

Ausführungsverordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

vom 16.06.2021 (Stand 01.07.2021)

Der Staatsrat des Kantons Wallis

eingesehen die Änderung vom 19. Juni 2020 des Artikels 55a des Bundesgesetzes über die Krankenpflegeversicherung vom 18. März 1994 (KVG);

eingesehen die Verordnung des Bundesrates über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 3. Juli 2016 (VEZL), Stand am 1. Juli 2019;

eingesehen den Artikel 91 des Gesetzes über die Organisation der Räte und die Beziehungen zwischen den Gewalten vom 28. März 1996 (GORBG);

auf Antrag des für die Gesundheit zuständigen Departements,

verordnet:

Art. 1 Zwecke

¹ Die vorliegende Verordnung bezweckt:

- a) die Festlegung der Kategorien von Leistungserbringern, deren Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht eingeschränkt ist;
- b) die Festsetzung des Verfahrens, das auf die Zulassungen von Leistungserbringern anwendbar ist, die der allgemeinen Regelung der Einschränkung unterstehen;
- c) die Bestimmung der Ausführungsmodalitäten im Hinblick auf den Verfall der Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

* Änderungstabellen am Schluss des Erlasses

Art. 2 Beschränkung der Zulassung zu Lasten der Krankenkasse

¹ Die Leistungserbringer im Sinne von Artikel 36 KVG sowie die Ärzte, die in Einrichtungen für ambulanten Krankenpflege im Sinne von Artikel 36a KVG tätig sind, unterstehen grundsätzlich der Einschränkung der Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

² Die Bundesregelung der Einschränkung gilt jedoch nicht für die folgenden Fachgebiete: Allgemeine Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (Art. 3 Bst. a VEZL i.V. m. Anhang 1).

³ Die Bundesregelung der Einschränkung gilt jedoch nicht für Ärzte, die ihre Tätigkeit mindestens drei Jahre lang in einer Schweizer Einrichtung mit anerkannter Weiterbildung ausgeübt haben.

⁴ Kein Bedürfnisnachweis ist erforderlich für Ärztinnen und Ärzte, die vor Inkrafttreten der Änderung des Artikels 55a KVG vom 19. Juni 2020 nach Artikel 36 zugelassen und in eigener Praxis zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung tätig waren.

⁵ Ärztinnen und Ärzte, die vor Inkrafttreten der Änderung des Artikels 55a KVG vom 19. Juni 2020 ihre Tätigkeit in einer Einrichtung nach Artikel 36a ausgeübt haben, müssen den Bedürfnisnachweis nicht erbringen, wenn sie ihre Tätigkeit in derselben Einrichtung weiter ausüben.

⁶ Die anderen Kategorien von Leistungserbringern, insbesondere die Zahnärzte und die Apotheker, sind ohne Einschränkung zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen.

Art. 3 Informationspflicht

¹ Die uneingeschränkt zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassenen Ärzte sind verpflichtet, das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (im Folgenden: das Departement) über die Dienststelle für Gesundheitswesen zu informieren, wenn sie vorhaben, ihren Beruf selbständig und auf ihre eigene Rechnung auszuüben. Dasselbe gilt auch, wenn sie ihre Tätigkeit einstellen.

² Der Arzt, der beantragt, aufgrund des Bundesrechts von der Zulassungsbeschränkung ausgenommen zu werden, muss das Departement über alle Weiterbildungstitel informieren, die ihm von der zuständigen schweizerischen oder ausländischen Behörde verliehen wurden. Falls die Ausnahmerebedingungen erfüllt sind, bestätigt dies das Departement schriftlich.

Art. 4 Ordentliche Zulassung

¹ Ein Arzt kann zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ermächtigt werden, sofern er:

- a) einen Arzt ersetzt, der seine selbständig und auf eigene Rechnung ausgeübte Tätigkeit aufgibt, oder
- b) von einem Spital angestellt wird, das auf der Spitalliste des Kantons im Sinne von Artikel 39 KVG steht, und über eine Stellung verfügt, die ihm eine Tätigkeit in der Privatpraxis erlaubt.

² Die Ärzte, die ihre selbständige Tätigkeit aufgegeben haben (Praxisübergabe), bleiben im Rahmen ihrer begrenzten verbleibenden Tätigkeit nach den vom Departement festgelegten Modalitäten zugelassen.

Art. 5 Verfahren

¹ Das Zulassungsgesuch ist über die Dienststelle für Gesundheitswesen beim Departement einzureichen, das sich vergewissert, dass die Bedingungen der Artikel 4 oder 5 erfüllt sind. Das Departement erteilt die Bewilligung für die Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

² Im Fall eines Gesuchs um eine ordentliche oder eine Ausnahmezulassung kann die Dienststelle für Gesundheitswesen die Stellungnahme des Walliser Ärzteverbands, der santésuisse und der Patientenorganisationen einholen, die in der Region tätig sind, in der sich der Arzt niederlassen möchte.

³ Das Departement teilt santésuisse regelmässig sämtliche positiven und negativen Entscheide mit, die aufgrund der vorliegenden Verordnung ausgesprochen werden. Ihrerseits übermittelt santésuisse dem Departement regelmässig die Liste der Ärzte, denen eine Zahlstellenregister-Nummer (ZSR-Nummer) von santésuisse erteilt wurde.

Art. 6 Verfall der Zulassungen und Übergangsbestimmungen

¹ Die Zulassung verfällt, wenn der Arzt nicht innert zwölf Monaten nach ihrer Erteilung von ihr Gebrauch macht, indem er zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung tätig wird. Es wird insbesondere angenommen, dass ein Arzt von seiner Zulassung Gebrauch gemacht hat, wenn er von santésuisse eine Zahlstellenregister-Nummer (ZSR-Nummer) erhalten hat.

² Kann im Einzelfall die Frist aus wichtigen Gründen, insbesondere wegen Krankheit, Mutterschaft oder Weiterbildung, nicht eingehalten werden, kann das Departement diese Frist auf ein schriftliches und begründetes Gesuch hin verlängern.

³ Unter Vorbehalt von Artikel 4 Absatz 2 verfällt die Zulassung im Zeitpunkt der Aufgabe der Tätigkeit im Kanton.

⁴ Die Zulassungen zur Tätigkeit, die vor dem 1. Juli 2021 bestanden, werden aufrechterhalten.

Art. 7 Gebühr

¹ Für die Erteilung einer Bewilligung zur Ausübung zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erhebt das Departement eine Gebühr von 500 Franken.

Art. 8 Rechtsweg

¹ Die Entscheide, die in Anwendung der vorliegenden Verordnung ergehen, können innert 30 Tagen nach ihrer Eröffnung mittels Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht angefochten werden.

Art. 9 Schlussbestimmung

¹ Das Departement wird mit dem Vollzug dieser Verordnung beauftragt.

Änderungstabelle - Nach Beschluss

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	Quelle Publikation
16.06.2021	01.07.2021	Erlass	Erstfassung	RO/AGS 2021-079

Änderungstabelle - Nach Artikel

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	Quelle Publikation
Erlass	16.06.2021	01.07.2021	Erstfassung	RO/AGS 2021-079