

Verordnung über die Zulassung von Leistungserbringern im ambulanten Bereich (Zulassungsverordnung)

Vom [Datum]

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft,

gestützt auf § 74 Abs. 2 der Verfassung des Kantons Basel-Landschaft vom 17. Mai 1984¹⁾, auf Art. 35 ff. und Art. 55a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994²⁾ und auf §§ 35a und 35b des Gesundheitsgesetzes (GesG) vom 21. Februar 2008³⁾,

beschliesst:

I.

Der Erlass SGS ???, Verordnung über die Zulassung von Leistungserbringern im ambulanten Bereich (Zulassungsverordnung), wird als neuer Erlass publiziert.

§ 1 Gegenstand

¹ Diese Verordnung regelt das Verfahren der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) sowie die Festlegung der bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung anhand einer Obergrenze für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich.

§ 2 Zuständigkeit

¹ Die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (nachfolgend «Direktion») ist zuständig für den Vollzug der Bestimmungen über die Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der OKP.

§ 3 Zulassungsverfahren

¹ Gesuche um Zulassung oder Berechtigung zur Tätigkeit zulasten der OKP sind der Direktion spätestens 2 Monate vor Tätigkeitsbeginn einzureichen.

1) SGS 100

2) SR 832.10

3) SGS 901

² Gesuche um Zulassung oder Berechtigung zur Tätigkeit zulasten der OKP werden unter der Voraussetzung der Vollständigkeit nach dem Zeitpunkt des Eingangs bei der Direktion berücksichtigt.

³ Ungenutzte Zulassungen respektive ungenutzte Berechtigungen zur Tätigkeit zulasten der OKP verfallen nach 6 Monaten. Die Direktion entscheidet in begründeten Einzelfällen über Ausnahmen.

⁴ Die Voraussetzungen für die Zulassung zur OKP sind in Art. 35 ff. KVG⁴⁾ geregelt.

⁵ Die Direktion kann Umfragen bei den Leistungserbringern betreffend Art und Status ihrer Praxistätigkeit durchführen.

§ 4 Besondere Bestimmungen zur Zulassung von Ärztinnen und Ärzten

¹ Vom Verfahren gemäss § 3 Abs. 2 kann bei Praxisübernahmen abgewichen werden, wenn folgende Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind:

- a. die Übernahme erfolgt im selben Fachgebiet und in derselben Gemeinde;
- b. der Antrag zur Übernahme geht innerhalb von 3 Monaten seit Aufgabe der Praxistätigkeit der bisherigen Praxisinhaberin oder des bisherigen Praxisinhabers bei der Direktion ein.

² Die Pflicht zur Auskunft der Leistungserbringer gegenüber der Direktion richtet sich nach Art. 55a Abs. 4 KVG⁵⁾.

³ Die Leistungserbringer melden der Direktion innert Monatsfrist jede Änderung von Zahlstellenregisternummern oder Kontrollnummern und die damit verbundene Anstellungsperiode, Fachgebiete, in denen die entsprechenden Ärztinnen und Ärzte tätig sind, sowie des Pensums.

⁴ Angestellte Ärztinnen und Ärzte sind berechtigt, zulasten der OKP tätig zu sein, solange sie ihre Tätigkeit beim gleichen Arbeitgebenden ausüben, bei welchem sie am 31. März 2024 tätig waren oder bei welchem sie zu einem späteren Zeitpunkt die Berechtigung zur Tätigkeit zulasten der OKP erhalten haben.

§ 5 Festlegung einer Obergrenze an Ärztinnen und Ärzten

¹ Die Festlegung der Obergrenze an Ärztinnen und Ärzten bestimmt sich nach Art. 9 der Verordnung über die Festlegung der Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich vom 23. Juni 2021⁶⁾. Die Obergrenzen je medizinisches Fachgebiet werden im Anhang aufgeführt.

² Die Obergrenze gilt für alle Ärztinnen und Ärzte mit Facharztstitel, welche Leistungen zulasten der OKP erbringen. Ausgenommen sind Ärztinnen und Ärzte mit Facharztstitel, welche den Nachweis erbringen können, dass sie in Weiterbildung zu einem weiteren Facharztstitel sind.

4) SR 832.10

5) SR 832.10

6) SR 832.107

³ Ist aufgrund der Versorgungssituation davon auszugehen, dass in einem Fachgebiet eine bedarfsgerechte und wirtschaftliche Versorgung nicht gewährleistet ist, kann der Regierungsrat das entsprechende Fachgebiet von der Obergrenze ausnehmen oder für ein Fachgebiet neu eine Obergrenze festlegen.

⁴ Weiter kann der Regierungsrat Fachgebiete von der Obergrenze ausnehmen, wenn deren Auswirkungen auf die Kosten zulasten der OKP gering sind.

⁵ Wenn in einem Fachgebiet die Obergrenze erreicht ist, kann die Direktion nach Einholung einer nicht bindenden Stellungnahme zur kantonalen Versorgungssituation bei den Berufsorganisationen in Einzelfällen von der Obergrenze gemäss Anhang abweichen.

⁶ Eine Ausweitung der Vollzeitäquivalente in Fachgebieten mit einer Obergrenze kann von Spitälern beantragt und durch die Direktion bewilligt werden, sofern dies nachweislich aufgrund der Umsetzung der Bestimmungen zu ambulanten Behandlungen gemäss Art. 3c der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) vom 29. September 1995⁷⁾ erforderlich ist.

II.

Keine Fremdänderungen.

III.

Keine Fremdaufhebungen.

IV.

Diese Verordnung tritt am 1. April 2024 in Kraft.

Liestal, den

Im Namen des Regierungsrates

die Präsidentin: Gschwind

die Landschreiberin: Heer Dietrich

7) SR 832.112.31

Anhang 1 zur Zulassungsverordnung: Obergrenzen je medizinisches Fachgebiet

(Stand 01.04.2024)

Obergrenze an Ärztinnen und Ärzten je medizinisches Fachgebiet gemäss § 5 Abs. 1

Facharzttitel	Obergrenze in Vollzeitäquivalenten
Anästhesiologie	
Kardiologie	
Neurologie	
Ophthalmologie	
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	
Oto-Rhino-Laryngologie	
Radiologie	
Urologie	