

Sitzung vom 31. Oktober 2018

1024. Interpellation (Abschaffung der eingeschränkten Berufsausübungsbewilligung für Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand)

Die Kantonsrätinnen Brigitte Rösli, Illnau-Effretikon, Barbara Günt hard Fitze, Winterthur, und Esther Meier, Zollikon, haben am 17. September 2018 folgende Interpellation eingereicht:

Bis Ende 2017 konnten Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand eine eingeschränkte Berufsausübungsbewilligung erhalten, eine sogenannte Seniorenbewilligung, welche ihnen erlaubte, ausschliesslich für sich selbst, Familienangehörige und nahe Freunde weiter ärztlich tätig zu sein, insbesondere auch rezeptpflichtige Medikamente zu verschreiben oder zu beziehen.

Diese Seniorenbewilligungen wurden erteilt, gestützt auf Art. 34, Art. 36 und Art. 37 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 sowie § 3, § 4 und § 25 des kantonalen Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 und § 2, § 3, § 28 und § 29 der kantonalen Verordnung über die universitären Medizinalberufe vom 28. Mai 2008. Diese Gesetze sind bis heute unverändert gültig. Einzige Auflage für die Erteilung der Bewilligung war die Beschränkung auf den klar umschriebenen, kleinen Personenkreis, der noch behandelt werden durfte.

Seit dem 1. Januar 2018 werden von der Gesundheitsdirektion keine eingeschränkten Berufsausübungsbewilligungen mehr erteilt, mit der Begründung, diese seien unvereinbar mit Art. 36 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe. Damit wird gegen Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand faktisch ein Berufsverbot erlassen. Falls sie ihre eingeschränkte Tätigkeit noch ausüben möchten, müssen sie Auflagen erfüllen, wie sie für noch voll aktive Ärztinnen und Ärzte mit eigener Praxis gelten, nämlich Leisten von Notfalldienst, belegte regelmässige Fortbildungen und Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung.

Wir bitten den Regierungsrat deshalb um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Ist es im Kanton Zürich zu unerfreulichen Vorkommnissen gekommen, welche Anlass für die Abschaffung der Seniorenbewilligung gaben? Gibt es einen anderen unmittelbaren äusseren Anlass für diese Massnahme?
2. Wer hat den Beschluss gefasst, diese Bewilligung nicht mehr zu erteilen?

3. Weshalb wurden die Ärzteschaft und die Standesorganisation AGZ erst praktisch zeitgleich mit dem Inkrafttreten der Massnahme informiert und nicht zu einer Vernehmlassung eingeladen?
4. Sieht der Regierungsrat Handlungsbedarf, damit Ärzte im Ruhestand weiterhin eingeschränkte Berufsausübungsbewilligungen erhalten können? Wenn nein, wieso nicht?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Interpellation Brigitte Röösl, Illnau-Effretikon, Barbara Günt hard Fitze, Winterthur, und Esther Meier, Zollikon, wird wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

Der Gesundheitszustand der Bevölkerung im Kanton Zürich und dessen Entwicklung liegt der Gesundheitsdirektion am Herzen. Sie setzt sich für eine hochstehende und sichere Gesundheitsversorgung sowie für qualitativ einwandfreie medizinische Dienstleistungen ein. Dies geschieht unter anderem, indem sie überprüft, dass bei allen fachlich eigenverantwortlich tätigen Ärztinnen und Ärzte die entsprechenden fachlichen und persönlichen Voraussetzungen vorhanden sind und dass sie die entsprechenden Voraussetzungen erfüllen.

Bei der ehemaligen sogenannten Seniorenbewilligung wurden keinerlei Voraussetzungen oder Berufspflichten überprüft. Auch wenn sie nur für die Behandlung von nächsten Angehörigen und Personen aus dem engsten Freundeskreis gedacht war, berechnete sie für diesen Personenkreis zu sämtlichen ärztlichen Tätigkeiten. Diese Bewilligung hat weder im Bundesrecht noch im kantonalen Recht eine gesetzliche Grundlage. Eine Überprüfung der bisherigen Vollzugspraxis hat gezeigt, dass es mit den geltenden Rechtsgrundlagen – insbesondere mit dem Rechtsgleichheitsgebot von Art. 8 der Bundesverfassung und Art. 11 der Kantonsverfassung (LS 101) – nicht vereinbar ist, einer bestimmten Gruppe von Ärztinnen und Ärzten eine Berufsausübungsbewilligung zu erteilen oder zu erneuern, ohne die Bewilligungsvoraussetzungen und die Einhaltung der Berufspflichten zu überprüfen, wie es die Bundesgesetzgebung (Art. 34 ff. Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe, SR 811.11) und die §§ 3 ff. des Gesundheitsgesetzes (GesG, LS 810.1) für alle Ärztinnen und Ärzte vorschreiben. Es ist mit dem Zweck des Gesundheitsschutzes (§ 1 Abs. 1 GesG) nicht vereinbar, bei den Qualitätsanforderungen an die ärztliche Tätigkeit bloss wegen des eingeschränkten Patientenzirkels Abstriche zu machen. Zudem war und ist für die Ge-

sundheitsdirektion nicht überprüfbar, auf welchen Personenkreis sich die Tätigkeit von Inhaberinnen und Inhabern einer Seniorenbewilligung genau beschränkte.

Zudem gab es auch aufsichtsrechtliche Probleme mit «Seniorenärztinnen» und «Seniorenärzten». Die Gesundheitsdirektion beaufsichtigt mehr als 6000 Ärztinnen und Ärzte mit einer Berufsausübungsbewilligung. Die überwiegende Mehrzahl davon kommt ihren Berufspflichten einwandfrei und ohne irgendwelchen behördlichen Interventionsbedarf nach. Bei einer kleinen Anzahl von Bewilligungsinhaberinnen und -inhabern gibt es aber Bedarf nach Überprüfungen, bei einer noch kleineren die Notwendigkeit zu aufsichtsrechtlichen Massnahmen, die bis zum Entzug der Bewilligung reichen können. Dazu gehören auch Ärztinnen und Ärzte mit gesundheitlichen Problemen oder mit Vernachlässigung ihrer fachlichen Fortbildung. Aufsichtsrechtliche Probleme treten nicht ausschliesslich, aber auch bei Ärztinnen und Ärzten im höheren Alter auf. So gab es aufsichtsrechtliche Verfahren und Bewilligungsentzüge auch bei Inhaberinnen und Inhabern von Seniorenbewilligungen. Über einzelne aufsichtsrechtliche Fälle kann aus datenschutzrechtlichen Gründen keine Auskunft gegeben werden.

Zu Frage 2:

Aufgrund der vorstehenden Überlegungen hat die Gesundheitsdirektion den Entschluss gefasst, keine sogenannte Seniorenbewilligungen mehr neu zu erteilen oder solche zu verlängern.

Zu Frage 3:

Die Vollzugspraxis wurde auf den 1. Januar 2018 geändert. Die Geschäftsstelle der Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich (AGZ) wurde bereits im Juli 2017 über die entsprechenden Absichten informiert, und in der Zürcher Ärztezeitung 5/2017 erfolgte dazu eine Mitteilung. Ausserdem wurden und werden alle Betroffenen drei Monate vor Ablauf ihrer bestehenden Seniorenbewilligung individuell auf die Praxisänderung aufmerksam gemacht. Individuelle Fragen der Betroffenen werden schriftlich, telefonisch und auf Wunsch auch im persönlichen Gespräch geklärt. Für besonders Interessierte steht seit Neuestem auch ein Artikel der Schweizerischen Ärztezeitung im Sinne einer Gesamtschau über die rechtlichen Rahmenbedingungen und die Berufspflichten der Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz mit Erläuterung der Rolle der Kantone zur Verfügung (Martin B., Agosti K., Hauri R., Merlani G., Cerutti-Marchesi A., Grätz K., Kuhn H., Hänggeli C., Romand J.-A.: Fortbildungs- und andere Pflichten des «selbstständigen» Arztes. Übersicht zur fachlich eigenverantwortlichen Berufsausübung von Ärztinnen und Ärzten. Schweizerische Ärztezeitung vom 24. Oktober 2018, 1501–1504; <https://saez.ch/article/doi/saez.2018.171599>).

Zu Frage 4:

Unter den Aspekten der Patientensicherheit und des Gleichbehandlungsgebots erachtet es der Regierungsrat als nicht vertretbar, einer bestimmten Gruppe von Ärztinnen und Ärzten ohne die gesetzlich vorgeschriebene Überprüfung eine Berufsausübungsbewilligung zu erteilen.

Heute besteht für Ärztinnen und Ärzte auch nach der altershalben Aufgabe der Praxistätigkeit die Möglichkeit, eine bestehende reguläre Berufsausübungsbewilligung beizubehalten bzw. zu erneuern. Dies gilt auch für die Inhaberinnen und Inhaber einer auslaufenden Seniorenbewilligung.

Zudem gibt es bereits heute Ärztinnen und Ärzte, die sich erst im Alter von 65 Jahren oder mehr im Kanton Zürich niederlassen, hier eine Berufsausübungsbewilligung oder eine Vertretungsbewilligung gemäss § 8 GesG beantragen und erhalten und in diesem Rahmen tätig sind.

Routinemässig werden bei allen Inhaberinnen und Inhabern von ärztlichen Berufsausübungsbewilligungen ab dem 70. Altersjahr alle drei Jahre die gesundheitlichen Voraussetzungen mittels ärztlichen Zeugnisses, das Bestehen einer Haftpflichtversicherung sowie die Erfüllung der Fortbildungspflicht und der Notfalldienstplicht überprüft. Die entsprechenden Anforderungen sind nicht absolut, sondern in Abhängigkeit von der individuellen Situation definiert. Die Anforderungen an die genügende Berufshaftpflichtversicherung verringern sich bei kleinem Tätigkeitsumfang und entsprechend geringem Risiko. Die Fortbildungspflicht orientiert sich an den Vorgaben der zuständigen Fachgesellschaft sowie des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung, die auch Unterbrüche der ärztlichen Tätigkeit berücksichtigen. Grundsätzlich sind zwar alle Inhaberinnen und Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung notfalldienstpflichtig. Personen ab 60 Jahren, die nach der Praxisaufgabe ihren Beruf an der Privatadresse ausüben und somit nicht mehr über die nötige Infrastruktur für Notfallbehandlungen verfügen, werden allerdings auf Gesuch hin von der Leistung von Notfalldienst dispensiert. Nach der Erreichung des gesetzlichen Pensionsalters entfällt bis zu einem AHV-pflichtigen Einkommen aus ärztlicher Tätigkeit von Fr. 16800 auch die Ersatzabgabepflicht.

Weiterhin ist es den Ärztinnen und Ärzten bei gesundheitlichen Problemen in ihrem privaten Umfeld auch ohne Vorhandensein einer Berufsausübungsbewilligung unbenommen, ihre ärztliche Beurteilung vorzunehmen und Behandlungsratschläge zu erteilen. Ebenso können gegen Vorweisen des von der Fachgesellschaft FMH ausgestellten Ärzteausweises in vielen Apotheken Arzneimittel für den Eigengebrauch bezogen werden. Bei einem medizinischen Notfall besteht die allgemeine Nothilfepflicht nach Stand der individuellen Kenntnisse und Fertigkeiten für alle,

auch für Ärztinnen und Ärzte unabhängig von ihrem Bewilligungsstatus. Schliesslich bleibt auch die Gültigkeit von Arztdiplom, Facharzttitel sowie akademischem Titel von der neuen Praxis unberührt.

Die geschilderten Anforderungen bezüglich fachlicher und persönlicher Voraussetzungen und Erfüllung der Berufspflichten entsprechen den gesetzlichen Rahmenbedingungen für die fachlich eigenverantwortliche ärztliche Berufsausübung und werden auch von der AGZ unterstützt. Sie sind die Grundlage für eine hochstehende und sichere Gesundheitsversorgung sowie für qualitativ einwandfreie medizinische Dienstleistungen für die gesamte Zürcher Bevölkerung. Vor diesem Hintergrund sieht der Regierungsrat keinen weiteren Handlungsbedarf.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli