

Sitzung vom 4. Dezember 1996

3486. Interpellation (Fragwürdiges Prämienverbilligungssystem im Kanton Zürich)

Kantonsrat Ernst Schibli, Otelfingen, und Mitunterzeichnende haben am 28. Oktober 1996 folgende Interpellation eingereicht:

Die Gesundheitsdirektion hat die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich angewiesen, automatisch – unabhängig vom Bedarf – allen Bürgern mit geringerem Vermögen und geringerem Einkommen eine Prämienverbilligung (bis Fr. 1140) auszuzahlen. So kommen beispielsweise auch Studenten, welche diese Voraussetzung erfüllen, weil sie logischerweise weder Einkommen noch Vermögen haben, automatisch in den Genuss solcher Zahlungen. Sie werden damit der «neuen Armut» zugerechnet. Dies auch dann, wenn sie sehr gut situierte Eltern haben. Nur wenn der Empfänger ausdrücklich auf die Beiträge verzichtet, wird die Zahlung nicht ausgerichtet.

Wir bitten den Regierungsrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Ist es für die Regierung verantwortbar, dass der Kanton Zürich mit der Giesskanne Geld verteilt in Anbetracht der katastrophalen Finanzlage?
2. Welcher Gesamtbetrag wurde bis heute schon für diese Prämienverbilligung ausbezahlt, an welche Empfänger und nach welchen Kriterien?
3. Wurden bei den Studenten die Empfänger von Stipendien ebenfalls berücksichtigt? Wenn ja, mit welcher Begründung?
4. Wie viele Empfänger haben bis heute von sich aus auf diese Verbilligung verzichtet?
5. Wird dieses Vorgehen zur Unterstützung von angeblichen Fürsorgefällen noch in andern Fällen von der Gesundheitsdirektion und der Fürsorgedirektion angewendet?
6. Was gedenkt die Gesamtregierung zu tun, damit sich ab sofort solche budgetunverträglichen Aktionen nicht wiederholen?
7. Wie stellt sich der Regierungsrat zu dieser verfehlten Methode, die nicht zuerst Fürsorgefälle abklärt und dann begleitet, sondern das untaugliche Prinzip der Verteilung von Geldern mit der Giesskanne anwendet?
8. Wie hoch beläuft sich diese Krankenkassenprämien-Verbilligung (Kantonsanteil und Bundesanteil) für den Kanton Zürich pro Jahr?
9. Wie viele Empfänger sind fürsorgepflichtig?
10. Ist es richtig, dass die Gesundheitsdirektion allein für diese Verteilaktion während Tagen 20 Personen zur Abwicklung einsetzen musste? Wie hoch sind die Gesamtkosten einschliesslich Gemeinden?
11. Ist es richtig, dass die Höhe der Prämienverbilligung allein aufgrund des versteuerten Einkommens und Vermögens möglich ist? Warum ist dies dann nicht in allen übrigen Bereichen der Fürsorge gleichermassen angewendet worden (beispielsweise bei den Empfängern der Ergänzungsleistungen)?

Begründung:

Eine derart unsinnige Geldverteilungsübung ist nicht verantwortbar. Die Prämienverbilligung muss ausschliesslich den Bedürftigen zugute kommen.

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Interpellation Ernst Schibli, Otelfingen, und Mitunterzeichnende wird wie folgt beantwortet:

Der Kanton bzw. die Gemeinden ermitteln die Berechtigten der Prämienverbilligung aufgrund der Steuerfaktoren (steuerbares Einkommen und Vermögen). Das Prämienverbilligungssystem, welches auf der Steuergesetzgebung basiert, kann dabei nicht gerechter sein als das Steuersystem selbst. Die Berechtigten werden von Amtes wegen ermittelt, ohne dass ein Gesuch gestellt werden muss. Es sollen alle Personen die Prämienverbilligung erhalten, die aufgrund ihrer Steuerfaktoren mutmasslich in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben. Die Behörden im Kanton Zürich haben aus einer Gesamtbevölkerung von über einer Million Menschen die

Prämienverbilligungsberechtigten zu ermitteln. Bei der geltenden Regelung der Bezugsberechtigung sind dies rund 200000 Menschen.

Derzeit sind statistische Angaben zu den erfolgten Auszahlungen 1996 erst für die Stadt Zürich (März und August 1996) möglich, wo bisher ein Betrag von total 83 Mio. Franken an rund 75000 Personen ausbezahlt wurde. 327 (1. Halbjahr 1996) bzw. 529 (2. Halbjahr 1996) Personen haben gegenüber der Stadt Zürich den Verzicht auf die Prämienverbilligung erklärt. Von den 75000 Prämienverbilligungsberechtigten haben 5172 Personen (1. Halbjahr 1996) zugleich Anspruch auf Fürsorgeleistungen. Im übrigen Kantonsgebiet sind die Auszahlungen bzw. die Erhebungen dazu noch im Gange. Die Hauptkriterien für die Anspruchsberechtigung sind in der Einführungsverordnung zum Krankenversicherungsgesetz (EVO) vom 6. Dezember 1995 geregelt.

Für Studentinnen und Studenten, die Stipendien beziehen, gilt bisher keine separate Regelung. Im Hinblick auf den Erlass des Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (EG KVG) wird die Frage einer Sonderregelung jedoch vertieft geprüft.

Allgemein gilt, dass die Prämienverbilligung nicht primär die Unterstützung von Personen bezweckt, die Fürsorgeleistungen beziehen, sondern das Ziel verfolgt, mit vertretbarem administrativem Aufwand Beiträge an die Krankenversicherungsprämien von Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen zu leisten. Diese Prämienverbilligungen gelten nicht als Fürsorgeleistungen. Sowohl Fürsorgeleistungen als auch Zusatzleistungen zur AHV/IV werden nur nach genauer Klärung der individuellen Verhältnisse und im Rahmen des jeweiligen Normbedarfs ausgerichtet. In Übereinstimmung mit dem fürsorgerechtlichen Subsidiaritätsprinzip geht die Prämienverbilligung allfälligen Fürsorgeleistungen vor. Viele Personen mit Anspruch auf Prämienverbilligungen beziehen keine Fürsorgeleistungen. Die Prämienverbilligung umfasst einen grösseren Kreis von Berechtigten. Ihre Durchführung muss deshalb in einem einfacheren Verfahren erfolgen. Es wäre administrativ mit vertretbarem Aufwand nicht realisierbar und für die betroffenen Personen unzumutbar, den Anspruch auf Prämienverbilligung analog zum Verfahren der Sozialhilfe abzuklären.

Die Einführungsverordnung zum Krankenversicherungsgesetz (EVO) ist seit 1. Januar 1996 in Kraft. In dieser Zeit konnten erste Erfahrungen mit dem neuen System gesammelt werden. Im Rahmen einer Überprüfung der EVO werden die Schwachstellen überprüft und Änderungsvorschläge diskutiert. In den Vorbereitungsarbeiten zum Erlass des EG KVG besteht eine weitere Möglichkeit, die gemachten Erfahrungen einfließen zu lassen.

Für 1996 standen dem Kanton Zürich total 271 Mio. Franken für die Prämienverbilligung zur Verfügung. Dieser Betrag setzte sich aus einem Bundesanteil von 123 Mio. Franken, einem Kantonsanteil von 85 Mio. Franken und einem einmaligen Beitrag der Mehrwertsteuer von 62 Mio. Franken zusammen. Der Bundesbeitrag verändert sich von Jahr zu Jahr (vgl. Art. 106 KVG). Er ist abhängig von der kantonalen Bezugsgrösse (vgl. Art. 66 Abs. 5 KVG) sowie der Finanzkraft, der Bevölkerungszahl und der kantonalen Durchschnittsprämie (vgl. Verordnung über die Beiträge des Bundes zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung).

Das Verfahren über die Auszahlung der Prämienverbilligung ist in §5 Abs. 3 EVO geregelt. Demzufolge ist es Aufgabe der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA) bzw. der Stadt Zürich, die erforderliche Infrastruktur zur Verfügung zu halten. Für den entsprechenden Aufwand muss die SVA – gestützt auf die Bundesgesetzgebung – kostendeckend entschädigt werden. Die Auszahlung der Prämienverbilligung hat für die Gesundheitsdirektion somit keine Personalkosten zur Folge.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Direktion des Gesundheitswesens.

Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:
Husi