

A N F R A G E von Cécile Krebs (SP, Winterthur) und Peter Schulthess (SP, Stäfa)

betreffend Definition des Krankenversicherungsgesetzes (KVG)

Die Basis der Gesundheitspolitik in den Kantonen ist das 1996 in Kraft getretene Krankenversicherungsgesetz (KVG). Das damals verankerte Obligatorium ist die grösste soziale Er-rungenschaft in der Gesundheitsversorgung. Diese gewährleistet eine qualitativ hoch ste-hende Grundversorgung für die gesamte Bevölkerung. Die Grundversicherung ist gesetzlich im Krankenversicherungsgesetz (KVG) geregelt und untersteht der Aufsicht des Bundesam-tes für Gesundheit (BAG).

Die Gesundheitsdirektorin wird im Tages-Anzeiger vom 5. Oktober 2004 wie folgt zitiert:
«Das KVG sieht die Zweiklassenmedizin vor.»

Das Rechtsgutachten vom renommierten Versicherungsspezialisten und Gesundheitsjuristen Ueli Kieser kommt zu unmissverständlichen Schlüssen: «Eine Zweiklassenmedizin ist mit dem Krankenversicherungsgesetz nicht zu vereinbaren.»

Mit dem Inkrafttreten des KVG ging ein Leistungsausbau einher. Es war nicht nur wie im bis-herigen System ein Minimalleistungskatalog vorgeschrieben; als Zielsetzung wird neu die Si-cherstellung einer qualitativ hoch stehenden und zweckmässigen gesundheitlichen Versor-gung angestrebt. Massgebend ist Art. 25 Abs. 2 lit. a KVG welcher die Übernahme des ge-samten medizinischen Bereichs durch die Grundversicherung festlegt. Der Bereich der Zu-satzversicherung ist damit stark eingeschränkt. Das Gesetz weist den Zusatzversicherungen eine klare Funktion zu: Über Zusatzversicherungen sollen nur noch Bereiche abgedeckt werden können, die einen ausschliesslichen Komfortcharakter haben.

Die Äusserungen der Gesundheitsdirektorin in der Ratsdebatte vom 15. Mai 2006 gegenüber dem KVG bzw. den zwei Versicherungssystemen werfen für uns erneut Fragen auf.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fra-gen:

1. Welche Werte und die damit errungen Leistungen misst der Regierungsrat dem KVG zu?
2. Wie versteht der Regierungsrat das KVG und die damit verbundene Aussage: Das KVG sieht eine Zweiklassenmedizin vor?
3. Welche Lösungsansätze sieht die Regierung zur Verhinderung der Zweiklassenmedizin im Grundleistungskatalog des KVG?
4. Wie wird in den kantonal subventionierten Spitälern im Kanton Zürich die Überprüfung von Leistungsansprüchen, die eigentlich unabhängig von der Versicherungs-klasse gefällt werden müssten, überprüft?
5. Welche Strategie verfolgt die Regierung in den nächsten fünf Jahren in Bezug auf den Grundleistungskatalog im KVG?

6. Wie will der Regierungsrat seinen Einfluss geltend machen auf das EDI in Bezug auf den Grundleistungskatalog im KVG?
7. Welche Massnahmen unternimmt die Regierung zur Verhinderung einer Zweiklassenmedizin?

Cécile Krebs
Peter Schulthess