

## Fragen und Antworten zur Umsetzung der Zulassungsverordnung

Stand: 10. Mai 2022

Dieses Dokument ergänzt die FAQ des BAG zur Umsetzung der KVG-Änderung Zulassung von Leistungserbringern<sup>1</sup> sowie die Erläuterungen zur Zulassungsverordnung.

---

<sup>1</sup> Abrufbar unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/zulassung-leistungserbringern.html>



## Inhaltsverzeichnis

<b>1 Zulassungsvoraussetzungen</b>	<b>2</b>
<b>2 Obergrenze</b>	<b>2</b>
<b>3 Meldepflichten und Daten</b>	<b>7</b>
<b>4 Fragen zum Zusammenspiel von BAB und Zulassung</b>	<b>8</b>
<b>5 Weiteres Vorgehen</b>	<b>8</b>

## 1 Zulassungsvoraussetzungen

### a) Welche Zulassungsvoraussetzungen hinsichtlich der dreijährigen Tätigkeit müssen bei mehreren Facharzttiteln erbracht werden?

Es muss pro Facharzttitel, für welchen eine Zulassung beantragt wird, eine entsprechende dreijährige Erfahrung an einer anerkannten Weiterbildungsstätte nachgewiesen werden. Werden folglich zwei Facharzttitel beantragt, bedarf es drei Jahre im Fachgebiet 1 und drei Jahre im Fachgebiet 2 (vgl. Art. 37 Abs. 1 KVG). Dies gilt auch bei den beiden Facharzttiteln «Praktischer Arzt» und «Allgemeine Innere Medizin». Falls dies nicht erfüllt ist, dann wird dies in der Verfügung explizit erwähnt, z. B.: «Fachgebiet Allgemeine Innere Medizin mit Zulassung zur OKP<sup>2</sup> und Fachgebiet Praktischer Arzt ohne Zulassung zur OKP.»

## 2 Obergrenze

### a) Wann kann jemand in einem begrenzten Fachgebiet zugelassen werden?

Wenn jemand resp. eine Institution eine Zulassung von einer Person zurückgibt, welche bis anhin zulasten der OKP tätig war. Der Stichtag bzgl. der bisherigen Tätigkeit ist der 31. März 2022. Ausgeschlossen wurden Ärztinnen und Ärzte über 70 Jahre, da diese vermutlich nur noch zu einem sehr geringen Pensum tätig sind. Gibt folglich eine Ärztin oder Arzt seine Zulassung zurück, die/der über 70 Jahre ist, kann niemand neues zugelassen werden. Dies unter dem Vorbehalt von Praxisübernahmen. Der Stichtag für den Entscheid, ob jemand über 70 Jahre alt ist, ist der 31. März 2022.

### b) Wie werden Vollzeitäquivalente (VZÄ) in der aktuellen Umsetzung berücksichtigt?

---

<sup>2</sup> Obligatorische Krankenpflegeversicherung.

VZÄ werden in der aktuellen Umsetzung im Allgemeinen nicht berücksichtigt. Es wird folglich bei der Rückgabe einer Zulassung nicht gefragt, in welchem Pensum jemand tätig war. Bei einer Neuzulassung wird diese ohne Vorgabe vergeben.

**c) Wie wird vorgegangen, wenn ein Spital einen Antrag für den Ausbau von personellen Kapazitäten in einem begrenzten Fachgebiet stellt?**

Falls ein Spital seine personellen Kapazitäten in einem beschränkten Fachgebiet ausbauen möchte, muss eine Meldung an das Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt (GD BS) oder an das Amt für Gesundheit des Kantons Basel-Landschaft (AfG BL) durch das Spital erfolgen (siehe Abbildung unten). Ausnahme sind Ersatzmutationen, die zu keiner Veränderung der personellen Ressourcen im Spital führen. Die Ämter prüfen den eingehenden Antrag dahingehend, ob

- a) es sich um reines Jobsharing ohne Anpassung der Ressourcen,
- b) einen Personalabbau oder
- c) einen Personalaufbau handelt.

Im Fall von a oder b teilt das Spital die Veränderung der Kopfzahlen den Medizinischen Diensten des GD BS oder den Kantonsärztlichen Dienst des AfG BL mit. Im Fall eines Personalaufbaus muss das Spital ein Strategiepapier vorlegen, welches den Aufbau der zusätzlichen Ressourcen begründet. Das Strategiepapier wird der Abteilung Spitalversorgung des GD BS oder der Abteilung Spitäler und Therapieeinrichtungen des AfG BL übermittelt. Sollte dies eine Prüfung nach § 5 erlauben, besteht die Möglichkeit einer Zulassung nach einem Ausnahmetatbestand. Rechtfertigt das Strategiepapier eine solche Prüfung nicht oder kommt die Prüfung zu einem negativen Urteil, wird das Strategiepapier einer gesonderten Prüfung unterzogen. Sollte diese zum Ergebnis kommen, dass der Aufbau der Personalressourcen der strategischen Weiterentwicklung des Spitals Rechnung trägt, so wird der Antrag auf eine Personalaufstockung in der Warteliste (stationär) vermerkt.

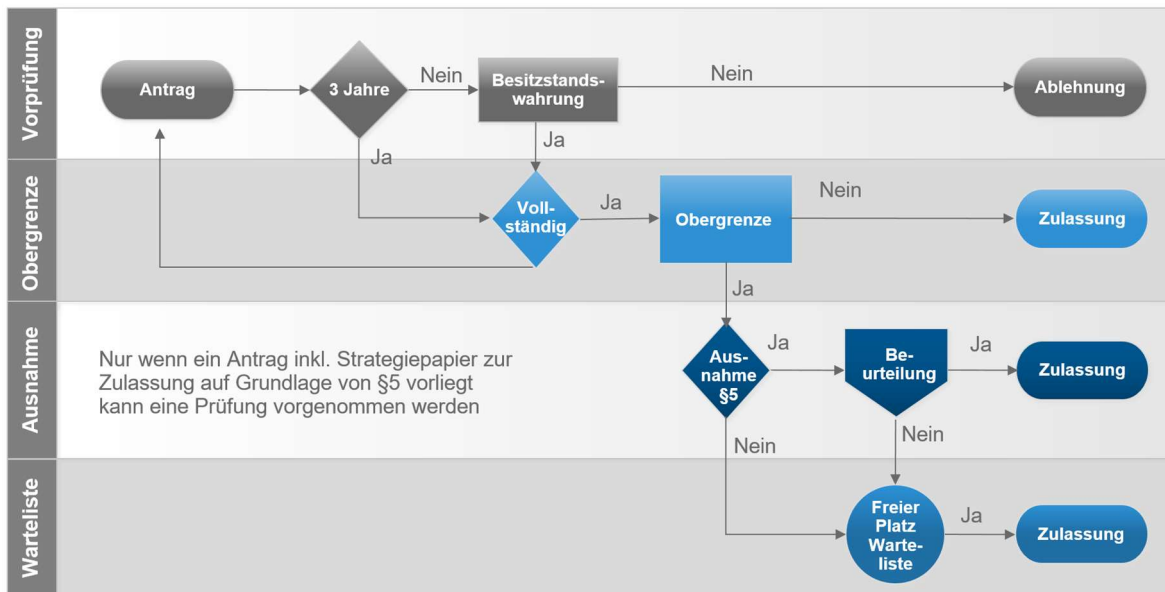


Falls keine freien Plätze vorhanden sind, wird der Antrag für die Warteliste berücksichtigt. Die Mel-

dung erfolgt an die Abteilung Spitalversorgung des GD BS oder Abteilung Spitäler und Therapieeinrichtungen des AfG BL. Ein zugelassener personeller Ausbau wird dokumentiert, so dass dieser bei der Überprüfung der Entwicklung der spitalambulantem VZÄ berücksichtigt werden kann.

**d) Können ambulante Einrichtungen (juristische Personen) einen Platz auf der Warteliste erhalten oder können nur natürliche Personen einen Platz auf der Warteliste erhalten?**

Grundsätzlich erhalten natürliche Personen die Plätze auf der Warteliste. Da dies bei einem Anstellungsprozess für ambulante Einrichtungen aber auch Einzelunternehmungen, welche ärztliches Personal anstellen wollen, schwierig ist, kann hier über die Darlegung des Bedarfs («Strategiedokument») ein Platz auf der Warteliste reserviert werden. Die Anforderungen an ein solches «Strategiedokument» (z. B. Art der Tätigkeit, wie viele Stellenprozent/Personen können pro Dokument beantragt werden) werden aktuell erarbeitet.



**e) Wie viele Wartelisten gibt es?**

Die Wartelisten werden pro Kanton und separat für den spitalambulantem und den praxisambulantem Bereich pro Fachgebiet geführt. Es gibt folglich 32 (16 kantonale davon 8 praxisambulant und 8 spitalambulant) verschiedene Wartelisten. Zwischen den verschiedenen Wartelisten gibt es keine Kompensationen, d. h. ein freier Platz auf einer Warteliste kann nur von jemandem im gleichen Kanton, gleichen Bereich (spital- oder praxisambulant) und gleichen Fachgebiet beansprucht werden. Die Wartelisten für den spitalambulantem Bereich wird von der Abteilung Spitalversorgung des GD BS resp. von der Abteilung Spitäler und Therapieeinrichtungen des AfG BL geführt. Die Wartelisten



für den praxisambulanten Bereich werden von den Medizinischen Diensten des GD BS resp. vom Kantonsärztlichen Dienst des AfG BL geführt.

**f) Wie soll ein Spital am besten vorgehen, wenn es in einem begrenzten Fachgebiet, seine Kapazitäten ausbauen möchte?**

Formell muss es gemäss der Darstellung weiter oben vorgehen (vgl. Ausführungen in Bst. c). Wir empfehlen jedoch, dass frühzeitig das Gespräch mit der Abteilung Spitäler und Therapieeinrichtungen des AfG BL bzw. der Abteilung Spitalversorgung des GD BS gesucht wird, um gemeinsam die individuelle Situation anzuschauen.

**g) Wie wird überprüft, ob ein Spital seine Kapazitäten in begrenzten Fachgebieten nicht ausbaut?**

Im Rahmen der jährlichen Erhebung der Vollzeitäquivalente in der spitalambulant Versorgung müssen die Spitäler – auch für die beschränkten Fachgebiete – den aktuellen Bestand (Stichtag) angeben. Darüber hinaus werden die spitalambulant Leistungsdaten – mit Verzug von zwei Jahren – für jedes Spital in der GGR ausgewertet. Unerklärbare Steigerungen von mehr als zehn Prozent in den regulierten Fachgebieten führen zu einer vertieften behördlichen Prüfung der gemeldeten ärztlichen Ressourcen.

**h) Was passiert, wenn ein Spital seine Kapazitäten in begrenzten Fachgebieten ohne vorherige Genehmigung ausgebaut hat?**

Da es grundsätzlich möglich ist, dass es durch unterschiedliche Patientinnen und Patienten eine leichte Verschiebung zwischen stationär und ambulant gibt, wird ein Anstieg der spitalambulant Behandlungen von plus 10 Prozent innerhalb eines Spitals und pro begrenztem Fachgebiet und Jahr erlaubt. Dies ist nur zulässig, soweit gleichzeitig die stationären Fallzahlen in diesem Fachgebiet nicht überproportional ansteigen.

Ergibt die Auswertung, dass die o.g. Voraussetzungen nicht erfüllt sind, wird eine detaillierte Aufstellung der angestellten Personen und Stellenprozente verlangt. Sollte ein nicht gemeldeter personeller Ausbau in diesem Fachgebiet innerhalb eines Jahres erfolgt sein, kann die entsprechende Klinik sanktioniert werden (z. B. Busse, Reduktion des Angebots).

**i) Wie wird damit umgegangen, wenn aufgrund von Schwangerschaften oder Pensionierungen aus einer Stelle zwei geschaffen werden sollen?**

Dies kann über die Vergabe von befristeten Zulassungen ermöglicht werden. Ein neuer Antrag (zur Verlängerung) muss nicht auf die Warteliste, da es sich bei solchen Fällen nicht um eine neue Zulassung, sondern um eine Modifizierung einer bestehenden handelt.



**j) Was passiert, wenn bei einer Praxisübernahme, das Pensum während einer gewissen Zeit zwischen zwei Ärztinnen/Ärzten aufgeteilt werden möchte?**

Dies wird analog zur Schaffung von zwei aus einer Stelle gehandhabt. Es wird folglich für eine Übergangsphase ebenfalls eine befristete Zulassung vergeben.

**k) Ab wann gilt die Obergrenze?**

Die Obergrenze hat keine rückwirkende Wirkung. Alle Gesuche um Zulassung zur OKP mit Poststempel (oder Abgabe bei Behörde vor Ort) vom 31. März 2022 oder früher, werden noch nach altem Recht bearbeitet. Bei unvollständigen Dossiers soll den Gesuchstellenden eine adäquate Nachfrist gemäss § 15 Abs. 3 Bewilligungsverordnung zur Vervollständigung des Dossiers gegeben werden. Dies soll mit dem Hinweis erfolgen, dass das Gesuch ansonsten nach neuem Recht bearbeitet wird.

**l) Kann ein freier Platz in einem Kanton vom anderen Kanton vergeben werden?**

Dies ist nicht vorgesehen.

**m) Was passiert, wenn eine Ärztin resp. ein Arzt zwei Facharzttitel in begrenzten Fachgebieten hat und einen Antrag auf Zulassung in beiden Fachgebieten stellt?**

In einem solchen Fall wird die Zulassung nur für das Fachgebiet mit der hauptsächlichen Tätigkeit vergeben (in Anlehnung an Art. 4 Abs. 2 der Höchstzahlenverordnung<sup>3</sup>). Falls ein Antrag für beide Fachgebiete gestellt wurde, wird in der Verfügung festgehalten, dass für das zweite Fachgebiet keine Zulassung zur OKP vergeben wurde.

**n) Können ambulante Einrichtungen, Einzelunternehmungen und Spitäler die Stellenprozente innerhalb desselben Fachgebiets zwischen den bereits oder neu angestellten Ärztinnen und Ärzten anders verteilen, sofern keine Ausweitung stattfindet?**

Ja, in ambulanten Einrichtungen und Einzelunternehmen besteht aber die Pflicht die Änderungen der Behörde zu melden.

**o) Wie werden die Höchstzahlen in einer Aktiengesellschaft beachtet und auch allfällige Arbeitspensen der darin tätigen Ärztinnen und Ärzte? Ist allenfalls zu empfehlen, juristische Personen zu gründen, um die Höchstzahlen zu «umgehen», da lediglich die juristischen Personen eine OKP-Zulassung benötigen?**

Nein, die Wahl der Rechtsform einer Praxis spielt bzgl. Zulassungseinschränkung keine Rolle. Die Zulassungseinschränkung gilt grundsätzlich auch für angestellten Ärztinnen und Ärzte.

---

<sup>3</sup> Abrufbar unter: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2021/391/de>



**p) Wie werden Personen unter Aufsicht und Verantwortung ohne Berufsausübungsbe-  
willigung (BAB) aber mit Facharzttitel in begrenzten Fachgebieten behandelt?**

Für die Zulassung zur OKP werden sie genau gleich wie Ärztinnen und Ärzte mit BAB behandelt. Es besteht bei Veränderungen ebenfalls eine Meldepflicht.

**q) Was passiert, wenn eine Ärztin resp. ein Arzt in einem begrenzten Fachgebiet, wel-  
che/r über eine BAB (altrechtlich oder seit dem 1. April 2022), eine Zulassung sowie  
eine eigene ZSR<sup>4</sup>-Nummer verfügt, an einem weiteren Standort im Kanton ihre/seine  
Tätigkeit ausüben möchte?**

In diesem Fall kann die Tätigkeit innerhalb des Kantons durch einen zusätzlichen Standort erweitert werden (zweite ZSR nötig). Analog ist es auch möglich, dass die Ärztin resp. der Arzt an einem neuen Standort innerhalb desselben Kantons mit der gleichen ZSR-Nummer tätig wird (Mutation aufgrund von Umzug).

### 3 Meldepflichten und Daten

**a) Von wem sind Veränderungen gemäss § 4 Abs. 3 Zulassungsverordnung zu mel-  
den?**

Der Verordnungstext sagt «Leistungserbringer melden dem Gesundheitsdepartement/Amt für Gesundheit innert Monatsfrist jede Änderung von Zahlstellenregisternummern oder Kontrollnummern und die damit verbundene Anstellungsperiode, die Fachgebiete, in denen die entsprechenden Ärztinnen und Ärzte tätig sind, sowie des Pensums.». Der Arbeitgeber ist somit in der Pflicht dies zu melden, resp. bei Einzelunternehmungen die Ärztin resp. der Arzt.

**b) Wo genau kann ich die aktuellen Zahlen betreffend der OKP-Zulassungen einsehen?  
Sind die VZÄ öffentlich einsehbar und stets aktuell?**

Die Datengrundlage wird regelmässig geprüft und aktualisiert. Eine allfällige Veröffentlichung der VZÄ im Zuge der Umsetzung der Höchstzahlenverordnung wird geprüft.

---

<sup>4</sup> Zahlstellenregister.



## 4 Fragen zum Zusammenspiel von BAB und Zulassung

- a) **Sind BAB an den Arbeitgeber (ambulante Einrichtungen, Einzelunternehmen, Spitäler) gebunden, wenn die Ärztin resp. der Arzt mit einer Kontrollnummer gemeldet ist?**

Nein, die BAB ist nicht an den Arbeitgeber gebunden.

- b) **Ist die Zulassung an die Gemeinschaftspraxis gebunden, wenn die dort tätige Ärztin resp. der dort tätige Arzt über ihre/seine eigene ZSR-Nummer abrechnet?**

Nein, die Zulassung ist dann nicht an die Gemeinschaftspraxis gebunden (Stichwort Selbstständigkeit resp. Einzelunternehmung). Dies da es sich bei der Praxis nicht um eine ambulante Einrichtung mit eigener Rechtspersönlichkeit handelt und die betreffende Ärztin resp. der Arzt dort nicht angestellt ist.

## 5 Weiteres Vorgehen

- a) **Wann werden die Obergrenzen überprüft und allenfalls angepasst?**

Die Obergrenzen werden voraussichtlich einmal jährlich überprüft. Im Herbst 2022 werden folglich analog zur Berechnung vom Herbst 2021 wiederum eine Befragung bei den Spitälern sowie eine Berechnung der praxisambulanten VZÄ stattfinden.

- b) **Wann ist geplant auf die langfristige rechtliche Lösung umzusteigen?**

Aktuell ist geplant, die langfristige Lösung auf Juli 2024 einzuführen. Der Zeitplan steht jedoch erst im Entwurf und ob dieses Datum eingehalten werden kann, hängt aktuell noch von vielen Faktoren ab.