

Direktion des Gesundheitswesens  
des Kanton Zürich  
Postfach  
8090 Zürich

Zürich, 28. September 1997

## **Vernehmlassung zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (EG KVG)**

Sehr geehrte Frau Regierungsrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Teilnahme an der Vernehmlassung zum Einführungsgesetz zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung und möchten zum Entwurf wie folgt Stellung nehmen.

### **Grundsätzliches**

Das Einführungsgesetz richtet sich nach den Vorgaben des KVGs. Es lässt deshalb nur beschränkt Spielraum für die kantonale Ausgestaltung des Gesundheitswesens. Die vorgesehenen Regelungen der Kompetenzen sind mit Ausnahme des Bereichs Prämienverbilligung sinnvoll. Wir begrüssen, dass die Sozialversicherungsanstalt für den Vollzug der Prämienverbilligung zuständig ist.

In den Bereichen, in denen nach unserer Auffassung ein Reformbedarf besteht, sollte der Handlungsspielraum des Kantons offengehalten werden.

### **Voller Bezug der Bundessubventionen:**

Der Kanton sollte die Bundessubvention für die Prämienverbilligung voll beziehen und an die Bevölkerung weitergeben.

Der Kanton sollte deshalb im Einführungsgesetz verpflichtet werden, die vom Bund bereitgestellten Gelder im vollen Umfang zu beziehen.

### **Bemerkungen und Änderungsanträge**

Zu § 10, Änderungsantrag

Die wirtschaftlichen Verhältnisse sind nach dem für die Ermittlung des Steuersatzes massgebenden steuerbaren Gesamteinkommen und steuerbaren Gesamtvermögen unter besonderer Berücksichtigung der davon abhängigen Anzahl unterhaltspflichtiger Personen zu beurteilen.

Die Berechnung erfolgt aufgrund der am 31. Dezember des Vorjahres bekannten Steuerfaktoren.

#### Zu §14, Bemerkung

Die Prämienverbilligung soll vor allem jenen Personen zustehen, die selber für die Krankenkassenprämien aufzukommen haben. Bei Fürsorgeabhängigen und -bezügern von Ergänzungsleistungen sollten Doppelspurigkeiten vermieden und der administrative Aufwand möglichst gering gehalten werden.

#### Zu §15, Änderungsantrag

Die vom Bund bereitgestellten Mittel zur Prämienverbilligung werden im vollen Umfang beansprucht.

Der Regierungsrat setzt jährlich die Prämienverbilligungsquoten fest. Er orientiert sich dabei an die Prämien für die obligatorische Krankenversicherung. Die Quoten sind nach Einkommen, Vermögen und der davon abhängigen Anzahl unterhaltspflichtiger Personen abzustufen. Zusätzlich kann eine Abstufung nach Prämienregionen erfolgen.

#### Zu §16, Bemerkung

Die Prämienübernahme durch die Gemeinde und die ausdrückliche Orientierung am „sozialen Existenzminimum“ wird begrüsst.

Der Grundsatz des zweiten Abschnittes, der sicherstellt, dass alle, für die wir verantwortlich sind, Zugang zu den nötigen Gesundheitsleistungen haben, ist richtig und uns wichtig.

#### Zu § 27, Bemerkung

Bezüglich der Spitalisten wird lediglich die Zuständigkeit für den Vollzug des KVG's festgelegt. Die Betonung der Leistungsaufträge und deren zeitliche Befristung werden begrüsst. Die Gesundheitsdirektion sollte nicht nur für die Verlängerung unveränderter Leistungsaufträge zuständig sein, was die Wirksamkeit dieses Instrumentes stark relativieren dürfte, sondern sollte zum Aushandeln von detaillierten Verträgen berechtigt sein. Damit dies ein wirkungsvolles Steuerungsinstrument wird, sind Sanktionen bei Nichterfüllung in den Leistungsauftrag aufzunehmen. Sicher sind harte Diskussionen zu erwarten. Um endlose Rekursverfahren zu vermeiden, müsste deshalb das Verfahren beim Scheitern der Verhandlungen bestimmt werden.

#### Zu § 39a GG, Änderungsantrag

Der Regierungsrat erlässt die nach Leistungsaufträgen gegliederte Spitalliste und die Liste der Pflegeheime.

Ausarbeitung, Abschluss und Fortschreibung der Leistungsaufträge fallen im Rahmen der Vorgaben der Spitalliste in die Zuständigkeit der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion. Die Leistungsaufträge sind zeitlich zu befristen.

Zu §40 GG, Bemerkung

Hier wird wieder die Frage der Machtmittel der Regierung aufgeworfen, Entscheide durchzusetzen. Es wird hier wohl vor allem an die Bettenkapazität gedacht. Es müsste mindestens der Leistungsauftrag hier auch erwähnt werden. Bei einem Auslaufen der Objektfinanzierung ist die Beitragskürzung nicht mehr als Machtmittel verfügbar.

Zu § 40 GG, Änderungsantrag

Spitalern und Pflegeheime, welche sich nicht an die Spitalplanung oder an die Leistungsaufträge halten, können die Beiträge unabhängig eines nachweisbaren Schadens gekürzt oder eingestellt werden.

Wir danken Ihnen noch ein Mal für die Gelegenheit einer Stellungnahme und hoffen, dass Sie unsere Vorschläge berücksichtigen werden.

mit freundlichen Grüßen

Für den Vorstand  
Wangpo Tethong  
(Sekretär, Grüne Partei des Kantons Zürich)