



Auszug aus dem Protokoll  
Sitzung vom 8. April 2008 ek  
Versandt am 11. April 2008

Volkswahlen und Volksabstimmungen  
Abstimmungsvorlage des Bundes i.S. Verfassungsartikel "Für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung" (Art. 117a BV)

### **Der Regierungsrat beschliesst:**

1. Im Grundsatz befürwortet der Regierungsrat eine ausgewogene Stärkung wettbewerblicher Elemente und die Förderung der Qualität und Effizienz im Gesundheitswesen.
2. Der vorliegende Gegenentwurf der Bundesversammlung "Für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung" (Anpassung Art. 117 und neuer Art. 117a Bundesverfassung, SR 101) wird abgelehnt, weil insbesondere das Prinzip der fiskalischen Äquivalenz verletzt wird.
3. Mitglieder des Regierungsrates werden ermächtigt, den Kanton Zug im Gegenkomitee der Kantone zu vertreten.
4. Mitteilung (mit Beilagen 1 - 4) an:
  - Alle Direktionen
  - Eidgenössische Parlamentarier des Kantons Zug
  - GDK, Amthausgasse 22, Postfach 684, 3000 Bern 7
  - KdK, Amthausgasse 3, Postfach 444, 3000 Bern 7

Regierungsrat des Kantons Zug

Joachim Eder  
Landammann

Tino Jorio  
Landschreiber

## **A. Argumentation**

Betreffend Unfallversicherung ändert sich mit der neu vorgeschlagenen Formulierung von Art. 117 BV nichts, da die Formulierung hinsichtlich dieser Versicherungssparte unverändert ist.

Im Bereich der Krankenversicherung werden die Grundsteine für erhebliche Neuerungen gelegt. So sollen die Einführung der Vertragsfreiheit zwischen Versicherern und den Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern sowie ein monistisches Finanzierungsmodell eingeführt werden können. Dies steht zwar nicht wortwörtlich im vorgeschlagenen Art. 117a BV, doch wurde dies in den Beratungen immer klar geäußert. Diesen Neuerungen steht der Regierungsrat des Kantons Zug skeptisch gegenüber.

### **1. Das monistische Finanzierungsmodell (Art. 117a Abs. 6)**

1.1. Das monistische Finanzierungsmodell sieht vor, dass die öffentliche Hand die heute an die Spitäler, Pflegeheime und die Spitex usw. ausgerichteten Beiträge neu direkt an die Grundversicherer ausrichtet. Diese wiederum finanzieren damit ihre Leistungen gegenüber den Versicherten bzw. den Spitälern etc. Aus finanzpolitischer Sicht verstösst ein solches monistisches Finanzierungsmodell gegen das fiskalische Äquivalenzprinzip, da die öffentliche Hand mit der Zahlung an die Versicherer die Kontrolle über die Verwendung der entsprechenden Gelder verliert. Ein solches System ist, solange es nicht mit klaren Rahmenbedingungen und Auflagen verbunden ist, deshalb abzulehnen.

1.2. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hat errechnet, dass bei Annahme des neuen Verfassungsartikels derzeit rund CHF 8 Mia. und in den nächsten Jahren gegen CHF 10 Mia. direkt an die Krankenversicherer überwiesen werden müssten, ohne dass deren genaue Verwendung mit demokratischen Mitteln mitgestaltet werden können. Für den Kanton Zug würde das – gemäss Angaben der GDK - einer ungefähren jährlichen Zahlung von rund CHF 105 Mio. entsprechen.

Dadurch könnten auch heute nicht mit öffentlichen Mitteln finanzierte Leistungserbringer via Versicherer durch die Öffentlichkeit mitfinanziert werden (Spitäler ohne öffentlichen Leistungsauftrag, ambulante Arztpraxen). Durch diesen Geldabfluss entstehende Defizite bei öffentlichen Spitälern, die unter anderem schon heute den grössten Teil des Ausbildungswesens im Gesundheitswesen tragen, müssten wiederum durch die öffentliche Hand getragen werden. Dies käme einer massiven zusätzlichen Belastung der Kantonsfinanzen gleich.

### **2. Vertragsfreiheit (Art. 117a Abs. 3 lit. d)**

2.1. Durch die Einführung einer völligen Vertragsfreiheit (wie hier vorgeschlagen) könnten die Versicherer selbständig neben dem ambulanten auch uneingeschränkt das stationäre Angebot (Spital-/ Pflegebetten) bestimmen, ohne gleichzeitig den Versorgungsauftrag (Spitalplanung) auf ihren Schultern tragen zu müssen. Die Spitalplanung und damit auch die Verantwortung dafür verbliebe bei den Kantonen.

2.2. Allfällige finanzielle Lücken im stationären Bereich müssten wiederum durch die öffentliche Hand mit Steuermitteln getragen werden.

### **3. Leistungen für Pflege und Unfall (Art. 117a Abs. 2)**

3.1. Mit der neuen Kann-Formulierung im letzten Satzteil besteht die Gefahr, dass die öffentliche Hand (mit Steuergeldern) allfällige neue Lücken im Bereich von (Alters-)Pflege und Unfall finanzieren müsste. Allenfalls müssten auch die Versicherten in diesem Bereich mit höheren Kostenbeteiligungen rechnen.

#### **4. Gesetzestechnik**

4.1. Der neue Verfassungsartikel nennt gewisse Grundprinzipien, die bereits heute auf Gesetzesstufe fest verankert sind oder mindestens mit den bestehenden Verfassungsregeln auf Gesetzesstufe verankert werden können: Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit, qualitativ hochstehende Leistungserbringung und Prämienverbilligung. Transparenz und Wettbewerb sowie die freie Spitalwahl werden im neuen Krankenversicherungsgesetz (KVG) bereits gestärkt. Die nachträgliche Nennung in der Bundesverfassung ist somit unnötig.

#### **5. Beschlüsse**

5.1. Der Vorstand der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und -direktoren (SODK) hat den Verfassungsartikel am 7. März 2008 abgelehnt.

5.2. Die GDK hat anlässlich ihrer Plenarversammlung vom 14. März 2008 einstimmig (bei einer Enthaltung) beschlossen, den Verfassungsartikel abzulehnen.

5.3. Die Konferenz der kantonalen Finanzdirektorinnen und -direktoren (FDK) hat den Verfassungsartikel ebenfalls am 14. März 2008 abgelehnt.

5.4. Die Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) hat mit Schreiben vom 26. März 2008 eine Vernehmlassung unter den Kantonen eröffnet, die bis zum 16. April 2008 dauert. Stimmen mindestens 18 Kantonsregierungen für oder gegen den Verfassungsartikel, so wird die KdK eine konsolidierte Stellungnahme ausarbeiten und veröffentlichen.

5.5. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Kantone auf breiter Front gegen die zur Abstimmung stehende Verfassungsänderung sind. Weiter sind auch ausserhalb der Parteienlandschaft grosse Teile der Berufs-, Patienten-, Konsumentenschutz-, Senioren- und Arbeitnehmerorganisationen gegen die Vorlage.

#### **6. Schlussfolgerung**

Im Sinne der obigen Argumentation kann der Abstimmungsvorlage aus Sicht des Regierungsrates nur mit einer Ablehnung des Verfassungsartikels begegnet werden. Dabei ist festzuhalten, dass sich der Regierungsrat nicht grundsätzlich gegen alle zur Diskussion stehenden Elemente (Stärkung des Wettbewerbes, Förderung von Qualität und Effizienz usw.) stellt. Die aktuelle Vorlage bildet jedoch nicht die richtige Basis dazu.

#### **Beilagen 1 - 4**

---