

Sitzung vom 25. Oktober 2017

**985. Motion (Einführung einer Gebühr für das Aufsuchen
einer Notfallabteilung eines Spitals)**

Kantonsrat Daniel Häuptli, Zürich, Kantonsrätin Ruth Frei-Baumann, Wald, und Kantonsrat Lorenz Schmid, Männedorf, haben am 10. Juli 2017 folgende Motion eingereicht:

Wir bitten den Regierungsrat dem Kantonsrat den Entwurf für die gesetzlichen Grundlagen zu unterbreiten, der die Einführung einer Gebühr für die Inanspruchnahme der Notfallstation oder der vorgelagerten Notfallpraxis eines Spitals im Kanton Zürich ermöglicht.

Begründung:

Die Inanspruchnahme der Notfallstationen der Zürcher Spitäler hat in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen. Gemäss santésuisse haben ambulante Notfälle in Spitälern schweizweit zwischen 2007 und 2014 um 42% zugenommen. Dieser Anstieg ist nicht nur, jedoch immer mehr auf sogenannte Bagatell-Notfälle zurückzuführen, die adäquater beim Hausarzt, in einer Permanence oder in der lokalen Apotheke hätten behandelt werden können. Eine Studie aus dem Jahr 2009 kam zum Schluss, dass sieben von zehn Patienten die Dringlichkeit oder Gravität ihres Gesundheitsproblems falsch einschätzten. Auch eine Untersuchung am Kantonsspital Baden und am Bezirksspital Brugg von 2002 hält fest: 80 Prozent der Patienten, die sich selber einweisen, hätten problemlos bei einem Hausarzt behandelt werden können.

Diese Entwicklung treibt die Kosten im Gesundheitswesen in die Höhe, sind doch Behandlungen in einer Notfallstation eines Spitals gut und gerne doppelt so teuer im Vergleich zur Behandlung beim Hausarzt. Auch die Notfallpraxen, die einer Spitalnotfallstation vorgelagert sind, sind teurer, da die räumliche Nähe und Verfügbarkeit von Spitalinfrastruktur die Nachfrage nach diagnostischen Möglichkeiten fördert.

Um die kostspieligen Konsultationen in Notfallstationen zu vermeiden, sind die aktuellen Bestrebungen in Form eines koordinierten kantonalen Notfalldienstes der Ärzte-, der Zahnärzte- und der Apothekerschaft zu begrüßen. Zusätzlich zu diesen Massnahmen soll mit einer Gebühr das Verhalten der Patientinnen und Patienten so beeinflusst werden, dass diese sich vermehrt Gedanken machen über Gravität und Dring-

lichkeit ihres Notfalls, und so zuerst die Permanence, einen Hausarzt oder die örtliche Apotheke aufsuchen. Eine Gebühr zwischen 20 Franken und Franken 50 scheint angemessen.

Selbst Notfallmediziner in den Notfallstationen fordern finanzielle Massnahmen, um die Notfallstationen von Bagatell-Notfällen zu entlasten, ansonsten ein qualitativ hochstehendes Abarbeiten der wirklichen Notfälle massgeblich erschwert wird.

Bei der Umsetzung ist darauf zu achten, dass die Gebühr direkt im Spital durch den Patienten in bar oder mittels elektronischer Zahlung entrichtet werden muss. Der Regierungsrat soll Ausnahmen regeln. Insbesondere gilt es, für den Fall eines akuten medizinischen Notfalls oder unmittelbarer Zahlungsunfähigkeit einen Alternativweg zur sofortigen Zahlung im Spital vorzusehen. Die Verrechnung der Gebühr durch das Spital bei der obligatorischen Krankenkasse des Patienten scheint eine sinnvolle Möglichkeit zu sein. Die Krankenkasse kann die Gebühr dann vom Versicherten zurückfordern (System des Tiers Payant). Damit ist sichergestellt, dass die Gebühr keinen negativen Einfluss auf den Zugang zu medizinischen Leistungen bei Personen in prekären finanziellen Verhältnissen hat.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zur Motion Daniel Häuptli, Zürich, Ruth Frei-Baumann, Wald, und Lorenz Schmid, Männedorf, wird wie folgt Stellung genommen:

Listenspitäler haben im Rahmen ihres Leistungsauftrags eine Aufnahmepflicht, die insbesondere in Notfällen auch für Personen mit Wohnsitz ausserhalb des Standortkantons gilt (Art. 41a Abs. 1 und 2 Krankenversicherungsgesetz [KVG, SR 832.10]; § 38 Abs. 1 und 2 Gesundheitsgesetz [GesG, LS 810.1]). Darüber hinaus sind Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, in Notfällen Beistand zu leisten (§ 17 Abs. 1 GesG).

Tarife und Preise für die Vergütung medizinischer Leistungen werden grundsätzlich zwischen Versicherern und Leistungserbringern in Tarifverträgen vereinbart. Kommt kein Tarifvertrag zustande, ist der Tarif durch die Kantonsregierung festzusetzen (Art. 43 Abs. 4 und Art. 47 Abs. 1 KVG). Die Vergütung der von den Spitälern ambulant erbrachten Leistungen beruht auf der gesamtschweizerisch einheitlichen Einzelleistungstarifstruktur TARMED. Die Tarifstruktur TARMED enthält rund 4500 Tarifpositionen, die ärztliche Leistungen benennen und ihnen aufgrund einer Bewertung Taxpunkte zuordnen. Der für die Höhe der Vergütung massgebliche Taxpunktwert ist auf kantonaler Ebene auszuhandeln oder

festzusetzen. Gemäss Art. 44 Abs. 1 KVG müssen sich die Leistungserbringer an die vertraglich oder behördlich festgelegten Tarife und Preise halten. Sie dürfen für Leistungen nach dem Krankenversicherungsgesetz keine weiteren Vergütungen in Rechnung stellen (sogenannter Tarifschutz). Die Einführung einer Notfallgebühr auf kantonaler Ebene würde den Tarifschutz verletzen, da sie im TARMED nicht vorgesehen ist. Sie verstiesse damit gegen Bundesrecht.

Weiter regelt das Krankenversicherungsgesetz auch die Kostenbeteiligung der Versicherten. Diese besteht aus einer Franchise und einem nach oben beschränkten Selbstbehalt, die vom Bundesrat bestimmt werden (Art. 64 KVG). Art. 64 Abs. 6 Bst. a KVG räumt dem Bundesrat das Recht ein, für bestimmte Leistungen – zum Beispiel für Behandlungen im Spitalnotfall – eine höhere Kostenbeteiligung vorzusehen. Diese Befugnis ist dem Bundesrat vorbehalten, den Kantonen steht sie nicht zu.

Die Einführung der geforderten Notfallgebühr auf Kantonsebene ist damit von Bundesrechts wegen nicht zulässig.

Darüber hinaus stellten sich bei der Einführung einer Notfallgebühr aber auch verschiedene Umsetzungsfragen: Falls die Notfallgebühr nur bei Versicherten erhoben werden soll, die unnötigerweise eine Notfallabteilung eines Spitals aufsuchen, müsste zwischen «echten» und «unechten» Notfällen unterschieden werden. Dies zu beurteilen dürfte für die Versicherten äusserst schwierig sein; wer sich in einer Notfallsituation wähnt, sucht aus seiner Sicht zu Recht die Notfallstation auf. Zudem ist die Unterscheidung zwischen «echten» und «unechten» Notfällen in vielen Fällen auch medizinisch umstritten und kann oft erst nach erfolgter Untersuchung vorgenommen werden. Weiter könnte die Gebühr auch dazu führen, dass Versicherte zu lange zuwarten, bis sie ärztliche Hilfe suchen. Schliesslich treten Patientinnen und Patienten in Not oft ohne Bargeld oder Kreditkarte in die Notfallaufnahme ein. Die Gebühr einzutreiben wäre für die Spitäler also mit erheblichem administrativem Aufwand verbunden, wobei die dort tätigen Ärztinnen und Ärzte eine Notfallbehandlung von Gesetzes wegen ohnehin nicht verweigern dürften (§§ 17 Abs. 1 und 38 Abs. 1 GesG). Der mit der Motion vorgeschlagene Weg der Abrechnung über die Krankenkasse bedingte eine Änderung des Krankenversicherungsgesetzes und liesse sich deshalb über eine kantonale Gesetzesänderung nicht verwirklichen.

Die dem Kantonsrat vom Regierungsrat beantragte Änderung des Gesundheitsgesetzes (Vorlage 5376) wird die Spitalnotfallstationen wesentlich entlasten. Die Vorlage umfasst eine Neuorganisation des ärztlichen Notfalldienstes im Kanton Zürich. Sie sieht die Einrichtung einer zentralen Notfallnummer vor, die rund um die Uhr zu einer ärztlich geleiteten Triagestelle führt, wo die Patientinnen und Patienten beraten und – so-

fern sofortige ärztliche Untersuchung oder Behandlung angezeigt ist – an den geeigneten Versorger zugewiesen werden. Die Triagestelle wird sicherstellen, dass Patientinnen und Patienten ohne Spitalbedürftigkeit von frei praktizierenden, diensthabenden Berufsangehörigen in ärztlichen Notfallpraxen versorgt werden und sich die Notfallstationen der Spitäler auf schwerere Fälle konzentrieren können.

Aus diesen Gründen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, die Motion KR-Nr. 192/2017 nicht zu überweisen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:

Husi