

5725 b

**Beschluss des Kantonsrates über
die Erledigung der Motion KR-Nr. 192/2017
betreffend Einführung einer Gebühr für das
Aufsuchen einer Notfallabteilung eines Spitals**

(vom

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 14. September 2022,

beschliesst:

I. Die Motion KR-Nr. 192/2017 betreffend Einführung einer Gebühr für das Aufsuchen einer Notfallabteilung eines Spitals wird abgelehnt.

II. Die Motion wird als erledigt abgeschlossen.

III. Mitteilung an den Regierungsrat.

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 30. September 2019 folgende von Kantonsrat Daniel Häuptli, Zürich, Kantonsrätin Ruth Frei-Baumann, Wald, und Kantonsrat Lorenz Schmid, Männedorf, am 10. Juli 2017 eingereichte Motion zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

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.

Mit Beschluss vom 20. September 2021 hat der Kantonsrat die Frist für die Berichterstattung und Antragstellung um ein Jahr bis am 30. September 2022 erstreckt (Vorlage 5725).

*Bericht des Regierungsrates:***1. Ausgangslage**

Die Motion KR-Nr. 192/2017 verlangt die Einführung einer Gebühr für die Inanspruchnahme von Notfallstationen oder vorgelagerten Notfallpraxen eines Spitals im Kanton Zürich. Begründet wird die Motion im Wesentlichen damit, dass die Inanspruchnahme der Notfallstationen der Zürcher Spitäler in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen habe. Der Anstieg sei immer mehr auf sogenannte Bagatell-Notfälle zurückzuführen, die adäquater bei der Hausärztin oder dem Hausarzt, in einer Permanence oder in der lokalen Apotheke behandelt werden könnten. Diese Entwicklung treibe die Kosten im Gesundheitswesen in die Höhe, seien doch Behandlungen in einer Notfallstation eines Spitals gut und gerne doppelt so teuer im Vergleich zur Behandlung bei der Hausärztin oder dem Hausarzt. Auch die Notfallpraxen, die einer Spitalnotfallstation vorgelagert seien, seien teurer, da die räumliche Nähe und Verfügbarkeit von Spitalinfrastruktur die Nachfrage nach diagnostischen Möglichkeiten fördere. Mit einer Gebühr von Fr. 20 bis 50 solle das Verhalten der Patientinnen und Patienten so beeinflusst werden, dass diese bei nicht schwerwiegenden Fällen eine Permanence, eine Hausärztin oder einen Hausarzt oder die örtliche Apotheke aufsuchten. Dabei sei darauf zu achten, dass die Gebühr direkt im Spital durch die Patientin oder den Patienten in bar oder mittels elektronischer Zahlung entrichtet werden müsse. Der Regierungsrat solle Ausnahmen regeln und insbesondere für den Fall eines akuten medizinischen Notfalls oder unmittelbarer Zahlungsunfähigkeit eine Alternative zur sofortigen Zahlung im Spital vorsehen.

An der Sitzung des Kantonsrates vom 30. September 2019 wies Motionär Daniel Häuptli darauf hin, dass die 2018 eingeführte telefonische Triagestelle des Kantons kostenlos Auskunft bei nicht lebensbedrohlichen Notfällen erteile. In Zukunft solle daher jeder eine Gebühr von Fr. 50 zahlen, der eine Spitalnotfallstation aufsuche, ohne vorher eine Empfehlung von dieser Triagestelle erhalten zu haben. Einweisungen mit Blaulichtfahrzeugen, Helikopter oder Zuweisungen von Ärztinnen und Ärzten sollen von der Gebühr ausgenommen werden.

2. Fehlende Vereinbarkeit mit dem Bundesrecht

Der Regierungsrat legte in seiner Stellungnahme vom 25. Oktober 2017 dar, dass die Einführung einer Notfallgebühr bundesrechtswidrig sei, und beantragte deshalb, die Motion nicht zu überweisen (RRB

Nr. 985/2017). An der Sitzung des Kantonsrates vom 30. September 2019 hat die Vorsteherin der Gesundheitsdirektion festgehalten, dass das Anliegen der Motion, die Spitalnotfallstationen von Bagatellfällen zu entlasten, für den Regierungsrat nachvollziehbar und grundsätzlich zu unterstützen sei. Eine Umsetzung auf kantonaler Ebene sei jedoch zurzeit nicht möglich; die entsprechenden Voraussetzungen müssten vorab auf nationaler Ebene geschaffen werden.

Diese Einschätzung gilt weiterhin. Im stationären Bereich erhalten die Spitäler Fallpauschalen nach SwissDRG, im ambulanten Bereich rechnen sie anhand des Einzelleistungstarifs TARMED ab. Soweit es um Leistungen der Grundversorgung geht, sind Vergütungen, die über diese Tarife hinausgehen, unzulässig. Das ergibt sich aus Art. 44 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10), der wie folgt lautet:

«Die Leistungserbringer müssen sich an die vertraglich oder behördlich festgelegten Tarife und Preise halten und dürfen für Leistungen nach diesem Gesetz keine weitergehenden Vergütungen berechnen (Tarifschutz)».

Bei den in einer Notfallstation oder Notfallpraxis erbrachten Leistungen eines Spitals handelt es sich um Leistungen nach KVG. Die Erhebung einer zusätzlichen Gebühr für den Besuch einer Notfallstation oder Notfallpraxis würde deshalb den Tarifschutz verletzen, denn eine solche Gebühr ist weder im TARMED- noch im Fallpreispauschalensystem vorgesehen.

Auch die Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten ist im KVG abschliessend geregelt. Sie besteht aus der Franchise und dem Selbstbehalt von 10% der die Franchise übersteigenden Kosten. Der Bundesrat bestimmt die Franchise und setzt für den Selbstbehalt einen jährlichen Höchstbetrag fest (Art. 64 Abs. 1–3 KVG). Der Bundesrat hat diese Regelungskompetenz an das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) delegiert (Art. 104a Verordnung über die Krankenversicherung [SR 832.102]). Die Befugnis zur Festlegung der Kostenbeteiligungen der Versicherten ist somit dem Bundesrat bzw. dem EDI vorbehalten. Die Einführung einer kantonalen Notfallgebühr würde zu einer Erhöhung der Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten führen. Dazu sind die Kantone nicht befugt. Eine kantonale Notfallgebühr wäre deshalb auch aus diesem Grund bundesrechtswidrig.

Anlässlich der Debatte zur Überweisung der Motion stellte der Erstunterzeichner dar, wie sich die Motion seiner Meinung nach umsetzen liesse. Danach sollen Patientinnen und Patienten eine Gebühr von Fr. 50 zahlen, wenn sie die Spitalnotfallstation eines Spitals aufsuchen, es sei denn, sie haben von der Triagestelle des AERZTEFONS eine Empfehlung zum Besuch der Notfallstation erhalten, sind von einer Ärztin

oder einem Arzt in die Notfallstation überwiesen oder sind durch eine Blaulichtorganisation dort eingeliefert worden (21. Sitzung des Kantonsrates vom 30. September 2019, Teilprotokoll zu Motion KR-Nr. 192/2017, S. 3 f.). Mit diesem Umsetzungsvorschlag entfernt sich der Erstunterzeichner beträchtlich vom Wortlaut seiner Motion: Gemäss Motionstext ist die Gebühr von allen Personen zu erheben, welche die Notfallstation oder die Notfallpraxis eines Spitals in Anspruch nehmen, also auch Personen, welche die Notfallstation oder die Notfallpraxis aus medizinisch berechtigten Gründen aufsuchen. Der anlässlich der Kantonsratsdebatte vom 30. September 2019 unterbreitete Vorschlag zur Umsetzung der Motion sieht demgegenüber vor, dass die Abgabe nur dann zu erheben ist, wenn keine solche Gründe vorliegen. Auch dieser Umsetzungsvorschlag verletzt allerdings nach wie vor die vom Bund abschliessend festgelegte Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten gemäss KVG.

Fazit: Die Erhebung einer kantonalen Gebühr oder Abgabe für den Besuch der Notfallstation oder Notfallpraxis eines Spitals mit oder ohne medizinische Zu- oder Einweisung verletzt den Tarifschutz nach Art. 44 Abs. 1 KVG sowie die abschliessend vom Bund festgelegte Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten nach Art. 64 KVG.

Auch der Regierungsrat des Kantons Luzern ist bezüglich des Postulats P 451 von Dieter Haller, das die Einführung einer Gebühr für das Aufsuchen einer Notfallabteilung eines Spitals verlangt, zum Schluss gekommen, dass die Einführung einer Notfallgebühr in der ausschliesslichen Kompetenz des Bundes liege. Das Postulat wurde vom Kantonsrat des Kantons Luzern an der Sitzung vom 14. September 2021 abgelehnt.

3. Folgerungen

Der Regierungsrat erstattet dem Kantonsrat innert zweier Jahre nach der Überweisung einer Motion Bericht und beantragt ihm Gesetzesbestimmungen, welche die Motion umsetzen (vgl. § 45 Kantonsratsgesetz [LS 171.1]). Der Regierungsrat hat diesen Auftrag selbst dann zu erfüllen, wenn er die Motion ablehnt. Praxisgemäss unterbreitet er dem Kantonsrat in solchen Fällen einen Gesetzestext, wobei er gleichzeitig die Ablehnung der Motion beantragt. Dieses Vorgehen ist nicht angezeigt, wenn sich eine Motion nicht bundesrechtskonform umsetzen lässt. Denn dem Regierungsrat kann nicht zugemutet werden, einen bundesrechtswidrigen Gesetzestext auszuarbeiten. In diesem Sinn hat der Regierungsrat auch bei anderen Motionen insoweit keine Gesetzesbestimmungen ausgearbeitet, als deren Umsetzung gegen übergeordnetes Recht verstossen hätte (vgl. KR-Nrn. 68/2011 und 85/2011).

Als vom Volk gewählte Behörde darf der Regierungsrat Gesetzesbestimmungen, die gegen übergeordnetes Recht verstossen, nicht anwenden (Art. 79 Abs. 1 KV [LS 101]). Umso mehr kann es nicht seine Aufgabe sein, kantonales Gesetzesrecht auszuarbeiten, das gegen höherrangiges Recht verstösst. Würde der Kantonsrat eine bundesrechtswidrige Gesetzesvorlage beschliessen, könnte diese Regelung beim Bundesgericht angefochten werden (Art. 82 Bst. b, 87 Abs. 1 und 95 Bst. a Bundesgerichtsgesetz [SR 173.110]; Art. 79 Abs. 2 KV). Ebenso könnte die Erhebung der Notfallgebühr oder -abgabe im Einzelfall wegen Verletzung übergeordneten Rechts angefochten werden. Liesse der Regierungsrat eine bundesrechtswidrige Gesetzesänderung ausarbeiten, die später vom Bundesgericht mit grosser Wahrscheinlichkeit aufgehoben würde, hätte er die Verwaltung zu nutzlosen Leistungen angehalten. Der Regierungsrat verstiesse damit gegen Art. 70 Abs. 2 KV, wonach er dafür zu sorgen hat, dass die Verwaltung effizient und sparsam handelt.

4. Schaffung einer Rechtsgrundlage im Bundesrecht?

Mit der parlamentarischen Initiative Weibel 17.480 betreffend Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme sollen auf Bundesebene die erforderlichen rechtlichen Grundlagen für die Einführung einer entsprechenden Gebühr geschaffen werden. Der Nationalrat hat der Initiative am 3. Dezember 2019 als Erstrat Folge gegeben, wobei festgehalten wurde, dass es den Kantonen offenstehen soll, ob sie eine solche Gebühr einführen wollen oder nicht. Der Ständerat hat der Initiative am 16. Juni 2021 zugestimmt. Nach Anhörung von Vertretungen der Spitäler, der Ärztinnen und Ärzte, der Krankenversicherer, der Patientinnen und Patienten sowie der Konsumentinnen und Konsumenten beantragte die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates am 20. Mai 2022 mit 12 zu 11 Stimmen bei 1 Enthaltung jedoch, die Initiative abzuschreiben. Die Mehrheit der Kommissionsmitglieder vertritt die Auffassung, dass der Nutzen einer solchen Gebühr kleiner als erwartet sei und zu erheblichem Aufwand und Unsicherheiten führe. Am 30. September 2022 wird sich der Nationalrat damit befassen. Wenn der Nationalrat der parlamentarischen Initiative Weibel ebenfalls zustimmt und eine Gesetzesvorlage verabschiedet wird, wird es dannzumal Sache der Kantone sein, entsprechende Ausführungsbestimmungen zu erlassen.

5. Anderweitige Umsetzung des Anliegens der Motion

Die Motion weist auf ein tatsächlich bestehendes Problem hin: Die Notfallstationen der Spitäler und die Permanenzen sind überlastet. Dieses Problem ist nicht neu, aber es hat sich in den letzten Monaten stark akzentuiert. Regierungsrat und Gesundheitsdirektion haben daher verschiedene Massnahmen eingeleitet: (1) Die Gesundheitsdirektion, der Verband der Zürcher Krankenhäuser (VZK) und die Zürcher Ärztesgesellschaft (AGZ) riefen die Bevölkerung am 12. Juli 2022 in einer gemeinsamen Medienmitteilung auf, bei nicht lebensbedrohlichen gesundheitlichen Problemen zunächst die Hausärztin oder den Hausarzt oder die Triagestelle des AERZTEFONS zu kontaktieren, bevor die Notfallstation eines Spitals aufgesucht wird. (2) Die Gesundheitsdirektion ist mit Vertretungen der Spitäler, der Rettungsdienste und der Einsatzleitzentrale zusammengekommen, um das Problem der überlasteten Notfallstationen und seine Ursachen genau zu erfassen und Lösungen zu entwickeln. Zusammen mit den Spitalern und dem VZK werden einheitliche Standards entwickelt, um die Auslastung der Notfallstationen in Echtzeit abbilden zu können und so die Möglichkeiten zur Lenkung der Patientenströme durch die Einsatzleitzentrale zu verbessern. Sollte die Situation unverändert bleiben oder sich gar noch verschärfen, sind weitere Abstimmungen in diesem Kreis sowie mit Vertretungen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, der AGZ, des AERZTEFONS und weiterer Stakeholder geplant. (3) Da die Überlastung der Notfallstationen zum Teil auch auf Personalmangel zurückzuführen ist, hat der Regierungsrat am 26. Januar 2022 beschlossen, die Nachdiplomstudiengänge Intensivpflege und Notfallpflege mit einer Subvention von 3,88 Mio. Franken zu unterstützen (RRB Nr. 121/2022). (4) Bereits im Mai 2021 wurden die Zürcher Mitglieder des National- und des Ständerates darauf hingewiesen, dass eine nationale Grundlage geschaffen werden muss, um das Anliegen der vorliegenden Motion auf kantonaler Ebene gesetzeskonform umsetzen zu können. Im Vorfeld der Herbstsession 2022 wird erneut auf den Handlungsbedarf im Bundesrecht hingewiesen.

Aus diesen Gründen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, die Motion KR-Nr. 192/2017 abzulehnen und als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:
Ernst Stocker

Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli