

Per E-Mail an:

gever@bag.admin.ch

aufsicht@bag.admin.ch

Bern, 10. Januar 2025

Vernehmlassungsantwort

SGK-N 17.480 Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotaufnahme

Sehr geehrte Frau Kommissionspräsidentin

Sehr geehrte Mitglieder der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme. Als Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärzt:innen (vsao) vertreten wir über 22'000 Mitglieder, von denen viele in Schweizer Spitälern arbeiten. Die Spitalnotaufnahmen sind stark belastet. Viele unserer Mitglieder spüren das und leiden unter der Situation. Es ist deshalb richtig, etwas zur Verbesserung der Situation unternehmen zu wollen. Die ursprüngliche Absicht der Motion, die Spitalnotaufnahmen zu entlasten, insbesondere von sogenannten «Bagatellfällen» ist im Prinzip zu begrüssen. Gegenüber der ursprünglichen Absicht, nur «Bagatellfälle» (die zunächst als solche hätten identifiziert werden müssen) mit einer zusätzlichen Gebühr zu belasten, ist der vorliegende Umsetzungsvorschlag stark verbessert, da er grundsätzlich alle Notfallkonsultationen mit einer Zusatzgebühr belasten will, die nicht aufgrund einer Zuweisung durch eine Fachperson zustande kommen.

Wir erachten allerdings auch diesen Umsetzungsvorschlag aus verschiedenen Gründen, die wir in der Folge erläutern, für untauglich. Er wird aus unserer Sicht nicht zu einer Entlastung der Notaufnahmen führen, sondern stattdessen zusätzlichen administrativen Aufwand generieren. Zudem ist zu befürchten, dass mit dem vorliegenden Umsetzungsvorschlag besonders vulnerable Gruppen benachteiligt werden, wie Personen aus sozioökonomisch benachteiligten Verhältnissen oder mit geringer Gesundheitskompetenz – was für sie nachteilige gesundheitliche Folgen haben könnte und schliesslich höhere Folgekosten für die Allgemeinheit verursachen würde.

Wir unterstützen deshalb die Minderheit Crottaz, die für ein Nichteintreten auf die Vorlage plädiert. Sollte sich die Kommission doch für eine Erhöhung des Höchstbetrags des Selbstbehaltes oder für die Einführung eines Zuschlages zum Selbstbehalt entscheiden, plädiert der vsao für eine bundesrechtliche Ausgestaltung und Einführung gemäss der Minderheit Nantermod, Dabler, Sauter, Silberschmidt. Wenn es den Kantonen freigestellt wird, den Zuschlag einzuführen oder nicht, wird der administrative Aufwand noch grösser, als wenn der Zuschlag bundesrechtlich eingeführt wird.

Begründung der Ablehnung:

Wahre Gründe für Überlastung nicht adressiert: Die vorgeschlagene Notfallpauschale adressiert nicht die realen Gründe, die zur Überlastung der Notaufnahmen führen. Diese sind in erster Linie:

- Fehlende Kapazitäten in Haus- und Kinderarztpraxen: Viele Hausarzt- und Kinderarztpraxen sind überlastet und verweisen bei fehlenden Kapazitäten direkt auf die Notaufnahme. Dies, weil andere Möglichkeiten schlicht fehlen. Für erkrankte Menschen bleibt deshalb zuletzt häufig nur die Notaufnahme, zum Beispiel auch nur schon, um ein Arzteugnis zu erhalten, das vom Arbeitgeber verlangt wird.
- Mangelnde Gesundheitskompetenz der Bevölkerung: Einerseits gibt es einen Teil der Bevölkerung, der zu wenig mit dem Gesundheitssystem vertraut ist und für den der Gang in die Notaufnahme bei einem gesundheitlichen Problem der normale Weg ist. Andererseits gibt es vermehrt Personen, die ihren eigenen Zustand zu wenig gut einschätzen können bzw. durch Recherchen im Internet («Dr. Google») überalarmiert sind und deshalb zu früh die Notaufnahme aufsuchen.
- Defensives Verhalten von telemedizinischen Einrichtungen: Die Erfahrung zeigt, dass telemedizinische Einrichtungen zwar durchaus hilfreich sind, dass sie aber dazu neigen, die Anrufenden allzu schnell in die Notaufnahme zu schicken. Dies vermutlich deshalb, weil sie die Situation ohne klinisches Bild selten adäquat einschätzen können und sie deshalb – um Haftungsrisiken zu vermeiden – im Zweifel zur Überweisung an die Notaufnahme tendieren. Sinnvoll wäre hier, wenn die Telemedizin angehalten würde, an Gesundheitszentren zu überweisen.
- Ansätze, die eine Zulassungsbeschränkung zu Notfall-Einrichtungen fordern, blenden aus, dass das tatsächliche Problem fehlende Ressourcen, häufig infolge unattraktiver Rahmenbedingungen, sind. Will man diese Engpässe beheben, müssen deshalb die Rahmenbedingungen für die Leistungserbringer nachhaltig verbessert werden.

Beabsichtigte Lenkungswirkung wird nicht stattfinden: Die geplante Gebühr wird aus Sicht des vsao die beabsichtigte Lenkungswirkung nicht entfalten können. Es ist davon auszugehen, dass die Überweisung an die Notaufnahme in gleichem Masse geschehen wird – vor allem aus Angst vor den Haftungsrisiken. Wenn eine Stelle eine Überweisung verweigert, wird der oder die Patient:in mit grosser Wahrscheinlichkeit die nächste Stelle angehen, bis er oder sie die Überweisung kriegt.

Zusätzlicher administrativer Aufwand: Die Überweisung durch die Arztperson, Telemedizin oder Apotheke muss schriftlich erfolgen. Dies bedeutet einen administrativen Zusatzaufwand für die überweisende Stelle (der auch vergütet werden müsste) und es gibt einen Zusatzaufwand für die Notaufnahme, welche die Überweisung prüfen muss. Die heute unzulängliche elektronische Vernetzung im Gesundheitswesen ist eine zusätzliche Hürde. Der Aufwand wird sogar noch grösser, wenn die Entscheidung über die Einführung den Kantonen überlassen wird, da dann für jeden einzelnen Fall zusätzlich geprüft werden müsste, in welchem Wohnkanton der/die Patient:in ansässig ist und ob die Gebühr deshalb fällig wird oder nicht. Eine kantonale Lösung ist deswegen unbedingt zu vermeiden.

Die Gebühr ist ungerecht und trifft die Falschen: Viele tatsächliche Notfälle würden mit der zusätzlichen Gebühr zusätzlich und unbegründet belastet. Im Falle eines Notfalls, der in der Nacht eintritt und offensichtlich kein Bagatellfall ist, müsste der oder die Betroffene trotzdem vor dem Aufsuchen der Notaufnahme noch eine Überweisung einholen, was er oder sie vermutlich nicht machen würde (siehe auch 3.4.1 im erläuternden Bericht). Zusätzlich ist davon auszugehen, dass gewisse Personengruppen durch die Gebühr abgeschreckt werden und deshalb zu spät oder gar nicht in der Notaufnahme erscheinen, was gesundheitliche Folgeschäden zur Folge hat, die wiederum die Allgemeinheit finanzieren muss.

Schlechte Erfahrungen in anderen Ländern: Die vorgeschlagene Notfallgebühr ist in vielen Aspekten vergleichbar mit der Praxisgebühr, die in Deutschland von 2004 bis 2012 erhoben wurde. Versicherte mussten bei Arztbesuchen 10 Euro pro Quartal bezahlen. Die Gebühr wurde 2012 wieder abgeschafft, da das Ziel, die Zahl der Arztbesuche zu verringern, nicht erreicht wurde. Stattdessen habe die Gebühr unnötige Bürokratie verursacht (siehe dazu <https://de.m.wikipedia.org/wiki/Praxisgeb%C3%BChr>)

Fazit:

Die vorliegende Umsetzungsvorlage trägt nichts zur Entlastung der Notaufnahmen bei. Stattdessen erhöht sie den administrativen Aufwand für das Gesundheitspersonal und bestraft Personen, die eigentlich alles richtig machen. Um die reale Herausforderung der überlasteten Notaufnahmen anzugehen, muss in die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung und in den Ausbau der Kapazitäten der Haus- und Kinderarztpraxen investiert werden (Bekämpfung Fachkräftemangel). Zudem ist zu überlegen, ob der Notaufnahme vorgelagerte Systeme eingeführt bzw. gestärkt werden können, um die Notaufnahmen zu entlasten. Zum Beispiel Notfallpraxen mit 24h-Betrieb oder spezialisierte Pflegefachpersonen, die bei der Aufnahme der Notfallpatient:innen eine qualifizierte Triage machen.

Der vsao unterstützt deshalb die Minderheit Crottaz, die für ein Nichteintreten auf die Vorlage ist. Gleichzeitig fordern wir, dass Bund und Kantone Massnahmen ergreifen, um die Grundversorgung zu stärken, mehr Ärzt:innen auszubilden, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken, sowie die Arbeits- und Rahmenbedingungen der berufstätigen Ärzt:innen zu verbessern (u.a. Reduktion der Arbeitszeiten, Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, Stärkung der Weiterbildung, Abbau von unnötiger Bürokratie), um die Attraktivität des Arztberufs zu stärken und die Berufsverweildauer zu verbessern.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme

Freundliche Grüsse



Angelo Barrile
Präsident



Philipp Thüler
Leiter Politik und Kommunikation / Stv. Geschäftsführer