



Übergangslösung zur Zulassungsbeschränkung 2010-2011

Empfehlungen des GDK-Vorstandes vom 22.10.2009 zum kantonalen Vollzug der Übergangslösung zur Zulassungsbeschränkung nach Art. 55a KVG

1 Gesetzliche Grundlagen

Die geltende Zulassungsbeschränkung im ambulanten Bereich nach Art. 55a KVG läuft Ende 2009 aus. Das Parlament hat am 12.6.2009 eine Änderung des KVG im Sinne einer Übergangsregelung verabschiedet.

Die diesbezüglichen gesetzlichen Neuerungen finden im Bundesblatt unter:

- deutsche Fassung: [BBI 2009 4391](#)
- franz. Fassung: [FF 2009 3913](#)
- italienische Fassung: [FF 2009 3773](#)

Wichtigste Änderungen:

- Der Zulassungsbeschränkung sind nur noch die Medizinalberufe (Definition nach [Art. 2 Abs. 1 MedBG](#)) unterstellt, mit Ausnahme der Grundversorger und der Chiropraktoren. Unterstellt sind somit die Spezialisten, weiterhin inkl. Zahnärzte, und die Apotheker.
- Nicht mehr unter die Zulassungsbeschränkung fallen ferner die Nicht-Medizinalberufe.
- Grundversorger werden über deren Weiterbildungstitel definiert (Art. 55a Abs. 1 KVG-r):
"a. Allgemeinmedizin;
b. Praktischer Arzt oder praktische Ärztin als einziger Weiterbildungstitel;
c. Innere Medizin als einziger Weiterbildungstitel;
d. Kinder- und Jugendmedizin. "
- In Spitalambulatorien tätige Ärztinnen und Ärzte werden neu ebenfalls der Regelung unterstellt.
- Die Kantone können die Zulassung an Bedingungen knüpfen, wobei nach Meinung des BAG dies nicht für die ausgenommenen Leistungserbringer gilt.
- Übergangsbestimmungen:
"II
1 Die vor dem 1. Januar 2010 bestehenden Zulassungen bleiben bestehen.
2 Die Tätigkeit von Ärztinnen und Ärzten, die bis am 1. Januar 2010 in einer Einrichtung nach Artikel 36a oder im ambulanten Bereich eines Spitals nach Artikel 39 tätig waren und weiterhin in einer solchen Einrichtung oder in einem solchen Bereich tätig bleiben, wird nicht von einem Bedürfnis abhängig gemacht.
III
1 Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.
2 Es tritt am 1. Januar 2010 in Kraft und gilt bis zum 31. Dezember 2011."

Die gesetzlichen Anpassungen ziehen Änderungen in der Verordnung (VEZL, [SR 832.103](#)) nach sich.



2 Zulassungsbeschränkung für Spitalambulatorien

Gesetzliche Regelung:

Art. 55a KVG-r Einschränkung der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der Krankenversicherung

¹ Der Bundesrat kann die Zulassung von selbstständig und unselbstständig tätigen Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach den Artikeln 36 und 37 sowie die Tätigkeit von Ärztinnen und Ärzten in Einrichtungen nach Artikel 36a und im ambulanten Bereich von Spitälern nach Artikel 39 für eine befristete Zeit von einem Bedürfnis abhängig machen. Er legt die entsprechenden Kriterien fest. (...)

Empfehlung 1 a) Spitäler und ihre angestellten Ärztinnen und Ärzte sind im Rahmen der nachfolgend bezeichneten Tätigkeitsbereiche zur Erbringung ambulanter Leistungen zulasten der OKP zugelassen, wenn sie:

- i) eine Notfallaufnahme führen und/oder
- ii) über einen kantonalen Leistungsauftrag verfügen. Im Leistungsauftrag können Leistungsspektrum und -umfang definiert werden. Die Zuständigkeit für die Formulierung des Leistungsauftrags liegt beim Standortkanton.

b) Für alle anderen ambulanten Leistungen an Spitälern haben Ärztinnen und Ärzte Anspruch auf eine Zulassung zur Leistungserbringung im Rahmen ihrer bisherigen Tätigkeit, d.h. im Rahmen ihrer Tätigkeit vor dem 1.1.2010.

c) Ärztinnen und Ärzte nach b) melden dem Standortkanton des Spitals, in dem sie vor dem 1.1.2010 tätig waren, innerhalb von 60 Tagen nach Inkrafttreten der Gesetzesänderung (d.h. bis zum 2.3.2010) ihre bisherige Aktivität, wenn sie die Übergangsbestimmung zur KVG-Änderung vom 12.6.2009, Ziff. II Abs. 2 KVG-r für sich beanspruchen wollen. Sie legen der Meldung einen Auszug über die über das jeweilige Spital abgerechneten Leistungen der Kalenderjahre 2007–2009 (alternativ: der Kalenderjahre 2007 und 2008 sowie des 1. und 2. Semester 2009) sowie eine Beglaubigung dieser Angaben des Spitals, über welches sie die jeweiligen Leistungen abgerechnet haben, bei. Die Meldung an den Kanton erfolgt gemäss Art. 4 Abs. 3 VEZL durch das Spital.

Erläuterung Die Kantone können generell von einer Zulassungsbeschränkung für spitalambulante Leistungen absehen. In diesem Fall erübrigt sich jegliche Regelung.

a) Für den Fall, dass der Kanton die neue Regelung für spitalambulante Leistungen anwendet, empfiehlt es sich, die Ausnahme von der Zulassungsbeschränkung nach Art. 55a Abs. 1 im Rahmen von Leistungen nach Leistungsspektren zu regeln.

i) Das Führen einer Notfallaufnahme sollte, soweit vorhanden, kantonalen Mindest-Reglementierungen unterstellt sein wie bspw. Aufnahmepflicht und Voraussetzungen für die Leistungsbereitschaft wie 24-Stundenbetrieb mit Verfügbarkeit ärztlicher Leistungen, evt. auch der Anästhesie. Des Weiteren ist zu regeln, ob das Führen einer Notfallaufnahme einer Meldepflicht unterstellt ist oder nur mittels Bewilligung oder Leistungsauftrag angeboten werden kann.

ii) Sofern das Spital bereits über einen Leistungsauftrag verfügt, bietet sich eine Regelung nach Art. 55a Abs. 1 KVG-r in diesem Rahmen an,



um Überschneidungen und Redundanzen zu vermeiden¹. Diese Regelung stellt auch sicher, dass für Assistenzärzte keine Zulassung erforderlich ist.

b) Bestimmung gemäss Übergangsbestimmung Ziff. II Abs. 2.

c) Der Kanton kann den zugelassenen Umfang für Leistungen von Ärztinnen und Ärzten an Spitälern ohne bestehenden öffentlichen Leistungsauftrag wie folgt bestimmen:

- unlimitiert
- limitiert, im Rahmen der bisherigen Tätigkeit: Leistungsvolumen (Tarmed-Taxpunkte)
- limitiert, im Rahmen der bisherigen Tätigkeit: Fakturierte Leistungen in CHF (Tarmed-Taxpunkte * Taxpunktwert)
- limitiert, im Rahmen der bisherigen Tätigkeit: Leistungsvolumen oder fakturierte Leistungen, jedoch unter stärkerer Gewichtung der massgebenden Zeitperioden, z.B. 2008 und 1. Semester 2009².

3 Zulassung unter Bedingung

Gesetzliche Regelung:

Art. 55a KVG-r Einschränkung der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der Krankenversicherung

³ Die Kantone bestimmen die Leistungserbringer sowie die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 1. Sie können die Zulassung an Bedingungen knüpfen.

Empfehlung 2 a) Bedingungen für Spezialisten und Apotheker können insbesondere den Leistungsumfang, die Niederlassung in einem bestimmten Gebiet und das Fachgebiet betreffen.

b) Regionale Steuerungen für Grundversorger erfolgen mit Vorteil nach [Art. 37 MedBG](#).

Erläuterung a) Zu weitreichende Bedingungen drängen sich angesichts der Limitierung der Regelung auf zwei Jahre und der ohnehin umfassenden Besitzstandsregelung nicht auf.

b) Aus den Materialien geht nicht klar hervor, ob die Bedingungen nur für die unter die Zulassungsbeschränkung fallenden Leistungsanbieter aufgestellt werden dürfen oder für alle Leistungserbringer, die einer Zulassung bedürfen, also auch für die Grundversorger. Falls ein Kanton die regionale Versorgung gewährleisten will, und deshalb auch einem Grundversorger eine Zulassung nur für diese bestimmte Region erteilen will, stützt er sich daher mit Vorteil auf Art. 37 MedBG.

¹ Dieses Vorgehen ist deshalb vertretbar, weil der Kanton im Rahmen von Leistungsaufträgen in der Regel auch eine Finanzierungsverantwortung wahrnimmt bzw. eine Finanzierungsregelung vornimmt. Auch wenn diese nicht explizit auf den ambulanten Bereich anwendbar ist, strahlt sie in der Regel dennoch in den ambulanten Bereich aus (Quersubventionierung des ambulanten durch den stationären Bereich, insbesondere über die kantonal finanzierten Investitionen).

² So können im 2. Semester 2009 erfolgte Leistungsausweitungen, die im Hinblick auf die Gesetzesänderung erfolgt sind, insofern abgefangen werden, als sie nur teilweise zu entsprechender Besitzstandswahrung Anrecht geben.