

Einführungsverordnung zur Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflege- versicherung (Totalrevision)

(vom 10. Dezember 2019)

Der Regierungsrat beschliesst:

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

II. Die Einführungsverordnung zur eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 10. Juli 2013 wird aufgehoben.

III. Die neue Verordnung tritt am 13. Dezember 2019 in Kraft. Die Einführungsverordnung zur eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 10. Juli 2013 wird auf dieses Datum aufgehoben.

IV. Gegen die neue Verordnung und die Aufhebung der bisherigen Verordnung sowie gegen Dispositiv III kann innert 30 Tagen, von der Veröffentlichung an gerechnet, beim Verwaltungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerdeschrift muss einen Antrag und dessen Begründung enthalten.

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

VI. Veröffentlichung dieses Beschlusses, der neuen Verordnung und der Begründung im Amtsblatt.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin: Die Staatsschreiberin:
Carmen Walker Späh Kathrin Arioli

Einführungsverordnung zur Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflege- versicherung (EV VEZL)

(vom 10. Dezember 2019)

Der Regierungsrat beschliesst:

- | | |
|---|---|
| Gegenstand und Geltungsbereich | <p>§ 1. ¹ Diese Verordnung regelt die Ausnahmen vom Zulassungsstopp gemäss Art. 55 a des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) und Art. 1 der Verordnung vom 3. Juli 2013 über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.</p> <p>² Der Zulassungsstopp gilt sowohl für Ärztinnen und Ärzte, die ihre Tätigkeit fachlich eigenverantwortlich, als auch für solche, die ihre Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht einer Ärztin oder eines Arztes nach Art. 36 KVG oder in einer Einrichtung nach Art. 36 a KVG ausüben.</p> |
| Ausnahmen aufgrund des Weiterbildungstitels | <p>§ 2. ¹ Vom Zulassungsstopp ausgenommen sind Ärztinnen und Ärzte mit folgenden Weiterbildungstiteln:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Allgemeine Innere Medizin, b. Praktische Ärztin oder Praktischer Arzt, c. Kinder- und Jugendmedizin, d. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. <p>² Wer zusätzlich zum Weiterbildungstitel gemäss Abs. 1 über einen anderen Weiterbildungstitel verfügt, wird nur für den Weiterbildungstitel gemäss Abs. 1 zugelassen.</p> |
| Ausnahmen aufgrund des Tätigkeitsorts | <p>§ 3. Vom Zulassungsstopp ausgenommen sind Ärztinnen und Ärzte,</p> <ol style="list-style-type: none"> a. die im Rahmen ihrer Weiterbildung in einer anerkannten Weiterbildungsstätte tätig sind, b. die an einer Poliklinik nach § 35 Abs. 2 lit. d des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 mit Leistungsauftrag der öffentlichen Hand tätig sind. |
| Wechsel in den Kanton | <p>§ 4. Der Zulassungsstopp gilt auch für Ärztinnen und Ärzte, die in einem anderen Kanton zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen sind und beabsichtigen, fortan im Kanton Zürich tätig zu sein.</p> |

Begründung

A. Ausgangslage und Grundzüge der Revision

Art. 55a des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10; in der Fassung vom 17. Juni 2016) ermächtigt den Bundesrat, die Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu beschränken. Von dieser Befugnis hat der Bundesrat in der Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (VEZL; SR 832.103) Gebrauch gemacht. Die Verordnung beschränkt einerseits die Zulassung von Ärztinnen und Ärzten in privaten Praxen und in ambulanten ärztlichen Institutionen auf pro Fachgebiet festgelegte Höchstzahlen, sieht aber gleichzeitig vor, dass die Kantone diese Höchstzahlen für ein oder mehrere Fachgebiete wieder aufheben können. Andererseits räumt die Verordnung den Kantonen das Recht ein, auch die Ärztinnen und Ärzte, die ihre Tätigkeit im ambulanten Bereich von Spitälern ausüben, dem Zulassungsstopp zu unterstellen. Vom Zulassungsstopp ausgenommen sind gemäss Art. 55a Abs. 2 KVG Ärztinnen und Ärzte, die mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben.

Das Bundesrecht räumt den Kantonen einen grossen Handlungsspielraum ein. Der Kanton Zürich regelt den Vollzug der bundesrechtlichen Vorgaben auf kantonaler Ebene in der Einführungsverordnung zur eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 10. Juli 2013 (EV VEZL; LS 832.14). Die EV VEZL sieht vor, dass im Kanton Zürich in keinem Fachgebiet Höchstzahlen gelten, sodass die Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP in den letzten Jahren keinen Einschränkungen unterlag.

Die eidgenössischen Räte beraten seit rund einem Jahr eine Revision von Art. 55a KVG, mit dem Ziel, die seit 2002 wiederholt befristet verlängerte Zulassungsbeschränkung von Ärztinnen und Ärzten zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung einer definitiven Lösung zuzuführen. Der Ständerat hat sich im Rahmen des Differenzbereinigungsverfahrens am 4. Dezember 2019 erneut mit der Vorlage beschäftigt und ist dabei bezüglich der Verpflichtung der Kantone zur Umsetzung des Zulassungsstopps auf die Lösung des Nationalrates eingeschwenkt (vgl. die Ratsunterlagen [Fahnen] unter <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20180047>). Der Nationalrat wird sich erst in der Frühjahrsession erneut der Vorlage annehmen. Weil die derzeit geltende Regelung bis 30. Juni

2021 befristet ist, es auf diesen Zeitpunkt zwingend eine neue Regelung braucht, sich die beiden Kammern bei der Verpflichtung der Kantone zur Umsetzung des Zulassungsstopps einig sind und sich inzwischen auch die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) mit der Verpflichtung der Kantone einverstanden erklärt hat (Schreiben der GDK an die SGK-SR vom 11. November 2019), ist davon auszugehen, dass die neue Regelung den Kantonen ab dem 1. Juli 2021 die Umsetzung des Zulassungsstopps vorschreiben wird. Aufgrund der Erfahrungen mit der erstmaligen Einführung des Zulassungsstopps 2002 und im Vorfeld der Wiedereinführung des Zulassungsstopps auf Stufe Bund 2013 muss davon ausgegangen werden, dass die Wiedereinführung des Zulassungsstopps im Kanton Zürich zahlreiche Ärztinnen und Ärzte dazu veranlassen wird, eine Bewilligung zur fachlich eigenverantwortlichen Tätigkeit zu beantragen, um so dem Zulassungsstopp zu entgehen. Während 2011 im Kanton Zürich 178 Ärztinnen und Ärzten neu eine Berufsausübungsbewilligung erteilt wurde, waren es 2012 542, da der Bund gegen Ende 2012 die Wiedereinführung des Ende 2011 aufgehobenen Art. 55a KVG in die Vernehmlassung gegeben hatte. 2013 waren es sogar 709 Bewilligungen, weil die Wiedereinführung des Zulassungsstopps durch den Bund erst zur Jahresmitte erfolgte. 2014 ging dann die Anzahl der neu erteilten Bewilligungen auf lediglich 164 zurück, obwohl der Kanton Zürich von der Möglichkeit Gebrauch gemacht hatte, den Zulassungsstopp nicht umsetzen. Diese Zahlen zeigen eindrücklich, welche Hektik die Einführung eines Zulassungsstopps bei den Ärztinnen und Ärzten auszulösen vermag. Da derzeit neben dem Kanton Zürich lediglich die drei ländlichen Kantone Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden und Graubünden (vgl. Faktenblatt Zulassungsbeschränkung des Eidgenössischen Departements des Innern [EDI] vom 9. Mai 2018) keinen Zulassungsstopp kennen, würde sich der Ansturm wohl auf den Kanton Zürich konzentrieren, sodass erneut mit einer sehr grossen Zahl von Gesuchen und in der Folge auch mit einer sehr grossen Zahl an Praxisneueröffnungen gerechnet werden müsste. Im Kanton Zürich werden aber bereits heute in sämtlichen Fachgebieten die im Anhang 1 der VEZL enthaltenen Höchstzahlen zum Teil deutlich übertroffen (vgl. Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 128/2019 betreffend Ärzte im Kanton Zürich – sind wir überversorgt?). Bedenkt man zudem, dass jede neu eröffnete Arztpraxis die OKP im Durchschnitt mit über einer halben Million Franken pro Jahr belastet (vgl. Communiqué von santésuisse vom 3. Juni 2019), ist es unerlässlich, dass der Zulassungsstopp noch unter bestehendem Bundesrecht möglichst rasch umgesetzt wird.

Die totalrevidierte EV VEZL führt deshalb einen Systemwechsel herbei. Neu unterstehen grundsätzlich alle Ärztinnen und Ärzte einem Zulassungsstopp, die ihre Tätigkeit in einer Privatpraxis oder in einer

ambulanten ärztlichen Institution ausüben, sofern sie nicht mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben. Von diesem Zulassungsstopp ausgenommen sind Ärztinnen und Ärzte vor allem jener Fachgebiete, die der Grundversorgung zuzuordnen sind. Die Ausnahmen im Bereich der Grundversorgung sind deshalb angezeigt, weil hier die Versorgung entweder bereits kritisch ist oder im Hinblick auf den Anstieg der Teilzeitarbeit sowie im Hinblick auf die Pensionierung der Ärztinnen und Ärzte der geburtenstarken Jahrgänge kritisch zu werden droht. Im ambulanten Bereich sind die durchschnittlichen Arbeitspensen von 8,7 Halbtagen im Jahr 2008 auf 8,1 Halbtage pro Arbeitswoche im Jahr 2018 gesunken, und es ist absehbar, dass rund die Hälfte der Grundversorgerinnen und Grundversorger in den nächsten Jahren in Pension gehen wird (vgl. FMH-Ärzttestatistik 2018; Schweizerische Ärztezeitung Nr. 12/2019, S. 411 ff.). Zudem gehen die Ausnahmen im Bereich der Grundversorgung mit den Bestrebungen zur Förderung der Hausarztmedizin einher: Es wäre wenig sinnvoll, auf kantonaler und nationaler Ebene die Hausarztmedizin zu fördern und gleichzeitig dem Zulassungsstopp zu unterstellen. Der Ausnahmekatalog entspricht weitgehend denjenigen anderer Kantone mit ähnlicher Versorgungsstruktur und auch dem Ausnahmekatalog, den der Bund in der am 12. Juni 2009 von den eidgenössischen Räten beschlossenen Fassung selbst in Art. 55a KVG festgeschrieben hat.

Ebenfalls in Übereinstimmung mit der grossen Mehrheit der Kantone soll einstweilen der spitalambulante Bereich nicht dem Zulassungsstopp unterstellt werden, obwohl sich auch hier in der laufenden Debatte der eidgenössischen Räte eine Lösung abzeichnet, welche die Kantone zur Umsetzung des Zulassungsstopps verpflichtet wird. Gegen die Umsetzung des Zulassungsstopps im spitalambulanten Bereich spricht, dass eine gewisse Verlagerung in den spitalambulanten Bereich im Hinblick auf die Umsetzung des Grundsatzes «ambulant vor stationär» durchaus erwünscht ist. Zudem stellen sich auch praktische Umsetzungsfragen, zumal die grosse Mehrheit der in den Spitälern tätigen Ärztinnen und Ärzte nicht eindeutig dem stationären oder dem ambulanten Bereich zugeordnet werden kann. Im Hinblick auf eine allfällige zwingende Anwendung des Zulassungsstopps auch im spitalambulanten Bereich wird die Zeit bis zum Inkrafttreten des revidierten Bundesrechts dazu genutzt werden, die erforderlichen Daten zu erheben und zu analysieren, um gestützt darauf die erwähnten Umsetzungsfragen einer sachgerechten Lösung zuzuführen. Sollte sich zwischenzeitlich zeigen, dass die Spitäler ihre ambulanten Bereiche nicht wegen der Verlagerung von Leistungen aus dem stationären in den ambulanten Bereich, sondern wegen einer Verlagerung vom frei praktizierenden in den spitalambulanten Bereich

ausbauen, behält sich der Regierungsrat im Rahmen einer Teilrevision der EV VEZL ausdrücklich vor, auch Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich von Spitälern dem Zulassungsstopp zu unterstellen.

B. Zu den einzelnen Bestimmungen

§ 1. Gegenstand und Geltungsbereich

§ 1 Abs. 1 umschreibt in allgemeiner Form den Geltungsbereich der totalrevidierten EV VEZL und verweist dabei auf die bundesrechtlichen Grundlagen des Zulassungsstopps.

Abs. 2 stellt klar, dass neben den Ärztinnen und Ärzten, die ihre Tätigkeit fachlich eigenverantwortlich ausüben, auch jene darunterfallen, die ihre Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht einer Ärztin oder eines Arztes nach Art. 36 KVG oder in einer Einrichtung nach Art. 36a KVG ausüben. Damit wird verhindert, dass Ärztinnen und Ärzte, die dem Zulassungsstopp bei fachlich eigenverantwortlicher Berufsausübung unterstehen würden, diesen umgehen, indem sie sich in Praxen oder ambulanten ärztlichen Institutionen anstellen lassen.

§ 2. Ausnahmen aufgrund des Weiterbildungstitels

Wie einleitend erwähnt und dort bereits detailliert begründet, werden vom Zulassungsstopp jene Fachgebiete ausgenommen, in denen die Versorgung entweder bereits kritisch ist oder kritisch zu werden droht. Dies sind die der Grundversorgung zuzuordnenden Fachgebiete Allgemeine Innere Medizin, Praktische Ärztin / Praktischer Arzt, Kinder- und Jugendmedizin sowie das Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (Abs. 1).

Abs. 2 regelt den Fall, dass eine Person über mehrere Weiterbildungstitel verfügt (z.B. Allgemeine Innere Medizin und Chirurgie). Die Zulassung solcher Personen beschränkt sich auf die in Abs. 1 aufgeführten Weiterbildungstitel.

§ 3. Ausnahmen aufgrund des Tätigkeitsorts

Vom Zulassungsstopp allgemein ausgenommen sind gemäss Abs. 1 Ärztinnen und Ärzte, die in einer anerkannten Weiterbildungsstätte ihre Ausbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt absolvieren, und zwar auch dann, wenn es sich um ein Fachgebiet handelt, das dem Zulassungsstopp untersteht. Absolvieren diese Ärztinnen und Ärzte mindestens drei Jahre ihrer Weiterbildung in einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte, sind sie nach Abschluss ihrer Weiterbildung gemäss Art. 55a Abs. 2 KVG vom Zulassungsstopp ausgenommen.

Ausgenommen vom Zulassungsstopp sind gemäss lit. b Ärztinnen und Ärzte, die in Polikliniken im Sinne von § 35 Abs. 2 lit. d des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 (LS 810.1) tätig sind, und dies unabhängig vom Weiterbildungstitel. Polikliniken im Sinne dieser Bestimmung sind ambulante Gesundheitsinstitutionen, die mit öffentlichem Leistungsauftrag und Unterstützung durch Kanton oder Gemeinden in einem Bereich des Gesundheitswesens tätig sind, in dem eine genügende Versorgung im öffentlichen Interesse liegt, jedoch von Privaten nicht im entsprechenden Umfang angeboten würde. Die Gültigkeit einer Poliklinikbewilligung wird denn auch regelmässig vom Vorliegen eines staatlichen Versorgungsauftrages bzw. der Einhaltung von damit verbundenen Bedingungen abhängig gemacht. Zu den Polikliniken zählen beispielsweise die Ambulatorien, die von psychiatrischen Kliniken mit Leistungsauftrag des Kantons betrieben werden, der Psychiatrisch-Psychologische Dienst der Direktion der Justiz und des Innern oder der Schulärztliche Dienst der Stadt Zürich. Die Ausnahme der in Polikliniken tätigen Ärztinnen und Ärzte dient letztlich auch der Massnahme RRZ 4b (Die ambulante Versorgung in der Psychiatrie gezielt fördern) zum Legislaturziel 4 des Regierungsrates (Die Steuerungsinstrumente für die Gesundheitsversorgung sind weiterentwickelt).

§ 4. Wechsel in den Kanton

Im Hinblick auf das Bundesgesetz über den Binnenmarkt (BGBM; SR 943.02) wird in § 4 klargestellt, dass der Zulassungsstopp auch gegenüber Ärztinnen und Ärzten gilt, die in einem anderen Kanton zur Tätigkeit zulasten der OKP zugelassen sind. Dieser Vorbehalt wirkt sich selbstverständlich nur bei solchen Ärztinnen und Ärzten aus, die nicht in den in § 2 aufgeführten Fachgebieten tätig sind und die nicht mindestens drei Jahre an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben.

C. Finanzielle Auswirkungen

Die Revision wird abgesehen vom Wegfall von Gebühreneinnahmen infolge des Rückgangs der erteilten Berufsausübungsbewilligungen keine negativen finanziellen Folgen für den Kanton haben. Da der Zulassungsstopp im Rahmen des ordentlichen Berufsausübungsbewilligungsverfahrens umgesetzt wird, wird sich der administrative Aufwand voraussichtlich in Grenzen halten. In der OKP sollte der Zulassungsstopp kostendämpfend wirken.

D. Regulierungsfolgeabschätzung

Von der Verordnung betroffen sind insbesondere Ärztinnen und Ärzte, die direkt aus dem Ausland im Kanton Zürich ein Gesuch um Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung stellen möchten und nicht gemäss §§ 2 und 3 vom Zulassungsstopp ausgenommen sind. Für diese Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer bedeutet dies eine Einschränkung der freien Berufsausübung. Zudem werden durch den Zulassungsstopp die rund 580 ambulanten ärztlichen Institutionen in der Personalrekrutierung eingeschränkt.

E. Inkraftsetzung

Wie einleitend ausgeführt, besteht bei der Einführung des Zulassungsstopps die Gefahr, dass in der Zeitspanne ab Beschlussfassung bis zum Inkrafttreten viele Gesuche gestellt werden und die in der Folge in grosser Zahl eröffneten Praxen zu einer erheblichen und nachhaltigen Kostensteigerung führen würden, womit die Zielsetzung des Zulassungsstopps teilweise zunichtegemacht würde. Deshalb ist die EV VEZL gleichzeitig mit der für den 13. Dezember 2019 geplanten Kommunikation des vorliegenden Beschlusses in Kraft zu setzen und dem Lauf der Beschwerdefrist und der Einreichung einer Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu entziehen. Damit ist die neue Verordnung sofort auf alle Gesuche anwendbar, die nach ihrem Inkrafttreten eingereicht werden.