



Rathaus, Marktplatz 9
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 85 62
E-Mail: staatskanzlei@bs.ch
www.regierungsrat.bs.ch

Per E-Mail an:

gever@bag.admin.ch
aufsicht@bag.admin.ch

Basel, 7. Januar 2025

Regierungsratsbeschluss vom 7. Januar 2025

Nationalrat, Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit; 17.480 n Pa. Iv. (Weibel) Bäumle. Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotaufnahme; Vernehmlassung: Stellungnahme des Kantons Basel-Stadt

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 27. September 2024 der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) wurden uns die Vernehmlassungsunterlagen zum Vorentwurf einer Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) im Rahmen der parlamentarischen Initiative 17.480 n Pa. Iv. (Weibel) Bäumle «Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme» zugestellt. Wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme und lassen Ihnen nachstehend unsere Anträge und Bemerkungen zukommen.

1. Einleitung

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt begrüsst grundsätzlich Massnahmen, welche auf eine effizientere Organisation der Gesundheitsversorgung abzielen und somit potenziell kostendämpfend wirken. Insofern teilt er die Ziele der Vorlage der SGK-N, die Spitalnotaufnahmen zu entlasten und das Kostenbewusstsein der Versicherten zu stärken. Er lehnt jedoch sowohl den Vorentwurf der Kommission (Mehrheitsvariante) als auch die Alternativvarianten (Minderheit Nattermod, Minderheiten I und II) zur Änderung des KVG ab, da er der Ansicht ist, dass die erwähnten Ziele mit der vorgeschlagenen Bagatellgebühr nicht erreicht werden können. Daher schliesst sich der Regierungsrat der Minderheit Crottaz an und empfiehlt dem Parlament, auf die Vorlage nicht einzutreten.

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt schliesst sich vollumfänglich der Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 29. November 2024 an. Die Empfehlung, nicht auf die Vorlage einzutreten, basiert insbesondere auf den folgenden Überlegungen.

2. Begründung

2.1 Grundsätzliches

Zunächst soll festgehalten werden, dass die Kernaufgabe eines Spitalnotaufnahmезentrums darin besteht, einen reibungslosen Betrieb im Rahmen des Notfallversorgungsauftrags zu gewährleisten. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb ein dezentrales, unkoordiniertes Netz von Hausarztpraxen, Apotheken, Telemedizinzentren und kommunalen Gesundheitsdiensten die Triage von Notfällen effizienter und reibungsloser gewährleisten können soll als ein Spitalnotaufnahmезentrum. Anstatt einer Verbesserung des Gesundheitssystems und einer Kostendämpfung wird bei Umsetzung der Vorlage eine Verschlechterung der Gesundheitsversorgung bei höheren Gesamtkosten befürchtet.

2.2 Verunsicherung der Bevölkerung

Die sogenannte Bagatellgebühr könnte Personen generell, insbesondere einkommensschwache Personen, die sich tatsächlich in einer medizinischen Notlage befinden, verunsichern und dazu führen, dass diese auf die Inanspruchnahme von ärztlicher Hilfe verzichten und sich dadurch ihr Gesundheitszustand verschlechtert. Bei Notfällen, die eine umgehende Handlung erfordern, könnte die notwendige vorgängige Einholung der schriftlichen Überweisung für die Spitalnotaufnahme zu schwerwiegenden Konsequenzen führen, wie z.B. zum Tod von Menschen wegen zu später Reaktion etwa bei einem Herzinfarkt oder haftpflichtrechtliche Klagen bei einer falschen Einschätzung ohne Überweisung in die Spitalnotaufnahme.

2.3 Nicht abschliessende Aufzählung der Akteure

Die Aufzählung der Akteure, die eine Überweisung verschreiben dürfen, erscheint nicht abschliessend. So wären die Blaulichtdienste bei der angedachten Regelung nicht überweisungsbe-rechtigt, obschon alleine die Rettungsdienste jährlich Tausende von «echten» Notfällen in die Spitalnotaufnahmезentren einliefern. Dies zum Teil ohne die Möglichkeit, die betroffenen Patientinnen und Patienten vorgängig um Einwilligung zu bitten, denn es besteht das Gebot zur medizinischen Hilfeleistung. Folglich kann es nicht im Sinne der Initiative sein, dass diese Patientinnen und Patienten in einem solchen Fall Bagatellgebühren leisten müssten.

2.4 Kosten-Nutzen-Verhältnis

Die Triage, die Erstberatung sowie die schriftliche Überweisung durch den Arzt bzw. die Ärztin, das Zentrum für Telemedizin oder die Apothekerin bzw. den Apotheker führen zu deutlich erhöhten Gesamtkosten. Auch für die Spitäler würden durch den erhöhten Aufwand bei der Abrechnung mit den Versicherern und aufgrund der unterschiedlichen Falladministration (mit/ohne Überweisung) höhere Kosten entstehen. All diese mit der Umsetzung der Vorlage zusammenhängenden zusätzlichen Kosten werden im erläuternden Bericht der SGK-N nicht thematisiert.

Der Kanton hat ebenfalls mit hohen zusätzlichen Kosten und einem grossen zusätzlichen Aufwand zu rechnen: Es müssten die gesetzlichen Bestimmungen angepasst, die Umsetzung durchgeführt und beaufsichtigt, die Bevölkerung informiert sowie gegebenenfalls Pikettdienste rund um die Uhr zur Verfügung gestellt werden.

Weiter hätte die vorgeschlagene Gesetzesänderung auch negative Auswirkungen auf die Sozialhilfe. Es ist davon auszugehen, dass Bezügerinnen und Bezüger von Sozialhilfe, denen aufgrund der Erhöhung des Höchstbetrages des Selbstbehalts bzw. des Zuschlags zum Selbstbehalt zusätzliche Kosten entstünden, diese kaum selber bezahlen könnten. Der beabsichtigte Effekt der Entlastung der Spitalnotaufnahmen könnte nicht erreicht werden. Vielmehr müsste die Sozialhilfe diese Kosten entweder übernehmen, was faktisch einer Verlagerung der Gesundheitskosten in

die Sozialhilfekosten bedeuten würde, oder die Rechnungen blieben aufgrund erfolgloser Betreibungen offen. Beides würde zu einem zusätzlichen Verwaltungsaufwand führen.

Sämtliche involvierten Akteure, inkl. der Kantone, hätten demnach für die Einführung und Umsetzung der Bagatellgebühr einen hohen Mehraufwand zu leisten, welcher die vermutlich bescheidene Lenkungswirkung weit übersteigen würde.

2.5 Eingeschränkte Anwendbarkeit

Durch die unterschiedlichen kantonalen Regelungen käme es im Vollzug zu sehr vielen Unsicherheiten und Schwierigkeiten, insbesondere in Fällen von ausserkantonaler Inanspruchnahme im medizinischen Notfall. Des Weiteren wäre es im Rahmen des KVG ein Novum, würde den Kantonen die Kompetenz übertragen, über den Leistungsumfang sowie die Höhe der Krankenversicherungsleistungen mitzubestimmen. Derartige Regelungen wurden bislang ausschliesslich auf nationaler Ebene vorgenommen. Es bleibt fraglich, ob diese Übertragung von Kompetenzen mit dem System des KVG vereinbar wäre.

Weiter haben gemäss dem erläuternden Bericht der SGK-N im Jahr 2021 lediglich rund 10% der versicherten Personen die Franchise und den maximalen Selbstbehalt von 700 Franken ausgeschöpft. Somit wäre gemäss der Mehrheitsvariante (Erhöhung des Selbstbehaltes um 50 Franken pro Aufsuchen einer Notaufnahme im Spital) die Erhöhung des Höchstbetrags des Selbstbehalts bei rund 90% der versicherten Personen ohne finanzielle Auswirkungen. Die Vorlage kann deshalb kaum zur beabsichtigten Stärkung des Kostenbewusstseins und der Eigenverantwortung und folglich zu einem Rückgang der Fälle in den Spitalnotaufnahmen beitragen.

Ausserdem wird der Geltungsbereich dieser neuen angedachten Bestimmung als problematisch angesehen. Touristinnen und Touristen sowie Personen, die nach Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 (UVG; SR 832.20) oder Bundesgesetz über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992 (MVG; SR 833.1) versichert sind, wären von der Regelung nicht betroffen. Jedoch sind die unfallbedingten Konsultationen für einen erheblichen Anteil der Auslastung der Spitalnotaufnahmezentren verantwortlich. Stossend wäre auch, dass Verunfallte bezüglich der Bagatellgebühr ungleich behandelt würden, je nachdem, ob sie nach KVG, UVG oder MVG gegen Unfall versichert sind.

3. Fazit

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt ist der Ansicht, dass die Einführung einer Bagatellgebühr gemäss der Vorlage nicht geeignet ist, die Notfallstationen von Bagatellfällen zu entlasten. Zudem lässt die Vorlage viele Umsetzungsfragen offen. Der Regierungsrat bezweifelt, dass ein solches Instrument mit einem vertretbaren Aufwand-Nutzen-Verhältnis zur Zielerreichung der Initiative beitragen kann und spricht sich deshalb für ein Nichteintreten aus.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für Rückfragen steht Ihnen gerne Frau Anna Eichenberger (Bereich Gesundheitsversorgung; anna.eichenberger@bs.ch, Tel. 061 205 32 40) zur Verfügung.

Freundliche Grüsse
Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Conradin Cramer
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin