

**Einführungsverordnung  
zur eidgenössischen Verordnung  
über die Einschränkung der Zulassung von Leistungs-  
erbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen  
Krankenpflegeversicherung**

(vom 10. Juli 2013)

*Der Regierungsrat beschliesst:*

I. Es wird eine Einführungsverordnung zur eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (EV VEZL) erlassen.

II. Die Verordnung wird rückwirkend auf den 5. Juli 2013 in Kraft gesetzt.

III. Gegen die Verordnung sowie Dispositiv II kann innert zehn Tagen, von der Veröffentlichung an gerechnet, beim Verwaltungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerdeschrift muss einen Antrag und dessen Begründung enthalten. Die angefochtenen Bestimmungen sind genau zu bezeichnen.

IV. Dem Lauf der Beschwerdefrist und der Einreichung einer Beschwerde wird die aufschiebende Wirkung entzogen.

V. Veröffentlichung dieses Beschlusses, der Verordnung und der Begründung im Amtsblatt.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:                   Der Staatsschreiber:  
Heiniger                           Husi

---

# **Einführungsverordnung zur eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungs- erbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (EV VEZL)**

(vom 10. Juli 2013)

*Der Regierungsrat beschliesst:*

Nicht-  
anwendung der  
Höchstzahlen

§ 1. Es gelten keine Höchstzahlen im Sinne von Art. 1 der Verordnung vom 3. Juli 2013 über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

Persönliche  
Zulassung

§ 2. Zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bedarf es keiner formellen persönlichen Zulassung durch den Kantonärztlichen Dienst.

---

## **Begründung**

### **A. Ausgangslage; Ausgestaltung Bundesrecht**

Mit Beschluss vom 24. März 2000 erliess die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft Art. 55a des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) und räumte damit dem Bundesrat erstmals die Befugnis ein, die Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu beschränken. Der Bundesrat machte von dieser Kompetenz Gebrauch und erliess am 3. Juli 2002 die Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (VEZL; SR 832.103). Die damit umgesetzte, auf drei Jahre befristete Massnahme wurde dreimal verlängert (um drei, eineinhalb und zwei Jahre) und lief mangels Nachfolgeregelung Ende 2011 aus. Der Kanton Zürich vollzog jeweils die durch bundesrechtliche Vorgaben notwendig gewor-

denen Schritte auf kantonaler Ebene und wurde letztmals tätig, indem er die kantonale Einführungsvorordnung zur eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 3. Februar 2010 (EVO Zulassungsstopp; LS 832.14) rückwirkend auf den 1. Januar 2012 aufhob.

Nun haben die eidgenössischen Räte nach knapp eineinhalb Jahren erneut die Wiedereinführung der bedarfsabhängigen Zulassung ab 1. Juli 2013 beschlossen (Beschluss vom 21. Juni 2013) und den Bundesrat mittels Änderung von Art. 55a KVG ermächtigt, die Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP von einem Bedürfnis abhängig zu machen. Nach Durchführung eines Differenzbereinigungsverfahrens haben sich die eidgenössischen Räte darauf geeinigt, dass für Personen, die mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben, kein Bedürfnisnachweis erforderlich sein soll (Art. 55a Abs. 2 KVG). Mit seiner neuen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (VEZL), die er am 3. Juli 2013 beschlossen und auf den 5. Juli 2013 in Kraft gesetzt hat, setzt der Bundesrat den Bedürfnisnachweis um. Soweit Ärztinnen und Ärzte nach Art. 36 KVG und Ärztinnen und Ärzte in Einrichtungen nach Art. 36a KVG nicht über die erforderliche dreijährige Weiterbildung an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte verfügen, ist ihre Tätigkeit zulasten der OKP lediglich dann zulässig, wenn im entsprechenden Kanton in der entsprechenden Spezialisierungsrichtung die Höchstzahl, die im Anhang 1 zur VEZL festgelegt wurde, nicht erreicht wird (Art. 1 VEZL). Die Verordnung überlässt es den Kantonen, den Bedürfnisnachweis auf Ärztinnen und Ärzte auszudehnen, die im ambulanten Bereich von Spitälern nach Art. 39 KVG tätig sind (Art. 2 VEZL). Umgekehrt aber räumt Art. 3 Bst. a VEZL den Kantonen die Möglichkeit ein, den Zulassungsstopp auch für jene Ärztinnen und Ärzte, die nicht über die erforderliche dreijährige Tätigkeit an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte verfügen, zu lockern oder allgemein aufzuheben, indem er vorsieht, dass die Kantone die nach Art. 1 festgelegten Höchstzahlen (vgl. Anhang 1) für eine oder mehrere Spezialisierungsrichtungen nach Anhang 2 für nicht anwendbar erklären können.

## **B. Haltung Kanton Zürich**

Nach neunjähriger Erfahrung mit dem Instrument des Zulassungsstopps sieht sich der Kanton Zürich in seiner bereits bei der erstmaligen Einführung des Zulassungsstopps wie auch anlässlich der nachfolgenden Verlängerungen geäußerten Kritik an der als Notrecht deklarierten Massnahme bestärkt. In all den Jahren konnte der Beweis nicht erbracht werden, dass sich der Zulassungsstop im erhofften Ausmass positiv auf die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen ausgewirkt hat. Zumindest auf die Entwicklung der Zahl der tatsächlich zulasten der obligatorischen Krankenversicherung abrechnenden Ärztinnen und Ärzte scheint sich der Zulassungsstop nur sehr beschränkt ausgewirkt zu haben. Anders lässt es sich nicht erklären, dass die Zahl der fakturierenden Ärztinnen und Ärzte gemäss den Erhebungen des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) zwischen Januar 2006 und Ende 2011 trotz geltendem Zulassungsstop stetig von rund 15 000 auf rund 17 000 angestiegen ist (vgl. Dokument mit dem Titel «Entwicklung des Ärztebestandes in der Schweiz bis Ende 2012», Stand 11. März 2013; <http://www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index/07/10/03.parsys.94917.downloadList.35933.DownloadFile.tmp/zulassungsstopwebd2.pdf>). Nach der Aufhebung des Zulassungsstopps im Januar 2012 ist die Zahl der fakturierenden Ärztinnen und Ärzte dann zunächst ganz geringfügig angestiegen, fiel dann aber im Frühling 2012 auf rund 16 700, um dann bis im August 2012 wieder auf die rund 17 000 Ärztinnen und Ärzte anzusteigen, die bereits im Zeitpunkt der Aufhebung des Zulassungsstopps zulasten der obligatorischen Krankenversicherung abgerechnet hatten. Bis Ende 2012 war sodann schweizweit ein Anstieg um weitere rund 250 Ärztinnen und Ärzte zu verzeichnen. Diese Entwicklung ist umso erstaunlicher, als nach neun Jahren Zulassungsstop eigentlich mit einer ausgesprochen starken Zunahme gerechnet wurde. Stärker als die Zahl der abrechnenden Ärztinnen und Ärzte ist jedoch, wie auch das Obsan festhält, die Zahl der Berufsausübungsbewilligungen angestiegen. Dass die Zahl der neuen Berufsausübungsbewilligungen und die Zahl der tatsächlich neu zulasten der OKP abrechnenden Ärztinnen und Ärzte nicht übereinstimmt, zeigt, wie stark das Vertrauen der Ärztinnen und Ärzte in den Rechtsstaat in den letzten Jahren gelitten hat, wurden doch ganz offensichtlich Berufsausübungsbewilligungen auf Vorrat angefordert.

Die Zahl der erteilten Berufsausübungsbewilligungen war gerade auch in den letzten Monaten hoch. So wurden allein bis Ende Mai 2013 525 Berufsausübungsbewilligungen erteilt, während es für das gesamte Jahr 2012 ungefähr gleich viele waren. Diese Entwicklung ist wohl die Folge der Diskussionen um die Wiedereinführung des Zulassungsstopps und der sich daraus ergebenden zusätzlichen Verunsicherung bei den

Ärztinnen und Ärzten. Allein schon vor dem Hintergrund dieser Entwicklung dürfte der gemäss den Beteuerungen des Bundesgesetzgebers nun tatsächlich auf eine Höchstdauer von drei Jahren befristete Zulassungsstopp kaum mehr Wirkungen entfalten: Wer sich aus dem Kreise der Ärztinnen und Ärzte, die nicht über die erforderliche dreijährige Tätigkeit an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte verfügen, vorstellen konnte, in diesem Zeitraum eine Praxis zu eröffnen, der hat wohl inzwischen eine Berufsausübungsbewilligung und eine ZSR-Nummer beantragt und damit zumindest die Voraussetzungen für diesen Schritt geschaffen.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass seit Aufhebung des Zulassungsstopps nur gerade 7% aller Gesuche um Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung auf Direktzuzügerinnen und -zuzüger aus dem Ausland entfielen (darunter auch Grundversorger), wobei deren Anteil an der Gesamtheit der Gesuchstellenden vor Aufhebung des Zulassungsstopps nahezu gleich hoch war.

Schliesslich muss darauf hingewiesen werden, dass die Fokussierung des Bundes auf die Gesuche um Erteilung einer ZSR-Nummer ausser Acht lässt, dass gleichzeitig auch Ärztinnen und Ärzte aus dem aktiven Berufsleben aussteigen. Während unter dem Zulassungsstopp nahezu alle auf diese Weise «frei» gewordenen ZSR-Nummern für viel Geld verkauft werden konnten, blieben diese in den letzten eineinhalb Jahren einfach ungenutzt. Auch dieser Umstand hat zwar – wie dargelegt – die Zahl der ZSR-Nummern ansteigen lassen; dies ist aber nicht gleichbedeutend mit einer Zunahme der zulasten der OKP abrechnenden Ärztinnen und Ärzte. Und letztlich ist anzumerken, dass die stark zugenommene Berufsausübung beider Geschlechter in Teilzeitarbeit eine Zunahme nicht nur der ZSR-Nummern, sondern auch der tatsächlich zulasten der OKP abrechnenden Personen geradezu erforderlich macht, um die tatsächlichen Behandlungskapazitäten auf bisherigem Niveau zu halten.

Aus diesen Gründen und um nicht jene Ärztinnen und Ärzte, die derzeit in den Spitäler tätig sind und nur auf Vorrat eine Berufsausübungsbewilligung und eine ZSR-Nummer gelöst haben, in die Privatpraxis zu drängen, ist auf die Wiedereinführung des Zulassungsstopps zu verzichten.

Die bundesrechtliche Ausgestaltung des Zulassungsstopps, d. h. die grundsätzliche Geltung des Bedürfnisnachweises für Ärztinnen und Ärzte nach Art. 36 KVG und für Ärztinnen und Ärzte in Einrichtungen nach Art. 36a KVG – mit Ausnahme für die Personen, die mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben –, zwingt die Kantone indessen dazu, gestützt auf Art. 3 Bst. a VEZL eine ausdrückliche Regelung zu schaffen, um

Ärztinnen und Ärzte vollumfänglich vom Bedürfnisnachweis zu befreien. Demgemäß ist eine neue Einführungsverordnung zur eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (EV VEZL) zu erlassen, die sich aber inhaltlich im Wesentlichen auf die Feststellung beschränken kann, dass der vom Bundesrat verordnete Zulassungsstopp im Kanton Zürich nicht gelten soll.

## **C. Zu den einzelnen Bestimmungen**

### **§ 1. Nichtanwendung der Höchstzahlen**

Diese Bestimmung legt fest, dass keine Höchstzahlen im Sinne von Art. 1 VEZL gelten. Damit kommt zum Ausdruck, dass der Zulassungsstopp im Kanton Zürich nicht umgesetzt wird.

### **§ 2. Persönliche Zulassung**

Diese Bestimmung verdeutlicht, dass es zur Tätigkeit zulasten der OKP keiner formellen Zulassung des für den Bereich der Berufsausbildungsbewilligungen und der Aufsicht zuständigen Kantonsärztlichen Dienstes bedarf. Für die Ärztinnen und Ärzte in Kantonen, die auf die Wiedereinführung des Zulassungsstopps verzichten, gilt hinsichtlich ihrer Anerkennung als Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer zur Tätigkeit zulasten der OKP der Kontrahierungszwang. Damit gelten sie von Gesetzes wegen als zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassen.

## **D. Inkraftsetzung**

Der Bundesrat hat die VEZL am 3. Juli 2013 erlassen und auf den 5. Juli 2013 in Kraft gesetzt. Dementsprechend ist auch die dazugehörige kantonale Einführungsverordnung auf den 5. Juli 2013 in Kraft zu setzen. Aufgrund dieser durch das Bundesrecht vorgegebenen besonderen Dringlichkeit ist einer allfälligen Beschwerde gegen die EV VEZL die aufschiebende Wirkung zu entziehen (§ 55 in Verbindung mit § 25 Abs. 3 Verwaltungsrechtspflegegesetz [VRG, LS 175.2]) und ist die Rechtsmittelfrist auf zehn Tage zu verkürzen (§ 53 Satz 2 in Verbindung mit § 22 Abs. 3 VRG).