



Bern, 26. März 2024

Kurznotiz: Gegenüberstellung Umsetzungsvorschläge

zur 17.480 Pa. Iv. (Weibel) Bäumle
«Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme»

1 Ausgangslage

Bei der Erarbeitung des Vorentwurfes zur Umsetzung der Pa. Iv. 17.480 (Weibel) Bäumle «Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme» wurde im Rahmen der Vorkonsultation eine weitere mögliche Umsetzungsvariante eingebracht. Die Verwaltung wurde daraufhin gebeten, in einem Bericht die beiden Varianten einander gegenüberzustellen und die jeweiligen Auswirkungen auf die Versicherten aufzuzeigen. Beide Varianten gehen von den gleichen geltenden Ausnahmen (Personen mit einer Überweisung durch einen Arzt oder eine Ärztin, ein Zentrum für Telemedizin oder einen Apotheker oder eine Apothekerin, sowie Schwangere und Kinder) aus und sehen eine erhöhte Kostenbeteiligung von 50 Franken vor.

2 Variante 1 (fallweise Erhöhung des maximalen Selbstbehalts)

2.1 Funktionsweise

Bei dieser Variante wird der Selbstbehalt der betroffenen Person bei jeder Konsultation der Spitalnotfallaufnahme um 50 Franken erhöht, sofern sie keinen Ausnahmegrund für sich geltend machen kann.

2.2 Auswirkungen auf die Versicherten

Wie bereits im ergänzenden Bericht des Bundesamtes für Gesundheit vom 7. November 2023 zuhanden der SGK-N¹ unter Ziffer 4 ausführlich erklärt, schöpfen lediglich 10% der Versicherten den maximalen Selbstbehalt aus. Somit wirkt sich diese zusätzliche Kostenbeteiligung nur bei diesem Teil der Versicherten finanziell spürbar aus. Es ist davon auszugehen, dass sich ein Teil der betroffenen Personen dadurch zu einer Verhaltensanpassung leiten lassen wird.

3 Variante 2 (fallweiser Kostenbeteiligungs-Zuschlag)

3.1 Funktionsweise

Bei dieser Variante werden bei einem Besuch der Spitalnotfallaufnahme ebenfalls 50 Franken erhoben, sofern die versicherte Person keine Ausnahme für sich geltend machen kann. Die Kostenbeteiligung ist jedoch als Zuschlag zum Selbstbehalt ausgestaltet. Somit kommt dieser Zuschlag früher zum Tragen als die Erhöhung des Selbstbehaltes. Sofern die betroffene Person die Franchise ausgeschöpft hat, hat sie den Zuschlag im Rahmen der Kostenbeteiligung zu bezahlen, ungeachtet der Höhe des bereits bezahlten Selbstbehaltes.

3.2 Auswirkungen auf die Versicherten

Da es sich um einen Zuschlag zum Selbstbehalt handelt, wird dieser bereits geschuldet, sobald die Franchise aufgebraucht wurde. Somit greift diese zusätzliche Kostenbeteiligung früher, als bei der Variante 1, bei welcher zuerst der Selbstbehalt aufgebraucht werden muss, bis eine

¹ [Tatsächliches Einsparpotential und Statistiken - Bericht der BAG vom 7. November 2023.pdf \(parlament.ch\)](#)

zusätzliche Kostenbeteiligung erfolgt. Somit werden mehr Personen von dieser Massnahme betroffen sein, da sie greift, sobald die Franchise ausgeschöpft wurde.

Den Daten der nachfolgenden Tabellen kann entnommen werden, wie die Versicherten auf die verschiedenen Franchisen von 300 bis 2500 Franken verteilt sind und wie viele der Personen ihre jeweilige Franchise ausschöpfen. Als Datengrundlage werden alle versicherungspflichtigen Erwachsenen Personen (ab 18. Jahren) mit Wohnkanton Schweiz berücksichtigt. Es wird auf die EFIND Daten des Jahres 2022 abgestellt.

Franchise in CHF	Versicherte	
	Anzahl Personen	Anteil in Prozent
300	3'201'379	45.01%
500	693'945	9.76%
1000	207'683	2.92%
1500	427'577	6.01%
2000	128'501	1.81%
2500	2'454'060	34.50%
Total	7'113'145	100.00%

Tabelle 1

Quelle: EFIND2022 (Leistungen nach Behandlungsdatum, Stichtag am 30.04.2023)

Es kann dieser Übersicht entnommen werden, dass 45% aller Versicherten mit einer Franchise von 300 Franken versichert sind. Die nächste grössere Versichertenmenge von knapp 35% ist mit einer Franchise von 2500 Franken versichert. Die anderen Franchiseformen von 500 bis 2000 Franken werden deutlich weniger oft gewählt.

In der nachfolgenden Tabelle wird dargestellt, wie hoch der Anteil der Versicherten ist, die jeweils die von ihnen gewählte Franchise erreichen.

Franchise in CHF	Franchise erreicht?	Anzahl Versicherte	in Prozent
300	Ja	2'794'329	87.29%
	Nein	407'050	12.71%
500	Ja	561'812	80.96%
	Nein	132'133	19.04%
1000	Ja	104'013	50.08%
	Nein	103'670	49.92%
1500	Ja	134'284	31.41%
	Nein	293'293	68.59%
2000	Ja	24'836	19.33%
	Nein	103'665	80.67%
2500	Ja	257'187	10.48%
	Nein	2'196'872	89.52%

Tabelle 2

Quelle: EFIND2022 (Leistungen nach Behandlungsdatum, Stichtag am 30.04.2023)

Es kann aus den erhobenen Daten gelesen werden, dass fast 90% der Personen mit einer Franchise von 300 Franken diese auch ausschöpfen. Auch bei den Personen mit einer Franchise von 500 Franken wird diese von 80% erreicht. Personen mit der höchsten Franchise von 2500 Franken erreichen diese eher selten, es handelt sich um 10% der Versicherten.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass 54% aller Versicherten ihre Franchise erreichen und somit potentiell vom Zuschlag von 50 Franken betroffen sein können. Es ist folglich davon auszugehen, dass sich ein grösserer Teil der Bevölkerung von dieser Regelung wird lenken lassen, als es bei Variante 1 der Fall wäre.

4 Gegenüberstellung der Varianten mit Beispielen

Szenario	Variante 1 Ursprüngliche Version / fallweise Erhöhung des maximalen Selbstbehaltes	Variante 2 «neue» Version / fallweiser Kostenbeteiligungs-Zuschlag
<i>Franchise CHF 300 noch keine anderen Leistungen im Jahr bezogen, Rechnung für die Spitalnotfallaufnahme: CHF 400.-</i>	Kostenbeteiligung: CHF 310.- (CHF 300.- Franchise + 10% von CHF 100.-, sowie Erhöhung des Selbstbehalts um CHF 50)	Kostenbeteiligung: CHF 360.- (CHF 300.- Franchise, 10% von CHF 100.- + Zuschlag CHF 50.-)
<i>Franchise CHF 300 Franchise bereits ausgeschöpft. Selbstbehalt-Plafond noch nicht erreicht. Rechnung für die Spitalnotfallaufnahme: CHF 400.-</i>	Kostenbeteiligung: CHF 40.- (10% der Rechnung, sowie Erhöhung des Selbstbehalts um CHF 50)	Kostenbeteiligung: CHF 90.- (10% der Rechnung + Zuschlag CHF 50.-)
<i>Franchise CHF 300 Franchise bereits ausgeschöpft. Selbstbehalt-Plafond bereits erreicht. Rechnung für die Spitalnotfallaufnahme: 400.-</i>	Kostenbeteiligung: CHF 50.- (sowie Erhöhung des Selbstbehalts um CHF 50)	Kostenbeteiligung: CHF 50.-
<i>Franchise CHF 300 noch keine anderen Leistungen im Jahr Rechnung für die Spitalnotfallaufnahme: CHF 350.-</i>	Kostenbeteiligung: CHF 305.- (CHF 300.- Franchise + 10% von CHF 50.- sowie Erhöhung des Selbstbehalts um CHF 50)	Kostenbeteiligung: CHF 350.- (CHF 300.- Franchise, 10% von CHF 50.- + Zuschlag CHF 45.- <u>da Kostenbeteiligung nicht höher sein kann als die Gesamtrechnung</u>)
<i>Franchise CHF 2500 Franchise noch nicht ausgeschöpft. Rechnung für die Spitalnotfallaufnahme: CHF 400.-</i>	Kostenbeteiligung: CHF 400.- (sowie Erhöhung des Selbstbehalts um CHF 50)	Kostenbeteiligung: CHF 400.-

Durch die Gegenüberstellung der beiden Varianten ist ersichtlich, dass die Variante 2 zu mehr Anwendungsfällen und so zu grösseren finanziellen Konsequenzen für die Versicherten führen wird.