

Antrag des Regierungsrates vom 5. März 2013

KR-Nr. 366/2010

4969

**Beschluss des Kantonsrates
zum Postulat KR-Nr. 366/2010 betreffend
weniger Bürokratie für Hausärzte**

(vom

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 5. März 2013,

beschliesst:

I. Das Postulat KR-Nr. 366/2010 betreffend weniger Bürokratie für Hausärzte wird als erledigt abgeschrieben.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 28. März 2011 folgendes von Kantonsrat Oskar Denzler, Winterthur, sowie den Kantonsrätinnen Linda Camenisch, Wallisellen, und Brigitta Johner-Gähwiler, Urdorf, am 13. Dezember 2010 eingereichte Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird eingeladen zu prüfen, wie mit geeigneten Massnahmen die Bewilligungsverfahren, die periodischen Kontrollen und die Datenerhebungen in den ambulanten Praxen vereinfacht und reduziert werden können. Die anfallenden Gebühren sind zu reduzieren oder abzuschaffen.

Bericht des Regierungsrates:

Auf die ambulante ärztliche Grundversorgung im Kanton, die Arbeitsbedingungen der Hausärzteschaft, die Ärztedemographie und die verschiedenen Massnahmen zur Förderung der Hausarztmedizin ist der Regierungsrat in den vergangenen Jahren bereits mehrfach eingegangen (vgl. insbesondere Bericht und Antrag zum Postulat KR-Nr. 107/2009 betreffend Strategie gegen Ärztemangel und zur Förderung der Hausarztmedizin [Vorlage 4806]; Bericht und Antrag zum Postulat KR-Nr. 355/2005 betreffend Aufwertung der Hausarztmedizin und Abbau von staatlichen Hürden bei Hausarztpraxen [Vorlage 4489]; Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 300/2008 betreffend Gewährleistung der medizinischen Versorgungssicherheit).

Im Kanton Zürich besteht kein Notstand in der ambulanten Grundversorgung. Die verschiedenen vom Kanton, vom Bund und anderen Akteuren im medizinischen Versorgungsumfeld an die Hand genommenen und umgesetzten Massnahmen zeigen Wirkung (Schaffung des Instituts für Hausarztmedizin an der Universität, Erhöhung der Anzahl Studienplätze, Förderung der Praxisassistenten, Entwicklung neuer Modelle bei der Zusammenarbeit zwischen Spitälern und Hausärzteschaft im Bereich der Notfallversorgung, das ärztliche Notrufsystem usw.). Über die stete Beobachtung des Umfelds und mit situativ sachgerechten Massnahmen wird sichergestellt, dass auch mittel- und längerfristige Engpässe in der Versorgung verhindert werden können (vgl. dazu die Berichte des Obsan, Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz. Bestand und Entwicklungen bis 2012; unter www.obsan.admin.ch).

Das vorliegende Postulat zielt auf einen zusätzlichen Teilaspekt der hausärztlichen Tätigkeit ab. Die Gesundheitsdirektion hat zur weiteren Klärung die Ärztegesellschaft des Kantons Zürich (AGZ) zur Meinungsäusserung eingeladen. Die AGZ liess verlauten, dass es ihrerseits keine substantiellen Anliegen oder Vorschläge zum Postulat gebe, weshalb auf eine Stellungnahme verzichtet werde. Die Gesundheitsdirektion hat den Vorstoss trotzdem zum Anlass genommen, die kritisch hinterfragte Vielzahl von Vorschriften, Kontrollen und Bewilligungsverfahren sowie die dafür erhobenen Gebühren zu evaluieren.

1. Bewilligung zur selbstständigen ärztlichen Tätigkeit

Die Grundlage zur Bewilligungspflicht der selbstständigen ärztlichen Tätigkeit findet sich in Art. 34 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006 (MedBG, SR 811.11). Die von den kantonalen Behörden

zu prüfenden Bewilligungsvoraussetzungen sind in Art. 36 MedBG festgelegt. Eine Bewilligung ist zu erteilen, wenn die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller in fachlicher Hinsicht ein eidgenössisches oder ein eidgenössisch anerkanntes Arzt Diplom besitzt und in persönlicher Hinsicht physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet. Zur Prüfung der Bewilligungsvoraussetzungen werden insbesondere Unterlagen wie eidgenössische und anerkannte ausländische Arzt- und Weiterbildungstitel sowie ein Strafregisterauszug und die früheren, die ärztliche Tätigkeit betreffenden Arbeitszeugnisse eingefordert. Der Kantonsärztliche Dienst als kantonale Bewilligungsbehörde verlangt somit nur Unterlagen, ohne die eine abschliessende Prüfung der gesetzlichen Bewilligungsvoraussetzungen und die Erfüllung der Prüfungspflicht gar nicht möglich wäre.

2. Bewilligung zur unselbstständigen ärztlichen Tätigkeit (Assistenzen und Vertretungen)

Die Beschäftigung von unselbstständig tätigen Ärztinnen und Ärzten durch selbstständig tätige Ärztinnen und Ärzte ist im Kanton Zürich bewilligungspflichtig. Die Bewilligungspflicht ist in den §§ 6 (Assistenz) und 8 (Vertretung) des Gesundheitsgesetzes (GesG, LS 810.1) sowie in §§ 4 (Vertretung) und 6 (Assistenz) der Verordnung über die universitären Medizinalberufe (MedBV, LS 811.11) geregelt. An praktisch tätige Ärztinnen und Ärzte, die unmittelbar und mit grosser Verantwortung an Patientinnen und Patienten arbeiten, unabhängig ob selbstständig oder unselbstständig oder im Rahmen von Assistenzen oder Vertretungen, sind in fachlicher und persönlicher Hinsicht aus Gründen der Qualität und des Patientenschutzes hohe Anforderungen zu stellen. Es ist deshalb gerechtfertigt, wenn unselbstständig tätige Ärztinnen und Ärzte dieselben Voraussetzungen erfüllen müssen wie selbstständig tätige Ärztinnen und Ärzte.

3. Infrastruktur der Praxis und ärztliche Privatapotheke

Die gesetzlichen Auflagen und Kontrollen betreffend die Infrastruktur von Arztpraxen sind massvoll: Gemäss § 14 GesG wird einzig verlangt, dass Ausrüstung, Einrichtung und Räumlichkeiten den Anforderungen an eine sorgfältige Berufsausübung (im Sinne von Art. 40 Bst. a MedBG) entsprechen. Bezüglich der zur Sicherung der Qualität besonders bedeutsamen Hygiene gilt die Hygieneverordnung des Bundes (HyV, SR

817.024.1): Deren Art. 7, 10 und 11 enthalten Vorschriften zur Zweckdienlichkeit der Räume und Einrichtungen, zu Temperaturkontrollen, zum Schutz vor Kontamination, zu den Abwasserleitungssystemen, zur Beleuchtung, zu den sanitären Anlagen und zur Belüftung. Es handelt sich dabei um Mindeststandards, die im Umgang mit Arzneimitteln zum Erhalt der Qualität und zum Schutze der Patientinnen und Patienten die notwendige Hygiene sicherstellen und daher unumgänglich sind.

Auch die Bewilligungspflicht zur Führung einer ärztlichen Privatapotheke ist bundesrechtlich geregelt. Eine selbstständige Ärztin oder ein selbstständiger Arzt, die oder der eine ärztliche Privatapotheke führen will, benötigt gemäss Art. 30 Abs. 1 des Heilmittelgesetzes vom 15. Dezember 2000 (HMG, SR 812.21), eine Detailhandelsbewilligung. Gemäss Art. 30 Abs. 2 HMG regeln die Kantone die Voraussetzungen und das Verfahren für die Erteilung der Bewilligung. Die Voraussetzungen sind in § 25 Abs. 1 der Heilmittelverordnung (HMV, LS 812.1) geregelt. Die Bewilligung wird auf Gesuch hin praxisberechtigten Personen, d. h. Ärztinnen und Ärzten mit einer Bewilligung zur selbstständigen ärztlichen Tätigkeit, für längstens zehn Jahre erteilt. Das Verfahren ist einfach, die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller muss auf einem Formular vier Angaben machen: 1. Grund des Gesuches, 2. Adresse, 3. Angabe der GLN-Nummer (Identifikationsnummer der Ärztin oder des Arztes, vergeben durch das Bundesamt für Gesundheit), 4. Angabe der gewünschten Dauer der Bewilligung. Sämtliche weiteren für die Detailhandelsbewilligung notwendigen Angaben beruhen auf der vom Kantonsärztlichen Dienst ausgestellten Bewilligung zur selbstständigen ärztlichen Tätigkeit und werden innerhalb der Gesundheitsdirektion und ohne weiteren Aufwand für die Ärzteschaft abgeglichen.

Die ärztlichen Privatapotheken müssen gemäss Art. 30 Abs. 2 HMG periodisch kontrolliert werden; der Prüfungsintervall beträgt fünf Jahre. Verglichen mit den gängigen Inspektionsintervallen in anderen Bereichen (z. B. Grosshandelsbetriebe mit Swiss-Medic-Bewilligungen mindestens alle vier Jahre, Lebensmittelbetriebe im Kanton Zürich alle zwei Jahre) erscheinen fünf Jahre angemessen. Die Kantonale Heilmittelkontrolle als inspizierende Behörde ist bestrebt, die Inspektionen für die betroffenen Betriebe so wenig störend wie möglich zu gestalten. Verschiedene Rückmeldungen seitens der inspizierten Betriebe lassen darauf schliessen, dass diese Bemühungen anerkannt werden. Andere regelmässige Kontrollen, insbesondere von Hausarzt- bzw. Grundversorgerpraxen, finden nicht statt.

4. Gebühren

Die Gebühr ist ein Entgelt für eine bestimmte, von der abgabepflichtigen Person veranlasste Amtshandlung, wie die Bewilligungserteilung oder eine im Zusammenhang mit der Ausübung einer bewilligungspflichtigen Tätigkeit verursachte gesetzlich vorgeschriebene Kontrolle. Die Gebühr soll die Kosten, die dem Gemeinwesen durch die Amtshandlung entstanden sind, ganz oder teilweise decken. Die Festlegung der Gebühren und deren Erhebung im Einzelfall richten sich nach dem Kostendeckungs- und dem Äquivalenzprinzip. Gemäss dem Kostendeckungsprinzip darf der Gesamtbetrag der erhobenen Gebühren die gesamten Kosten des Verwaltungszweiges nicht übersteigen. Gemäss dem Äquivalenzprinzip muss die Höhe der Gebühr dabei im Einzelfall in einem vernünftigen Verhältnis zum Wert stehen, den die staatliche Leistung für den Gebührenpflichtigen hat (vgl. Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 6. Auflage, 2010, Rz. 2625 ff.).

Wie auch in der Postulatsbegründung zu Recht angemerkt, fallen die erhobenen Gebühren im Einzelnen nicht hoch aus. Dies gilt insbesondere auch im Verhältnis zum wirtschaftlichen Wert der erteilten Bewilligungen. Diese eröffnen den Berechtigten regelmässig Einnahmequellen, deren Erträge die zu entrichtenden Gebühren innert kürzester Zeit mehr als ausgleichen. Die vorliegend zur Diskussion stehenden Gebühren für die gesundheitspolizeilichen Bewilligungen und Kontrollen zum Schutze der Patientinnen und Patienten sind angemessen: Die Gebühren für die erstmalige Erteilung der Bewilligung zur selbstständigen ärztlichen Tätigkeit mit Laufzeit von zehn Jahren betragen gemäss § 29 MedBV Fr. 1000, für deren Erneuerung Fr. 250, für Vertretungsbewilligungen mit einer Laufzeit von höchstens sechs Monaten Fr. 80, für deren Verlängerung Fr. 80, für unbefristete Assistenzbewilligungen Fr. 400, für befristete Assistenzbewilligungen Fr. 200 und für deren Verlängerung Fr. 80. Befristete Assistenzbewilligungen in Lehrpraxen der Grundversorgung werden gestützt auf eine Verfügung der Gesundheitsdirektion vom 9. Januar 2007 betreffend Förderung von Praxisassistenzen in der Grundversorgung kostenlos erteilt. Für die Erteilung einer Detailhandelsbewilligung zur Führung einer ärztlichen Privatapotheke könnten gemäss § 43 HMV Gebühren bis Fr. 1000 verlangt werden. Die Heilmittelkontrolle erhebt für eine zehnjährige Bewilligung derzeit eine Gebühr von Fr. 550.

5. Befragungen

Direktbefragungen von Praxisärztinnen oder -ärzten zu allgemeinen gesundheitspolitischen Themen durch die Verwaltung kommen praktisch nie vor. Befragungen der Standesorganisationen bzw. Konsultationen werden hingegen durchgeführt. Sie dienen einerseits dem fachlichen Austausch und andererseits dazu, der Ärzteschaft Gelegenheit zu geben, sich zu neuen Regelungen zu äussern. Diese Mitwirkungsmöglichkeiten haben eine lange Tradition; sie sind auch ein Instrument zur Entwicklung von praxistauglichen Lösungen und damit wichtig für die spätere Akzeptanz und Umsetzung der Regelungen. Der Regierungsrat wird aus diesen Gründen an dieser Gepflogenheit festhalten, zumal es den Adressatinnen und Adressaten in aller Regel freisteht, die Tiefenschärfe der Antwort selbst festzulegen oder überhaupt auf eine Stellungnahme zu verzichten.

6. Fazit

Die im vorliegenden Bericht dargestellten Bewilligungsverfahren und Kontrollen beruhen weitgehend auf Bundesrecht, das durch den Kanton vollzogen werden muss. Die Regelungen und ihr angemessener Vollzug durch den Kanton sind Bausteine für den Erhalt und die Förderung der Qualität der ambulanten ärztlichen Versorgung und dienen letztlich dem Schutz der Patientinnen und Patienten.

Die Verfahren und Kontrollen sind verhältnismässig und angemessen. Sie belasten die Ärzteschaft nicht im Übermass, wie auch aus der Stellungnahme der AGZ zu schliessen ist. Die erhobenen Gebühren fallen ebenfalls nicht hoch aus und stehen in einem angemessenen Verhältnis zum Wert der erhaltenen Leistungen und Berechtigungen.

Die Abwicklung der Bewilligungsverfahren und Kontrollen sowie der Verkehr zwischen der Ärzteschaft und den Behörden ganz allgemein sind aber periodisch auf Vereinfachungen und Verbesserungen zu prüfen. In dem Zusammenhang werden von der Motion KR-Nr. 346/2010 betreffend Änderung Gesundheitsgesetz, Rechtsform für Arztpraxen, die vom Kantonsrat im März 2011 überwiesen wurde, eine allgemeine Öffnung des Handlungsspielraums und Impulse zu erwarten sein. Im Rahmen von Projekten des E-Governments des Kantons wird ausserdem eine Ausweitung der Möglichkeiten zur elektronischen Abwicklung des Behördenverkehrs geprüft. Aus Gründen des hohen Anspruchs an die Authentizität der Grundlagendokumente, die der Kantonsärztliche Dienst für seine Tätigkeit braucht, wird der Erfolg dieser Bestrebungen

mithin von der allgemeinen schweizweiten Durchsetzung der elektronischen Signatur abhängen.

Angesichts der geschilderten Ausgangslage sieht der Regierungsrat derzeit keine Veranlassung, die bestehenden, bewährten und akzeptierten Regelungen und deren massvolle Umsetzung anzupassen.

Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 366/2010 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:	Der Staatsschreiber:
Kägi	Husi