

# Regierungsratsbeschluss

vom 16. Januar 2018

Nr. 2018/62

KR.Nr. I 0228/2017 (DDI)

## Interpellation Fraktion FDP.Die Liberalen: Gesundheitskosten, Kostentreiber Bagatell-Fälle in der Notaufnahme Stellungnahme des Regierungsrates

---

### 1. Vorstosstext

Immer mehr Patienten stürmen wegen einer Bagatelle in die Spital-Notaufnahme. Das ist nicht nur teuer, es gefährdet auch richtige Notfallpatienten. Eine spitalambulante Konsultation kostete 2015 im Durchschnitt 427 Franken und ist somit mehr als doppelt so teuer wie die durchschnittliche Konsultation von 196 Franken in der Arztpraxis. Ein Besuch in einer Apotheke wäre noch viel billiger und oft ausreichend. Gemäss Geschäftsbericht 2015 der soH werden 192 Notfallpatienten/Notfallpatientinnen durchschnittlich pro Tag in den Solothurner Spitälern versorgt, was rund 70'000 Notfällen entspricht.

Gemäss dem Bundesamt für Statistik (Oktober 2016) verursachten alle Notfallzentren der Spitäler im 2014 Kosten von über 80 Mio. Franken. Alle schweren Fälle, die eine Hospitalisierung mit sich bringen, sind nicht darin eingerechnet. Von diesen 80 Mio. Franken dürfte ein wesentlicher Teil auf Bagatell-Fälle zurückzuführen sein.

Aufgrund der steigenden Zahlen der Notfallpatienten haben die meisten Spitäler ein sogenanntes Triage-System eingeführt. Die Patienten werden nicht einfach in der Reihenfolge ihres Eintreffens behandelt; entscheidend ist vielmehr die Dringlichkeit des Problems. Falls bei der Triage festgestellt wird, dass keine Dringlichkeit vorliegt, dürfte es sich um einen Bagatell-Fall handeln.

Der Regierungsrat wird gebeten, nachstehende Fragen zu beantworten:

1. Wie hat sich die Zahl der Notfälle in den Solothurner Spitälern in den letzten 5 Jahren entwickelt (2012–2016)?
2. Kann eine Aussage gemacht werden, wie viele dieser Notfälle als Bagatell-Fälle zu bezeichnen sind?
3. Könnte sich der Regierungsrat vorstellen, für die echten Bagatell-Fälle einen «Bagatell-Zuschlag» in der Grössenordnung von 100 bis 200 Franken von den Patienten zu erheben?

### 2. Begründung

Im Vorstosstext enthalten.

### 3. Stellungnahme des Regierungsrates

#### 3.1 Vorbemerkungen

Die Kompetenz für die Einführung eines «Bagatell-Zuschlags» liegt beim Bund (vgl. Art. 64 Abs. 6 Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]). Bereits am 16. März 2017 wurde im Nationalrat seitens der Grünliberalen Fraktion/Grünliberalen Partei die Motion 17.3169 «*Bagatellen gehören nicht in den Spitalnotfall*» eingereicht. Der Motionstext lautet: «*Der Bundesrat wird eingeladen, seine Kompetenzen im Bereich der Kostenbeteiligung von Art.*

*64 des Krankenversicherungsgesetzes derart wahrzunehmen, dass es finanziell weniger interessant ist, Bagatellen in den Notfallstationen der Spitäler behandeln zu lassen.»*

Die Stellungnahme des Bundesrates vom 24. Mai 2017 lautet: *«Die Leistungen, welche die Spitäler ambulant erbringen, haben insbesondere deshalb zugenommen, weil Behandlungen, die früher mit einem stationären Spitalaufenthalt verbunden waren, heute ambulant im Spital durchgeführt werden. Diese Verschiebung von stationären zu ambulanten Spitalbehandlungen ist zu begrüssen, denn sie führt insgesamt auch zu Einsparungen. Ein kleiner Teil der Zunahme dürfte aber tatsächlich auch aufgrund zusätzlicher Notfallaufnahmen entstanden sein. Der Bundesrat versteht das Anliegen der Motion, einen finanziellen Anreiz zu schaffen, damit die Versicherten sich bei Bagatellen nicht an die Notfallaufnahme eines Spitals wenden. Der Antrag des Motionärs würde jedoch mit sich bringen, dass in der Praxis zwischen echten und unechten Notfällen unterschieden werden muss, weil die Massnahme nur bei letzteren angewendet werden soll. Es dürfte jedoch viele Fälle geben, bei denen medizinisch umstritten ist, ob es angemessen war, eine Notfallstation aufzusuchen. Für viele Patientinnen und Patienten dürfte es schwierig sein, diese Frage zu beurteilen. Zudem kann es später zu höheren Kosten führen, wenn Versicherte aus finanziellen Gründen auf eine Behandlung verzichten, statt zum Hausarzt zu gehen. Für die Versicherer würde es einen unverhältnismässigen Verwaltungsaufwand bedeuten, wegen einer Kostenbeteiligung ein Verfahren zur Frage, ob ein echter Notfall vorlag, durchführen zu müssen. Eine Ausnahme für echte Notfälle wäre deshalb kaum umsetzbar. Aus den genannten Gründen lehnt der Bundesrat die Einführung der beantragten Kostenbeteiligung ab.»* Die Motion wurde im Rat noch nicht behandelt.

Im schweizerischen Gesundheitssystem spielen die Notfallstationen der Spitäler eine zentrale Rolle. Die Bevölkerung schätzt zusehends die Zugänglichkeit und Funktionalität der Notfalldienste (Standort, Öffnungszeiten, Behandlungsangebot). Ein Grund für die gesamtschweizerische Zunahme der Konsultationen in Notfallstationen ist auch der Hausärztemangel. Die demographische und soziokulturelle Entwicklung der Hausarztmedizin führt dazu, dass zunehmend weniger Grundversorger hausärztliche Nacht- und Wochenenddienste leisten.

Gemeinsam mit den Hausärzten aus der Region betreibt die Solothurner Spitäler AG (soH) an den beiden Zentrumsspitalern Bürgerspital Solothurn und Kantonsspital Olten seit Jahren vorgelagerte Notfallstationen mit einem hausarztpraxis-ähnlichen Equipment. Damit wird einem stetig wachsenden Bedürfnis und einem geänderten Nachfrageverhalten der Bevölkerung Rechnung getragen. Die soH hat ein Triage-System, wonach zwischen stationär aufgenommenen Spitalnotfallpatienten, ambulanten Spitalnotfallpatienten (Behandlung durch Spitalärzte) und ambulanten Notfallpatienten der vorgelagerten Notfallstationen (Behandlung durch Hausärzte) unterschieden wird. Die sogenannten walk-in Patienten werden von einer medizinischen Fachperson triagiert. Einfachere medizinische Behandlungen werden den gemeinsam mit den Hausärzten geführten vorgelagerten Notfallstationen zugewiesen. Die den vorgelagerten Notfallstationen zugewiesenen Patienten werden grundsätzlich so behandelt, wie wenn sie eine Hausarztpraxis aufgesucht hätten. Diese Triage reduziert nicht nur die Kosten, sondern entlastet auch die spitalinternen interdisziplinären Notfallstationen und verringert die Wartezeiten.

### 3.2 Zu den Fragen

#### 3.2.1 Zu Frage 1:

*Wie hat sich die Zahl der Notfälle in den Solothurner Spitälern in den letzten 5 Jahren entwickelt (2012–2016)?*

Zwischen 2012 und 2016 stieg die Zahl der Notfallpatienten in der soH insgesamt (stationär und ambulant) um 29% auf rund 72'000 und bei den ambulanten Notfallpatienten um 30% auf rund 54'000. 2012 wurden 48% der ambulanten Notfallpatienten in den zusammen mit den Hausärzten betriebenen vorgelagerten Notfallstationen behandelt, 2016 waren es 45%. Somit wird

knapp die Hälfte aller ambulanten Notfallpatienten der soH grundsätzlich gleich wie in einer Hausarztpraxis behandelt.

### 3.2.2 Zu Frage 2:

*Kann eine Aussage gemacht werden, wie viele dieser Notfälle als Bagatell-Fälle zu bezeichnen sind?*

Nein. Es gibt keine exakte Definition der sogenannten Bagatell-Fälle, vielmehr ist es eine medizinische Ermessensfrage. Durch das Triage-System der soH wird sichergestellt, dass die einfacheren Fälle in den vorgelagerten Notfallstationen behandelt werden.

### 3.2.3 Zu Frage 3:

*Könnte sich der Regierungsrat vorstellen, für die echten Bagatell-Fälle einen «Bagatell-Zuschlag» in der Grössenordnung von 100 bis 200 Franken von den Patienten zu erheben?*

Wir sind in Übereinstimmung mit dem Bundesrat (vgl. 3.1) gegen einen «Bagatell-Zuschlag». Nicht selten stellt sich bei näherer ärztlicher Untersuchung scheinbar harmloser Beschwerden oder Verletzungen heraus, dass eine ärztliche Behandlung indiziert ist. Ein Bagatell-Zuschlag kann zur Folge haben, dass die Notfallstation unter Umständen nicht aufgesucht wird. Dies wiederum kann nachträglich zu erheblich höheren Kosten führen, wenn sich herausstellt, dass keine Bagatelle vorlag, sondern ein vom Patienten unterschätztes gesundheitliches Problem. Zudem führen die vorgelagerten Notfallstationen der soH dazu, dass die Patienten, welche die Notfallstation aufsuchen, grundsätzlich gleich behandelt werden, wie wenn sie eine Hausarztpraxis aufgesucht hätten.



Andreas Eng  
Staatsschreiber

## **Verteiler**

Departement des Innern, Gesundheitsamt (2)  
Solothurner Spitäler AG (soH); Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn  
Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kanton Solothurn (GAeSO), Sekretariat, Ferchtweg 1,  
4622 Egerkingen  
Aktuariat SOGEKO  
Parlamentsdienste  
Traktandenliste Kantonsrat