



## Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Anfrage 2024-GC-321

### Wie wirkt sich die Abschaffung der Notfallpauschalen durch die Krankenkassen auf die Permanences und Gesundheitszentren aus?

---

Urheberin:	Pythoud-Gaillard Chantal
Anzahl Mitunterzeichner/innen:	0
Einreichung:	20.12.2024
Begründung:	---
Überweisung an den Staatsrat:	20.12.2024
Antwort des Staatsrats:	15.04.2025

---

#### I. Anfrage

Im Anschluss an eine neue Rechtsprechung des Bundesgerichts übernehmen die Krankenversicherer die Notfallpauschale in Höhe von 40 Franken nicht mehr, die von den Permanences und Gesundheitszentren für Notfälle während den Öffnungszeiten erhoben werden. Die Abrechnung von Notfall-Inkonvenienzpauschalen ist notwendig, um die Kosten für die Leistung dieser Einrichtungen zu decken, die Notfallkonsultationen durchführen, die de facto unplanbar sind. Diese Massnahme schafft Rechtsunsicherheit für die Arztpraxen und führt dazu, dass Versicherer Rechnungen ablehnen und Rückerstattungsforderungen stellen.

Im Kontext des Hausärztemangels kann die Notfallversorgung durch die Permanences und die Gesundheitszentren beeinträchtigt werden, obwohl sie von zentraler Bedeutung ist, um den Versorgungsbedarf unserer Bevölkerung zu decken und die ohnehin überlasteten Notaufnahmen des HFR zu entlasten, insbesondere zum Jahresende mit einem erhöhten Bedarf aufgrund der Schliessung vieler Arztpraxen.

Aus ökonomischer Sicht ist klar, dass die Kosten dieser Behandlungen im Spital höher ausfallen. Diese Kürzung wirkt sich auch auf die Attraktivität der Allgemeinmedizin für Fachpersonen aus.

Die Situation ist besorgniserregend. Dem Staatsrat werden die folgenden Fragen gestellt:

1. Hat das Amt für Gesundheit eine Bewertung der Auswirkungen der Abschaffung dieser Pauschale vorgenommen oder eine solche geplant?
2. Sind Massnahmen vorgesehen, um die betroffenen Einrichtungen zu unterstützen und den Zugang der Bevölkerung zur Notfallversorgung zu gewährleisten?
3. Die GSD sagt, sie könne die Zahl der Permanences und Arztpraxen, die von der Abschaffung dieser Pauschale betroffen sind, nicht beziffern, da diese Strukturen über keine gesonderte Bewilligung verfügen. Weshalb hat die GSD nicht versucht, die Situation genauer zu beurteilen, obwohl diese Abschaffung seit mehreren Wochen bekannt ist und die angespannte Zeit der Feiertage bevorsteht?

4. Wäre es sinnvoll, ein Inventar zu erstellen und eine Bestandsaufnahme durchzuführen, um die Versorgung und den Zugang der Bevölkerung zur Gesundheitsversorgung genauer einschätzen zu können?

## II. Antwort des Staatsrat

Generell ist darauf hinzuweisen, dass Fragen im Zusammenhang mit der Anwendung der Tarife der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) in die alleinige Zuständigkeit der Tarifpartner und im Fall von Meinungsverschiedenheiten der zuständigen Gerichte fallen.

Im vorliegenden Fall haben sich die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) und der Verband Haus- und Kinderärzte Schweiz einerseits und der neue Branchenverband der Schweizer Krankenversicherer (prio.swiss) andererseits nach dem Entscheid des Bundesgerichts 9C\_664/2023 vom 24. Juni 2024 im Dezember 2024 auf eine Lösung für die Anwendung der Notfallpauschalen im Rahmen des derzeit geltenden Ärztetarifs Tarmed geeinigt.

So wurde unter anderem vereinbart, dass die Notfallpauschalen nicht nur von selbstständig praktizierenden Ärztinnen und Ärzten in Rechnung gestellt werden können, sondern auch bei Notfalleinsätzen von Ärztinnen und Ärzten im Angestelltenverhältnis. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass Ärztinnen und Ärzte immer häufiger als Angestellte einer Praxis oder einer anderen ambulanten Einrichtung arbeiten, die als juristische Person organisiert ist (z. B. Aktiengesellschaft oder Gesellschaft mit beschränkter Haftung). Darüber hinaus werden sich die Versicherer bei möglichen Rückerstattungsverfahren auf Fälle konzentrieren, die auf ein Geschäftsmodell hindeuten, das auf einer nicht vertragskonformen Abrechnung von Notfallpauschalen basiert. Dies betrifft insbesondere Fälle, in denen Pauschalentschädigungen in ungewöhnlich hoher Häufigkeit und systematisch abgerechnet wurden.

Zu bemerken ist, dass einige private Einrichtungen, die Notfallkonsultationen ohne Termin anbieten («Walk-in»), die Notfallpauschalen im Rahmen dieser Tätigkeit nicht abrechneten, die Kontroverse um diese Praxis ist also nicht neu.

Was die Abrechnung von Notfallpauschalen im Rahmen des neuen Ärztetarifs Tardoc betrifft, der am 1. Januar 2026 in Kraft treten soll, haben sich die Tarifpartner auf eine praktische Lösung geeinigt, die die ambulante Notfallversorgung in Arztpraxen stärkt (siehe [Medienmitteilung der FMH vom 20. Februar 2025](#)).

Insgesamt ist der Staatsrat der Ansicht, dass die Tarifpartner sowohl für die derzeitige Situation als auch für die Zukunft einen tragfähigen Kompromiss gefunden haben, der im Interesse der betroffenen medizinischen Einrichtungen und der Patientinnen und Patienten ist.

1. *Hat das Amt für Gesundheit eine Bewertung der Auswirkungen der Abschaffung dieser Pauschale vorgenommen oder eine solche geplant?*

Das Amt für Gesundheit hat diese Problematik und insbesondere die Verhandlungen zwischen den Tarifpartnern von Anfang an verfolgt. Angesichts des zufriedenstellenden Ausgangs dieser Verhandlungen scheinen zusätzliche Analysen nicht erforderlich zu sein.

3. *Die GSD sagt, sie könne die Zahl der Permanences und Arztpraxen, die von der Abschaffung dieser Pauschale betroffen sind, nicht beziffern, da diese Strukturen über keine gesonderte Bewilligung verfügen. Weshalb hat die GSD nicht versucht, die Situation genauer zu beurteilen,*

*obwohl diese Abschaffung seit mehreren Wochen bekannt ist und die angespannte Zeit der Feiertage bevorsteht?*

Die GSD war sich der Auswirkungen einer möglichen Schliessung oder einer Verkürzung der Öffnungszeiten privater Einrichtungen auf die Auslastung der Notaufnahmen und Permanences des HFR bewusst. Gemeinsam mit dem Amt für Gesundheit verfolgte sie die Entwicklung der Situation aufmerksam.

Die GSD verfolgte die Entwicklung der Situation auch auf interkantonaler Ebene, insbesondere im Rahmen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), da auf nationaler Ebene rasch eine Lösung gefunden werden musste. Da der Staat nicht für die Anwendung der Tarife des OKP zuständig ist und im Hinblick auf die damals laufenden intensiven Diskussionen zwischen den Tarifpartnern schien eine detaillierte Analyse nicht angezeigt.

2. *Sind Massnahmen vorgesehen, um die betroffenen Einrichtungen zu unterstützen und den Zugang der Bevölkerung zur Notfallversorgung zu gewährleisten?*
4. *Wäre es sinnvoll, ein Inventar zu erstellen und eine Bestandsaufnahme durchzuführen, um die Versorgung und den Zugang der Bevölkerung zur Gesundheitsversorgung genauer einschätzen zu können?*

Der Gegenentwurf zur Volksinitiative «Für bürgernahe öffentliche Spitalnotaufnahme 24/24», der von der Freiburger Bevölkerung am 9. Juni 2024 angenommen wurde, sieht eine Reihe von Massnahmen vor, die unter anderem darauf abzielen, die Zuweisung und die Versorgung von Patientinnen und Patienten bei lebensbedrohlichen und nicht lebensbedrohlichen Notfällen zu verbessern. Insbesondere sollen die Permanences und «Maisons de garde» im gesamten Kanton ausgebaut werden. Die entsprechenden Arbeiten sind im Gange.