

**A. Beschluss des Kantonsrates
über die Parlamentarische Initiative
Peter Schulthess, Stäfa, und Mitunterzeichnende
vom 15. November 2004 betreffend
Änderung Patientinnen- und Patientengesetz**

(vom

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 6. Februar 2007,

beschliesst:

I. Die Parlamentarische Initiative KR-Nr. 399/2004 Peter Schulthess, Stäfa, und Mitunterzeichnende wird abgelehnt.

Minderheitsantrag von Peter Schulthess, Markus Brandenberger, Hans Fahrni, Käthi Furrer, Katharina Prelicz-Huber, Peter A. Schmid und Christoph Schürch:

I. Das Patientinnen- und Patientengesetz vom 5. April 2004 ist wie folgt zu ändern:

§ 4 Abs. 2 (neu):

Eine gleichwertige medizinische, therapeutische und pflegerische Versorgung aller Patientinnen und Patienten ist unabhängig ihrer Versicherungsklasse zu gewährleisten.

* Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit besteht aus folgenden Mitgliedern: Christoph Schürch, Winterthur (Präsident); Hansruedi Bär, Zürich; Kurt Bosshard, Uster; Markus Brandenberger; Uetikon a. S.; Dr. Oskar Denzler, Winterthur; Hans Fahrni, Winterthur; Käthi Furrer, Dachsen; Willy Haderer, Unterengstringen; Urs Lauffer, Zürich; Christian Mettler, Zürich; Katharina Prelicz-Huber, Zürich; Blanca Ramer-Stäubli, Urdorf; Peter A. Schmid, Zürich; Peter Schulthess, Stäfa; Theresia Weber-Gachnang, Uetikon a. S.; Sekretär: Roland Brunner.

II. Veröffentlichung im Amtsblatt.

III. Mitteilung an den Regierungsrat.

Zürich, 6. Februar 2007

Im Namen der Kommission für
soziale Sicherheit und Gesundheit

Der Präsident:
Christoph Schürch

Der Sekretär:
Roland Brunner

B. Erläuternder Bericht

1. Einleitung

Am 11. Juli 2005 unterstützte der Kantonsrat die von Peter Schulthess, Stäfa, und Mitunterzeichnenden am 15. November 2004 eingereichte Parlamentarische Initiative betreffend Änderung des Patientinnen- und Patientengesetzes mit 67 Stimmen vorläufig.

2. Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit an den Regierungsrat

2.1 Stossrichtung der Parlamentarischen Initiative (PI)

Die PI verlangt eine Ergänzung von § 4 des Patientinnen- und Patientengesetzes. Auf Grund dieses Zusatzes soll eine gleichwertige medizinische, therapeutische und pflegerische Versorgung aller Patientinnen und Patienten unabhängig ihrer Versicherungsklasse gewährleistet werden.

Begründet wird die Parlamentarische Initiative damit, dass eine gleichwertige Behandlung von Patientinnen und Patienten aller Versicherungsklassen zu den anerkannten beruflichen Regeln der ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Berufe und zu den Errungenschaften des schweizerischen und damit auch zürcherischen

Gesundheitssystem gemäss KVG und Bundesverfassung gehört. Das Recht auf gleichwertige medizinische, therapeutische und pflegerische Behandlung soll im Patientinnen- und Patientengesetz verankert werden, um die im Rahmen des Sparpakets San04 eingeleitete vorrangige Behandlung Privatversicherter und die Etablierung einer Zweiklassenmedizin in den Spitälern zu verhindern.

2.2 Vorbehaltenes Beratungsergebnis

Anlässlich ihrer Sitzung vom 11. Juli 2006 hat die Kommission mit 8 zu 7 Stimmen – vorbehältlich allfälliger Rückkommensanträge und der Schlussabstimmung – beschlossen, die Parlamentarische Initiative nicht zu unterstützen.

2.3 Begründung

Die Kommissionsmehrheit betont, dass das schweizerische Gesundheitswesen auf einem zweistufigen System mit Grund- und Zusatzversicherung basiert, und vertritt die Meinung, dass eine gewisse Differenzierung zulässig ist. Sie weist ausserdem darauf hin, dass die Grundversicherten indirekt auch von der Überdeckung durch die Versicherten im Zusatzversicherungsbereich profitieren. Problematisch an der vorliegenden PI ist aus Sicht der Mehrheit aber auch der Begriff «gleichwertig», dessen Interpretation zu juristischen Streitigkeiten führen kann.

Es wird betont, dass die jüngsten Untersuchungen zur Patientenzufriedenheit sowohl bei den Zusatz- als auch bei den Grundversicherten sehr hohe Zufriedenheitswerte nachgewiesen haben. Die Kommissionsmehrheit befürchtet zudem, dass weitere Veränderungen am bestehenden Verhältnis zwischen den beiden Versichertenkategorien das System ad absurdum führen. Die Forderungen der Parlamentarischen Initiative würden letztlich die Abschaffung der Zusatzversicherung nach sich ziehen. Dies würde aber zu einer viel schlechteren Kostendeckung führen, für die am Schluss alle Versicherten gemeinsam aufkommen müssten. Die Kommissionsmehrheit lehnt die geforderte Einklassenmedizin ab, da dies eher zu einer Nivellierung nach unten führt, was jedoch nicht das Ziel einer möglichst sozialen Gesundheitsversorgung sein kann.

Die Kommissionsminderheit beruft sich auf den Willen des Gesetzgebers, der beim KVG die Grundversicherung so gestaltet hat, dass niemand auf eine Zusatzversicherung angewiesen ist. Sie weist zudem

auf entsprechende Studien der Universitäten Basel und Lausanne hin. Diese sind der Frage nachgegangen, ob sich die Sparmassnahmen in den verschiedenen Kantonen als implizite Rationierung für einzelne Versicherungsklassen auswirken, und zeigen auf, dass in der Schweiz starke regionale Unterschiede beim Zugang zu den therapeutischen, pflegerischen und ärztlichen Leistungen bestehen und dass diese Unterschiede tatsächlich mit der sozialen Stellung der Patientinnen und Patienten zusammenhängen. Besonders betroffen sind davon ältere Leute, Personen mit tiefen Einkommen und psychisch behinderte Menschen.

Die Kommissionsminderheit beruft sich auch auf den Internet-Dienst «Comparis». Dieser weist nach, dass die verschiedenen Versicherungsklassen tatsächlich verschiedene Dienstleistungen erhalten, was den im KVG verankerten Solidaritätsgedanken gefährdet. Es wird bestritten, dass der Gedanke der Zweiklassenmedizin bereits im KVG angelegt sei, und darauf hingewiesen, dass Zusatzversicherungen nur gedacht sind, um Spezialdienstleistungen im Komfortbereich und für Angebote ausserhalb des Leistungskatalogs abzudecken.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

In Anwendung von § 28 des Kantonsratsgesetzes nehmen wir zum Ergebnis der Beratungen Ihrer Kommission zur Parlamentarischen Initiative KR-Nr. 399/2004 wie folgt Stellung:

Der Anspruch der Gesamtheit der Bevölkerung auf eine adäquate und bedarfsgerechte medizinische Versorgung und deren Sicherstellung durch die dafür verantwortlichen staatlichen Institutionen ist unbestritten. Konsequenterweise verpflichtet die schweizerische Rechtsordnung einerseits grundsätzlich jede hier zu Lande wohnende Person, sich für Krankenpflege zu versichern (vgl. Art. 3 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung, KVG [SR 832.10]), und andererseits die Vertragspartner und Behörden, eine qualitativ hoch stehende, zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten sicherzustellen (vgl. Art. 43 Abs. 6 KVG). Dabei haben sich die Leistungserbringer auf jenes Mass zu beschränken, «das im Interesse der Versicherten liegt und für den Behandlungszweck erforderlich ist» (Art. 56 Abs. 1 KVG). Es ist aber legitim, wenn Patientinnen und Patienten über das medizinisch Erforderliche und durch die obligatorische Grundversorgung Abgedeckte hinaus zusätzliche medizinische oder pflegerische Leistungen zur Befriedigung ihrer individuellen Bedürfnisse in Anspruch nehmen möchten. Ebenso legitim ist es, für solche Zusatzleistungen von den begünstigten Personen eine

zusätzliche Versicherungsprämie zu verlangen. So erlaubt es das KVG den Krankenkassen ausdrücklich, neben der sozialen Krankenversicherung Zusatzversicherungen anzubieten (vgl. Art. 12 KVG). Konkret bedeutet dieses vom Bundesrat als «Baukastensystem» bezeichnete Prinzip vor allem das Recht auf medizinische Behandlung durch die Chefärztin oder den Chefarzt bzw. eine Leitende Ärztin oder einen Leitenden Arzt und allgemein erhöhten Komfort bei Unterkunft, Verpflegung und Betreuung. Eine Beeinträchtigung des Anspruchs auf eine adäquate und bedarfsgerechte medizinische Versorgung der lediglich grundversicherten Personen ist damit nicht verbunden. Der Regierungsrat hat in seiner Stellungnahme zum Postulat KR-Nr. 396/2004 festgehalten, dass die im Rahmen von San04 beschlossenen Sparmassnahmen im Bereich Spitalkomfort für grundversicherte Patientinnen und Patienten Abstriche zur Folge haben werden. Ebenso hat er jedoch darauf hingewiesen, dass im Rahmen der Vorgaben von San04 der Aufrechterhaltung der Versorgungs- und Patientensicherheit ungeachtet der Versicherungsklasse oberste Priorität zukommt (vgl. Bericht und Antrag des Regierungsrates zum dringlichen Postulat KR-Nr. 390/2003, Vorlage 4238). Tatsächlich ist es den Spitälern im Kanton Zürich in den letzten Jahren gelungen, Effizienzsteigerungen bei gleich bleibender oder verbesserter Qualität zu erzielen. Die Gesundheitsdirektion und die Pflegedienst-Kommission haben im Gefolge von San.04 Mindestanforderungen für die Pflegequalität festgelegt. Diese Mindestanforderungen sollen als Orientierungshilfe für das Pflegepersonal Missverständnisse ausräumen und die Ansprüche der Patientinnen und Patienten auf eine kantonsweit einheitliche Handhabung von Standards in der Pflege sicherstellen. Die Pflege ist Bestandteil des interdisziplinären Behandlungs- und Betreuungsprozesses. Sie richtet sich nach dem individuellen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten und wird beim Spitaleintritt mittels Pflegediagnose festgelegt. Die konsequente Anwendung dieses Instrumentes hat zum Ziel sicherzustellen, dass der Umfang der Pflege bedarfsgerecht erfolgt. Dabei sind die gesetzlichen Richtlinien zu Information, Kommunikation, Dokumentation und Sicherheit massgebend. Ergänzend sind auch die Standards von Fachgesellschaften sowie die Ethikregeln und Richtlinien des International Council of Nurses und des Schweizerischen Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) zu berücksichtigen. Vor diesem Hintergrund kann nicht gesagt werden, «die Gesundheitsdirektion wolle die Berufsstandards der Pflegenden dergestalt beeinflussen, dass Letztere bei der Bevorzugung von privatversicherten Personen mit ihrem Berufsethos nicht in Konflikt geraten». Bezeichnenderweise ist bei der im Gefolge von San04 vom SBK, vom Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte und dem Verband des Personals öffentlicher Dienste gemeinsam ein-

gerichteten Meldestelle für Hinweise betreffend Qualitätsabbau im Gesundheitswesen und Ungleichbehandlung von Patientinnen und Patienten bis heute noch keine Meldung eingegangen.

Die beantragte Ergänzung des Patientinnen- und Patientengesetzes birgt die Gefahr in sich, dass das vom schweizerischen Gesetzgeber bewusst im KVG und in anderen Erlassen verankerte «Baukastensystem» (Anspruch aller versicherten Personen auf eine hoch stehende, bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung, Anspruch auf medizinisch nicht notwendige Leistungen nur für Zusatzversicherte) unterlaufen bzw. eine vom übergeordneten Recht nicht gedeckte Erwartungshaltung seitens der Patientinnen und Patienten geschürt wird. Es gilt zudem zu bedenken, dass die grundversicherten Personen indirekt auch von der Überdeckung durch zusatzversicherte Personen profitieren. An diesem Sachverhalt ändert auch der Umstand nichts, dass mit der beantragten Gesetzesänderung nicht die Formulierung «gleiche Versorgung», sondern «gleichwertige Versorgung» verwendet wird; die vorgeschlagene Änderung würde lediglich der Rechtsunsicherheit Vorschub leisten. Schliesslich stimmt die vorgeschlagene Ergänzung einer «gleichwertigen medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Versorgung» auch nicht mit der Terminologie des geltenden Patientinnen- und Patientengesetzes überein, wonach im Begriff «medizinische Versorgung» bereits alle übrigen Arten der Versorgung (sprich therapeutische und pflegerische Versorgung) mit enthalten sind.

Der Regierungsrat beantragt Ihnen daher, die Parlamentarische Initiative KR-Nr. 399/2004 abzulehnen.

C. Antrag der Kommission

An der Sitzung vom 16. Januar 2007 nahm die Kommission die Stellungnahme des Regierungsrates zur Kenntnis. Die Kommissionsmehrheit empfiehlt in Übereinstimmung mit dem Regierungsrat dem Kantonsrat, die Parlamentarische Initiative KR-Nr. 399/2004 abzulehnen. Die Kommissionsminderheit unterstützt nach wie vor die mit der PI Schulthess vorgeschlagene Änderung des Patientinnen- und Patientengesetzes in § 4.