

## **Beschluss des Landrats vom 16.03.2023**

Nr. 2075

### **17. Einführung einer Selbstbehaltspauschale in Notfallstationen** 2022/605; Protokoll: pw/gs

Landratspräsidentin **Lucia Mikeler Knaack** (SP) informiert, der Regierungsrat nehme das Postulat entgegen.

**Urs Roth** (SP) ist gegen eine Überweisung. Er entlehnt eine Aussage von Peter Riebli, welche dieser an der letzten Sitzung gemacht hat – er war entsetzt, dass der Regierungsrat einen Vorstoss entgegennehmen wollte und sagte: Gut gemeint ist oft das Gegenteil von gut. Urs Roth ist nicht entsetzt, aber sehr verwundert – ihm geht es hinsichtlich des Vorstosses von Anita Biedert ähnlich wie Peter Riebli in der letzten Landratssitzung. Der Vorstoss ist für Urs Roth aus zwei Gründen völlig unnötig: Bereits vor dem Einreichen des Vorstosses war klar, dass eine solche Pauschale bundesrechtswidrig ist. Dafür braucht man keine 35 Jahre an Erfahrung mit Tarifrecht, wie sie Urs Roth mitbringt, sondern es handelt sich um Basics, dass hier KVG-pflichtige (Bundesgesetz über die Krankenversicherung) Leistungen im Raum stehen. Bei den KVG-pflichtigen Leistungen besteht Tarifschutz. Der Tarifschutzartikel im KVG besagt, dass man weder dem Versicherten noch dem Versicherer etwas ausserhalb der tariflich abgemachten Grundlagen in Rechnung stellen kann. Aus diesem Grund können auf Kantonsebene nicht irgendwelche Pauschalen oder Einzelleistungen eingeführt werden. Das Thema wird auf nationaler Ebene, nicht zum ersten Mal, diskutiert. Vor etwa 15 Jahren war Urs Roth in einer nationalen Kommission von H+, die sich genau damit auseinandergesetzt hat. Es handelte sich damals um einen Vorstoss von SVP-Nationalrat und Gesundheitspolitiker Toni Bortoluzzi, der das genau gleiche gefordert hatte. Neben dem formalen Aspekt hat der Vorstoss auch noch eine inhaltliche Komponente. Alle Notfallmediziner sagen, es solle mit dem administrativen Mehraufwand in den Notfallstationen aufgehört werden. Eine solche Pauschale ist ein Holzweg. Urs Roth möchte aber nicht negieren, dass es sich bei der Überfüllung der Notfallstationen um ein Grundproblem handelt, das angegangen werden muss. Er ist auch nicht gegen eine Diskussion beispielweise in der VGK. Wenn aber bereits beim Einreichen eines Vorstosses klar ist, dass das Anliegen bundesrechtswidrig ist, dann ist eine Überweisung schlicht unnötig.

**Sven Inäbnit** (FDP) sagt, es bestehe tatsächlich eine gewisse Sympathie für das Anliegen. Die Notfallstationen werden überrannt, teilweise mit Lappalien, wobei diese, wie Nachfragen gezeigt haben, keinen so hohen Anteil ausmachen, wie von vielen angenommen. Es gibt aber Lappalien, welche die Notfallstationen verstopfen. Das Einbauen einer Hürde ist eigentlich nicht unsympathisch und die FDP-Fraktion hält eine gewisse Triage für sinnvoll. Aber eine Triage auf diesem Level ist überhaupt nicht möglich; es gibt sogar auf Verfassungsstufe Einschränkungen. Eine solche Notfallpauschale wurde auf nationaler Ebene durch die zuständige Nationalratskommission anhand der parlamentarischen Initiative Bäumle diskutiert. Das Resultat war glasklar: Sie ist rechtswidrig. Es gibt aber auch noch andere Punkte, die dagegen sprechen. Erstens die Administration: Die Spitäler haben bei der Nachfrage, ob sie für eine solche Pauschale sind, fast überbissen. Das Handling von Einkassieren, Buchführen, Dokumentieren und Zurückerstatten bei einem berechtigten Fall übersteigt massiv die Aufwendungen für den Notfall und ist letztendlich kontraproduktiv. Es läuft halt nicht so wie bei einem Drehkreuz, wo einfach eine 50-er Note reingesteckt werden kann. Es stellt sich zudem die Frage, wer die Verantwortung übernehmen würde, wenn ein Patient einfach heimgeschickt würde. Die Einstufung als Bagatelle ist bei der Triage nicht immer ganz einfach. Eine solche Pauschale würde ferner einfach die falschen Personen treffen, nämlich

jene, die wirklich darauf angewiesen sind, dass sie auf einen Notfall können, wie bspw. chronisch kranke Personen. Was sind denn die Lösungen? Eine Lösung könnte sein, dass auf dem Notfall die Triage verstärkt und verbessert wird. Das Grundversorgungsnetz ist auch wesentlich, damit die Leute weniger auf den Notfall gehen, sondern in einer dezentralen Grundversorgungsstruktur abgefangen werden können. Ferner können die Krankenkassenmodelle Hausarztmodell oder Telemedizin einen stärkeren Beitrag leisten, wenn mehr Personen so versichert werden. Last but not least würde es helfen, die Gesundheitskompetenz der einzelnen Leute grundsätzlich zu erhöhen. Daran wird viel zu wenig gedacht.

Heute ist Sven Inäbnit leider nicht der gleichen Meinung wie Anita Biedert und die FDP-Fraktion ist gegen eine Überweisung. Er hofft die Postulantin versteht die Argumente.

**Anita Biedert** (SVP) dankt Sven Inäbnit für die bedauernden Worte. Immerhin ist aber zu sagen, dass der Regierungsrat das Postulat entgegennimmt. Er war wohl etwas weniger schockiert als Urs Roth. Eine Lenkungsabgabe (darum geht es ja) wird zur Zeit wie gehört in der nationalrätlichen Kommission behandelt. Also ist Handlungsbedarf angezeigt. Der Bund erarbeitet jedenfalls eine schweizweite Lösung. Die eidgenössischen Räte haben einer Gebühr für Bagatellfälle in den Notaufnahmen der Spitäler zugestimmt und möchten diesbezüglich eine gesetzliche Grundlage. Die Gesundheitskommission des Nationalrats hat mit 15:8 Stimmen bei 1 Enthaltung beschlossen, dass die Verwaltung zwei Umsetzungsvarianten ausarbeiten soll. Ein Notfall ist im KVG definiert. Wenn es ein echter Fall ist, entfallen die Kosten (man kann natürlich diskutieren, was «echt» ist). Es sollte eine Zuweisung der Personen durch eine Fachstelle geben, damit sie die Notfallstation aufsuchen können – sie würden nicht mit dem Selbstbehalt belastet, wenn eine Fachstelle oder ein Arzt sie überweist. Fakt ist, dass die Spitäler und Leistungserbringer gemäss KVG verpflichtet sind, die Rechnung aufgrund der Tarife und Preise zu erstellen. Tarife und Preise müssen zwischen Versicherungen und Leistungserbringern geregelt werden. Trotzdem: Der Kantonsrat Zürich hat mit grosser Mehrheit eine Motion überwiesen; die Regierung ist nun verpflichtet, eine Gesetzesgrundlage zu erarbeiten – obwohl die Einführung einer Notfallgebühr Bundessache ist. Das hat die Rednerin inzwischen verstanden. Die Prüfung einer Notfallpauschale ist aber durchaus in der Zuständigkeit des Regierungsrats. Darum will er das Postulat wohl entgegennehmen.

Folgende Punkte würden dafür sprechen: Das System ist überlastet – so sehr, dass sogar Sicherheitspersonal auf den Notfallstationen nötig ist. Es gibt gefährliche Wartezeiten für echte Notfälle. Die Kosten werden höher – man könnte eine Dämpfung der Kosten im Gesundheitswesen bewirken, denn eine Spitalkonsultation ist mindestens doppelt so teuer wie eine beim Hausarzt oder wenn man beim Apotheker nachfragt. Zudem ist ein Gang auf die Notfallstation gemäss Tarmed nicht generell notwendig oder dringlich und rechtfertigt nicht unbedingt eine Abrechnung dieser Leistung. Eine klare Kostenführung wäre ebenfalls eine positive Auswirkung. Der Regierungsrat will das Anliegen prüfen, was sehr zu begrüssen ist. Es mag sein, dass Hausärzte für Triage-Dienste im Spital verpflichtet werden, ähnlich wie die verpflichtenden Notfalldienste der Ärzte. Wichtig scheint aber, dass die Bevölkerung sensibilisiert werden soll betreffend diese Thematik. Der Kanton Luzern beispielsweise hat die «Bobo»-Kampagne gestartet – sie macht die Leute darauf aufmerksam, dass man nicht bei jedem Wehwehchen eine Notfallstation aufsuchen sollte. Aufklärung tut Not – besonders für Bevölkerungsgruppen, die aus Ländern kommen, in denen man das schweizerische Hausarztmodell-System nicht kennt. Just diese Leute beanspruchen den Notfall übermässig – weil sie eben andere Kenntnisse haben und aus den Herkunftsländern andere Praktiken kennen. Die Aufklärung sollte so verständlich sein, dass die Menschen sich zweimal überlegen, ob sie wirklich eine Notfallstation aufsuchen sollen. Das Ziel sollte es sein, dass deren Belastung verringert wird und Personen mit Bagatellfällen seltener dort erscheinen. Eine Anmerkung: Schwangere Frauen sowie Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sind ausgenommen. Zum Schluss sei ein Vergleich mit den Einkaufstaschen angestellt: Seit sie bezahlt werden müs-

sen, ist das Verlangen danach markant zurückgegangen. Die Leute haben mehr Selbstverantwortung übernommen. Die Rednerin bittet um die Überweisung des Postulats.

**Christina Jeanneret-Gris** (FDP) wendet sich gegen das Anliegen. Auf den ersten Blick könnte man denken, das Anliegen sei eine Patentlösung für die übervollen Notfallstationen. Das Kind wird aber mit dem Bad ausgeschüttet. Die Rednerin hat ein Jahr in Deutschland gearbeitet. Dort wurden lange vor der Schweiz Fallpauschalen und vor allem Konsultationsgelder eingeführt. Das hat dazu geführt, dass jene Personen, die es nötig gehabt hätten, aus Spargründen nicht auf den Notfall gingen – wer aber gut Geld hatte, ging für einen sofortigen Check-up auf den Notfall. Es war wie eine Zweiklassengesellschaft – und es wurde überhaupt nicht unterschieden zwischen den wirklichen Notfällen und den Bagatellfällen. Die Notfallstationen waren genau gleich überlaufen. Deutschland hat die ganze Geschichte mit den Notfallkonsultationen darum wieder abgeschafft. Es heisst zudem im Vorstoss, dass die Pauschale zurückgegeben wird, wenn es ein echter Notfall war. Wie die Vorredner es bereits gesagt haben: Wer definiert einen Notfall? Ein Patient, der Hilfe sucht, ist aus seiner eigenen Sicht ein Notfall – ob er nun aus ärztlicher Sicht mit einer Bagatelle kommt oder nicht. Der Patient beurteilt sich selber als Notfall. Somit ist er eben einer. Da kann man lange Aufklärung betreiben. Die Patienten selber können nicht entscheiden, ob sie einen Herzinfarkt oder einen Hirnschlag haben. Sie müssen fragen können, wenn sie unsicher sind. Sven Inäbnit hat es bereits gesagt: Es gibt andere Möglichkeiten – die Triage ist die wohl wichtigste Möglichkeit.

Als Ärztin wird die Rednerin jeden Patienten, der Hilfe benötigt, ohne vorgängige Abgeltung betreuen, wenn er notfallmässig zu ihr kommt – ungeachtet der Herkunft: Die Rednerin gehört noch zur Generation, welche den hypokratischen Eid geleistet hat. Der Vorstoss ist darum ein No-Go und soll abgelehnt werden.

Die Grüne/EVP-Fraktion habe beim ersten Durchlesen des Vorstosses grosse Sympathien gehabt, sagt **Rahel Bänziger** (Grüne). Es ging der Rednerin aber ähnlich wie Sven Inäbnit. Sie musste sich fragen, ob die Sache nicht doch einen Haken hat. Es wäre gut, wenn man eine Auslegeordnung hätte, was zur weiteren Entlastung der Notfallstationen möglich wäre. Weitere Ideen wären hilfreich – sie müssten aber umsetzbar sein und vor allem dem Recht entsprechen. Eine Triage hat man heute schon. Es gibt vorgelagerte Hausarztssysteme bei den Notfallstationen – auf dem Bruderholz gibt es dies, in Liestal vermutlich ebenfalls. Dies bringt aber nunmal nicht so viel, wie man sich wünschen würde. In einer Stärkung des Hausarztssystems ist hingegen ein grosses Potenzial zu sehen. Früher gab es noch Hausbesuche. Heute gibt es die mobilen Ärztinnen und Ärzte, welche dies vielleicht teilweise übernehmen könnten. Die Rednerin hat Verständnis dafür, dass die Leute, die am Freitagabend krank sind oder dann kranke Kinder haben, ein Problem sehen – und sofort Antworten haben wollen. Da müsste es aber andere Ansatzpunkte geben. Der Ansatz über das Plastiksäckchen, das etwas kostet, taugt nicht, weil die Gesundheit eine andere Kategorie ist als ein Einkauf in der Migros. Darum wird die Fraktion das Postulat ablehnen.

**Marc Scherrer** (Die Mitte) fühlt sich ins letzte Traktandum zurückversetzt. Hier wie dort ist es sehr schwer, inhaltlich etwas zu sagen, wenn man nicht vom Fach ist. Es ist aber klar, dass die Einführung einer Notfallpauschale per se gegen das Bundesgesetz verstösst (auch wenn dieses Thema in Bundesbern in Diskussion ist). Es wäre aber – dies als Klammerbemerkung – nicht das erste Mal, dass man etwas einführt, was bundesrechtswidrig ist. Anita Biedert hat aber etwas ganz Wesentliches gesagt, was auch von Rahel Bänziger aufgegriffen wurde: Es geht um die Lancierung einer Informationskampagne, welche der Thematik Abhilfe schaffen soll. Das ist gut. Das Thema hat man übrigens auch beim UKBB – dazu sind ebenfalls Vorstösse hängig. Das Thema wurde ja auch medial aufgegriffen.

Als Gedankenanstoss: Kann sich Anita Biedert vorstellen, die Forderung umzuformulieren? Im

Sinne, dass der Regierungsrat gebeten wird, zusammen mit dem KSBL oder den Spitälern insgesamt Massnahmen zu ergreifen, welche zur Entlastung der Notfallstationen führen – und dies zum Beispiel durch die Einführung einer Notfallpauschale? Dann wäre die Forderung etwas offener formuliert. Die Fraktion wäre dann an Bord. Sonst aber wird ein Grossteil der Unterstützung verloren gehen. Eine Frage schliesslich an die Regierung: Warum nimmt der Regierungsrat das Postulat entgegen, zumal er sich sicherlich mit der Thematik auseinandergesetzt hat – und dabei vielleicht zum Schluss gekommen ist, dass es alternative Massnahmen geben könnte, die Sinn machen würden?

**Béatrix von Sury d'Aspremont** (Die Mitte) sagt, die Fraktion habe die Thematik diskutiert. Die erste Überlegung war, dies sei eine gute und bedenkenswerte Sache. Im Laufe der Diskussionen hat sich aber für die Rednerin gezeigt: Eine Notfallpauschale kann sozial unverträglich sein. Es gibt genug Familien und Personen, welche sich dies nicht leisten können – egal, ob es CHF 10.–, CHF 20.– oder mehr kostet. Es gibt in Deutschland eine Pauschale, die man für eine erste Konsultation abliefern muss. Das kommt nicht überall gut an – und es ist für gewisse Leute belastend. Und: Die Kinder der Rednerin waren immer am Donnerstagnachmittag oder am Wochenende krank, wenn die Arztpraxen geschlossen hatten. Da wartet man nicht bis am Montag, sondern geht auf die Notfallstation; vor allem wenn man das Gefühl hat, man müsse unbedingt etwas machen. Das sollte man auch bedenken. Sicherlich sind die anderen Massnahmen ganz wichtig – die Bildung, die Information (die Rednerin hat dazu selber einen Vorstoss eingegeben). Es ist aber nicht sicher, dass die Idee der Pauschale richtig ist, weshalb die Rednerin sie ablehnen wird.

Es geht **Jacqueline Bader** (FDP) ähnlich wie der Vorrednerin. Auf den ersten Blick erscheint die Pauschale als Lösungsansatz. In letzter Zeit aber war ihre Familie stark mit Krankheiten gebeutelt. Sie nutzt ein Hausarztmodell. Egal zu welchem Thema die Rednerin angerufen hat (man muss anrufen, bevor man dort hingehet) – immer hiess es: Man könne nicht weiter helfen – die Rednerin solle auf die Notfallstation gehen. In diesem Zusammenhang hat die Rednerin festgestellt, dass das Problem viel komplexer ist. Mit der Pauschale löst man es nicht. Irgendwann wird man aber auf Bundesebene die ganze Gesundheitspolitik überdenken müssen. Die Pauschale ist aber der falsche Ansatz. Das Postulat kann leider nicht unterstützt werden.

**Anita Biedert** (SVP) bedankt sich zuerst bei Marc Scherrer für das differenzierte Votum. Ein Wort zum Finanziellen: Die Rückerstattung erfolgt ja bei einem echten Notfall. Es soll hier aber nicht diskutiert werden, was «echt» ist. Diese Beurteilung kann man den Fachleuten überlassen. Zur eigenen Rechtfertigung sei auch gesagt (dies an Urs Roth): Er darf davon ausgehen, dass die Rednerin sich mit einer Ärzteschaft unterhalten hat – das Thema wird seit drei Jahren schon diskutiert. Es mag eine andere Gruppierung sei, als bei Urs Roth. Daraus resultierte die Einsicht, dass ein solcher Vorstoss gut sei. Im Anschluss an die Frage von Marc Scherrer: Regierungsrat Thomas Weber soll begründen, warum er das Postulat entgegennehmen will.

Regierungsrat **Thomas Weber** (SVP) sagt zur Frage, warum der Regierungsrat das Postulat entgegennehme: Im Zeitpunkt der Einreichung war noch nicht klar, wie die Bundespolitik sich entwickelt. Man wusste um die parlamentarische Initiative Bäumle. Es hat sich nun in der Beratung der Gesundheitskommission gezeigt, dass die beiden erwähnten Aufträge erteilt wurden. Man hat den Vorstoss insbesondere auch als Gelegenheit gesehen, das Thema hier zu diskutieren und die Öffentlichkeit darauf hinzuweisen, dass die überlasteten Notfallstationen ein Problem sind (ganz ausgeprägt in der Kindermedizin, was hier bereits ein Thema war, aber auch bei den Erwachsenen in den akutsomatischen Spitälern). Zweitens ging es darum, eine Auslegeordnung vorzunehmen, welche weiteren Möglichkeiten zur Entlastung denkbar wären. Dies sollte auch in der Kommission

diskutiert werden. Dies kann aber auch Gegenstand eines separaten, präziser formulierten Vorstosses sein.

://: Mit 57:18 Stimmen bei 2 Enthaltungen wird das Postulat abgelehnt.

---