



Kanton Basel-Stadt | Gesundheitsdepartement

Kanton Basel-Landschaft | Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion

# Ambulante Zulassungssteuerung

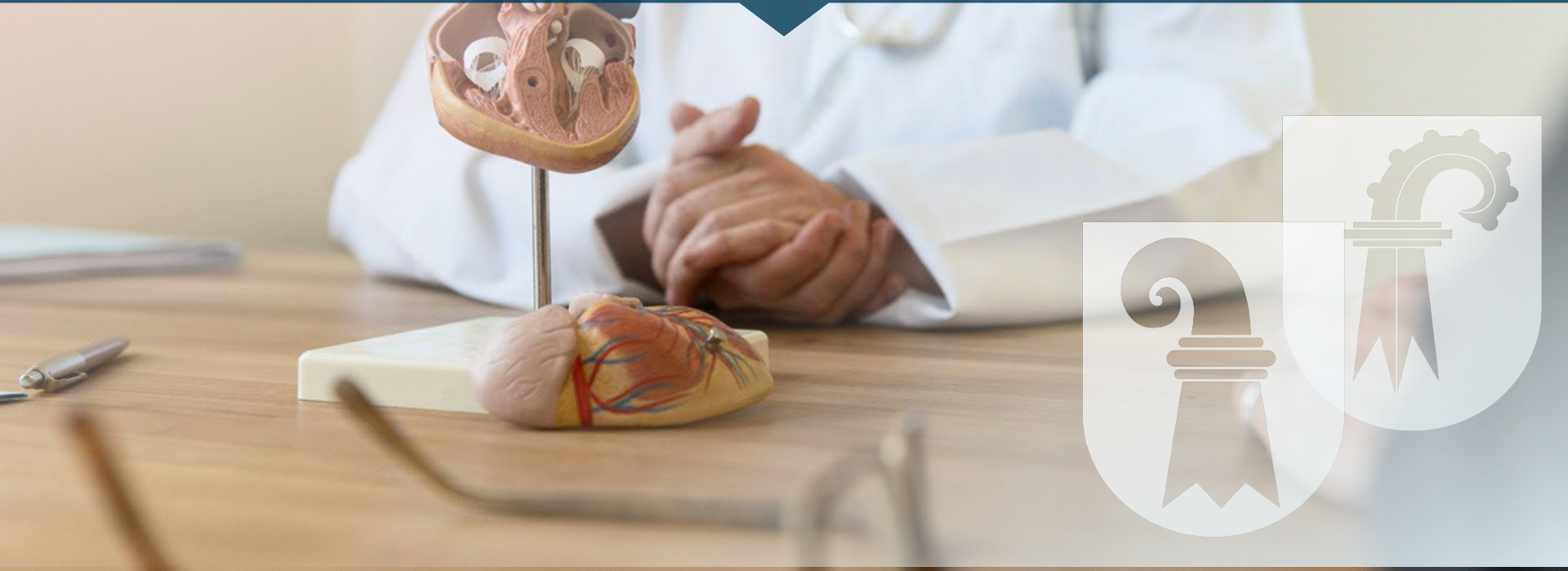
## Medienkonferenz 23. März 2022

Lukas Engelberger, Regierungsrat  
Vorsteher Gesundheitsdepartement Basel-Stadt

Thomas Weber, Regierungspräsident  
Vorsteher Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft



# Ab 1. April 2022: gemeinsame Zulassungssteuerung im ambulanten Bereich





## Genehmigung durch beide Regierungen ist erfolgt

- Novum: Die beiden Kantone steuern erstmals gemeinsam die ambulante Versorgung.
- Beide Regierungen haben der Steuerung von Neuzulassungen für die Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im ambulanten Bereich zugestimmt und setzen in ausgewählten Fachgebieten Obergrenzen.



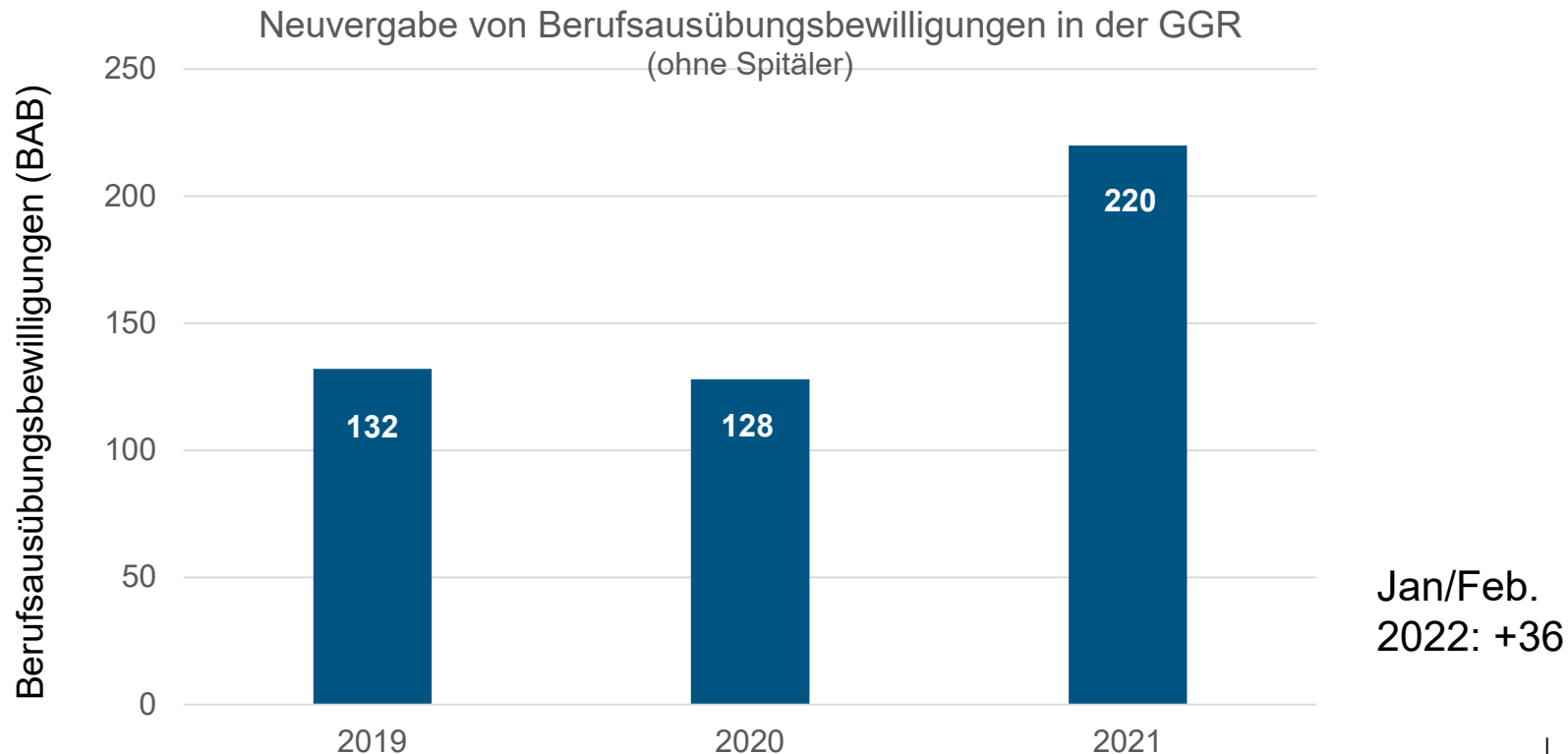
## Wo stehen wir?

*«Die Schweiz weist unter den OECD-Staaten eine der höchsten Dichten von praktizierenden Ärztinnen und Ärzten auf, und ein Ende der Zunahme ist nicht absehbar. Gleichzeitig haben die Kosten für die Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im ambulanten Bereich seit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung im Jahr 1996 ständig zugenommen, was massgeblich zum Anstieg der von den Versicherten bezahlten Prämien beigetragen hat.»*

(Quelle: Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes, Mai 2018, Seite 3126)



# Entwicklung der Anträge auf Berufsausübung in der GGR





## Kostenentwicklung ambulante Versorgung (Beispiele)

	BS	BL	CH
Ambulant (2019) Kosten pro Versicherten in CHF	1'575	1'469	1'316
Ambulant (2017-2019) Kostenanstieg pro Versicherten	6.9%	3.2%	2.6%
Amb. Orthopädie (2019) Kosten pro Versicherten in CHF	48.3	53	37.2
Amb. Orthopädie (2017-2019) Kostenanstieg pro Versicherten	14.5%	6.7%	3.4%
Amb. HNO (2019) Kosten pro Versicherten in CHF	38.9	34.8	24.4
Amb. HNO (2017-2019) Kostenanstieg pro Versicherten	14.4%	13.4%	4.4%
Hausarztmedizin (2019) Kosten pro Versicherten in CHF	358	344	330
Hausarztmedizin (2017-2019) Kostenanstieg pro Versicherten	6.4%	2.5%	2.4%



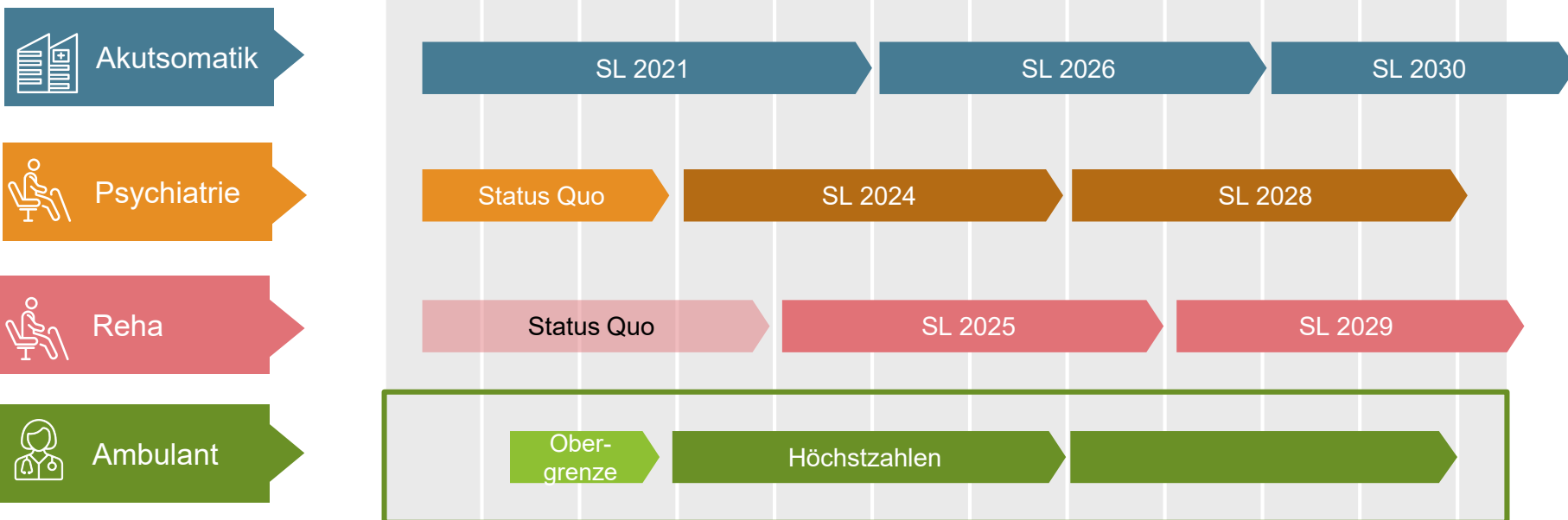
## Gesetzliche Grundlagen

- Nationale Vorgaben durch Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) im Jahr 2020 (Art. 55a KVG)
- Revision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) im Jahr 2021
- Erlass einer Höchstzahlen-Verordnung
- Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung: *«die gemeinsame Planung, Regulation und Aufsicht umfasst insbesondere das stationäre und **ambulante Angebot**» (§ 3)*



# Die gesamte Versorgungsplanung in der Gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR)

2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032







## Versorgungsziele der ambulanten Zulassungsplanung



Koordination  
der Leistungs-  
erbringung  
ambulant und  
spitalambulant



Vermeidung  
insbesondere  
von Über-  
versorgung  
(aber auch  
Unter- oder  
Fehlver-  
sorgung)



Sinnvolle  
Abgrenzung  
zwischen  
ambulanten  
und  
stationären  
Leistungs-  
angeboten



Rechtsgleiche  
Behandlung  
der Gesuch-  
stellenden



## Proaktives und konsequentes Vorgehen in der GGR

- Die beiden Kantone in der Gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR) gehen die ambulante Zulassungssteuerung proaktiv und konsequent an und führen sie rasch ein.
- Damit legen wir die Basis für verlässliche Entscheidungs- und Planungsgrundlagen für heutige und kommende Ärztinnen und Ärzte.



# Fahrplan der Zulassungsplanung in der GGR

 **Kantonale  
Zulassungs-  
einschränkung**  
per 01.04.2022

Anwendung

- Art. 35 ff. KVG
- Art. 55a KVG
- Übergangsbestimmung Art. 9  
Höchstzahlen-Verordnung



**Erarbeitung der  
Grundlagen durch  
den Bund**  
II.Q 2022 – II.Q. 2023

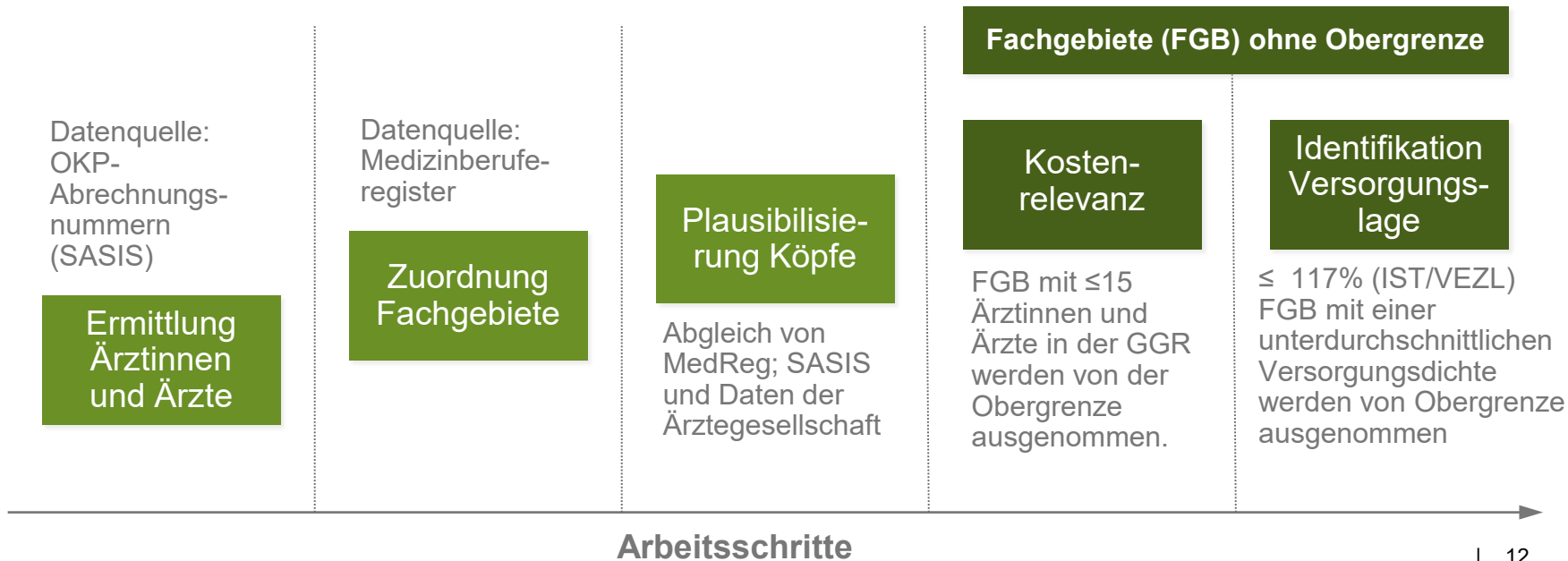


**Zulassungs-  
planung**  
Frühestens ab  
01.07.2023

Vorübergehende  
kantonale Regelung




# Methodisches Vorgehen






# Einbezug der Interessensgruppen



**Kantonale  
Zulassungs-  
einschränkung**  
zum 01.04.2022



- Kick-off mit Regierungsräten
- 3 Konsultativgruppensitzungen
- VNS\*-Vorstandssitzung
- Konsultative Anhörung
- Möglichkeit der schriftlichen Stellungnahme



**Erarbeitung der  
Grundlagen durch  
den Bund**  
II.Q. 2022 – II.Q. 2023



- Konsultativgruppensitzung
- Forum Spitalversorgung
- Forum ambulante Versorgung
- Konsultative Anhörung



**Zulassungs-  
planung**  
Frühestens ab  
01.07.2023

\*VNS: Verein Nordwestschweizerischer Spitäler

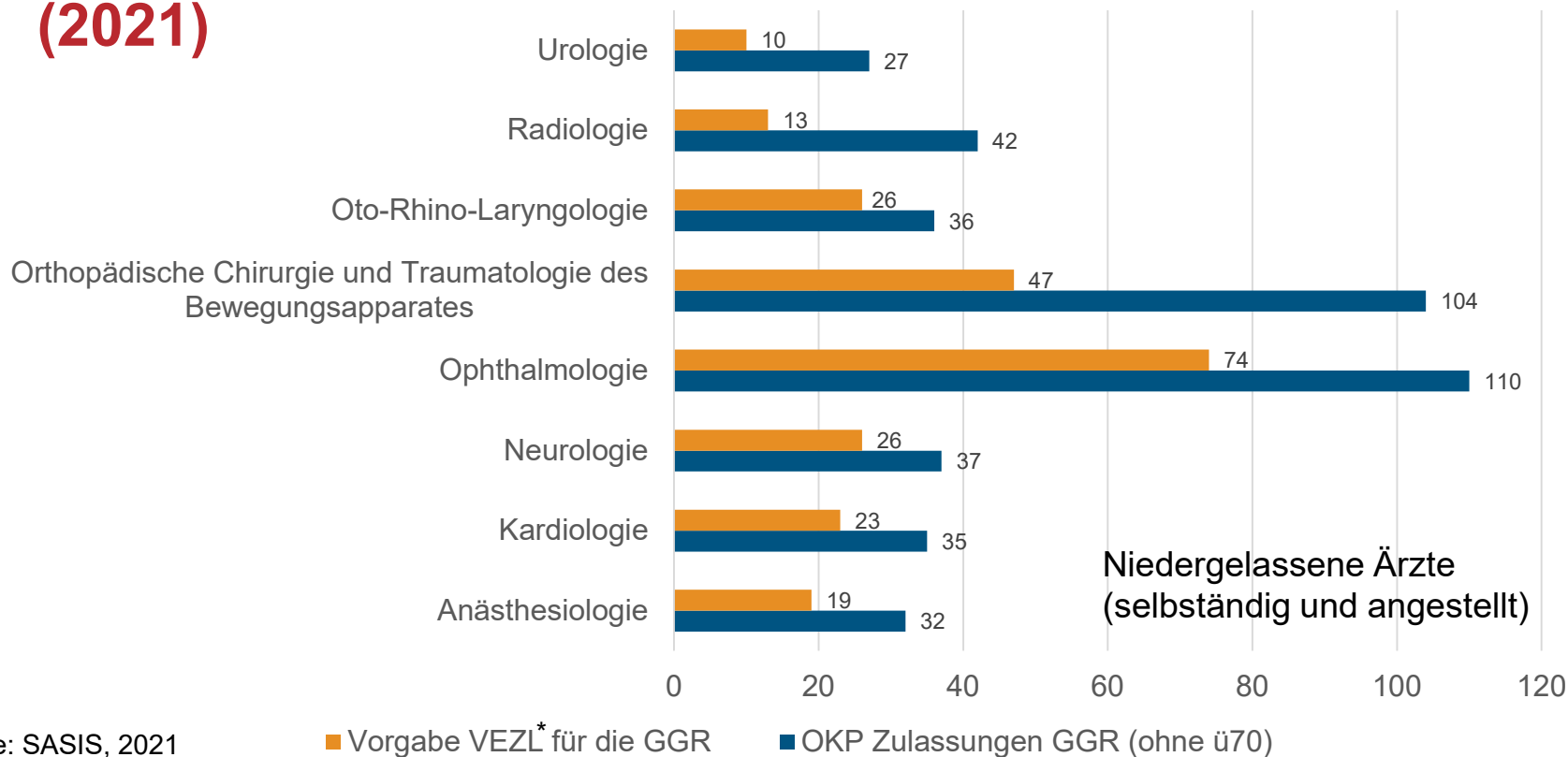


## Fachgebiete mit Obergrenze ab 1. April 2022 (in alphabetischer Reihenfolge)

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



# Versorgung in acht Fachgebieten in absoluten Zahlen (2021)



\* VEZL – Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, kurz: Zulassungsverordnung



## Fachgebiete mit Obergrenze ab 1. April 2022 (in alphabetischer Reihenfolge)

Facharzttitel	Obergrenze in VZÄ im GGR	Obergrenze in VZÄ in BS	Obergrenze in VZÄ in BL
Anästhesiologie	48	28	20
Kardiologie	43	27	16
Neurologie	44	25	19
Ophthalmologie	85	47	38
Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	106	64	42
Oto-Rhino-Laryngologie	35	20	15
Radiologie	66	44	22
Urologie	27	19	8





## Unverändert hochstehendes Angebot für Bevölkerung

- Das Angebot bleibt für die Bevölkerung weiterhin hochstehend und wohnortsnah.
- Die Bevölkerung hat weiterhin die freie Wahl bei den Leistungserbringern.
- Das Angebot in der Gemeinsamen Gesundheitsregion ist hervorragend. Wir gehen nicht davon aus, dass sich für Patientinnen und Patienten Wartezeiten ergeben.



## Kostendämpfende Wirkung der Obergrenzen

- Ohne Einführen der Obergrenzen in den genannten Fachgebieten würden die entsprechenden Kosten ungebremst weiter ansteigen.
- Das Einführen der Obergrenzen bewirkt eine Dämpfung des Kostenwachstums in den acht Fachgebieten, keine Kostenreduktion.
- Wir gehen von einer kostendämpfenden Wirkung von jährlich rund 7 Mio. Franken in der Gemeinsamen Gesundheitsregion aus.



## Was bedeutet die Verordnung für Ärztinnen und Ärzte (1/2)

- Besitzstandswahrung für Ärztinnen und Ärzte, welche bereits zugelassen sind.
- Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte sind von der Zulassungssteuerung nicht betroffen, da hier keine hohe Versorgungsdichte vorhanden ist.
- Auch ambulant psychiatrisch tätige Ärztinnen und Ärzte sind von der Zulassungssteuerung nicht betroffen.
- In den von der Obergrenze ausgenommen Fachgebieten gibt es keine Beschränkung der Anzahl tätiger Ärztinnen und Ärzte.



## Was bedeutet die Verordnung für Ärztinnen und Ärzte (2/2)

- In Fachgebieten mit einer Obergrenze wird nur dann eine neue Ärztin / ein neuer Arzt zu Lasten der OKP zugelassen, wenn eine bereits tätige Ärztin / Arzt seine Tätigkeit aufgibt. Die Zulassung wird in der GGR neu von einem der beide Kantone erteilt (die Zulassung gilt für einen Kanton), nicht mehr von den Versicherern.
- In Rücksprache mit den ärztlichen Fachgesellschaften können begründete Ausnahmen von der Zulassungssteuerung vorgesehen werden.



## Zusammenfassung

- Das Angebot für die Bevölkerung ist und bleibt hochstehend.
- Bundesrecht vollziehen: Vollzug von Bundesrecht wird zeitnah geregelt (Art. 55a KVG).
- Die Gemeinsame Gesundheitsregion beider Basel konsequent weiterentwickeln: Die Ziele des Staatsvertrages werden erstmals auch in der ambulanten Versorgung verfolgt.
- Angebotsausweitung verhindern: Keine weitere Ausweitung der Angebotskapazitäten in bereits ausreichend versorgten Fachgebieten.
- Kooperation für die Ärzteschaft ermöglichen: Zeitfenster erschliessen, um mit den Ärztinnen und Ärzten in der Region eine nachhaltige ambulante Versorgungssteuerung umzusetzen.



# Ab 1. April 2022: gemeinsame Zulassungssteuerung im ambulanten Bereich

Ihre Fragen

