



Vorentwurf zur kantonalen Verordnung über die Festlegung von Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich (VHZA)

(vom 14. Januar 2026)

<p><i>Der Regierungsrat,</i> gestützt auf Art. 36-38 und 55a des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) und die Verordnung vom 23. Juni 2021 über die Festlegung der Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich (SR 832.107) <i>beschliesst:</i></p>
<p>A. Einleitung</p>
<p><i>Gegenstand</i></p> <p>§ 1. Diese Verordnung regelt</p> <ul style="list-style-type: none">a. die Methode zur Ermittlung von beschränkten medizinischen Fachgebieten und zur Festlegung der Höchstzahlen gemäss Art. 55a KVG,b. das Verfahren zur Vergabe von Zulassungen und Berechtigungen (in Vollzeitäquivalenten VZÄ) in beschränkten medizinischen Fachgebieten.
<p><i>Zuständigkeit</i></p> <p>§ 2. Das Amt für Gesundheit vollzieht diese Verordnung.</p>
<p><i>Begriffe</i></p> <p>§ 3. In dieser Verordnung bedeuten:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Zulassung: Berechtigung zur Abrechnung von Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) in eigenem Namen als Leistungserbringer im Sinne von Art. 35 Abs. 2 Bst. a, h und n KVG (SR 832.10).b. Berechtigung: Berechtigung für angestellte Personen mit Berufsausübungsbewilligung (BAB) zur Abrechnung von Leistungen zulasten der OKP namens eines zugelassenen Leistungserbringens nach Art. 35 Abs. 2 Bst. a, h und n KVG.



B. Methode zur Festlegung von Höchstzahlen
<p><i>Ausnahme von der Beschränkung</i></p> <p>§ 4.¹ Folgende medizinische Fachgebiete sind von der Höchstzahlregelung ausgenommen:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Allgemeine Innere Medizin,b. Praktische Ärztin oder Praktischer Arzt,c. Kinder- und Jugendmedizin,d. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,e. Psychiatrie und Psychotherapie. <p>² Ausgenommen von der Höchstzahlregelung sind zudem Fachgebiete mit einem jährlichen ambulanten Kostenvolumen zulasten der OKP unter 30 Millionen Franken im Kanton.</p>
<p><i>Mehrstufiges Vorgehen</i></p> <p>§ 5.¹ Der Regierungsrat legt die Höchstzahlen für medizinische Fachgebiete in einem mehrstufigen Verfahren fest.</p> <p>² Mittels Regulierungsfaktor ermittelt er die von der Beschränkung umfassten Fachgebiete. Höchstzahlen werden für Fachgebiete mit einem berechneten Regulierungsfaktor grösser als 1 festgelegt.</p> <p>³ Mittels Gewichtungsfaktor berechnet er die Höchstzahlen für die ermittelten Fachgebiete.</p>
<p><i>Regulierungsfaktor</i></p> <p>§ 6.¹ Bei der Ermittlung des Regulierungsfaktors berücksichtigt der Regierungsrat in den einzelnen Fachgebieten</p> <ul style="list-style-type: none">a. die nationale Versorgungssituation,b. die kantonale Versorgungssituation,c. die Altersstruktur der Fachärztinnen und Fachärzte,d. und einen Toleranzbereich zwischen 10 und 15 %. <p>² Er stützt sich bei lit. a und b namentlich auf Befragungen von Grundversorgern zur Zuweisung an Fachärztinnen und Fachärzte ab.</p> <p>³ Bei der Überführung der Befragungsergebnisse nach Abs. 2 und der erhobenen Altersstruktur nach Abs. 1 lit. c in numerische Werte, wendet er eine bewährte statistische Methode an.</p> <p>⁴ Der Regulierungsfaktor berechnet sich nach der Formel $\text{Versorgungsgrad} \div (\text{Toleranzbereich} + \text{Mittelwert der numerischen Werte})$.</p>
<p><i>Gewichtungsfaktor</i></p> <p>§ 7.¹ Der Gewichtungsfaktor ergibt sich aus dem Produkt des festgelegten Toleranzbereichs, dem Mittelwert der numerischen Werte nach § 6 Abs. 1 lit. a bis c sowie einem dynamischen Anpassungsfaktor.</p> <p>² Der dynamische Anpassungsfaktor trägt der Veränderung der Bevölkerungszahl, der demografischen Entwicklung sowie dem Grad der Ambulantisierung Rechnung. Er wird jährlich ab dem Erhebungsjahr des ärztlichen Angebots, das der Festlegung der Höchstzahl zugrunde liegt, angewendet.</p>

Festlegung von Höchstzahlen

§ 8.¹ Die Höchstzahl pro beschränktes Fachgebiet berechnet sich nach Massgabe von Art. 1 Abs. 2 und Art. 5 Abs. 2 der Verordnung über die Festlegung der Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich multipliziert mit dem ermittelten Gewichtungsfaktor.

² Die Höchstzahl wird pro beschränktes Fachgebiet in Vollzeitäquivalenten im Anhang zu dieser Verordnung ausgewiesen.

³ Die Höchstzahl pro beschränktes Fachgebiet gilt für das gesamte Kantonsgebiet.

Überprüfung und Anpassung

§ 9.¹ Der Regierungsrat überprüft den Gewichtungsfaktor und die Höchstzahlen periodisch im Nachgang an die Anpassung der Versorgungsgrade durch das Eidgenössische Departement des Innern EDI und passt sie, wenn nötig, an.

² Er kann die Höchstzahlen aufgrund besonderer Entwicklungen der Versorgungs- oder der Arbeitsmarktsituation erhöhen, wenn die periodische Anpassung des Gewichtungsfaktors der veränderten Situation nicht gerecht wird.

³ Er kann einen sofortigen Zulassungsstopp in einem bestimmten Fachgebiet anordnen, sofern die Voraussetzungen von Art. 55a Abs. 6 KVG erfüllt sind.

C. Personenbezogener Geltungsbereich der Beschränkung

Personenkreis

§ 10.¹ Der Beschränkung nach § 8 unterstehen Ärztinnen und Ärzte mit einem Weiterbildungstitel in einem beschränkten Fachgebiet.

² Von der Beschränkung ausgenommen sind Ärztinnen und Ärzte, die ihre Weiterbildung in einem von der Beschränkung betroffenen Fachgebiet nach Inkrafttreten der Höchstzahlen in dieser Verordnung aufgenommen haben, bis zum Abschluss dieser Weiterbildung.

Bestandesschutz

§ 11.¹ Der Bestandesschutz für Ärztinnen und Ärzte, die vor Inkrafttreten der Höchstzahlen nach dieser Verordnung zur Abrechnung zugelassen waren, richtet sich nach Bundesrecht.

² Ärztinnen und Ärzte im Anstellungsverhältnis, die ihre Weiterbildung in einem beschränkten medizinischen Fachgebiet vor Inkrafttreten der in dieser Verordnung festgelegten Höchstzahlen abgeschlossen oder begonnen haben, sind weiterhin zur Tätigkeit im ambulanten Bereich eines Spitals oder in einer Einrichtung gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. n KVG zugelassen der OKP berechtigt.

D. Verfahren zur Vergabe von Zulassung und Berechtigung

Gesuchstellerin oder Gesuchsteller

§ 12. Gesuchstellerin oder Gesuchsteller ist

- a. eine Ärztin oder ein Arzt, die oder der eine Zulassung als Leistungserbringer nach Art. 35 Abs. 2 Bst. a KVG erlangen möchte,
- b. ein Spital nach Art. 35 Abs. 2 Bst. h oder eine Einrichtung nach Art. 35 Abs. 2 Bst. n KVG, gemeinsam mit einer Ärztin oder einem Arzt, die oder der eine Berechtigung erlangen möchte,

- c. eine Ärztin oder ein Arzt, die oder der eine Berechtigung erlangen möchte, ohne dass bereits ein Spital oder eine Einrichtung als Arbeitgeber feststeht.

Gesuch und Stichtage

§ 13.¹ Gesuche um Zulassung oder um Erteilung einer Berechtigung in einem beschränkten Fachgebiet können jährlich per 1. April und 1. Oktober eingereicht werden.

² Das Gesuch muss alle für die Beurteilung wesentlichen Angaben und Unterlagen enthalten.

³ Bei unvollständigem Gesuch wird eine Nachfrist von fünf Arbeitstagen zur Nachreichung von Unterlagen gesetzt. Nach ungenutztem Ablauf der Frist wird auf das Gesuch nicht eingetreten.

Auswahlverfahren bei Gesuchsüberhang

§ 14.¹ Übersteigt die Anzahl eingereichter Gesuche die verfügbaren Vollzeitäquivalente (VZÄ), werden Ärztinnen und Ärzte mit einer bestehenden ausserkantonalen Zulassung oder Berechtigung vom Auswahlverfahren ausgeschlossen.

² Die Auswahl unter den verbleibenden Gesuchstellerinnen und Gesuchsteller erfolgt durch das Amt für Gesundheit auf Grundlage einer Gesamtbeurteilung der nachfolgenden Kriterien. Vorrang erhält diejenige Person, welche diese Kriterien in besonderem Masse erfüllt:

- a. Vorlage eines schriftlichen Nachweises über eine geplante Praxisübernahme, wobei die bisherige fachliche Ausrichtung der Praxis mit dem Weiterbildungstitel des Gesuchstellers oder der Gesuchstellerin übereinstimmt,
- b. Besitz eines Schwerpunktstitels oder mehrerer Schwerpunktstitel,
- c. Nachweis von Deutschkenntnissen auf dem Niveau C2 des Europäischen Referenzrahmens für Sprachen,
- d. Ablehnung eines früheren Gesuchs seit Inkrafttreten dieser Verordnung ausschliesslich wegen Überschreitung der Höchstzahl.

³ Dem Kriterium nach Abs. 2 lit. a kommt doppeltes Gewicht zu, den übrigen Kriterien einfaches Gewicht.

⁴ Besteht bei der Bewertung gemäss Absatz 2 Gleichstand zwischen zwei oder mehreren Gesuchstellerinnen oder Gesuchstellern, wird im Rahmen der Gesamtbeurteilung die berufliche Erfahrung als zusätzliches Kriterium berücksichtigt.

Entscheid

§ 15.¹ Das Amt für Gesundheit verfügt die beantragte Zulassung oder Berechtigung, sofern die Voraussetzungen nach Bundesrecht erfüllt sind und der Zuschlag nach § 14 erteilt werden kann.

² Die Verfügung enthält die Angabe des zugesprochenen Vollzeitäquivalents (VZÄ).

³ Das Rechtsmittelverfahren richtet sich nach dem Verwaltungsrechtspflegegesetz (VRG) vom 24. Mai 1959 (LS 175.2).

Verfall

§ 16. Zulassung und Berechtigung verfallen, wenn ihre Inhaberin oder ihr Inhaber nicht innert zwölf Monaten nach der Erteilung von ihr Gebrauch macht.

E. Informationspflichten

Publikation der verfügbaren VZÄ

§ 17. Das Amt für Gesundheit aktualisiert jährlich jeweils anfangs Februar und August die Anzahl der verfügbaren Vollzeitäquivalente in den beschränkten Fachgebieten und veröffentlicht diese auf seiner Internetseite.

Meldepflicht der Leistungserbringer

§ 18.¹ Leistungserbringer nach Art. 35 Abs. 2 Bst. a und n KVG melden dem Amt für Gesundheit frühzeitig Praxisaufgaben und Eintritte, Austritte sowie Pensenreduktionen infolge Teilkündigung oder Teilpensionierung von folgenden Mitarbeitenden:

- a. Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im Sinne von § 10 Abs. 2,
- b. Ärztinnen und Ärzte mit Bestandesschutz nach § 11 Abs. 2,
- c. Ärztinnen und Ärzte mit Berechtigung nach § 3 lit. b.

Ungeplante Änderungen sind umgehend zu melden.

² Spitäler melden dem Amt für Gesundheit die Eintritte, Austritte und Pensenreduktionen im Sinne von Abs. 1 periodisch jeweils per 30. Juni und per 31. Januar.

³ Die Meldung umfasst die Personalien, die GLN-Nummer sowie das Pensum in VZÄ der betroffenen Ärztinnen und Ärzte. Bei Ärztinnen und Ärzten, die ihre Weiterbildung in einem beschränkten medizinischen Fachgebiet abgeschlossen haben, umfasst die Meldung zusätzlich das Datum der Erteilung des Weiterbildungstitels.

⁴ Auf Verlangen sind die Leistungserbringer dem Amt für Gesundheit gegenüber zur weiterführenden Auskunft verpflichtet.

Initiale Datenerhebung im Spitalbereich

§ 19. Spitäler melden dem Amt für Gesundheit innert Monatsfrist ab Inkrafttreten der Höchstzahlen in dieser Verordnung die im beschränkten Fachgebiet ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte, unter Angabe der Personalien, der GLN-Nummer und des Pensums in VZÄ.

Anhang

Beschränkte Fachgebiete	Angebot an Ärztinnen und Ärzten 2024 (in VZÄ)	Höchstzahlen (in VZÄ)			
		2026	2027	2028	2029
Radiologie	174.2	181.5	186.9	192.5	198.3
Urologie	93.4	90.6	93.3	96.1	99.0