

Regierungsrat

Rathaus
Barfüssergasse 24
4509 Solothurn
so.ch

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit des Nationalrates
(SGK-N)
3003 Bern

per E-Mail an:
gever@bag.admin.ch
aufsicht@bag.admin.ch

17. Dezember 2024

Vernehmlassung zu 17.480 n Parlamentarische Initiative (Weibel) Bäume. Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 27. September 2024 geben Sie uns Gelegenheit, zur parlamentarischen Initiative 17.480 (Weibel) Bäume; Bagatellfälle in der Spitalnotaufnahme Stellung zu nehmen. Wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussern uns wie folgt:

Haltung des Kantons Solothurn

Wir lehnen den vorliegenden Vorentwurf ab. Spitalnotaufnahmen von Bagatellfällen zu entlasten und damit den reibungslosen Betrieb eines wesentlichen Bestandteils des schweizerischen Gesundheitssystems zu gewährleisten, erachten wir zwar als dringend notwendig. Allerdings sind wir der Ansicht, dass es mit der vorgeschlagenen Bagatellgebühr nicht gelingen wird, die gesetzten Ziele in einem angemessenen Aufwand-Nutzen-Verhältnis zu realisieren. Gerne erläutern wir nachfolgend die Gründe hierfür und verweisen im Übrigen auf die Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren.

Begründung

- Die Vorlage könnte bei Notfällen zu entscheidendem Zeitverlust führen.

Einkommensschwache Personen würden eventuell zu lange zuwarten, bevor sie sich ärztliche Hilfe holen. Dies kann Gesundheits- und Kostenfolgen und schliesslich auch Haftungsfragen nach sich ziehen. In jedem Fall würde die Gebühr viele Patientinnen und Patienten bezüglich des richtigen Verhaltens im Fall eines medizinischen Notfalls verunsichern. Gerade für Laien sind Notfälle teilweise nicht eindeutig zu erkennen. Wenn bei Notfällen, in denen jede Minute zählt (z.B. Herzinfarkt) die Betroffenen oder Angehörigen zuerst mit der Hausarztpraxis, Apotheke oder der telemedizinischen Stelle Kontakt aufnehmen, könnte das für die Patientinnen und Patienten tragische Konsequenzen haben.

- Der kostendämpfende Effekt ist fraglich.

Um von der «Bagatellgebühr» befreit zu werden, müssen Patientinnen und Patienten zwingend einen Arzt oder eine Ärztin, ein Zentrum für Telemedizin oder eine Apotheke aufsuchen und sich um eine schriftliche Überweisung bemühen. Durch die Erstberatung entstehen für die OKP in jedem Fall Zusatzkosten, welche nur in wenigen Ausnahmefällen – eben bei den Bagatellen – über den Wegfall der teureren Notfallbehandlung kompensiert werden.

Die Erhöhung der Obergrenze des Selbstbehalts gemäss Mehrheitsvariante hätte nur dann einen Effekt, wenn bei einer Person die Franchise und der maximale Selbstbehalt erreicht werden (d.h. ab jährlichen Gesundheitskosten von 7300 bis 9500 Franken, je nach Höhe der Franchise). Gemäss den vorliegenden Vernehmlassungsunterlagen trifft dies nur auf etwa zehn Prozent der Bevölkerung zu. Für alle anderen bliebe die Regelung wirkungslos. Unter die betroffenen zehn Prozent der Bevölkerung fielen zudem auch Schwererkrankte mit hohen krankheitsbedingten Gesundheitskosten, auf welche die Vorlage nicht abzielt.

Da der allfällige Effekt des erhöhten Selbstbehalts bei den Betroffenen erst gegen Ende des Kalenderjahres einträte, ist davon auszugehen, dass dies unterjährig wenig Einfluss auf deren Entscheid hätte, eine Spitalnotaufnahme aufzusuchen.

- Aufwand-Nutzen-Verhältnis und Beitrag zur Zielerreichung sind fraglich.

Gemessen an der vermutlich bescheidenen Lenkungswirkung wäre der Aufwand, den die Kantone und alle anderen Akteure für die Einführung und Umsetzung der Bagatellgebühr betreiben müssten, unverhältnismässig gross. Unabhängig von der Variante würden die Kosten den erwarteten Nutzen bei Weitem übersteigen.

- Der Geltungsbereich der Vorlage ist beschränkt.

Die Vorlage umfasst keine Personen, die nach dem Unfallversicherungsgesetz versichert sind, sowie keine Touristinnen und Touristen. Insbesondere die unfallbedingten Konsultationen sind jedoch für einen erheblichen Anteil der Auslastung der Notfallstationen von Spitälern verantwortlich. Stossend wäre auch, dass Verunfallte bezüglich der «Bagatellgebühr» ungleich behandelt würden, je nachdem, ob sie nach UVG oder KVG gegen Unfall versichert sind.

- Die Vorlage könnte in der Praxis nur schwerlich und nur mit grossem administrativem Aufwand umgesetzt werden.

Eine Bagatellgebühr von 50 Franken würde in den Kantonen, in denen sie eingeführt wird – bei einer Annahme des Minderheitsantrags Nantermod sogar schweizweit –, eine erhebliche administrative Mehrbelastung zur Folge haben, und zwar bei allen Beteiligten:

- *beim Kanton: Anpassung kantonalrechtlicher Grundlagen, Aufsicht über die Umsetzung, Informationskampagnen für die Bevölkerung, evtl. Einrichten von kostenfreien und rund um die Uhr erreichbaren telemedizinischen Zentren, Klärung von Haftpflichtfragen;*
- *bei den erstberatenden Ärztinnen und Ärzten, den Zentren für Telemedizin und den Apotheken: Organisation Pikettdienst, Beurteilung der Frage, ob es sich um einen «echten» Notfall handelt, Ausstellen einer verordnungskonformen schriftlichen Überweisung an die Spitalnotfallaufnahme, Klärung von Haftpflichtfragen, allenfalls Dokumentation der nicht überwiesenen Fälle;*
- *bei den Spitälern: unterschiedliche Falladministration mit/ohne Überweisung, Information an den Versicherer bezüglich Überweisung;*
- *bei den Versicherern: Sicherstellung des Informationsflusses mit den Spitälern bezüglich Überweisung, Verrechnung der «Bagatellgebühr».*

- Die Kompetenzdelegation an die Kantone würde zu grossem Vollzugsaufwand führen.

Da die Inanspruchnahme von Spitalnotfalldiensten regional sehr unterschiedlich ausfällt, ist auch der Handlungsbedarf nicht in allen Kantonen gleich gross und kantonale Lösungen könnten gerechtfertigt sein. Wird aber der Entscheid über die Einführung der «Bagatellgebühr» den einzelnen Kantonen überlassen, so werden Patientinnen und Patienten, Leistungserbringer und Versicherer schweizweit mit vielen unterschiedlichen Regelungen konfrontiert. Im Vollzug käme es zu sehr vielen Unsicherheiten und Schwierigkeiten durch kantonale Unterschiede bei den «Bagatellgebühren». Dies insbesondere in Fällen von ausserkantonaler Inanspruchnahme. Kantonale Bestimmungen über eine solche Gebühr wirkten sich auf die im Kanton wohnhaften Krankenversicherten aus – unabhängig davon, in welchem Kanton sie sich auf eine Notfallstation begeben. In der Konsequenz müssten die Leistungserbringer (Spitalnotfallaufnahmen, Hausarztpraxen, Apotheken) schweizweit unterscheiden, ob der jeweilige Patient oder die jeweilige Patientin in einem Kanton mit oder ohne solche Regelung wohnhaft ist und in der Lage sein, den entsprechenden Prozess anzuwenden.

Besten Dank für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES

sig.
Peter Hodel
Landammann

sig.
Andreas Eng
Staatsschreiber