



Kommission für soziale Sicherheit und
Gesundheit des Nationalrates
3003 Bern

Regierung des Kantons St.Gallen
Regierungsgebäude
9001 St.Gallen
T +41 58 229 89 42
info.sk@sg.ch

St.Gallen, 19. Dezember 2024

**Parlamentarische Initiative «Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotaufnahme»;
Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 27. September 2024 laden Sie uns zur Vernehmlassung zum Vorentwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) betreffend Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotaufnahme ein. Wir danken für diese Gelegenheit und nehmen gerne wie folgt Stellung:

Die Stärkung der Eigenverantwortung der Versicherten und die Vermeidung von unnötigen Konsultationen im Spitalnotfall liegen auch im Interesse des Kantons St.Gallen. Mit strukturellen Massnahmen wie beispielsweise mit den durch die St.Galler Spitalverbände an mehreren Standorten betriebenen integrierten Notfallpraxen kann eine wirksame Entlastung des Spitalnotfalls erreicht werden. Zudem ist das vermehrte Aufsuchen des Spitalnotfalls auch Ausdruck des Hausärztemangels.

Die vorliegend bei einer Konsultation im Spitalnotfall für Versicherte der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vorgeschlagenen Massnahmen in der Form einer Erhöhung des Selbstbehaltes (Kommissionsmehrheit) oder der Einführung einer Kostenbeteiligung als Zuschlag (Kommissionsminderheit) sind hingegen nicht dazu geeignet, die gesetzten Ziele zu erreichen und werden aufgrund des schlechten Kosten-Nutzen-Verhältnisses abgelehnt.

Die vorgeschlagenen Massnahmen würden zu einem erheblichen administrativen Mehraufwand bei allen Beteiligten bzw. beim Kanton, den Versicherern, den Spitälern und den erstberatenden Leistungserbringern (Ärztinnen und Ärzte, Apotheken und Zentren für Telemedizin) führen. Die kostendämpfende Wirkung ist aus mehreren Gründen fraglich:

- Die auch bei «echten Spitalnotfällen» zur Vermeidung einer Gebühr notwendige schriftliche Überweisung bzw. unnötige vorgängige Konsultation einer Ärztin bzw. Arztes, einer Apotheke oder eines Zentrums für Telemedizin würde zusätzliche Kosten verursachen. Zudem wären Versicherte mit einer nachfolgenden stationären Behandlung von der Gebühr nicht ausgenommen und auch Rettungsdienste und von den

Krankenversicherern eingerichtete telefonische Anlaufstellen mit einer Gatekeeper-Funktion wären nicht überweisungsberechtigt.

- Risiko von nachträglich höheren Behandlungskosten in Fällen, in denen der Spitalnotfall nicht oder erst später aufgesucht wird. Dies kann auch Haftungsfragen nach sich ziehen.
- Die Massnahme dürfte keine breite Wirkung erreichen, da nur ein kleiner Teil der einen Spitalnotfall aufsuchenden Personen abgedeckt wird. Die Mehrheitsvariante (Erhöhung des Selbstbehalts) hätte nur bei rund 10 Prozent der OKP-Versicherten Kostenfolgen, die den maximalen Selbstbehalt von 700 Franken ausschöpfen.

Die Stellungnahme und die Hinweise der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sind wichtig und werden grundsätzlich unterstützt. Kantonal unterschiedliche Regelungen zu einem erhöhten Selbstbehalt bzw. zur Einführung einer Kostenbeteiligung sind hingegen unbedingt zu vermeiden und werden – im Unterschied zur GDK – abgelehnt. Dies würde bei allen beteiligten Leistungserbringern, den Versicherern und Kantonen nur zu einem noch höheren Vollzugsaufwand führen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Im Namen der Regierung

Susanne Hartmann
Präsidentin



Dr. Benedikt van Spyk
Staatssekretär

Zustellung auch per E-Mail (pdf- und Word-Version) an:

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