

Zürich, 31. Oktober 2017

Stellungnahme

zu den Parlamentarischen Initiativen für einen Mindestanteil von grundversicherten Patienten, KR-Nr. 50 und 51/2017, welche am Montag, 30. Oktober 2017, im Kantonsrat behandelt wurden.

Immer wieder macht der VZK darauf aufmerksam, dass die Tarife nicht im Gleichgewicht sind. Behandelt ein Spital einen grundversicherten Patienten, dann sind die Kosten nicht gedeckt. Der Verlust wird mit Einnahmen aus der Behandlung von Zusatzversicherten kompensiert. Jedes Spital ist auf diese Quersubventionierung angewiesen. Würden endlich auch für die grundversicherten Patienten kostendeckende Tarife vergütet, wären solche Korrekturen nicht notwendig.

Vorgeschichte

Auslöser für die beiden parlamentarischen Initiativen ist das kantonale Sparprogramm. Der Kantonsrat hat im April 2017 die von der Regierung vorgeschlagene Sonderabgabe auf Zusatzversicherte abgelehnt. Die versenkte Vorlage hätte bereits Spitäler betroffen, welche mehr als 20% Zusatzversicherte haben.

Auswirkungen der eingereichten Initiativen

Die beiden Parlamentarischen Initiativen wollen den Anteil Zusatzversicherte entweder auf 40% (Initiative der Grünen) oder auf 50% (Initiative von Lorenz Schmid, CVP) beschränken. Konkret geht es darum, ob die Klinik Hirslanden und die Schulthess Klinik weiterhin auf der Spitalliste im Kanton Zürich stehen.

9'000 Grundversicherte müssten sich neu orientieren¹

Würde die Klinik Hirslanden von der Spitalliste gestrichen, müssten sich fast 5'000 grundversicherte Patientinnen und Patienten jährlich ein anderes Spital suchen. Bestimmt würden sich einige Spitäler im Raum Zürich über diese zusätzliche Nachfrage freuen. Ebenso könnte der Kanton damit für fast 15'000 Zusatzversicherte der Klinik Hirslanden den obligatorischen Beitrag von 55% an die

¹ Die Patientenzahlen stammen aus dem Gesundheitsversorgungsbericht 2016 der Gesundheitsdirektion

Kosten der obligatorischen Grundversicherung sparen. 80 Millionen Franken Sparbeiträge müssten nicht mehr anderweitig gesucht und gefunden werden.²

Bei der Initiative der Grünen wäre auch die Schulthess Klinik betroffen. In ihrem Fall müssten sich rund 4'000 Grundversicherte anders orientieren. Ebenso viele Zusatzversicherte würden dem Kanton nochmals 20 Millionen Franken einsparen.³

Die Kosten könnten sich einfach verschieben

Eine Quote könnte dazu führen, dass betroffenen Spitäler Zürcher Zusatzversicherte abweisen, um ihren Platz auf der Spitalliste nicht zu gefährden. Diese Patientinnen und Patienten müssten sich ein anderes Spital für ihre Behandlung suchen. Sei es im Kanton Zürich oder ausserhalb. So würde der Kanton Zürich nichts einsparen und das Ziel verfehlen, den Staatshaushalt zu entlasten. Die Quote könnte andererseits auch dazu führen, dass die betroffenen Spitäler Kapazitäten aufbauen, um mehr Grundversicherte aufnehmen zu können, was wiederum die Investitionstätigkeit anheizen würde.

Zürcherinnen und Zürcher wären benachteiligt

Der Kanton Zürich diskriminiert mit der Quote vor allem seine eigenen Steuerzahler und schränkt deren Spitalwahlfreiheit ein. Das KVG will, dass die Patienten ihr Spital frei wählen können: Ausserkantonale Patientinnen und Patienten könnten sich nach wie vor in der Klinik Hirslanden oder in der Schulthess Klinik behandeln lassen. Nur für Zürcherinnen und Zürcher mit einer Zusatzversicherung wären die Türen zu. Eine unhaltbare Situation!

Eingriff in den freien Wettbewerb

Erneut geht es darum, die Kantonsfinanzen auf Kosten der Spitäler zu sanieren. Der vorgeschlagene Eingriff ist systemfremd. Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) sieht vor, dass sich auch Privatkliniken wettbewerbsfähig um Leistungsaufträge bewerben können. Es schränkt weder die Zusatzversicherten noch die Grundversicherten in ihrer Wahlfreiheit ein.

² 55% von 9'650 (Basisfallpreis für die Jahre 2016- 2018) ► CHF 5'307 * 15'000 Zusatzversicherte.

³ 55% von 9'650 (Basisfallpreis für die Jahre 2016- 2018) ► CHF 5'307 * 4'000 Zusatzversicherte.

Grundsätzlich müssen alle Spitäler die gleichen Rechte und die gleichen Chancen haben. Die Spitäler im Kanton Zürich stehen mit ausserkantonalen Kliniken im Wettbewerb. Der VZK fordert deshalb gleich lange Spiesse. Alle Zusatzversicherten haben auch eine Grundversicherung und zahlen Steuern: Sie haben wie alle nicht Zusatzversicherten Anrecht auf Leistungen aus der Grundversicherung und auf Beiträge vom Kanton an ihre Spitalbehandlung.

Fehler im System beheben:

Tarife der Grundversicherung müssen die Kosten decken

Immer wieder macht der VZK darauf aufmerksam, dass die Tarife nicht im Gleichgewicht sind. Sowohl die stationären wie die ambulanten Behandlungen von grundversicherten Patienten sind für die Spitäler nicht kostendeckend. Die zu tiefen Tarife müssen aus Einnahmen aus der Behandlung von Zusatzversicherten kompensiert werden. Jedes Spital ist auf diese Quersubventionierung angewiesen. Würden endlich auch für die grundversicherten Patienten kostendeckende Tarife vergütet, wären diverse staatliche Korrekturen überflüssig.

Bei Fragen und Anliegen sind wir gerne für Sie da:

Daniel Kalberer, Geschäftsleiter Verband Zürcher Krankenhäuser, 044 943 16 62, kalberer@vzk.ch

Monika Rüeger, Kommunikationsverantwortliche, 044 943 16 62, rueeger@vzk.ch

Zum Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK) gehören Listenspitäler, Rehabilitationskliniken, Spezialkliniken und Pflegezentren im Kanton Zürich sowie die Spitäler Schaffhausen. Die 30 Mitglieder des VZK beschäftigen rund 33'000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Der VZK vertritt die Interessen seiner Mitglieder gegenüber Politik, Behörden, Versicherern und deren Verbänden, weiteren Interessensgruppen im Gesundheits- und Sozialwesen sowie der Öffentlichkeit und fördert den Erfahrungsaustausch der Mitglieder untereinander. www.vzk.ch