

PROBLEMKREISE - ÄRZTLICHE TÄTIGKEIT IM RUHESTAND

Besprechung vom 13. Januar 2020
Standpunkt der IG Seniorenärzte

1. Klar ist festzuhalten, dass die **Tätigkeit im Ruhestand** nichts mit der eigenverantwortlich-erwerbstätigen Berufsausübung zu tun hat; dass es gerade nicht darum geht, noch ein bisschen auf kleiner Flamme weiter zu praktizieren.

Das Ziel der Tätigkeit im Ruhestand ist einzig und allein die **ärztliche Selbstversorgung**, ist die Zulässigkeit auch nach der Berufsaufgabe für sich selbst und sein unmittelbares Umfeld, soweit möglich, autonom die notwendigen ärztlichen Massnahmen treffen zu können. Die ärztliche Leistungserbringung ist dabei **kostenlos**, umfasst **wenige Stunden jährlich** und ist durch die fehlende Praxisinfrastruktur **eng begrenzt**.

2. Die **Gesetzestexte**, welche die selbständige ärztliche Berufsausübung regeln, sprechen von eigenverantwortlicher Tätigkeit. Es fehlt eine Aussage zur unentgeltlichen Tätigkeit im Ruhestand. Ohne Bewilligung ist eine solche aber nicht möglich. **Ohne Bewilligung wird der Arzt zum medizinischen Laien. Er darf keinerlei ärztliche Handlung mehr ausüben, auch nicht für sich selbst.**

3. Während über **20 Jahren** kannte der Kanton Zürich deshalb die "**eingeschränkte Berufsausübungsbewilligung für Ärzte im Ruhestand**", gemäss § 37 MedBG, womit dieses **Dilemma** überbrückt werden konnte. Für diese sogenannte Seniorenbewilligung verpflichtete sich der Arzt, bei seiner Tätigkeit sich ausschliesslich auf die Betreuung seiner selbst und seines unmittelbaren Umfelds zu beschränken. Unausgesprochen wurde von einer kostenlosen Leistungserbringung ohne eigene Praxisinfrastruktur ausgegangen. Zweifellos haben sich in der Vergangenheit einzelne Kollegen nicht an diese Vorgaben gehalten (Tätigkeit für EXIT, Psychiater), denn eine Kontrolle war nicht vorgesehen.

4. Im Zuge der **Neuordnung der Bewilligungspraxis** wurde aber per 01.01.2018 diese Regelung aufgehoben. Es gab nur noch eine, für alle die gleiche, reguläre Berufsausübungsbewilligung. Die massgeblichen Gesetze sind seit vielen Jahren unverändert. Die Behörden kamen aber zum Schluss, die Seniorenbewilligung verstosse gegen das Gesetz (im Widerspruch zum Bundesgerichtsentscheid 2C 191/2008) und verletze das Gleichbehandlungsprinzip.

5. Für den Arzt im Ruhestand bedeutet das, dass er entweder auf eine Bewilligung verzichtet, womit ihm keinerlei ärztliche Tätigkeit mehr erlaubt ist. Selbst für die Behandlung von sich selbst wird er fachlich unter Vormundschaft gestellt, unbekümmert darum, dass er jahrzehntelang verantwortungsvoll und klaglos seinen Beruf ausgeübt hat und über grosse medizinische Erfahrung und Wissen verfügt.

6. **Ohne Bewilligung** darf er **keine rezeptpflichtigen Medikamente** verschreiben und kann auch für seinen eigenen Gebrauch solche nur noch höchstens in Ausnahmefällen beziehen (Art. 24 HMG).

7. Will er aber eine Bewilligung, bedeutet das also, dass er für eine umsonst erbrachte Tätigkeit von wenigen Stunden jährlich, welche nur seinem unmittelbaren Umfeld dient, sämtliche Auflagen oder sogar mehr erfüllen muss, wie jeder selbständig erwerbstätige Arzt:

- Ab Alter 70 muss er seine **Bewilligung alle 3 Jahre erneuern**.
- Er muss eine **Berufshaftpflichtversicherung** abschliessen, was ohne Einkommen gar nicht möglich ist.
- Er muss **NF-Dienst leisten**, obwohl er gar nicht mehr über die dafür notwendige Einrichtung verfügt. (Allerdings kann man sich ab Alter 60 von der AGZ dispensieren lassen.)
- Er muss ein **gültiges FB-Diplom** vorlegen, obwohl das SIWF wörtlich festhält: "Wer nicht mehr ärztlich tätig ist bzw. ohne Praxisinfrastruktur und kostenlos nur noch sporadisch die eigene Familie, das engste Umfeld und sich selbst versorgt, ist nicht fortbildungspflichtig."

Alle diese Auflagen sind gemessen am Tätigkeitsumfang mit derart unverhältnismässigem zeitlichem, physischem und finanziellem Aufwand verbunden, dass die Unterstellung unter die reguläre Berufsausübungsbewilligung den Anschein einer Abschreckungsstrategie weckt und jedenfalls schon mehrfach so gewirkt hat.

8. Zur angestrebten **Gleichbehandlung** ist nur soviel zu sagen: Der voll im Berufsleben stehende Arzt unter 70 muss seine Bewilligung nur alle 10 Jahre erneuern, muss keinen Gesundheitsnachweis erbringen, kann sich begnügen vor Bewilligungserneuerung das gültige FB-Diplom jeweils für die letzten 3 von den 10 bewilligten Jahren zu erwerben. Die Nichterfüllung der FB-Pflicht kann höchstens mit 300 CHF Busse geahndet werden, ein Bewilligungsentzug ist gesetzlich ausdrücklich ausgeschlossen.

Daraus ist unschwer zu erkennen, dass hier keineswegs von Gleichbehandlung, sondern wohl ehrlicher von grundloser **Altersdiskriminierung** gesprochen werden muss.