



Teilrevision Verordnung betreffend Vollzug der eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Zulassungs-Einschränkungs-Verordnung)

1. Ausgangslage

1.1 Historie der Zulassungsbeschränkung auf Bundesebene

Am 31. Dezember 2011 ist die bis zu jenem Zeitpunkt bereits mehrmals verlängerte Zulassungseinschränkung (auch Zulassungsstopp genannt) für Leistungserbringer ausgelaufen, ohne dass eine alternative Lösung vorlag. Die Zulassungseinschränkung war vom 4. Juli 2002 bis am 31. Dezember 2011 in Kraft.

Die Zulassungseinschränkung wurde ursprünglich vor dem Hintergrund des bevorstehenden Inkrafttretens der bilateralen Verträge zwischen der Schweiz und der Europäischen Gemeinschaft betreffend die Personenfreizügigkeit eingeführt. Damit sollte die aus der Personenfreizügigkeit resultierende Zunahme von Leistungserbringern, welche zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) tätig werden, mit Blick auf die Kostensteigerung im Gesundheitswesen eingedämmt werden. So belastet nach Angaben der Krankenversicherer jede neu eröffnete Arztpraxis die obligatorische Grundversicherung mit durchschnittlich 300'000 bis 500'000 Franken pro Jahr. Dies weil mit jeder neu eröffneten Arztpraxis mehr Leistungen angeboten und auch in Anspruch genommen werden, was wiederum zu einem Anstieg der Gesundheitskosten und somit zu einer Erhöhung der Krankenversicherungsprämien führt. Zudem verursacht jede zusätzliche Arztpraxis indirekt auch Mehrkosten für den Kanton Basel-Stadt, da 20% der Krankenkassenprämien in Form von Prämienverbilligungen vom Kanton bezahlt werden.

In der letzten dreijährigen Phase von 2009-2011 wurde die Zulassungseinschränkung angepasst und ärztliche Grundversorgerinnen und Grundversorger wurden explizit von der Zulassungseinschränkung ausgenommen.

Nach Aufhebung der Regelungen zur Beschränkung der Zulassung der Ärztinnen und Ärzte Ende des Jahres 2011, ist gesamtschweizerisch vor allem die Anzahl der nach OKP abrechnenden Spezialärztinnen und -ärzte stark angestiegen. Bis zum Inkrafttreten der Übergangsregelung im Juli 2013 stieg die Zahl der abrechnenden Ärztinnen und Ärzten insgesamt von rund 16'700 (Ende 2011) auf rund 19'000. Bei den abrechnenden Spezialistinnen und Spezialisten stieg die Zahl im gleichen Zeitraum zwischen Ende 2011 und Ende 2013 von rund 9'000 auf 10'700.

Aufgrund der als problematisch erachteten Entwicklung sowie mangels Alternativen, hat das Schweizer Parlament am 21. Juni 2013 der befristeten Wiedereinführung der Zulassungseinschränkung zugestimmt. Mit der erneuten Einführung des angepassten Artikels 55a des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG [SR 832.10]) erhielten die Kantone wiederum die Möglichkeit, die Anzahl Ärztinnen und Ärzte auf ihrem Gebiet zu steuern. Während der folgenden Jahre konnte eine deutliche Dämpfung der Steigerung festgestellt werden. Ausgenommen von der Zulassungssteuerung waren und sind bis heute aber Ärztinnen und Ärzte, die mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte ge-

arbeitet haben. Diese Ärztinnen und Ärzte haben auch heute weiterhin die Möglichkeit, ohne Bedürfnisnachweis eine eigene Praxis zu eröffnen und zu Lasten der OKP abzurechnen.

Der angepasste Art. 55a KVG trat am 1. Juli 2013 in Kraft. Um das Gesetz umzusetzen, hat der Bundesrat die entsprechende Verordnung (Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 3. Juli 2013 (VEZL [SR 832.103])) verabschiedet; diese regelt die Details der Zulassungssteuerung und trat am 5. Juli 2013 in Kraft. Die Umsetzungsverordnung lässt den Kantonen bei der Anwendung der Zulassungsbeschränkung einen grossen Handlungsspielraum.

Die Einschränkung der Zulassung wurde bis zum 30. Juni 2016 befristet; parallel dazu hätte auf Bundesebene eine definitive Lösung erarbeitet werden sollen. Dies ist jedoch bis zum heutigen Tag nicht geschehen.

Auf Bundesebene wird die Zulassungseinschränkung nun um weitere 3 Jahre verlängert, damit es nicht, wie nach der Aufhebung der Zulassungsbeschränkung im Jahr 2012, zu einem sprunghaften Anstieg der Spezialärzte kommt.

1.2 Zulassungs-Einschränkungs-Verordnung Basel-Stadt

Die per 5. Juli 2013 erlassene bundesrätliche Umsetzungsverordnung liess den Kantonen bei der Anwendung der Zulassungseinschränkung einen grossen Handlungsspielraum.

Im Rahmen dieser befristeten Wiedereinführung der gesamtschweizerischen Zulassungsbeschränkung hat der Regierungsrat mit Beschluss Nr. 13/22/21 vom 13. August 2013 die Verordnung betreffend Vollzug der eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Zulassungs-Einschränkungs-Verordnung, SG 310.500) erlassen.

Aufgrund der bundesrechtlichen Vorgaben wurden Ärztinnen und Ärzte, welche mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben, von der Zulassungseinschränkung generell ausgenommen. Obschon die Bundesverordnung in den Kantonen bis heute direkt anwendbar ist, war für die konkrete Ausgestaltung der Erlass einer kantonalen Vollzugsverordnung erforderlich.

Die baselstädtische Zulassungs-Einschränkungs-Verordnung wurde – wie die Verordnung auf Bundesebene – bis zum 30. Juni 2016 befristet, sodass nun Handlungsbedarf besteht, will man die momentane rechtliche Lage unverändert beibehalten. Aus diesem Grund wird die Zulassungs-Einschränkungs-Verordnung analog dem Bundesrecht ebenfalls um weitere drei Jahre verlängert.

2. Erläuterungen zum neu eingefügten § 2a

Aufgrund der demografischen Entwicklung der Bevölkerung sowie der ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorger und des sich abzeichnenden Mangels an Hausärztinnen und Hausärzten existieren bereits verschiedene Förderungsmassnahmen. Als Beispiele können der Masterplan „Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung“ sowie die Förderung der Weiterbildung von Assistenzärztinnen/Assistenzärzten in Hausarztpraxen des Kantons Basel-Stadt genannt werden. In diesem Zusammenhang sei auch Art. 117a BV (Medizinische Grundversorgung) erwähnt. Neben der demografischen Entwicklung (das Durchschnittsalter für selbstständig tätige Ärzte mit Weiterbildungstitel „Allgemeine Innere Medizin“ beträgt aktuell im Kanton Basel-Stadt 56.77 Jahre) führen weitere Entwicklungen zu einer Verknappung des hausärztlichen Angebots. Zu nennen ist diesbezüglich beispielsweise der vermehrte Wunsch nach Teilzeitarbeitsmodellen.

Gemäss Art. 117a BV sorgen Bund und Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität. Sie anerkennen und fördern die Hausarztmedizin als wesentlichen Bestandteil dieser Grundversorgung.

In Anbetracht dieser Situation und den vorliegenden Zahlen sollen in Basel-Stadt für ärztliche Grundversorgerinnen und Grundversorger inskünftig neu erleichterte Zulassungsbedingungen gelten und in der Zulassungs-Einschränkungs-Verordnung ein entsprechender Passus eingefügt werden. Eine solche Regelung hat primär symbolischen Charakter, da bei einem ausgewiesenen Bedarf gemäss den Beurteilungskriterien der VEZL bereits heute Ausnahmezulassungen erteilt werden können. Allerdings kann inskünftig im Rahmen der vorgesehenen entsprechend erleichterten Zulassung zur OKP auf den formellen Ablauf für die Erbringung und Prüfung eines Bedarfsnachweises verzichtet werden. Dies bedeutet auch, dass damit eine Zulassung für diese klar definierte Gruppe von Ärztinnen und Ärzten ohne Weiteres auch dann möglich wäre, wenn die Zahlen für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte im Bereich der Grundversorgung im Kanton Basel-Stadt über den Höchstzahlen gemäss Anhang 2 der VEZL liegen. Mit dieser Regelung kann die demographische Entwicklung bei den Grundversorgerinnen und Grundversorgern sowie die Unschärfe bezüglich der jeweiligen Arbeitspensen über die relativ starren Höchstzahlen hinaus berücksichtigt werden. Indem für Grundversorgerinnen und Grundversorger neu erleichterte Zulassungsbedingungen eingeführt werden, wird dem sich abzeichnenden Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten Rechnung getragen. Im Übrigen wurden zwischen 2009 und 2011 bereits Grundversorgerinnen und Grundversorger gemäss Art. 55a KVG von der Zulassungsbeschränkung ausgenommen. Dies geschah damals um ein Zeichen zugunsten der ärztlichen Grundversorgung und insbesondere der Hausärztinnen und Hausärzte zu setzen (Parlamentarische Initiative Übergangslösung Zulassungsstopp; Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates vom 25. März 2009, BBl Bundesblatt Nr. 21 vom 27. Mai 2009).

Von der strengeren Zulassungseinschränkung gemäss § 3 Zulassungs-Einschränkungs-Verordnung ausgenommen sind deshalb neu Ärztinnen und Ärzte mit folgendem Weiterbildungstitel:

- Weiterbildungstitel „Allgemeine Innere Medizin“ als einziger Weiterbildungstitel;
- Weiterbildungstitel „praktische Ärztin / praktischer Arzt“ als einziger Weiterbildungstitel;
- Weiterbildungstitel „Kinder- und Jugendmedizin“ als einziger Weiterbildungstitel.

Verfügt eine Ärztin oder ein Arzt zusätzlich über einen spezialärztlichen Weiterbildungstitel, so wird die Zulassung zur OKP auf den Weiterbildungstitel im Bereich der Grundversorgung beschränkt. Die Ärztin oder der Arzt müsste demzufolge auf den Gebrauch des spezialärztlichen Weiterbildungstitels verzichten oder einen Bedarfsnachweis erbringen.

Mit dieser Differenzierung soll eine erleichterte Zulassung von Grundversorgerinnen oder Grundversorgern im Rahmen der Zulassungseinschränkung auch bei Vorliegen eines zusätzlichen Weiterbildungstitels unter bestimmten Voraussetzungen möglich sein. Gleichzeitig soll aber auch verhindert werden, dass diese Personen über die Zulassung als Grundversorger ohne weiteres auch als ärztliche Spezialistinnen und Spezialisten zulasten der OKP tätig sein können.

Auf eine vollständige Ausnahme der Grundversorgerinnen und Grundversorger von der Zulassungseinschränkung wird hingegen verzichtet. Dies, um sicherzustellen, dass die betreffenden Ärztinnen und Ärzte mit dem schweizerischen Gesundheitswesen ausreichend vertraut sind. Der Nachweis einer mindestens einjährigen Tätigkeit einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte stellt demzufolge eine Minimalanforderung dar.

Ausnahmen sind wie bisher in begründeten Einzelfällen bei Vorliegen eines ausgewiesenen Bedarfs möglich. Dies allerdings nur, wenn diese Personen auch in diesem Fachgebiet tätig sind.

Folgender neuer § 2a wird in die Zulassungs-Einschränkungs-Verordnung aufgenommen:

§ 2a. Generelle Ausnahmen

¹ Von der Zulassungseinschränkung sind Ärztinnen und Ärzte mit folgendem Weiterbildungstitel ausgenommen, sofern diese Personen nachweislich mindestens ein Jahr an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben:

- a) Allgemeine Innere Medizin als einziger Weiterbildungstitel;
- b) Praktischer Arzt oder praktische Ärztin als einziger Weiterbildungstitel;
- c) Kinder- und Jugendmedizin als einziger Weiterbildungstitel.

² Verfügt eine Person zusätzlich über einen spezialärztlichen Weiterbildungstitel, so erfolgt die Zulassung unter Vorbehalt von Ausnahmen in begründeten Einzelfällen nur für den betreffenden Weiterbildungstitel gemäss Abs. 1 lit. a – c.

Beilage:

- Synopse