



Regierungsrat

Luzern, 15. Juni 2018

STELLUNGNAHME ZU POSTULAT

P 428

Nummer: P 428
Eröffnet: 30.10.2017 / Gesundheits- und Sozialdepartement
Antrag Regierungsrat: 15.06.2018 / Teilweise Erheblicherklärung
Protokoll-Nr.: 635

Postulat Widmer Herbert und Mit. über die Einführung einer Selbst-behaltspauschale in den ambulanten Notfalleinrichtungen der Luzerner Spitäler zwecks Senkung von vermeidbaren und kostensteigernden ambulanten Behandlungen in Spitälern (P 428)

Die Vergütung der ambulanten ärztlichen Leistungen gemäss KVG beruht auf der gesamtschweizerisch einheitlichen Tarifstruktur TARMED. Diese gilt gleichermassen für Arztpraxen wie auch für Spitäler. Leistungserbringer sind dazu verpflichtet, ihre Rechnungen nach Tarifen oder Preisen zu erstellen (Art. 43 Abs. 1 KVG). Ebenso ist gesetzlich geregelt, dass Tarife und Preise in Verträgen zwischen Versicherern und Leistungserbringern vereinbart werden müssen (Art. 43 Abs. 2 KVG). Die Leistungserbringer müssen sich deshalb an die vertraglich oder behördlich festgelegten Tarife und Preise halten und dürfen keine weiteren Vergütungen in Rechnung stellen (Art. 44 Abs. 1 KVG; sogenannter Tarifschutz). Die Einführung einer Notfallgebühr auf kantonaler Ebene würde also den Tarifschutz verletzen und damit gegen Bundesrecht verstossen.

Auch die Kostenbeteiligung der Versicherten ist im Krankenversicherungsgesetz geregelt. Sie besteht aus einer Franchise und einem Selbstbehalt. Der Bundesrat bestimmt die Franchise und setzt für den Selbstbehalt einen jährlichen Höchstbetrag fest (Art. 64 KVG Abs. 2 KVG). Art. 64 Abs. 6 Bst. a KVG räumt zudem dem Bundesrat das Recht ein, für bestimmte Leistungen eine höhere Kostenbeteiligung vorzusehen. Er könnte dies also zum Beispiel für Behandlungen im Spitalnotfall tun. Dieses Befugnis ist aber ausdrücklich dem Bundesrat vorbehalten und steht den Kantonen nicht zu.

Die Einführung der geforderten Notfallgebühr auf Kantonebene ist zusammenfassend von Bundesrechts wegen nicht zulässig. Mit der gleichen Begründung wurden bereits in den Kantonen Zürich und Aargau parlamentarische Vorstösse abgelehnt, in welchen dasselbe gefordert wurde (Motion Daniel Häuptli, Ruth Frei und Lorenz Schmid vom 17. Juli 2017 im Kanton Zürich und Postulat der Fraktion der Grünen vom 21. März 2017 im Kanton Aargau).

Im Postulat wird weiter gefordert, dass sich der Regierungsrat auf eidgenössischer Ebene für eine Pauschale einsetzen soll, falls eine kantonale Lösung nicht möglich wäre. Dazu ist zu bemerken, dass im Nationalrat bereits ein Vorstoss mit einem ähnlichen Anliegen hängig ist (Parlamentarische Initiative Burgherr Thomas, 17.452). Darin wird verlangt, dass die gesetzlichen Grundlagen geschaffen werden für einen symbolischen Selbstkostenanteil bei ambulanten Praxis- oder Spitalbesuchen. In Spitalambulatorien soll er doppelt so hoch sein wie in

freien Arztpraxen. Die Differenzierung des Betrages soll die bewährte schweizerische Tradition fördern, dass grundsätzlich die Hausärzte die erste Anlaufstelle für alle ärztlichen Konsultationen sein sollen.

Im Kanton Luzern bieten nebst den Hausärztinnen und Hausärzten das Luzerner Kantonsspital (LUKS) und die Klinik Hirslanden ambulante Notfallbehandlungen an. Das LUKS betreibt die hausärztlichen Notfallpraxen an den Standorten Luzern und Wolhusen in enger Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen und Hausärzten der Region. Dabei erbringen die Hausärztinnen und Hausärzte ihren Notfalldienst in der Notfallpraxis am Spital und erhalten dafür vom LUKS eine fixe Stundenentschädigung. In Sursee wird die Notfallpraxis als eigenständige Aktiengesellschaft von den Hausärztinnen und Hausärzten der Region privat geführt. Die Zusammenarbeit mit dem Spital und die Nutzung der Räumlichkeiten und Infrastruktur des Spitals sind vertraglich geregelt. Am Kinderspital Luzern führen frei praktizierende Kinderärztinnen und Kinderärzte eine Notfallpraxis an den Wochenenden und Feiertagen; sie erhalten dabei ebenfalls eine fixe Stundenentschädigung vom LUKS.

Statt wie früher in der eigenen Praxis stellen die Hausärztinnen und Hausärzte den Notfalldienst also zentral sicher. Während der Nacht übernehmen die Spitäler den Notfalldienst. Die hausärztlichen Notfallpraxen im Spitalgebäude sind dabei klar zu unterscheiden von den interdisziplinären Notfallstationen der Spitäler, welche für die komplexen Fälle zuständig sind. Die Räumlichkeiten der Notfallpraxen sind klar abgetrennt vom Spitalbetrieb und bezüglich Infrastruktur ausgerüstet wie Hausarztpraxen. Nur schwerkranke Patientinnen und Patienten werden auf die interdisziplinäre Notfallstation des Spitals bzw. ins «grosse Notfallsystem» weitergeleitet. Die anderen werden nach der Erstbehandlung für weitere Kontrollen an ihren Hausarzt verwiesen oder aufgefordert, einen solchen zu kontaktieren. Eine Liste mit Hausärztinnen und Hausärzten, die neue Patientinnen und Patienten aufnehmen, steht zur Verfügung.

Zusammengefasst hat sich dieses System im Kanton Luzern sehr bewährt. Durch die Koordination des Notfalldienstes werden sowohl die Hausärztinnen und -ärzte entlastet wie auch die interdisziplinären Notfallstationen der Spitäler, indem letztere sich nur noch um die schweren Notfälle kümmern müssen.

Generell besteht aber das Problem, dass immer mehr Patientinnen und Patienten keinen eigentlichen Hausarzt mehr haben und im Krankheitsfall einen Notfalldienst in Anspruch nehmen. Dies obwohl bei weitem nicht in allen Fällen auch tatsächlich ein Notfall im medizinischen Sinne vorliegt. Diese Entwicklung ist weder unter dem Aspekt der Qualität (Behandlungskontinuität) noch der Ökonomie sinnvoll.

Nachdem es sich hier um ein schweizweites Problem handelt und eine kantonale Lösung aus rechtlichen Gründen gar nicht möglich wäre, schlagen wir vor, die Thematik sowohl über die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) einzubringen, als auch beim nächsten Treffen mit den Luzerner Bundesparlamentariern zu traktandieren. Dies auch im Hinblick auf die Beratungen der oben erwähnten parlamentarischen Initiative Burgherr Thomas. Dabei ist auch darauf hinzuweisen, dass bei einer allfälligen Lösung die bloss Unterscheidung von ambulanten Notfalleinrichtungen innerhalb und ausserhalb der Spitalräumlichkeiten zu kurz greifen würde.

Wir beantragen Ihnen, das Postulat im Sinne der Erwägungen teilweise erheblich zu erklären.