

[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)  
[aufsicht@bag.admin.ch](mailto:aufsicht@bag.admin.ch)

Bern-Liebefeld, 18. Dezember 2024

## **Stellungnahme im Rahmen der Vernehmlassung 17.480 n Pa. Iv. (Weibel) Bäume. Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme**

Sehr geehrte Frau Kommissionspräsidentin  
Sehr geehrte Kommissionsmitglieder

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme im Rahmen der Vernehmlassung der 17.480 n Pa. Iv. (Weibel) Bäume. Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme. Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse als Dachverband von schweizweit über 1560 Apotheken von 1820 Apotheken und 7500 Apotheker und Apothekerinnen steht einer Gebühr für Bagatellfälle nicht grundlegend ablehnend gegenüber. Dem vorliegenden Entwurf des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) können wir jedoch aufgrund mehrerer Gründe nicht zustimmen. Es bedarf zuerst Verbesserungen der Triagierung bei der Spitalnotfallaufnahme, wobei das enorme Potenzial der Apotheken stärker genutzt werden muss. Hierzu muss insbesondere die Gleichbehandlung der Leistungserbringer in Bezug auf die Voraussetzungen und die Vergütung gegeben sein. Erst auf dieser Basis lassen sich zielführende Anreize für Versicherte schaffen. Nachfolgend nehmen wir auf die verschiedenen Punkte und Anträge Stellung.

Das Ziel der Änderung des KVG ist eine Entlastung der Spitalnotfallaufnahmen und eine Verlagerung auf andere kompetente und niederschwellige Anlaufstellen wie Apotheken, Hausarztpraxen oder Telemedizinerinnen und -mediziner. Eine Entlastung der Spitalnotfallaufnahmen wird nach unserer Einschätzung damit nicht erreicht. Die Apotheken, welche zwar die Kompetenz als auch die Kapazität dazu haben, würden mit der vorgeschlagenen Lösung weiterhin zu wenig genutzt. Denn solange die Konsultation und Überweisung nicht von der OKP vergütet wird, besteht für Patientinnen und Patienten kein finanzieller Anreiz vom Apothekenangebot zu profitieren, da dieses im Vergleich zu einer Gebühr in der Spitalnotfallaufnahme nur einen begrenzten Vorteil bieten würde. Die Hausarztpraxen sind bereits jetzt stark ausgelastet und kurzfristige Termine sind kaum erhältlich. Folglich blieben nur Telemedizinerinnen und -mediziner, welche mit einer rein telefonischen Beratung ohne die Patientin bzw. den Patienten vertieft zu untersuchen, beispielsweise mit gewissen Analysen, keine genaue Einschätzung der Notwendigkeit für den Besuch in einer Spitalnotfallaufnahme geben können. Aktuell bestehen auch im Telemedizinischen Angebot sehr lange Wartezeit, dies schwächt ihr Potential zusätzlich. Folglich würden die Patientinnen und Patienten mangels Alternative weiterhin die Spitalnotfallaufnahmen aufsuchen.

Die Ungleichbehandlung von Ärztinnen und Ärzten sowie Telemedizinerinnen und -mediziner einerseits und Apothekerinnen und Apothekern andererseits ist nicht nachvollziehbar. Obwohl Apothekerinnen und Apotheker, gemäss MedBG ebenfalls Medizinalberufe wie Ärztinnen und Ärzte, im Studium die entsprechenden Kenntnisse im Bereich der Diagnose und Behandlung häufiger Gesundheitsstörungen und Krankheiten erwerben und damit bestens ausgebildet und in der Kompetenz wären für die Triage sowie - falls notwendig - schriftliche Überweisung an Spitalnotfallaufnahmen auszustellen, soll die Leistung im Gegensatz zu Ärztinnen und Ärzten sowie Telemedizinerinnen und -mediziner nicht vergütet werden. Zudem sind die Apothekerinnen und Apotheker gemäss MedBG (Art. 40 lit. g MedBG) in gleichem Masse verpflichtet in Notfalldiensten mitzuwirken. Die Bestimmungen des KVG und der entsprechenden Verordnungen sind folglich dahingehend anzupassen, dass die Leistungen der Apothekerinnen und Apotheker gleichermaßen vergütet werden. In der Folge können die Apotheken ihre Rolle als kompetente und niederschwellige Erstanlaufstelle auch in vollem Umfang wahrnehmen und für eine Triage vor und bei entsprechender Indikation Überweisung in die Spitalnotfallaufnahme Hand bieten.

Diverse Detailfragen, welche für die Umsetzung in der Praxis relevant sind, sind in der vorgeschlagenen Lösung nicht geregelt. Damit sind die genauen Folgen und die Umsetzung in der Praxis grösstenteils nicht abschätzbar, weshalb dieser Lösung nicht ohne weiteres zugestimmt werden kann.

Entgegen dem Titel des Vorstosses wird mit der vorgeschlagenen Lösung die Spitalgebühr nicht nur bei Bagatellfällen erhoben, sondern in allen Fällen, in denen eine Spitalnotfallaufnahme aufgesucht wird - mit Ausnahme von Schwangeren, Kindern sowie Personen mit einer schriftlichen Überweisung einer dazu berechtigten Person. Zudem gilt dies nur bei Fällen, die unter das KVG fallen, jedoch nicht bei Fällen des UVG. Diese Unterscheidung ist in gewissen Fällen auch für die Versicherungen nicht klar und kann deshalb auch den Versicherten zugemutet werden. Es müsste zumindest bei einer nationalen Einführung ein zusätzlicher Ausnahmetatbestand aufgeführt werden, für Fälle, bei denen es sich offensichtlich nicht um Bagatellfälle handelt. Dass Patientinnen und Patienten unabhängig von der Dringlichkeit ihres Leidens eine dem Spitalnotfall vorgelagerte Triage durchlaufen müssen, birgt erhebliche Risiken. Besonders in lebensbedrohlichen Situationen könnte dies gefährlich sein, da wertvolle Zeit verloren geht. Eine solche allgemeine Vortriage würde zudem die Grundversorger unnötig belasten und zu längeren Wartezeiten führen, was den Zugang zur notwendigen medizinischen Versorgung erheblich verzögern könnte. Ein solches Vorgehen würde nicht nur die Effizienz des Gesundheitssystems beeinträchtigen, sondern auch die Sicherheit der Patienten gefährden – ein Risiko, das vermieden werden muss.

Auch die Frage der Haftpflicht muss vertieft geklärt werden. Die Apothekerinnen und Apotheker, wie auch Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, die Sorgfaltspflichten einzuhalten und müssen eine Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen haben. Auch wenn sich die Haftung nach den zivilrechtlichen Grundsätzen richtet, sind die Folgen für die Medizinalpersonen nicht genau absehbar. Eine klarere Regelung könnte dem Abhilfe schaffen. Zudem besteht mit der Einführung einer Bagatellgebühr das Risiko, dass es vermehrt zu haftpflichtrechtlichen Fällen führt,

Eine nichtharmonisierte Einführung auf kantonaler Ebene hätte ebenfalls diverse Nachteile zur Folge. Ein zentrales Problem ist die Gefahr einer Ungleichbehandlung. Wenn Kantone unterschiedlich mit der Gebühr umgehen, könnten Patientinnen und Patienten in Kantonen ohne Gebühr bevorzugt werden, während Bewohner von Kantonen mit Gebühr finanziell belastet werden. Dies könnte zu einer Ungleichheit im Zugang zur Gesundheitsversorgung führen, die dem Prinzip der sozialen Gerechtigkeit widerspricht. Ein weiteres Argument gegen eine kantonale Regelung ist der bürokratische Mehraufwand. Wenn jeder Kanton eigene Regelungen trifft, müssten unterschiedliche Verwaltungsprozesse, Gebührenordnungen und Ausnahmeregelungen entwickelt und umgesetzt werden. Dies könnte zu ineffizienten Parallelstrukturen und höheren Kosten führen, die den eigentlichen Zweck der Gebühr – die Entlastung der Notaufnahmen – untergraben. Auch die Krankenkassen müssten sich auf unterschiedliche Umsetzungen einstellen, was die Abwicklung komplizierter machen könnte. Insgesamt würde eine kantonale Einführung der Gebühr mehr Komplexität und Ungleichheiten schaffen, ohne die zugrunde liegenden Probleme der

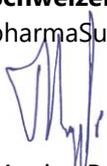
Notaufnahmeüberlastung effektiv zu lösen. Einheitliche nationale Lösungen, die auf Aufklärung, Prävention und alternative Versorgungswege setzen, wären hier zielführender.

Wie eingangs erwähnt steht der Schweizerische Apothekerverband der Einführung einer Gebühr für Bagatellfälle nicht grundlegend ablehnend gegenüber. Jedoch müssen die Auswirkungen der Einführung klarer ersichtlich sein und die Prozesse und Vorgaben an die Leistungserbringer müssen aufgezeigt werden können. Zudem müssen für alle Erstanlaufstellen, welche die schriftlichen Überweisungen ausstellen, die gleichen Bedingungen in Bezug auf Vorgaben und Vergütung der Leistungen gelten. Weiters macht eine Einführung aufgrund der negativen Auswirkungen nur auf nationaler Ebene Sinn.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme und für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für Fragen stehen Wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

**Schweizerischer Apothekerverband**  
pharmaSuisse



Martine Ruggli  
Präsidentin



Elise De Aquino  
Co-Leiterin Public Affairs