

**Auszug aus dem Protokoll
des Regierungsrates des Kantons Zürich**

KR-Nr. 220/2002

Sitzung vom 25. September 2002

1494. Anfrage (Umsetzung des Zulassungsstopps für neue Arztpraxen und andere medizinische Leistungserbringer)

Kantonsrat Dr. Oskar Denzler, Winterthur, und Kantonsrätin Theresia Weber, Uetikon a. S., haben am 8. Juli 2002 folgende Anfrage eingereicht:

Per 4. Juli 2002 hat der Bundesrat einen Zulassungsstopp für Ärztinnen und Ärzte erlassen, welcher es den Kantonen ausser in begründeten Ausnahmefällen verbietet, eine Praxisbewilligung zu erteilen. Diese bundesrätliche Verordnung stützt sich auf das KVG und soll bis längstens am 3. Juli 2005 gelten.

Neben den Ärztinnen und Ärzten sind noch weitere Leistungserbringer wie Hebammen, Chiropraktikerinnen und Chiropraktiker, Apothekerinnen und Apotheker, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sowie Logopäden und Logopädinnen betroffen.

Vor dem Stichdatum eingegangene Gesuche werden nach altem Recht behandelt. Das ungeschickte und etwas hilflos anmutende Vorgehen des Bundesrates – der Zulassungsstopp war schon seit einigen Wochen in Diskussion – hat zu einem starken Anstieg der Praxisgesuche auf über 700 geführt.

Neben ausländischen Spitalärztinnen und -ärzten, welche neu im Rahmen der bilateralen Verträge eine Praxis führen dürfen, haben wohl viele Schweizer Kolleginnen und Kollegen vorsorglich ein Praxisgesuch eingereicht.

Vorerst dürfte also, je nach Vorgehen des Kantons, mit einer starken Zunahme der medizinischen Leistungserbringer zu rechnen sein, bei gleichzeitiger Verknappung der Spitalärztinnen und -ärzte. In einer zweiten Phase wird sich an den Spitälern ein Rückstau bei den älteren Assistentinnen und Assistenten ergeben mit absehbaren negativen Folgen für jüngere, auf Weiterbildungsplätze angewiesene Ärztinnen und Ärzte.

Wir bitten den Regierungsrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Ist die Regierung auch der Ansicht, dass das Vorgehen des Bundesrates ungeschickt und überstürzt war und kurzfristig den Kantonen erhebliche Probleme bringen wird ohne positiven Einfluss auf die Kosten im Gesundheitswesen?

2. Wie gross ist die Zahl der aktuell hängigen Gesuche, und wie verteilen sich diese auf die verschiedenen medizinischen Leistungserbringer? Wie hoch ist der Ausländeranteil?
3. Wie gedenkt der Regierungsrat die Flut der hängigen Gesuche zeitgerecht – ohne Verlust der Rechtssicherheit – zu bearbeiten? Sind zusätzliche Stellen vorgesehen oder bestehen anderweitige konzeptionelle Lösungen?
4. Wie und nach welchen Kriterien beurteilt der Regierungsrat die heutige Versorgungsdichte im Kanton Zürich für die verschiedenen betroffenen Medizinalberufe?
5. Gilt der Zulassungsstopp auch für die nichtärztlichen Psychotherapeutinnen und -therapeuten, deren Zulassung kürzlich im Gesundheitsgesetz neu geregelt wurde?
6. Ist es richtig, dass die Zulassung auf den Praxisinhaber / die Praxisinhaberin erfolgt und nicht auf die Praxis, womit generell die Weitergabe einer bestehenden Praxis u. a. an jüngere Ärztinnen und Ärzte erschwert und somit auch die falschen Anreize, nämlich zum Weiterpraktizieren, gesetzt wären?
7. Sind flankierende Massnahmen geplant (verschärfte Zulassungsbedingungen zum Medizinstudium, Einführung des Spitalfacharztes / der Spitalfachärztin, erleichterte Zulassung in Randgebieten, Zusammenarbeit mit den Standesorganisationen etc.), um eine möglichst gerechte Behandlung und Verteilung der Jungärztinnen und -ärzte zu gewährleisten unter Berücksichtigung einer optimalen Versorgungsdichte an den Spitälern wie in freier Praxis?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Dr. Oskar Denzler, Winterthur, und Theresia Weber-Gachnang, Uetikon a. S., wird wie folgt beantwortet:

Im Vorfeld der bilateralen Verträge der EU mit der Schweiz wurde das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) mit Beschluss der Bundesversammlung vom 24. März 2000 um einen Artikel 55a ergänzt. Darin wird der Bundesrat ermächtigt, die Zulassung von medizinischen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern nach den Artikeln 36 bis 38 KVG (wie beispielsweise Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Chiropraktorerinnen und Chiropraktoren; nicht aber nichtärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder Podologinnen und Podologen) zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von einem Bedürfnis abhängig zu machen, wobei der Vollzug den Kantonen obliegt. Noch im Jahr 2000 unterbreitete das Eidgenössische Departement des Innern

(EDI) den Berufsverbänden und den Kantonen einen Entwurf für einen Zulassungsstopp im Sinne von Art. 55a KVG. Dies löste bei den Ärztinnen und Ärzten einen Schub von Praxisbewilligungsgesuchen aus, was zu einem Anstieg der Zulassungen von 173 im Jahr 1999 auf 278 im Jahr 2000 seinen Ausdruck fand. Im Folgejahr gingen die Neuzulassungen wieder auf 176 zurück, nachdem der Bundesrat auf Grund des negativen Vernehmlassungsergebnisses – auch der Zürcher Regierungsrat hatte sich zur mangelhaften Vorlage ablehnend geäußert – die Verordnung einstweilen wieder zurückgestellt hatte.

Auf das Inkrafttreten der bilateralen Verträge am 1. Juni 2002 hat das EDI einen neuen Entwurf zur Umsetzung des Zulassungsstopps vorgelegt. Eine schriftliche Vernehmlassung dazu wurde nicht durchgeführt; das EDI präsentierte den Verordnungsentwurf erstmals an der SDK-Vorstandssitzung und der anschliessenden SDK-Plenarversammlung vom 6. Juni 2002. Dabei fand der Vorschlag eine mehrheitliche Zustimmung, wobei aber u. a. mit Bezug auf die vom Bundesrat festgesetzten Höchstzahlen Kritik geübt und Änderungsanträge gestellt wurden. In der Folge wurde die Vorlage unter anderem auch vom Kanton Zürich einer vertieften kritischen Würdigung unterzogen und das zuständige Bundesamt für Sozialversicherung auf die drohende Wiederholung einer Gesuchswelle bei verzögerter Inkraftsetzung der als Notrecht deklarierten Verordnung hingewiesen. Trotzdem hat der Bundesrat erst an seiner Sitzung vom 3. Juli 2002 die Verordnung ohne wesentliche Änderungen mit Wirkung auf den 4. Juli 2002 verabschiedet (SR 832.103, AS 2002 S. 2549). Im Zeitraum von rund einem Monat zwischen Bekanntwerden des Entwurfs des Bundesrates und dem Inkraftsetzen der Verordnung war indessen bereits eine Flut von Bewilligungsgesuchen bei den Kantonen eingegangen, um noch eine Zulassung nach altem Recht zu erlangen. Allein im Kanton Zürich sind rund 700 Gesuche praktisch ausschliesslich von Ärztinnen und Ärzten eingegangen; bei den übrigen Berufen wurde kein Anstieg festgestellt. Etwa 10% der Gesuche betrafen bereits in der Schweiz in unselbstständiger Stellung tätige Ärztinnen und Ärzte mit einem EU-Diplom. Aus dem EU-Raum selbst gingen nur etwa 20 Anfragen von Ärztinnen und Ärzten ein, die aber vorderhand zurückgewiesen werden mussten, da in den ersten zwei Jahren ab Inkrafttreten der bilateralen Verträge Neuzuzüglern noch der arbeitsmarktliche Inländervorrang entgegen steht. Es muss davon ausgegangen werden, dass die meisten vor dem Inkrafttreten der Verordnung eingegangenen, noch nach altem Recht zu beurteilenden Gesuche bewilligt werden müssen. Nachdem in den Jahren vor Inkrafttreten der Verordnung jeweils 170 bis 180 Gesuche bewilligt wurden, ist angesichts des durch den Zulassungsstopp ausgelösten ausserordent-

lichen Anstiegs der Gesuche die mit der auf drei Jahre befristeten Massnahme angestrebte kostendämpfende Wirkung durch Reduktion der Neuzulassungen bereits heute zunichte gemacht. Hinzu kommt, dass der Zulassungsstopp die Neuanstellung von unselbstständig tätigem Personal in bestehenden Praxen nicht erfasst; die durch Assistenzärztinnen und -ärzte erbrachten Leistungen werden weiterhin über die Zahlstellennummer der praxisberechtigten Person abgerechnet, was befürchten lässt, dass auf dem Umweg der unselbstständigen Tätigkeit die Zahl der in der privaten Praxis tätigen Behandler auch in den kommenden drei Jahren ansteigt.

Für die Bearbeitung der Praxisbewilligungsgesuche von Ärztinnen und Ärzten und der Angehörigen weiterer Medizinalberufe ist bei der Gesundheitsdirektion der Kantonsärztliche Dienst zuständig. Die rund 700 noch vor Inkrafttreten des Zulassungsstopps eingegangenen Gesuche werden im Rahmen des bisherigen Personalbestands bewältigt; die vorübergehend notwendig werdenden Überstunden werden den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als Mehrzeitleistung vergütet. Bereits sind rund 250 Gesuche bearbeitet bzw. bewilligt. Von den restlichen Gesuchstellerinnen und Gesuchstellern hat ein Teil die für die Praxisbewilligung erforderlichen Angaben und Unterlagen noch nicht vollständig eingereicht. Dossiers mit vollständigen Unterlagen werden voraussichtlich bis Ende Jahr bearbeitet bzw. abgeschlossen sein.

Nach Inkrafttreten des Zulassungsstopps sind nur noch sehr wenige Gesuche eingegangen. Bisher sind es rund 20 Gesuche von Ärztinnen und Ärzten sowie einige Gesuche von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten. Diese Gesuche bleiben solange sistiert, bis der Regierungsrat über die detaillierte Umsetzung des Zulassungsstopps entschieden hat. Um Härtefälle zu vermeiden, hat die Gesundheitsdirektion indessen mit Ermächtigung des Regierungsrats solchen unter das neue Recht fallenden Gesuchstellerinnen und Gesuchstellern eine Zulassung erteilt oder in Aussicht gestellt, die bereits vor Inkrafttreten des Zulassungsstopps namhafte vertragliche Verpflichtungen eingegangen und im Hinblick auf eine Praxiseröffnung nachweisbar Investitionen getätigt haben. Über die Umsetzung des Zulassungsstopps insgesamt hat der Regierungsrat noch nicht Beschluss gefasst. Zielsetzung ist es, mit den Kantonen der Ostschweiz und weiteren Nachbarkantonen eine möglichst koordinierte inhaltliche Lösung zu finden. Dabei sollen die Kantone nicht mehr über das Bestehen einer Über- oder Unterversorgung entscheiden müssen. Diese Frage wird bereits durch den vor dem Hintergrund des steten Anstiegs der Zulassungen und des u. a. dadurch forcierten überproportionalen Wachstums der Gesundheitskosten vom Bundesrat beschlossenen sofortigen Zulassungsstopp beantwortet. Dies

gilt ohne weiteres auch für den Kanton Zürich, wo die medizinische Versorgung durch die niedergelassene Ärzteschaft und die weiteren medizinischen Berufsangehörigen, wie auch aus der kürzlich durchgeführten Umfrage bei der Zürcher Bevölkerung ersichtlich wurde, gedeckt ist. Die vom Bundesrat erhobenen Zahlen ergeben insbesondere bei den Ärztinnen und Ärzten für den Kanton Zürich teilweise weit über dem Durchschnitt liegende Zulassungen von Leistungserbringern und durch die 700 altrechtlichen Gesuche bzw. entsprechenden Neuzulassungen steigen diese Werte im gesamtschweizerischen Vergleich erneut überdurchschnittlich weiter an. Bei dieser Ausgangslage ist davon auszugehen, dass jedenfalls Ärztinnen und Ärzte unter den Zulassungsstopp fallen müssen, wobei aber verschiedene Eckwerte noch zu definieren sind. So muss beispielsweise sichergestellt bleiben, dass bei einer Praxisaufgabe eine Nachfolgeregelung möglich ist, einerseits um die Eigentumsгарantie zu gewährleisten und andererseits um nicht den Rücktritt älterer Ärztinnen und Ärzte zu verzögern. Unabhängig vom Zulassungsstopp hat die Gesundheitsdirektion als neue Spitalzulassung die Kategorie eines «Spitalarztes» vorbereitet. Dieses neue Modell, das wenn möglich auf 1. Januar 2003 eingeführt werden soll, soll es ermöglichen, Assistenzärztinnen und -ärzten attraktive Möglichkeiten zum Verbleib an öffentlichen Krankenhäusern anzubieten und dadurch die Abwanderung in die freie Praxis zu bremsen. Durch die Einführung des numerus clausus für das Medizinstudium seit dem Studienjahr 1998/1999 ist zudem bereits heute schon eine Zulassungsbeschränkung über die Universität in Kraft.

Ob und inwieweit der Zulassungsstopp auch gegenüber anderen Leistungserbringern als den Ärztinnen und Ärzten angeordnet werden soll, soll ebenfalls im Verbund insbesondere mit den SDK-Ost-Kantonen geklärt werden. Dabei steht insbesondere zur Diskussion, diejenigen Berufsgruppen vom Zulassungsstopp auszunehmen, die nur auf Verordnung der Ärztinnen und Ärzte zu Lasten der Krankenkassen verrechenbare Leistungen erbringen können.

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

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
i.V.
Hirschi