



Regulierungsfolgenabschätzung (RFA)

Teil B:

Fragenkatalog zur Durchführung einer Regulierungsfolgen-abschätzung (RFA)

Titel des Geschäfts: *Teilrevision des Gesundheitsgesetzes vom 21. September 2011 (GesG) betreffend Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung*

P-Nr.: *[Hier Text einfügen]*

Erlassform: Gesetz Verordnung

Federführendes Departement: PD BVD ED FD GD JSD WSU

I. Notwendigkeit staatlichen Handelns

1. Warum ist die staatliche Intervention gerechtfertigt? Welche Gründe sprechen für oder gegen staatliches Handeln?

Nachvollzug von Bundesrecht: *Die von Parlament und Bundesrat erlassenen neuen Bestimmungen zur Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) regeln die Zulassungsvoraussetzungen, welche Gesundheitsfachpersonen und deren ambulante Einrichtungen oder Organisationen als Leistungserbringer im Sinne des KVG erfüllen müssen. Seit dem 1. Januar 2022 sind die Kantone für die OKP-Zulassung sämtlicher Leistungserbringer im ambulanten Bereich (konkret Leistungserbringer gemäss Art. 35 Abs. 2 lit. a-g, m und n KVG) zuständig. Ferner sind die Kantone für die Umsetzung der Zulassungsbeschränkung von Ärztinnen und Ärzten gemäss Art. 55a KVG verantwortlich. Bei Letzterer auch Zulassungsstopp genannten Massnahme geht es um die Beschränkung der Anzahl an Ärztinnen und Ärzten, welche im OKP-Bereich medizinische Leistungen zulasten der OKP abrechnen. Demzufolge ist zwischen der gesundheitspolizeilichen Bewilligung für die Berufsausübung (Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung nach Art. 34 Medizinalberufegesetz [MedBG, SR 811.11]) sowie der allfälligen Betriebsbewilligung und der Zulassung zur OKP zu unterscheiden. Rechtliche Grundlagen sind das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10), die Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) sowie die Verordnung über die Festlegung der Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich (Höchstzahlenverordnung; SR 832.107).*

Die entsprechenden kantonalen Vollzugsbestimmungen werden im Kanton Basel-Stadt seit dem 1. April 2022 in der Verordnung über die Zulassung von Leistungserbringern im ambulanten Bereich (Zulassungsverordnung; SG 310.500) vom 22. März 2022 (Stand 1. April 2022) geregelt. Die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft haben gemeinsam im Rahmen des Projekts "Gemeinsame Gesundheitsregion" (GGR) sowie gestützt auf den Staatsvertrag zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung (SG 333.200) inhaltlich praktisch

gleichlautende Verordnungen per 1. April 2022 eingeführt. Diese Verordnung regelt sowohl das kantonale Zulassungsverfahren als auch die Zulassungsbeschränkung für Ärztinnen und Ärzte für die Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im ambulanten Bereich. Gestützt auf Art. 9 der Übergangsbestimmung der Verordnung über die Festlegung der Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich wurden für aktuell acht ärztliche Fachgebiete Obergrenzen eingeführt. In diesem Zusammenhang sei auch auf die RFA betreffend die Verordnung über die Zulassung von Leistungserbringern im ambulanten Bereich (Zulassungsverordnung) verwiesen.

Auf Beschwerde hin hat das Kantonsgericht Basel-Landschaft mit Urteil vom 18. Januar 2023 die Zulassungsverordnung im Kanton Basel-Landschaft aufgehoben. Das Gericht kam im Wesentlichen zum Schluss, dass die kantonalen Bestimmungen über die Zulassungsbeschränkung selbstständiges kantonales Ausführungsrecht darstellten. Solches könne nicht direkt gestützt auf das Bundesrecht in einer kantonalen Vollzugsverordnung erlassen werden, sondern erfordere im Kanton eine Grundlage in einem Gesetz im formellen Sinn, welches die grundlegenden und wichtigen Bestimmungen enthalte. Die Kompetenz zum Erlass von Detailregelungen könne durch dieses Gesetz unter gewissen Voraussetzungen an den Regierungsrat delegiert werden.

Das Urteil des Kantonsgerichts Basel-Landschaft ist aufgrund des Territorialitätsprinzips rechtlich auf die Aufhebung der Zulassungsverordnung des Kantons Basel-Landschaft beschränkt. Die Zulassungsverordnung im Kanton Basel-Stadt bleibt vom fraglichen Urteil somit unmittelbar grundsätzlich unberührt. Dabei ist insbesondere auch zu berücksichtigen, dass sich die rechtlichen Rahmenbedingungen in beiden Kantonen teilweise unterscheiden. So verfügt der Kanton Basel-Stadt im Unterschied zum Kanton Basel-Landschaft im geltenden § 2 GesG bereits über eine formell-gesetzliche Delegationsnorm, welche dem Regierungsrat die Zuständigkeit für den Vollzug des kantonalen, eidgenössischen und internationalen Gesundheitsrechts überträgt, worunter auch die Kompetenz zum Erlass der erforderlichen Vollzugsverordnungen zählt. Zusätzlich hält § 65 GesG ausdrücklich fest, dass der Regierungsrat die zum Vollzug dieses Gesetzes sowie des Bundesrechts erforderlichen Verordnungen zu erlassen hat. Damit verfügt der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt grundsätzlich bereits über allgemeine formell-gesetzliche Grundlagen, welche es ihm ermöglichen, die für die Umsetzung der Krankenversicherungsgesetzgebung erforderlichen kantonalen Verordnungen zu erlassen.

Neben dieser rechtlich unterschiedlichen Ausgangslage der beiden Kantone kommt hinzu, dass die bisherige kantonale Rechtsprechung in Bezug auf die kantonale Rechtsetzung zur Umsetzung der Zulassungsbeschränkung in keiner Weise einheitlich ausfällt und sich teilweise sogar widerspricht. So hat beispielsweise das Verfassungsgericht des Kantons GenÈve mit Urteil vom 6. März 2023 im Gegensatz zum Kantonsgericht Basel-Landschaft eine kantonale Umsetzung der Bestimmungen zur Zulassungsbeschränkung auf Verordnungsebene als zulässig erachtet. Vor diesem Hintergrund ist festzustellen, dass die Rechtslage bis zu einer allfälligen Entscheidung des Bundesgerichts unklar bleibt. Diese Situation ist insofern als unbefriedigend zu erachten, als die Bundesgesetzgebung von den Kantonen eine rasche Umsetzung der Bestimmungen über die Zulassung von Leistungserbringern und Leistungserbringern zulasten der OKP verlangt.

Die rechtlich unklare Situation zeigt sich auch in der unterschiedlichen Herangehensweise der Kantone bezüglich der Einführung von kantonalen Vollzugsbestimmungen betreffend die OKP-Zulassung. So plant zum Beispiel auch der Kanton Solothurn die Schaffung einer formell-gesetzlichen Grundlage für den Nachvollzug des Bundesrechts betreffend die Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der OKP im ambulanten Bereich (vgl. Kantonsratsbeschluss des Kantons Solothurn vom 21. März 2023, RG 0217/2022). Der Kanton Nidwalden sieht ebenfalls die Verankerung der Vollzugsbestimmungen in einem kantonalen Gesetz vor (vgl. den entsprechenden Bericht des Regierungsrates des Kantons Nidwalden zur externen Vernehmlassung vom 6. September 2022). Im Gegenzug dazu beabsichtigt der Kanton Zürich die Zulassungsbeschränkung von Ärztinnen und Ärzten vorläufig lediglich auf Verordnungsstufe zu regeln (vgl. Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich, Sitzung vom 15. März 2023).

Auch wenn das Urteil des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 18. Januar 2023 für den Kanton Basel-Stadt, wie erwähnt, keine direkten rechtlichen Wirkungen entfaltet, erscheint es mit Blick auf das Projekt «Gemeinsame Gesundheitsregion» als zielführend und zweckmässig, in beiden Kantonen möglichst gleichlautende gesetzliche Bestimmungen zur Umsetzung der bundesrechtlichen Gesetzgebung über die OKP-Zulassung zu schaffen. Dies dient angesichts der bestehenden rechtlichen Unklarheiten nicht zuletzt der Rechtssicherheit und erhöht zusätzlich die demokratische Legitimation der bestehenden und geplanten Massnahmen zur Umsetzung der Bundesgesetzgebung auf dem Gebiet der OKP-Zulassung.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass es sich bei der Verankerung der Zulassungsbestimmungen auf kantonaler Gesetzesstufe primär um Nachvollzug von Bundesrecht handelt.

Link Urteil des Kantons Basel-Landschaft:

Das Urteil ist abrufbar unter folgendem Link: https://www.baselland.ch/politik-und-behörden/gerichte/rechtsprechung/kantonsgesicht/rechtsgebiet/verfassungsrecht-verfahrensgarantien/downloads-1/2023-01-18_vv_1.pdf/@download/file/2023-01-18_VV_1.pdf

- Nachvollzug von kantonalem Verfassungsrecht: (Hier bitte genauere Angaben einfügen)
 Verordnung zu einem bereits verabschiedeten Gesetz: (Hier bitte genauere Angaben einfügen)
 Weitere Gründe: Siehe vorstehende Ausführungen zum Urteil des Kantonsgerichts des Kantons Basel-Stadt.

2. Inwiefern können die Volkswirtschaft oder die Gesellschaft vom Vorhaben profitieren?

Kostendämpfung im OKP-Bereich und Regulierung der Überversorgung in bestimmten Fachgebieten im ambulanten Bereich.

Aufgrund des Staatsvertrags zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft betreffend Planung, Regulation und Aufsicht in der Gesundheitsversorgung vom 6. Februar 2018 (nachfolgend Staatsvertrag über die gemeinsame Gesundheitsversorgung, SG 333.20), setzen die beiden Kantone die Regelungen gleichlautend um. Zweck der gemeinsamen Gesundheitsversorgungsplanung ist es, eine hohe Qualität sowie eine wirtschaftliche Versorgung zu gewährleisten sowie das Kostenwachstum und die Prämienlast zu dämpfen (§ 2 Staatsvertrag über die gemeinsame Gesundheitsversorgung). Es gilt dabei sowohl eine Unter- als auch eine Überversorgung zu vermeiden.

II. Auswirkungen auf einzelne gesellschaftliche Gruppen

3. **Hauptsächlich Betroffene des Vorhabens:** Unternehmen Arbeitnehmende

Andere (bitte präzisieren): [Hier Text einfügen]

4. **Löst das Vorhaben bei Unternehmen (Mehr-)Belastungen aus?** Ja Nein

Falls ja, welcher Art?

- Finanziell: *Kosten für administrativen Mehraufwand.*
 Administrativ: *Die insgesamt verschärften Zulassungskriterien gemäss KVG und KVV lösen für die Unternehmen einen administrativen Mehraufwand aus (z.B. Vorgaben betr. elektronisches Patientendossier gemäss Art. 37 KVG oder zur Qualität nach Art. 58g KVV), welcher sich durch die Zulassungsbeschränkung in bestimmten Fachgebieten akzentuiert.*

Weitere: *Durch die Zulassungsbeschränkung wird die Eröffnung einer Praxis in Fachgebieten, welche unter die Zulassungsbeschränkung fallen erschwert. Des Weiteren kann die Zulassungsbeschränkung dazu führen, dass das allfällige personelle Wachstum von Arztpraxen durch Anstellung von weiteren Ärztinnen und Ärzten eingeschränkt wird. Dies ist jedoch Sinn und Zweck der Zulassungsbeschränkung gemäss Art. 55a KVG.*

Ungenutzte Zulassungen verfallen nach 12 Monaten, was einen Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit der Betroffenen darstellt.

5. **Können baselstädtische Unternehmen durch das Vorhaben Vor- oder Nachteile gegenüber Konkurrenten an anderen Standorten entstehen? Hat das Vorhaben z.B. negative Auswirkungen auf die Wettbewerbsfähigkeit sowie Forschung und Entwicklung?**

Vorteile: Ja Nein

Nachteile: Ja Nein

Worin bestehen die Vor- resp. Nachteile?

Vorteil:

Die Zulassungsbeschränkung sorgt indirekt für weniger Konkurrenz für bestehende Arztpraxen und ambulante Einrichtungen, sofern für dieses Fachgebiet bzgl. der Zulassung zur OKP eine Obergrenze besteht. Dies weil Ärztinnen und Ärzte in den beschränkten Fachgebieten nicht mehr ohne weiteres eine Zulassung zur OKP erhalten können.

§ 49b Abs. 2 (neu) GesG sieht zudem in Einzelfällen die Möglichkeit von Ausnahmen von der Zulassungsbeschränkung vor.

Nachteil:

Die Zulassungseinschränkung verhindert je nach Fachgebiet gegebenenfalls die Gründung oder den personellen Ausbau von Arztpraxen und ambulanten Einrichtungen (inkl. spitalambulanter Bereich). Dies könnte dazu führen, dass Leistungserbringer aus beruflichen bzw. unternehmerischen Gründen auf andere Kantone ausweichen, sofern dort in diesem Fachgebiet eine Zulassung erteilt werden kann (entweder weil keine Obergrenze bzw. Höchstzahlen in diesem Fachgebiet besteht oder die Obergrenze bzw. Höchstzahlen nicht erreicht ist).

Ausserdem kann der Regierungsrat einen sofortigen Zulassungsstopp in einem bestimmten Fachgebiet anordnen, sofern die Voraussetzungen gemäss Artikel 55a Absatz 6 KVG erfüllt sind.

6. Reichweite der Betroffenheit: (Mehrfachnennung möglich)

- Alle Unternehmen
- Überwiegend grosse Unternehmen
- Überwiegend kleine und mittlere Unternehmen (KMU)
- Branchenübergreifend
- Nur eine Branche

Nähere Ausführungen zur Reichweite der Betroffenheit: *Bezüglich der Zulassungsbeschränkung: Niedergelassene Ärzte (Art. 37 KVV), ambulante Einrichtungen für Ärzte (Art. 38 KVV) sowie spitalambulanter Bereich (sofern bei den betroffenen Fachgebieten eine Obergrenze bzw. Höchstzahl besteht). Bezüglich Regelung des Zulassungsverfahrens sind alle Leistungserbringer im ambulanten Bereich betroffen.*

7. Können durch das Vorhaben Arbeitsplätze gefährdet werden? Ja Nein

Falls ja, in welchem Ausmass? *Die Schaffung von neuen Stellen mit Zulassung zur Tätigkeit zulasten der OKP werden eingeschränkt, sofern im betreffenden Fachgebiet eine Obergrenze bzw. Höchstzahl besteht. Mit anderen Worten die Zulassungseinschränkung verhindert eine Mengenausweitung zulasten der OKP in diesen Fachgebieten mit Obergrenze bzw. Höchstzahlen.*

8. Kann das Vorhaben zum Erhalt oder zur Schaffung von Arbeitsplätzen im Kanton Basel-Stadt beitragen?

- Erhalt: Ja Nein
Schaffung: Ja Nein

Anmerkung: *Im administrativen Bereich von Behörden und Spitälern sowie grösseren Betrieben können diese Vorgaben betreffend die Zulassung von Gesundheitsfachpersonen zur Tätigkeit zulasten der OKP zur Schaffung von neuen Arbeitsplätzen führen. Des Weiteren können gegebenenfalls neue Arbeitsplätze geschaffen werden durch Verlagerung der fachlichen Ausrichtung und Schwerpunkte in ärztlichen Fachgebieten, bei welchen keine Obergrenze bzw. keine Höchstzahlen bestehen oder die Höchstzahlen noch nicht ausgeschöpft sind.*

III. Zweckmässigkeit und Effizienz im Vollzug

9. Inwiefern wird das Vorhaben benutzerfreundlich umgesetzt? (Leichte Verständlichkeit, Vermeidung von Doppelspurigkeiten, Koordination mit anderen Verfahren, E-Government, frühzeitige Information der Betroffenen, ausreichende Vorlaufzeit bis zur Umsetzung etc.)

Da die Einführung der Vollzugsbestimmungen (Delegationsnorm) auf Gesetzesstufe erfolgt, findet eine Vernehmlassung statt.

IV. Alternative Regelungen

10. Gäbe es für die Durchsetzung des Vorhabens alternativen Regelungen? (anstatt eines Gesetzes oder einer Verordnung)

(Diese Frage entfällt bei Nachvollzug von Bundesrecht oder kantonalem Verfassungsrecht)

Ja Nein

Welche Optionen wurden geprüft? Weshalb haben diese keine Anwendung gefunden?

Gemäss Art. 55a KVG in Verbindung mit den Bestimmungen der Höchstzahlenverordnung sind die Kantone verpflichtet Höchstzahlen einführen. So hält Art. 55a Abs. 1 KVG ausdrücklich fest, dass die Kantone in einem oder mehreren medizinischen Fachgebieten oder in bestimmten Regionen die Anzahl der Ärzte und Ärztinnen beschränken, die im ambulanten Bereich zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung Leistungen erbringen.

Ausserdem bestimmt Art. 36 KVG, dass Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben a–g, m und n nur zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung tätig sein dürfen, wenn sie vom Kanton zugelassen sind, auf dessen Gebiet die Tätigkeit ausgeübt wird.

Die Regulierungsfolgenabschätzung (Teil B) ist, sofern eine Betroffenheit der Wirtschaft vorliegt, obligatorischer Bestandteil des Berichtes an den Regierungsrat bzw. des Ratschlags an den Grossen Rat. Zudem fasst ein separater Abschnitt im Bericht bzw. Ratschlag („Regulierungsfolgenabschätzung“) das Ergebnis der RFA kurz zusammen.

Empfehlung.

Um Auswirkungen eines Erlasses auf die baselstädtische Wirtschaft besser beurteilen zu können, empfiehlt der Regierungsrat – wo sinnvoll – die Konsultation Externer Sachverständiger. Zudem kann im Zusammenhang mit der Beurteilung der volkswirtschaftlichen Auswirkungen das Amt für Wirtschaft und Arbeit konsultiert werden.