

Sitzung vom 23. April 2008

**616. Dringliche Anfrage (Auswirkungen bei Annahme  
des Gesundheitsartikels)**

Die Kantonsrätinnen Emy Lalli und Katharina Prelicz-Huber, Zürich, haben am 31. März 2008 folgende dringliche Anfrage eingereicht:

Am 1. Juni 2008 findet die eidgenössische Abstimmung zur Volksinitiative «Für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung» statt.

Zu den Errungenschaften des neuen Krankenversicherungsgesetzes aus dem Jahr 1994 gehört ein umfassender Leistungsbereich, der neben Krankheit, Mutterschaft und subsidiärer Unfalldeckung vor allem auch die Pflegekosten abdeckt. Mit dem Versicherungsobligatorium und der Einheitsprämie wird Solidarität quer durch alle Altersstufen und zwischen den Geschlechtern garantiert.

Der zur Abstimmung vorliegende Verfassungsartikel greift umfassend in dieses Regelwerk der Krankenpflegeversicherung ein, die erwähnten Errungenschaften werden in Frage gestellt. Neu soll der Wettbewerb unter den Leistungserbringern mit hoher Priorität verankert werden. Dies würde zu einem zunehmenden Druck vor allem für die Arbeitnehmenden in diesen Institutionen führen, was dann leicht Auswirkungen auf die Qualität hat.

Bei der Pflegebedürftigkeit wäre im neuen Verfassungstext nur noch eine KANN-Formulierung vorgesehen. Die Finanzierung der Pflege, insbesondere im Alter und bei den Behinderten, müsste so unter Umständen ausserhalb der obligatorischen Krankenversicherung geregelt werden.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie stellt sich der Regierungsrat zur Änderung dieses Verfassungsartikels?
2. Wie beurteilt der Regierungsrat die Folgen für pflegebedürftige Menschen, falls wegen der Verfassungsänderung die Pflegekosten nicht mehr als zwingender Leistungsbereich im KVG verankert sind?
3. Welche Konsequenzen bezüglich der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsmotivation sieht der Regierungsrat für die Arbeitnehmenden, wenn sich die Institutionen hauptsächlich nach Wettbewerbsprinzipien organisieren müssen?

4. Welche Auswirkungen könnte der neue Verfassungsartikel nach Meinung des Regierungsrates auf die vom Kanton erbrachte Leistungen und Verpflichtungen haben (z. B. Ergänzungsleistungen, Spitexleistungen und kantonale Beihilfen usw.)?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die dringliche Anfrage Emy Lalli und Katharina Prelicz-Huber, Zürich, wird wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

Die vom Initiativkomitee zu Gunsten des Gegenvorschlags zurückgezogene Volksinitiative «Für tiefere Krankenkassenprämien in der Grundversicherung» bezweckte eine Senkung der Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und sah vor, einen Teil der OKP in den freiwilligen Privatversicherungsbereich zu verlagern – allerdings ohne klar festzuhalten, welche Leistungen verlagert werden sollen. Der Bundesrat hielt dazu in seiner Botschaft vom 22. Juni 2005 (BBl 2005, 4315) fest, dass mit der Initiative der soziale Charakter der schweizerischen Krankenversicherung massgeblich gefährdet werde, ohne dass die Vorschläge zur Kosteneindämmung beitragen würden (S. 4316), und empfahl, die Volksinitiative ohne Gegenvorschlag abzulehnen. Dennoch wurde vom Bundesparlament ein Gegenvorschlag «Für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung» erarbeitet. Im Rahmen der von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates bei den Kantonsregierungen durchgeführten Vernehmlassung erklärte der Regierungsrat in seiner Stellungnahme vom 24. Oktober 2007 zusammengefasst, dass keine weiteren gesundheitspolitischen Bestimmungen auf Verfassungsebene erforderlich seien und die Initiative deshalb zur Ablehnung empfohlen werde ([www.regierungsrat.zh.ch/internet/rr/de/grundseite/antworten/222.ContentList.0002.Document.pdf](http://www.regierungsrat.zh.ch/internet/rr/de/grundseite/antworten/222.ContentList.0002.Document.pdf)).

Der am 1. Juni 2008 zur Abstimmung kommende Gegenvorschlag bzw. Verfassungsartikel «Für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung» will nicht nur die heute teilweise bereits im Krankenversicherungsgesetz (KVG, SR 832.10) festgehaltenen, sondern auch verschiedene, teilweise nicht klar formulierte bzw. noch nicht zu Ende diskutierte Grundsätze eines neuen Gesundheitssystems für die Zukunft verbindlich in der Verfassung verankern.

An ihrer Plenarversammlung vom 14. März 2008 hat die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) den Stimmberechtigten ohne Gegenstimme empfohlen,

den Verfassungsartikel abzulehnen. Dabei wurde darauf hingewiesen, dass der Verfassungsartikel unnötig sei, weil viele seiner Grundsätze bereits im Gesetz verankert sind (Qualität, Wirtschaftlichkeit, Transparenz, Wettbewerb, Prämienverbilligung und freie Spitalwahl). Diese Grundsatzkritik teilt der Regierungsrat. Hinzu kommt, dass das Ziel der neuen Verfassungsbestimmung unklar formuliert ist und bereits im Vorfeld der Abstimmung für Verwirrung sorgt. Während die Kantone heute die Gesundheitsversorgung zu gewährleisten haben, bleibt offen, wer dies künftig zu garantieren hätte. Unklar ist auch, ob die freie Wahl des Leistungserbringers durch die versicherte Person mit der neuen Verfassungsbestimmung eingeschränkt werden soll. Klar ist lediglich, dass die heute von den Kantonen geleisteten Beiträge an die Spital-, Pflegeheim- und Spitexversorgung von schweizweit rund 8 Mrd. Franken nicht mehr direkt den genannten Leistungserbringern, sondern den heute rund 100 Krankenversicherern zufließen sollen. Dies widerspricht dem Grundsatz der Übereinstimmung von Steuerung und Finanzierung (fiskalisches Äquivalenzprinzip). Vor diesem Hintergrund lehnt der Regierungsrat den Verfassungsartikel ab.

Zu Fragen 2 und 4:

Der vorgeschlagene Verfassungsartikel hält unter anderem fest, dass die Krankenversicherung Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft vorsieht und auch Leistungen bei Pflegebedürftigkeit und Unfall vorsehen «kann». Würden die bisherigen Leistungen der Krankenversicherer an die Pflege im Rahmen einer Gesetzesrevision aus dem Pflichtleistungskatalog des Krankenversicherungsgesetzes gestrichen, wäre vom kantonalen Gesetzgeber zu bestimmen, wie die wegfallenden Pflegebeiträge für Pflegeheim- und Spitex-Patientinnen und Patienten zu finanzieren bzw. welcher Anteil künftig über Beiträge von Kanton und Gemeinden zu decken wäre. Die nach Abzug dieser Beiträge verbleibenden ungedeckten Pflegekosten müssten, wie dies bereits heute teilweise der Fall ist, über Hilflosenentschädigungen der AHV, Beiträge der pflegebedürftigen Personen selbst und bei einem Fehlbetrag über Ergänzungsleistungen, Leistungen der Beihilfe und gegebenenfalls auch Leistungen der Sozialhilfe finanziert werden.

Zu Frage 3:

Bereits nach geltendem Recht sind die Leistungserbringer zu einer wirtschaftlichen Erbringung ihrer Leistungen verpflichtet (vgl. Art. 32, 46 und 58 KVG). Im Spitalbereich sodann sind sie schon heute einem regulierten «Wettbewerb» ausgesetzt, indem die Globalbudgets von der Gesundheitsdirektion auf Grund eines Benchmarkings nach Kosten bzw. Wirtschaftlichkeit bemessen werden. Im Rahmen der Festlegung

der Krankenkassentarife werden die Spitäler zudem von der Eidgenössischen Preisüberwachung einem Benchmarking unterzogen. Mit der von den eidgenössischen Räten am 21. Dezember 2007 verabschiedeten KVG-Revision im Bereiche der Spitalfinanzierung (vgl. BBl 2008, 9) sind als weiterer Schritt neu einheitliche Spitalplanungsvorgaben auf der Grundlage von «Qualität und Wirtschaftlichkeit» vorzugeben (Art. 39 Abs. 2<sup>ter</sup> revKVG). Weiter wird nach Art. 49 Abs. 7 und 8 revKVG bestimmt, dass die Spitäler alle für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit erforderlichen Daten zu erfassen haben und der Bundesrat schweizweit Betriebsvergleiche zu Kosten und medizinischer Ergebnisqualität der Spitäler anordnet. Bei einer Annahme der Verfassungsbestimmung würde sich an diesen wettbewerblichen Rahmenbedingungen von Qualität und Wirtschaftlichkeit und damit an ihren Auswirkungen auf den Betrieb der Spitäler und die darin beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nichts ändern. Allgemein ist aber anzumerken, dass Wettbewerb bzw. Ausrichtung auf effiziente Leistungserbringung und Qualität positive Impulse für das Gesundheitsversorgungssystem als Ganzes und damit verbunden auch für die Mitarbeitenden in den Institutionen zu setzen vermag.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

**Husi**