

Antrag des Regierungsrates vom 30. April 2003

4071

**Beschluss des Kantonsrates
über die Genehmigung der Änderung der Verordnung
über die Staatsbeiträge an die Krankenpflege**

(vom

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 30. April 2003,

beschliesst:

I. Die Änderung vom 30. April 2003 der Verordnung über die Staatsbeiträge an die Krankenpflege vom 26. Februar 1968 wird genehmigt.

II. Mitteilung an der Regierungsrat.

Weisung

A. Ausgangslage

Die Versorgung der Bevölkerung in Spitälern wird nach der geltenden Gesetzgebung gemeinsam von Staat, Gemeinden und den Krankenversicherern getragen. Gemäss § 39 des Gesundheitsgesetzes (GesG, LS 810.1) errichtet und betreibt der Staat zentrale Kantons-spitäler, Heil- und Pflegeanstalten für psychisch Kranke und Spezial-krankenhäuser, deren Einzugsgebiet sich über den ganzen Kanton erstreckt. Die Errichtung und der Betrieb anderer Spitäler und Krankenheime sind Sache der Gemeinden. Der Staat leistet gemäss § 40 des Gesundheitsgesetzes Kostenanteile an die Investitionen und den Be-

trieb der den Bedürfnissen der Bevölkerung dienenden Krankenhäuser. Die Kostenanteile richten sich nach der finanziellen Leistungsfähigkeit der Geschuesteller. Die Kostenanteile für kommunale und regionale Krankenhäuser werden dabei nach § 27 der Verordnung über Staatsbeiträge an die Krankenpflege (Beitragsverordnung, LS 813.21) nach dem Finanzkraftindex der zum Einzugsgebiet gehörenden Gemeinden abgestuft. In § 29 der Beitragsverordnung sind die geltenden Kostenanteilsätze nach dem Finanzkraftindex der zum Einzugsgebiet gehörenden Gemeinden abgestuft.

Der mittelfristige Ausgleich der Laufenden Rechnung für die Periode 2000–2007 war bereits mit dem Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan (KEF) 2003–2006 vom 11. September 2002 mit einem kumulierten Aufwandüberschuss von rund 800 Mio. Franken nicht gewährleistet. Insbesondere im Gesundheitsbereich führen unter anderem die Auswirkungen von Bundesrecht, Gerichtsentscheiden und Volksabstimmungen zu erheblich höheren Kosten. Darunter fallen die Sockelbeiträge an die Behandlungskosten von Privat- und Halbprivatversicherten, die Personalmassnahmen bei den Ärztinnen und Ärzten sowie die höheren Beiträge an die Prämienverbilligung. In der Zwischenzeit mussten die geplanten Steuererträge wegen schlechterer Konjunkturprognosen nach unten korrigiert werden. Mit dem Beschluss des Kantonsrates über die Senkung des Steuerfusses um fünf Prozentpunkte verdüsterten sich die Finanzperspektiven weiter. Diese wesentlichen Veränderungen gegenüber dem KEF vom 11. September 2002 führen in der Laufenden Rechnung der Jahre 2000–2007 zu einem kumulierten Aufwandüberschuss von rund 2,6 Mrd. Franken. Der geforderte mittelfristige Ausgleich wird weit verfehlt. Der Regierungsrat ist nach § 6 Abs. 2 des Finanzhaushaltsgesetzes (LS 611) verpflichtet, dem Kantonsrat Massnahmen zur dauerhaften Senkung der Ausgaben zu beantragen. Der Regierungsrat hat deshalb bereits im letzten Jahr das Sanierungsprogramm 04 gestartet.

Die Gesundheitsdirektion hat auf Grund der sich abzeichnenden finanzpolitischen Entwicklung bereits im KEF 2003–2006 vom 11. September 2002 eine Lastenverschiebung im Umfang von 86 Mio. Franken im Bereich der Spitalfinanzierung zu Lasten der Gemeinden als Verbesserungsmassnahme in der Laufenden Rechnung ab dem Jahr 2004 eingestellt. Diese Lastenverschiebung ist deshalb nicht Bestandteil der Massnahmen des Sanierungsprogrammes 04, aber zusätzlich notwendig, um den mittelfristigen Ausgleich der Laufenden Rechnung 2000–2007 zu erreichen.

Die finanzielle Situation der Gemeinden hat sich insbesondere in den letzten drei Jahren sehr positiv entwickelt, was anhand der Gemeindesteuerfussentwicklung nachvollzogen werden kann. Die Gemeindesteuerfüsse (ohne Kirchen) sanken in den Jahren 1998–2002 im Durchschnitt um insgesamt 8,4 Prozentpunkte auf 112,5% der einfachen Staatssteuer, wovon sich eine Senkung um 7,5 Prozentpunkte allein in den Jahren 2001 und 2002 ergab (siehe nachstehende Tabelle). Der Staatssteuerfuss sank in der Periode 1998–2002 nur um drei Prozentpunkte, wobei zu berücksichtigen ist, dass der Staatssteuerfuss nur alle drei Jahre verändert werden kann.

Viele Gemeinden haben für das Jahr 2003 ihre Ansätze nochmals herabgesetzt, insbesondere auch weil der Durchschnitt der Steuerfüsse um zwei Prozent gefallen ist. Die endgültigen Werte und Veränderungen für alle Gemeinden, die Bezirke und Regionen sowie den gesamten Kanton liegen zurzeit allerdings gemäss Mitteilung des Statistischen Amtes noch nicht vor. Dies wird erst im Verlaufe des Monats Mai 2003 der Fall sein.

Die mittelfristige finanzielle Entwicklung der Gemeindehaushalte wird jedoch wie diejenige des Staates wesentlich durch die weitere wirtschaftliche Entwicklung und die entsprechenden Auswirkungen auf die Steuererträge bestimmt werden.

Gemeindesteuerfüsse in Prozenten der einfachen Staatssteuer 1998–2002

Bezirke	Gemeindesteuerfüsse (ohne Kirchen)					Veränderungen	
	1998	1999	2000	2001	2002	2000–2002	1998–2002
1. Affoltern	121,4	120,7	120,0	117,7	114,0	-6	-7,4
2. Andelfingen	127,1	126,9	127,6	126,2	119,1	-8,5	-8
3. Bülach	111,0	110,9	109,4	103,8	101,3	-8,1	-9,7
4. Dielsdorf	119,1	118,8	118,1	113,7	110,7	-7,4	-8,4
5. Dietikon	115,6	116,3	115,5	113,3	111,6	-3,9	-4
6. Hinwil	125,7	125,7	125,8	124,1	117,3	-8,5	-8,4
7. Horgen	107,2	107,0	104,2	99,5	98,2	-6	-9
8. Meilen	100,5	98,9	95,9	90,2	87,1	-8,8	-13,4
9. Pfäffikon	124,3	124,3	124,6	121,6	115,7	-8,9	-8,6
10. Uster	113,3	113,0	112,8	109,5	106,2	-6,6	-7,1
11. Winterthur	128,1	128,2	128,8	127,3	120,8	-8	-7,3
12. Zürich	130,0	130,0	130,0	126,0	122,0	-8	-8
Ganzer Kanton	120,9	120,7	120,0	116,4	112,5	-7,5	-8,4
Staatssteuerfuss	108,0	108,0	105,0	105,0	105,0	0	-3

Quelle: Statistisches Amt des Kantons Zürich

Die Gemeinden werden zu einem wesentlichen Teil auf Grund des am 1. Januar 1996 in Kraft getretenen Krankenversicherungsgesetzes (KVG, SR 823.10) sowie insbesondere seit dem Inkrafttreten des Einführungsgesetzes zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG, LS 832.01) am 1. Januar 2001 im Gesundheitsbereich erheblich finanziell entlastet. Gemäss § 14 EG KVG werden die Prämien von Personen, die Ergänzungsleistungen und Beihilfen zur AHV/IV beziehen, mit diesen Leistungen verbilligt. Die über diese Leistungen ausgerichteten Prämienverbilligungen werden den auszahlenden Gemeinden seit 1. Januar 2001 durch den Staat zurückerstattet. Ebenfalls erstattet der Staat den Gemeinden seit diesem Zeitpunkt die Aufwendungen gemäss § 18 EG KVG zu Lasten der Prämienverbilligung zurück, die den Gemeinden auf Grund der Verpflichtung zur Übernahme der durch die Prämienverbilligung nicht gedeckten Prämien von denjenigen Personen erwachsen, bei denen das nach dem Sozialhilferecht berechnete soziale Existenzminimum nicht gewährleistet ist. Die Prämienverbilligung beziehungsweise Prämienübernahme für Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen sowie für Empfängerinnen und Empfänger von Sozialhilfe hat 2001 bei der Gesundheitsdirektion zu einem Aufwand für den Staat von 62 Mio. Franken geführt. 2002 wird sich der Anteil des Kantons mutmasslich auf rund 70 Mio. Franken belaufen. Für 2003 sind 75 Mio. Franken veranschlagt, für 2004 82 Mio. Franken.

Die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung ist gemäss § 1 GesG Aufgabe des Staates und der Gemeinden, wobei nach § 39 GesG der Staat zentrale Spitäler errichtet und betreibt, die Errichtung und der Betrieb anderer Spitäler jedoch Sache der Gemeinden ist. Im Entwurf zum neuen Gesundheitsgesetz wird diese Aufgabenverteilung so präzisiert, dass der Staat nach Massgabe der kantonalen Spitalplanung und Spitalliste die bedarfsgerechte stationäre Versorgung in spezialisierten und hoch spezialisierten Akutspitälern sicherstellt und dass die Gemeinden nach Massgabe der kantonalen Spitalplanung und Spitalliste die bedarfsgerechte stationäre Versorgung in für die Grundversorgung eingerichteten Akutspitälern sicherstellen, wobei sich der Staat weiterhin an der Finanzierung der für die Grundversorgung eingerichteten Akutspitäler entsprechend der finanziellen Leistungsfähigkeit der Gemeinden beteiligt. Die Gesundheitsdirektion stellt mit dem im Rahmen der leistungsorientierten Spitalfinanzierung angewendeten Benchmarkingverfahren sicher, dass betriebliche Effizienzsteigerungspotenziale in den Spitälern ausgeschöpft werden. Vor dem Hintergrund der Pflicht der Sicherstellung der Gesundheitsversorgung durch den Staat und die Gemeinden sowie der mittelfristigen Entwicklung der Laufenden Rechnung des Kantons ist eine Verschiebung im Bereich der Spitalfinanzierung zu Lasten der Gemeinden notwendig und vertretbar.

B. Die neue Beitragsregelung

Die Kostenanteilsätze an die kommunalen und regionalen Akutspitäler im Sinne der §§ 26 ff. der Beitragsverordnung sind nach dem Finanzkraftindex der zum Einzugsbereich gehörenden Gemeinden abgestuft. Sie liegen zurzeit für alle Arten von Kosten einheitlich zwischen 37 und 81% (§ 29 Abs. 1 Beitragsverordnung). Gemäss Hochrechnung für das KEF-Jahr 2004 ist bei den beitragsberechtigten kommunalen und regionalen Akutspitalern mit einem Defizit von 560 Mio. Franken zu rechnen. An dieses Defizit hat der Staat gemäss den geltenden Kostenanteilsätzen (§ 29 Beitragsverordnung) einen Beitrag von 324 Mio. Franken zu leisten.

Nach der neuen Regelung sollen die Kostenanteile an den jährlichen Überschuss der Betriebsaufwendungen (§ 9 Ziffer 3 Beitragsverordnung) sowie die Kosten von Anschaffungen und Unterhalt (§ 9 Ziffer 2 Beitragsverordnung), die gemäss § 22 der Beitragsverordnung zusammen mit dem Kostenanteil an den Betrieb ausbezahlt werden, pro Beitragsstufe je um 16 Prozentpunkte gesenkt werden. Die Neuordnung wird, beruhend auf den Daten für das KEF-Jahr 2004, zu einer Entlastung des Staates von jährlich rund 90 Mio. Franken ab dem geplanten Einführungszeitpunkt 1. Januar 2004 führen (siehe nachstehende Tabelle). Die Kostenanteile an Investitionen (§ 9 Ziffer 1 Beitragsverordnung) sollen unverändert beibehalten werden.

Institution	Defizit Akutbereich KEF 2004	Staats- beitragssatz ab 1.1.2003	SB 2004 alt	Träger- schaft alt	Staats- beitragssatz neu	SB 2004 neu	Differenz SB alt/neu	Träger- schaft neu
1	2	3	4	5	6	7	(4-7)	
Affoltern	11 100 000	60%	6 660 000	4 440 000	44%	4 884 000	1 776 000	6 216 000
Bülach	30 900 000	51%	15 759 000	15 141 000	35%	10 815 000	4 944 000	20 085 000
GZO	31 200 000	69%	21 528 000	9 672 000	53%	16 536 000	4 992 000	14 664 000
KSW*	148 800 000	78%	116 064 000	32 736 000	62%	92 256 000	23 808 000	56 544 000
Limmattal	33 500 000	56%	18 760 000	14 740 000	40%	13 400 000	5 360 000	20 100 000
Männedorf	24 900 000	37%	9 213 000	15 687 000	21%	5 229 000	3 984 000	19 671 000
Maternité	13 300 000	51%	6 783 000	6 517 000	35%	4 655 000	2 128 000	8 645 000
Sanitas	18 800 000	40%	7 520 000	11 280 000	24%	4 512 000	3 008 000	14 288 000
Triemli	106 300 000	51%	54 213 000	52 087 000	35%	37 205 000	17 008 000	69 095 000
Uster	39 400 000	56%	22 064 000	17 336 000	40%	15 760 000	6 304 000	23 640 000
Wald	49 800 000	51%	25 398 000	24 402 000	35%	17 430 000	7 968 000	32 370 000
Zimmerberg	21 200 000	40%	8 480 000	12 720 000	24%	5 088 000	3 392 000	16 112 000
Zollikerberg	30 500 000	37%	11 285 000	19 215 000	21%	6 405 000	4 880 000	24 095 000
Total	559 700 000		323 727 000	235 973 000		234 175 000	89 552 000	325 525 000

* KSW: Grundversorgung für Anschlussgemeinden; der in der Tabelle ausgewiesene Staatsbeitragssatz ist fiktiv, da das Defizit vor der Aufteilung gemäss Kostenanteilsatz der Beitragsverordnung um einen Anteil für die spezialisierte Versorgung zu Lasten des Kantons bereinigt wird.

Der Staat und die Gemeinden haben 2001 je rund die Hälfte der Lasten in der Spitalfinanzierung (ohne Universitätsspitäler) und der Prämienverbilligung (für Ergänzungsleistungs- und Beihilfebezüger sowie Sozialhilfeempfänger) getragen (siehe nachstehende Tabelle). Durch die Änderung des EG KVG hat der Staat ab 2001 die bisherigen Gemeindeanteile in der Prämienverbilligung übernommen. Mit der beantragten Änderung der Beitragsverordnung wird 2004 die Gleichverteilung der Lasten annähernd wieder erreicht.

Lastenverteilung Spitalfinanzierung und Prämienverbilligung zwischen Staat und Gemeinden (in Mio. Franken)

Finanzierungsbereiche	Rechnung		Voranschlag		KEF
	2000	2001	2002	2003	
Spitalfinanzierung¹					
Anteil Staat	261,0	332,0	369,0	479,0	560,0
Anteil Träger/Gemeinden	157,0	192,0	211,0	270,0	234,0
	104,0	140,0	158,0	209,0	326,0
Prämienverbilligung²					
Anteil Bund	57,4	61,6	63,7	69,1	74,1
Anteil Staat		62,0	69,3	75,2	81,9
Anteil Gemeinden	56,3				
Total Spitalfinanzierung/Prämienverbilligung					
Anteil Staat	157,0	254,0	280,3	345,2	315,9
Anteil Gemeinden	160,3	140,0	158,0	209,0	326,0

Anmerkungen:

¹ Ohne Universitätsspitäler.

² Prämienverbilligung für Ergänzungsleistungs- und Beihilfebezüger sowie Sozialhilfempfänger.

§ 26 des Finanzausgleichsgesetzes (LS 132.1) legt fest, dass politische Gemeinden und Schulgemeinden, die trotz den Beiträgen aus dem Ausgleichsfonds und dem Investitionsfonds zum Ausgleich des Haushalts Steuern erheben müssten, die mehr als fünf Steuerprozent über dem Kantonsmittel liegen, vom Staat einen Steuerfussausgleich erhalten. Eine detaillierte Berechnung der Auswirkungen der geplanten Lastenverschiebung zu den Gemeinden von rund 90 Mio. Franken auf den Steuerfussausgleich ist nicht möglich, da einerseits die detaillierten Steuerfusskennzahlen für das Jahr 2003 noch nicht vorliegen und andererseits die Anzahl und der finanzielle Umfang der durch die Lastenverschiebung möglicherweise neu unter den Steuerfussausgleich fallenden Gemeinden nicht beurteilt werden kann. Eine summarische Schätzung der Auswirkungen ergibt jedoch einen wahrscheinlichen Zusatzaufwand des Staates im Bereich des Steuerfussausgleiches von rund 20 bis 25 Mio. Franken bezogen auf das Jahr 2004. Dieser Zusatzaufwand wird hauptsächlich durch die finanzielle Situation der Spitalregion Winterthur verursacht, da einerseits der auf Grund der Lastenverschiebung zusätzliche Gemeindebeitrag mit rund 24 Mio. Franken verhältnismässig hoch ist und andererseits viele Gemeinden der Bezirke Winterthur und Andelfingen, insbesondere aber die Stadt Winterthur, bereits heute Steuerfussausgleich vom Staat beziehen.

Die neue Beitragsregelung bedingt eine Änderung von § 29 Abs. 1 der Beitragsverordnung und bedarf der Genehmigung des Kantonsrates (§ 83 lit. a GesG).

Verordnung über die Staatsbeiträge an die Krankenpflege (Änderung)

(vom 30. April 2003)

Der Regierungsrat beschliesst:

I. Die Verordnung über die Staatsbeiträge an die Krankenpflege vom 26. Februar 1968 wird wie folgt geändert:

Finanzkraft- index	§ 29. Die Kostenanteile betragen:			Kosten- anteilsätze
	Spitäler (Investitionen)	Spitäler (übrige Kostenanteile)	Krankenhäuser, Kranken- heimabteilungen in Spitälern und Pflegeabteilungen in Altersheimen	
	%	%	%	
bis 105	81	65	50	
106–107	73	57	42	
108–109	69	53	34	
110–113	64	48	27	
114–117	60	44	20	
118–121	56	40	15	
122–125	51	35	10	
126–129	40	24	6	
130 und mehr	37	21	3	

Abs. 2–4 unverändert.

II. Diese Änderung tritt nach Genehmigung durch den Kantonsrat am 1. Januar 2004 in Kraft.

III. Veröffentlichung in der Gesetzessammlung.

Zürich, 30. April 2003

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:
Buschor

Der Staatsschreiber:
Husi