

Per E-Mail an  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und  
[aufsicht@bag.admin.ch](mailto:aufsicht@bag.admin.ch)



ÄRZTEGESELLSCHAFT  
DES KANTONS BERN  
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS  
DU CANTON DE BERNE

Amthausgasse 28  
CH-3011 Bern  
T 031 330 90 00  
info@berner-aerzte.ch

Bern, 8. Januar 2025

### **Vernehmlassung zur KVG-Revision i.S. Gebühr für Bagatellfälle**

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zur Parlamentarischen Initiative «Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotaufnahme (neuer Art. 64 Absatz 3bis KVG)» im Rahmen einer internen Vernehmlassung der FMH kurz Stellung nehmen zu können.

Die Vorlage sieht vor, dass der Selbstbehalt bei jedem unnötigen Aufsuchen des Spitalnotfalls um 50 Franken erhöht werden soll, wobei der Entscheid über die Einführung einer solchen Erhöhung den Kantonen obliegen würde. Es sollen zudem Ausnahmen gelten, wenn eine Überweisung, z.B. eines Arztes oder einer Ärztin, vorgelegt werden kann, sowie für Schwangere und Kinder. Die Aergtegesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) ist zwar der Auffassung, dass die vorgesehene Gesetzesänderung gut gemeint ist und das Problem sozialverträglich angeht. Die davon erhoffte präventive Wirkung, kranke Personen inskünftig vermehrt davon abzuhalten, bei Bagatellen, z.B. in der Nacht und am Wochenende, unüberlegt den Spitalnotfall aufzusuchen, dürfte indessen grösstenteils ausbleiben.

Apothekerinnen und Apotheker qualifizieren übrigens keineswegs als überweisungsbefugte Stelle. Denn Apothekerinnen und Apotheker sind gestützt auf ihre Ausbildung gemäss Art. 8 des Medizinalberufegesetzes zwar befähigt, Aufgaben zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit sowie zur Verhütung von Krankheiten zu übernehmen und erwerben die entsprechenden Kompetenzen, insbesondere bei Impfungen. Sie sind aber nicht befähigt, umfassende Diagnosen zu stellen, gestützt auf welche eine Patientin oder ein Patient in die Notaufnahme eines Spitals überwiesen werden muss oder nicht. Es besteht somit das Risiko, dass Apothekerinnen und Apotheker im Rahmen der niederschweligen Behandlung Patientinnen und Patienten voreilig und unnötigerweise in die Notaufnahme überweisen, was dem Sinn der neuen Regelung widersprechen würde. Umgekehrt besteht die Gefahr, dass die Notfallsituation unterschätzt wird und eine Überweisung nicht gewährt wird. Die Triage von Notfallsituationen erfordert ärztliche Erfahrung, wo diese fehlt oder aus Effizienz- und Kostengründen an weitere Gesundheitsberufe delegiert wird, resultiert ein Qualitätsproblem und die Patientensicherheit wird gefährdet.

Die Erhöhung des Selbsthalts würde zwar im konkreten Einzelfall vom Krankenversicherer registriert, käme aber erst zum Tragen, wenn die Franchise aufgebraucht ist und der gesetzliche Höchstbetrag des



Selbstbehalts von 700 Franken erreicht wird. Die Erhöhung um 50 Franken greift also erst dann, wenn die betreffende Person im gleichen Jahr hohe Kosten zu Lasten KVG verursacht, beispielsweise durch einen Spitalaufenthalt mit teurer Behandlung. Nur dann würde der Höchstbetrag des Selbstbehaltes möglicherweise erreicht bzw. überschritten, so dass die zusätzlichen 50 Franken an Selbstbehalt von der Patientin oder vom Patienten effektiv selbst zusätzlich übernommen werden müssten.

Nebst dieser Hürde, die eigentlich nicht mehr mit der ursprünglichen, indessen nicht sozialverträglichen Idee vergleichbar ist, bei jedem Aufsuchen des Spitalnotfalls eine Gebühr von 50 Franken zu erheben, gelten nun verschiedenste Ausnahmen, welche zu bürokratischem Mehraufwand bei der Umsetzung führen. Die Ärzteschaft wird neu entsprechende Notfallüberweisungen ausstellen müssen, damit der höhere Selbstbehalt nicht zum Tragen kommt, während die Krankenversicherer den höheren Selbstbehalt gegebenenfalls registrieren, kontrollieren und allenfalls umsetzen müssten oder auch nicht. Wenn schliesslich nicht alle Kantone die neue Restriktion umsetzen, was gemäss dem Gesetzesentwurf möglich und denkbar ist, könnten die Patientinnen und Patienten unter Umständen sogar noch auf den Spitalnotfall eines Nachbarkantons ausweichen, in welchem keine Konsequenzen drohen. Es bleibt somit unklar, ob sich hier der mit einer Umsetzung verbundene Mehraufwand lohnt. Im schlimmsten Fall könnte der administrative Zusatzaufwand die erreichten Spareffekte sogar übersteigen.

Die BEKAG spricht sich zwar nicht gegen die im Rahmen einer Parlamentarischen Initiative ausgearbeitete Lösung aus, möchte aber betonen, dass zielgerichtetere Massnahmen denkbar wären, mit denen bei weniger Aufwand höhere Einsparungen möglich sein sollten. Leider hat das Bundesgericht unlängst die Möglichkeit der Verrechnung von Notfall-Inkonvenienzpauschalen insbesondere in Notfallambulatorien und Walk-In-Praxen drastisch eingeschränkt. Dies mit der Folge, dass derartige Institutionen, welche die Spitäler bisher spürbar entlastet haben, bekanntlich nicht mehr rentabel betrieben werden können und/oder wegen Rückforderungen der Krankenversicherer geschlossen werden müssen. Der Gesetzgeber oder die Tarifpartner sollten sich entgegen dem Bundesgerichtsentscheid zusammen mit den Kantonen sofort für eine adäquatere Entschädigung sämtlicher ambulanten Notfalldienstleistungen einsetzen, welche die Spitalnotfälle entlasten.

Wir bitten Sie, unsere Vorschläge zu berücksichtigen, und verbleiben

mit bestem Dank und

mit freundlichen Grüssen

#### **AERZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS BERN**

Die Co-Präsidentin

Dr. med. Esther Hilfiker

Der Sekretär

Dr. iur. Thomas Eichenberger