

Stellungnahme der Berner Belegärzte-Vereinigung+ (BBV+) vom 6. März 2023

Das GSI lud am 15. Februar 2023 im Konsultationsverfahren zum Entwurf der Verordnung über die Zulassungsbeschränkung von Ärztinnen und Ärzten zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im ambulanten Bereich (ZulaV) mit Anhang 1 (Stand 1. Juli 2023) zur Stellungnahme ein. Besten Dank für die Gelegenheit, uns vernehmen zu lassen.

Offensichtlich falsche Gesetzesstufe

Der Regierungsrat beabsichtigt, die Beschränkung der Anzahl Ärzte und Ärztinnen, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen (Art. 55a KVG) nicht auf Gesetzesstufe, sondern auf Verordnungsstufe umzusetzen. Die Umsetzung der Beschränkung der Anzahl Ärzte und Ärztinnen ist ein schwerer Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit einer ganzen Berufsgruppe und kann zudem die gesamte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung gefährden. Ein derartig schwerer Eingriff darf keinesfalls einfach mit einer regierungsrätlichen Verordnung erfolgen. Diese Vorgehensweise ist zu verwerfen und das ordentliche Gesetzesverfahren ist einzuleiten. Es besteht offensichtlich keine Notsituation, dies anders zu machen als verfassungsmässig vorgegeben. Dies hat auch das Kantonsgericht Basel-Landschaft mit Urteil vom 18. Januar 2023 so entschieden. Die Zulassungssteuerung nach Artikel 55a KVG ist mehr als eine blosser Umsetzungsgesetzgebung und erfordert ein formelles kantonales Einführungsgesetz.

Die geplante Verordnung krankt auch an schweren materiellen Fehlern. Es sollten einzig Fachgebiete gesteuert werden, in denen für den Kanton Bern gegenüber der gesamtschweizerisch durchschnittlichen Versorgungsstruktur ein klarer überdurchschnittlicher Versorgungsgrad festgestellt wurde. Gesetzlich müsste festgestellt werden, dass nur eine Überversorgung in einem Fachgebiet vorliegt, wenn ein Versorgungsgrad von über 15% vorliegt. Mit dem Inselhospital führt der Kanton Bern ein Universitätsspital, das für viele Kantone die Rolle als Endversorgerspital wahrnimmt. Selbstverständlich gibt es im Kanton Bern deshalb statistisch mehr Ärzte als im Durchschnitt aller anderen Kantone, die mehrheitlich offensichtlich kein Universitätsspital führen.

Verfehlt Auswahl der Fachdisziplinen

Die Gesundheitsdirektion des Kantons Bern will gemäss Anhang 1 zu ihrem Verordnungs-Entwurf folgende Disziplinen in einzelnen Regionen mit Höchstzahlen versehen:

Allgemeine Innere Medizin,
Chirurgie,
Gastroenterologie,
orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates,
Pneumologie.

Keine der genannten Fachdisziplinen weist auf kantonaler Ebene einen Versorgungsgrad von über 120 Prozent aus.

Die einzelnen Zahlen (vgl. hierzu: <https://fedlex.data.admin.ch/eli/oc/2022/803>, konkrete Datei: fedlex-data-admin-ch-eli-oc-2022-57-de-xlsx) lauten für den Kanton Bern:

- Allgemeine Innere Medizin: 98.7 %
- Chirurgie: 94.0%
- Gastroenterologie: 102.7%
- Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates: 108.0%
- Pneumologie: 114.9%

Mit einem Versorgungsgrad von 114.9 % liegt einzig die Pneumologie in einem Bereich, der gesteuert werden sollte. Damit wäre den Anforderungen von Art. 55a KVG Genüge getan,

weil nicht mehr als ein Fachgebiet gesteuert werden muss. Die höchsten Versorgungsgrade weisen übrigens die Angiologie (116.7%) und die Infektiologie (128.8%), welche offenbar nicht gesteuert werden sollen.

Schwere Regulierungslücken im vorgesehenen Erlass

Die vorgeschlagene Verordnung verfügt über schwere Lücken:

- Die Verordnung definiert nicht, ab welchem Versorgungsgrad vom Regierungsrat in einem medizinischen Fachgebiet Höchstzahlen einzuführen sind und definiert nicht, wie diese Höchstzahl festgelegt werden soll.
- Die Verordnung definiert nicht, wie mit Subspezialisierungen in Fachgebieten umgegangen werden soll. In der orthopädischen Chirurgie beispielsweise gibt es Fuss-, Knie-, Hüftgelenks- und Schulter spezialisten, in der Kardiologie interventionelle und konservative Kardiologen, in der Ophthalmologie konservative Ophthalmologen und Ophthalmochirurgen, letztere wiederum sind unterteilt in Spezialisten für den hinteren und den vorderen Abschnitt des Auges etc. Es ist ja offensichtlich, dass ein Kniespezialist als orthopädischer Chirurg nicht durch einen Schulter spezialisten ersetzt werden kann.
- Wie erfolgt die Definition von «Vollzeitäquivalente»? Die ambulante Tätigkeit eines Arztes oder einer Ärztin beinhaltet neben dem Behandeln von Patientinnen und Patienten auch das Führen einer Praxis, die eigene Fortbildung, allenfalls auch Weiterbildung anderer (teaching), betriebswirtschaftliche Aufgaben etc. Der Regierungsrat lässt im Unklaren, wie er «Vollzeitäquivalente» berechnen und wie er diese kontrollieren will.
- Unklar ist ebenfalls, wie die ambulante Tätigkeit von Belegärztinnen und Belegärzten in den Spitälern bewertet wird. Ist diese Tätigkeit bei der Zählung der «Vollzeitäquivalente» den Spitälern oder den Belegärztinnen und Belegärzten zuzuordnen?
- Wie soll bei der Meldung der «Vollzeitäquivalente» mit unbesetzten Stellen in den Spitälern oder Einrichtungen umgegangen werden? Gelten offene Stellen in der Stellenplanung einer Praxis als bestehende «Vollzeitäquivalente»?
- Wie werden bestehende Bewilligungen in Fachgebieten mit einer Höchstzahl bspw. bei einer Pensionierung auf Nachfolger oder Nachfolgerinnen übertragen werden?
- Unklar ist, wie die Neuzulassungen von Ärzten und Ärztinnen erfolgt, wenn in einem Fachgebiet mit einer Höchstzahl diese Höchstzahl unterschritten wird.
- Die Verordnung stellt nicht klar, dass «Vollzeitäquivalente» von Praxen auf ambulante Einrichtungen und von diesen zurück an Ärztinnen und Ärzte übertragen werden, was die Organisationsfreiheit der Ärzteschaft massiv einschränkt.

Die von der Gesundheitsdirektion in das Konsultationsverfahren geschickte Verordnungs-Variante ist unausgereift und bedarf daher einer vollständigen Überarbeitung. Allerdings wäre es sinnvoll, wenn der Regierungsrat bei der Ausarbeitung eines neuen Entwurfs für eine gesetzliche Neuordnung der Zulassungssteuerung bereits vorgängig sich mit den Fachorganisationen wie bspw. unserem Verband abstimmen und deren Fachwissen abrufen würde.

Bern. 6. März 2023

Dr. med. Eduard Neduenschwander, Präsident BBV+

Dr. rer. pol. Walter Annasohn
Generalsekretär BBV+

Mob 079 378 41 03

Mail: bbvplus@annasohn-consulting.ch

Web: <http://www.bbvplus.ch>