



GD/P210807

## **Erläuterungen zur Verlängerung der Geltungsdauer der Verordnung betreffend Vollzug der eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Zulassungs-Einschränkungs-Verordnung) vom 13. August 2013 (SG 310.500) Stand: 1. Juli 2019**

### **1. Ausgangslage**

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 bis 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 Ärzte 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 wieder die Möglichkeit, die Anzahl Ärztinnen und Ärzte auf ihrem Gebiet zu steuern. Während der folgenden Jahre konnte eine deutliche Dämpfung der Steigerung festgestellt wer-

den. Ausgenommen von der Zulassungssteuerung waren und sind bis heute aber Ärztinnen und Ärzte, die mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet 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 und anschliessend nochmals bis zum 30. Juni 2019 befristet; parallel dazu hätte auf Bundesebene eine definitive Lösung erarbeitet werden sollen. Da dies damals noch nicht geschehen war, hat das Parlament am 14. Dezember 2018 die gesetzliche Bestimmung nochmals um zwei Jahre verlängert, wonach die Zulassung von Ärztinnen und Ärzten zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im ambulanten Bereich beschränkt werden kann. Entsprechend hat auch der Bundesrat die VEZL angepasst und die Geltungsdauer der Ausführungsbestimmungen um zwei Jahre verlängert.

Die Verordnungsanpassung trat am 1. Juli 2019 in Kraft und gilt bis zum 30. Juni 2021. Damit können die Kantone die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte, die auf ihrem Gebiet zulasten der OKP tätig sind, bei Bedarf weiterhin einschränken und so den ambulanten Bereich steuern. Sie verfügen über einen relativ grossen Spielraum bei der Umsetzung dieser Regelung. So können die Kantone beispielsweise bestimmte medizinische Fachrichtungen wie etwa die Hausarztmedizin von einer Einschränkung ausnehmen. Die Regelung gilt jedoch weiterhin nicht für Ärztinnen und Ärzte, die mindestens drei Jahre lang an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben.

Gleichzeitig arbeitete das Parlament weiter an der Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) betreffend die Zulassung von Leistungserbringern. Die vom Bundesrat vorgeschlagene Regelung stellt höhere Anforderungen an die zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassenen Fachpersonen. So verstärkt sie die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungen und stellt den Kantonen ein wirksames Instrument zur Angebots- und Kostenkontrolle zur Verfügung. Diese neue Zulassungseinschränkung liegt nun vor (vgl. nachfolgende Ausführungen in Ziffer 1.2). Die neue Regelung stützt sich unter anderem auf den neuen Art. 55a KVG sowie die dazugehörigen Verordnungen, insbesondere die neue Verordnung über die Festlegung von Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich.

## **2. Neue Zulassungseinschränkung von Ärztinnen und Ärzten zur Tätigkeit zulasten der OKP im ambulanten Bereich**

Die Schweiz weist unter den OECD-Staaten trotz der bisher ergriffenen Massnahmen weiterhin eine der höchsten Dichten von praktizierenden Ärztinnen und Ärzten auf, und ein Ende der Zunahme ist nicht absehbar.

Am 19. Juni 2020 hat das Parlament die Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend die Zulassung von Leistungserbringern (18.047) verabschiedet. Die Gesetzesänderung sieht ein Modell mit drei Interventionsebenen vor. Damit lassen sich zum einen die Anforderungen an die Qualität und Wirtschaftlichkeit erhöhen, welche die zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zugelassenen Leistungserbringer erfüllen müssen. Zum anderen stellt dieses Modell den Kantonen ein wirksames Instrument zur Kontrol-

le des Leistungsangebots zur Verfügung. Das Parlament hat mit der KVG-Änderung ein neues Modell für die Neuzulassung von Leistungserbringern im ambulanten Bereich gewählt.

Weiter hat der Gesetzgeber eine neue und unbefristete Lösung für die Zulassungsbeschränkung der Ärztinnen und Ärzte in Artikel 55a KVG geschaffen. So müssen die Kantone in einem oder mehreren medizinischen Fachgebieten oder in bestimmten Regionen die Anzahl der Ärzte und Ärztinnen, die im ambulanten Bereich zulasten der OKP Leistungen erbringen, beschränken.

Konkret gibt Artikel 55a Absatz 1 der KVG-Änderung vom 19. Juni 2020 (Zulassung von Leistungserbringern) den Kantonen die Möglichkeit, in einem oder mehreren medizinischen Fachgebieten oder in bestimmten Regionen die Zahl der Ärztinnen und Ärzte zu beschränken, die ambulante Leistungen zulasten der OKP erbringen. Der Beschränkung unterstehen auch Ärztinnen und Ärzte, die im spitalambulanten Bereich oder in einer Einrichtung der ambulanten Krankenpflege tätig sind. Die Kantone sollten in der Lage sein, die Bedingungen auf ihrem Gebiet zu kennen und die Zulassung dort zu beschränken, wo tatsächlich eine Überversorgung besteht, um den Kostenanstieg einzudämmen. Entsprechend dem Willen des Gesetzgebers sind die Kantone nicht verpflichtet, für alle medizinischen Fachgebiete im ambulanten Bereich eine Höchstzahl von Ärztinnen und Ärzte festzulegen. Sie können auch nur für eines oder mehrere Fachgebiete eine Höchstzahl definieren.

Gemäss Art. 55a Abs. 2 KVG legt der Bundesrat die Kriterien und die methodischen Grundsätze für die Festlegung der Höchstzahlen fest. Dabei berücksichtigt er insbesondere die interkantonalen Patientenströme, die Versorgungsregionen und die generelle Entwicklung des Beschäftigungsgrades der Ärzte und Ärztinnen.

Die neue Verordnung über die Festlegung von Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich legt einen Rahmen fest, der eine gesamtschweizerisch einheitliche Umsetzung von Artikel 55a Absatz 1 der KVG-Änderung vom 19. Juni 2020 ermöglicht. Zugleich belässt sie den Kantonen Spielraum bei der Festlegung der Höchstzahlen der Ärztinnen und Ärzte, die auf ihrem Gebiet gemäss medizinischem Fachgebiet zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassen sind. Diese Methodik umfasst vier Hauptschritte: die Definition eines gesamtschweizerisch einheitlichen Regressionsmodells, die Schätzung des regionalen Bedarfs an ärztlichen Leistungen, die Berechnung des regionalen Versorgungsgrads und die Berechnung der Höchstzahl in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) auf regionaler Ebene.

Für die Festlegung der Höchstzahl der Ärztinnen und Ärzte, die in einem Fachgebiet und in einer bestimmten Region zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassen sind, ziehen die Kantone somit nationale Referenzwerte für die einzelnen Fachgebiete heran. Die Festlegung der medizinischen Fachgebiete beruht auf den Facharzttiteln nach der Verordnung vom 27. Juni 2007 über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen (MedBV). Die Referenzwerte werden mittels Regressionskoeffizienten des Volumens der auf nationaler Ebene erbrachten ambulanten ärztlichen Leistungen ausgedrückt.

Aufgrund der beschränkten Geltungsdauer des heute geltenden Artikels 55a KVG werden die neue Bestimmung und die dazugehörige Verordnung per 1. Juli 2021 in Kraft gesetzt. Das Inkrafttreten der restlichen Bestimmungen folgt zu einem späteren Zeitpunkt.

### **3. Nochmalige Verlängerung des bisherigen Rechts**

Die Anhörung für das Ausführungsrecht im Rahmen der vorliegenden KVG-Teilrevision lief bis am 19. Februar 2021. Die definitiven Fassungen des neuen Ausführungsrechts liegen derzeit noch nicht vor. Es wird aktuell jedoch nicht mit grösseren Änderungen gerechnet. Dementsprechend erlaubt der Bund den Kantonen ab dem 1. Juli 2021 eine Zulassungssteuerung nach neuem Recht. Er verlangt aber hierfür als Mindestvoraussetzung, dass das Angebot an Ärztinnen und

Ärzten gemäss Art. 2 der Verordnung über die Festlegung von Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich ermittelt wird. Konkret bedeutet dies, dass in einem ersten Schritt zwingend die Zahlen zu den Vollzeitäquivalenten der Ärztinnen und Ärzte im ambulanten und spitalambulanten Bereich berechnet werden müssen (vgl. Art. 2 in Verbindung mit Art. 11 und Art. 1 Abs. 2 Bst. a der Verordnung über die Festlegung von Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich), da die Höchstzahlen inskünftig nicht mehr pro Kopf ermittelt werden, sondern entsprechend dem Arbeitspensum.

Im Rahmen der laufenden Vorbereitungsarbeiten zur Umsetzung der neuen Zulassungseinschränkung hat sich gezeigt, dass die Ermittlung der Höchstzahlen gestützt auf die Bestimmungen der neuen Verordnung über die Festlegung von Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich in Anbetracht der Komplexität schätzungsweise noch einige Zeit (ca. 1.5 Jahre) in Anspruch nehmen wird. Daher erscheint eine Umsetzung der neuen Zulassungseinschränkung per 1. Juli 2021 nicht realistisch. Diesem Umstand hat der Bund durch entsprechende Übergangsbestimmungen des KVG (Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020) Rechnung getragen. Demnach sind die kantonalen Regelungen zur Einschränkung der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung innerhalb von zwei Jahren nach Inkrafttreten der Änderung vom 19. Juni 2020 anzupassen. Bis die kantonale Regelung angepasst ist, längstens aber während zweier Jahre, gilt für die Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im jeweiligen Kanton das bisherige Recht. Dementsprechend können die Kantone, welche die Zulassungsbeschränkung bereits anwenden, diese – namentlich die vom Bundesrat in Anhang 1 der VEZL aufgeführten Höchstzahlen – während zwei Jahren nach Inkrafttreten der Gesetzesvorlage weiterhin anwenden.

Obschon die bundesrechtlichen Regelungen betreffend Zulassungseinschränkung (insbesondere Art. 55a KVG und VEZL) in den Kantonen direkt anwendbar sind, hat der Kanton Basel-Stadt für die konkrete Ausgestaltung eine kantonale Vollziehungsverordnung – Verordnung betreffend Vollzug der eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Zulassungseinschränkungs-Verordnung) vom 13. August 2013 – erlassen. Diese wurde – wie die VEZL auf Bundesebene – vom Regierungsrat bis zum 30. Juni 2021 verlängert und wird nunmehr zwecks Anwendung des bisherigen Rechts analog zum Bundesrecht nochmals um maximal 2 weitere Jahre verlängert.

Abschliessend ist darauf hinzuweisen, dass ab dem 1. Juli 2021 als „Ultima-Ratio“ ein Zulassungsstopp gemäss dem neuen Art. 55a Abs. 6 KVG möglich sein wird. Gemäss dieser Bestimmung kann ein Kanton vorsehen, dass kein Arzt und keine Ärztin im betroffenen Fachgebiet eine Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung neu aufnehmen kann, sofern die jährlichen Kosten je versicherte Person in einem Fachgebiet in einem Kanton mehr als die jährlichen Kosten der anderen Fachgebiete im selben Kanton oder mehr als die jährlichen Kosten des gesamtschweizerischen Durchschnitts im betroffenen Fachgebiet ansteigen. Einen solchen Zulassungsstopp kann jeder Kanton unabhängig von den nach der neuen Bestimmung festzulegenden Höchstzahlen beschliessen. Sollte der Kanton von dieser Notbremse Gebrauch machen, wird er diese in einem separaten Erlass regeln.