



Rathaus, Marktplatz 9
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 80 54
Fax: +41 61 267 85 72
E-Mail: staatskanzlei@bs.ch
www.regierungsrat.bs.ch

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Abteilung Versicherungsaufsicht
Sektion Rechtliche Aufsicht
Frau Dominique Marcuard
Hessstrasse 27
CH-3003 Bern

dm@bag.admin.ch
dominique.marcuard@bag.admin.ch

Basel, 22. Oktober 2014

Regierungsratsbeschluss vom 21. Oktober 2014

10.431 Parlamentarische Initiative. Komatrinker sollen Aufenthalte im Spital und in Ausnüchterungszellen selber bezahlen – Eröffnung der Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Kommissionpräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 3. Juli 2014 eröffnete die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-NR) das Vernehmlassungsverfahren zur Parlamentarischen Initiative 10.431 „Komatrinker sollen Aufenthalte im Spital und in Ausnüchterungszellen selber bezahlen“ und damit einhergehend zum Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10). Wir danken für die Möglichkeit, zur Vorlage Stellung zu nehmen, und äussern uns wie folgt:

1. Bemerkungen zum Entwurf

1.1 Allgemeine Bemerkungen

Massnahmen im Bereich des Rauschtrinkens, insbesondere durch Jugendliche, sind grundsätzlich zu begrüssen. Neben der unmittelbaren Gefahr einer Alkoholvergiftung bestehen für die betroffenen Personen auch weitere Risiken wie ungewollte sexuelle Kontakte oder Schwangerschaften sowie die Gefahr, Opfer von Gewaltdelikten und Unfällen zu werden. Zudem sind mit dem Rauschtrinken auch Belastungen für die Gesellschaft insgesamt verbunden.

Aus Sicht des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt sind sowohl der vorliegende Vorentwurf für einen neuen Art. 64a⁰ KVG wie auch die gestellten Minderheitsanträge nicht geeignet, um die gesundheitlichen und gesellschaftlichen Probleme im Zusammenhang mit dem Risikokonsum von Alkohol zu lösen. Zudem ist ein Systemwechsel in der Krankenversicherung vom Finalitätsprinzip zum Kausalitätsprinzip wie auch die Einführung des Verschuldensprinzips und eine Entsolidarisierung unter den Versicherten grundsätzlich abzulehnen. Mit der im vorliegenden Vorentwurf vorgesehenen Einführung des Verschuldensprinzips wird zudem eine Eingangspforte zur Kostenbeteiligung weiterer Personenkreise wie Raucherinnen und Raucher oder übergewichtigen Personen geöffnet.

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt ist der Ansicht, dass die in der Vorlage aufgeführten Argumente zur Rechtfertigung eines solch einschneidenden Systemwechsels bei weitem nicht ausreichen. Die Gründe, welche gegen die mit der Einführung eines neuen Art. 64a⁰ KVG vorgeschlagene Änderung sprechen, werden nachfolgen ausgeführt.

1.2 Bemerkungen zu den Gründen der Ablehnung

Unzureichende Vollzugstauglichkeit

Bei der Umsetzung der neuen Regelung ist mit erheblichen Schwierigkeiten und unverhältnismässigem Aufwand zu rechnen. Kap. 4.2 des erläuternden Berichts führt einige der bei der Einführung zu erwartenden Probleme auf, so z.B. die erforderlichen Anpassungen in den Tarifstrukturen von TARMED und SwissDRG (z.B. Einführung neuer spezifischer Leistungspositionen), die tarif- und/oder abrechnungstechnische Ausscheidung der unter die Kostenbeteiligung fallenden Leistungen oder das Aufführen zusätzlicher Informationen auf den Rechnungsformularen (z.B. zusätzlicher Code bzgl. Behandlungsgrund).

Weiter ist von erheblichen Schwierigkeiten bei der Abgrenzung von alkoholbedingten Intoxikationen gegenüber anderen Diagnosen auszugehen, insbesondere zu Intoxikationen durch andere Suchtmittel, zu unfall- und gewaltbedingten Verletzungen und zu bestehenden psychischen Krankheiten.

Ferner zeigt z.B. die Studie Wicki, auf welche der erläuternde Bericht wiederholt verweist, dass in der Mehrzahl der Fälle alkoholbedingter Hospitalisierungen (gemäss Schätzung 80%) eine Verbindung zu einer Alkoholabhängigkeit besteht. Der Aufwand für die Bestimmung und Abgrenzung der „verschuldeten“ Fälle wird damit unverhältnismässig gross. Zudem zeigen die Erfahrungen in der Unfallversicherung, dass dies zu umstrittenen Rechtsfällen führen wird, welche gegebenenfalls bis ans Bundesgericht weitergezogen werden können und einen entsprechenden Aufwand generieren.

Weiter wirft das Erfassen und Weiterleiten von Patientendaten an die Versicherer datenschutzrechtliche Fragen auf. In diesem Zusammenhang wird von Fachkreisen eine erzwungen Verletzung des Arztgeheimnis befürchtet.

Zunehmende Tabuisierung der Alkoholabhängigkeit und verspätete Notversorgung

Alkoholismus ist bereits heute ein stark tabuisiertes Thema. Es ist zu erwarten, dass die neue Regelung diese Tabuisierung nicht mindern, sondern eher verstärken wird. Dabei besteht die Gefahr, dass das Arzt-Patientenverhältnis wegen der möglichen Kostenbeteiligung belastet und die Früherkennung einer Alkoholabhängigkeit erschwert wird. Die Tatsache, dass eine Kostenbeteiligung im Unfallversicherungsrecht (Leistungskürzung lediglich bei grober Fahrlässigkeit) anders geregelt wird als im Krankenversicherungsrecht, birgt die Gefahr einer Diagnoseverlagerung in den Unfallbereich.

Sollte die vorgeschlagene Regelung eingeführt werden, ist zudem zu befürchten, dass die vorgesehene Kostenbeteiligung insbesondere bei unerfahrenen Jugendlichen oder finanzschwachen Bevölkerungsgruppen im Bedarfsfall zu einer verspäteten oder gar ausbleibenden Notversorgung führt. Dies kann zu gesundheitlichen Folgeschäden und zu Todesfällen wegen Alkoholintoxikationen führen. Eine solche Entwicklung liefe dem in der Suchtpolitik geltenden Prinzip der Schadensminderung diametral entgegen.

Keine nachgewiesene Wirksamkeit

Ob die vorgeschlagene Massnahme hinsichtlich der Zielerreichung überhaupt wirksam ist, ist nicht erwiesen und wird in keinerlei Hinsicht belegt. Entsprechende, die Grundsätze der Vorlage untermauernde Studien fehlen und es ist kein europäisches Land bekannt, in welchem diese Massnahme umgesetzt wird. Der Kommissionsbericht hält dazu lediglich fest, dass „die Vorlage

im besten Fall auch einen allgemein präventiven Effekt hinsichtlich eines verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol hat.“

Aus Sicht des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt ist der Nachweis der Wirksamkeit ein wesentliches Kriterium für die Ergreifung präventiver Massnahmen. So bestehen derzeit Präventionsmassnahmen im Alkoholbereich, deren Wirksamkeit weltweit untersucht und die vom renommierten Center of Disease Control and Prevention (CDC) als wirksam beurteilt wurden. Dazu gehören:

- Preisliche Massnahmen (vermeiden von Billigalkohol);
- Beschränkung der Erhältlichkeit;
- Massnahmen zur Verhinderung des Verkaufs von Alkohol an Minderjährige;
- Haftbarkeit der Verkäufer von Alkohol in Schadensfällen;
- Früherkennung und Frühintervention bei Alkoholmissbrauch.

Im Rahmen der Totalrevision des Alkoholgesetzes hat sich der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt bisher für einen verstärkten Jugendschutz, insbesondere für preisliche Massnahmen gegen Billigangebote von Alkohol, für die Beschränkung der Erhältlichkeit durch ein Nachtverkaufsverbot und ein Verbot von so genannten Lockvogelangeboten sowie für Massnahmen zur Verhinderung des Verkaufs alkoholischer Getränke an Minderjährige ausgesprochen.

Im Rahmen der Früherkennung und Frühintervention wurden in den letzten Jahren in zahlreichen Kantonen, unter anderem in den Spitälern von Basel, Genf, Lausanne, Zürich, der Kantone Aargau und Wallis, Interventionsmodelle entwickelt, die unter anderem ein ärztliches Gespräch mit Jugendlichen, die wegen übermässigem Alkoholkonsum in eine Notfallstation eingeliefert werden, vorsehen. In den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft wurde diese Kurzintervention im Herbst 2013 erfolgreich eingeführt. Die Programme weisen eine sehr hohe Teilnehmerquote auf und werden sowohl von Eltern wie auch von Jugendlichen positiv beurteilt. Zurzeit erarbeitet die Organisation „Sucht Schweiz“ im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit Empfehlungen zur Umsetzung von Interventionsmodellen.

Im Bereich der Primärprävention hat die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) zusammen mit der Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) und der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) im vergangenen Jahr Empfehlungen betreffend Alkoholprävention und Jugendschutz an Veranstaltungen veröffentlicht. Damit wurde auf die Resultate von Testkäufen reagiert, die zeigten, dass die Jugendschutzbestimmungen an Grossveranstaltungen wie Sommerfesten, Fasnacht oder sportlichen Grossanlässen unzureichend eingehalten werden. Mit einer Palette von Massnahmen und der Zusammenarbeit mit Veranstaltern und Gemeinden soll die Situation verbessert werden.

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt ist der Ansicht, dass die hier aufgeführten, sich in Umsetzung befindenden Präventionsmassnahmen gegenüber der Vorlage vorzuziehen sind, zumal deren Wirksamkeit belegt ist und sie – im Gegensatz zur vorgeschlagenen Regelung – auf die Ursachen übermässigen Alkoholkonsums einwirken, statt lediglich deren Folgen zu bekämpfen.

Fragliche Einhaltung der Prinzipien der Rechtsgleichheit und Verhältnismässigkeit

Mit der Vorlage wird lediglich ein einzelnes, bestimmtes gesundheitsschädigendes Verhalten, nämlich der übermässige Alkoholkonsum, sanktioniert. Der Kommissionsbericht nennt weitere vergleichbare Verhalten, die jedoch nicht sanktioniert werden, etwa die Intoxikation mit Medikamenten oder anderen Betäubungsmitteln, welche ebenfalls zusätzliche Kosten zulasten der OKP verursachen. Die Begründung, wonach der deutliche Anstieg der Hospitalisationen bei den bis zu 23-Jährigen ein sachlicher Grund für die Ungleichbehandlung sei, überzeugt nicht. Dies insbesondere deshalb nicht, weil nur einer von zehn stationären Fällen, die von der neuen Regelung betroffen wären, auf die genannte Altersgruppe entfällt. Der grösste Anteil stationärer Behandlungen

gen aufgrund übermässigen Alkoholkonsums entfällt auf die Gruppe der 45- bis 54-jährigen Personen, die Zahl der mehrfachen Hospitalisationen aufgrund einer Alkoholintoxikation sowohl im stationären wie im ambulanten Bereich ist bei den 35- bis 54-Jährigen am höchsten. In absoluten Zahlen betrachtet sind Alkoholintoxikationen folglich kein Jugendproblem, sondern ein Problem der Männer mittleren Alters.

Fehlende Angaben zu den finanziellen und personellen Auswirkungen

Gemäss dem erläuternden Bericht der SGK-NR lassen sich die finanziellen und personellen Auswirkungen der vorgeschlagenen Regelung nicht abschätzen. Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt erachtet es jedoch als zwingen, dass angesichts der möglichen Folgen für die Leistungserbringer und die Versicherer fundierte, detaillierte Angaben zu diesen Auswirkungen vorliegend. Dies ist hier nicht der Fall.

Aufgrund einer von der GDK erstellten Modellrechnung ist davon auszugehen, dass die mit der Umsetzung der Vorlage zusammenhängenden Mehrkosten höher ausfallen als die mit der Kostenbeteiligung bezweckte Kosteneinsparungen. Durch die Kostenbeteiligung der Versicherten von 100% ergeben sich gemäss dem Gesetzesvorschlag Einsparungen in der OKP. Diese Einsparungen werden jedoch vermindert durch den Selbstbehalt, der den Versicherten heute verrechnet wird, sowie durch die Franchise, die insbesondere bei jungen, gesunden Personen die Kosten einer erstmaligen Behandlung ganz oder teilweise abdecken. Demgegenüber entstehen Mehrkosten aufgrund des zusätzlichen Aufwands zur Abklärung der Frage des Verschuldens. Solche Abklärungen, die im Streitfall gegebenenfalls höchstrichterlich zu entscheiden sind, werden bei den beteiligten Institutionen (Versicherer, Spitäler, behandelnde Ärztinnen und Ärzte) einen erheblichen administrativen Aufwand verursachen. Schätzungen dieses Aufwands liegen nicht vor, könnten aber aufgrund von Streitfällen im Bereich der Grobfahrlässigkeit in der Unfallversicherung angestellt werden.

Zusatzbelastung für die Spitäler

Im System des „Tiers garant“, das für nicht-stationäre Behandlungen üblich ist, ist die versicherte Person bei einer Kostenbeteiligung von 100% direkter Schuldner gegenüber dem Leistungserbringer. Das Inkassorisiko liegt somit bei den Spitälern. Im System des „Tiers payant“, welches bei stationären Behandlungen gilt, erbringt der Versicherer gegenüber dem Leistungserbringer eine finanzielle Vorleistung, anschliessend erfolgt die Rechnungstellung des Versicherers an die versicherte Person. Ist die versicherte Person zahlungsunfähig, kann der Versicherer 85% des Betrags beim Kanton einfordern. Somit ist bei Einführung der vorgeschlagenen Regelung grundsätzlich davon auszugehen, dass Spitäler und Kantone durch die neue Regelung zusätzlich belastet werden.

2. Bemerkungen zu den Auswirkungen auf die Kantone

Wie erwähnt, entrichtet der Versicherer dem Leistungserbringer die infolge einer stationären Behandlung aufgrund übermässigen Alkoholkonsums geschuldete Vergütung und fordert diese anschliessend bei der versicherten Person zurück (Tiers payant). Ist die versicherte Person zahlungsunfähig, ist der Versicherer berechtigt, 85% des ausstehenden Betrags beim Kanton einfordern. Somit muss aufgrund der vorgeschlagenen Regelung grundsätzlich damit gerechnet werden, dass die Kantone durch die neue Regelung zusätzlich finanziell belastet werden, wobei der Umfang dieser Zusatzbelastung aufgrund der fehlenden Datenlage nicht bestimmt werden kann.

Weitere Auswirkungen finanzieller oder personeller Natur sind derzeit – wie auch im erläuternden Bericht festgehalten – in keiner Weise abschätzbar. Dies, weil zum einen die mit einer Alkoholintoxikation gegebenenfalls einhergehenden Nebendiagnosen (z.B. Verletzungen aufgrund von Unfällen oder Gewalt, psychische Krankheit) sehr unterschiedlich sein können, was sich entsprechend auf die Leistungserbringung und die damit verbundene Kostenbeteiligung auswirkt. Zum

Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

anderen werden wesentliche Faktoren wie der Zeitraum, innert dem die Leistung nach übermässigem Alkoholkonsum erbracht wird, oder die Kriterien eines übermässigen Alkoholkonsums vom Bundesrat erst noch festzulegen sein. Die Auswirkungen auf den Kanton bei Einführung der neuen Regelung lassen sich daher derzeit nicht im erforderlichen Mass bestimmen. Die der Vorlage zugrundeliegenden Daten und Angaben müssen als nicht ausreichen für den Erlass der vorgeschlagenen Bestimmung bezeichnet werden.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Mit freundlichen Grüssen
Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Guy Morin
Präsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin