken auf dem Land habe er die Selbstdispensation ausserhalb der Städte Zürich und Winterthur generell zugelassen. Heute bestünden jedoch in zahlreichen "Landgemeinden" Apotheken, weshalb die in § 17 des Gesundheitsgesetzes getroffene räumliche Abgrenzung vor dem Rechtsgleichheitsgebot nicht mehr standhalte. Zwar müsste sich die (damalige und heutige) Beschwerdeführerin wohl auch bei einer Neuregelung mit einem Verbot der Selbstdispensation in den Städten Zürich und Winterthur abfinden. Ein solches Verbot dürfte aber nicht nur diese beiden Städte umfassen. § 17 des
Gesundheitsgesetzes sei daher nicht mehr anzuwenden, soweit er ärztliche Privatapotheken in Zürich und Winterthur ausschliesse; auf die nachgesuchte Bewilligung bestehe somit grundsätzlich ein Anspruch. Da es jedoch Sache des Gesetzgebers sei, die Selbstdispensation verfassungskonform zu regeln, sei der Beschwerdeführerin die Privatapothekenbewilligung nur bis zum Inkrafttreten einer neuen gesetzlichen Regelung zu erteilen.
4.3 Nach Bekanntwerden dieses Urteils wurden innert kurzer Zeit rund 400 Gesuche um Bewilligung der Selbstdispensation in den Städten Zürich und Winterthur gestellt. Nachdem die Gesundheitsdirektion 87 Bewilligungen erteilt hatte, festigte sich bei ihr angesichts des unvermindert hohen Gesuchseingangs und der kontroversen Meinungen die Befürchtung, eine Neuregelung könne trotz der sofort eingeleiteten Revisionsarbeiten zu spät kommen und weitgehend illusorisch werden. Um dem entgegen zu steuern, sistierte sie die noch nicht behandelten Gesuche, was letztlich einer Abweisung auf Zeit und damit einer eigentlichen "Praxisänderung" zur neuen, vom Verwaltungsgericht für die Übergangszeit als richtig erkannten Bewilligungspraxis gleichkam. Das Verwaltungsgericht hat diese "Praxisänderung" aus den in Erwägung 3 hiervor angeführten Gründen geschützt. Als neue Sachverhaltselemente, die eine andere Beurteilung als im Urteil vom 26. Februar 1998 erlaubten, bezeichnete es namentlich die (unerwartet) hohe Zahl der Selbstdispensationsgesuche, das rasche und entschlossene Handeln des Gesetzgebers und die (unvorhersehbaren) Schwierigkeiten, eine neue Regelung zu verabschieden.
4.4 Die vom Verwaltungsgericht genannten Gründe erscheinen als ernsthaft, sachlich und genügend gewichtig, um eine Änderung der erst kurz zuvor eingeführten Bewilligungspraxis rechtfertigen zu können (vgl. zu den Voraussetzungen für Praxisänderungen BGE 127 II 289 E. 3a S. 292 f.; 126 I 122 E. 5 S. 129; 125 I 458 E. 4a S. 471; 125 II 152 E. 4c/aa S. 162 f.; 125 III 312 E. 7 S. 321). Die Befürchtungen der Behörden leuchten ein, wonach zusätzliche Privatapotheken in grosser Zahl die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für die öffentlichen Apotheken in den Städten Zürich und Winterthur in kurzer Zeit derart verändern könnten, dass das gesetzgeberische Ziel der Erhaltung einer optimalen Medikamentenversorgung durch öffentliche Apotheken angesichts der relativ langen Zeitspanne bis zum Inkrafttreten einer Neuregelung gefährdet und die Neuregelung präjudiziert werden könnte. Das Verwaltungsgericht ist bereits in seinem Urteil vom 26. Februar 1998 (E. 6) davon ausgegangen, dass die Neuregelung dem Gesetzgeber vorbehalten bleiben müsse. Dieser Vorbehalt drohte mit der damals - für die Übergangsfrist - eingeleiteten Praxis wirkungslos zu werden. Soweit sich die Beschwerdeführerin mit Blick auf die in der Folge bewilligten 87 Gesuche auf das
Gleichbehandlungsgebot beruft, gehen ihre Einwände deshalb fehl. Dass noch Gesuche bewilligt worden wären, die später als ihre drei Gesuche eingereicht wurden, vermag die Beschwerdeführerin nicht darzutun.

Es verstösst auch nicht von vornherein gegen die Rechtsgleichheit, dass die Behörden Privatapothekenbewilligungen in den "Landgemeinden" unverändert erteilt haben und erteilen. Zum einen hat das Verwaltungsgericht

festgehalten, es gebe nach wie vor zahlreiche Gemeinden ohne öffentliche Apotheke (Urteil vom 26. Februar 1998, E. 5f S. 16; RB 1998 Nr. 80 S. 142). Zum anderen lässt sich aus dem behördlichen Vorgehen unschwer ableiten, dass die Zahl der Gesuche für Privatapotheken ausserhalb der grossen Städte in keiner Weise mit derjenigen für Zürich und Winterthur vergleichbar ist. Die Beschwerdeführerin behauptet denn auch nichts anderes. Vor diesem Hintergrund konnten die Zürcher Behörden von tatsächlich verschiedenen Situationen ausgehen, die eine unterschiedliche Praxis - entsprechend der immer noch in Kraft stehenden gesetzlichen Regelung - für eine Übergangszeit allgemein rechtfertigen können (vgl. die nachfolgende E. 4.5). Einzelfallbezogen hat die Beschwerdeführerin keine Ungleichbehandlung geltend gemacht.
4.5 Wie ausgeführt wurde, hat das Verwaltungsgericht § 17 des Zürcher Gesundheitsgesetzes nicht deshalb als verfassungswidrig betrachtet, weil das Verbot der Selbstdispensation in den grössten Ballungszentren an sich gegen die Verfassung verstosse; es hat die damalige Beschwerdeführerin sogar darauf hingewiesen, dass sie wohl auch eine Neuregelung akzeptieren müsste, die wiederum (aber nicht nur) in den Städten Zürich und Winterthur ein solches Verbot vorsähe (Urteil vom 26. Februar 1998, E. 5f S. 16, RB 1998 Nr. 80 S. 142). Das Verwaltungsgericht hat deshalb auf die Verfassungswidrigkeit der bestehenden Regelung geschlossen, weil ärztliche Privatapotheken in den übrigen Gemeinden, wo die Verhältnisse heute zum Teil vergleichbar mit den grossen Zentren seien, ohne Weiteres zugelassen werden, woraus sich eine Benachteiligung der in Zürich und Winterthur praktizierenden Ärzte ergibt. Die Schlussfolgerung des Verwaltungsgerichts im erwähnten Urteil, dass ein Bewilligungsanspruch während einer Übergangszeit auch in Zürich und Winterthur anzunehmen sei, war freilich nicht die einzige in Betracht fallende Lösung. Angesichts des grossen Spielraums bei der Neuregelung, der zu treffenden gesundheitspolizeilichen Entscheidung und der
politischen Bedeutung, die nach einer Weichenstellung durch den Gesetzgeber rufen, der langen Geltung der umstrittenen Norm, der Gefahr irreversibler Veränderungen bis zu einer Neuregelung durch den Gesetzgeber und der im Spiel stehenden Interessen (ungleich grössere Bedeutung des Medikamentenverkaufs für den Berufsstand der Apotheker als für denjenigen der Ärzte, die damit nur einen Nebenerwerb erzielen), hätte auch erwogen werden können, die Beschwerde (zur Zeit) abzuweisen. Gleichzeitig wäre aber der Gesetzgeber auf die bestehende Rechtsungleichheit aufmerksam zu machen gewesen, mit dem Hinweis, er sei zum Handeln aufgerufen und Untätigkeit müsste zur Folge haben, dass ein aus dem Gleichbehandlungsgebot fliessender Bewilligungsanspruch anzunehmen wäre. Diesen Weg hat das Verwaltungsgericht letztlich im Zuge der "Praxisänderung", d.h. im hier angefochtenen Entscheid sowie in einem früheren Entscheid vom 16. Dezember 1999 (RB 1999 Nr. 80 S. 170), eingeschlagen, nachdem die grosse Zahl der eingegangenen und noch zu erwartenden Gesuche einerseits und die mit der Neuregelung verbundenen Schwierigkeiten anderseits konkret befürchten liessen, die Verhältnisse würden bis zum Inkrafttreten neuer Vorschriften unumkehrbar präjudiziert. Es
lag eine ähnliche Situation vor wie in den in BGE 112 Ia 311 und 117 V 318 publizierten Fällen, wo das Bundesgericht trotz festgestellter Verfassungswidrigkeit einen Appell an den Gesetzgeber genügen liess (vgl. dazu auch BGE 109 Ib 81 E. 4 S. 86 ff.; 110 Ia 7 E. 6 S. 26 f., mit kritischer Bemerkung von Alfred Kölz, Die staatsrechtliche Rechtsprechung des Bundesgerichts im Jahre 1984, ZBJV 122/1986 S. 326 f.; BGE 116 V 198 E. 3 S. 212 ff.; 117 Ia 262 E. 3 S. 266 f.; Urteil 2P.375/1989 vom 1. März 1991, ASA 60 S. 279 E. 6; Urteil P.1881/1984 vom 8. November 1985, ZBl 87/1986 S. 482, mit Bemerkung von Hans Peter Moser; Urteil P.1020/1986 vom 10. Oktober 1986, ZBl 88/1987 S. 306, insbes. E. 5, mit zustimmender Bemerkung zur Vornahme einer Interessenabwägung von Georg Müller; Bemerkung zu BGE 112 Ia 311 von Jörg Paul Müller, Die staatsrechtliche Rechtsprechung des Bundesgerichts im Jahre 1986, ZBJV 124/1988 S. 499; Bernhard Rütsche, Rechtsfolgen von Grundrechtsverletzungen, Diss. Bern 2002, insbes. S. 89 f. und 306 f.; Madeleine Camprubi, Kassation und positive Anordnungen bei der staatsrechtlichen Beschwerde, Diss. Zürich 1999, insbes. S. 324 ff. und 364 ff.; Philippe Gerber, La nature cassatoire du recours de droit public, Diss.
Genf 1997, insbes. S. 173 ff. und 316 ff.; Walter Kälin, Das Verfahren der staatsrechtlichen Beschwerde, 2. Aufl. 1994, S. 403; Andreas Auer, L'effet des décisions d'inconstitutionnalité du Tribunal fédéral, AJP 1992 S. 563 f.; Arthur Haefliger, Die Rechtsfolgen der Gutheissung einer staatsrechtlichen Beschwerde, in: Aktuelle Probleme des Staats- und Verwaltungsrechts, Festschrift für Otto K. Kaufmann, 1989, S. 357 ff.; Peter Hänni, Grenzen richterlicher Möglichkeiten bei der Durchsetzung von Gleichheitsansprüchen gemäss Art. 4 BV, ZSR 1988 I S. 591 ff., mit Hinweisen auf mehrere kantonale Urteile).

Gewiss fiel in den eben erwähnten Fällen (BGE 112 Ia 311 und 117 V 318) erheblich ins Gewicht, dass das Anerkennen eines Anspruchs zu neuen Verfassungswidrigkeiten geführt hätte. Diese Gefahr scheint hier nicht im

Vordergrund zu stehen. Zwar können auf relativ unbestimmte Zeit befristete Selbstdispensationsbewilligungen wegen des Erfordernisses, ein breites Medikamentensortiment zu führen, was entsprechende Investitionen voraussetzt, unter dem Gesichtswinkel des Vertrauensschutzes ebenfalls Probleme aufwerfen. Diesem Kriterium kommt jedoch keine ausschlaggebende Bedeutung zu. Das Bundesgericht hat verfassungswidrige Entscheide mitunter auch bestehen lassen, wenn sich aus der Aufhebung keine anderen Verfassungsverstösse ergeben hätten (vgl. die erwähnten, in ZBl 87/1986 S. 482 sowie ZBl 88/1987 S. 306 publizierten Urteile). Vorliegend ist bedeutsam, dass die durch die Anerkennung eines Bewilligungsanspruchs ausgelöste Dynamik die Bemühungen des Gesetzgebers zu unterlaufen drohte. Die Entwicklung nach dem Entscheid vom 26. Februar 1998 mit den Gesuchen mehrerer Hundert Ärzte machte dies deutlich. Das Verwaltungsgericht konnte daraus schliessen, dass die eingetretene Situation insoweit unhaltbar war und das Regelungsdefizit mit Blick
auf die vitalen Berufsinteressen der betroffenen Apothekerschaft nicht länger in Kauf genommen werden konnte, zumal der Gesetzgeber das Heft aufforderungsgemäss in die Hand genommen hatte. Es durfte auch mit berücksichtigen, dass es für die selbstdispensierenden Ärzte nur um einen Zusatzerwerb geht und damit zu rechnen ist, dass der Gesetzgeber das Verbot ärztlicher Privatapotheken in Zürich und Winterthur letztendlich im Ergebnis bestätigt. Bei dieser Sachlage halten seine Gewichtung der einzubeziehenden Gesichtspunkte und die sich daraus ergebende "Abweisung zur Zeit" vor der Verfassung stand. Insbesondere wird dem Grundsatz der Gewaltenteilung gebührend Nachachtung verschafft. Es erscheint auch deshalb als vertretbar, das Gleichbehandlungsinteresse vorerst zu relativieren, weil die Beschwerdeführerin daraus voraussichtlich nur während einer Übergangszeit etwas für sich ableiten kann.

4.6 Erweist sich die derzeitige Abweisung der Beschwerde verfassungsrechtlich als zulässig, so kann es auch keine Rolle spielen, dass sie in Form eines Sistierungsentscheides ergangen ist. Die Einstellung des Verfahrens ist für die Beschwerdeführerin in verschiedener Hinsicht günstiger als die Abweisung. Insbesondere bleibt das sistierte Verfahren rechtshängig. Im Weiteren kommt einer Sistierungsverfügung nicht die gleiche Rechtsbeständigkeit zu wie einem abweisenden Erkenntnis. Dies erlaubt der Beschwerdeführerin, die Zulässigkeit der Einstellung bzw. der negativen Beurteilung (stets) wieder überprüfen zu lassen, wenn sie glaubt, die Verhältnisse hätten sich rechtswesentlich geändert, indem sie ein begründetes Gesuch um Wiederaufnahme des Verfahrens stellt. Nach einer förmlichen Abweisung jedoch müsste ein neues Verfahren eingeleitet werden und wären die sich aus der Rechtskraft ergebenden Hürden für die Anhandnahme höher als bei der blossen Verfahrenseinstellung.

4.7 Damit wird deutlich, dass der Vorwurf der Rechtsverzögerung fehl geht. Die im Zusammenhang damit geltend gemachten Verfassungsverletzungen (Verstösse gegen das Gewaltenteilungs- und das Gesetzmässigkeitsprinzip sowie die Wirtschaftsfreiheit) sind ebenfalls unbehelflich, da es nach dem Gesagten mit der sinngemässen Feststellung einer Verfassungsverletzung sein Bewenden haben konnte. Nicht verletzt ist ausserdem Art. 56 Abs. 1 der Zürcher Kantonsverfassung vom 18. April 1869 (SR 131.211), wonach ein gerichtliches Urteil weder von der gesetzgebenden noch von der administrativen Gewalt aufgehoben oder abgeändert werden darf. Die Beschwerdeführerin wendet sich nicht gegen einen derartigen Akt, sondern gegen ein gerichtliches Urteil. Dass das Verwaltungsgericht darin zu teilweise anderen Schlüssen gelangt ist als in seinem Entscheid vom 26. Februar 1998, ändert nichts. Es kann auch nicht von einer unerlaubten Vorwirkung neuen Rechts gesprochen werden, da sich die umstrittene Einstellung im Wesentlichen auf den nach wie vor in Kraft stehenden § 17 des Zürcher Gesundheitsgesetzes stützt, der ärztliche Privatapotheken in den Städten Zürich und Winterthur ausschliesst.

5.

5.1 Die Beschwerdeführerin bringt schliesslich vor, die Behörden hätten davon ausgehen müssen, dass sie schon am 7. Mai 1998 ein gültiges Gesuch für die drei HMO-Gesundheitszentren eingereicht habe. Das damalige Gesuch sei von ihrem medizinischen Leiter, der Arzt und für sämtliche Gesundheitszentren verantwortlich sei, unterzeichnet gewesen. Das müsse genügen. § 51 der Heilmittelverordnung/ZH schreibe nicht vor, dass Gesuche von den für die einzelnen Gesundheitszentren verantwortlichen Ärzten gestellt werden müssten. Die dahin gehende Auslegung durch die kantonalen Behörden sei sinn- und zweckwidrig und damit willkürlich sowie überspitzt formalistisch.

5.2 Gemäss § 51 der Heilmittelverordnung/ZH haben Ärzte, die eine Privatapotheke führen wollen, eine Bewilligung der Gesundheitsdirektion einzuholen. Für die Einrichtung der Privatapotheke werden die §§ 15 bis 18 sowie 23 und 35 der Verordnung als anwendbar erklärt. Diese regeln die betrieblichen Anforderungen und die fachlichen Pflichten sowie die Verantwortlichkeit des Betriebsleiters und des Betriebsinhabers. Aus ihnen lässt

sich zwanglos ableiten, dass der verantwortliche Leiter im Betrieb anwesend sein muss. Die Privatapothekenbewilligung ist nicht nur betriebs-, sondern auch personenbezogen. Bei dieser Ausgangslage ist die Auslegung der kantonalen Behörden, wonach ein Gesuch um Bewilligung der Selbstdispensation vom für den Betrieb verantwortlichen Arzt gestellt werden müsse und ein Begehren eines bloss organisatorisch mitverantwortlichen, im Betrieb aber nicht anwesenden Arztes nicht genüge, keineswegs sachwidrig und absonderlich; sie entspricht vielmehr dem Sinn der Regelung. Von Willkür und überspitztem Formalismus kann daher nicht die Rede sein. Damit geht auch die Argumentation der Beschwerdeführerin fehl, sie sei rechtsungleich behandelt worden, weil sie ihr Gesuch früher als von den Behörden angenommen (am 7. Mai
statt am 19. Juni 1998) eingereicht habe.
6.
Es ergibt sich, dass die Beschwerde abzuweisen ist, soweit darauf einzutreten ist. Bei diesem Ergebnis wird die Beschwerdeführerin kostenpflichtig (Art. 156 Abs. 1 i.V.m. Art. 153 und 153a OG); sie hat die Gerichtsgebühr zu tragen. Parteikosten sind nicht zu sprechen (Art. 159 Abs. 2 OG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die staatsrechtliche Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2.
Die Gerichtsgebühr von Fr. 4'000.– wird der Beschwerdeführerin auferlegt.
3.
Dieses Urteil wird der Beschwerdeführerin, der Gesundheitsdirektion und dem Verwaltungsgericht des Kantons Zürich schriftlich mitgeteilt.
Lausanne, 26. Mai 2003
Im Namen der II. öffentlichrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: