

2021 V/3

Auszug aus dem Urteil der Abteilung III
i. S. Geburtshaus Zürcher Oberland AG gegen
Regierungsrat des Kantons Zürich
C-3925/2019 vom 30. März 2021

Krankenversicherung. Kantonale Spitalplanung. Verlegungstransporte von einem Geburtshaus in ein Spital.

Art. 39 Abs. 1 und Abs. 3 KVG. Art. 33 Bst. g, Art. 55a KVV.

1. Die Kantone können im Rahmen ihrer Spitalplanung Vorgaben zur Durchführung der Patiententransporte bei Verlegungen im Rahmen stationärer Behandlungen machen (E. 3.5).
2. Sind Anordnungen eines Spitalistenbeschlusses unklar, ist deren tatsächlicher und rechtlicher Bedeutungsgehalt durch Auslegung zu ermitteln (E. 6.4–6.7).
3. Die Anordnung, dass bei nicht besonders dringlichen Verlegungen von einem Geburtshaus in ein Spital ohne medizinischen Unterstützungsbedarf der Transport mit einem Personenwagen nur dann zulässig ist, wenn kein Krankentransportwagen innert nützlicher Frist verfügbar ist, ist bundesrechtskonform (E. 7).
4. Die Anordnungen, dass die ausnahmsweise Verlegung mit einem Personenwagen von einem Geburtshaus in ein Spital nur mit einem Personenwagen des Geburtshauses erfolgen darf und dass das Geburtshaus in dringlichen Fällen die Fahrerin oder den Fahrer zu stellen hat, sind unverhältnismässig (E. 8).

Assurance-maladie. Planification hospitalière cantonale. Transports de transfert d'une maison de naissance à un hôpital.

Art. 39 al. 1 et al. 3 LAMal. Art. 33 let. g, art. 55a OAMal.

1. Dans leur planification hospitalière, les cantons peuvent édicter des directives relatives au transport de patients lors de transferts effectués dans le cadre de traitements hospitaliers (consid. 3.5).
2. Lorsque les dispositions d'une décision fixant la liste hospitalière manque de clarté, il convient de déterminer sa signification juridique concrète par interprétation (consid. 6.4–6.7).

3. Est conforme au droit fédéral la prescription selon laquelle, en cas de transfert d'une maison de naissance à un hôpital sans urgence particulière et sans besoin d'assistance médicale, le transport en voiture de tourisme n'est autorisé que si aucun véhicule de transport de patients n'est disponible dans un délai raisonnable (consid. 7).
4. Sont disproportionnées la prescription prévoyant que le transfert exceptionnel en voiture de tourisme d'une maison de naissance à un hôpital ne peut s'effectuer qu'avec une voiture de tourisme de la maison de naissance, et celle prévoyant que, dans les situations d'urgence, la maison de naissance doit mettre un chauffeur à disposition (consid. 8).

Assicurazione malattie. Pianificazione ospedaliera cantonale. Trasporti di trasferimento da una casa per partorienti a un ospedale.

Art. 39 cpv. 1 e cpv. 3 LAMal. Art. 33 lett. g, art. 55a OAMal.

1. Nell'ambito della loro pianificazione ospedaliera, i Cantoni possono emanare direttive inerenti il trasporto di pazienti in caso di trasferimenti nell'ambito di trattamenti stazionari (consid. 3.5).
2. Se le disposizioni di una decisione relativa all'elenco degli ospedali non sono chiare, il loro significato giuridico concreto è determinato mediante interpretazione (consid. 6.4–6.7).
3. La disposizione secondo cui, in caso di trasferimenti da una casa per partorienti in un ospedale, senza particolare urgenza e senza necessità di assistenza medica, il trasporto può essere effettuato in automobile solo se un'ambulanza non è disponibile in tempo utile, è conforme al diritto federale (consid. 7).
4. Le disposizioni secondo cui in caso di trasferimento da una casa per partorienti in un ospedale, se il trasporto delle pazienti è effettuato eccezionalmente in automobile, può essere utilizzata soltanto un'automobile della casa per partorienti, e secondo cui, in caso di urgenza medica, la casa per partorienti deve mettere a disposizione un autista, violano il principio della proporzionalità (consid. 8).

Mit Beschluss vom 23. August 2017 (RRB Nr. 746/2017) setzte der Regierungsrat des Kantons Zürich (nachfolgend: Regierungsrat oder Vorinstanz)

die ab 1. Januar 2018 gültigen Änderungen der Zürcher Spitallisten 2012 und ihrer Anhänge fest. Dabei wurde unter anderem der Anhang « Generelle Anforderungen » (Version 2018.1) um ein Kapitel über Patiententransporte (Verlegungen) ergänzt (Ziff. 12 und 13 des Anhangs). Gemäss dieser Regelung sind Verlegungen ab einem Spital oder einem Geburtshaus im Kanton Zürich mit zugelassenen Verlegungsdiensten (Kategorie E) oder Rettungsdiensten (Kategorien A–D) durchzuführen.

Gegen den RRB Nr. 746/2017 erhoben die beiden Zürcher Geburtshäuser Zürcher Oberland (Beschwerdeverfahren C–5631/2017) und Delphys (Beschwerdeverfahren C–5628/2017) Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Sie beantragten, es sei ihnen zu erlauben, Verlegungen vom Geburtshaus in ein Akutspital in einem Taxi oder Privatfahrzeug durchzuführen, sofern die Gebärende keinen Bedarf nach medizinischer Unterstützung während des Transports habe. Das Bundesverwaltungsgericht wies die Beschwerde des Geburtshauses Delphys mit Urteil C–5628/2017 vom 6. November 2018 ab. Am 7. November 2018 teilten die beiden Geburtshäuser mit, dass die Vorgaben zu den Verlegungstransporten gemäss RRB Nr. 746/2017 beziehungsweise dessen Anhang « Generelle Anforderungen » (Version 2018.1) aus objektiven Gründen nicht umsetzbar seien. Es habe sich mittlerweile ergeben, dass Transporte der Kategorie E für Geburtshäuser gar nicht zur Verfügung stünden. Es gebe keinen Krankentransportdienst, der seine Dienste rund um die Uhr und unter Wahrung kurzer Ausrückzeiten anbiete. In der Folge wurde das Beschwerdeverfahren C–5631/2017 betreffend das Geburtshaus Zürcher Oberland mit Zwischenverfügung vom 7. Dezember 2018 auf Antrag des Regierungsrats sistiert (und in der Folge am 20. August 2019 formell abgeschlossen), damit dieser weitere Abklärungen zur Durchführbarkeit von Verlegungstransporten der Kategorie E vom Geburtshaus ins Spital vornehmen könne.

Mit Beschluss vom 26. Juni 2019 (RRB Nr. 617/2019) änderte der Regierungsrat den Anhang « Generelle Anforderungen » (Version 2019.1) auf den 1. August 2019. In der zusätzlich eingefügten Ziffer 14 wurde vorgesehen, dass eine Verlegung ab einem Geburtshaus ausnahmsweise in einem Personenwagen (PW) erfolgen darf, wenn die Gebärende während des Transports keine vitale Unterstützung benötigt oder wenn auch der Rettungsdienst die erforderliche vitale Unterstützung nicht bieten kann. Gemäss der neuen Regelung ist eine Verlegung im PW aber nur zulässig, wenn kein Rettungs- oder Krankentransportwagen verfügbar ist. Vorgeschieden wurde zudem, dass die erwähnten Ausnahmetransporte in einem

PW des Geburtshauses erfolgen müssen; Verlegungen im PW der Eltern oder in einem Taxi wurden ausgeschlossen.

Gegen den RRB Nr. 617/2019 erhob die Geburtshaus Zürcher Oberland AG (nachfolgend: Beschwerdeführerin) durch ihre Rechtsvertreter mit Eingabe vom 2. August 2019 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Sie stellt folgende Rechtsbegehren:

Es sei Ziffer I des Dispositivs von RRB Nr. 617/2019 in Bezug auf die « Zürcher Spitallisten 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie; Generelle Anforderungen (Änderung ab 1. August 2019) » in Bezug auf « C. Neue Regelung der Verlegungen ab Geburtshaus » inklusive der Ziffer 14 des Anhangs aufzuheben.

Es sei der Beschwerdeführerin zu gestatten, nicht besonders dringliche Verlegungen, bei denen kein medizinischer Support notwendig ist, mit einem PW einer Angestellten oder per Taxi durchzuführen.

Es sei der Beschwerdeführerin zu gestatten, dringliche Verlegungen mit einem PW einer Angestellten oder per Taxi durchzuführen, sofern gemäss Einsatzleitzentrale des Kantons Zürich (ELZ) ein Rettungstransportwagen nicht innert nützlicher Frist verfügbar ist.

Aus den Erwägungen:

3.

3.1 Nach Art. 25 Abs. 1 KVG (SR 832.10) übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) die Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen. Diese Leistungen umfassen unter anderem den Aufenthalt bei Entbindung in einem Geburtshaus (Art. 25 Abs. 2 Bst. f^{bis} KVG). Die OKP übernimmt neben den Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit überdies die Kosten der besonderen Leistungen bei Mutterschaft (Art. 29 Abs. 1 KVG). Diese Leistungen umfassen gemäss Art. 29 Abs. 2 KVG die von Ärzten und Ärztinnen oder von Hebammen durchgeführten oder ärztlich angeordneten Kontrolluntersuchungen während und nach der Schwangerschaft (Bst. a), die Entbindung zu Hause, in einem Spital oder einem Geburtshaus sowie die Geburtshilfe durch Ärzte und Ärztinnen oder Hebammen (Bst. b), die notwendige Stillberatung (Bst. c) sowie die Pflege und den Aufenthalt des gesunden Neugeborenen, solange es sich mit der Mutter im Spital aufhält (Bst. d). Gestützt auf Art. 33 Abs. 2 KVG in Verbindung mit Art. 33 Bst. d KVV (SR 832.102) hat das Eidgenössische

Departement des Innern (EDI) diese Leistungen in Art. 13–16 der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV, SR 832.112.31) abschliessend näher geregelt (vgl. GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in: Soziale Sicherheit, SBVR, Bd. XIV, 3. Aufl. 2016, Rz. 523).

3.2 Zur Tätigkeit zu Lasten der OKP sind die Leistungserbringer zugelassen, welche die Voraussetzungen nach den Art. 36–40 KVG erfüllen (Art. 35 Abs. 1 KVG). Leistungserbringer sind nach Art. 35 Abs. 2 KVG unter anderem Spitäler (Bst. h) und Geburtshäuser (Bst. i).

3.3 Nach Art. 39 Abs. 1 KVG sind Anstalten oder deren Abteilungen, die der stationären Behandlung akuter Krankheiten oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dienen (Spitäler), zugelassen, wenn sie eine ausreichende ärztliche Betreuung gewährleisten (Bst. a), über das erforderliche Fachpersonal (Bst. b) und zweckentsprechende medizinische Einrichtungen verfügen und eine zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung gewährleisten (Bst. c). Im Weiteren muss ein Spital für die Zulassung der von einem oder mehreren Kantonen gemeinsam aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung entsprechen, wobei private Trägerschaften angemessen in die Planung einzubeziehen sind (Bst. d). Bst. e setzt schliesslich voraus, dass die Spitäler oder die einzelnen Abteilungen in der nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste des Kantons aufgeführt sind. Die Voraussetzungen nach Art. 39 Abs. 1 KVG gelten sinngemäss für Geburtshäuser (Art. 39 Abs. 3 KVG).

3.4 Gemäss Art. 55a KVV sind die Geburtshäuser zugelassen, wenn sie:

- a. den Anforderungen nach Art. 39 Abs. 1 Bst. b–e KVG entsprechen;
- b. ihren sachlichen Tätigkeitsbereich nach Art. 29 KVG festgelegt haben;
- c. eine ausreichende medizinische Betreuung durch eine Hebamme sicherstellen;
- d. Vorkehrungen zur Einleitung von Massnahmen im medizinischen Notfall getroffen haben.

3.5 Die medizinisch notwendigen Transporte von einem Spital in ein anderes (Verlegungstransporte) sind Teil der stationären Behandlung und unterliegen der vollen Kostenubernahmepflicht durch die OKP (Art. 33

Bst. g zweite Satzhälfte KVV; BGE 135 V 443 E. 1.2). Die Leistungen sind grundsätzlich durch die Pauschale gemäss Art. 49 Abs. 1 KVG gedeckt (vgl. EUGSTER, a.a.O., Rz. 470). Die Kantone können im Rahmen ihrer Spitalplanung Vorgaben zur Durchführung der Patiententransporte bei Verlegungen machen (Urteil des BVGer C-5628/2017 vom 6. November 2018 E. 8.6).

4.

4.1 Im Kanton Zürich sind Patiententransporte (Verlegungen) zwischen stationären Einrichtungen (Spital, Geburtshaus), wie bereits erwähnt, grundsätzlich mit zugelassenen Verlegungsdiensten (Kategorie E) oder Rettungsdiensten (Kategorien A–D) durchzuführen. Bei der Verlegung von Patienten ist zu unterscheiden, ob sie während des Transports einer weitergehenden medizinischen Betreuung bedürfen (komplexe Patienten) oder ob kein Bedarf nach medizinischer Betreuung besteht (einfache, stabile Patienten). Im ersten Fall ist die Verlegung mit einem Rettungsdienst mittels Rettungstransportwagen vorgeschrieben. Im zweiten Fall genügt die Verlegung im Krankentransportwagen. Die Wahl der richtigen Transportkategorie im konkreten Fall liegt in der Verantwortung des verlegenden Spitals (Ziff. 12 des Anhangs « Generelle Anforderungen »). Die Einteilung der Verlegungstransporte im Kanton Zürich in die Kategorien A–F erfolgt nach Massgabe des Gesundheitszustandes und ist in der zürcherischen Verordnung vom 12. April 2018 über das Rettungswesen (RWV/ZH, LS 813.31) näher geregelt. Die Transporte der Kategorien A–D sind von Rettungsdiensten, jene der Kategorie E von Verlegungsdiensten vorzunehmen, wobei die Dienstleistungen der Kategorien A–E bewilligungspflichtig sind. Personen mit eingeschränkter Mobilität, aber ohne Bedarf an spezifischer medizinischer Unterstützung während des (sitzenden oder liegenden) Transports (Fortführung Dauertherapie zulässig) können gemäss Anhang 1 zur RWV/ZH als Transporte der Kategorie F bewilligungsfrei mit dem Taxi oder einem Behindertenfahrdienst durchgeführt werden (vgl. auch Erläuterungen der Gesundheitsdirektion zum Projekt « Optimierung Rettungswesen im Kanton Zürich », Version 4.0, Mai 2019).

4.2 Im Urteil C-5628/2017, welches die Frage der Bundesrechtskonformität der Regelung der Patiententransporte vom Geburtshaus ins Spital gemäss dem mit RRB Nr. 746/2017 festgesetzten Anhang « Generelle Anforderungen » (Version 2018.1) zum Gegenstand hatte, hielt das Bundesverwaltungsgericht fest, es sei unbestritten, dass bei einem medizinischen Notfall die Verlegung vom Geburtshaus ins Spital von einem

Rettungsdienst gemäss der Kategorie D durchzuführen sei. Es hat erwo- gen, dass es nicht gegen Bundesrecht verstosse, dass die Vorinstanz die Geburtshäuser verpflichtet habe, die weiteren Verlegungen vom Geburts- haus ins Spital mittels Transport der Kategorie E durch einen Verlegungs- dienst vorzunehmen, und sie keine Verlegungstransporte mit dem Taxi oder dem Privatauto (Kategorie F) mehr erlaube. Ob ein Transport mit einem Taxi beziehungsweise Privatfahrzeug zweckmässiger wäre als ein Transport mit einem Krankentransportwagen (Kategorie E), hatte das Bundesverwaltungsgericht aufgrund seiner eingeschränkten Kognition nicht zu beurteilen (Art. 53 Abs. 2 Bst. e KVG).

4.3 Die im Nachgang zum Urteil C-5628/2017 von der Beschwerde- führerin getätigten Abklärungen haben ergeben, dass es keine Verlegungs- dienste (Kategorie E) gibt, die den Transport von Gebärenden ohne medi- zinischen Versorgungsbedarf rund um die Uhr innert circa einer halben Stunde ab Aufgebot garantieren können, was auch die Vorinstanz bestätigt hat. Die Vorinstanz und die Beschwerdeführerin sind sich dahingehend einig, dass die Anforderungen an die Verlegungstransporte gemäss dem Anhang « Generelle Anforderungen » (Version 2018.1) für Geburtshäuser daher nicht umsetzbar sind. Dieser Aspekt hatte sich im Beschwerdever- fahren C-5628/2017 weder aus den Akten ergeben noch war er von einem der Verfahrensbeteiligten vorgebracht worden, weshalb er nicht in die ge- richtliche Beurteilung einfluss.

4.4 Im angefochtenen RRB Nr. 617/2019 hält die Vorinstanz fest, dass sie aufgrund der neuen Erkenntnisse die Situation nochmals geprüft und zusammen mit Fachleuten aus dem Bereich des Kranken- und Rettungstransportwesens und nach Anhörung der Geburtshäuser eine neue Lösung für die Verlegungen ab einem Geburtshaus entwickelt habe. Die Verlegung von Gebärenden von einem Geburtshaus in ein Akutspital weise einige Besonderheiten auf (vgl. S. 3 Abschn. C). Erstens gebe es Situa- tionen, bei denen es oberstes Ziel sei, die Gebärende möglichst rasch in ein Akutspital zu verlegen. Typische Beispiele seien die Indikation für eine Blitzsectio infolge langsamen Herzschlags des Kindes (Bradykardie). In solchen Fällen habe die Gebärende beziehungsweise das Kind – so die Vorinstanz – keinen Bedarf nach medizinischen Unterstützungsleistungen, wie sie in einem Rettungstransportwagen erbracht werden können. Es gehe einzig darum, die Gebärende möglichst rasch in das nächstgelegene Akutspital zu überführen, um sofort die nur dort mögliche Behandlung in die Wege zu leiten. Zweitens gebe es Fälle, in denen die Verlegung nicht

besonders dringlich sei und die Gebärende keinen Bedarf nach medizinischem Support während der Verlegung habe. Typische Beispiele seien der Wunsch einer entkräfteten Gebärenden, mit einer Periduralanästhesie (PDA) versorgt zu werden, oder ein vorzeitiger Blasensprung ohne Wehen. « *Da Krankentransportdienstleistungen in der Regel nur während des Tages und mit langen Anrückzeiten angeboten werden, ist eine Verlegung im Krankentransportwagen nicht sinnvoll* » (ebd.). Mangels medizinischen Versorgungsbedarfs während der Fahrt sei auch eine Verlegung im Rettungstransportwagen nicht angezeigt. Mit Blick auf diese Besonderheiten werde in der neuen Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » (Version 2019.1) geregelt, dass eine Verlegung ab einem Geburtshaus ausnahmsweise in einem « *Personenwagen (PW) des Geburtshauses* » erfolgen könne, wenn die Gebärende während des Transports keine vitale Unterstützung benötige oder wenn auch der Rettungsdienst die erforderliche vitale Unterstützung nicht bieten könne. « Auch in diesen Fällen ist die Verlegung im PW aber nur zulässig, wenn kein Rettungs- bzw. Krankentransportwagen innert nützlicher Frist verfügbar ist » (ebd.). Die Vorinstanz führte im Beschluss weiter aus, dass sich in der Praxis die konkreten Geburtssituationen nicht immer eindeutig den vorstehend erläuterten Fallgruppen zuweisen liessen. In den Generellen Anforderungen würden deshalb die Kriterien aufgeführt, die ein Geburtshaus bei der Wahl des Transportmittels zu beachten habe. Für eine Verlegung im (stets bereitstehenden) PW spreche eine grosse Dringlichkeit der Verlegung, für eine Verlegung im Krankentransportwagen der Bedarf und die Möglichkeit medizinischer Erstversorgung und vitaler Unterstützungsleistung durch das Rettungsteam, für die Wahl eines Rettungs- oder Krankentransportwagens die Verfügbarkeit dieser Fahrzeuge innert nützlicher Frist. Um die Sicherheit der Ausnahmetransporte im PW zu gewährleisten, seien Voraussetzungen und Modalitäten zu definieren. So habe der Transport in einem « PW des Geburtshauses » zu erfolgen; Verlegungen im PW der Eltern oder in einem Taxi seien ausgeschlossen. Das Geburtshaus habe die stete Verfügbarkeit des « Verlegungs-PW » sicherzustellen. Die Gebärende sei bei der Verlegung von einer Hebamme des Geburtshauses zu begleiten. Bei dringlichen Transporten habe das Geburtshaus zudem die Fahrerin oder den Fahrer zu stellen; nur bei nicht dringlichen Verlegungen solle der Vater oder eine andere Begleitperson der Gebärenden den PW lenken können. Die Fahrten würden dem üblichen Verkehrsrecht unterliegen, insbesondere dürfe das Fahrzeug nicht mit einem Blaulicht ausgestattet sein (vgl. Abschn. C S. 3 f.).

4.5 Mit dem angefochtenen Beschluss wurde gleichzeitig der Anhang zur Zürcher Spitalliste « Generelle Anforderungen » (Version 2019.1) um die folgende Ziffer 14 mit dem Titel « Verlegungen ab Geburtshaus » ergänzt:

Gebärende können *ausnahmsweise mit einem Personenwagen (PW) des Geburtshauses* in ein Spital verlegt werden, wenn

- die Gebärende bzw. das Kind keine vitale Unterstützung benötigt oder der Rettungsdienst keine vitale Unterstützung bieten kann und
- der Rettungs- oder Transportdienst nicht innert nützlicher Frist verfügbar ist.

Beim Entscheid über die Verlegung mit einem PW wägt das Geburtshaus ab:

- Dringlichkeit der Verlegung: hohe Dringlichkeit z.B. bei einer Bradykardie beim Kind und der Indikation für eine Blitzsectio
- Bedarf nach und Möglichkeit von medizinischer Erstversorgung und vitaler Unterstützung durch das Rettungsteam: hoher Bedarf z.B. bei postpartalen Kreislaufproblemen oder Blutungssituationen
- zeitliche Verfügbarkeit des Rettungs- oder Transportdienstes.

Die Verlegung mit einem PW des Geburtshauses kann beispielsweise angezeigt sein

- bei einer Indikation für eine Blitzsectio, wenn der Rettungs- oder Transportdienst nicht sofort verfügbar ist
- bei der Verlegung einer Gebärenden, die eine PDA wünscht, wenn der Transportdienst nicht innert kurzer Frist verfügbar ist.

Für die Verlegung in einem PW gelten folgende Voraussetzungen und Modalitäten:

- Vor dem Transport klärt das Geburtshaus mit der ELZ, ob nicht ein Rettungsfahrzeug innert nützlicher Zeit verfügbar ist.
- Der Transport erfolgt in einem PW des Geburtshauses. Das Geburtshaus stellt die stete Verfügbarkeit des PW sicher.
- Für den Transport stellt das Geburtshaus eine Betreuerin (Hebamme) sowie bei dringlichen Verlegungen die Fahrerin oder den Fahrer.

- An medizinischer Sonderausrüstung ist einzig die Möglichkeit zur Sauerstoffgabe erlaubt.
- Das Fahrzeug darf nicht mit Blaulicht ausgerüstet sein.
- Bei Eintritt eines medizinischen Notfalls während der Fahrt erfolgt der Kontakt zur ELZ mittels Handy.

5.

Die Beschwerdeführerin kritisiert zunächst das vorinstanzliche Verfahren und rügt in diesem Zusammenhang zumindest implizit eine Verletzung ihres Anspruchs auf rechtliches Gehör ([...]).

5.1 In der Beschwerde wird beanstandet, dass die Beschwerdeführerin trotz Sistierung des Verfahrens zum Zwecke einer Lösungssuche nicht wirklich in die Erarbeitung der neuen Lösung für die Verlegungstransporte miteinbezogen, sondern weitgehend von den Diskussionen ausgeschlossen und mit Erlass des angefochtenen Beschlusses vor vollendete Tatsachen gestellt worden sei. Es sei nicht verständlich, dass die Gesundheitsdirektion einen Vorschlag erarbeitet habe, ohne dabei die Geburtshäuser in die Diskussion miteinzubeziehen. An der Sitzung vom 27. März 2019 habe keine « Besprechung des Vorschlags » stattgefunden, es habe sich vielmehr um eine reine Präsentation gehandelt, auf die sich die Geburtshäuser nicht hätten vorbereiten können. Die Möglichkeit zur schriftlichen Stellungnahme genüge den Anforderungen an das rechtliche Gehör nicht, wenn die Gesundheitsdirektion die Inputs der Geburtshäuser nur teilweise verarbeite.

5.2 Die Vorinstanz weist in ihrer Vernehmlassung darauf hin, dass an der Besprechung vom 27. März 2019 zwischen Vertreterinnen der beiden Zürcher Geburtshäuser und Vertretern der Gesundheitsdirektion den Besprechungsteilnehmern ein von der Gesundheitsdirektion vorbereitetes Dokument vorgelegt worden sei, das die Verlegungsarten systematisch darstelle und die Modalitäten der Verlegung aufführe. Das Schema und die Modalitäten seien besprochen und einige Anliegen der Geburtshäuser aufgenommen worden. Am 8. Mai 2019 hätten die Geburtshäuser zudem noch schriftlich zur geplanten Neuregelung der Verlegungen Stellung genommen. Es treffe nicht zu, dass die Beschwerdeführerin nicht in die Erarbeitung der Lösung miteinbezogen worden sei. Wie dargelegt, sei der erste Lösungsvorschlag mit beiden Geburtshäusern in der Sitzung vom 27. März 2019 mündlich besprochen worden. Die von den Geburtshäusern in der Sitzung und in der schriftlichen Stellungnahme vorgebrachten Anre-

gungen seien geprüft und, wo überzeugend, übernommen worden. Die Geburtshäuser seien wesentlich stärker in die Entscheidungsfindung einbezogen worden, als es ihrem Anspruch auf rechtliches Gehör entsprechen würde.

5.3 Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreift. Zum Gehörsanspruch gehört insbesondere das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (BGE 135 I 279 E. 2.3; 135 II 286 E. 5.1; 132 V 368 E. 3.1 m.H.).

5.4 Wie aus den vorliegenden Akten und den Ausführungen der Verfahrensbeteiligten hervorgeht, wurde die Beschwerdeführerin anlässlich der Sitzung vom 27. März 2019 von der Gesundheitsdirektion über die geplanten Änderungen der Auflage bezüglich Verlegungstransporte informiert. Die Beschwerdeführerin hatte damit vor Erlass des angefochtenen Beschlusses Kenntnis von den entscheidungswesentlichen Vorgängen und Grundlagen und hatte auch Gelegenheit, sich zur Sache mündlich an der Sitzung vom 27. März 2019 sowie schriftlich in der Stellungnahme vom 8. Mai 2019 zu äussern. Der Umstand, dass die Vorinstanz einzelne Kritikpunkte der Geburtshäuser aufgenommen und die Regelung nach der Sitzung noch angepasst hat, zeigt auch, dass sich die Vorinstanz mit den Äusserungen der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt hat. Soweit die Beschwerdeführerin insofern dennoch von einem ungenügenden Miteinbezug in das vorinstanzliche Verfahren ausgeht, verkennt sie den Charakter des Anspruchs auf rechtliches Gehör. Dieser verlangt nicht, dass eine Partei die Gelegenheit erhalten muss, sich zu jedem möglichen Ergebnis, das von der entscheidenden Behörde ins Auge gefasst wird, zu äussern. Die Behörde hat in diesem Sinne nicht ihre Begründung beziehungsweise den vorgesehenen Endentscheid den Parteien vorweg zur Stellungnahme zu unterbreiten. Es genügt, dass sich die Parteien zu den Grundlagen des Entscheids, insbesondere zum Sachverhalt sowie zu den anwendbaren Rechtsnormen, vorweg äussern und ihre Standpunkte einbringen können (vgl. BGE 134 V 97 E. 2.8.2; 132 II 485 E. 3.4). Über diese Gelegenheit

hat die Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren verfügt, womit eine formelle Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör, welche implizit geltend gemacht wird, zu verneinen ist. Ob die von der Vorinstanz neu verfügte Regelung für die Verlegungstransporte vom Geburtshaus ins Spital bundesrechtskonform ist, was die Beschwerdeführerin gemäss den gestellten Rechtsbegehren hauptsächlich bestreitet, ist eine Frage des materiellen Rechts.

6.

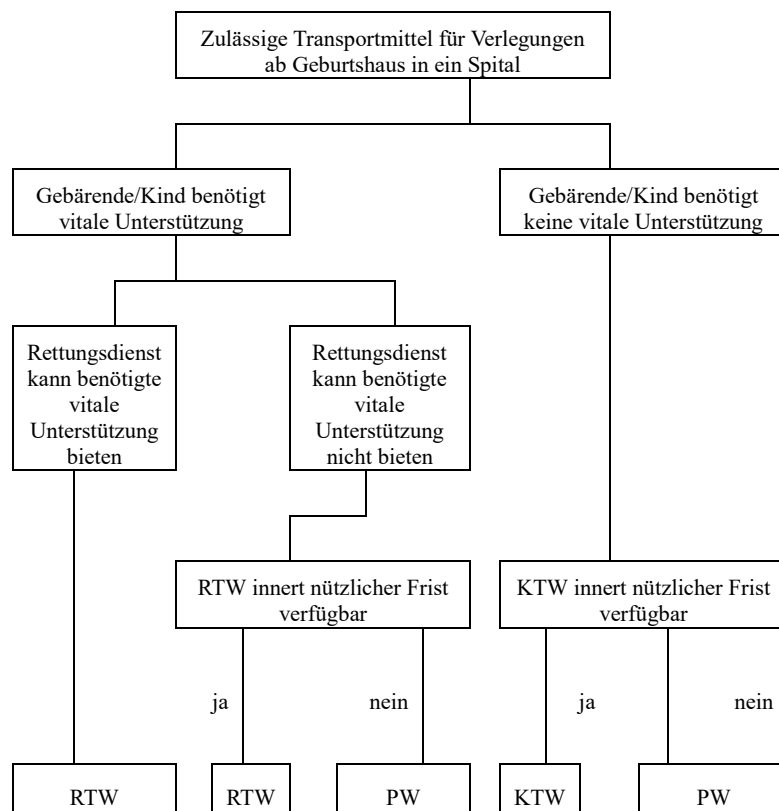
Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Vorgaben im angefochtenen Beschluss und in Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » zu den Verlegungen seien unklar und widersprüchlich.

6.1 In der Beschwerde wird kritisiert, dass die Vorinstanz in den ersten beiden Absätzen von Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » gleichwertig vom Rettungs- oder Transportdienst spreche, obwohl es sich dabei um zwei völlig unterschiedliche Dienstleistungen handle. Aufgrund der widersprüchlichen Formulierung sei unklar, ob die Verlegung im PW bei den nicht besonders dringlichen Verlegungen zulässig sei, wenn lediglich kein Krankentransportdienst innert nützlicher Frist verfügbar sei, oder ob auch in diesen Fällen die Verfügbarkeit des Rettungsdienstes abgeklärt werden müsse. Die Weisungen der Vorinstanz könnten teilweise so verstanden werden, dass auch in diesen Fällen stets die Verfügbarkeit eines Rettungstransports zu prüfen sei, obwohl die Vorinstanz im angefochtenen Beschluss ausdrücklich festgestellt habe, dass in diesen Konstellationen eine Verlegung mit dem Rettungstransport nicht angezeigt sei. Im Geburtshaus gebe es Situationen, in denen es oberstes Ziel sei, die Gebärende möglichst rasch in ein Akutspital zu verlegen, wovon auch die Vorinstanz zu Recht ausgehe. Dabei handle es sich um weniger als 20 % der Verlegungen beziehungsweise um weniger als 12 Verlegungen im Jahr. Ein typisches Beispiel sei die Indikation für eine Blitzsectio infolge langsamen Herzschlages des Kindes (Bradykardie). Für einen solchen dringlichen Transport werde stets über die ELZ der Rettungsdienst für einen Transport der Kategorie D aufgeboden. Eine Verlegung mit dem PW erfolge nur in absoluten Ausnahmefällen, wenn ein Rettungstransportwagen nicht innert nützlicher Frist zur Verfügung stehe. Gemäss dem dritten Absatz von Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » sei bei einer Indikation für eine Blitzsectio, also in einem dringenden Fall (Notfall), eine Verlegung mit einem PW angezeigt, wenn der Rettungs- oder Transportdienst nicht sofort verfügbar sei. Auch diese Anforderung sei widersprüchlich, weil die Transportdienstleistungen

gemäss den eigenen Abklärungen der Vorinstanz gar nicht innert nützlicher Frist zur Verfügung stünden.

6.2 Die Vorinstanz hält in ihrer Vernehmlassung fest, dass das Geburtshaus bei der Verlegung von Gebärenden ohne medizinischen Unterstützungsbedarf lediglich die Verfügbarkeit eines Transportdienstes zu prüfen habe. Dies ergebe sich aus Ziffer 14 Absatz 3 Alinea 2, wonach die Verlegung in einem PW angezeigt sein könne, wenn die Gebärende eine PDA wünsche und der Transportdienst nicht innert kurzer Frist verfügbar sei. Eine Verlegung mit dem Rettungstransport wäre in diesen Fällen unverhältnismässig und unter Umständen auch nicht zweckmässig. Die Vorinstanz führt weiter aus, dass es bei einer (dringlichen) Verlegung, bei der die Gebärende beziehungsweise die Mutter oder das Kind vitale Unterstützung benötigen, welche vom Rettungsdienst aber nicht erbracht werden kann, vor einem ausnahmsweisen Transport mit dem PW gleichwohl die Verfügbarkeit eines Rettungsdienstes geprüft werden müsse. Auch wenn das Rettungsteam die erforderliche medizinische Unterstützung nicht erbringen könne, sei eine Frau beziehungsweise ein Kind unter den geschilderten Umständen in einem Rettungstransportwagen sowie betreut von einem Rettungsteam immer noch besser aufgehoben als in einem PW. Die Vorinstanz führt als Beispiel an, wenn die Herztöne des Kindes alarmierend abfallen, sodass möglicherweise eine Blitzsectio durchgeführt werden müsse. Das Kind habe deshalb Bedarf nach vitaler Unterstützung, doch könne im Rettungswagen keine Sectio durchgeführt werden. Andererseits wäre es aber nicht sinnvoll, in einem solchen Fall das Geburtshaus auch zur Prüfung der Verfügbarkeit eines Krankentransportwagens zu verpflichten. Abgesehen davon seien solche Dienste nur in seltenen Fällen sofort verfügbar und auch nicht für eine möglichst rasche Verlegung geschult und eingerichtet. Bei der Frage, ob der Rettungsdienst innert nützlicher Frist verfügbar sei, sei die Dringlichkeit der Verlegung zu beachten. Je dringlicher eine Verlegung sei, desto weniger Zeit könne bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes hingenommen werden. Eine hohe Dringlichkeit liege vor, wenn beim Kind eine Bradykardie vorliege und möglicherweise eine Blitzsectio durchgeführt werden müsse. Auf ein längeres Zuwarten bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes sei deshalb zu verzichten und stattdessen sei mit dem PW zu verlegen. Die Beschwerdeführerin habe den Rettungsdienst nicht selbst anzubieten, sondern habe dies bei der ELZ zu veranlassen und in diesem Rahmen auch zu klären, ob der Rettungsdienst innert nützlicher Frist beim Geburtshaus sein könnte.

Mit ihrer Vernehmlassung hat die Vorinstanz die folgende grafische Darstellung eingereicht:



Legende:

RTW Rettungstransportwagen

KTW Krankentransportwagen

PW Personenwagen

In ihren Schlussbemerkungen hält die Vorinstanz ergänzend fest, dass der Anhang « Generelle Anforderungen » in formaler Hinsicht nicht auf die Goldwaage gelegt werden dürfe. Auch Gesetzes- und Verordnungstexte seien nicht immer ganz klar. Trotzdem würden sie deswegen höchst selten

aufgehoben. Umso mehr müsse das bei normativen Vorgaben untergeordneter Stufe der Fall sein. Der Anhang « Generelle Anforderungen » sei einer gesetzeskonformen Auslegung zugänglich. Mit den Erläuterungen, welche die Gesundheitsdirektion im vorliegenden Beschwerdeverfahren abgegeben habe, dürften die Vorgaben klar sein. Das eingereichte, auch der Beschwerdeführerin zur Verfügung stehende Schema zeige auf, was verlangt werde. Falls sich in der Praxis weitere Fragen ergeben sollten, könne die Beschwerdeführerin diese mit der Gesundheitsdirektion klären. Die Forderung, die Änderung des Anhangs « Generelle Anforderungen » aufzuheben und zur Klärung an den Regierungsrat zurückzuweisen, sei überspannt. Es sei auch nicht angebracht, die Formulierung des Anhangs « Generelle Anforderungen » zu korrigieren.

6.3 Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) ist der Ansicht, dass die Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » aus dem Text alleine schwer nachvollziehbar sei. Das Flussdiagramm, das die Vorinstanz mit der Vernehmlassung eingereicht habe, sei für die Interpretation aber hilfreich. Entsprechend den präzisierenden Ausführungen der Vorinstanz in der Vernehmlassung müsse im Falle einer Verlegung der Frau und/oder des Kindes, die beziehungsweise das während des Transports keine vitale Unterstützung benötige, das Geburtshaus lediglich die Verfügbarkeit eines Transportdienstes prüfen. Es wäre empfehlenswert, die Anforderungen klarer und unmissverständlicher zu formulieren.

6.4 Im ersten Absatz der Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » (Version 2019.1) wird als Voraussetzung für eine ausnahmsweise Verlegung mit einem PW festgeschrieben, dass « der Rettungs- oder Transportdienst nicht innert nützlicher Frist verfügbar ist », ohne dabei zwischen den dringlichen Fällen und den nicht besonders dringlichen Fällen zu unterscheiden. Das im dritten Absatz erwähnte Beispiel, wonach bei der Verlegung einer Gebärenden, die eine PDA wünscht, die Verlegung mit einem PW angezeigt ist, wenn der Transportdienst nicht innert Frist verfügbar ist, spricht dafür, dass bei einer nicht dringlichen Verlegung ohne medizinischen Versorgungsbedarf die Verfügbarkeit des Rettungsdienstes nicht geprüft werden muss. Dagegen wird im vierten Absatz ohne Differenzierung vorgeschrieben, dass vor einer Verlegung mit dem PW vom Geburtshaus mit der ELZ geklärt werden muss, ob nicht ein Rettungsfahrzeug innert nützlicher Frist verfügbar ist. Es trifft zu, dass bei rein losgelöster, formalistischer Betrachtung die Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » so verstanden werden kann, dass die Geburtshäuser

in jedem Fall, also auch bei den nicht dringlichen Verlegungen ohne medizinischen Unterstützungsbedarf während des Transports, die Verfügbarkeit eines Rettungstransports zu prüfen hätten, was aber den Ausführungen der Vorinstanz im angefochtenen Beschluss widerspricht. Weiter ist gemäss Wortlaut der Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » bei einer Verlegung mit hoher Dringlichkeit (z.B. bei Bradykardie bei einem Kind und Indikation für eine Blitzsectio) neben der Verfügbarkeit eines Rettungsdienstes auch die Verfügbarkeit eines Krankentransportdienstes zu klären, obwohl gemäss den Ausführungen der Vorinstanz im angefochtenen Beschluss davon auszugehen ist, dass ein Transport mit dem Krankentransport in diesen Fällen nicht sinnvoll sei. Diese Unklarheiten beziehungsweise Widersprüche lassen, wie aufzuzeigen sein wird, nicht ohne Weiteres den Schluss zu, der angefochtene Beschluss sei willkürlich. Vielmehr ist zu prüfen, ob der tatsächliche und rechtliche Bedeutungsgehalt der umstrittenen Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen », die kraft ausdrücklichen Verweises zum Dispositiv des angefochtenen Beschlusses zu zählen ist, durch Auslegung zu ermitteln ist (vgl. BGE 132 V 74 E. 2; Urteil des BGer 8C_652/2016 vom 21. Februar 2017 E. 4.3).

6.5

6.5.1 Die Beschwerdeführerin bringt zu Recht vor, dass es nicht nachvollziehbar wäre, auch *bei den nicht dringlichen Verlegungen ohne medizinischen Versorgungsbedarf* stets die Verfügbarkeit des Rettungsdienstes zu klären, zumal die Vorinstanz in der Begründung des angefochtenen Beschlusses, auf die für die Behebung der Unklarheiten zurückgegriffen werden kann (vgl. Urteil des BGer 1A.42/2006 vom 6. Juni 2006 E. 2.3), selbst ausdrücklich festhielt, dass in diesen Fällen mangels medizinischen Versorgungsbedarfs während der Fahrt eine Verlegung im Rettungstransportwagen nicht angezeigt sei. So hat die Vorinstanz denn auch in ihrer Vernehmlassung klargestellt, dass das Geburtshaus bei der Verlegung einer Frau und/oder eines Kindes, die beziehungsweise das während des Transports keine vitale Unterstützung benötigt, *lediglich die Verfügbarkeit eines Transportdienstes* – nicht dagegen die Verfügbarkeit eines Rettungsdienstes – *zu prüfen* habe. Das ergibt sich so auch aus der grafischen Darstellung « Zulässige Transportmittel für Verlegungen ab Geburtshaus in ein Spital », welche die Vorinstanz mit ihrer Vernehmlassung eingereicht hat ([...]). In solchen Fällen wäre die Verlegung mittels Rettungsdienst laut der Vorinstanz unverhältnismässig und unter Umständen sogar unzweckmässig. Diese Betrachtungsweise, welche die Beschwerdeführerin in ihrer Schlussstellungnahme ausdrücklich begrüsst hat, erscheint auch

mit Blick auf Ziffer 12 des Anhangs « Generelle Anforderungen » sachgerecht, wonach für eine Verlegung nur dann ein Rettungstransport gewählt werden muss, wenn die medizinische Beurteilung ergibt, dass während des Transports weitergehende medizinische Massnahmen erforderlich sind.

6.5.2 Weiter hat die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung klargestellt, dass bei den dringlichen Verlegungen, bei denen die Gebärende und/oder das Kind medizinische Unterstützung benötigen, diese aber vom Rettungsdienst nicht geboten werden kann, das Geburtshaus vor der Verlegung mit einem PW (nur) die Verfügbarkeit des Rettungsdienstes, nicht aber jene des Krankentransportdienstes zu prüfen hat ([...] und die grafische Darstellung « Zulässige Transportmittel für Verlegungen ab Geburtshaus in ein Spital »).

6.6

6.6.1 Folglich ist Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » nicht so zu verstehen, dass bei den *nicht besonders dringlichen Verlegungen ohne medizinischen Versorgungsbedarf* jeweils die Verfügbarkeit des Rettungstransports zu prüfen wäre. In diesen Fällen muss gemäss Ziffer 14 nur geklärt werden, *ob ein Krankentransportdienst innert nützlicher Frist verfügbar* ist. Soweit die Beschwerdeführerin rügt, dass ein Rettungstransport bei den nicht besonders dringlichen Verlegungen ohne Bedarf nach medizinischem Support unverhältnismässig und unwirtschaftlich wäre, muss aufgrund des Ausgeführten darauf nicht näher eingegangen werden.

6.6.2 In Bezug auf die *dringlichen Verlegungen*, bei denen die Gebärende und/oder das Kind *medizinische Unterstützung benötigen*, diese aber *vom Rettungsdienst nicht geboten* werden kann, ist die Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » so zu interpretieren, dass die *Verfügbarkeit eines Rettungstransports stets zu prüfen* ist, wovon auch die Beschwerdeführerin ausgeht. Nicht geprüft werden muss in dieser Konstellation jedoch, worauf die Beschwerdeführerin zu Recht hinweist, die Verfügbarkeit des Krankentransportdienstes.

6.6.3 Unbestritten ist, dass bei einem *Bedarf nach vitaler Unterstützung*, der *vom Rettungsdienst abgedeckt* werden kann, z.B. bei schweren postpartalen Kreislaufproblemen oder schwerwiegenden Blutungssituationen, die Verlegung unabhängig von der Dringlichkeit *stets im Rettungswagen* zu erfolgen hat. Die Vorinstanz weist darauf hin, dass deshalb Verlegungen im PW bei schweren postpartalen Kreislaufproblemen oder schwerwiegenden Blutungssituationen unzulässig sind ([...]).

6.7 Der massgebende Inhalt von Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » lässt sich damit, auch dank den Erläuterungen und Präzisierungen der Vorinstanz im Rahmen des vorliegenden Verfahrens, durch Auslegung hinreichend ermitteln, weshalb sich aus der teilweisen unklaren Formulierung insoweit noch keine Bundesrechtswidrigkeit des angefochtenen Beschlusses beziehungsweise des Anhangs « Generelle Anforderungen » ergibt. Zu beachten ist indes, dass der Anhang « Generelle Anforderungen » als integrierter Bestandteil der Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik (vgl. RRB Nr. 1134/2011 Dispositiv Ziff. III) Transparenz, Publizität und Rechtssicherheit zu schaffen hat (vgl. BGE 127 V 409 E. 2b/cc; EUGSTER, a.a.O., Rz. 831). Es ist daher sicherzustellen, dass die Regelung der Verlegungen ab einem Geburtshaus nicht nur für die beiden betroffenen Geburtshäuser, sondern auch für die Versicherten, welche den auf der Webseite des Kantons Zürich für jedermann abrufbaren Anhang « Generelle Anforderungen » zwecks Information über die Verlegungsmodalitäten konsultieren, aus sich selbst heraus klar und verständlich ist. Die Vorinstanz ist daher anzuweisen, die Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » im Sinne der mit der Vernehmlassung eingereichten grafischen Darstellung « Zulässige Transportmittel für Verlegungen ab Geburtshaus in ein Spital » und gemäss den vorangehenden Erwägungen klar, widerspruchsfrei und verständlich zu formulieren.

7.

Inhaltlich strittig und zu prüfen ist die Vorgabe der Vorinstanz, dass bei den *nicht besonders dringlichen Verlegungen ohne medizinischen Unterstützungsbedarf* während des Transports *vor einer Verlegung mit dem PW die Verfügbarkeit eines Transportdienstes (Kategorie E) zu klären* ist.

7.1 Die Beschwerdeführerin weist darauf hin, dass sie eine Verlegungsrate von rund 20 % aufweise (2018: 373 Geburten; 78 Verlegungen). Dabei würden die wenigen dringlichen Verlegungen (weniger als 20 %) in den allermeisten Fällen mit dem Rettungsdienst durchgeführt. Keine (befriedigende) Lösung bestehe für die 80 % nicht besonders dringlichen Verlegungen ohne Bedarf nach medizinischem Support während des Transports. In diesen Fällen sollte die Verlegung innerhalb von circa 30 Minuten erfolgen ([...]). Typische Fälle seien der Wunsch einer entkräfteten Gebärenden, mit einer PDA versorgt zu werden, oder ein vorzeitiger Blasensprung ohne Wehen. Es sei willkürlich, dass die Geburtshäuser bei diesen Verlegungen stets die Verfügbarkeit eines Transportdienstes zu prüfen hätten, zumal die Vorinstanz ja selbst erkannt habe, dass die Kran-

krankentransportwagen nicht rund um die Uhr und nur in Ausnahmefällen innert der von den Geburtshäusern erforderlichen Frist verfügbar seien. Transporte mit Krankentransportwagen könnten nur in absoluten Ausnahmefällen angeboten werden, nämlich lediglich dann, wenn ein Fahrzeug zufällig nicht ausgelastet sei. Der Krankentransportwagen sei zudem immer langsamer als ein Transport mit dem PW, weil er zuerst anfahren müsse. Zudem sei er – wie ein PW – nicht mit Blaulicht ausgerüstet. Weiter bringt die Beschwerdeführerin vor, die Vorinstanz setze sich in einen offensichtlichen Widerspruch zu den tatsächlichen Verhältnissen, indem sie annehme, die « Möglichkeit medizinischer Erstversorgung und vitaler Unterstützungsleistung durch das Rettungsteam » spreche bei allen Verlegungen auch für die Verlegung im Krankentransportwagen ([...]), obwohl gemäss Ziffer 12 des Anhangs « Generelle Anforderungen » und dem Rettungskonzept des Beschwerdegegners im Krankentransportwagen (Transporte Kategorie E) als medizinische Massnahme nur die Sauerstoffabgabe zulässig sei, die jedoch bei einer nicht besonders dringlichen Verlegung einer Gebärenden definitiv keine Rolle spiele. Sofern während der Verlegung ein Notfall eintrete, was bei den kurzen Distanzen vom Geburtshaus zum Verlegungsspital (4,6 km) sehr unwahrscheinlich wäre, müsste – wie bei allen Transporten der Kategorie E vorgeschrieben – sowieso via ELZ der Rettungsdienst avisiert werden. Die Feststellung der Vorinstanz, wonach die medizinischen Möglichkeiten für einen Transport im Krankentransportwagen sprechen, seien daher willkürlich.

7.2 Die Vorinstanz hält dazu in ihrer Vernehmlassung fest, dass der Transport in einem PW stets subsidiär zur Verlegung mit einem Rettungs- oder Transportdienst sein solle. Eine Gebärende solle, wenn immer möglich, von einem professionellen Team transportiert werden. Es treffe nicht zu, dass die Transportdienste in allen Fällen per se und nicht rechtzeitig verfügbar seien. Vielmehr könnten die Transportdienste die Verfügbarkeit lediglich nicht rund um die Uhr und innert kurzer Frist garantieren. Das sei ein wesentlicher Unterschied, der es rechtfertige, dass das Geburtshaus vor einer nicht besonders dringlichen Verlegung ohne medizinischen Unterstützungsbedarf versuchen müsse, einen Transportdienst anzubieten, bevor es die Gebärende in einem PW verlege. Nicht angezeigt sei bei nicht dringlichen Verlegungen ohne medizinischen Versorgungsbedarf aber der *zwingende* Transport von Gebärenden im Krankentransportwagen. Bei der Vorgabe, wonach Gebärende grundsätzlich in einem Rettungs- oder Krankentransportwagen zu verlegen seien, gehe es nicht nur um die mögliche medizinische Unterstützung, sondern auch um die Professionalität des Transports an sich. Gebärende sollten grundsätzlich

von Personen verlegt werden, die in solchen Transporten routiniert seien und bei allfälligen unvorhergesehenen Ereignissen und Entwicklungen adäquat reagieren könnten. Die Auflage, die Gebärende grundsätzlich in einem Krankentransportwagen zu verlegen, beruhe deshalb nicht allein auf den medizinischen Möglichkeiten solcher Fahrzeuge und ihrer Teams, sondern auch auf dem Ziel, Verlegungen durch professionelles Personal vornehmen zu lassen, das im Umgang mit schwierigen Situationen routiniert sei. Die Vorinstanz weist darauf hin, dass es auf der Seite 4 des angefochtenen Beschlusses nicht « Krankentransportwagen », sondern « Rettungstransportwagen » heissen müsste. Das sei ein unerkannt gebliebener Fehler. An der Klarheit der Anordnung von Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » ändere sich aber nichts. Der Fehler beziehe sich ausserdem auf die Begründung, die keine hoheitlichen Festlegungen, sondern Motive und Erläuterungen zu solchen Festlegungen enthalte. Es liege daher kein unauflösbarer Widerspruch im Anhang « Generelle Anforderungen » vor, der diese als geradezu willkürlich erscheinen lasse.

7.3 Das BAG ist der Ansicht, die Vorgabe, dass ein Geburtshaus bei einer *nicht besonders dringlichen Verlegung* immer zu prüfen habe, ob ein Krankentransportwagen verfügbar sei, damit erklärt werden könne, dass es sich bei der Verlegung um eine Leistung im Rahmen einer stationären Behandlung handle. Der Kanton wolle *die bestmögliche Sicherheit für den Transport der Gebärenden* gewährleisten und bevorzuge daher den Transport durch professionelles Personal. Der Aufwand für die Überprüfung der Verfügbarkeit des Transportdienstes sei grundsätzlich vertretbar. Es stelle sich aber die Frage, *ob im Zeitpunkt der Feststellung der Notwendigkeit eines Transfers ins Spital der Zugang zur stationären medizinischen Behandlung in der kürzesten Zeit oder die Gewährleistung der bestmöglichen Patientensicherheit während des Transports prioritär* seien. Wenn die Gebärende im Geburtshaus den Krankentransportwagen abwarten müsse, bleibe sie länger in einer Situation ohne ärztliche Behandlung und Spitalinfrastruktur. *Dieses Abwarten dürfte nur begründbar sein, wenn die Patientensicherheit im Geburtshaus signifikant besser als diejenige während des Transports in einem Personenwagen unter Begleitung einer Hebamme sei.*

7.4 Dem KVG und der KVV sind keine konkreten Vorgaben hinsichtlich der Anforderungen an die Patiententransporte zu entnehmen, weshalb den Kantonen hierbei ein grosser Ermessensspielraum zusteht (Urteil C-5628/2017 E. 8.7). Die Handhabung dieses Ermessens ist eine Frage der Angemessenheit, die vom Bundesverwaltungsgericht nach Art. 53

Abs. 2 Bst. e KVG im Bereich von Spitalistenbeschlüssen nicht zu überprüfen ist. Angemessenheit ist die den Umständen angepasste Lösung im rechtlich nicht normierten Handlungsspielraum. Hält sich die Behörde an den Ermessensspielraum und übt ihr Ermessen unzweckmässig aus, handelt sie unangemessen, aber nicht rechtswidrig. Übt sie dagegen ihr Ermessen in einer Weise aus, dass die getroffene Anordnung dem Zweck der gesetzlichen Ordnung widerspricht, liegt Ermessensmissbrauch vor (vgl. BGE 142 II 268 E. 4.2.3), was eine Bundesrechtsverletzung darstellt. Von Missbrauch des Ermessens wird gesprochen, wenn die Behörde zwar im Rahmen des ihr vom Gesetz eingeräumten Ermessens handelt, sich aber von unsachlichen, dem Zweck der massgebenden Vorschriften fremden Erwägungen leiten lässt und insbesondere allgemeine Rechtsprinzipien, wie das Verbot der Willkür oder von rechtsungleicher Behandlung, das Gebot von Treu und Glauben sowie den Grundsatz der Verhältnismässigkeit verletzt. Eine Bundesrechtsverletzung liegt ebenfalls bei Ermessensüberschreitung (bzw. Ermessensunterschreitung) vor (MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, 2. Aufl. 2013, N. 2.184 ff.). Die Kognition des Bundesverwaltungsgerichts beschränkt sich somit vorliegend auf die Prüfung, ob die Vorinstanz mit der umstrittenen Anordnung betreffend Verlegungstransporte ihr Ermessen missbraucht oder überschritten hat (Art. 49 Bst. a VwVG i.V.m. Art. 53 Abs. 2 Bst. e KVG).

7.5 Die nicht besonders dringlichen Verlegungen von einem Geburtshaus in ein Spital, bei denen keine medizinische Unterstützung während des Transports notwendig ist, wären nach dem ursprünglichen Verlegungskonzept der Vorinstanz gemäss Anhang « Generelle Anforderungen » (Version 2018.1), das im Urteil C-5628/2017 zu beurteilen war, ohne Ausnahme mittels eines zugelassenen Verlegungsdienstes der Kategorie E (Krankentransport) durchzuführen. Da es aber, wie bereits erwähnt, unbestrittenermassen keinen Verlegungsdienst gibt, der den Transport von Gebärenden ohne medizinischen Versorgungsbedarf rund um die Uhr innert circa einer halben Stunde ab Aufgebot garantieren kann ([...]), ist diese Vorgabe für die Geburtshäuser nicht konsequent umsetzbar. Die neu eingefügte Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » sieht vor, dass diese Verlegungen ausnahmsweise in einem PW durchgeführt werden dürfen, sofern kein Krankentransportdienst innert nützlicher Frist verfügbar ist. Nicht vorgeschrieben ist in diesen Fällen, wie ebenfalls bereits erwähnt, die Prüfung der Verfügbarkeit eines Rettungsdienstes, weil bei den

nicht besonders dringlichen Verlegungen ohne medizinischen Unterstützungsbedarf ein Transport im Rettungstransportwagen unverhältnismässig oder unter Umständen unzweckmässig wäre ([...]).

7.6 Wie das Bundesverwaltungsgericht im Urteil C-5628/2017 erwo-gen hat, lässt sich die Verpflichtung, eine Gebärende mit einem Verle-gungsdienst der Kategorie E – anstelle eines Taxis oder eines PW – durch-zuführen, grundsätzlich mit dem Interesse der Patientensicherheit begründen (vgl. E. 8.9.3) und ist weder willkürlich noch unverhältnis-mässig (E. 8.10.1 und 8.10.2). Es ist nachvollziehbar, dass die Vorinstanz trotz der eingeschränkten Verfügbarkeit der Krankentransportdienste wei-terhin davon ausgeht, dass der sichere und zeitgerechte Transport einer Gebärenden grundsätzlich von Personen durchgeführt werden soll, die in solchen Transporten routiniert sind und bei allfälligen unvorhergesehenen Ereignissen und Entwicklungen adäquat reagieren können. Auch wenn die Möglichkeit der Durchführung von medizinischen Massnahmen in einem Krankentransportwagen eingeschränkt ist (vgl. Ziff. 12 des Anhangs « Generelle Anforderungen »), ist es nicht unhaltbar, dass die Vorinstanz davon ausgeht, dass die Sicherheit der Gebärenden bei unvorhergesehenen Ereignissen und Entwicklungen (Verschlechterung der medizinischen Lage) während des Transports in einem Krankentransportwagen besser gewährleistet ist als in einem PW oder einem Taxi. Transportsanitäter sind für das Verhalten in Notfallsituationen geschult ([...]) und haben die An-weisung, bei einer Verschlechterung des Zustands einer Gebärenden wäh-rend der Verlegung, welche medizinische Massnahmen erforderlich macht, die über die Befugnisse eines Verlegungsdienstes hinausgehen, die ELZ zu informieren, die über das weitere Vorgehen entscheidet (§ 6 Abs. 1 und 2 RWV/ZH; vgl. Erläuterungen der Gesundheitsdirektion zum Projekt « Optimierung Rettungswesen im Kanton Zürich », Version 4.0, Mai 2019, S. 17). Die Vorgabe, die Gebärende auch bei den nicht dringlichen Verlegungen grundsätzlich primär in einem Krankentransportwagen zu verlegen, begründet sich damit nicht mit den medizinischen Möglichkeiten solcher Fahrzeuge und ihrer Teams, sondern mit dem Ziel, Verlegungen durch professionelles Personal vornehmen zu lassen, das im Umgang mit schwierigen Situationen geschult und routiniert ist. Soweit die Vorinstanz im angefochtenen Beschluss festgehalten hat, dass « für eine Verlegung im Krankentransportwagen der Bedarf und die Möglichkeit medizinischer Erstversorgung und vitaler Unterstützungsleistungen durch das Rettungs-team [spricht] », basiert dies offensichtlich auf einer irrtümlichen Verwen-dung des Begriffs « Krankentransportwagen » anstelle von « Rettungs-transportwagen », was die Vorinstanz schliesslich in ihrer Vernehmlassung

ausdrücklich bestätigt hat. Es ist daher nicht davon auszugehen, dass die Vorinstanz unrichtige Sachverhaltsannahmen getroffen hat, verkennt sie mithin nicht, dass in Krankentransportwagen nur eingeschränkte medizinische Massnahmen möglich sind. Aus dieser irrtümlichen Begriffsverwendung kann die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten ableiten. Der Vorzug eines Transports mit einem Krankentransportwagen gegenüber einem Transport in einem PW oder einem Taxi lässt sich damit für eine zeitlich nicht besonders dringliche Verlegung von einem Geburtshaus in ein Spital, bei der voraussichtlich keine medizinische Unterstützung während des Transports notwendig ist, mit der Sicherheit der Gebärenden im Rahmen einer stationären Behandlung begründen, vorausgesetzt, dass im konkreten Einzelfall im Hinblick auf die gesundheitliche Lage der Gebärenden und/oder ihres Kindes der Transport mit dem Krankentransportwagen *rechtzeitig* erfolgen kann. Im Übrigen haben auch die Spitäler gemäss Ziffer 12 des Anhangs « Generelle Anforderungen » für sämtliche Verlegungen von einfachen (stabilen) Patientinnen und Patienten einen zugelassenen Verlegungsdienst der Kategorie E beizuziehen. Eine Ausnahme für Geburtshäuser rechtfertigt sich daher nur, aber immerhin, wenn im konkreten Fall einer zeitlich nicht besonders dringlichen Verlegung kein Verlegungsdienst (Krankentransport) innert nützlicher Frist verfügbar und vor Ort ist.

7.7 Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, dass die Vorgabe der Vorinstanz nicht umsetzbar sei, weil Krankentransportwagen nur in absoluten Ausnahmefällen innert nützlicher Frist verfügbar seien, kann dem nicht gefolgt werden. Zwar ergaben die Abklärungen der Beschwerdeführerin bei verschiedenen Anbietern von Krankentransportdienstleistungen, dass diese ihr Angebot nicht auf kurzfristige Verlegungen rund um die Uhr ausgelegt haben und insbesondere keinen Pikettdienst betreiben. Dass eine zeitgerechte Verlegung mit einem Krankentransport aber stets unmöglich beziehungsweise nur in absoluten Ausnahmefällen möglich ist, ergibt sich aus den Abklärungen der Beschwerdeführerin nicht. So teilte ein Anbieter mit, « selbstverständlich sind wir bemüht, den Bedarf des Geburtsdienstes auch in kürzeren Zeitfenstern zu decken. Eine Garantie können wir aber nicht übernehmen und uns deshalb auch nicht in einem Vertrag dazu verpflichten » ([...]). Zudem bestätigten auch die Erfahrungen des Geburtshauses Delphys während der ersten vier Monate unter der neuen Transportregelung (Juli bis Oktober 2018) nicht, dass zeitgerechte Transporte mit einem Krankentransportdienst immer unmöglich sind. Gemäss den Angaben in der E-Mail vom 2. November 2018 an die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin führte sie in diesem Zeitraum

von den insgesamt 14 Verlegungen ohne medizinische Indikation 4 Verlegungen mit dem Transportdienst und 10 Verlegungen mit dem Taxi oder PW durch ([...]). Unter diesen Umständen ist es nicht unhaltbar, dass die Vorinstanz davon ausgeht, dass es nicht per se ausgeschlossen ist, einen Transportdienst für eine zeitlich nicht besonders dringliche Verlegung rechtzeitig anzubieten. Von einer generell nicht zwecktauglichen und daher per se unzulässigen Anordnung kann daher nicht gesprochen werden. Im Übrigen ist es der Beschwerdeführerin zumutbar, die *zeitgerechte Verfügbarkeit* eines Krankentransports abzuklären, ehe der ausnahmsweise Transport in einem PW durchgeführt wird. Bei der Frage, ob ein Krankentransportwagen im konkreten Verlegungsfall voraussichtlich wirklich «innert nützlicher Frist», das heisst rechtzeitig verfügbar und vor Ort ist, bleibt der zuständigen Hebamme daher ein gewichtiger Beurteilungsspielraum, den sie nach bestem Wissen und Gewissen zum Wohle der zu verlegenden Gebärenden und ihres Kindes zu nutzen hat. Denn die Beschwerdeführerin trägt auch bei den momentan durch ihre Hebammen als noch nicht als (besonders) dringlich eingestuften Verlegungen ohne voraussichtlich notwendigen medizinischen Unterstützungsbedarf während der Verlegungsfahrt – gleich wie die Spitäler – die Verantwortung für die Wahl des richtigen Transportmittels (vgl. Ziff. 12 des Anhangs «Generelle Anforderungen») und muss daher in jedem Fall vorausschauend für eine *zeitgerechte rasche Verlegung* vom Geburtshaus ins Spital besorgt sein, wissend, dass im Rahmen der Geburt und im Zusammenhang mit dem Geburtsvorgang eine *lege artis* noch nicht als dringlich einzuschätzende Situation sich sehr rasch dahingehend ändern kann, dass für die Gebärende und/oder ihr Kind – welche sich ja in einer Situation ohne ärztliche Betreuung und Spitalinfrastruktur befinden, worauf das BAG zutreffend hinweist – nun dringliches medizinisches Handeln und Einschreiten notwendig wird. Wenn auch die Vorinstanz für eine ausnahmsweise Verlegung mit dem PW zu Recht auf dessen zeitlich rasche (ja sofortige) Verfügbarkeit sowie auf eine rasche Verlegung grössten Wert legt (vgl. dazu unten E. 8.2 und 8.7), dürfte es wohl nur in begründeten Fällen mit der Patientensicherheit einer Gebärenden und ihres Kindes, welche medizinischer Behandlung bedürfen und daher verlegt werden müssen, vereinbar sein, 30 Minuten lang auf das Eintreffen eines Krankentransportwagens zu warten, bis mit der rund 7-minütigen Verlegungsfahrt vom Geburtshaus ins Spital ([...]) begonnen werden kann.

7.8 Im Lichte des Dargelegten nennt die Vorinstanz insgesamt vertretbare Gründe dafür, weshalb sie den Transport mit einem PW bei den

nicht dringlichen Transporten nur dann zulassen will, wenn kein Kranken-transportwagen *innert nützlicher Frist* verfügbar ist. Es ist daher nicht ermessensmissbräuchlich, dass sie bei den nicht besonders dringlichen Verlegungen von den Geburtshäusern verlangt, dass sie vor einem allfälligen Transport mit einem PW die rechtzeitige rasche Verfügbarkeit eines Krankentransportwagens abklären. Insbesondere kann der Vorinstanz keine Willkür vorgeworfen werden. Willkürlich ist ein Entscheid nicht bereits dann, wenn eine andere Lösung ebenfalls vertretbar erscheint oder gar vorzuziehen wäre, sondern erst dann, wenn er 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. Willkür liegt nur vor, wenn nicht bloss die Begründung eines Entscheids, sondern auch das Ergebnis unhaltbar ist (BGE 135 V 2 E. 1.3 m.H.). Davon kann hier nach dem Dargelegten nicht die Rede sein, zumal bei aus geburtshilflicher Sicht zeitlich nicht als besonders dringlich eingeschätzten Verlegungen, bei denen voraussichtlich keine medizinische Unterstützung während des Transports notwendig ist, der Ermessensspielraum der Hebamme gewahrt bleibt, ist es im konkreten Einzelfall aufgrund der gesundheitlichen Gesamtsituation an der Hebamme zu entscheiden, ob der gegebenenfalls verfügbare Krankentransportwagen auch *innert nützlicher Frist* für die rechtzeitige und rasche Verlegung der jeweiligen Gebärenden und ihres Kindes vor Ort sein kann. Ob die Vorinstanz nicht zweckmässigerweise für die nicht besonders dringlichen Verlegungen andere Voraussetzungen für die Zulässigkeit eines Transports mit einem PW festgelegt hätte, ist hier aufgrund der eingeschränkten Kognition des Bundesverwaltungsgerichts nicht zu prüfen (Art. 53 Abs. 2 Bst. e KVG).

8.

Zu prüfen bleibt die Bundesrechtskonformität, insbesondere die Verhältnismässigkeit der von der Vorinstanz festgelegten Modalitäten der Verlegungen in einem PW ab einem Geburtshaus, namentlich die Anordnung gemäss Ziffer 14 Absatz 4 des Anhangs « Generelle Anforderungen », wonach die Verlegungen mit einem PW des Geburtshauses zu erfolgen haben und das Geburtshaus bei dringlichen Verlegungen die Fahrerin oder den Fahrer zu stellen hat.

8.1 Die Beschwerdeführerin verlangt, dass sie die « Verlegungen mit einem PW » *mit einem Taxi oder mit einem PW einer Angestellten des Geburtshauses* durchführen darf. Sie rügt, dass die Auflage, einen speziellen Verlegungs-PW anzuschaffen, willkürlich, unwirtschaftlich und

unverhältnismässig sei. Angesichts der kurzen Distanz zwischen dem Geburtshaus Zürcher Oberland und dem Spital Wetzikon (dem primären Verlegungsspital für den Notfall) von 4,8 km und der wenigen Verlegungen sei die Anschaffung eines Verlegungs-PW ökonomisch und ökologisch unsinnig. Selbst wenn sämtliche Verlegungen mit dem « PW des Geburtshauses » vorgenommen würden, wäre dies eine Gesamtstrecke von rund 700 km (Hin- und Rückweg) pro Jahr. Auch biete ein Verlegungs-PW bezüglich Sicherheit keinen Vorteil gegenüber einem PW einer Angestellten oder einem Taxi. Weiter kritisiert die Beschwerdeführerin, dass ihr die Vorinstanz vorschreibe, für die dringlichen Verlegungen eine Fahrerin oder einen Fahrer zu stellen, bei den nicht dringlichen Verlegungen aber der Vater oder eine andere Begleitperson der Gebärenden den PW lenken dürfe. Bei den dringlichen Fahrten, soweit diese überhaupt in absoluten Einzelfällen mit dem PW vorgenommen würden, mache es keinen Sinn, dass das Geburtshaus eine Fahrerin oder einen Fahrer stelle. Ein Taxifahrer wäre als Fahrer weit geeigneter als die Hebammen, weil er Berufsfahrer sei. Zudem fehlten die Personalkapazitäten, um eine Fahrerin oder einen Fahrer bereitzustellen, die beziehungsweise der ja für jede Geburt auf Pikett sein müsste. Da im Geburtshaus Zürcher Oberland fast jeden Tag eine Geburt stattfinde, aber, wenn überhaupt, nur rund einmal pro Jahr eine dringliche Verlegung mit dem PW durchgeführt werden müsse, sei die Bereitschaft eines Fahrers über das ganze Jahr und rund um die Uhr nicht verhältnismässig. Zudem würde diese Lösung nicht der Sicherheit dienen, da die Person, welche das Auto fahre, aufgrund der seltenen Verlegungen wenig Fahrpraxis mit dem Verlegungs-PW aufweisen würde. Auch bei den nicht dringlichen Verlegungen wäre es sicherer, wenn der Vater oder eine andere Begleitperson mit dem eigenen Auto fahren würde anstatt mit dem fremden Verlegungs-PW des Geburtshauses. Das Taxi sei zudem eine sehr sichere, ständig verfügbare und qualitativ hochstehende Alternative.

8.2 Die Vorinstanz hält in ihrer Vernehmlassung fest, dass bei Verlegungen sichergestellt sein müsse, dass die Gebärende beziehungsweise die Mutter und das Kind während der Fahrt die erforderliche Betreuung und medizinische Unterstützung erhalten und *dass die Verlegung so rasch wie möglich sowie sicher erfolge*. Daher habe das Geburtshaus die stete Verfügbarkeit eines PW sicherzustellen. Hierzu habe es einen PW bereitzustellen, der für Verlegungen reserviert sei. Ausgeschlossen sei die Verlegung im PW des Vaters oder einer anderen Begleitperson der Gebärenden wie auch die Verlegung im PW der Hebamme. Möglicherweise verfüge die Hebamme und die Begleitperson über kein Auto. Die Auflage stelle

zudem sicher, dass die Gebärende und/oder das Kind rasch verlegt werden könnten, da lange Anfahrtswege vermieden würden. Schliesslich stelle die Auflage sicher, dass der PW für die Verlegung geeignet sei und über die erforderliche Ausstattung verfüge. Das Auto der Hebamme oder der Begleitperson der Gebärenden sei möglicherweise zu klein für einen Transport von vier Personen. Zudem könne der Verlegungs-PW des Geburtshauses mit Decken et cetera ausgerüstet werden, ferner z.B. mit einer Baby-Schale (Kleinkindersitz) für Verlegungen nach erfolgter Geburt. Die Vorinstanz geht davon aus, dass die Beschaffung eines Occasions-Autos wenige Tausend Franken und der jährliche Unterhalt wenige Hundert Franken koste. Mit Standschäden sei in der heutigen Zeit nicht mehr zu rechnen. Weiter hält die Vorinstanz fest, dass das Geburtshaus die fachgerechte Betreuung während des ganzen Transports bis zur Übergabe an das Verlegungsspital sicherzustellen habe. Deshalb schreibe die Auflage vor, dass der Transport stets von einer Hebamme begleitet werden müsse. Als Fahrer könne grundsätzlich eine Drittperson eingesetzt werden. Damit werde den Geburtshäusern entgegengekommen, obwohl fraglich sei, ob dies mit einer professionellen Verlegung vereinbar sei. Bei dringlichen Verlegungen habe das Geburtshaus aber neben der Betreuerin auch die Fahrerin oder den Fahrer zu stellen. Diese müssten nicht zwingend beim Geburtshaus angestellt sein, sondern könnten auch im Auftragsverhältnis zu diesem stehen. Bei dringlichen Verlegungen wäre es nicht zweckmässig, den PW durch den Vater oder eine Begleitperson lenken zu lassen. Denn die Dringlichkeit ergebe sich meist aus der akuten Lebensgefahr für Frau und/oder Kind. In solchen Situationen seien der Vater und andere nahe Angehörige der Frau in der Regel überfordert, den PW möglichst rasch, aber immer noch sicher zu lenken. Die Bedienung von Autos sei heute so stark standardisiert, dass jedermann fast mit jedem Auto zurechtkomme. Wie sich das Geburtshaus organisiere, um einen Fahrer oder eine Fahrerin für dringliche Verlegungen bereitzuhalten, sei ihm überlassen. Das Geburtshaus müsse auch für andere Situationen darauf eingestellt sein, weiteres Personal anzubieten. Die Beschwerdeführerin verkenne, dass sich die Vorgaben zu den Verlegungen an der Patientensicherheit und nicht an ökonomischen Kriterien zu orientieren habe. In ihrer Schlussstellungnahme hält die Vorinstanz fest, dass ein 24-Stunden-Pikett mit einem Securitas-Dienst oder durch anderes im Haus anwesendes Personal organisiert werden könnte. Die Gewährleistung von raschen und sicheren Verlegungen liege in der Verantwortung des Geburtshauses, das sich frei-

willing für einen Standort nicht in unmittelbarer Nähe eines Spitals entschieden habe. Bei keinem Spital würde man tolerieren, dass es Verlegungen kostengünstig, aber unsicher mit dem PW durchführe.

8.3 Das BAG ist der Ansicht, die Vorgabe, dass ein Auto und eine Fahrerin oder ein Fahrer jederzeit für eine dringliche Verlegung zur Verfügung stehen müsse, entspreche der idealen vorstellbaren Bereitschaft. Für die Geburtshäuser dürfte aber besonders die Bereitstellung einer Fahrerin oder eines Fahrers bei jeder Geburt schwer zu lösen und zu finanzieren sein. Dies dürfte eine signifikante Auswirkung auf die Personalkosten der Geburtshäuser haben, die normalerweise wenige Personen beschäftigten und das Pikett grundsätzlich für eine einzelne Gebärende organisieren müssten. Wenn das Geburtshaus die Personalkapazitäten nicht habe, könnte es dazu ein spezialisiertes Unternehmen für die Pikettlösung beiziehen. Aufgrund der voraussichtlich signifikanten Kosten sei es erforderlich, dass sich der Beschluss des Kantons auf die nötigen Daten stütze. Diese müssten erklären, wie sich die geforderten sachlichen und personellen Ausgaben aus medizinischer Sicht rechtfertigten und ob die wahrscheinlich wenigen Minuten Zeitgewinn gegenüber der Zeit für das Aufbieten eines Taxis entscheidend seien. *Beim Geburtshaus Zürcher Oberland benötige die Anfahrt von Wetzikon, wo mehrere Taxis tätig seien, 6 Minuten.* Entsprechend habe das Geburtshaus in der Vergangenheit immer mit dem Taxi verlegt, Notfälle seien mit dem Rettungsdienst verlegt worden. Eine Analyse der Fälle der letzten Jahre, eventuell ergänzt durch eine Umfrage zur Zufriedenheit der ehemaligen Patientinnen, könnte die nötigen Informationen liefern. In Bezug auf die Kosten handle es sich bei der Einführung der neuen Regelung im Kanton Zürich um eine Praxisänderung. Im Verhältnis zu den relativ tiefen Personalkosten eines Geburtshauses dürften die Kosten des Fahrerpiketts von grosser Relevanz sein. Weil in der ganzen Schweiz dieselbe Tarifstruktur nach SwissDRG gelte, erhielten die Geburtshäuser vom Kanton Zürich nicht mehr Geld, wenn Zusatzkosten gegenüber Geburtshäusern anderer Kantone anfielen. Auch in diesem Zusammenhang wäre die Überprüfung der Angemessenheit der Massnahme mit weiteren Elementen und Daten namentlich aus anderen Kantonen sinnvoll. Es sei schliesslich zu prüfen, ob nicht der Einsatz eines Taxis oder, wenn möglich, einer Angestellten mit ihrem PW besser der Situation der Geburtshäuser entspreche.

8.4 Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit (Art. 5 Abs. 2 BV) umfasst drei Elemente, die kumulativ gegeben sein müssen: Eine staatliche Massnahme ist verhältnismässig, wenn sie zur Verwirklichung der im

öffentlichen Interesse liegenden Ziele geeignet, erforderlich und zumutbar ist. Geeignet ist sie dann, wenn mit ihr die angestrebten Ziele erreicht werden können oder sie zu deren Erreichung einen nicht zu vernachlässigenden Beitrag leisten kann (sog. Zwecktauglichkeit). Die Erforderlichkeit liegt vor, wenn mit keiner gleichermassen geeigneten, aber für den Betroffenen weniger einschneidenden Massnahme der angestrebte Erfolg ebenso erreicht werden kann. Sie ist schliesslich nur dann gerechtfertigt, wenn eine angemessene Zweck-Mittel-Relation (sog. Zumutbarkeit) besteht, das heisst der damit verbundene Eingriff in die Rechtsstellung des Betroffenen im Vergleich zur Bedeutung der verfolgten öffentlichen Interessen nicht unvertretbar schwerer wiegt (vgl. BGE 136 I 29 E. 4.2). Auch Nebenbestimmungen von Verfügungen müssen mit dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit vereinbar sein (vgl. HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 8. Aufl. 2020, Rz. 929). Ob eine Massnahme verhältnismässig ist, hängt entscheidend von den konkreten Verhältnissen beziehungsweise Sachumständen ab (BENJAMIN SCHINDLER, Verwaltungsermessen, 2010, S. 303 Rz. 401).

8.5 Das Verhältnismässigkeitsprinzip ist kein verfassungsmässiges Recht, sondern lediglich ein Verfassungsgrundsatz und kann ausserhalb eines Grundrechtseingriffs – wie hier – als Verletzung von Bundesrecht geprüft werden (vgl. BGE 140 II 194 E. 5.8.2; vgl. auch BENJAMIN SCHINDLER, in: St. Galler Kommentar, Die schweizerische Bundesverfassung, 3. Aufl. 2014, N. 43 und 49 zu Art. 5; LORENZ KNEUBÜHLER, Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht – Spruchkörperbestimmung und Kognition, in: Das Bundesverwaltungsgericht: Stellung und Aufgaben, 2008, S. 308). Bei der Prüfung der Verhältnismässigkeit ist zu beachten, dass die ausserhalb der Kognition des Bundesverwaltungsgerichts liegende Angemessenheitsprüfung bei Beschwerden gegen Spitalistenbeschlüsse (Art. 53 Abs. 2 Bst. e KVG) und die Prüfung der Zumutbarkeit (Verhältnismässigkeit im engeren Sinn) in einem sehr nahen Verhältnis zueinander stehen (vgl. Urteil des BGer 8C_500/2013 vom 15. Januar 2013 [recte: 2014] E. 3.1.3), weshalb diesbezüglich eine gewisse Zurückhaltung des Bundesverwaltungsgerichts bei der Überprüfung angezeigt ist (vgl. BVGE 2018 V/3 E. 7.6.6.1 und 12.1.4).

8.6 Das von der Vorinstanz mit den umstrittenen Vorgaben verfolgte Ziel, dass die ausnahmsweise Verlegung in einem PW bei fehlender Verfügbarkeit eines Rettungs- oder Transportdienstes möglichst rasch und sicher erfolgen kann, liegt zweifellos im öffentlichen Interesse. Die Vorgaben in Bezug auf die Bereitstellung des PW und der Verfügbarkeit

der Fahrerin oder des Fahrers erscheinen nicht geradezu ungeeignet, dieses Ziel zu erreichen. Fraglich ist jedoch, ob die Vorgaben erforderlich sind und ob sie nicht zu weit gehen beziehungsweise unzumutbar sind.

8.7 Bezüglich der Frage, ob die Verlegung in einem PW bei fehlender Verfügbarkeit eines Rettungs- oder Transportdienstes auch mit weniger einschneidenden Anordnungen für die Beschwerdeführerin möglichst rasch und sicher erfolgen kann, ist auch ohne das Vorliegen entsprechender Daten oder Erhebungen davon auszugehen, dass der Transport mit einem Taxi oder dem PW einer Angestellten in finanzieller und organisatorischer Hinsicht weniger aufwendig wäre als die Anschaffung und der Unterhalt eines « Verlegungs-PW » sowie die Organisation eines Fahrer-Piketts. Die Vorinstanz begründet die Auflage, dass die Verlegung in einem PW des Geburtshauses erfolgen muss, damit, dass so jederzeit ein PW zur Verfügung stehe und lange Anfahrtszeiten vermieden werden könnten, was eine rasche Verlegung sicherstelle. Die Vorinstanz lässt jedoch ausser Acht, dass gerade bei den dringlichen Verlegungen, in denen der Zeitfaktor prioritär ist, allein mit der ständigen Verfügbarkeit eines Verlegungs-PW ein möglichst rascher Transport noch nicht sichergestellt ist, muss doch in diesen Fällen auch noch eine Fahrerin oder ein Fahrer beigezogen werden. Mit der Auflage der Vorinstanz, dass das Geburtshaus bei dringlichen Verlegungen den Fahrer oder die Fahrerin zu stellen habe, ist aber nicht sichergestellt, dass diese Person stets sofort verfügbar ist. Vielmehr ist aufgrund der Ausführungen der Beschwerdeführerin davon auszugehen, dass diese Person in der Regel nicht im Geburtshaus anwesend sein dürfte, sondern erst extern aufgeboden werden müsste. So lässt es denn auch die Vorinstanz zu, dass die Fahrerin oder der Fahrer für die dringlichen Verlegungen über einen externen Pikettdienst organisiert werde. Bei einer internen oder externen Pikettlösung ist bis zum Eintreffen der Fahrerin oder des Fahrers – wie bis zum Eintreffen eines bestellten Taxis – mit einer Wartezeit zu rechnen. Ein entscheidender zeitlicher Vorteil eines speziellen PW für Verlegungen gegenüber der Verlegung mit einem Taxi (welches in rund 6 Minuten vor Ort sein kann, vgl. oben E. 8.3) oder einem PW einer Angestellten ist daher nicht auszumachen. Soweit die Vorinstanz überdies auf die Möglichkeit eines Pikettdienstes durch ein spezialisiertes Unternehmen verweist, erscheint es ebenso geeignet, mit einem Taxiunternehmen, das neben dem Fahrer zugleich auch das Fahrzeug stellt, eine entsprechende Vereinbarung zu treffen, ohne dass dabei im Vergleich zum Verlegungs-PW Einbussen hinsichtlich der Transportsicherheit hingenommen werden müssten. Durch den Beizug eines Taxis wäre zudem gewährleistet, dass das Transportfahrzeug stets in betriebsbereitem Zustand ist

und es überdies von einem geübten routinierten Lenker, der sowohl das Fahrzeug als auch die Fahrstrecke sehr gut kennt, auch bei ungünstiger Witterung und schwierigen Strassenverhältnissen sicher gefahren wird. Das wäre bei einem speziellen Verlegungsfahrzeug, das ausschliesslich für die wenigen Verlegungen pro Jahr genutzt würde, nicht unbedingt der Fall. Würde in den dringenden Fällen die Verlegung in einem Taxi erfolgen, liesse sich damit ebenfalls vermeiden, dass das Verlegungsfahrzeug von einem von der Situation überforderten Vater oder einer anderen Begleitperson gelenkt werden müsste. Es leuchtet zudem nicht ein, weshalb die Sicherheit der Gebärenden beziehungsweise der Mutter und des Kindes in einem PW des Geburtshauses besser gewährleistet werden sollte als in einem Taxi oder in einem PW einer Angestellten. So bringt denn die Vorinstanz auch nicht vor, dass es in der Vergangenheit bei Verlegungen von den Geburtshäusern in das Spital mit dem Taxi oder einem PW hinsichtlich der Sicherheit zu Problemen gekommen wäre. Soweit die Vorinstanz sicherstellen will, dass der PW über die erforderliche Ausstattung verfügt, kann dies auch durch Bereitstellen der für den Transport nötigen Materialien wie Decken, Kleinkindersitz et cetera im Geburtshaus erreicht werden. Allein dafür rechtfertigt sich die Verpflichtung, einen speziellen Verlegungs-PW anzuschaffen, jedenfalls nicht. Die ausreichende Grösse eines Fahrzeugs dürfte bei einem Taxi ebenfalls gewährleistet sein. Auch im Hinblick auf die Geeignetheit der Ausstattung ist kein entscheidender Vorteil eines « Verlegungs-PW » gegenüber dem PW einer Angestellten oder einem Taxi erkennbar, das im Übrigen im Rettungskonzept des Kantons Zürich explizit als Transportkategorie F vorgesehen ist (vgl. RWV/ZH, Anhang I). Die umstrittenen Anordnungen der Vorinstanz für den Verlegungstransport einer Gebärenden und ihres Kindes vom Geburtshaus ins Spital gehen damit weiter, als dies zur Erreichung des Zieles erforderlich ist, weshalb sie sich als unverhältnismässig und mithin als bundesrechtswidrig erweisen. Bei diesem Ergebnis braucht auf die Zumutbarkeit, insbesondere auf die Frage der Tragbarkeit der Kosten eines Verlegungs-PW und eines Fahrer-Piketts, nicht näher eingegangen zu werden.

9.

Zusammenfassend steht damit fest, dass die Vorinstanz den Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör nicht verletzt hat. Die Beschwerdeführerin macht aber zu Recht geltend, dass die Regelung der Verlegungen ab Geburtshaus in Ziffer 14 des Anhangs « Generelle Anforderungen » (Version 2019.1) zum Teil missverständlich, unklar und widersprüchlich ist, weshalb die Vorinstanz anzuweisen ist, diese im Sinne

der mit der Vernehmlassung eingereichten grafischen Darstellung « Zulässige Transportmittel für Verlegungen ab Geburtshaus in ein Spital » im Sinne der Erwägungen klar und unmissverständlich zu formulieren. Die Vorgabe der Vorinstanz, dass bei den nicht besonders dringlichen Verlegungen ohne voraussichtlichen medizinischen Unterstützungsbedarf während des Transports vor einer Verlegung mit dem PW grundsätzlich die Verfügbarkeit eines Transportdienstes (Kategorie E) geprüft werden muss, ist bundesrechtskonform. Dagegen erweist sich die Anordnung gemäss Ziffer 14 Absatz 4 des Anhangs « Generelle Anforderungen », wonach die Verlegungen mit einem PW des Geburtshauses zu erfolgen haben und das Geburtshaus bei dringlichen Verlegungen die Fahrerin oder den Fahrer zu stellen habe, als unverhältnismässig und damit bundesrechtswidrig. Die Auflage, dass bei einer Verlegung mit dem PW der Transport in einem PW des Geburtshauses zu erfolgen hat und das Geburtshaus bei dringlichen Verlegungen die Fahrerin oder den Fahrer stellt, ist demnach aufzuheben. Der Vorinstanz steht es offen, weitere Auflagen im Zusammenhang mit der ausnahmsweisen Verlegung in einem Taxi (z.B. Verpflichtung zum Abschluss eines Vertrags mit einem oder mehreren Taxiunternehmen) oder einem PW der Angestellten des Geburtshauses zu prüfen und allenfalls anzuordnen. Die Beschwerde ist im Ergebnis teilweise gutzuheissen.