

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
Frau Kommissionspräsidentin Barbara Gysi
3003 Bern

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

Bern, 20.11.2024

Gebühr für die Spitalnotfallaufnahme (Pa. Iv. 17.480): Vernehmlassung

Sehr geehrte Frau Kommissionspräsidentin

Besten Dank für die Einladung zur oben erwähnten Vernehmlassung. Im Folgenden nehmen wir dazu gerne Stellung.

Zusätzlich zur untragbaren Kopfprämienbelastung der Versicherten ist im Schweizer Gesundheitswesen für die PatientInnen auch die Rechnung für direkte Kostenbeteiligungen horrend hoch. Hierzulande müssen die Haushalte durchschnittlich 5.5 Prozent ihres verfügbaren Einkommens für Gesundheitsausgaben direkt aus der eigenen Tasche bezahlen. Im gesamten EU-Raum sind es mehr als 2 Prozentpunkte weniger, und im (ebenso) reichen Luxemburg ist es mit 1.8 Prozent nicht einmal ein Drittel davon. Gemäss BAG-Zahlen beträgt die durchschnittliche Kostenbeteiligung nur durch Franchise und Selbstbehalt pro versicherte Person bereits über 700 Franken pro Jahr. Rechnet man die meist unverzichtbaren Selbstzahlungen ausserhalb der Grundversicherung hinzu (insbesondere für Zahnpflege und nicht übernommene Medikamente), steigen die direkten Kosten pro Jahr und versicherte Person auf über 2200 Franken. Vor diesem Hintergrund ist klar, dass jede weitere Erhöhung der Kostenbeteiligung aus wirtschafts- und sozialpolitischen Gründen nicht zu akzeptieren ist. Der Schweizerische Gewerkschaftsbund lehnt deshalb die von Ihrer Kommission geforderte Einführung einer Notfallgebühr ganz grundsätzlich ab.

Zur Umsetzung der Parlamentarischen Initiative 17.480 schlägt die Gesundheitskommission des Nationalrats (SGK-N) vor, dass der jährliche Höchstbetrag des Selbstbehalts zulasten einer versicherten Person um 50 Franken erhöht wird, wenn diese eine Spitalnotaufnahme ohne schriftliche Überweisung von einem Arzt bzw. einer Ärztin, von einem Zentrum für Telemedizin oder von einem Apotheker bzw. einer Apothekerin aufsucht. Von dieser Regelung ausgenommen sind Schwangere sowie Kinder. Ausserdem gilt sie nur für Personen, die der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) unterstellt sind. Ziel der Notfallgebühr ist es, unnötige Inanspruchnahmen von Spitalnotaufnahmen zu vermeiden und damit deren Überlastung zu reduzieren. Dies dadurch, dass mit dieser Massnahme «das Kostenbewusstsein und die Eigenverantwortung der Versicherten gestärkt» würden.

Zum «Kostenbewusstsein»: Das Phänomen des «Leistungsverzicht aus Kostengründen» ist in der Schweiz bekanntlich weit verbreitet und nimmt weiter zu. Letztes Jahr gaben in einer Sotomo-

Umfrage fast 20 Prozent der Bevölkerung an, im Vorjahr aus finanziellen Gründen auf einen Besuch bei der Ärztin verzichtet zu haben. Gemäss einer weiteren Studie des Obsan verzichteten in der Gruppe der «sozioökonomisch am meisten Benachteiligten» gar 47 Prozent der Versicherten auf medizinische Leistungen. Oft geht es dabei glimpflich aus, manchmal aber auch nicht: dann sind die Folgen mit unnötigem menschlichem Leid und hohen Zusatzkosten gravierend – und der Gang in den Spitalnotfall erst recht nicht zu vermeiden.

Die Einführung einer Notfallgebühr ist also nicht nur wirtschafts- und sozialpolitisch falsch, sondern sie schwächt zweitens auch klar die Förderung der öffentlichen Gesundheit. Dazu kommt weiter, dass eine solche Gebühr versorgungspolitisch auf einem abwegigen Realitätsverständnis beruht: Kaum jemand sucht gerne «unnötigerweise» einen Spitalnotfall auf. Und jene die dies dennoch tun, haben oftmals überhaupt keine Alternative. Dies insbesondere aufgrund des in vielen Regionen herrschenden HausärztInnenmangels

Viertens schafft die von der SGK-N geplante Gebühr versicherungstechnisch neue, weder begründ-, noch haltbare Ungerechtigkeiten. Da die Gebühr nur im Rahmen des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) anwendbar ist, fielen sie für Unfälle je nach Lebenssituation völlig willkürlich an: Eine sich im Arbeitsleben befindende Person, die für Unfälle gemäss Unfallversicherungsgesetz (UVG) versichert ist, müsste die Gebühr nicht entrichten. All jene Versicherten – insbesondere Pensionierte –, deren Unfalldeckung im Rahmen des KVG besteht, jedoch schon. Diese Ungleichbehandlung ist mitnichten zu rechtfertigen und möglicherweise auch nicht verfassungskonform. Fast ironischerweise wird diese Regelung von der Kommission aber gerade damit begründet, dass die alternative Aufnahme einer über den Geltungsbereich der Krankenversicherung hinausgehenden Bestimmung in das KVG verfassungswidrig sei. In jedem Fall ist diese Widersprüchlichkeit ein weiterer Beleg dafür, dass die geplante Regelung weder gerecht noch zweckdienlich ist und Ihre Kommission deswegen unbedingt darauf verzichten sollte, sie weiter zu verfolgen.

Abschliessend möchten wir zu bedenken geben, dass der ursprüngliche Titel dieser Parlamentarischen Initiative, «Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotaufnahme», für die Bezeichnung der aktuell geplanten Gesetzesrevision keineswegs mehr statthaft ist. Denn die Kommission hat bewusst – und aufgrund definitorischer und bürokratischer Hindernisse verständlicherweise – auf eine gesetzliche Bestimmung zur Festlegung von solchen «Bagatellfällen» verzichtet und die Notfallgebühr damit als eine allgemein anfallende Abgabe definiert (mit den wenigen ohnehin unverzichtbaren Ausnahmen für Schwangere und Kinder).

In diesem Sinne hoffen wir auf die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und danken Ihnen herzlich für die Zusammenarbeit.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND



Pierre-Yves Maillard
Präsident



Reto Wyss
Zentralsekretär