

Der Zürcher Regierungsrat Dr. Thomas Heiniger
zum Zulassungsstopp

«Die Fokussierung auf ein einzelnes Instrument ist nicht zielführend»

Der Regierungsrat des Kantons Zürich verzichtete 2013 darauf, den Zulassungsstopp wieder einzuführen. Dies aufgrund der Erfahrungen, die damit bis Ende 2011 gemacht wurden. Regierungsrat Thomas Heiniger begründet im Interview mit infosantésuisse: «In all den Jahren konnte der Beweis nicht erbracht werden, dass sich der Zulassungsstopp im erhofften Ausmass dämpfend auf die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen ausgewirkt hat.» Ausserdem würden Spitalärzte in Privatpraxen gedrängt.

Nicht für alle Kantone stellt sich die Herausforderung des Zulassungsstopps im selben Masse. Schon heute verzichten acht Kantone auf den Ärztestopp – darunter auch Zürich. Warum?

Mitte 2002 trat der Zulassungsstopp in der Schweiz in Kraft und war auch im Kanton Zürich anzuwenden. Während rund neun Jahren, bis Ende 2011, wurde die als Notrecht deklarierte Massnahme durch Entscheidungen in Bern mehrmals verlängert. Doch in all den Jahren konnte der Beweis nicht erbracht werden, dass sich der Zulassungsstopp im erhofften Ausmass dämpfend auf die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen ausgewirkt hat. Der Regierungsrat des Kantons Zürich verzichtete deshalb 2013 auf die Wiedereinführung. Damit verhinderte er auch einen kontraproduktiven Effekt, der in ähnlicher Form bereits bei der erstmaligen Einführung des Zulassungsstopps zu verzeichnen war. Nämlich, dass jene Ärztinnen und Ärzte erst recht in die Privatpraxis gedrängt worden wären, die zu diesem Zeitpunkt in den Spitälern im Kanton tätig waren und vor dem Hintergrund der Diskussion um die Wiedereinführung des Zulassungsstopps nur zur Sicherheit eine Berufsausübungsbewilligung und eine Krankenkassen-Abrechnungsnummer gelöst hatten.

Welche Erfahrungen haben Sie nach der Aufhebung des Zulassungsstopps gemacht?

Die Aufhebung des Zulassungsstopps per Ende 2011 hatte im Kanton Zürich keine unerwarteten Folgen. Praktisch alle Ärztinnen und Ärzte, die 2012 neu um eine Berufsausübungsbewilligung im Kanton nachsuchten, waren bereits in der Schweiz wohnhaft und tätig; nur gerade sieben Prozent aller Gesuche um Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung entfielen auf Direktzuzügerinnen und -zuzüger aus dem Ausland, wobei deren Anteil an der Gesamtheit der Gesuchstellenden vor Aufhebung des Zulassungsstopps nahezu gleich



hoch war. Auffallend ist zudem, dass die Zahl der Gesuchseingänge im Jahresverlauf 2012 gesamtschweizerisch gesehen erst so richtig anstieg, nachdem die politische Diskussion um eine Wiedereinführung des Instruments öffentlich lanciert worden war. Ganz grundsätzlich ist vor diesem Hintergrund eine zwingende Verpflichtung der Kantone zu einer generellen Verhängung des Zulassungsstopps abzulehnen, und es wäre jeder anderen Lösung auf jeden Fall den Vorrang zu geben.

Welche Lösung steht im jetzigen Zeitpunkt im Vordergrund?

Die mit dem Zulassungsstopp ursprünglich angestrebte Stabilisierung der Zahl der Spezialisten einerseits und eine Zunahme der Grundversorger andererseits liesse sich nach Einschätzung des Kantons Zürich über die Schaffung marktgerechter tarifarischer Anreize sinnvoller erreichen. Die Anforderung dazu hat der Kanton Zürich in Vernehmlassungen und Stellungnahmen in den vergangenen Jahren regelmässig in Bundesbern deponiert. Unabhängig von der Diskussion über den Zulassungsstopp stellt sich die Frage der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen aber heute und in Zukunft. Wir nehmen diese sehr ernst und sind direktionsintern derzeit dabei, die Situation, immer auch unter Berücksichtigung der Erfordernisse der Versorgungssicherheit, grundsätzlich zu analysieren und mögliche Massnahmen mit ihren Vor- und Nachteilen zu bewerten. Dieses Vorgehen ist abgestützt auf ein Legislaturziel, das sich die Zürcher Kantonsregierung in ihren Richtlinien zur Regierungspolitik 2015 bis 2019 für den Politikbereich Gesundheit gesetzt hat: «Die Einflussmöglichkeiten des Kantons auf die kostenrelevanten Faktoren zu identifizieren und zu nutzen.» Dazu gilt es die Grundlagen zu schaffen. Gleichzeitig soll die wirksame Kontrolle der Leistungen und Finanzflüsse sichergestellt und weiterentwickelt werden. Leitlinien für die Stärkung der wettbewerblichen Elemente und der Eigenverantwortung in der Gesundheitsversorgung sollen das zielorientierte Handeln zur Dämpfung der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen weiter unterstützen. Ich bin überzeugt: Es braucht einen breiten Ansatz – gerade die Erfahrungen mit dem Zulassungsstopp in der Schweiz in den letzten 15 Jahren haben gezeigt, dass die Fokussierung auf ein einzelnes Instrument als vermeintliches Allheilmittel wenig zielführend ist.

INTERVIEW: SILVIA SCHÜTZ