



Landammann und Regierungsrat des Kantons Uri

Nationalrat
Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
Parlamentsdienste
3003 Bern

Vorentwurf im Rahmen der Pa. Iv. (Weibel) Bäumle. Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme; Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 27. September 2024 unterbreitet die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-N) den Kantonsregierungen einen Vorentwurf zur parlamentarischen Initiative «Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme» zur Stellungnahme.

Der Regierungsrat begrüsst grundsätzlich Massnahmen, die auf eine effizientere Organisation der Gesundheitsversorgung abzielen und somit potentiell kostendämpfend wirken. Ebenso teilt der Regierungsrat die Ziele der SGK-N, das Kostenbewusstsein der Versicherten zu stärken und die Notfallstationen der Spitäler zu entlasten. Allerdings ist der Regierungsrat der Ansicht, dass es mit der vorgeschlagenen Gebühr für Bagatellfälle nicht gelingen wird, die gesetzten Ziele in einem angemessenen Aufwand-Nutzen-Verhältnis zu realisieren.

Zugang zur Notfallversorgung und Haftpflichtfragen

Eine Erhöhung des jährlichen Höchstbetrags des Selbstbehalts oder ein Zuschlag auf den Selbstbehalt pro Notfall-Konsultation (im Folgenden «Bagatellgebühr» genannt) würde viele Patientinnen und Patienten bezüglich des richtigen Verhaltens im Fall eines medizinischen Notfalls verunsichern. Einkommensschwache Personen würden eventuell zu lange warten, bevor sie sich ärztliche Hilfe holen, was Gesundheits- und Kostenfolgen nach sich ziehen kann. Bei Notfällen, in denen jede Minute zählt

(z. B. Herzinfarkt oder Hirnschlag), würde man mit der «Bagatellgebühr» riskieren, wertvolle Minuten zu verlieren, weil Patientinnen und Patienten oder Angehörige zuerst mit der Hausarztpraxis, der Apotheke oder der telemedizinischen Stelle Kontakt aufnehmen.

Die Einführung der «Bagatellgebühr» könnte zudem zu mehr haftpflichtrechtlichen Klagen führen, wenn Patientinnen und Patienten Komplikationen erleiden, weil sie aufgrund der Einschätzung der Ärztin, dem Arzt, des Zentrums für Telemedizin oder der Apotheke den Spital-Notfall nicht aufgesucht haben.

Geltungsbereich

Touristinnen und Touristen sowie Personen, die nach UVG oder MVG versichert sind, wären von der Regelung nicht betroffen. 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 Blaulichtdienste wären im Sinne der angedachten Regelung nicht überweisungsberechtigt, obschon allein die Rettungsdienste jährlich Tausende von «echten» Notfällen in die Spitalnotfälle einliefern, zum Teil ohne die Möglichkeit, die betroffene Patientin oder den Patienten vorgängig um Einwilligung zu bitten. Die Kostenfolgen für die Patientinnen und Patienten sind unklar.

Aufwand-Nutzen und administrativer Aufwand

Um von der «Bagatellgebühr» befreit zu werden, müssen Patientinnen und Patienten zwingend eine Ärztin oder einen Arzt, 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, die nur in wenigen Ausnahmefällen - eben bei den Bagatellen - über den Wegfall der teureren Notfallbehandlung kompensiert werden. 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.

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

- beim Kanton: Anpassung kantonrechtlicher Grundlagen, Aufsicht über die Umsetzung, Informationskampagnen für die Bevölkerung, eventuell 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».

Zudem unterstützt der Regierungsrat die Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK).

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme.

Altdorf, 20. Dezember 2024



Im Namen des Regierungsrats

Der Landammann

Der Kanzleidirektor

Christian Arnold

Roman Balli