



Medienmitteilung

Basel / Liestal, 23. März 2022

Die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft setzen im ambulanten Bereich eine Zulassungssteuerung in acht Fachgebieten um

Die beiden Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft haben eine sehr hohe Ärztedichte und in der Folge hohe Gesundheitskosten und Krankenversicherungsprämien. In den Jahren 2020 und 2021 hat nun der Bund mit der Revision des Krankenversicherungsgesetzes eine Basis gelegt, welche eine Zulassungssteuerung ermöglicht. Die beiden Kantone führen diese rasch ein und haben Obergrenzen von ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten in acht Fachgebieten definiert. Die kantonalen Zulassungseinschränkungen treten am 1. April 2022 in Kraft.

Der ambulante Sektor im Gesundheitswesen wird jedes Jahr überproportional teurer. Der Kanton Basel-Stadt hat beispielsweise im *spitalambulanten* Bereich schweizweit nach wie vor die höchsten Ausgaben pro versicherte Person. Sie liegen mit 675 Franken im Jahr 2020 etwas mehr als 125 Franken oder 23 Prozent über dem Schweizer Durchschnitt*. Gleichzeitig sind die Bruttoleistungen für ambulante ärztliche Leistungen *in einer Arztpraxis* in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft bei den vier höchsten der Schweiz (Basel-Stadt pro versicherte Person für ambulante ärztliche Leistungen zu Lasten der OKP: 1'053 Franken im Jahr 2020; Basel-Landschaft: 1'019 Franken)*.

Vor allem in chirurgischen und technischen Spezialdisziplinen entstehen immer mehr Angebote, was zusätzliche Leistungen und Kosten erzeugt und in Basel-Stadt und Basel-Landschaft in einer sehr hohen Ärztedichte im schweizweiten Vergleich gipfelt. Dabei fällt schon länger auf, dass eine uneinheitliche Entwicklung in der Grundversorgung und in Spezialgebieten besteht. Die Folge ist eine teilweise angespannte Lage bei Haus- und Kinderärztinnen und -ärzten, vor allem in ländlichen Gegenden.

Lange Jahre konnte jede Ärztin und jeder Arzt mit FMH-Titel und drei Jahren Arbeitserfahrung in der Schweiz eine Praxis eröffnen und zu Lasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abrechnen. Es bestand kein echter Bedarfsfilter und keine Bremsmöglichkeit, weshalb eine Zulassungssteuerung seit Jahrzehnten in Diskussion ist.

Revidiertes Krankenversicherungsgesetz ermöglicht Steuerung

In den Jahren 2020 und 2021 hat der Bund nun das Krankenversicherungsgesetz revidiert: Die Einführung einer Zulassungssteuerung wird in der ganzen Schweiz in mehreren Schritten erfolgen. Die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft setzen dabei die Regelung gleichlautend auf Basis des Staatsvertrages betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung um. Sie steuern damit als Novum erstmals gemeinsam die ambulante Versorgung. Beide Regierungen haben der Steuerung von Neuzulassungen im ambulanten Bereich zugestimmt und setzen in ausgewählten Fachgebieten Obergrenzen.

Gesundheitsdepartemente führen rasch ein

Die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft gehen die ambulante Zulassungssteuerung proaktiv und konsequent an und führen sie rasch ein: Die neu erlassenen Zulassungsverordnungen, welche die bundesrechtlichen Regelungen auf kantonaler Ebene vollziehen, treten bereits am 1. April 2022 in Kraft. Sie gelten voraussichtlich für rund zwei Jahre, bis die Bundesvorgaben umgesetzt werden müssen. Bei den Bestimmungen, welche die Zulassungsbeschränkung betreffen, handelt es sich somit um eine Zwischenetappe im Rahmen der Übergangsbestimmungen (Art. 9 der Höchstzahlen-Verordnung), bis der Bund Grundlagen erarbeitet hat. Die Erfahrungen, welche die beiden Basel mit der Verordnung per 1. April 2022 machen, können zielgerichtet in die Erarbeitung der Bundesvorgaben eingebracht werden.

Obergrenzen in acht Fachgebieten

Festgelegt wurde in der Gemeinsamen Gesundheitsregion (GGR) der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft eine Obergrenze in den acht Fachgebieten Anästhesiologie, Kardiologie, Neurologie, Ophthalmologie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Oto-Rhino-Laryngologie, Radiologie und Urologie. In diesen Gebieten besteht im GGR eine auffallend grosse Überversorgung im Vergleich zum schweizerischen Schnitt und daher eine grosse Kostenrelevanz.

Die Obergrenzen haben zum Ziel, den Kostenanstieg in den acht Fachgebieten um die Hälfte zu dämpfen, was in der Gemeinsamen Gesundheitsregion jährlich rund 7 Mio. Franken entspricht.

Weiterhin freie Arztwahl für die Bevölkerung, weiterhin hochstehendes Angebot

Die Patientinnen und Patienten sind dabei weiterhin frei in der Arztwahl. Das ambulante Grundversorger-Angebot in den beiden Basel ist hervorragend, bleibt weiterhin hochstehend und wird mit der anstehenden Zulassungssteuerung wohnortsnah und bedarfsgerecht gestärkt. Die Zulassungssteuerung erfolgt punktuell und auf hohem Niveau. Es ist nicht von Wartezeiten für eine Behandlung auszugehen.

Bedeutung für Ärztinnen und Ärzte

Für bereits zugelassene Ärztinnen und Ärzte gilt Besitzstandswahrung. Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte sind von der Zulassungssteuerung nicht betroffen, ebenso wenig ambulant psychiatrisch tätige Ärztinnen und Ärzte. Die Obergrenzen pro Fachgebiet bilden die aktuelle «Ist-Situation» ab und basieren auf diversen Datenquellen. Sie gelten vorerst während einer Übergangsfrist von rund zwei Jahren, bis die Bundesvorgaben vorliegen. In Fachgebieten mit einer Obergrenze wird nur dann eine neue Ärztin oder ein neuer Arzt zur Tätigkeit zulasten der OKP berechtigt, wenn eine praktizierende Ärztin oder ein praktizierender Arzt seine Tätigkeit aufgibt. In Rücksprache mit ärztlichen Fachgesellschaften können Ausnahmen von der Zulassungssteuerung vorgesehen werden.

Für Fragen:

*Regierungsrat Lukas Engelberger, Telefon +41 (0)61 267 95 21
Vorsteher Gesundheitsdepartement Basel-Stadt*

*Regierungsrat Thomas Weber, Telefon +41 (0)61 552 59 11 (via Rolf Wirz)
Vorsteher Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft*

Anhang

- Folien
- Zulassungsverordnung BS sowie BL

*Quelle BS:

Siebter Bericht über die Leistungs-, Kosten- und Prämienentwicklung sowie die Massnahmen zur Dämpfung der Höhe der Gesundheitskosten gemäss § 67 Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes zu Händen des Grossen Rates vom 3. November 2021