

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 15. Dezember 2021

1542. Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik (Änderungen ab 1. Januar 2022; Wiedererwägung)

1. Ausgangslage

Mit Beschluss Nr. 892/2021 hat der Regierungsrat unter anderem die aktualisierte Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik ab 1. September 2021 und ab 1. Januar 2022 festgesetzt. Da gegen diesen Beschluss keine Rechtsmittel erhoben wurden, ist die aktualisierte Spitalliste mit Wirkung ab 1. September 2021 bzw. ab 1. Januar 2022 rechtskräftig.

Im Nachgang sind die drei Spitäler Adus Medica, Uster und Stadtspital Zürich Standort Triemli mit separaten Anträgen an die Gesundheitsdirektion gelangt, die als Wiedererwägungsgesuche zu beurteilen sind.

2. Wiedererwägung im Allgemeinen

Das Wiedererwägungsgesuch ist ein formloser Rechtsbehelf, durch den die Betroffenen die verfügende Verwaltungsbehörde ersuchen, auf ihre Verfügung zurückzukommen und sie abzuändern oder aufzuheben. Es handelt sich gewissermassen um eine Bitte um Überprüfung der Verfügung und um eine andere Würdigung der Sach- oder Rechtslage (Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 8. Aufl., Zürich 2020, Rz. 1272).

Ein Anspruch auf Wiedererwägung einer Verfügung besteht grundsätzlich nicht. Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung lässt sich nur ausnahmsweise aus Art. 29 Abs. 1 der Bundesverfassung (BV, SR 101) ein Mindestanspruch auf Eintreten auf ein Wiedererwägungsgesuch ableiten, wenn entweder die Umstände seit dem ersten Entscheid wesentlich geändert haben oder der Gesuchsteller erhebliche Tatsachen oder Beweismittel namhaft macht, die in einem früheren Verfahren nicht bekannt waren, die früher aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen nicht geltend gemacht werden konnten oder die mangels Veranlassung nicht geltend gemacht werden mussten (BGE 138 I 61, E. 4.3).

Bei verweigernden Verfügungen ist eine Wiedererwägung unzulässig, wenn kurz nach dem abweisenden Entscheid erneut ein identisches Gesuch eingereicht wird (Häfelin/Müller/Uhlmann, a. a. O., Rz. 1279). Ein Wiedererwägungsgesuch bewirkt nicht, dass nach dem Entscheid der Behörde, das Wiedererwägungsgesuch nicht zu behandeln, eine neue Frist für ein Rechtsmittel in der Sache selbst zu laufen beginnt. Ebenso

sind Verfügungen, mit denen die Anhandnahme eines Wiedererwägungsgesuchs abgelehnt wird, nicht anfechtbar. Es kann höchstens mit einem Rechtsmittel geltend gemacht werden, im konkreten Fall seien die Voraussetzungen gegeben, bei denen gestützt auf Art. 29 BV ausnahmsweise ein Anspruch auf Wiedererwägung besteht. Ergeht aufgrund eines Wiedererwägungsgesuchs ein neuer Sachentscheid, steht gegen diesen der ordentliche Rechtsmittelweg offen (Häfelin/Müller/Uhlmann, a. a. O., Rz. 1281).

3. Adus Medica

3.1 Spitalliste Akutsomatik bis 2021

Mit Beschluss Nr. 746/2017 (Ziff. 6.21) erteilte der Regierungsrat Adus Medica von 1. Januar 2018 bis 31. Dezember 2019 befristete Leistungsaufträge für die Leistungsgruppen BEW7, BEW7.1, BEW7.2 und BEW7.3. Für die beiden Leistungsgruppen BEW7.1 Erstprothesen Hüfte und BEW7.2 Erstprothese Knie gilt eine Mindestfallzahl von je 50 Fällen pro Spital und Jahr (Anhang zur Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik: Leistungsspezifische Anforderungen, Version 2018.1, gültig ab 1. Januar 2018; Anhang zur Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik: Leistungsspezifische Anforderungen, Version 2020.1, gültig ab 1. Januar 2020). Für BEW7.3 (seit 1. Januar 2019 aufgeteilt in BEW7.1.1, BEW7.2.1, siehe unten) wurde infolge der Verknüpfung mit BEW7.1 bzw. BEW7.2 (RRB Nr. 746/2017, Ziff. 5.2.8, S. 32) keine Mindestfallzahl vorgesehen. Für die Gesuchstellerin wurde ausdrücklich festgehalten, dass die Mindestfallzahlen im Jahr 2018 erreicht werden müssen. Die Gesuchstellerin hat kein Rechtsmittel gegen die zweijährige Befristung und die Festsetzung des Jahres 2018 als Grundlage zur Prüfung der Mindestfallzahlen eingelegt; der Beschluss des Regierungsrates erwuchs entsprechend in Rechtskraft.

Mit Beschluss Nr. 776/2018 (Ziff. 2.1.8.7) hat der Regierungsrat die Leistungsgruppe BEW7.3 Wechseloperationen Hüft- und Knieprothesen per 1. Januar 2019 in die Leistungsgruppen BEW7.1.1 Wechseloperationen Hüftprothesen und BEW7.2.1 Wechseloperationen Knieprothesen unterteilt. Die Änderung betraf nur die formale Darstellung der Leistungsgruppen und hatte keine Auswirkungen auf die Höhe oder Zählweise der Mindestfallzahlen. Das heisst, für BEW7.1 und BEW7.2 betrug und beträgt die Mindestfallzahl pro Spital und Jahr 50, für BEW7.1.1 und BEW7.2.1 bestand und besteht wie zuvor für BEW7.3 keine Mindestfallzahl (RRB Nr. 746/2017, Ziff. 5.2.8, S. 32). Die Änderung wurde auch für die Gesuchstellerin umgesetzt, bei gleichbleibender Befristung der entsprechenden Leistungsaufträge bis Ende 2019 (RRB Nr. 776/2018, Ziff. 4.21).

Adus Medica erreichte im relevanten Jahr 2018 die verlangten Mindestfallzahlen nicht. Entsprechend verlängerte der Regierungsrat die bis Ende 2019 befristeten Leistungsaufträge von Adus Medica für die Leistungsgruppen BEW7.1 und 7.2 ab 1. Januar 2020 nicht (RRB Nr. 734/2019). Ohne die Leistungsaufträge BEW7.1 und 7.2 entfielen auch die mit diesen verknüpften Leistungsaufträge für BEW7.1.1 und 7.2.1.

Adus Medica focht den Beschluss des Regierungsrates mit Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht an und beantragte eine befristete Verlängerung der fraglichen Leistungsaufträge bis 31. Dezember 2021. Mit Urteil vom 8. Juni 2021 wies das Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde vollumfänglich ab und hielt fest, dass die Leistungsaufträge BEW7.1, 7.1.1, 7.2 und 7.2.1 vier Monate ab Eröffnung des Urteils rechtswirksam von der Spitalliste des Kantons Zürich gestrichen werden (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-4967/2019).

3.2 Spitalliste Akutsomatik 2022

Mit Beschluss Nr. 892/2021 setzte der Regierungsrat die auf den 1. Januar 2022 aktualisierten Spitallisten fest. In Bezug auf die Leistungsaufträge von Adus Medica für die Leistungsgruppen BEW7.1, 7.1.1, 7.2 und 7.2.1 verwies er auf das diesbezügliche Urteil des Bundesverwaltungsgerichts und hielt fest, dass die Leistungsaufträge am 24. Oktober 2021 von der aktuell gültigen Spitalliste zu streichen und auf der aktualisierten Spitalliste ab 1. Januar 2022 nicht mehr aufzuführen seien.

Mit Schreiben vom 16. September 2021 stellte Adus Medica bei der Gesundheitsdirektion das Gesuch, ihr seien die Leistungsaufträge für die Leistungsgruppen BEW7.1, 7.1.1, 7.2 und 7.2.1 ab Entzugsdatum, also ab dem 24. Oktober 2021, bis zum 31. Dezember 2022 befristet zu erteilen. Adus Medica begründete das Gesuch im Wesentlichen wie folgt: In der Leistungsgruppe BEW7.2 sei die Mindestfallzahl von 50 in den Jahren 2019 und 2020 erreicht worden, weshalb auch die Voraussetzungen für den Leistungsauftrag BEW7.2.1 für diesen Zeitraum erfüllt seien. Auch im Jahr 2021 werde die Fallzahl von 50 voraussichtlich erreicht. In der Leistungsgruppe BEW7.1 würden die Fallzahlen zwar weiterhin nicht erreicht. Adus Medica sei aber zuversichtlich, dass sie erreicht würden, wenn dem Spital eine ausreichend lange Aufbauphase eingeräumt werde. Die notwendige Behandlungsqualität werde durch das stets gleiche Operationsteam im Übrigen für alle vier Leistungsgruppen sichergestellt, unabhängig von den tatsächlichen Fallzahlen. Das Spital sei, wenn man auf die Einwohnerzahl im Bezirk Dielsdorf und nicht auf den gesamten Kanton abstelle, zudem versorgungsrelevant. Nur durch leichte Überkapazitäten könne es ausserdem zu einem eigentlichen Wettbewerb unter den Spitälern kommen. Adus Medica arbeite im Rahmen der durch die Grundversicherung finanzierten Eingriffe kostengünstig und wirt-

schaftlich. Nur grundversicherte Patientinnen und Patienten würden gleichwertig zu den zusatzversicherten Patientinnen und Patienten aufgenommen und behandelt. Für die Einwohnerinnen und Einwohner des Bezirks Dielsdorf sei die ADUS Klinik distanzmässig mit dem öffentlichen Verkehr besser erreichbar als andere Spitäler. Verliere das Spital die Leistungsaufträge für BEW7.1, 7.1.1, 7.2 und 7.2.1, sei das wirtschaftliche Überleben der ADUS Klinik unsicher und damit die Fortsetzung des Betriebs mit den damit verbundenen Personalstellen infrage gestellt. Das stationäre Angebot von Adus Medica in Dielsdorf sei im Übrigen für die regionale Bevölkerung von Bedeutung.

3.3 Beurteilung

Das von Adus Medica mit Schreiben vom 16. September 2021 eingereichte Gesuch um Verlängerung der Leistungsaufträge BEW7.1, 7.1.1, 7.2 und 7.2.1 bezieht sich auf RRB Nr. 892/2021, in dem der Regierungsrat festhält, dass die entsprechenden Leistungsaufträge der Gesuchstellerin im Sinne des bundesverwaltungsgerichtlichen Urteils am 24. Oktober 2021 von der Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik zu streichen seien. In diesem Sinne handelt es sich beim von Adus Medica eingereichten Gesuch um ein Wiedererwägungsgesuch betreffend den genannten Regierungsratsbeschluss, selbst wenn es nicht ausdrücklich als solches bezeichnet wird.

Mit ihrem Gesuch bringt die Gesuchstellerin keine neuen Erkenntnisse vor. Der Gesundheitsdirektion und dem Regierungsrat waren die Fallzahlen von Adus Medica aus den Jahren 2019 und 2020 zum Zeitpunkt des Beschlusses Nr. 892/2021 bekannt, auch wenn die von der Gesundheitsdirektion ausgewerteten Zahlen leicht von den von der Gesuchstellerin genannten Zahlen abweichen. Massgebend für den damaligen Entzug der Leistungsaufträge per Ende 2019 waren die unzureichenden Fallzahlen 2018. Auf die Fallzahlen 2019 und 2020 in der Leistungsgruppe BEW7.2 kommt es deshalb nicht an, und auf das nur ungewisse Erreichen der Fallzahlen in der Leistungsgruppe BEW7.1 darf bei der Erteilung eines Leistungsauftrags ohnehin nicht abgestellt werden. Auch an der Einschätzung der Versorgungsrelevanz der Gesuchstellerin durch den Regierungsrat, der das Bundesverwaltungsgericht gefolgt ist, hat sich nichts geändert. Daran vermögen auch die Ausführungen der Gesuchstellerin betreffend Versorgung der Bevölkerung des Bezirks Dielsdorf nichts zu ändern. Die umliegenden Spitäler mit entsprechenden Leistungsaufträgen sind für die Bevölkerung dieser Region mit dem privaten wie mit dem öffentlichen Verkehr gut erreichbar. Auch mit den restlichen Ausführungen wiederholt die Gesuchstellerin grösstenteils die von ihr bereits im Rahmen des Beschwerdeverfahrens vor Bundesverwaltungsgericht geltend gemachten Argumente für die Erteilung eines Leis-

tungsauftrags für die fraglichen vier Leistungsgruppen. Adus Medica macht mit seinem Wiedererwägungsgesuch weder wesentlich geänderte Umstände seit dem Erlass des Regierungsratsbeschlusses geltend noch erhebliche Tatsachen oder Beweismittel, die im früheren Verfahren nicht bekannt waren oder die schon damals geltend zu machen für das Spital unmöglich war oder keine Veranlassung bestand. Die Voraussetzungen für ein zwingendes Eintreten auf das Wiedererwägungsgesuch im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vorne, Ziff. 2) sind damit nicht erfüllt. Sowohl die Sach- als auch die Rechtslage bleiben sich – verglichen mit der Situation im Zeitpunkt des fraglichen Regierungsratsbeschlusses – gleich. Es besteht somit kein sachlicher Grund, den Beschluss des Regierungsrates vom 25. August 2021 betreffend Erteilung des Leistungsauftrags für die Leistungsgruppen BEW7.1, 7.1.1, 7.2 und 7.2.1 in Wiedererwägung zu ziehen. Auf das Wiedererwägungsgesuch von Adus Medica AG vom 16. September 2021 ist daher nicht einzutreten.

4. Spital Uster

4.1 Spitalliste Akutsomatik bis 2021

Auf den 1. Januar 2018 hat der Regierungsrat hinsichtlich der Spitalliste 2012 Akutsomatik verschiedene konzeptionelle Änderungen angeordnet (RRB Nr. 746/2017). Unter anderem wurden die bisherigen Leistungsgruppen GYN1.1, GYN1.2, GYN1.3 und GYN1.4 zu einer neuen Leistungsgruppe GYNT (Gynäkologische Tumore) zusammengeführt. Die Leistungsgruppe GYN2 wurde umbenannt (GYN2 Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum). Für die Leistungsgruppen GYNT und GYN2 wurde als Anforderung ein Qualitätscontrolling durch ein anerkanntes Zertifikat verlangt. Für beide Leistungsgruppen wurden zudem ab 1. Januar 2019 Mindestfallzahlen eingeführt (GYNT: 20, GYN2: 100). Vor diesem Hintergrund wurden dem Spital Uster die Leistungsaufträge für die Leistungsgruppen GYNT und GYN2 bis 31. Dezember 2018 befristet erteilt. Eine dagegen vom Spital erhobene Beschwerde wies das Bundesverwaltungsgericht ab (Urteil C-5573/2017 vom 21. November 2018). Die Leistungsaufträge wurden ab 1. Januar 2019 infolge Nichterreichens der Mindestfallzahlen nicht verlängert.

Seit 1. Januar 2019 hat das Spital Uster keine Leistungsaufträge für die Leistungsgruppen GYNT und GYN2 mehr.

4.2 Spitalliste Akutsomatik 2022

Die Gesundheitsdirektion hat die Spitäler mit Schreiben vom 9. Dezember 2020 aufgefordert, sämtliche Anträge betreffend Leistungsaufträge ab 1. Januar 2022 bis zum 26. Februar 2021 bei der Gesundheitsdirektion einzureichen. Das Spital Uster hat bezüglich der Leistungsgrup-

pen GYNT und GYN2 keine Anträge eingereicht. Mit Beschluss Nr. 892/2021 hat der Regierungsrat die auf den 1. Januar 2022 aktualisierte Spitalliste 2012 Akutsomatik festgesetzt und dem Spital Uster wie auf der noch gültigen Spitalliste keinen Leistungsauftrag für die Leistungsgruppen GYNT und GYN2 erteilt.

Mit Schreiben vom 12. November 2021 stellte das Spital Uster bei der Gesundheitsdirektion das Gesuch, ihm sei ab 1. Januar 2022 ein Leistungsauftrag für die Leistungsgruppen GYNT und GYN2 zu erteilen. Das Spital geht gemäss seinem Schreiben davon aus, den Aufbau in der Leistungsgruppe GYNT kurzfristig und in der Leistungsgruppe GYN2 mittelfristig verwirklichen zu können. Das Spital Uster legt in seinem Schreiben weiter dar, welche Anforderungen der Leistungsaufträge es bereits aktuell erfüllt und welche es zu einem späteren Zeitpunkt und voraussichtlich wann erfüllen wird.

4.3 Beurteilung

Das Gesuch des Spitals Uster vom 12. November 2021 betreffend die Erteilung eines Leistungsauftrags für die Leistungsgruppen GYNT und GYN2 bezieht sich auf die mit Beschluss Nr. 892/2021 durch den Regierungsrat aktualisierte und mittlerweile rechtskräftige Spitalliste 2012 Akutsomatik, in der das Spital Uster nicht mit einem Leistungsauftrag für die Leistungsgruppen GYNT und GYN2 aufgeführt ist. In diesem Sinne handelt es sich beim vom Spital Uster eingereichten Gesuch um ein Wiedererwägungsgesuch betreffend den genannten Regierungsbeschluss, selbst wenn es nicht ausdrücklich als solches bezeichnet wird.

Aus dem Gesuch geht im Wesentlichen hervor, dass der Leistungsauftrag für die beiden Leistungsgruppen aufgrund der Anstellung eines neuen Arztes bzw. Operateurs im Spital Uster im Fachbereich Gynäkologie und Geburtshilfe beantragt wird. Leistungsaufträge werden nicht verknüpft mit einer bestimmten Ärztin oder einem bestimmten Arzt vergeben; das Spital selbst ist Adressat des Leistungsauftrags und hat für dessen korrekte Erfüllung besorgt zu sein. Die Anstellung einer neuen Fachärztin oder eines neuen Facharztes reicht nicht aus, um von einer wesentlichen Änderung der Umstände auszugehen, von denen der Regierungsrat bei der Festsetzung der Spitalliste auf den 1. Januar 2022 ausgegangen ist. Auch führt der Gesuchsteller keine erheblichen Tatsachen oder Beweismittel an, die in einem früheren Verfahren nicht bekannt waren, die früher aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen nicht geltend gemacht werden konnten oder die mangels Veranlassung nicht geltend gemacht werden mussten. Insbesondere macht der Gesuchsteller keinen nachgewiesenen Bedarf bzw. keine Unterdeckung in den beiden fraglichen Leistungsgruppen geltend, was grundsätzlich die Voraussetzung wäre, um ausserhalb einer umfassenden neuen Spitalplanung einen

neuen Leistungsauftrag zu erteilen (siehe RRB Nr. 892/2021, Ziff. 1.1). Die Voraussetzungen für ein zwingendes Eintreten auf das Wiedererwägungsgesuch im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vorne, Ziff. 2) sind damit nicht erfüllt. Sowohl die Sach- als auch die Rechtslage bleiben – verglichen mit der Situation im Zeitpunkt des fraglichen Regierungsratsbeschlusses – gleich. Hinzu kommt, dass sich die Spitäler an ein bestimmtes, den Spitalern bekannt gegebenes Verfahren halten müssen, um die jährlichen Aktualisierungen der Spitalliste mit vertretbarem Aufwand durchführen zu können. In diesem Sinne wurde auch dem Spital Uster am 9. Dezember 2020 mitgeteilt, allfällige Anträge zur Anpassung der Spitalliste seien bis 26. Februar 2021 einzureichen (siehe Ziff. 3.2). Das Spital Uster hat innert dieser Frist und auch später keine Anträge betreffend die Leistungsgruppen GYNT und GYN2 eingereicht. Es besteht somit kein sachlicher Grund, den Beschluss des Regierungsrates vom 25. August 2021 betreffend Leistungsaufträge des Spitals Uster in Wiedererwägung zu ziehen. Auf das Wiedererwägungsgesuch des Spitals Uster vom 12. November 2021 ist daher nicht einzutreten.

5. Stadtspital Zürich Standort Triemli

Der Regierungsrat hielt mit Beschluss Nr. 892/2021, Ziff. 4.3, mit Blick auf den Leistungsauftrag des Stadtspitals Zürich Standort Triemli für die Leistungsgruppe ANG3 Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe Folgendes fest: «Gestützt auf die Ausführungen in Ziff. 2.2 betreffend das Nichterreichen der erforderlichen Mindestfallzahl für ANG3 (Durchschnitt aus den Jahren 2019 und 2020 nur 9 statt 10 Fälle) ist der bisher unbefristete Leistungsauftrag für die Leistungsgruppe ANG3 ab 1. Januar 2022 nur noch befristet bis 31. Dezember 2022 zu erteilen.»

Mit E-Mail vom 7. September 2021 wandte sich das Stadtspital Zürich Standort Triemli an die Gesundheitsdirektion und erklärte im Wesentlichen, es gehe davon aus, dass es in den relevanten Jahren die geforderten Mindestfallzahlen erreicht habe und entsprechend die Voraussetzungen für einen unbefristeten Leistungsauftrag für die Leistungsgruppe ANG3 weiterhin erfüllt seien.

Aus dem Spitallistenanhang «Leistungsspezifische Anforderungen (Version 2020.1; gültig ab 1. Januar 2020)» ergibt sich für die Leistungsgruppe ANG3, dass für das Erreichen der Mindestfallzahl pro Spital und Jahr die Fallzahlen der Leistungsgruppen ANG3 und GEF3 zusammengezählt werden. Das Spital muss in der Summe der Fallzahlen dieser beiden Leistungsgruppen im Durchschnitt von zwei aufeinanderfolgenden Jahren 20 Fälle erreichen, damit der Leistungsauftrag (unbefristet) verlängert werden kann.

Eine nochmalige Prüfung der Daten hat ergeben, dass das Stadtpital Zürich Standort Triemli im Jahr 2019 in ANG3 11 und in GEF3 37, im Jahr 2020 in ANG3 7 und in GEF3 36 Fälle erreicht hat. Im Durchschnitt der beiden Jahre 2019 und 2020 ergibt sich somit für ANG3 und GEF3 in der Summe eine Fallzahl von 45,5. Das Stadtpital Zürich Standort Triemli hat folglich die Mindestfallzahl von 20 (Summe von ANG3 und GEF3) als Voraussetzung für die Leistungsgruppen ANG3 und GEF3 erreicht. Der Leistungsauftrag für die Leistungsgruppe ANG3 ist demnach unbefristet weiterzuerteilen und die Spitalliste 2012 Akutsomatik entsprechend anzupassen. Der Beschluss Nr. 892/2021 des Regierungsrates vom 25. August 2021 ist insoweit aufzuheben, als in Ziff. 4.3 betreffend das Stadtpital Zürich Standort Triemli festgehalten wird, der Leistungsauftrag für ANG3 sei infolge Nichterreichens der Mindestfallzahl bis 31. Dezember 2022 befristet zu erteilen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Auf das Wiedererwägungsgesuch der Adus Medica AG vom 16. September 2021 um Erteilung eines befristeten Leistungsauftrags vom 24. Oktober 2021 bis 31. Dezember 2022 für die Leistungsgruppen BEW7.1, 7.1.1, 7.2 und 7.2.1 wird nicht eingetreten.

II. Auf das Wiedererwägungsgesuch des Spitals Uster vom 12. November 2021 um Erteilung eines Leistungsauftrags ab 1. Januar 2022 für die Leistungsgruppen GYNT und GYN2 wird nicht eingetreten.

III. Dem Stadtpital Zürich Standort Triemli wird der Leistungsauftrag für die Leistungsgruppe ANG3 ab dem 1. Januar 2022 unbefristet weitererteilt.

IV. Die Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik wird im Sinne der Erwägungen angepasst und wie folgt neu bezeichnet: Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik (Version 2022.3; gültig ab 1. Januar 2022).

V. Gegen diesen Beschluss kann innert 30 Tagen, von der Mitteilung an gerechnet, beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerdeschrift muss einen Antrag und dessen Begründung enthalten. Der angefochtene Beschluss ist beizulegen oder genau zu bezeichnen. Die angerufenen Beweismittel sind genau zu bezeichnen und soweit möglich beizulegen.

VI. Dispositiv III–V werden im Amtsblatt veröffentlicht.

VII. Mitteilung unter Beilage der Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik
an folgende Parteien, für sich und zuhanden ihrer Rechtsträger (E):

- Adus Medica AG, Breitestrasse 11, 8157 Dielsdorf,
- Spital Uster, Brunnenstrasse 42, Postfach, 8610 Uster,
- Stadthospital Zürich Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich,
- Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli