

Verordnung betreffend Vollzug der eidgenössischen Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Zulassungs-Einschränkungs-Verordnung)

Vom 10. Dezember 2002¹⁾

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt, gestützt auf § 2a des Gesetzes betreffend Ausübung der Berufe der Medizinalpersonen und der Komplementärmedizin vom 26. Mai 1879²⁾ sowie gestützt auf Art. 2 Abs. 1 Bst. a und Art. 3 der Verordnung des Bundesrates über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 3. Juli 2002³⁾, beschliesst:

Geltungsbereich

§ 1. Diese Verordnung regelt den Vollzug der Verordnung des Bundesrates über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 3. Juli 2002 im Kanton Basel-Stadt.

Grundsatz

§ 2.⁴⁾ Dem Zulassungsstopp unterliegen alle Ärztinnen und Ärzte, die im Zeitpunkt des Erlasses der bundesrätlichen Verordnung die Voraussetzungen zur selbstständigen Berufstätigkeit nicht erfüllt haben, sowie Ärztinnen und Ärzte, die die Voraussetzungen zur selbstständigen

¹⁾ Vom Bundesamt für Sozialversicherung formell zur Kenntnis genommen am 21. 2. 2003.

²⁾ SG 310.100.

³⁾ SR 832.103.

⁴⁾ § 2: Abs. 2 und 3 beigefügt durch RRB vom 22. 12. 2009 (wirksam seit 1. 1. 2010). Abschn. II dieses RRB enthält folgende *Übergangsbestimmung*:

¹ Erstmals melden die Spitäler die ambulante Tätigkeit der dem Geltungsbereich der Bundesverordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung unterstehenden Fachärztinnen und Fachärzte FMH dem Gesundheitsdepartement (Bereich Gesundheitsversorgung) bis 2. März 2010. Die Meldung bezieht sich auf den Stand per 31. Dezember 2009 bzw. auf das ganze Kalenderjahr 2009 und enthält folgende Angaben pro Ärztin bzw. Arzt:

- persönliche EAN Nummer der Ärztin oder des Arztes;
- die Kategorie gemäss Anhang 1 der Bundesverordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung;
- Anstellungsgrad in Prozent;
- Pensum (in Prozent) der Tätigkeit im ambulanten Bereich;
- Anzahl der für die ambulante Tätigkeit nach KVG fakturierten Tarmed-Taxpunkte getrennt nach Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt und anderen.

gen Ausübung ihres Berufes zwar erfüllt haben, das Bewilligungsgesuch aber erst nach dem 3. Juli 2002 gestellt haben oder stellen werden.

² Von der Einschränkung der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der Krankenversicherung sind Personen mit folgenden Weiterbildungstiteln gestützt auf Art. 55a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) ausgenommen:

- a) Allgemeinmedizin;
- b) Praktische Ärztin oder praktischer Arzt als einziger Weiterbildungstitel;
- c) Innere Medizin als einziger Weiterbildungstitel;
- d) Kinder- und Jugendmedizin.

Die genannten Ausnahmen gelten unabhängig von allfälligen fachlichen Schwerpunkten innerhalb des jeweiligen Weiterbildungstitels.

³ Ab dem 1. Januar 2010 unterliegt dem Zulassungsstopp auch die Anstellung von Fachärztinnen und Fachärzten mit FMH-Titel im ambulanten Bereich von Spitälern. Nicht dem Zulassungsstopp unterliegen Ersatzanstellungen für Stellen, die bereits vor dem 1. Januar 2010 bestanden.

Einrichtungen nach Art. 36a KVG

§ 2a.⁵⁾ Einrichtungen gemäss Art. 36a des Krankenversicherungsgesetzes unterstehen der Zulassungseinschränkung. Die in solchen Einrichtungen angestellten Ärztinnen und Ärzte müssen dieselben Bewilligungsvoraussetzungen erfüllen wie selbständig tätige Bewilligungsinhaberinnen und Bewilligungsinhaber.

² Von der Zulassungseinschränkung abweichende Regelungen für einzelne Ärztinnen und Ärzte sind möglich, sofern dies zur Vervollständigung des Versorgungsmodells der Einrichtung notwendig ist. Die Bewilligungen werden an die entsprechende Einrichtung gebunden.

Generelle Ausnahmen

§ 3.⁶⁾ Folgende Kategorien von Leistungserbringern werden im Sinne einer generellen Ausnahme gemäss Art. 2 Abs. 1 Bst. a der Bundesratsverordnung ohne Einschränkung zur Tätigkeit zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen:

- a) Apothekerinnen und Apotheker in der Offizin;
- b) Zahnärztinnen und Zahnärzte.

² Gemäss Art. 55a KVG Abs. 1 Bst. a–d sind Ärztinnen und Ärzte mit einem der folgenden Weiterbildungstitel:

² Aufgrund dieser Meldung nimmt das Gesundheitsdepartement die Anpassung der Höchstzahlen in Anhang 1 der Bundesverordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vor.

⁵⁾ §§ 2a, 8a und 9b eingefügt durch RRB vom 22. 12. 2009 (wirksam seit 1. 1. 2010). Betr. *Übergangsbestimmung*: Siehe Fussnote 4.

⁶⁾ § 3 in der Fassung des RRB vom 22. 12. 2009 (wirksam seit 1. 1. 2010). Betr. *Übergangsbestimmung*: Siehe Fussnote 4.

- Allgemeinmedizin;
- Praktische Ärztin oder praktischer Arzt als einziger Weiterbildungstitel;
- Innere Medizin als einziger Weiterbildungstitel;
- Kinder- und Jugendmedizin.

Spezielle Ausnahmen

§ 4. Das Gesundheitsdepartement⁷⁾ entscheidet über die Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die nicht vom Zulassungsstopp ausgenommen sind, im begründeten Einzelfall.

² Das Gesundheitsdepartement⁷⁾ kann im Anstellungsverhältnis beschäftigte Chefärzte und Chefärztinnen oder Leitende Ärzte und Leitende Ärztinnen in staatlichen Spitälern im Rahmen der bewilligten privatärztlichen Tätigkeit für die Zeit ihrer Anstellung zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zulassen.

Begründeter Einzelfall

§ 5.⁸⁾ Als begründeter Einzelfall gilt:

- a) die Übernahme einer bestehenden Praxis;
- b) das Vorliegen eines unter Berücksichtigung der kantonalen und regionalen Versorgungslage ausgewiesenen Bedarfs nach weiteren Leistungserbringern der entsprechenden Fachrichtung gemäss Klassifizierung der FMH (Foederatio Medicorum Helveticorum, Schweizerische Ärztegesellschaft).

² Als Praxisübernahme im Sinne von Abs. 1 Bst. a hievor gilt:

- a) die Übernahme der Praxis einer verstorbenen Ärztin oder eines verstorbenen Arztes;
- b) die Übernahme der Praxis einer Ärztin oder eines Arztes, die bzw. der die Praxistätigkeit aus gesundheitlichen Gründen oder altershalber aufgegeben und auf die Zahlstellenregistrierungsnummer (ZSR) der *santésuisse* verzichtet hat;
- c) die Weiterführung der Praxis einer Ärztin oder eines Arztes innerhalb einer bestehenden Gruppenpraxis, die oder der die Praxistätigkeit aufgegeben und auf die ZSR-Nummer verzichtet hat, sofern der Bedarf für die Weiterführung dieser Praxis nachgewiesen ist und nicht von anderen Ärztinnen oder Ärzten innerhalb des Gruppenteams abgedeckt werden kann. Bei einer teilweisen Aufgabe der Praxistätigkeit einer Ärztin oder eines Arztes kann im Umfange des wegfallenden Anteils eine Nachfolge in der Praxis bewilligt werden, wenn der Bedarf dafür nachgewiesen ist.

⁷⁾ § 4 Abs. 1 und 2 und § 9: Umbenennung «Sanitätsdepartement des Kantons Basel-Stadt» in «Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt» durch RRB vom 21. 6. 2005 (wirksam seit 1. 7. 2005).

⁸⁾ § 5: Abs. 2 lit. d beigefügt durch RRB vom 5. 7. 2005 (wirksam seit 4. 7. 2005; publiziert am 9. 7. 2005); Abs. 3 beigefügt durch RRB vom 22. 12. 2009 (wirksam seit 1. 1. 2010). Betr. *Übergangsbestimmung* zu RRB vom 22. 12. 2009: Siehe Fussnote 4.

- d) die Übernahme einer bestehenden Praxis jedweder Fachrichtung, wenn an Stelle der bisherigen Praxis eine Praxis zur Grundversorgung der Bevölkerung (Hausarztpraxis) eröffnet und geführt wird. Voraussetzung dazu ist, dass die bisherige Praxisinhaberin oder der bisherige Praxisinhaber auf die Zahlstellenregistrierungsnummer von *santésuisse* verzichtet hat und die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller mindestens über den Weiterbildungstitel als «Praktischer Arzt» oder einen Facharztstitel in Allgemeiner Innerer Medizin (ohne spezielle Fachrichtung), Allgemeiner Medizin oder einen entsprechenden ausländischen Titel verfügt.
- ³ Bewilligungen für Neuanstellungen zur Tätigkeit im ambulanten Bereich eines Spitals sind in begründeten Einzelfällen möglich, wenn eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:
- a) die Neuanstellung wird mit einer dauernden und gleichwertigen Reduktion in einem anderen Spital im Kanton Basel-Stadt kompensiert;
 - b) die Neuanstellung geht mit der ersatzlosen Schliessung einer gleichwertigen Praxis einer niedergelassenen Ärztin oder eines niedergelassenen Arztes im Kanton Basel-Stadt einher;
 - c) die Schaffung neuer Kapazitäten im ambulanten Bereich ist erforderlich wegen einer nachweisbaren Verlagerung von Behandlungen vom stationären zum ambulanten Bereich des Spitals;
 - d) die Ausweitung steht in engem Zusammenhang mit dem Leistungsauftrag des Spitals gemäss kantonaler Spitalliste und stimmt mit der Entwicklungsstrategie des Spitals überein.

Tätigkeit in einem anderen Kanton

§ 6.⁹⁾ Ärztinnen und Ärzte, die in einem anderen Kanton zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen sind, unterstehen dem Zulassungsstopp ebenfalls, wenn sie ihre Praxistätigkeit oder ihre Tätigkeit im ambulanten Bereich eines Spitals in den Kanton Basel-Stadt verlegen.

Verfahren

§ 7.¹⁰⁾ Das Gesuch um Erteilung einer ausnahmsweisen Zulassung im Sinne der §§ 4 und 5 hievor ist beim Gesundheitsdepartement einzureichen. Dabei ist der Bedarf für die ausnahmsweise Zulassung von der Gesuchstellerin oder vom Gesuchsteller nachzuweisen.

² Das Gesundheitsdepartement ist ermächtigt, bei der Medizinischen Gesellschaft Basel und/oder bei den einzelnen organisierten Fachgruppen dieser Gesellschaft sowie bei der *santésuisse* Basel als Vertreterin der kantonalen Krankenversicherer eine nicht bindende Stellungnahme zum Gesuch einzuholen.

⁹⁾ §§ 6, 7 Abs. 3 und 9a in der Fassung des RRB vom 22. 12. 2009 (wirksam seit 1. 1. 2010). Betr. *Übergangsbestimmung*: Siehe Fussnote 4.

¹⁰⁾ § 7: Umbenennung «Sanitätsdepartement des Kantons Basel-Stadt» in «Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt» durch RRB vom 21. 6. 2005 (wirksam seit 1. 7. 2005).

³ Über die Zulassung bzw. Nicht-Zulassung als Leistungserbringer entscheidet das Gesundheitsdepartement auf Antrag der Gesundheitsdienste Basel-Stadt bzw. auf Antrag des Bereichs Gesundheitsversorgung für den spitalambulanten Bereich.¹¹⁾

⁴ Gegen den Entscheid des Gesundheitsdepartements kann an den Regierungsrat rekurriert werden. Der Rekurs ist innert zehn Tagen seit der Eröffnung des Entscheides anzumelden. Einem allfälligen Rekurs kommt keine aufschiebende Wirkung zu. Im Übrigen richtet sich das Rekursverfahren nach dem Gesetz betreffend Organisation des Regierungsrates und der Verwaltung des Kantons Basel-Stadt vom 22. April 1976.

⁵ Der Entscheid des Gesundheitsdepartements wird der Medizinischen Gesellschaft Basel und *santésuisse* in Solothurn zur Kenntnis gebracht. Diesen steht kein Rekursrecht zu.

Gesundheitspolizeiliche Bewilligung

§ 8. Die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung im Sinne einer gesundheitspolizeilichen Bewilligung erfolgt gemäss den einschlägigen Vorschriften unabhängig von der Zulassung bzw. Nicht-Zulassung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

² Diese Bewilligung gibt keinen Anspruch auf Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

Meldepflichtige Änderungen

§ 8a.¹²⁾ Das Gesundheitsdepartement kann Umfragen bei den Bewilligungsinhaberinnen und Bewilligungsinhabern betreffend Art und Status ihrer Praxistätigkeit durchführen.

² Die Bewilligungsinhaberin oder der Bewilligungsinhaber melden wesentliche Änderungen im Zusammenhang mit der Betriebsführung dem Kantonsärztlichen Dienst des Gesundheitsdepartements.

Als wesentliche Änderungen gelten insbesondere:

- a) Änderung des Namens und/oder der Adresse der Bewilligungsinhaberin oder des Bewilligungsinhabers,
- b) Zusammenschluss zu einer Praxisgemeinschaft,
- c) Änderung der Rechtsform der Praxis,
- d) neuer Facharzttitel und/oder neuer Schwerpunkt innerhalb einer Fachgebietes,
- e) Umstieg auf ein neues Versorgungsmodell, insbesondere Managed Care,
- f) Änderung des Arbeitspensums,
- g) Aufgabe der Praxistätigkeit.

Das Gesundheitsdepartement stellt ein entsprechendes Meldeformular elektronisch zur Verfügung. Die Meldung hat spätestens zehn Tage nach Eintritt der Änderung zu erfolgen.

³ Verstösse gegen die Meldepflicht können aufsichtsrechtlich sanktioniert werden.

¹¹⁾ § 7 Abs. 3: Siehe Fussnote 9.

¹²⁾ § 8a: Siehe Fussnote 5.

Merkblatt

§ 9. Das Gesundheitsdepartement¹³⁾ erlässt ein Merkblatt über die für die Bewilligungserteilung und zur Zulassung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung erforderlichen Requisite.

Verfall der Zulassungen

§ 9a.¹⁴⁾ Die Frist betreffend Verfall einer unbenutzten Zulassung gemäss Art. 3a Abs. 1 der Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung wird in Anwendung von Art. 3a Abs. 2 der Verordnung um sechs auf zwölf Monate verlängert.

Meldepflicht für im spitalambulanten Bereich tätige Fachärztinnen und Fachärzte

§ 9b.¹⁵⁾ Die Spitäler melden halbjährlich die ambulante Tätigkeit der dem Geltungsbereich der Bundesverordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung unterstehenden Fachärztinnen und Fachärzte FMH dem Gesundheitsdepartement (Bereich Gesundheitsversorgung). Die Meldung enthält folgende Angaben pro Ärztin bzw. Arzt:

- persönliche EAN Nummer der Ärztin oder des Arztes;
- die Kategorie gemäss Anhang 1 der Bundesverordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung;
- Anstellungsgrad in Prozent;
- Pensum (in Prozent) der Tätigkeit im ambulanten Bereich;
- Anzahl der für die ambulante Tätigkeit nach KVG fakturierten Tarmed-Taxpunkte getrennt nach Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt und anderen.

²⁾ Die Meldung gemäss Abs. 1 erfolgt jeweils innerhalb von 30 Tagen nach dem 30. Juni und 31. Dezember eines Kalenderjahres und bezieht sich auf die vorangegangene Halbjahresperiode.

Zeitliche Geltungsdauer und Inkrafttreten

§ 10. Diese Verordnung gilt längstens bis zum 31. Dezember 2011.¹⁶⁾

²⁾ Diese Verordnung ist zu publizieren; sie wird sofort wirksam.¹⁷⁾

¹³⁾ § 9: Siehe Fussnote 7.

¹⁴⁾ § 9a (eingefügt durch RRB vom 5. 7. 2005): Siehe Fussnote 9.

¹⁵⁾ § 9b: Siehe Fussnote 5.

¹⁶⁾ § 10 Abs. 1: Geltungsdauer zum dritten Mal verlängert durch RRB vom 22. 12. 2009 (wirksam seit 1. 1. 2010); erst- und zweimalige Verlängerung durch RRB vom 5. 7. 2005 und 8. 7. 2008.

¹⁷⁾ Wirksam seit 15. 12. 2002.