



Ablauf der Referendumsfrist: 8. Oktober 2020

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) (Zulassung von Leistungserbringern)

Änderung vom 19. Juni 2020

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 9. Mai 2018¹,
beschliesst:*

I

Das Bundesgesetz vom 18. März 1994² über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert:

Ersatz eines Ausdrucks

Betrifft nur den französischen Text.

Art. 35 Sachüberschrift, Abs. 1 und 2 Einleitungssatz

Arten von Leistungserbringern

¹ *Aufgehoben*

² *Betrifft nur den französischen Text.*

Art. 36 Ärzte und Ärztinnen sowie weitere Leistungserbringer: Grundsatz

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

¹ BBl 2018 3125

² SR 832.10

Art. 36a Ärzte und Ärztinnen sowie weitere Leistungserbringer:
Voraussetzungen

¹ Der Bundesrat legt die Zulassungsvoraussetzungen fest, welche die Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben a–g, m und n erfüllen müssen. Die Zulassungsvoraussetzungen müssen gewährleisten können, dass qualitativ hochstehende und zweckmässige Leistungen erbracht werden.

² Die Zulassungsvoraussetzungen umfassen je nach Art der Leistungserbringer die Ausbildung, die Weiterbildung und die für die Qualität der Leistungserbringung notwendigen Anforderungen.

Art. 37 Ärzte und Ärztinnen: besondere Voraussetzungen

¹ Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe a müssen mindestens drei Jahre im beantragten Fachgebiet an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben. Sie weisen die in ihrer Tätigkeitsregion notwendige Sprachkompetenz mittels einer in der Schweiz abgelegten Sprachprüfung nach. Die Nachweispflicht entfällt für Ärzte und Ärztinnen, welche über einen der folgenden Abschlüsse verfügen:

- a. eine schweizerische gymnasiale Maturität, bei der die Amtssprache der Tätigkeitsregion Grundlagenfach war;
- b. ein in der Amtssprache der Tätigkeitsregion erworbenes eidgenössisches Diplom für Ärzte und Ärztinnen;
- c. ein in der Amtssprache der Tätigkeitsregion erworbenes und nach Artikel 15 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006³ anerkanntes ausländisches Diplom.

² Die Einrichtungen nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe n werden nur zugelassen, wenn die dort tätigen Ärzte und Ärztinnen die Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllen.

³ Leistungserbringer nach den Absätzen 1 und 2 müssen sich einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft nach Artikel 11 Buchstabe a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 2015⁴ über das elektronische Patientendossier anschliessen.

Art. 38 Ärzte und Ärztinnen sowie weitere Leistungserbringer: Aufsicht

¹ Jeder Kanton bezeichnet eine Behörde, die die Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben a–g, m und n beaufsichtigt.

² Die Aufsichtsbehörde trifft die Massnahmen, die für die Einhaltung der Zulassungsvoraussetzungen nach den Artikeln 36a und 37 nötig sind. Bei Nichteinhaltung der Zulassungsvoraussetzungen kann sie folgende Massnahmen anordnen:

- a. eine Verwarnung;
- b. eine Busse bis zu 20 000 Franken;

³ SR 811.11

⁴ SR 816.1

- c. den Entzug der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums für längstens ein Jahr (befristeter Entzug);
- d. den definitiven Entzug der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums.

³ Die Versicherer können der Aufsichtsbehörde in begründeten Fällen den Entzug der Zulassung beantragen. Die Aufsichtsbehörde trifft die erforderlichen Massnahmen.

Gliederungstitel vor Art. 40a

1a. Abschnitt: Register

Art. 40a Register

Das Departement führt ein Register über die nach Artikel 36 zugelassenen Leistungserbringer. Der Bundesrat kann die Führung des Registers an einen Dritten übertragen. Dieser kann für Leistungen im Rahmen der Registerführung Gebühren erheben; der Bundesrat regelt die Gebühren, namentlich deren Höhe, und beachtet dabei das Äquivalenz- und das Kostendeckungsprinzip.

Art. 40b Zweck

Das Register dient:

- a. dem Austausch zwischen den Kantonen von Informationen über die zugelassenen Leistungserbringer;
- b. dem Austausch zwischen den Kantonen von Informationen über getroffene Massnahmen nach Artikel 38 und Sanktionen nach Artikel 59;
- c. der Information der Versicherer und der Versicherten;
- d. statistischen Zwecken; und
- e. der Festlegung der Höchstzahlen nach Artikel 55a.

Art. 40c Inhalt

¹ Das Register enthält die Daten, die zur Erreichung des Zwecks nach Artikel 40b erforderlich sind. Dazu gehören auch besonders schützenswerte Personendaten im Sinne von Artikel 3 Buchstabe c Ziffer 4 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992⁵ über den Datenschutz.

² Der Bundesrat erlässt nähere Bestimmungen über die im Register enthaltenen Personendaten sowie über deren Bearbeitung.

⁵ SR 235.1

Art. 40d Meldepflicht

Die für die Erteilung der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zuständigen kantonalen Behörden melden der oder dem mit der Registerführung betrauten Behörde oder Dritten ohne Verzug jeden Entscheid im Zusammenhang mit der Zulassung und jede Massnahme nach Artikel 38.

Art. 40e Datenbekanntgabe

¹ Die im Register enthaltenen Daten sind über das Internet öffentlich zugänglich.

² Der Bundesrat kann vorsehen, dass bestimmte Daten nur auf Anfrage zugänglich sind.

³ Die Daten zu Massnahmen nach Artikel 38 und zu Sanktionen nach Artikel 59 sowie die Gründe für die Massnahmen und Sanktionen sind nur den für die Erteilung der Zulassung zuständigen kantonalen Behörden und dem kantonalen Schiedsgericht nach Artikel 89 zugänglich.

Art. 40f Löschung und Entfernung von Registereinträgen

¹ Der Eintrag von Verwarnungen und Bussen nach Artikel 38 Absatz 2 Buchstaben a und b und von Sanktionen nach Artikel 59 Absatz 1 werden fünf Jahre nach ihrer Anordnung aus dem Register entfernt.

² Bei einem befristeten Entzug der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach Artikel 38 Absatz 2 Buchstabe c sowie bei einem vorübergehenden Ausschluss von der Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach Artikel 59 Absatz 1 Buchstabe d wird zehn Jahre nach Ende des Entzugs oder Ausschlusses im Register der Vermerk «gelöscht» angebracht.

³ Alle Einträge zu einer Person werden aus dem Register entfernt, sobald eine Behörde deren Ableben meldet. Die Daten können danach in anonymisierter Form für statistische Zwecke verwendet werden.

Art. 53 Abs. 1

¹ Gegen Beschlüsse der Kantonsregierungen nach den Artikeln 39, 45, 46 Absatz 4, 47, 48 Absätze 1–3, 51, 54 und 55 kann beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde geführt werden.

Art. 55a Beschränkung der Anzahl Ärzte und Ärztinnen, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen

¹ Die Kantone beschränken in einem oder mehreren medizinischen Fachgebieten oder in bestimmten Regionen die Anzahl der Ärzte und Ärztinnen, die im ambulanten Bereich zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung Leistungen erbringen. Wenn ein Kanton die Anzahl Ärzte und Ärztinnen beschränkt, dann sieht er vor:

- a. dass Ärzte und Ärztinnen nur zugelassen werden, solange die entsprechende Höchstzahl nicht erreicht ist;
- b. dass die Anzahl folgender Ärzte und Ärztinnen auf die entsprechende Höchstzahl beschränkt ist:
 1. Ärzte und Ärztinnen, die ihre Tätigkeit im ambulanten Bereich eines Spitals ausüben,
 2. Ärzte und Ärztinnen, die ihre Tätigkeit in einer Einrichtung nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe n ausüben.

² Der Bundesrat legt die Kriterien und die methodischen Grundsätze für die Festlegung der Höchstzahlen fest. Dabei berücksichtigt er insbesondere die interkantonalen Patientenströme, die Versorgungsregionen und die generelle Entwicklung des Beschäftigungsgrades der Ärzte und Ärztinnen.

³ Vor der Festlegung der Höchstzahlen hört der Kanton die Verbände der Leistungserbringer, der Versicherer und der Versicherten an. Er koordiniert sich bei der Festlegung der Höchstzahlen mit den anderen Kantonen.

⁴ Die Leistungserbringer und deren Verbände sowie die Versicherer und deren Verbände geben den zuständigen kantonalen Behörden auf Anfrage kostenlos die Daten bekannt, die zusätzlich zu den nach Artikel 59a erhobenen Daten zur Festlegung der Höchstzahlen erforderlich sind.

⁵ Werden in einem Kanton die Zulassungen beschränkt, so können folgende Ärzte und Ärztinnen weiterhin tätig sein:

- a. Ärzte und Ärztinnen, die vor Inkrafttreten der Höchstzahlen zugelassen wurden und im ambulanten Bereich Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbracht haben;
- b. Ärzte und Ärztinnen, die ihre Tätigkeit im ambulanten Bereich eines Spitals oder in einer Einrichtung nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe n vor Inkrafttreten der Höchstzahlen ausgeübt haben, sofern sie ihre Tätigkeit im ambulanten Bereich des gleichen Spitals oder in der gleichen Einrichtung weiter ausüben.

⁶ Steigen die jährlichen Kosten je versicherte Person in einem Fachgebiet in einem Kanton mehr als die jährlichen Kosten der anderen Fachgebiete im selben Kanton oder mehr als die jährlichen Kosten des gesamtschweizerischen Durchschnitts im betroffenen Fachgebiet an, so kann der Kanton vorsehen, dass kein Arzt und keine Ärztin im betroffenen Fachgebiet eine Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung neu aufnehmen kann.

Art. 57 Abs. 1 zweiter Satz

¹ ... Diese müssen die Zulassungsvoraussetzungen nach den Artikeln 36a und 37 Absatz 1 erfüllen und mindestens fünf Jahre in einer Arztpraxis oder in leitender spitalärztlicher Stellung tätig gewesen sein.

Art. 59 Abs. 3bis

^{3bis} Das Schiedsgericht nach Artikel 89 meldet der oder dem mit der Führung des Registers nach Artikel 40a betrauten Behörde oder Dritten jede nach Absatz 1 ergriffene Sanktion.

II

Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020

¹ Die kantonalen Regelungen zur Einschränkung der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind innerhalb von zwei Jahren nach Inkrafttreten der Änderung 19. Juni 2020 anzupassen. Bis die kantonale Regelung angepasst ist, längstens aber während zweier Jahre, gilt für die Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im jeweiligen Kanton das bisherige Recht.

² Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben a–g, m und n, die nach bisherigem Recht zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen waren, gelten als nach Artikel 36 des neuen Rechts vom Kanton zugelassen, auf dessen Gebiet sie die Tätigkeit beim Inkrafttreten dieses Artikels ausgeübt haben.

III

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

Nationalrat, 19. Juni 2020

Die Präsidentin: Isabelle Moret

Der Sekretär: Pierre-Hervé Freléchoz

Ständerat, 19. Juni 2020

Der Präsident: Hans Stöckli

Die Sekretärin: Martina Buol

Datum der Veröffentlichung: 30. Juni 2020⁶

Ablauf der Referendumsfrist: 8. Oktober 2020

⁶ BBl 2020 5513