



206. Sitzung, Montag, 11. März 2019, 14.30 Uhr

Vorsitz: Yvonne Bürgin (CVP, Rüti)

Verhandlungsgegenstände

4. B. Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG)

Antrag des Regierungsrates vom 21. September 2016 und geänderter Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 5. Februar 2019, Fortsetzung der Beratung

Vorlage 5313c Seite 13234

5. Genehmigung der Ergänzungswahl eines Mitglieds des Spitalrates des Kantonsspitals Winterthur

Antrag des Regierungsrates vom 11. Juli 2018 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 23. Oktober 2018

Vorlage 5480 Seite 13272

6. Zusätzliche Vereinbarung für die Weiterbildungsfinanzierung von ambulanten Weiterbildungsstätten, welche von Ärzten mit Lehrauftrag einer Schweizer Universität geführt werden

Antrag des Regierungsrates vom 7. März 2018 zum Postulat KR-Nr. 7/2016 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 23. Oktober 2018

Vorlage 5438 Seite 13275

Verschiedenes

- Antrag zum Richtplan Seite 13280
- Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse Seite 13281

Geschäftsordnung

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Das Wort wird nicht verlangt. Die Traktandenliste ist in der vorliegenden Form genehmigt.

4. B. Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG)

Antrag des Regierungsrates vom 21. September 2016 und geänderter Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 5. Februar 2019, Fortsetzung der Beratung

Vorlage 5313c

§ 24. Bundes- und Kantonsbeitrag

Abs. 1

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Abs. 2

Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Der Antrag der knappen Kommissionsmehrheit ist die Folge eines Rechtsgutachtens vom 28. Januar 2017 zur Verwendung der Prämienverbilligungsbeiträge des Bundes. Es wurde von Professor Thomas Gächter von der Universität Zürich verfasst. Der Gutachter kommt zusammengefasst zum Schluss, dass der Bundesbeitrag nicht für die Prämienübernahmen bei Ergänzungsleistungs- und Sozialhilfebeziehenden und auch nicht für die Entschädigung an die SVA (*Sozialversicherungsanstalt*) für den Verwaltungsaufwand verwendet werden darf.

Es ist eine Tatsache, dass in den letzten Jahren ein immer grösserer Teil der zur Verfügung stehenden Mittel für die gesetzlich vorgeschriebenen Prämienübernahmen bei Ergänzungsleistungs- und Sozialhilfebeziehenden aufgewendet werden musste. 2016 betrug dieser Anteil bereits 47 Prozent. Mit dem sogenannten «Gächter-Paragrafen» kann auch längerfristig sichergestellt werden, dass 30 Prozent der Bevölkerung eine Prämienverbilligung erhalten.

Die Kommissionsminderheit lehnt den Antrag unter anderem deshalb ab, weil er zur Folge hätte, dass der Kantonsbeitrag bereits im Jahr 2020 auf 82 Prozent des Bundesbeitrags erhöht werden müsste. Der Kantonsbeitrag würde weiter ansteigen, wenn sich die Wirtschaftslage verschlechterte und, damit verbunden, eine weitere Zunahme der Prämienübernahmen zu verzeichnen wäre.

Hinzu kommt, dass die Ansicht des Gutachters rechtlich umstritten ist. Sie wird auch von der Gesundheitsdirektion nicht geteilt. Thomas Gächter legte in der Anhörung vor der Kommission selber dar, dass auch andere Interpretationen möglich sind.

Namens der Kommission beantrage ich Ihnen, dem Kommissionsantrag zustimmen und den Minderheitsantrag abzulehnen.

Minderheit Benjamin Fischer, Bettina Balmer, Linda Camenisch, Astrid Furrer, Ruth Frei, Lorenz Habicher, Claudio Schmid:

Abs. 2 streichen.

Benjamin Fischer (SVP, Volketswil): Wir haben es gehört, ich habe es auch im Eintretensvotum gesagt: Ein immer grösserer Teil aus dem Prämienverbilligungstopf wird für diese Prämienübernahmen bei der Sozialhilfe, bei den Ergänzungsleistungen (EL), aber auch für die Verlustscheine aufgewendet, wir sind nahezu bei 50 Prozent. Es gab dazu dieses Gutachten, das umstritten ist, das muss man klar sagen. Auch der Gutachter selber hat sich auf den Standpunkt gestellt, dass es keine konkrete Regelung gibt, er sich in seinem Gutachten auf sehr allgemeine Normen bezieht und auch andere Interpretationen möglich sind. Abgesehen davon machen wir hier das Gesetz und wir bestimmen, wie wir es handhaben wollen. Es ist Tatsache, die Gesundheitsdirektion vertritt juristisch einen anderen Standpunkt und stellt sich auch auf den legitimen Standpunkt, dass es nie eine Beanstandung des Bundes gegeben hat, dass Bundesmittel zweckentfremdet verwendet worden wären. Es gibt auch andere juristische Meinungen, die klar sagen, dass Prämienübernahmen keine Sozialhilfe sind und dasselbe auch für EL-Beziehende gilt. Es sind also mehrere Interpretationen möglich.

Nun, worum geht es uns? Wenn dieser Mehrheitsantrag angenommen würde, dann würde das bedeuten, dass wir uns eigentlich die Festlegung des Kantonsanteils schenken können, weil dann der Kanton einfach à fonds perdu bezahlen muss, was nötig ist. Das führt zu grosser Unsicherheit und erschwert die Planbarkeit. Ich möchte an alle Fraktionen appellieren, die hier jetzt noch beim Mehrheitsantrag sind: Sprecht vielleicht einmal mit euren FIKO-Vertretern (*Finanzkommis-*

sion), was diese bezüglich der Planbarkeit meinen. Ich erinnere daran: Circa 1 Prozent Kantonsanteil macht im Moment etwa 4,5 Millionen Franken aus. Für die nahe Zukunft wäre die Auswirkung gemäss Berechnungen der Gesundheitsdirektion nicht so gigantisch, bis 2020 wären es etwa 12 Millionen Franken. Aber mittelfristig ist es nicht vorhersehbar, wie stark der Kantonshaushalt belastet würde, und da können wir nicht zustimmen.

Der Entscheid des Regierungsrates zum Bundesgerichtsurteil «Luzern», der letzte Woche kommuniziert wurde, hat ja gezeigt, dass der Regierungsrat seinen Handlungsspielraum durchaus nützt und dafür sorgt, dass genügend Mittel im Prämienverbilligungstopf sind. Ich persönlich bin auch für eine Entflechtung, aber ich muss ganz klar sagen: Wenn wir hier dem Mehrheitsantrag zustimmen, dann haben wir diese Entflechtung nicht. Diese Prämienübernahmen werden also weiterhin aus dem Prämienverbilligungstopf bezahlt, sie dürfen einfach nicht vom Bundesanteil bezahlt werden. Und wennschon, dann müssten wir ehrlich sein, Transparenz schaffen und das auseinandernehmen, zum Beispiel dann im Rahmen des Sozialhilfegesetzes – das wäre mein Ansatz, dass man so Transparenz schafft –, aber – ganz wichtig – so, dass die Gemeinden nicht zusätzlich belastet werden. Denn dazu könnte das auch führen, wenn wir hier sagen, es dürfe nicht mehr aus den Bundesgeldern bezahlt werden, dass am Ende auch die Gemeinden bluten müssten.

Also wenn der Mehrheitsantrag durchkommt, heisst das noch lange keine Entflechtung, und es führt zu grosser Unsicherheit, was die Budgetplanung betrifft. Deshalb beantrage ich, dass wir diesen Absatz streichen und gemäss Regierungsantrag beschliessen. Besten Dank.

Andreas Daurù (SP, Winterthur): Ich glaube, wir sind uns darin einig: Das oberste Ziel der IPV (*Individuelle Prämienverbilligung*) muss es sein, dass die von immer höher steigenden Prämien belastete und somit eben auch bezugsberechtigte Bevölkerung entlastet wird. Dies war und ist auch weiterhin das oberste Ziel der IPV: Die unserer Ansicht nach klar nicht sozialen beziehungsweise nicht solidarisch finanzierten Kopfprämien brauchen ein soziales Korrektiv. Dies war vor 20 Jahren der Grund für die Einführung dieser individuellen Prämienverbilligung. Dieses Ziel wurde aber in den letzten Jahren aufgrund der föderalistisch sehr individuellen Auslegung der Kantone immer mehr verfremdet oder, könnte man sagen, vielleicht sogar verwedelt wurden.

Dies kommt auch im von der AL in Auftrag gegebenen Gutachten von Professor Gächter zur Sprache. Das Gutachten stellt sich klar auf den Standpunkt, dass der Bundesbeitrag für die IPV an die Kantone dem eigentlichen Ziel beziehungsweise dem eigentlichen Sinn und Zweck – und das ist eben die Entlastung der Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen – von der Krankenkassenprämie zugutekommen muss. Alles andere würde einer eigentlichen Zweckentfremdung der Bundesbeiträge und somit eigentlich auch der IPV gleichkommen. Konkret heisst das: Bundesbeiträge dürfen nicht für die Prämienübernahme für Sozialhilfebeziehende verwendet werden, denn dies fällt in die kantonale Zuständigkeit und muss somit aus einem kantonalen Beitrag bezahlt werden. Das Gleiche gilt bei Anspruch auf IPV bei Ergänzungsleistungsbeziehenden, hier nach Paragraph 14. Zudem soll auch die Entschädigung der administrativen Aufwände der SVA für die IPV nicht aus dem Bundesbeitrag bezahlt werden. Dieser Antrag, der vorliegende Antrag der Kommissionsmehrheit, wird diesem Umstand gerecht und ist eine klare Verbesserung gegenüber dem heutigen Recht. Denn er stärkt die Prämienverbilligung zugunsten der Personen, welche unter der Prämienlast leiden und nicht bereits anderweitig Leistungen einer Sozialversicherung beziehen. Es stärkt das Instrument der IPV, es stärkt, wie einführend gesagt, den eigentlichen Sinn und Zweck.

Im geltenden Gesetz wird die entsprechende Verteilung beziehungsweise Aufteilung des Bundes- und Kantonsbeitrags zwar jetzt noch knapp gemäss den bundesrechtlichen Vorgaben beziehungsweise gemäss dem Gutachten Gächter eingehalten. Dies wird jedoch zeitnah nicht mehr der Fall sein, da beispielsweise die Zahl der Bezugsberechtigten insbesondere bei den Ergänzungsleistungen steigt, da gebe ich Benjamin Fischer recht, und dann ist der Kanton gefordert, denn der Bundesbeitrag ist den eigentlichen IPV-Beiträgen vorbehalten. Und vielleicht noch eine Bemerkung zum Sozialhilfegesetz, du hast es vorhin gesagt, Benjamin: Ich finde das eine Idee, die man diskutieren kann. Aber es muss einem dabei einfach bewusst sein, dass das die Gemeinden belastet. Dann müsste sich die SVP ganz klar für einen Soziallastenausgleich einsetzen, wenn man dies über die Sozialhilfe finanzieren möchte.

Wir unterstützen selbstverständlich den Kommissionsmehrheitsantrag.

Astrid Furrer (FDP, Wädenswil): Die Bedeutung dieses Absatzes ist sehr gross. Herr Gächter ist der Meinung, der Personenkreis der auf

dem Existenzminimum lebenden Sozialhilfe- und Ergänzungsleistungsbeziehenden gehöre nicht zu den in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen lebenden und damit anspruchsberechtigten Personen. Doch stimmt das nicht, er irrt. Herr Gächter kennt die Verfahren nicht, daher zieht er falsche Schlüsse, und ebenso tut dies Andreas Daurù.

Die Verfahren sind sehr kompliziert. Einerseits sind sie bei Sozialhilfebezügern und Ergänzungsleistungsbezügern nicht gleich und andererseits kommt es auch darauf an – und es gibt unterschiedliche Verfahren –, ob jemand eine Teilprämie oder die volle Prämie ausbezahlt bekommt. Und hier ist dann der Überlegungsfehler, weil Herr Gächter unterscheidet, ob die volle Prämie oder die Teilprämie übernommen wird. Tatsache ist: Es gibt keine bundesrechtliche Vorgabe, die eine Prämienübernahme unter dem Titel «IPV» verbieten würde.

Merkwürdig muten auch Herrn Gächters Ausführungen an, wonach der IPV-Anteil des Bundes Bedarfsleistungen seien. Bedarfsleistungen sind nämlich individuelle Leistungen, und hier stimmt das definitiv nicht. Der Bund überweist den Kantonen einen Pauschalbetrag, es ist eine Subvention. Es mag jetzt spitzfindig sein, diese Begriffe zu unterscheiden, aber wenn man hier schon von Gächter und seiner Idee spricht, dann muss man eben genau unterscheiden. Er tut es eben nicht und zieht die falschen Schlüsse.

Und der wichtigste Überlegungsfehler ist: Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe werden subsidiär geleistet, also immer nachgelagert zur IPV. Die IPV haben nichts mit Sozialhilfe und nichts mit Ergänzungsleistungen zu tun. Herr Gächter geht darauf gar nicht ein, das Gutachten greift viel zu kurz.

Die Alternative Liste behauptet vor allem, der Bund schaue nicht richtig hin, wie die Kantone die Gelder verwendeten. Das stimmt nicht. Der Bund teilt nur die Auffassung der Alternativen Liste nicht und auch nicht diejenige von Herrn Gächter. Wie die Gesundheitsdirektion die Subventionen des Bundes einsetzt, ist korrekt, denn Prämienübernahmen sind, wie gesagt, vorgelagert. Ich warne davor, explizit die IPV von den Ergänzungsleistungen und der Sozialhilfe zu entkoppeln, denn genau dies geschieht mit diesem Absatz. Wenn wir diesem Antrag zustimmen, machen wir zumindest einen ersten Schritt dazu. Es könnte schlussendlich dazu führen, dass die Gemeinden die Prämienübernahme irgendwann ganz finanzieren müssen.

Ich bitte Sie dringend, diesen Absatz nicht anzunehmen. Wenn es Ihnen bei diesem Absatz einzig darum geht, mehr Gelder für den Topf zu bekommen, ja nun denn. Sie haben beim nächsten Absatz die Gelegenheit, diesen Beitrag zu erhöhen.

Es ist auch für die FDP unbefriedigend, dass aus dem IPV-Topf immer mehr Geld für die Prämienübernahmen und für die Verlustscheine entnommen werden muss. Dieser Missstand wird hoffentlich im Zusammenhang mit der Aufgabenentflechtung von Bund und Kanton auf Bundesebene behoben. Das ist der richtige Weg. Es mit diesem Paragraphen zu tun, ist falsch.

Ich teile die Meinung von Andreas Daurù nicht, dass dieser Absatz die IPV stärkt, im Gegenteil: Er schwächt sie, und zwar markant. Und ich glaube, langfristig kann niemand von uns glücklich darüber sein. Danke.

Daniel Häuptli (GLP, Zürich): Wir möchten beliebt machen, diesen Antrag zu unterstützen. Es geht uns nicht um das Gutachten, sondern mehr um die Idee dahinter, die wir im Gesetz verankern wollen. Es kann nicht sein, dass die Prämienverbilligung durch Prämienübernahme in der Sozialhilfe und Verlustscheine verwässert wird, dafür ist die Prämienverbilligung nicht vorgesehen. Lorenz Schmid hat in seiner Anfrage (KR-Nr. 368/2018) Transparenz in diese Dynamik gebracht, eine Dynamik, die zu immer weniger IPV im engeren Sinn führt, eine Dynamik, die eine Querfinanzierung von der IPV zur Sozialhilfe zeigt. Es wäre ein grosser Gewinn für das Konzept der IPV, wenn dieser Antrag durchkommt.

Nun, was passiert, wenn wir diesen Antrag nicht durchbringen? Erstens verschieben wir die Diskussionen in die Budgetdebatte. Dann muss jedes Jahr in der Budgetdebatte abgeschätzt werden, wie viel vom Kantonsbeitrag durch Prämienübernahmen und Verlustscheine weggeht und was die Konsequenzen sein sollten. Zweitens und noch viel wichtiger: Man muss sich mal überlegen, wer die Verlierer sind, wenn dieser Antrag durchgeht oder wenn er abgelehnt wird. Wenn der Antrag angenommen wird, verliert der Kanton. Jährlich wachsen die Ausgaben um 8 Millionen Franken. Das ist nicht gut, aber wer sind die Verlierer, wenn wir den Kanton vor diesen Mehrausgaben schützen? Es sind diejenigen IPV-Bezüger, die ihre Krankenkassenprämien gerade noch bezahlen können, diejenigen, die einer Arbeit nachgeben und bei denen das Geld gerade so reicht. Sie werden in Zukunft, wenn wir hier nicht zustimmen, immer weniger IPV bekommen, weil mehr Geld für Verlustscheine und Prämienübernahme in der Sozialhilfe verwendet wird. Und diese IPV-Bezüger können weder etwas dafür, noch können sie mit ihrem Verhalten die Situation ändern. Der einzige Ausweg ist, entweder mehr zu verdienen oder den Bettel hinzu-

schmeissen und die Krankenkassenprämien auch nicht mehr zu bezahlen.

Liebe Bürgerliche, wenn Ihnen Eigenverantwortung und faire Anreize wichtig sind, dann müssen Sie hier zustimmen. Die Querfinanzierung der Sozialhilfe auf dem Buckel der IPV-Berechtigten ist unfair und demotivierend für Bürgerinnen und Bürger, die selbstverantwortlich ihren Teil zum Funktionieren unseres Kantons beitragen.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich): Für die Prämienverbilligung gibt es nicht nur wegen der übermässigen Spargelüste der bürgerlichen Seite immer weniger Geld, es ist auch so, dass der Kanton Zürich immer mehr Geld für Prämienübernahme und Verlustscheine ausgibt, und das ist eine Zweckentfremdung der Gelder. Bei der Einführung der Prämienverbilligung war von einer solchen Verschiebung keine Rede. Damals war übereinstimmend klar, dass die Prämienverbilligung nicht als Armenfürsorge gedacht war, sondern als soziales Korrektiv für die Kopfprämien; dies gerade auch für den unteren Mittelstand. Das Argument, dass diese Zweckentfremdung vom Bund bisher toleriert worden ist, dieses Argument hat jetzt gerade eben ausgedient. Das Bundesgericht hat klargemacht, dass es Grenzen gibt für die Sparwut der einzelnen Kantone. Wir müssen zurückkehren zum ursprünglichen Sinn und Zweck der Prämienverbilligung.

Wir als Kantonsrat stehen in der Verantwortung, ein Gesetz zu verabschieden, dass auch einer zukünftigen gerichtlichen Überprüfung standhalten wird. Dafür ist Absatz 2 absolut nötig und wir unterstützen diesen wichtigen Kommissionsantrag.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir werden den Mehrheitsantrag tragen und teilen damit die Einschätzung des Gutachtens Gächter. Wir erachten es als richtig, dass IPV-Beiträge des Bundes eben nicht für anderweitig Unterstützungsberechtigte, sondern wirklich nur für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen ohne andere Ansprüche wirklich ausbezahlt werden. Dieses Rechtsgutachten ist nicht von Nobodies verfasst worden, sondern von einer Gruppe von Rechtsgelehrten unserer Alma Mater. Wir haben eine andere Rechtsinterpretation seitens der FDP aufgetischt erhalten, die sich auf das Argument der Subsidiarität der Sozialhilfe und der Ergänzungsleistungen stützt. Sozialhilfebezüger wie Ergänzungsleistungsbezüger gehören zu Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, hätten somit integral Anspruch auf die vom Bund einbezahlten IPV-Beiträge, obschon die Sozialhilfe und die Ergänzungsleistungen vor-

wiegend vom Kanton geleistet werden. Zwei Juristen, zwei Meinungen: Ich glaube, das Argument greift zu kurz.

Ich danke der AL, dass sie ein Rechtsgutachten von Rechtsgelehrten eingeholt hat, die wir kaum als Nobodies bezeichnen können, auch ohne politische Färbung, von Herrn Professor Gächter wie auch Herr Jürg Marcel Tiefenthal; er ist mittlerweile ans Bundesverwaltungsgericht berufen worden und wurde von der SVP gestellt.

Wie dem auch sei: Wir können uns nun die Köpfe einschlagen wegen des einen oder anderen Rechtsverfahrens, besser gesagt Rechtsgutachtens. Ich bin Apotheker, ich werde dies nicht tun. Ich bin Politiker und deshalb möchte ich eine politische Wertung vornehmen.

Wir alle wissen, dass die Prämienübernahmen an die Sozialhilfe- und Ergänzungsleistungsbezüger wachsen und wachsen und den Topf der IPV immer mehr belasten. Die Grafiken sprechen eine deutliche Sprache: Wenn sich nun der Kanton aus der Verantwortung schleicht, wird dann neben den Sozialhilfe- und den Ergänzungsleistungsbezügern gar nichts mehr für die wirklichen IPV-Berechtigten übrig bleiben. Jetzt ist die Frage: Wollen wir das? Sicher nicht. Selbst die Väter der Legiferierung des KVG aus der FDP und SVP anno dazumal würden sich im Grabe umdrehen, wenn sie hörten, dass IPV nur noch für Sozialhilfe- und Ergänzungsleistungsbezüger zur Verfügung stünde.

Ich komme zum Kernstück meiner politischen Wertung: Die FDP sagt, dass Sozialhilfe- und Ergänzungsleistungsbezüge subsidiär zur IPV seien. Und gleichzeitig seid ihr, liebe FDP, nicht bereit, die Entwicklung zu immer weniger IPV-Geldern für wahre, nicht sozialhilfe- und ergänzungsleistungsberechtigte IPV-Bezüger zu stoppen. Eurer Logik entsprechend, treibt ihr die wahren, noch autonom liberalen Bürger ohne Sozialhilfe und Ergänzungsleistungen in die Sozialhilfe, weil ihr ihnen ja keine IPV ausbezahlen könnt; eine wahrhaft politisch unkluge Handlung, wer auch immer juristisch recht bekäme vor Bundesgericht. Wir beurteilen die Sachlage politisch – politisch klug – und bewahren zumindest den Kantonsanteil für die wahren IPV-Berechtigten.

Kurz noch eine Replik zur Einschätzung von Gächter durch die Regierung: Regierungspräsident Thomas Heiniger hat uns in seinem Eintretensvotum gesagt, dass durch Gächter die Kantonsbeiträge nicht mehr durch unsere Budgetpolitik beeinflussbar wären. Sie würden wachsen, stetig wachsen, natürlich mit der stetig wachsenden Zahl von Sozialhilfe- und Ergänzungsleistungsbezügern und auch mit den Prämienkosten. In der Tat, das ist so, sie würden wachsen. Ich glaube, es ist aber wichtig, dass wir, die wir als Politiker das Wachstum im Ge-

sundheitswesen mitgestalten können, auch Verantwortung übernehmen für dieses Wachstum. Und ich appelliere im Sinne einer bürgerlichen Politik, die Gesundheitskosten in den Griff zu bekommen, aber auch an die Verantwortung, die Folgekosten auch zu übernehmen. Wenn wir das hier jetzt nicht tun, dann würden wir als Kanton, als Parlament, die Verantwortung für das Kostenwachstum nicht übernehmen. Und dies würde zulasten dieser wahren berechtigten IPV-Bezüger gehen, weil sie vom Bundesanteil oder, besser gesagt, von den IPV-Geldern nichts mehr erhalten würden.

Ich glaube, die Verantwortung ist richtig gesetzt. Wir als Kanton sollen «bluten» für unsere verantwortungslosen Handlungen im Bereich des Kostenwachstums im Gesundheitswesen. Das tut uns gut. Ich bin für diesen Mechanismus, der soll uns auch richtig in die Verantwortung setzen. Ich werde bei den nachfolgenden Traktanden, wenn wir denn heute Nachmittag noch dazukommen – es sind ja mehrere Vorstösse zum Kostenwachstum traktandiert –, den richtigen Knopf für den richtigen Entscheid drücken.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Die Alternative Liste AL wird den Minderheitsantrag der SVP ablehnen. Dies hier ist der sogenannte Gächter-Paragraf. Er ist für die Alternative Liste eine Art Schicksalsartikel, denn erst die Umsetzung der Grundsätze, wie sie Herr Gächter im Gutachten festgelegt hat, garantiert, dass wir das Leistungsziel, wonach 30 Prozent der Haushaltungen, die in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben, auch längerfristig Anspruch auf Prämienverbilligungen haben werden, erreichen.

Wir hatten bisher das Problem, dass die Krankenkassenprämien Jahr für Jahr gestiegen sind. Aber gleichzeitig sind die Prämienverbilligungen, die die Leute bekommen haben, Jahr für Jahr kleiner geworden. Und diese Schere geht immer weiter auf. Sie können das sehr eindrücklich in der Anfrage von Lorenz Schmid, die er 2016 eingereicht hat nachlesen. Dort sieht man, wie dramatisch diese Schere aufgeht, es ist wirklich sehr eindrücklich. Diese schleichende, aber doch unschöne Aushöhlung des Prämienverbilligungssystems hat seinen Grund nicht nur in der Sparpolitik, darin, dass 2012 der Kantonsanteil um 20 Prozent reduziert wurde, sondern auch darin, dass immer mehr Prämienverbilligungsgelder für die Prämienübernahme bei den Ergänzungsleistungen und in der Sozialhilfe verwendet wurden. Dies sind im Prinzip sachfremde Aufgaben, die mit der Prämienverbilligung nichts zu tun haben. Wie sich dies entwickelt hat, können Sie sehr deutlich in der Weisung des Regierungsrates auf Seite 16 sehen. Dieses quasi

Umschichten oder Verlagern von Prämienverbilligungsgeldern hin zur Sozialhilfe und zu den Ergänzungsleistungen geht nur solange gut, wie keine Bundesgelder verwendet werden. Zu diesem Schluss kommt Professor Thomas Gächter in einem Rechtsgutachten, das er im Auftrag der Alternativen Liste verfasst hat. Er sagt dort ganz klar, dass die Bundesgelder nicht für die Sozialhilfe und nicht für die Ergänzungsleistungen verwendet werden dürfen. Er stellt klar, dass das Ergänzungsleistungsgesetz klar sagt, dass der Bund nicht für die Prämienübernahme aufkommt, und er stellt klar, dass die Bundesverfassung klar festhält, dass die Sozialhilfe eine alleinige Aufgabe des Kantons sei. Es handelt sich hier somit nicht um ein Gefälligkeitsgutachten, Herr Gächter hat seine politische Ausrichtung an einem anderen Ort, er ist kein AL-Mitglied. Und der Mitverfasser der Studie, Herr Tiefenthal, ist beispielsweise – Lorenz Schmid hat es schon gesagt – auf Antrag der SVP ins Bundesverwaltungsgericht gewählt worden.

Es ist auch nicht so, dass dieses Rechtsgutachten irgendwie beliebig ist, dass man viele andere Auffassungen auch noch haben könnte. Es ist das einzige Rechtsgutachten und es steht relativ klar da. Es ist klar, dass die Gesundheitsdirektion von Amtes wegen eine andere Auffassung hat, das ist auch richtig so, dafür wird sie auch bezahlt. Aber die Argumentation ist doch alles andere als schlüssig, zumal der Hinweis, das Bundesamt für Gesundheit hätte den Kanton deswegen nie gerügt, nicht verfängt: Es ist klar, dass sich in der schweizerischen föderalen Struktur die einzelnen Ebenen nicht gegenseitig kritisieren und sich nicht ins Gehege kommen. Denn dann funktioniert ein föderaler Staat sehr bald nicht mehr.

In Paragraf 24 wird jetzt der Grundsatz des Rechtsgutachtens festgeschrieben, und es ist mir auch lieber, wenn wir hier eine politische Lösung finden und ein Gesetz machen, das auch einer juristischen Überprüfung standhalten kann. Das Gutachten Gächter, aber auch das Bundesgerichtsurteil im Fall Luzern haben deutlich aufgezeigt, dass die Kantone bei der Umsetzung der Prämienverbilligung eine grosse Autonomie haben, dass es aber auch gewisse Grenzen gibt, die einzuhalten sind. Und auch hier zeigt das Gutachten Gächter eine klare Grenze auf, die jetzt erreicht ist, weil der Kanton nach Berechnung der Gesundheitsdirektion spätestens im Jahr 2020 Bundesgelder für die Prämienübernahme in der Sozialhilfe und in der Ergänzungsleistung verwenden müsste, wenn er dann nicht seinen Anteil entsprechend erhöht.

Für die Alternative Liste ist dieser Paragraf ein Schlüsselparagraf. Er verhindert, dass diese Revision des EG KVG nicht zu einer Abbaurevision wird.

Vielleicht noch zu Benjamin Fischer: Ich finde es grundsätzlich sympathisch, wenn man den Prämienverbilligungstopf quasi auseinandernehmen würde und nur noch Prämienverbilligungen daraus finanzieren würde und für die Prämienübernahme in der Sozialhilfe und in der Ergänzungsleistung eine andere Einrichtung schaffen würde. Ich bin auch verwundert, dass, wenn man schon das EG KVG einer Totalrevision unterzieht und gleichzeitig auch das Sozialhilfegesetz einer Totalrevision unterziehen will, die beiden zuständigen Direktionen nicht miteinander sprechen und dieses doch real existierende Problem anpacken und lösen. So sind wir halt beim Status quo, was jetzt die Vermischung dieser Gelder anbelangt, und wir müssen jetzt klare Regeln schaffen, damit der Kanton nicht Bundesgelder für rein kantonale Aufgaben verwendet.

Mark Anthony Wisskirchen (EVP, Kloten): Es wurde schon viel über den Paragraphen 24 gesagt. Ich habe es heute Morgen in der Eintretensdebatte bereits angekündigt, was Zwingli (*Huldrych Zwingli, Reformator*) uns auf den Weg geben würde: Tut um Gottes Willen etwas Tapferes – oder eben auch – etwas Gescheites. Ich glaube, da sind wir jetzt auf dem richtigen Weg. Auch wenn es das Gutachten Gächter und ein Gegengutachten gibt, hält die EVP am Gutachten Gächter fest. Und wir sind der Meinung, die föderalistische Zweckentfremdung der Bundesgelder für IPV sollte hier unterbunden werden. Wir wollen einfach nicht – und das haben wir auch schon verschiedentlich gehört und das ist auch politisch wichtig –, dass die Menschen, die in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen leben, von diesen IPV nicht auch zu 100 Prozent profitieren können. Ich denke, es geht nicht an, dass genau diese Menschen, die eigentlich noch selbstständig über die Runden kommen, dann automatisch oder durch diese Einschränkung in die Sozialhilfe abfallen.

Deshalb ist die EVP für den Kommissionsantrag.

Maria Rita Marty (EDU, Volketswil): Die EDU wird den Minderheitsantrag ablehnen und dem Kommissionsantrag zustimmen.

Wie funktioniert das System der Prämienverbilligung? Die Prämienverbilligung wird direkt dem Versicherer überwiesen, das steht im KVG. Die Rechnung, die dem Prämienzahler gestellt wird, betrifft keine Prämienverbilligung, ist reine Prämie. Lesen wir also, was im Gesetz steht: Die Kantone gewähren den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen. Das ist der kantonale Beitrag. Gehen wir weiter zu KVG Artikel 66. Dort wird

der Bundesbeitrag genau umschrieben: Der Bund gewährt den Kantonen jährlich einen Beitrag zur Verbilligung der Prämien, also Prämienverbilligung im Sinne von Artikel 65 und 65a. Es ist also klar definiert: Dieser Beitrag darf nur für Prämienverbilligungen gebraucht werden. Er darf nicht zweckentfremdet werden. Der Gesetzestext ist also klar, es hat überhaupt keinen Spielraum, dies anders zu lesen. Ich denke, hier drin beherrschen doch ziemlich alle die deutsche Sprache. Es ist klar geschrieben «nur für Prämienverbilligungen». Es ist mir unverständlich, wie man eine andere Meinung vertreten kann und die Beiträge, die für die Prämienverbilligung gedacht sind, für etwas anderes braucht, im Widerspruch zu den Bundesvorgaben. Es ist penibel, dass man eine solche Norm wie den Paragraphen 24 ins Gesetz einfügen muss, damit die bundesrechtlichen Vorgaben eingehalten werden. Wie bereits in der Eintretensdebatte erwähnt, ist es ausserdem noch penibler, dass diese bundesrechtlichen Vorgaben ignoriert werden. Die Autonomie der Kantone hat ihre Grenzen. Wo klare Bundesvorgaben sind, hört die Autonomie der Kantone auf. Die Zweckentfremdung muss ein Ende finden. Es ist wirklich penibel, dass man das jetzt ins Gesetz schreiben muss, ins EG KVG, obwohl die Bundesvorgaben im KVG klar geregelt sind. Danke für die Aufmerksamkeit.

Astrid Gut (BDP, Wallisellen): Wir sprechen über IPV-Gelder für Mitmenschen, die wirtschaftlich nicht auf der Sonnenseite des Lebens stehen. Dies betrifft nicht nur Familien, junge Familien, sondern immer mehr auch ältere Personen. Wollen Sie, dass diese Mitmenschen in Zukunft in die Sozialhilfe fallen, nur weil wir heute zu geizig sind und die Bundesgelder für etwas anderes brauchen wollen? Ich glaube, die Frage erübrigt sich. Wir werden den Kommissionsantrag unterstützen.

Thomas Marthaler (SP, Zürich): Das ist aus meiner Sicht ein Pièce des Résistance dieser Vorlage, denn man muss nur ein wenig rechnen: Die Prämien sind doppelt so viel gewachsen wie die Löhne in den 15 Jahren seit Einführung des KVG. Das hat zur Folge, dass sich der Anteil der Prämienverbilligung für die einzelnen Personen relativ immer mehr reduziert hat. Und wenn jetzt immer mehr Geld für die Übernahme der Prämien von Ergänzungsleistungsbezügern und Sozialhilfebezügern verwendet wird, hat das zur Folge, dass für Menschen, die ihre Rechnungen alle selber bezahlen und keine Drittmittel vom Staat verlangen, dass für deren Finanzierung der Prämien immer weniger Geld zur Verfügung steht. Und das heisst – man kann jetzt nachschau-

en, wie viel eine Person mit 50'000 Franken vor 20 und vor zehn Jahren erhalten hat, und wie viel sie jetzt erhält. Oder vielleicht erhält sie gar nichts mehr. Sehr viele Leute erhalten gar nichts mehr, die vormals noch unterstützt wurden. Wenn wir also heute diesen Minderheitsantrag von euch, SVP und FDP, annehmen, machen wir einen Totalangriff auf den unteren Mittelstand. Das macht ihr, die Mittelstandsparteien, ihr macht einen Totalangriff auf den unteren Mittelstand. Das müssen Sie sich überlegen, und das ist relativ einfach zu rechnen. Lieber Herr Boesch (*Hans-Jakob Boesch*) zum Beispiel, Sie sind ja auch Ökonom. Die Löhne sind weniger schnell gewachsen als die Prämien, darum fehlt den Leuten das Geld, um die Prämien zu bezahlen. Und dann muss der Staat Verlustscheine von den Krankenkassen übernehmen. Macht das Sinn? Nein, das macht keinen Sinn. Darum bin ich heute sehr glücklich. Lorenz Schmid, ich habe dir noch nie so gern zugehört, auch der Frau Gut habe ich vorhin sehr gern zugehört, dass sie bereit ist, diesen Minderheitsantrag abzulehnen, damit wir das so handhaben können. Rechtlich, muss ich ehrlich sagen: Wir haben dieses Gutachten Gächter in der Kommission besprochen, da kann man getrost dieser oder jener Meinung sein. Aber wir machen hier keine Rechtsauslegung, wir entscheiden hier und heute politisch. Und darum wäre es dringend notwendig, dass wir diesen Paragraphen unverändert lassen und die beiden Parteien SVP und FDP einmal aussen vor lassen, damit der Kanton seine Verantwortung für alle Bürgerinnen und Bürger übernehmen kann, die in diesem Kanton arbeiten. Denn für die anderen, jene, die Sozialhilfe oder Ergänzungsleistungen haben, ist das sowieso bedarfsgerecht geregelt. Die erhalten dieses Geld sowieso. Und wenn man das jetzt von dieser Prämienverbilligung abzieht, erhält der untere Mittelstand weniger. Das fehlt dann – Punkt. Habt ihr das begriffen, SVP und FDP? Es wäre daher sinnvoll, wenn ihr mitmachen und eure Ideologienpolitik ablegen würdet für diesen einen Paragraphen. Danke vielmals.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich): Nach dem Votum von Thomas Marthaler frage ich mich schon, was denn in der sozialistischen Umverteilung fehlt. Denn schlussendlich wurde 1994 das KVG von Ruth Dreifuss (*Altbundesrätin*) und der SP gepusht, es wurde in Kraft gesetzt. Dem Volk wurde in einer Volksabstimmung erzählt, die Prämien würden fallen, es würde günstiger werden mit dem KVG. Und falls es nicht günstiger werde, dann habe man eine Prämienverbilligung zugute, und alle würden profitieren. Sie haben dieses Gesetz gewollt, Sie haben dieses Gesetz bekommen und Sie haben auch die Probleme damit bekommen. Und eine Prämienverbilligung, eine Um-

verteilung ist jetzt eine Konsequenz davon, die wir tragen müssen. Wenn wir den ganzen Topf der IPV anschauen, dann sind da heute über 960 Millionen Franken drin. 47 Prozent davon sind gebundene Ausgaben, diese können wir gar nicht beeinflussen hier drin. Und den Rest versuchen wir jetzt einigermassen fair zu verteilen. Wenn Sie jetzt das Gutachten Gächter zur Hand nehmen, dann hat Kaspar Bütikofer in seinen Ausführungen eine Sache ganz klar und richtig gesagt: Das Einzige, was das Gutachten Gächter sagt, ist, dass es nicht klar ist, wofür die Bundesbeiträge genutzt werden können und dass mögliche Interpretationen gemacht werden können. Und genau das machen wir jetzt hier. Wir sagen ganz klar, zwar in der Minderheit in der Kommission, aber wir sagen ganz klar: Es ist nicht Sache, einen «Gächter», eine Priorisierung, eine Aufzählung in dieses Gesetz hineinzubringen. Sie wissen ganz genau, dass wir 2020 – die Mehrkosten bis dahin wurden errechnet, es sind 12 Millionen Franken – schon über 1 Milliarde Franken in den Topf der IPV einbezahlen. Und «wir» heisst «Bund und Kanton». Das heisst, der Topf muss auch gespiesen werden, und Sie können sich selber darüber Gedanken machen, wer diesen Topf speist. Es sind nicht die unteren Guthaben, es sind nicht die unteren Einkommen, sondern es sind andere.

Und jetzt sind wir bei der Umverteilung: Wenn hier von der linken Ratsseite darauf gepocht wird, so viel wie möglich umzuverteilen, dann machen Sie das immer mit dem Geld der anderen und auf Kosten der anderen. Und so geht es auch nicht. 1 Prozent bei Gächter heisst 4,5 Millionen Schweizer Franken mehr. Wir werden mit dem heutigen Modell bei 82 Prozent starten und die Tendenz ist steigend. Wenn Sie diesen Abschnitt jetzt ins EG KVG schreiben, dann haben Sie den Topf geöffnet. Und Sie vergessen, dass Sie das Wachstum nicht mehr kontrollieren können. Sie wissen nicht, wohin die Reise geht, und Sie wissen nicht, wie Sie sie finanzieren sollen. Und das müssen Sie dann auch irgendwann Ihren Stimmbürgern erklären.

Ich bitte Sie, den Minderheitsantrag zu unterstützen und auf diesen Absatz 2 zu verzichten.

Benjamin Fischer (SVP, Volketswil) spricht zum zweiten Mal: Sie merken, es wird hitzig, ich habe meinen «Tschopen» ausgezogen (*Heiterkeit*). Mein Vorredner hat doch schon einiges gesagt. Das KVG haben nicht wir verbrochen und wir waren auch nicht diejenigen, die damals versprochen haben, dass es dann günstiger wird. Ich möchte einfach noch einmal auf mein Eintretensvotum zurückkommen: Wir können hier wirklich unterschiedliche Meinungen vertreten, das ist

sehr legitim, wir haben ja auch in der Kommission hart gerungen und lange diskutiert. Aber glaubt nicht, wir könnten jetzt mit diesem Paragraphen das Problem der steigenden Prämien lösen, indem wir einfach einen Blankoscheck ausstellen und der Kanton dann zahlen muss, was nötig ist. Was mich besonders stört, ist, wenn ich Voten höre, die davon ausgehen, dass die Lage eigentlich ganz klar wäre. Denn darin waren wir uns in der Kommission wohl alle einig: Sie ist eben nicht so klar, das vielleicht an die Adresse der EDU. In Paragraph 24 Absatz 2 litera b steht ja ganz klar, dass Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen die Prämienverbilligung nach Paragraph 14 dann nicht mehr durch den Bundesbeitrag finanziert werden dürften. Das ist aber aus meiner Sicht klar Prämienverbilligung. Zudem gibt es ja nicht einfach das Gutachten Gächter, sondern es gibt darin ja zwei Varianten, nämlich den sogenannten grossen Gächter – wir sprechen hier jetzt über den kleinen –, der davon ausgeht, dass jeder Sozialhilfeempfänger oder jede Person, die eine volle Prämienübernahme bekommt, auch in IPV-Empfänger ist. Und ich gehe schwer davon aus, dass alle auch das meinen mit dem Paragraphen, denn ansonsten hätten wir dann sehr viel höhere Kosten, pro Jahr bis zu 100 Millionen Franken zusätzlich.

Ich möchte einfach noch einmal darauf hinweisen: Dieser Artikel schafft nicht Rechtssicherheit. Er schafft mehr Unsicherheit. Für die linke Seite habe ich volles Verständnis, dass das in Ihrem Interesse ist, aber bei den bürgerlichen Kolleginnen und Kollegen oder zumindest denjenigen, die sich so nennen, habe ich schon meine Fragezeichen, ob die Finanzpolitiker in den Fraktionen diesen Artikel genau studiert haben. Sie hätten ja dann die Möglichkeit, das bis zur zweiten Lesung noch nachzuholen, falls nicht. Besten Dank.

Astrid Furrer (FDP, Wädenswil) spricht zum zweiten Mal: Ich habe eigentlich gehofft, ich müsste nicht ein zweites Mal sprechen, aber solche Vorwürfe, wir liessen die Leute gerne in die Sozialhilfe treiben und würden den unteren Mittelstand angreifen, das sei unser Ziel – bewusst –, das lasse ich also nicht auf mir sitzen. Denn es ist wirklich das Gegenteil der Fall. Wir haben die Pflicht, Gesetze zu erlassen, die dem Subsidiaritätsgedanken genügen, sodass die Leute eben möglichst nicht dorthin getrieben werden. Und ich möchte noch einmal daran erinnern: Gerade ihr, die CVP, geht nicht diesem Grundsatz nach. Und die SP war in der Kommission gespalten. Wir wollten nicht eine tiefere Referenzprämie von 60 Prozent, wir, die FDP, wollten eine Referenzprämie von 80 Prozent, womit sich die unteren Einkommen, alle Einkommen eine Prämie hätten leisten können, und zwar vollständig;

und dies bewusst, um zu verhindern, dass die Leute aufs Sozialamt gehen müssen, um die sogenannte kleine Sozialhilfe zu beantragen, mit der man dann die Prämie bezahlt bekommt. Aber nein, ihr wolltet das explizit nicht. Euer Credo war: Lieber sollen mehr Leute, 30 Prozent der Haushalte, weiterhin ein bisschen Prämienverbilligung bekommen, anstatt dass weniger Leute, dafür die unteren Einkommen, die ganze Prämie erhalten sollten. Ihr treibt sie in die Sozialhilfe, nicht wir.

Ruedi Lais (SP, Wallisellen): Gestatten Sie mir eine Richtigstellung an den Kollegen Lorenz Habicher, der hier eine weitverbreitete Geschichtsklitterung noch einmal aufgewärmt hat. Zu Ihrer Information: Das Krankenversicherungsgesetz des Bundes wurde im Bundesrat am 6. November 1991 verabschiedet. Ruth Dreifuss wurde am 10. März 1993, also ein Jahr und fünf Monate später in den Bundesrat gewählt. Wenn jemand im Bundesrat ein Erfinder dieses Gesetzes war, dann war es der Vorgänger von Ruth Dreifuss, das war der damalige Bundesrat Flavio Cotti. Vielen Dank.

Daniel Häuptli (GLP, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Ich möchte nur kurz auf die Voten der SVP zurückkommen. Ich habe gehört, wir könnten das Wachstum nicht kontrollieren, wenn wir diesen Antrag annehmen, und Sie hätten das KVG nicht verbochen. Ja, und was ist mit denjenigen IPV-Bezügern, die ihre Krankenkassenprämien gerade noch zahlen können und die ohne diesen Antrag immer weniger IPV bekommen? Können Sie das Wachstum der Kosten aus der Sozialhilfe kontrollieren? Ich denke, es macht Sinn, diese Mehrausgaben in den Kanton zu nehmen. Denn wer, wenn nicht wir und allen voran die SVP als stärkste Partei, kann Probleme wie die steigenden Gesundheitskosten und die steigenden Kosten aus der Sozialhilfe lösen?

Maria Rita Marty (EDU, Volketswil) spricht zum zweiten Mal: Also ich lese das jetzt nochmals vor und ich frage mich: Welchen Teil verstehen Sie nicht? «Die Kantone gewähren den Versicherten» – das steht im KVG Artikel 66a – «in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen.» Und jetzt kommt der wichtige Part: An wen wird diese Prämienverbilligung bezahlt? Also hören Sie zu und dann sagen Sie mir: Welchen Teil verstehen Sie nicht? Sie bezahlen den Beitrag für die Prämienverbilligung direkt an die Versicherten, hören Sie zu: «direkt an die Versicherten». Der einzige Empfänger von Prämienverbilligungen ist der Versicherer. Weder Herr A

noch Herr B noch Herr X noch irgendeine Sozialanstalt, nur der Versicherer erhält die Prämienverbilligung, die er dann den Berechtigten von der Prämienrechnung abzieht.

Also welchen Teil verstehen Sie hier nicht? Ich frage mich ernsthaft.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf) spricht zum zweiten Mal: Lieber Benjamin Fischer, ich bin nicht Finanzpolitiker, ich bin Sozial- und Gesundheitspolitiker. Und wenn es um Wachstum der Kosten im Gesundheitswesen geht, dann werden wir ja hoffentlich heute noch über verschiedene Vorstösse befinden können. Ich achte dann wirklich darauf, wie Sie abstimmen. Traktanden 7, 10, 11 sind alles dann Vorstösse, die Sie hoffentlich betreffend Kostenbremse auch bejahen werden; Sie dürfen auch unsere Initiative auf nationaler Ebene unterschreiben.

Astrid Furrer, meine Aussage ist: Wenn immer weniger Geld für die wirklich wahren, noch liberal sich selbst versorgenden Menschen genommen wird und nur Geld noch für Sozial- und Ergänzungsleistungsbezüger übrig bleibt – das ist eine Frage der Zeit –, dann werden wir erstere schlussendlich in die Sozialhilfe treiben. Das kannst du nicht verneinen. Wie hoch ist der heutige Ansatz für Referenzprämien? Besser gesagt: Was zahlt der Kanton an IPV maximal in Bezug zur wirklichen Prämie? 38 bis 42 Prozent. Wir gehen mit diesem Gesetz auf 60 Prozent hoch. Der Vorwurf, den du mir machst, dass wir nicht gleich auf 80 Prozent hoch sind, beruht erstens auf Unwissen. Zweitens: Ich möchte nicht durch 80 Prozent immer weniger IPV-Bezüger haben, dazu komme ich dann in der Argumentation zum Antrag auf 100 Prozent Kantonsanteil. Aber wenn wir immer weniger IPV-berechtigte Personen definieren, dann wird das Kopfprämiensystem in unserer Bevölkerung keine Akzeptanz mehr finden, wenn es so weitergeht. Das sind wichtige Elemente. Wir brauchen diese Zustimmung immer noch zum Mehrheitssystem eines Kopfprämiensystems. Würden wir in der Westschweiz die gleiche Abstimmung machen, wären wir dort schon bei einer 100-Prozent-staatsfinanzierten Gesundheitssystemfinanzierung. Das will ich nicht, deshalb diese doch ein bisschen flachere Verteilung. Wir gehen nicht auf 80 Prozent, sondern auf 60 Prozent hoch und achten darauf, dass es immer noch die wahren, liberalen, freien IPV-Bezüger gibt. Sie sind bei der KVG-Revision 1996 im Fokus gestanden, nicht die Sozialhilfe- und Ergänzungsleistungsbezüger.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Ich möchte nicht unnötig verlängern (*Heiterkeit*), aber der liebe Lorenz Schmid

hat natürlich wieder etwas auf seine Fahne geschrieben, das nicht von ihm kommt. Die 60 Prozent, die du so wunderbar vertrittst, kommen vonseiten der SVP. Diese Erhöhung, diesen Antrag haben wir eingebracht, und niemand auf der linken Seite hat daran gedacht. Sie waren immer noch mit dem Gächter beschäftigt, als wir schon Lösungen präsentierten.

Wenn ich auch noch auf Ruedi Lais antworten darf: Natürlich wurde die Botschaft 1991 gemacht, die Abstimmung fand 1994 statt. Und es war wirklich Ruth Dreifuss, die landauf, landab für das Gesetz geworben hat. Und sie hat auch die Aussage gemacht, dass die Prämien sinken werden. Es war der Bundesrat, der in der Botschaft geschrieben hat, dass längerfristig dieses Ziel wohl nicht erreichbar sei. Aber sie – ihre Bundesrätin – hat überall versprochen, die Prämien würden sinken. Und nebenbei, Lorenz Schmid: Flavio Cotti war ein CVP-Mann aus dem Tessin. Sie sehen also: Wer es «verkachelt» hat, ist auf der anderen Ratsseite, und wir machen hier jetzt nur noch Schadensbegrenzung.

Ich bitte Sie, öffnen Sie den Topf nicht, schreiben Sie den kleinen Gächter nicht ins EG KVG und unterstützen Sie den Minderheitsantrag. Ich danke Ihnen.

Regierungspräsident Thomas Heiniger: Tja, glauben Sie nicht, dass Sie heute mit dem EG KVG ein Schicksals- oder ein Schlüsselgesetz behandeln. Ich bin der festen Überzeugung, dass mit fortschreitender Einführung der einheitlichen Finanzierung der medizinischen und auch der Pflegeleistungen die IPV völlig verändert wird. Es sind Steuergelder genauso wie die 55 Prozent an die stationären Ausgaben, die heute bezahlt werden. Demgegenüber sind die Versicherer mit 45 Prozent an den stationären Ausgaben beteiligt, mit 100 Prozent an den ambulanten Leistungen. Und diese IPV-Beiträge, die, wie Frau Marty ja mehrfach darauf hingewiesen hat, an die Versicherer gehen, sind eigentlich eine Übernahme oder eine Beteiligung des Kantons oder der Steuerzahler an den ambulanten Leistungen. Und wenn diese Kostenaufteilung, wenn diese Finanzierungsaufteilung dereinst verändert wird, dann werden die Mittel, die die Kantone bezahlen, der Beitrag, den sie für die Prämienverbilligung direkt an die Prämienverbilligung zahlen, aufgerechnet und in einen neuen Gesamtteiler aufgeteilt. Und es wird unter Umständen keine Prämienverbilligung mehr geben. Sie beraten also kein Schlüsselgesetz – Sie beraten überhaupt kein Schlüsselgesetz und auch keinen Schlüsselparagrafen.

So viel vielleicht aus einer anderen Perspektive auf diese Diskussion geschaut und beleuchtet. Sie meinen, die Mittel seien verwässert worden in der Vergangenheit. Sie sprechen von Gesetzeswidrigkeit, Sie sprechen von Zweckentfremdung. Bundesgelder – auch Bundesgelder – sind für Prämienverbilligung da. Und Prämienübernahme – ich komme darauf zurück – ist eine Prämienverbilligung zu 100 Prozent, was ist sie denn sonst? Weder der Wortlaut des Bundesrechts, des KVG, noch die Gesetzesmaterialien noch die Rechtsprechung verlangen – und daraus ergibt es sich auch nicht –, dass Ergänzungsleistungsbezüger und Sozialhilfebezüger nicht vom Prämienverbilligungssystem des KVG profitieren sollen. Sie sind nicht ausgeschlossen, sie haben genau aus diesem Bereich Gelder zugut. Der Bund beteiligt sich ja auch mit 7,5 Prozent bei diesen Personengruppen an den Bruttokosten der OKP (*obligatorische Krankenpflegeversicherung*) und bezahlt quasi seinen Anteil in den Prämienverbilligungstopf. Da sind auch die Prämien der Ergänzungsleistungsbezüger, auch die Prämien der Sozialhilfeempfänger eingerechnet. Und auf diesen Summen bezahlt der Bund seine 7,5 Prozent. Und es ist den Kantonen vorgegeben oder auch freigestellt, die Prämien nicht nur zu verbilligen, sondern auch ganz zu übernehmen.

Ich habe es vorhin schon angetönt, auch Ergänzungsleistungsbezüger sind Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen. Es liegt keine Zweckentfremdung vor, wenn auch sie aus den Geldern, die der Bund in den Topf wirft, die die Kantone in den Topf werfen, ihre Prämienverbilligung erhalten. Bei den ihnen, den Ergänzungsleistungsbezügern, bezahlten Prämienverbilligungen handelt es sich einfach um Prämienverbilligungen, allerdings in der Höhe von 100 Prozent. Und weshalb der Aufwand dafür nicht aus diesem Topf verwendet werden kann, ist mir jedenfalls schleierhaft. Genauso wie Ergänzungsleistungsbezüger Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen sind, sind auch Sozialhilfeempfänger Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen. Auch da trifft die Auffassung nicht zu, dass sie nicht aus diesem Topf Gelder erhalten sollen. Weshalb sollen gerade diese besonders bedürftigen Personen keine Prämienverbilligung, keine Prämienübernahme, sprich Prämienverbilligung zu 100 Prozent erhalten dürfen? Weshalb soll gerade dieser Betrag nicht aus dem Prämienverbilligungstopf bezahlt werden? Das bleibt mir auch nach allen Ihren Ausführungen, derjenigen, die diesen Absatz 2 einführen wollen, völlig, völlig schleierhaft.

Der Kanton verstösst auch nicht gegen Bundesrecht. Ich habe es bei der Eintretensdebatte gesagt, der Bund kennt längstens die Praxis des Kantons Zürich, die im Übrigen der Praxis der allermeisten Kantone

entspricht, und ist nie eingeschritten. Auch das Gutachten, das Sie so häufig zitieren und das eines von vielen Gutachten ist, nennt keine Bestimmung des Bundesrechts, gegen die verstossen würde. Wichtig scheint mir, hier auch die Botschaft zum neuen Finanzausgleich zu berücksichtigen, die wird nämlich auch erwähnt in diesem Gutachten. Wenn die Botschaft zur NFA (*Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen*) verlangt und den Kantonen vorschreibt, sie verpflichtet, den Bundesbeitrag vollumfänglich für die Prämienverbilligung zu verwenden, Prämienverbilligung nach KVG, dann schliesst das nicht die Prämienübernahme, nämlich die Prämienverbilligung zu 100 Prozent aus, sondern der Bund – das macht er mit seiner Botschaft klar – wollte verhindern, dass die Kantone diesen Topf – im Kanton Zürich etwa 450 bis 500 Millionen Franken, die der Bund beisteuert – völlig artfremd für andere staatliche Aufwendungen verwenden. Also dürften die Kantone, dürften wir diese 500 Millionen Franken nicht für die Volksschule, nicht für den Strassenbau, nicht für die Sicherheit verwenden, das geht nicht. Aber für Prämienverbilligung, sprich Prämienübernahme ist er eben gerade da, dafür ist er gedacht. Und vor der NFA war völlig klar, war allen Kantonen und auch dem Bund klar, dass die Kantone aus dem Prämienverbilligungstopf auch die Prämienübernahmen von Ergänzungsleistungs- und Sozialhilfebezügern leisten. Das war vorher klar, der Bund wusste das und hat mit seiner Botschaft klargemacht, dass es weiterhin so ist, und keine Kritik daran geführt.

Der Bund verlangt im Übrigen, dass die Bundesmittel nach Massgabe der wirtschaftlichen Verhältnisse, der Bedürftigkeit verwendet werden. Genau das wird auch gemacht. Auch der Bund wollte – ich dachte, Sie wüssten bereits alles, nach Ihrer Argumentation vorhin glaube ich aber, dass Sie dazu viel zu wenig wissen –, auch der Bund wollte, dass gemäss der Bedürftigkeit auch die Sozialhilfeempfänger und Ergänzungsleistungsbezüger aus diesen Mitteln begünstigt werden. Damit erreicht er das Ziel, das er fordert.

Vor diesem Hintergrund halte ich daran fest, dass der Kanton Zürich auch ohne diesen Absatz 2 von Paragraph 24 EG KVG weder gegen Bundesrecht noch gegen Gesetzesmaterialien noch gegen höchstgerichtliche Rechtsprechung verstösst. Bitte beachten Sie – ich habe das auch bei der Eintretensdebatte gesagt –, dieser Absatz 2 von Paragraph 24, den Sie in Erwägung ziehen, kostet unter Umständen viel Geld. Jedenfalls sind die Mittel nicht mehr planbar. Der sozusagen kleine Gächter – Kantonsrat Benjamin Fischer hat ihn so genannt – kostet bereits für 2020 mehr als 10 Millionen Franken. Der grosse Gächter, mit dem die völlige Umsetzung des Gutachtens gefordert und über-

nommen würde, würde mehr als 100 Millionen Franken pro Jahr kosten. Je nachdem, wie sich die Verhältnisse im Sozialbereich entwickeln, haben Sie diese Kostenentwicklung im Bereich der Prämienverbilligung/-übernahme nicht mehr im Griff.

Und zum Schluss nochmals: Es ist kein Schlüsselgesetz. Die IPV wird völlig umgebaut, wenn die einheitliche Finanzierung von medizinischen Leistungen ambulant und stationär und der entsprechenden Pflegeleistung verwendet wird, dann gehört das zu den Steuermitteln, wie sie im gesamten Topf eingerichtet werden. Der Finanzierungsverteiler wird neu berechnet und nachher braucht es diese Mittel nicht mehr. Verzichten Sie darauf, diesen unnötigen und gefährlichen Absatz 2 in Paragraf 24 einzubauen. Folgen Sie dem Minderheitsantrag und folgen Sie damit der Regierungsvorlage. Besten Dank.

Abstimmung

Der Kommissionsantrag wird dem Minderheitsantrag von Benjamin Fischer gegenübergestellt. Der Kantonsrat beschliesst mit 91 : 81 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), dem Antrag der Kommission zuzustimmen.

§ 24 Abs. 3

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Hier liegen neben dem Kommissionsmehrheitsantrag noch zwei Minderheitsanträge vor. Wir stellen diese drei Anträge im sogenannten Cupsystem einander gegenüber.

Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der KSSG: Ein weiteres Kernelement der Vorlage stellt die Höhe des finanziellen Gesamtrahmens dar. Auch in diesem wichtigen Punkt ist sich die Kommission uneins. Einstimmig lehnt sie jedoch den Vorschlag des Regierungsrates ab, den Kantonsanteil bei 70 Prozent des Bundesbeitrags festzusetzen, wie dies schon im Teil A der Vorlage im Rahmen der Leistungsüberprüfung 2016 vorgesehen war.

Die Kommissionsmehrheit spricht sich für einen Satz von 80 Prozent aus. Die Kommissionsminderheit fordert einen solchen von 100 Prozent, wie er bis zur Änderung im Zusammenhang mit dem Programm 2010 zur Sanierung des Staatshaushalts, dem sogenannten San10, galt. Namens der Kommission beantrage ich Ihnen, dem Kommissionsantrag zuzustimmen und die beiden Minderheitsanträge abzulehnen.

Minderheit Lorenz Schmid, Mark Wisskirchen:

³ *Der ... im Vierjahresdurchschnitt mindestens 100% des ...*

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir kommen zum Pièce des Résistance der Vorlage, lieber Herr Gesundheitsdirektor, lassen Sie uns doch dieses Gefühl der Wichtigkeit in den Gesetzgebungsprozessen dieses Kantons.

Ich war anno dazumal auch im Saal, als der Kantonsanteil von 100 auf 80 Prozent reduziert wurde. Wir waren damals dagegen, wir sind es auch jetzt. Diese Scheinsparmassnahme hat wirklich keine Fairness gegenüber sozial schwächer Gestellten. Wir kennen die Argumentation sehr wohl: Die Gesundheitskosten wachsen schneller als die Löhne, die Prämien wachsen schneller als die Gesundheitskosten. Und je mehr die Massnahme «ambulant vor stationär» greift, desto mehr greift eben auch, dass die Prämien schneller wachsen als die Gesundheitskosten, da die ambulanten Leistungen zu 100 Prozent und die stationären nur zu 45 Prozent von den Krankenkassen mitgetragen werden. Es ist perplex: Je besser wir – sprich natürlich die Gesundheitsdirektion – Politik machen, desto mehr werden die Kopfprämien belastet. Und last but not least: Die individuellen Prämienverbilligungen sind das Instrument schlechthin, das die eigentlich unsoziale Kopfprämie in der Akzeptanz der Bevölkerung stützt. Sie müssen sich dessen bewusst sein, alle anderen Leistungen in diesem Staat werden über die Steuern getragen. Stellen Sie sich vor, das Bildungssystem würde über eine Kopfprämie finanziert, ich glaube, da wären auch FDP und SVP nicht dafür zu gewinnen.

Und nun genau dieses Element wollen unsere bürgerlichen Kollegen zu Grabe tragen und den Sozialdemokraten das Feld überlassen. Das muss ich hier ganz klar sagen: Wenn wir weiter so Sozialpolitik – nicht Gesundheitspolitik, aber Sozialpolitik – machen, wird die Kopfprämie keine Mehrheit mehr finden, wird durch ein System gemäss sozialdemokratischer Initiative mit einem Eigenanteil von starren 10 Prozent des frei verfügbaren Einkommens ersetzt. Das sind meine Auguren, liebe bürgerliche und sonstige Sparer: Langfristig schiesst ihr euch mit dieser Austeritätspolitik ins eigene Bein. Das richte ich auch an die Grünliberalen.

Selbst Ihre Parlamentarier in Bern haben ihren Sparantrag, nur noch 7,3 Prozent anstelle der 7,5 Prozent der Bruttokosten der OKP als IPV den Kantonen zur Verfügung zu stellen, vorerst gestoppt. Da rühme ich mir den Regierungsrat, im Speziellen unseren Gesundheitsdirektor, der am vergangenen Donnerstag Tacheles redete und sagte, was er

aus dem Bundesgerichtsurteil gemäss KVG, gemäss nationalem Gesetz, für 2020 zu tun gedenkt: plus 46 Millionen Franken für 44'000 Kinder, sprich 1000 Franken IPV pro Kind, plus 15 Millionen Franken für Alleinstehende und Alleinerziehende, total 61 Millionen für 2020, sprich für das Zwischenjahr 2020 vor der Inkraftsetzung dieses nun zur Debatte stehenden Gesetzes, das ja erst auf 2021 in Kraft treten kann. Herr Regierungsrat, wahrlich Halleluja, Gratulation! Sie haben unseren Antrag, den Antrag unserer Initiative schon beinahe vorweggenommen, zumindest für 2020 zu zwei Dritteln; zwar nicht freiwillig, politisch wahrscheinlich widerwillig, jedoch dem Rechtsstaat folgend, haben Sie es gemacht.

Der Regierungsrat sagt des weiteren in der Antwort auf das dringliche Postulat (*KR-Nr. 44/2019*) von Esther Straub, Kaspar Bütikofer und von mir, es sei fraglich, ob die Forderung des Postulates sich verwirklichen lasse, wonach die aufgrund des Urteils getroffenen Massnahmen nicht auf Kosten anderer Bezugsgruppen wie Einzelpersonen, junge Erwachsene oder Paare ohne Kinder erfolgen solle und werde. Mit 80 Prozent wird es dies gezwungenermassen. Und Benjamin Fischer, die voraussichtliche wirkliche Reaktion der Regierung zum Bundesgerichtsentscheid für den Kanton Zürich, die du so gelobt hast, diese Massnahme wird er, wenn wir auf den 80 Prozent sitzenbleiben, zulasten der Einzelpersonen, der jungen Erwachsenen, der Paare ohne Kinder vollziehen müssen. Das ist dann für 2021 ein Auftrag, den wir ihm sicher so geben müssen. Und es wird es dann eben nicht mehr die Zielgrösse von 30 Prozent der IPV-Bezüger erhalten, sondern es werden deutlich weniger sein. Wir werden weniger Personen haben, und diese IPV-Vorlage verkommt eigentlich zu einer Kinderprämien-Entlastungsvorlage.

Ich habe nichts gegen Kinderprämien-Entlastungsvorlagen, aber auch ich als Familienpolitiker der CVP, die sich Familienpolitik auf die Fahne schreibt, meine: Es geht nicht, dass einfach alle anderen Personengruppen vergessen werden. Und wir werden sie vergessen müssen mit 80 Prozent. Ich bin gespannt, wie dann vor der Volksbefragung, besser gesagt der Volksabstimmung – unsere Initiative ist ja zustande gekommen – die Zahlen für 2020 einmal aussehen werden. Dort werden wir wahrscheinlich einfach die 61 Millionen «on the top» haben. Aber wir werden auch nachfragen müssen, wie das 2021 aussieht. Da werden wir ein blaues Wunder erleben, da bin ich sicher. Wir werden die 80 Prozent nicht halten können. Es wird ein Ding der Unmöglichkeit sein, ausser wir zahlen nichts mehr für Einzelpersonen, Paare ohne Kinder und so weiter.

Ich danke für eure Unterstützung. Ich glaube, die 100 Prozent sind ein Gebot der Stunde.

Minderheit Kaspar Bütikofer, Andreas Daurù, Daniel Häuptli, Thomas Marthaler, Kathy Steiner, Esther Straub:

³ *Der ... beträgt mindestens 100% des ...*

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Ich werde gleich zu beiden Minderheitsanträgen sprechen. Ich spreche zuerst zum Minderheitsantrag auf 100 Prozent, zum Antrag von Lorenz Schmid, den wir unterstützen werden: Es ist ein grosses Problem, dass wir Krankenkassenprämien haben, die immer mehr steigen und steigen. Das Problem liegt hier aber nicht nur darin, dass wir eine Kostensteigerung haben. Das ist natürlich auch ein Problem, aber wir haben ein weiteres Problem, dass der Staat sich immer mehr aus der Finanzierung des Gesundheitswesens zurückzieht. Die OECD (*Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung*) hat dann auch einen Vergleich gemacht, und da sieht man, dass beispielsweise die Schweiz die höchsten «Out-of-the-Pocket»-Ausgaben im Gesundheitsbereich hat. Es ist also nicht einfach der Leistungskatalog, der hier das Problem ist, sondern wir haben ein Problem, das wir jetzt auch anpacken können, nämlich die Sparpolitik der vergangenen Jahre. Das Kernproblem ist, dass 2012 der kantonale Beitrag von 100 auf 80 Prozent gesenkt wurde. Das Bundesgericht hat jetzt im Fall Luzern aber deutlich aufgezeigt, dass diese Sparpolitik bei den Prämienverbilligungen ihre Grenzen hat. Der Krug geht also zum Brunnen, bis er bricht.

Der kantonale Beitrag von 80 Prozent kann heute im Prinzip die Vorgaben des Krankenversicherungsgesetzes kaum mehr oder nicht mehr erreichen. Ich beziehe mich auf die dringliche Anfrage (*KR-Nr. 49/2019*) von mir bezüglich der Kosten und der Frage, was die Umsetzung des Luzerner Bundesgerichtsentscheids für Folgen hat, und da sehen wir, dass der Kanton Zürich die Anspruchsschwelle für Kinder von 53'800 Franken auf 62'900 Franken anheben muss, damit auch der Mittelstand von diesen Verbilligungsgeldern profitieren kann. Dies bedeutet wiederum, dass der Kanton hier zusätzliche Kosten von 46 Millionen Franken hat. Das entspricht ungefähr einem kantonalen Anteil von 10 Prozent. Nun kann man sagen, okay, wir verbilligen die Prämien der Kinder, wir sparen dafür bei anderen Leistungskategorien, die kriegen dann einfach weniger. Das würde dann im neuen System bedeuten, dass wir das Leistungsziel von 30 Prozent nicht mehr erreichen würden. Jetzt haben wir erneut das Problem, dass das

Bundesgericht im Fall Luzern das zweite Leistungsziel, wonach 30 Prozent der Bevölkerung IPV haben soll, nochmals bestätigt hat. In der Erwägung 8.3.4 sagt das Gericht deutlich, dass die 30 Prozent als Zielwert nach wie vor Gültigkeit haben. Das heisst, der Kanton kann mit einem Anteil von 80 Prozent im Vergleich zum Bundesanteil seine Aufgaben kaum mehr ordentlich erfüllen.

Vielleicht noch ein Wort zur SVP: Sie schreiben in Ihren geklonten Wahlslogans, beispielsweise Herr Scheck: «Die Lebenskosten steigen rasant, und immer mehr Familien können sich Alltägliches kaum noch leisten. Die SVP fordert Steuersenkungen und weniger staatliche Ausgaben, damit am Ende allen mehr zum Leben bleibt.» Nun, ganz richtig ist das natürlich nicht, wenn es nicht gar gelogen ist. Wenn Sie das umsetzen möchten, dann müssen Sie eben die Prämienverbilligungen erhöhen, damit den Familien im unteren und mittleren Mittelstand am Ende mehr zum Leben bleibt, weil heute Familien – ich habe es heute Morgen schon gesagt – mehr für die Krankenkassen ausgeben als für die Steuern. Die AL ist deshalb für einen 100-Prozent-Kantonsbeitrag im Vergleich zum Bundesbeitrag. Deshalb unterstützen wir auch die CVP-Initiative «Raus aus der Prämienfalle».

Jetzt noch zum zweiten Antrag, der ein anderes Thema behandelt, nämlich dass wir die kantonalen Beiträge nicht in einem Vierjahresdurchschnitt sprechen, sondern in einer Jahresbetrachtung. Dies aus dem Grund, weil wir in der Vergangenheit starke Schwankungen hatten. Die Gesundheitsdirektion hat zum Teil die Anspruchsberechtigten oder auch die Anspruchsschwellen nicht ganz richtig eingeschätzt, das heisst, sie musste dann mehr oder weniger Prämienverbilligung zahlen, als das ursprünglich vorgesehen war. Solche Schwankungen oder Schätzungen werden wir auch in Zukunft haben, weil auch das neue System vorsieht, dass der Regierungsrat den Eigenanteil festlegen muss. Und den muss er dann so festlegen, dass es mit einer 60-prozentigen Durchschnittsprämie als Referenzprämie aufgeht. Das heisst, wir werden auch da Schwankungen haben. Deshalb macht es keinen Sinn, wenn man das in einem vierjährigen Schnitt anschaut, weil wir so noch mehr Schwankungen erhalten. Wenn wir also das Prämienverbilligungssystem stabil ausgestalten wollen, dann können wir das tun, indem wir die Vierjahresbetrachtung rausstreichen. Besten Dank.

Benjamin Fischer (SVP, Volketswil): Es ist mir eine Freude, dass ich für einmal heute für den Mehrheitsantrag sprechen kann. Die Mehrheit der Kommission sagt, dass wir bei den 80 Prozent Kantonsanteil blei-

ben und das im Vierjahresdurchschnitt. Ich möchte daran erinnern: Wir haben mit dieser Vorlage jetzt, wenn sie denn so verabschiedet wird, Einsparungen getätigt; leider nicht in der Grössenordnung von diesen 40 Millionen Franken, die der Regierungsrat von Anfang an vorgeschlagen hat. Wären unsere Minderheitsanträge alle durchgekommen, hätten wir rund 40 Millionen eingespart, die nun mehr zur Verfügung wären für diejenigen, die es wirklich nötig haben. Aber stattdessen sind es jetzt rund 20 Millionen Franken. Das heisst, wir haben also mehr Geld zur Verfügung für diejenigen, die es wirklich nötig haben, auch ohne dass der Kantonsanteil steigt.

Ich möchte darauf aufmerksam machen, dass die 20 Prozent Erhöhung rund 90 Millionen Franken jährlich ausmachen würden, und das ist doch massiv. Und ich möchte darauf aufmerksam machen, dass hier steht «mindestens 80 Prozent», Lorenz Schmid, und wir haben es ja gesehen: Der Regierungsrat hat jetzt aufgrund dieses Bundesgerichtsurteils in Luzern rasch gehandelt und klar gesagt, dass die Einkommensgrenzen angepasst werden. Und genau das soll der Regierungsrat ja können, diese Kompetenz geben wir ihm ja auch mit dem neuen Gesetz, die Einkommensgrenze, den Eigenanteil festzulegen. Und es ist eben wichtig, dass der Regierungsrat diesen Handlungsspielraum hat. Deshalb sagen wir: Mindestens 80 Prozent im Vierjahresdurchschnitt und der Regierungsrat muss natürlich alle anderen Parameter im Auge behalten und dann seine Parameter so festsetzen, dass alle Ansprüche erfüllt werden. Deshalb ist es für uns das richtige Vorgehen. Und es ist falsch, Lorenz Schmid, wenn du sagst, es würde dann die gesamte Erhöhung auf Kosten der bisherigen IPV-Bezüger gehen. Der Regierungsrat hat in seiner Mitteilung klar dargelegt, dass diese voraussichtlich etwas über 60 Millionen Franken ab 2020 eben nicht einfach nur zulasten des Topfs gehen werden, sondern dass man über diese Finanzierung dann noch sprechen muss. Wir wissen ja ohnehin nicht, wie der Bundesanteil ausfällt, also wir haben hier noch viele Unbekannte in der Rechnung.

Ich möchte, weil das so etwas wie der Abschluss der Beratung ist, noch ein paar allgemeine Bemerkungen zur Kopfprämie loswerden, die immer wieder erwähnt wurde. Wir haben tatsächlich eine Kopfprämie im Gesundheitswesen, aber nichtsdestotrotz gibt es zum Beispiel eine Querfinanzierung von Zusatzversicherten zu Grundversicherten. Also in diesem Bereich gibt es auch eine Umverteilung von Reich zu Arm. Das auch noch zu Kollege Bütikofer, zu seinem Eintretensvotum, wonach es keine Umverteilung von Reich zu Arm gebe.

Dann zur CVP-Initiative, die ihr auch auf nationaler Ebene lanciert habt, Lorenz Schmid: Ihr sagt einfach, es gebe eine Kostenbremse,

und wenn dann die Kosten zu sehr steigen, müsste man Massnahmen ergreifen. Eure Massnahmen tönen alle toll, aber sie sind nicht neu, wir kennen sie alle. Und wie man das dann umsetzen will, ist das Problem, über das wir im Gesundheitswesen seit Jahren sprechen. Ich denke also, diese Initiative ist etwa so wie der Klimanotstand von heute Morgen (*KR-Nrn. 62/2019 und 63/2019*).

Dann möchte ich als Abschluss auch noch sagen, auch wenn das hier in dieser Debatte jetzt nicht so den Eindruck gemacht hat: Wir haben uns – und das wissen diejenigen, die in der Kommission mitgearbeitet haben – sehr kompromissbereit gezeigt. Wir sind viele Kompromisse eingegangen, nicht zuletzt auch diesen Antrag mit den 60 Prozent der regionalen Durchschnittsprämie als Referenzprämie, womit wir eben eine flachere Verteilung erreicht haben, sodass mehr Personen etwas erhalten, wogegen wir eigentlich gerne mehr gezielte Unterstützung gehabt hätten. Aber wir haben auch von links sehr klar die Voten gehört, die Leute im untersten Bereich sollten in die Sozialhilfe gehen. Damit habe ich persönlich meine Mühe. Wir können froh sein, dass es in diesem Kanton Zürich so viele Menschen gibt, die sozialhilfeberechtigt wären, aber die Sozialhilfe nicht beziehen. Also einfach, dass das einfach auch noch gesagt ist. Wir waren also sehr kompromissbereit, haben aber gesehen: Je mehr Kompromisse wir eingegangen sind, desto extremer wurden die Forderungen von der anderen Seite. Dazu kann man auch sagen, dass jetzt natürlich die Festlegung des Kantonsanteils nicht mehr wichtig ist, weil der Gächter mehrheitsfähig wurde, weil die Gesundheitsdirektion auch bereits reagieren musste und den Kantonsanteil entsprechend festlegen muss.

Wir sind klar für den Mehrheitsantrag «Vierjahresdurchschnitt», für Handlungsfreiheit des Regierungsrates und mindestens 80 Prozent Kantonsanteil. Damit wird in Zukunft mehr Geld für Prämienverbilligung zur Verfügung stehen, also für diejenigen, die das wirklich nötig haben, als das bisher der Fall war. Besten Dank.

Andreas Daurù (SP, Winterthur): Wir haben es heute einige Male gehört: Steigende Krankenkassenprämien sind für die Bevölkerung beim Sorgenbarometer an erster Stelle. Immer mehr Bevölkerungsschichten bis in den – ich sage dem jetzt einmal – stabilen Mittelstand hinein. Der stabile Mittelstand – das sind ja anscheinend die Wählerinnen und Wähler der SVP, so zumindest steht es unter dem Logo der SVP –, dieser stabile Mittelstand leidet unter diesen immer höher werdenden Kosten. Es braucht daher eine grössere und wirksamere Entlastung. Nicht zuletzt der von der SP erwirkte Bundesgerichtsentscheid im

Kanton Luzern hat gezeigt, dass ein zu tiefer Median des steuerbaren Einkommens bei Familien mit Kindern halt einfach nur den untersten Teil der mittleren Einkommen berücksichtigt, und dies ist bundesrechtswidrig. Der Zürcher Gesundheitsdirektor hat nun letzte Woche einen ersten Schritt in die richtige Richtung unternommen und hebt die Einkommensgrenze für Familien mit Kindern auf 62'900 Franken an. Ebenfalls tut er dies bei Alleinstehenden und Alleinerziehenden. Diese Mehrkosten – der Regierungsrat spricht hier von plus/minus 61 Millionen Franken – dürfen, das haben wir heute auch schon gehört, auf keinen Fall auf Kosten anderer Bezugspersonen geschehen. Dies fordert die SP auch in einem entsprechenden dringlichen Postulat (*KR-Nr. 44/2019*), das wir letzthin eingereicht haben. Ich gehe davon aus, dass die SVP dieses Postulat demnach unterstützen wird, denn sie hat das ja gleich vorhin gesagt und den Regierungsrat entsprechend unterstützt. Er hat ja vor, dies nicht zulasten anderer Bezugsgruppen auszukosten. Daher bin ich auch davon überzeugt, dass die SVP unser dringliches Postulat unterstützen wird, dass wir hier definitiv auf der sicheren Seite sind, dass nicht andere Gruppen darunter leiden müssen.

Das heisst aber schliesslich für uns: Es braucht nun endlich eine Erhöhung des Kantonsanteils im Vergleich zum Bundesanteil von 80 auf 100 Prozent, und zwar jährlich und nicht in einem Vierjahresdurchschnitt. Wir unterstützen demnach den Minderheitsantrag Bütikofer. Die Erhöhung von 80 auf 100 Prozent hätte beispielsweise im Budget 2019 etwas über 100 Millionen Franken ausgemacht. Diese 100 Millionen würden somit ohne weiteres die 61 Millionen Franken Mehrausgaben decken, von denen der Regierungsrat spricht. Und zudem wird dieser zusätzliche Betrag über kurz oder lang auch in Bezug auf Paragraph 24 Absatz 2, den zuvor behandelten sogenannten Gächter-Artikel, seine Wirkung entfalten. Aufgrund dessen wird es nötig sein, hier auf 100 Prozent zu gehen. Eine Erhöhung auf 100 Prozent ist demnach nicht nur einfach wünschenswert, sie ist schlicht und einfach nötig, wenn wir weiterhin Bundesrecht, also dem im Gutachten Gächter geforderten Schutz des Bundesbeitrags wie auch dem vom Bundesgericht im Januar 2019 gesprochenen Urteil, entsprechen wollen. Und eigentlich geht es hier gar nicht um ein Wollen, sondern es geht eben demnach um ein Müssen. Es ist endlich Zeit, dass der Kanton Zürich reagiert und seine Bevölkerung entsprechend – zumindest, wo nötig, und vor allem, wo vorgeschrieben –, von der Prämienlast entlastet.

Ich erinnere Sie zum Schluss gerne nochmals daran, bevor Sie nun in Kürze in die Abstimmung gehen und über diese Artikel abstimmen: Es ist die Sorge Nummer 1 der Zürcher Bevölkerung und wahrschein-

lich in der ganzen Schweiz. Nehmen Sie sich das zu Herzen – auch im Hinblick auf die Wahlen (*Kantons- und Regierungsratswahlen am 24. März 2019*). Sie wollen ja alle die Wahlen gewinnen, also müssten Sie den Minderheitsantrag Bütikofer mit voller Verve unterstützen.

Astrid Furrer (FDP, Wädenswil): Die FDP ist der Meinung, dass mit dem Systemwechsel die Prämienverbilligungen nun viel gezielter ausgerichtet werden, sodass die Kantonsbeiträge nicht erhöht werden müssen. Freiwerdende Mittel werden an Orten eingesetzt, wo sie mehr Wirkung erzielen als bisher. Die Gesundheitskosten sind beim Sorgenbarometer der Bevölkerung ganz oben. Die Bevölkerung erwartet von der Politik nachhaltige Lösungen und dass sie das Problem an der Wurzel anpackt. Immer mehr Geld nachzuschieben ist nicht nachhaltig. Mit einer Erhöhung auf 100 Prozent ist zu erwarten, dass wir wieder in das alte Schema zurückfallen, nachdem die Gelder zu ungezielt verteilt werden. Das darf nicht sein. Machen Sie das neue IPV-System nicht schlechter als es ist. Wir alle hier im Saal müssen uns auch fragen, wie krank ein System ist, wenn es nur mit so vielen staatlichen Zuschüssen funktioniert, allein 1 Milliarde Franken im Kanton Zürich. Angesichts dieser Entwicklung spricht sich die FDP gegen die Kürzung des Kantonsanteils auf mindestens 70 Prozent aus. Die FDP verzichtet aus sozialpolitischen Gründen bewusst darauf, bei den IPV die etwa 40 bis 45 Millionen einzusparen. Wir plädieren für den Status quo von mindestens 80 Prozent Kantonsanteil. Wir sind auch für eine rollende Planung, die sich auf vier Jahre ausrichtet. Es ist ein Ding der Unmöglichkeit, bei der Budgetierung eine Punktlandung zu machen. Die rollende Planung ermöglicht es der Regierung, sich an den festgelegten Kantonsanteil zu halten. Selbstverständlich ist es das Ziel all jener, die nur eine Jahresplanung wollen, dass der Kanton schlechter fährt und mehr Geld ausgegeben wird. Ich fände es angebracht und fair, die Vierjahresplanung zu unterstützen, weil das IPV-System schon sehr ausgereizt ist. Danke.

Daniel Häuptli (GLP, Zürich): In der Debatte zu Lül6 (*Leistungsüberprüfung 2016*) haben wir für Geduld und Ganzheitlichkeit plädiert und damit dazu beigetragen, dass der Kanton seinen Anteil nicht von 80 auf 70 Prozent reduziert hat. Das hat sich gelohnt, denn 70 Prozent entsprechen nicht mehr der Realität. Und so, wie wir für Geduld und Vernunft plädiert haben, möchte ich das auch jetzt tun und beliebt machen, den Kantonsanteil bei mindestens 80 Prozent zu belassen. Gewiss, es gilt im Herbst die Konkretisierung der Regierung zu berücksichtigen.

sichtigen, die 61 Millionen Franken Mehrausgaben für höhere Berechtigungsgrenzen, die am Mittwoch in der Medienmitteilung skizziert wurden. Und es bietet sich auch die Gelegenheit, während den Budgetdebatten und im Rahmen der CVP-Volksinitiative über dieses Thema zu diskutieren. Wir sagen also nicht – oder noch nicht – kategorisch Nein zu mehr Geld für die IPV, sondern Nein zu einem übereilten Vorgehen. Denn es ist uns wichtig, dass wir mit dieser Gesetzesrevision möglichst wenige Verlierer haben. Mit 80 Prozent Kantonsanteil kriegen die heutigen IPV-Berechtigten nicht weniger, als sie heute kriegen, *ceteris paribus* und vermögende Personen ausgeschlossen. Ja, es ist sogar mehr Geld für Familien vorhanden. Und so sind wir doch für den Moment alles Gewinner – für den Moment, weil die Gesundheitskosten weiter steigen und die damit verbundenen Themen uns nicht loslassen werden. Die Themen sind «unnötige Gesundheitskosten» und «unnötige Operationen», Stichwort «Spitalliste und Spitalüberkapazität» sowie das Sozialhilfegesetz, das bald revidiert wird und in dem uns bald auch die steigenden Kosten für die Sozialhilfe beschäftigen werden.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich): Eigentlich ist ja seit letzter Woche alles klar. Auch der Zürcher Gesundheitsdirektor hat gemerkt oder ist zur Erkenntnis gekommen, dass die bisherigen Anspruchsgrenzen zu tief angesetzt waren und dass der Kanton im nächsten Jahr 46 Millionen Franken mehr aufwenden muss. Das zeigt ja nur, dass jetzt schon die 80 Prozent Kantonsanteil nicht ausreichen und auch in Zukunft nicht ausreichen werden. 80 Prozent sind zu tief angesetzt, das ist keine Frage von Glaube oder Ideologie, sondern das ist die Einschätzung des Regierungsrates und des Bundesgerichts. Die von Ihnen beschlossenen Kürzungen waren übermässig und der Leidensdruck bei der Bevölkerung ist riesig. Im Sorgenbarometer schwimmen die Krankenkassenprämien denn auch ganz obenauf. Es geht deshalb nicht an, mit den weggeschmolzenen 80 Prozent diesen Status-quo jetzt auch noch im Gesetz festzuschreiben. Wenn Sie jetzt 80 Prozent unterstützen, votieren Sie für die Beibehaltung eines Zustands, der schon überholt ist. Für mich ist klar: Die Prämienbelastung ist zu einem zu grossen Problem geworden, die Politik, also wir, wir müssen jetzt handeln, weil es so schon längstens nicht mehr funktioniert. Die schädlichen Entscheide der letzten Jahre müssen rückgängig gemacht werden, so dass die Prämienverbilligung endlich wieder den ursprünglichen Zweck erfüllt. Wir beantragen demnach auch nicht eine Erhöhung auf 100 Prozent, sondern eine Rückgängigmachung der Kürzungen und eine Rückkehr zum ursprünglichen Willen des Gesetzgebers. Unter-

stützen Sie 100 Prozent des Kantonsanteils und auch, dass das jährlich eingehalten werden muss.

Thomas Marthaler (SP, Zürich): Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen von der SVP und der FDP, wir haben ja gelesen, was in Bundesbern beschlossen wurde. Da wurde beschlossen oder angedacht, dass man die Krankenkassenprämien komplett von den Steuern abziehen dürfe. Was hat das für Konsequenzen, was hat das für Folgen? Wem nützt das? Das nützt den Personen, die sehr, sehr grosse Einkünfte haben, aber ihr Steuerbetrag ist dann 1000 Franken oder noch ein bisschen tiefer. Aber der Drittel, der tiefste Drittel, bezahlt gar keine Bundessteuern, diese Personen, die mit den Krankenkassen Probleme haben. Für diese Personen wurde nichts gemacht in Bern und jetzt sind wir auch wieder daran, für diese Personen nichts zu machen oder wenig zu machen und nicht genug zu machen. Denn die Krankenkassenprämien – ganz banal jetzt, wenn eine vierköpfige Familie 1000 Franken im Monat bezahlt – sind ein Problem. Und wenn man dann vom Nettoeinkommen jeden Monat 1000 Franken abladen muss, wird das eben schwierig. Darum ist es notwendig, dass vom Kanton genügend Mittel bereitgestellt werden. Es tut mir leid, es braucht mehr Geld. Es braucht nicht weniger Geld, weil die Prämien immer noch steigen werden. Darum müssten wir eigentlich jetzt grundsätzlich handeln. Wir können schon die Augen zumachen und sagen «Ich habe das schon ein paarmal gehört», aber die Kosten steigen immer noch.

Und lieber Herr Habicher, wenn Sie gesagt haben, das Problem mit dem KVG wäre von der Frau Dreifuss eingebrockt worden und es werde alles billiger und so: Tatsache ist heute natürlich auch die ganze Gesundheitsindustrie. Heute ist mehr möglich. Und wenn wir – und jeder Einzelne von uns ist angesprochen – etwas haben und wenn wir etwas Schwerwiegendes haben, dann möchten wir die beste oder eine gute oder eine Medizin, die wenigstens hilft, und die kostet heute halt mehr Geld. Und dann muss mehr Geld eingestellt werden und dann kann man nicht sagen «Nein, das darf jetzt nicht mehr kosten». Herr Häuptli hat gesagt «Wir schauen dann später vielleicht» und so. Nein das Geld muss jetzt bei dieser Revision eingestellt werden, und darum wäre die ehrliche Antwort, dass der Kanton 100 Prozent, also genau gleich viel wie der Bund, einstellt. Und alles andere ist Augenwischerei, es tut mir leid.

Lorenz Habicher (SVP, Zürich): Lieber Thomas Marthaler, wir versprechen wenigstens nicht das Blaue vom Himmel und halten es nicht

ein – und am Schluss geben wir noch den andern die Schuld, dass es nicht eingehalten wurde. Wir versprechen nicht das Blaue vom Himmel. Wenn Sie Paragraf 24 Absatz 2 einmal lesen, dann sehen Sie, der Regierungsrat legt den Kantonsbeitrag fest. Es ist also richtig, dass wir die Kompetenz beim Regierungsrat belassen. Und der Mehrheitsantrag sagt, klar «im Vierjahresdurchschnitt mindestens 80 Prozent». Das heisst, wir werden schon mit über 80 Prozent starten, das wissen wir heute schon, und wir werden sicher nicht unter 80 Prozent gehen. Den Vierjahresdurchschnitt brauchen wir, damit wir verlässliche Angaben haben. Wir werden auch dann noch genügend Schwankungen haben und ich verstehe Herrn Häuptli nicht, der für eine jährliche Festlegung von 100 Prozent ist, der aber sagt «Wir wollen das Ganze einmal überblicken und wir wollen einmal schauen, wie nachhaltig es ist und was wir noch verändern können». Wenn Sie das jährlich festlegen, dann können Sie nichts mehr beeinflussen. Ich möchte auch darauf hinweisen, dass Sie, wenn Sie dem Regierungsrat schon den Ermessensspielraum beim Paragrafen 7 genommen haben, hier beim Paragrafen 24 nicht auch noch die 100 Prozent jährlich festlegen sollten. Sie nehmen dann nochmals Ermessensspielraum weg. Sie nehmen nochmals die Möglichkeit eines Ausgleichs weg. Und Sie parkieren schlussendlich Gelder, die wir an anderen Orten benötigen werden. Und wenn Sie überschüssen, wenn Sie dann über 100 Prozent sind, können Sie nachher nicht mehr korrigierend einwirken. Im Vierjahresdurchschnitt aber haben Sie die Möglichkeit, korrigierend einzuwirken. Insofern ist es lächerlich, dass Herr Häuptli bei «mindestens jährlich» bleibt, und es ist lächerlich, dass Sie den Vierjahresdurchschnitt nicht unterstützen. Dass Lorenz Schmid von der CVP das möchte, ist ja klar. Nur, wenn er Erfolg hat, dann kann er seine Volksinitiative gerade wieder zurückziehen, also hat er auch nicht wirklich viel erreicht. Ich bitte Sie also, unterstützen Sie den Mehrheitsantrag. Der Vierjahresdurchschnitt mit mindestens 80 Prozent ist der richtige Weg, und der Regierungsrat legt den Kantonsbeitrag fest. Somit haben wir Gewähr, dass es auch richtig gemacht wurde und wird, denn jetzt mit dem Stufenmodell legt auch der Regierungsrat die Stufe fest, und er hat das gut gemacht in der Vergangenheit. Also vertrauen wir mit den neuen Rahmen darauf, dass der Regierungsrat es auch in Zukunft gut machen wird. Wir haben ja nicht umsonst so viele Grafiken und Abklärungen gemacht, um zu wissen, wie die Kurve schlussendlich aussieht.

Ich bitte Sie also, bleiben Sie bei der Mehrheit, unterstützen Sie den Mehrheitsantrag.

Thomas Marthaler (SP, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Lieber Kollege Habicher, ganz banal: Wenn wir mindestens 80 Prozent haben, ist das einfach ein Stück weit weniger Geld für Prämienverbilligung, als wenn es 100 Prozent des Bundesbeitrags ist – Punkt. Und das hat zur Folge, dass konkret Menschen 100 Franken, 200 Franken, 400 Franken weniger erhalten – Punkt. Das haben sie weniger in der Tasche, und das sind zum Teil Menschen, die das Geld – zehn oder fünf Franken – zweimal umdrehen, bevor sie es ausgeben. Darum ist es sinnvoll, dass Sie diesen Menschen das Geld geben, damit sie ihre Prämien bezahlen können, ganz banal. Das müssen wir nicht irgendwie verklauseln oder was auch immer. Es ist ein Entscheid des Kantons Zürich: Ja, wir unterstützen diese Menschen, die dieses Problem haben, und das Problem erkennt jeder. Man kann die Zahlen anschauen, wie die Prämien vor 20 Jahren, vor zehn Jahren waren, und sie sind im Verhältnis zum Lohn überdimensional gewachsen – Punkt, fertig. Und für das brauchen wir eine Lösung, und diese Lösung, lieber Kollege, ist relativ einfach: Der Kanton schiesst etwas mehr Geld ein, ganz einfach – für andere Sachen macht er das auch, und das ist ein zentrales Anliegen, das alle Leute im Kanton etwas angeht –, er schiesst mehr Geld ein vor allem für Menschen – Sie müssen mir nicht den Vogel zeigen –, vor allem für Menschen, die weniger gut verdienen als einige hier drin. Darum ist es notwendig. Übernehmen Sie Verantwortung, liebe Kolleginnen und Kollegen, und tun Sie nicht so, wie wenn das irgendwie unklar oder schwierig oder so wäre. Es ist überhaupt nicht schwierig. Die Frage ist: Geben wir das Geld jenen, die es benötigen, um die Krankenkassenprämie zu bezahlen? Das ist eine ganz einfache Frage, die Sie mit Ja oder Nein beantworten können. Und ich wünsche mir von Ihnen, dass Sie das mit Ja beantworten würden, damit wir das Geld einstellen, das notwendig ist, damit die Leute nicht in die Armutsfalle geraten. Vielen Dank.

Benjamin Fischer (SVP, Volketswil) spricht zum zweiten Mal: Kollege Marthaler, es ist schon bezeichnend, wenn du sagst, 100 Prozent sei ein bisschen mehr Geld als 80 Prozent. Also es sind 90 Millionen Franken jährlich, die wir damit beschliessen würden. Der Regierungsrat hat jetzt gesagt, mit allen Anpassungen der Einkommensgrenzen gemäss dem Bundesgerichtsentscheid wären wir 2020 etwas über 60 Millionen Franken. Dort spricht man dann noch über die Finanzierung, aber diesen Handlungsspielraum müssen wir ihm lassen. Aber was ihr hier wollt, ist einfach blanko 90 Millionen Franken jährlich mehr beschliessen – mindestens. Dass die CVP mit ihrer Initiative genau im Wahlkampf gekommen ist, ist ja noch verständlich. Sie müs-

sen ja als Kleinpartei auch ums Überleben kämpfen. Und die SP musste natürlich aufspringen, damit sie nicht von der CVP links überholt wird. Aber wenn du, Kollege Marthaler, von Verantwortung sprichst, dann, muss ich sagen, zeugt es nicht gerade von finanzpolitischer Verantwortung, wenn man hier einfach von ein bisschen mehr Geld spricht und Ausgaben von 90 Millionen Franken jährlich meint.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Wenn wir schon vom Geld sprechen, dann möchte ich auch mitreden. Benjamin Fischer hat vorgerechnet, dass eine Erhöhung des kantonalen Beitrags von 80 auf 100 Prozent rund 90 Millionen Franken kosten würde. Das stimmt soweit. Es stellt sich einfach die Frage: Was wollen wir politisch? Herr Stocker, unser Finanzdirektor, hat im letzten Herbst vollmundig angekündigt, wir hätten zu viel Geld im Kanton, deshalb könne man die Steuern um 2 Prozentpunkte senken. Es sind schätzungsweise etwa 90 bis 100 Millionen Franken. Und da möchte ich schon beliebt machen: Wenn unser Finanzdirektor der Meinung ist, dass wir genügend Geld haben, dann möchte ich doch beliebt machen, dass wir dieses Geld nicht weiter für Steuersenkungen verwenden und hier die Reichen und Superreichen nochmals entlasten, sondern dass wir das Geld dem Mittelstand, den Leuten mit einem tiefen Einkommen, zukommen lassen in Form von Prämienverbilligungen. Ich denke, das ist viel ehrlicher. Wir haben jetzt 20 Jahre lang die Steuern gesenkt, jetzt könnte man eigentlich auch dem Mittelstand etwas zurückgeben. Wir haben nämlich die Steuern gesenkt und das finanziert, indem wir bei der Prämienverbilligung gespart haben im Jahr 2012. Damals hat man von 100 auf 80 Prozent reduziert. Das war, um Steuergeschenke zu finanzieren, nichts anderes. Also würde ich jetzt beliebt machen, wenn der Kanton genügend Geld hat, dass wir das jetzt umkehren und das verfügbare Geld den weniger Verdienenden zukommen lassen. Besten Dank.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich) spricht zum zweiten Mal: Lieber Benjamin Fischer, wenn du sagst «finanzpolitische Verantwortung übernehmen», mit den 80 Prozent bist du von der Gegenwart schon längstens überholt worden. Nächstes Jahr werden es 46 Millionen Franken mehr sein. Die 80 Prozent sind schon vorbei, die Entwicklung ist eine andere. Ein Gesetz zu machen, das überhaupt nicht den Realitäten entspricht, das heisst, keine finanzpolitische Verantwortung zu übernehmen. Es sind nicht 90 Millionen Franken, 60 Millionen sind schon

wieder eingestellt oder werden wir einstellen. Du wirst also von der Realität überholt und das ist nicht finanzpolitische Verantwortung.

Regierungspräsident Thomas Heiniger: Ich habe es beim Eintreten gesagt, die Regierung hat seinerzeit ein Angebot gemacht, um 40 Millionen Franken zu sparen. Das verlangten Sie von uns, das führte zu 70 Prozent des Kantonsanteils am Bundesbetrag. Darauf wollen Sie nun verzichten. Wir verzichten vor diesem Hintergrund auch auf unser Angebot. Somit bleiben wir dort, wo es ist, nämlich bei 80 Prozent. Das ist der Antrag, die Meinung und Haltung der Regierung. Und ungeachtet, ob Sie 80 oder mehr Prozent einsetzen, zweckmässig scheint uns, dass die Möglichkeit eines Fehlerausgleichs über vier Jahre besteht. Denn die Berechnung des Eigenanteils ist Prognose, ist Schätzung, und die effektiven Verhältnisse können anders liegen. Das soll dann, um dem Kanton und auch den Berechtigten möglichst klare Verhältnisse zu geben, über vier Jahre, im Vierjahresturnus justiert werden. Das wäre bei diesen beiden Minderheitsanträgen die Empfehlung der Regierung, dass Sie hier den Vierjahresausgleich unterstützen.

Aber ganz grundsätzlich, ich möchte hier wiederholen, was ich zu Absatz 2 ausgeführt habe: Sie bemängeln die Kostensteigerung, die überproportionale Kostensteigerung der Prämien gegenüber den Löhnen und auch gegenüber den Steuern. Sie verkennen aber, dass eigentlich das KVG ein Versicherungsgesetz ist. Mehr ist es nicht, darf es und soll es eigentlich auch nicht sein. Der Name bürgt dafür, dass es ein Versicherungsgesetz ist. Der Bund hat eine Krankenversicherung vorgesehen. Er ist bereit, diese Krankenversicherungsprämien mit 7 Prozent der Prämieinnahmen zu vergünstigen, die Prämien seiner Versicherung – nicht unserer Versicherung, seiner Versicherung – zu verbilligen. Das ist okay, aber dass er eigentlich mit Artikel 65 und folgenden die Kantone überhaupt verpflichtet, auch dazu beizusteuern, ist etwas ungeheuerlich. Er hat eine Versicherung geschaffen. Er will, dass dort die Prämien verbilligt werden. Er macht das mit 7 Prozent, das müsste eigentlich reichen. Ich wiederhole auch meine Auffassung, meine Befürchtung: Mit einer einheitlichen Finanzierung, bei der die Kantone mindestens ihren Teil, den sie heute an die Prämienverbilligung einzahlen, in die Waagschale werfen, um den Kostenteiler zwischen Steuern und Prämien dann festzusetzen, der dann einmal gilt – vielleicht sind es 28 Prozent Steuern zu 72 Prozent Prämien, vielleicht 30/70, was auch immer –, wird dieser Anteil fixiert. Und dann gilt er, mehr Steuermittel gibt es dann nicht mehr. Also der kantonale Anteil fällt dann weg. Das ist nicht meine persönliche Auffassung, sondern

die Auffassung der Kantone im Zusammenhang mit deren Beurteilung einer einheitlichen Finanzierung von ambulant und stationär im Gesundheitswesen. Das zeigt auch: Am Schluss sind die Kosten das Problem und nicht die Finanzierung dieser Kosten und nicht die Verteilung dieser Kosten. Damit ändern Sie gar nichts. Höhere Kosten brauchen dann nur mehr Prämien und mehr Steuern bei einer einheitlichen Finanzierung in Zukunft, und beides möchten Sie eigentlich Ihren Schutzbefohlenen nicht zumuten. Also achten Sie auf die Kosten und streiten Sie sich weniger über die Finanzierung.

Das zum Antrag Absatz 3 neu. Bleiben Sie bei 80 Prozent und sehen Sie eine Ausgleichsmöglichkeit über vier Jahre vor. Besten Dank.

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Wie bereits erwähnt, sind der Kommissionsmehrheitsantrag, der Minderheitsantrag Schmid und der Minderheitsantrag Bütikofer als gleichwertige Anträge zu behandeln und wir werden nach Paragraf 30 des Geschäftsreglements des Kantonsrates im sogenannten Cupsystem abstimmen.

Der Kommissionsantrag wird dann grün erscheinen, der Minderheitsantrag Schmid rot und der Minderheitsantrag Bütikofer gelb. Vereinigt keiner der Anträge die Mehrheit der stimmenden Mitglieder auf sich, wird entschieden, welcher der beiden Anträge, die am wenigsten Stimmen auf sich vereinigt haben, ausscheidet. In der Folge wird das Verfahren fortgesetzt, bis einer der Anträge eine Mehrheit erlangt.

Zuerst werden wir die Präsenz ermitteln. Die Tür ist zu schliessen und die Anwesenden drücken bitte die Präsenztaste «P/W».

Es sind 168 Mitglieder anwesend. Das absolute Mehr beträgt demnach 85 Stimmen.

Abstimmung im Cupsystem

Auf den Antrag der Kommissionsmehrheit entfallen 101 Stimmen, auf den Minderheitsantrag von Lorenz Schmid 14 Stimmen und auf den Minderheitsantrag von Kaspar Bütikofer 51 Stimmen.

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Der Kommissionsmehrheitsantrag hat das absolute Mehr erreicht. Das Cup-Verfahren ist beendet.

§§ 25–31

Keine Bemerkungen; genehmigt.

§ 32. Anwendbares Verfahrensrecht

Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der KSSG: Gelangt das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts zur Anwendung, kommt auch eine Bestimmung zum Tragen, worin die Zuständigkeit geregelt ist. Diese bestimmt sich nach dem Wohnsitz einer anspruchsberechtigten Person. Bei Personen, die aus dem Kanton Zürich wegziehen oder dorthin zuziehen, besteht ein Problem. Gemäss Bundesrecht ist derjenige Kanton für das ganze Jahr zuständig, in welchem die betreffende Person zu Jahresbeginn wohnte. Zieht eine Person zur Jahresmitte vom Kanton Freiburg in den Kanton Zürich, dann bleibt der Kanton Fribourg zuständig für die Prämienverbilligung. Ist diese Person mit der Höhe nicht einverstanden, muss sie, gestützt auf das Bundesgesetz, im Kanton Zürich eine Beschwerde einreichen, obwohl der Kanton Freiburg für das ganze Jahr für die Ausrichtung der Prämienverbilligung zuständig ist.

Es ist nicht sinnvoll, wenn das Zürcher Verwaltungsgericht Freiburger Recht anwenden muss. Es ist für die Praxis besser, wenn die Zuständigkeit bei demjenigen Kanton liegt, der auch die Prämienverbilligung ausrichtet. Dies wird mit dem neuen Absatz 2 umgesetzt.

Keine weiteren Bemerkungen; genehmigt.

§§ 33–34

Keine Bemerkungen; genehmigt.

§ 35. Änderung geltenden Rechts

a. Zusatzleistungsgesetz

§ 12. Koordination mit der Krankenversicherung

lit. a streichen.

Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der KSSG: Der Kommissionsantrag hängt mit der laufenden Revision des Ergänzungsleistungsgesetzes auf Bundesebene zusammen, worauf ich bereits bei Paragraf 14 Absatz 1 eingegangen bin. Die Gesundheitsdirektion empfiehlt in Absprache mit dem kantonalen Sozialamt, auf die vom Regierungsrat beantragte Änderung des Zusatzleistungsgesetzes zu verzichten. Das

Zusatzleistungsgesetz soll erst angepasst werden, wenn die ELG-Revision (*Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung-Revision*) auf Bundesebene abgeschlossen ist.

Keine weiteren Bemerkungen; genehmigt.

§ 12

Keine Bemerkungen; genehmigt.

b. Sozialhilfegesetz

Marginalie zu § 15

§ 15a. b. Krankenversicherungsprämien

Abs. 1

Keine Bemerkungen; genehmigt.

§ 15a Abs. 2–4

Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der KSSG: Mit den beantragten Änderungen in den Absätzen 2 bis 4 werden diejenigen des Regierungsrates bezüglich des Wechsels zu einer günstigen Versicherung präzisiert. Mit dem Antrag zu Absatz 4 sollen Rechtsstreitigkeiten um den Begriff der «Zumutbarkeit» verringert werden. Es macht beispielsweise keinen Sinn, eine ausländische Person mit unzureichenden Deutschkenntnissen zu einem Wechsel in ein günstigeres Versicherungsmodell mit Telemedizin anzuhalten.

Keine weiteren Bemerkungen; genehmigt.

§ 24. Kürzung von Leistungen

Abs. 1 Ziff. 1–7

Keine Bemerkungen; genehmigt

§ 24 Abs. 1 Ziff. 8

Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der KSSG: Wer den Wechsel in eine günstige Krankenversicherung verweigert, obschon dieser zumutbar und möglich wäre, dem sollen die Sozialhilfeleistungen gekürzt werden. Mit einer neuen Ziffer 8 in Absatz 1 wird diese Massnahme ins ordentliche Sanktionssystem des Sozialhilfegesetzes eingefügt.

Keine weiteren Bemerkungen; genehmigt.

b. Gesetz über das Sozialversicherungsgericht

§ 3

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Damit ist die Vorlage materiell durchberaten. Sie geht an die Redaktionskommission. Die Redaktionslesung findet in etwa vier Wochen statt. Dann befinden wir auch über Ziffer römisch II der Vorlage.

Das Geschäft ist für heute erledigt.

5. Genehmigung der Ergänzungswahl eines Mitglieds des Spitalrates des Kantonsspitals Winterthur

Antrag des Regierungsrates vom 11. Juli 2018 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 23. Oktober 2018

Vorlage 5480

Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, die vom Regierungsrat vorgenommene Wahl von Frau Bettina Huber zu genehmigen.

Per Ende Juni 2018 trat Kurt Roth als Gemeindepräsident von Wiesendangen zurück, womit die Gemeinden der Region Winterthur seither nicht mehr mit einem Behördenmitglied im KSW-Spitalrat (*Kantonsspital Winterthur*) vertreten sind. Die vom Regierungsrat zur

Wahlgenehmigung vorgeschlagene Betriebswirtschafterin Bettina Huber ist seit 2017 Gemeinderätin von Wiesendangen, wo sie dem Ressort Hochbau vorsteht.

Frau Huber wurde in einem persönlichen Gespräch von der KSSG angehört. Namens der Kommission beantrage ich Ihnen, diese Ergänzungswahl von Bettina Huber in den KSW-Spitalrat zu genehmigen.

Ruth Frei (SVP, Wald): Der Präsident hat bereits alles erwähnt, ich möchte nicht unnötig verlängern. Die SVP ist mit der Wahl von Frau Bettina Huber einverstanden und bittet Sie, ebenfalls zuzustimmen. Vielen Dank.

Andreas Daurù (SP, Winterthur): Ich mache es auch so kurz wie möglich. Die KSSG hat Frau Huber zu einem Austausch mit der Kommission eingeladen und sie hat sich unseren Fragen gestellt. Dafür hier nochmals ganz herzlichen Dank. Vonseiten SP freut es uns natürlich, dass der Spitalrat hier nun einen weiteren Frauenzuwachs erfährt und sich der Frauenanteil etwas verbessert, von zwei auf drei weibliche Mitglieder bei insgesamt acht Spitalräten. Zudem bringt Frau Huber bereits Kenntnisse aus dem Gesundheitswesen mit. In ihrer Funktion als Leiterin der Organisationsentwicklung der IPW (*Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland*) ist sie Mitglied der Spitaldirektion der psychiatrischen Partnerklinik, wenn man so will, auf dem Platz Winterthur. Bereits heute besteht zwischen diesen beiden Gesundheitsversorgern eine gute Zusammenarbeit. Und mit der Vertretung von Frau Huber im KSW-Spitalrat kann diese eventuell noch weiter verbessert und intensiviert werden. Aufgrund ihrer Äusserungen in der Kommissionssitzung konnten wir entnehmen, dass ihr die Qualität der Versorgung wichtig ist und nicht primär die rein ökonomischen Interessen im Vordergrund stehen.

Die SP genehmigt diese Wahl von Frau Bettina Huber und freut sich auf die weitere Zusammenarbeit.

Linda Camenisch (FDP, Wallisellen): Anlässlich der Anhörung in der KSSG konnten wir uns sowohl von der fachlichen Kompetenz wie auch von der Motivation von Frau Bettina Huber selber ein Bild machen. Die FDP-Fraktion unterstützt die Wahl von Frau Bettina Huber in den Spitalrat des KSW und wünscht ihr viel Erfolg und Freude an diesem Amt.

Daniel Häuptli (GLP, Zürich): Es freut uns, dass mit Frau Doktor Huber eine kompetente und erfahrene Nachfolge von Kurt Roth als Behördenmitglied aus dem Kreis der Gemeinden der Region Winterthur für den Spitalrat vorgeschlagen wird. Wir werden dem Antrag zustimmen und wünschen Frau Doktor Huber viel Erfolg in der neuen Rolle.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich): Die Abstimmung zur Umwandlung des KSW in eine Aktiengesellschaft hat eines ganz deutlich gezeigt: Die Winterthurerinnen und Winterthurer wollen ihr gutes Spital weiterhin in guten Händen wissen und Privatisierungsgelüste lehnen sie ab. Deshalb ist es nur zu begrüßen, dass die Region Winterthur sich direkt im Spitalrat einbringt und deren Interessen dort auch aktiv vertritt. Frau Bettina Huber bringt Managementenerfahrung im Spitalwesen mit. Sie vertritt die Region und kennt auch die Kantonsverwaltung aus eigener Erfahrung. In der Anhörung in der Kommission hat Frau Huber als ihre Ziele die Patientinnen- und Patientenzufriedenheit und das Aufrechterhalten der hochstehenden Grundversorgung genannt. Diese Ziele sind auch für uns ganz wesentlich, daran messen wir die Arbeit der Spitalräte. Wir unterstützen die Wahl von Frau Huber.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Auch die AL wird der Genehmigung der Ergänzungswahl zum Spitalrat des KSW zustimmen. Der Sitz der Gemeindevertreter der Region Winterthur wurde durch das Ausscheiden von Herrn Roth frei, wir haben das gehört, und der Sitzanspruch der Region im Spitalrat ist soweit unbestritten. Wir haben Frau Huber in der KSSG angehört und wir haben sie als gut qualifiziert kennen gelernt. Frau Huber schlägt drei Fliegen auf einen Streich, kann man sagen: Sie ist einerseits Gemeindevertreterin, sie ist Gemeinderätin in Wiesendangen und hat dort das Hochbaudepartement. Sie bringt also sicher Baukenntnisse ein. Weiter ist sie eine erfahrene Fachperson im Gesundheitsbereich. Sie ist Ökonomin und Mitglied der Spitaldirektion der Integrierten Psychiatrie Winterthur, sie wird da also ökonomisches und Spital-Know-how einbringen können. Und letztendlich ist auch ihre Parteizugehörigkeit bekannt – im Unterschied zu Frau Lenzlinger (*Annette Lenzlinger, Mitglied des Spitalrates des Universitätsspitals Zürich*). Mit der Wahl von Frau Huber wird auch die Geschlechterverteilung im Spitalrat ausgewogener, und das begrüßen wir.

Wir wünschen Frau Huber viel Erfolg und viel Erfüllung in ihrem neuen Amt.

Eintreten

ist beschlossen, nachdem kein anderer Antrag gestellt worden ist.

*Detailberatung**Titel und Ingress**I. und II.*

Keine Bemerkungen; genehmigt.

Schlussabstimmung

Der Kantonsrat beschliesst mit 161 : 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen), der Vorlage 5480 zuzustimmen und damit die Wahl von Bettina Huber als Mitglied des Spitalrates des Kantonsspitals Winterthur zu genehmigen.

Das Geschäft ist erledigt.

6. Zusätzliche Vereinbarung für die Weiterbildungsfinanzierung von ambulanten Weiterbildungsstätten, welche von Ärzten mit Lehrauftrag einer Schweizer Universität geführt werden

Antrag des Regierungsrates vom 7. März 2018 zum Postulat KR-Nr. 7/2016 und gleichlautender Antrag der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 23. Oktober 2018

Vorlage 5438

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Wir haben freie Debatte beschlossen, aber Achtung, es geht um Abschreibung. Die Ratsmitglieder haben eine Redezeit von zwei Minuten.

Claudio Schmid (SVP, Bülach), Präsident der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG): Die KSSG beantragt Ihnen einstimmig, das im Jahr 2016 eingereichte Postulat als erledigt abzuschreiben.

Darin wurde der Regierungsrat gebeten zu prüfen, ob es gerechtfertigt ist, eine zusätzliche Vereinbarung für die Weiterbildungsfinanzierung zu definieren für ambulante Weiterbildungsstätten von Ärzten, die einen Lehrauftrag einer Schweizer Universität haben.

Der Regierungsrat beleuchtet in seinem Bericht vom 7. März 2018 ausführlich, wie die ärztliche Weiterbildung organisiert und finanziert ist. Weiter wird darin ausgeführt, dass für die Facharztweiterbildung in den Listenspitälern seit 2012 Subventionen von rund 30 Millionen Franken geleistet wurden und an diejenigen in Privatpraxen und ambulanten Institutionen des USZ (*Universitätsspital*) und Kinderspitals im letzten Jahr Beiträge in der Höhe von 2,3 Millionen Franken geleistet wurden. In seinem Fazit hält der Regierungsrat fest, dass sich der Kanton Zürich bereits überdurchschnittlich in der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten zum Facharzt in den Spitälern engagiert und jährlich 40 Assistenzärztinnen und -ärzte des USZ und Kinderspitals sechsmonatige Einsätze in Privatpraxen und Institutionen im ambulanten Bereich ermöglicht. Weitere Subventionen und Einsätze seien vor diesem grosszügigen und den Bedarf abdeckenden Hintergrund nicht angezeigt und ein interkantonales Konkordat für die Weiterbildungsfinanzierung im ambulanten Bereich nicht realistisch. Das Fazit schliesst mit der Aussage, dass die Spitäler aufgrund der aktuellen Arbeitsmarktlage die im Postulat erwähnten zusätzlichen Abgänge an diplomierten Ärztinnen und Ärzten problemlos aufnehmen können. Die Abschreibung des Postulates war in der Kommission unbestritten. Die Beratung in der KSSG zeigte auf, dass ein Problem bei der Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung darin besteht, dass die Kosten, die anfallen, wenn Oberärzte und -ärztinnen, Leitende und Chefärzte und -ärztinnen einen Assistenzarzt oder eine Assistenzärztin betreuen, seit Anbeginn des KVG (*Krankenversicherungsgesetz*) nicht im Rahmen der OKP (*Obligatorische Krankenpflegeversicherung*) weiterverrechnet werden können. Eine schweizweite Lösung, wie sie im Postulat mittels einer zusätzlichen Vereinbarung für die Weiterbildungsfinanzierung angestrebt wird, wäre zwar eine vernünftige Lösung. Betrachtet man jedoch die Situation beim Konkordat für den stationären Bereich, dem immer noch erst 14 von 18 erforderlichen Kantonen beigetreten sind, dürfte die vorgesehene Lösung nur sehr schwer zu erzielen sein.

Die Kommission begrüsst es, wenn die Spitäler dazu ermuntert werden könnten, die Zusammenarbeit mit den ambulanten Praxen stärker zu suchen. Namens der Kommission beantrage ich Ihnen, der Postulatsabschreibung zuzustimmen.

Ruth Frei (SVP, Wald): Als Mitpostulantin hegte ich die Hoffnung, mittels dieses Postulates vom Regierungsrat eine Möglichkeit aufgezeigt zu erhalten, wie vermehrt ambulante Weiterbildungsstätten durch eine Weiterbildungsfinanzierung geschaffen werden könnten. Ambulante Weiterbildungsstätten könnten unserer Meinung nach das Interesse der Ärzte an der Erlangung des Facharzttitels für Hausarztmedizin fördern. Zusätzlich könnten die Weiterbildungsangebote in Zukunft der höheren Anzahl Ärzte des abgeschlossenen Humanmedizinstudiums gerecht werden.

Die Beratungen in der KSSG zeigten zum einen auf, dass es keinen Sinn macht, Assistenten quasi zu einer Weiterbildung in einer ambulanten Praxis zu verpflichten, wenn deren Berufswunsch einem anderen Fachgebiet entspricht. Zum andern kann die vereinbarte Subventionierung der Spitäler über die gemeinwirtschaftlichen Leistungen von total 29,8 Millionen Franken nicht auf zusätzliche ambulante Weiterbildungsstätten umverteilt oder gar ausgedehnt werden. Die Direktion konnte in der KSSG plausibel aufzeigen, dass der Kanton Zürich in der Weiterbildungsfinanzierung im Vergleich mit anderen Kantonen bereits viel unternimmt.

Die SVP ist deshalb für die Abschreibung dieses Postulates. Besten Dank.

Bettina Balmer (FDP, Zürich): «Ambulant vor stationär» ist in der Gesundheitspolitik eine erfolgreiche Entwicklung. Dabei muss aber auch die ärztliche Aus- und Weiterbildung Schritt halten, deshalb haben wir vor mehr als drei Jahren das vorliegende Postulat eingereicht. In der Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit höre ich von den Spitälern immer wieder, dass ärztliche Weiterbildung defizitär ist. Diese Finanzierungsproblematik gilt aber nicht nur für Spitäler, sondern auch für Arztpraxen. Schon nur aus Kostengründen ist die Weiterbildungsfinanzierung von ambulanten Weiterbildungsstätten also wichtig. Im stationären und ambulanten Bereich müssen die WZW-Kriterien (*wirksam, zweckmässig, wirtschaftlich*) des KVG Artikel 32 Absatz 2 eingehalten werden. Wirtschaftliche Kriterien sind im Spitalalltag deutlich weniger präsent als in einer Arztpraxis, das konnte ich selbst feststellen. Im Spital musste ich jedenfalls deutlich seltener wirtschaftliche Überlegungen anstellen, als ich es als Ärztin in der Praxis tun musste. In der eigenen Arztpraxis wird auch unternehmerisches Denken immer an Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung weitergegeben. Auch aus Qualitätsgründen muss man sich die Frage stellen, bei welchen medizinischen Fachrichtungen vermehrte ambu-

lante Weiterbildung sinnvoll ist, wie diese aussehen soll und wie sie finanzierbar ist. Darüber könnte ich lange sprechen. Um es kurz zu machen, empfehle ich dazu meinen Artikel in der Zürcher Ärztezeitung vom Februar 2019 zu lesen. Qualitativ hochstehende Aus- und Weiterbildung zahlt sich immer aus. Solche Ärztinnen und Ärzte machen bessere Medizin mit weniger Komplikationen und das ist in der gesundheitspolitischen Gesamtbetrachtung besser und billiger also quasi ein Sechser im Lotto.

Das Postulat ist für mich im Moment aber erledigt. Aus der regierungsrätlichen Antwort geht hervor, dass der Kanton Zürich bereits heute Geld in die ambulante Weiterbildung in Arztpraxen investiert, mehr als andere Kantone, und ich verstehe, dass es aktuell das erste Ziel sein muss, die interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen zu erfüllen.

Abschliessend möchte ich im Sinne eines konstruktiven Lösungsansatzes vorschlagen, vermehrt auf gemeinsame Curricula von Spitälern und Arztpraxen zu setzen. Echte konstruktive Zusammenarbeit von Spitälern und Arztpraxen zahlt sich auch in der Weiterbildung und deren gemeinsamen Finanzierung aus.

Daniel Häuptli (GLP, Zürich): Es stimmt uns optimistisch, dass der Kanton Zürich bereits viel macht und jährlich 40 Assistenzärzte für Ausbildungseinsätze in der Grundversorgung mit 2,3 Millionen Franken unterstützt. In dieser Hinsicht war auch das Postulat willkommen. Eine Bemerkung kann ich mir nicht nehmen lassen, und zwar zu einer meiner Meinung nach falschen Begründung im Postulat: Als einer der Gründe für eine zusätzliche Finanzierung war die zu erwartende Zahl der Absolventen des Medizinstudiums aufgeführt. Der Kanton Zürich hat ja zusammen mit anderen Kantonen eine Erhöhung der Abschlusskapazität beschlossen. Dadurch kommen aber nicht mehr Ärzte nach, sondern es kommen einfach mehr Ärzte aus der Schweiz und weniger aus dem Ausland. Allein dafür bräuchte es kein Geld.

Sonst sind wir aber mit den Ausführungen von Bettina Balmer und den anderen Postulanten einverstanden.

Kathy Steiner (Grüne, Zürich): Wir unterstützen die Abschreibung des Postulates. Die Postulantinnen und der Postulant haben hier ein tatsächliches Problem aufgegriffen, um – ich sage es mal salopp – ein bisschen darüber zu reden. Dass die Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten Probleme birgt, wissen wir schon längst. In der

Schweiz bilden wir zu wenige Leute aus, weil uns das zu teuer ist. Deshalb ist es auch schwierig, die Weiterbildungsplätze in den Spitälern überhaupt zu besetzen. Und wenn sie dann glücklicherweise besetzt werden können, sind sie schliesslich doch wieder zu teuer. Wir wissen, dass die Ausbildungsleistungen der Spitäler nicht kostendeckend abgegolten werden. Wir sind zwar darauf angewiesen, dass genügend Spitäler Assistenzärztinnen und Assistenzärzte ausbilden, aber kosten darf es dann doch nichts. Genau diejenigen Parteien, die jetzt mit diesem Postulat kommen, haben in den letzten Jahren jeweils das Budget genau für solche Weiterbildungen gekürzt. Und jetzt fänden sie es wünschenswert, dass aus dem fehlenden Geld auch noch ambulante Weiterbildungen mitfinanziert würden. Ja klar, das wäre wünschenswert, liebe Postulantinnen und lieber Postulant. Es reicht nicht, einfach einmal über ein Problem reden zu wollen. Sie kennen die Rahmenbedingungen und Sie kennen die finanziellen Einschränkungen. Sie und Ihre Parteien haben es bei der nächsten Budgetdebatte in der Hand, liefern Sie doch Taten statt Worte.

Lorenz Schmid (CVP, Männedorf): Wir haben es gehört, der Kanton macht viel, Gratulation auch der Gesundheitsdirektion. Geld wird ja jetzt auch eingeschossen für 40 Assistenzärzte in der ambulanten Praxis. Es sind beliebte Stellen. Hier ist meine Wahrnehmung ein bisschen eine andere. Ich dachte, diese seien so beliebt, dass sie permanent überbesetzt sind. Im Bericht wird gesagt, das Angebot sei einfach den Bedürfnissen entsprechend. Bettina Balmer hat gesagt, dass ambulant tätige Ärzte kostengünstiger, kostenbewusster arbeiten als im stationären Bereich. In diesem Sinne hätte ich mir eigentlich – muss ich sagen – von den Postulanten und der AGZ (*Ärztegesellschaft Zürich*) ein bisschen mehr Mut gewünscht und hätte mir gesagt: So, jetzt gehen wir nicht nur zu 40, sondern zu 60 oder 80 Personen, Assistenzarztmöglichkeiten, die wir im ambulanten Bereich haben, ganz im Sinne von «mehr Geld für Bildung denn für Gesundheit».

Wir werden sehen, was sich aus diesem Thema ergibt. Ich glaube, es braucht nicht nur einfach mehr Geld, man kann das auch machen, indem man nur ein bisschen von den 40 Millionen Franken in die Assistenzangebote im ambulanten Bereich herüber nimmt. Ich danke.

Kaspar Bütikofer (AL, Zürich): Die Alternative Liste AL wird der Abschreibung dieses Postulates zustimmen. Das Postulat spricht eine wichtige Thematik an, insbesondere, wenn es um die Ausbildung von Hausärztinnen und Hausärzten geht. Denn hier haben wir das Prob-

lem, dass wir zu wenige Hausärzte haben beziehungsweise haben werden. Denn eine grosse Zahl der Hausärztinnen und Hausärzte sind überaltert. Zudem ist es so, dass das Ausbildungs-Curriculum so ausgelegt ist, dass die Weiterbildungstätigkeit primär im Spital gemacht wird und dort quasi dann das Know-how, um praktizieren zu können, erworben wird. Aber das Problem ist insofern erkannt, als es das Institut für Hausarztmedizin gibt, und dort wurden zwei Ausbildungswege eingerichtet: einerseits das Curriculum und andererseits die Praxisassistenten. In beiden Wegen kann man sich dann in einer ambulanten Praxis das Wissen aneignen, um später als Hausarzt tätig sein zu können. Die Finanzierung dieser defizitären Ausbildungsplätze erfolgt über das Unispital beziehungsweise über das Kinderspital und wird so finanziert, dass es gemeinwirtschaftliche Leistungen sind, die der Kanton den beiden Spitälern abgilt. Ob diese Massnahmen reichen oder nicht, kann ich nicht beurteilen. Ich freue mich aber, dass die FDP gemerkt hat, dass diese Ausbildungswege defizitär sind und dass es da Geld braucht. Und es freut mich auch, dass die FDP mit einem Postulat jetzt gegen ihre eigene Sparpolitik ankämpft. Man kann ja auch klüger werden mit der Zeit.

In dem Sinne sind wir für Abschreibung des Postulates.

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Die vorberatende Kommission schlägt die Abschreibung des Postulates vor. Ein anderer Antrag wurde nicht gestellt. Somit ist das Verfahren beendet.

Das Postulat KR-Nr. 7/2016 ist abgeschrieben.

Das Geschäft ist erledigt.

Verschiedenes

Antrag zum Richtplan

Ratspräsidentin Yvonne Bürgin: Es wurde ein Antrag zum Richtplan, Teilrevision 2016, Versorgung und Entsorgung, Kapitel 5.7 (*Vorlage 5517*) eingereicht. Die KPB (*Kommission für Planung und Bau*) wird zu prüfen haben, ob es sich um einen neuen Antrag handelt. Dann müsste die Vorlage allenfalls zurück in die Kommission.

Neu eingereichte parlamentarische Vorstösse

- **Straftaten nach Art. 66a StGB müssen immer durch Gerichte beurteilt werden**
Motion *Konrad Langhart (SVP, Stammheim)*
- **Vorbildfunktion des kantonalen Personals in Bezug auf Flügeisen**
Postulat *David Galeuchet (Grüne, Bülach)*
- **Vergleichsdienst über familienfreundliche Arbeitgeber**
Postulat *Benedikt Gschwind (SP, Zürich)*
- **Klimaschutz durch Moorschutz**
Postulat *Thomas Wirth (GLP, Hombrechtikon)*
- **Digitalisierung Mittel- und Berufsfachschulen**
Postulat *Kathrin Wylder (CVP, Wallisellen)*
- **Verbesserungen auf der Stammstrecke Winterthur–Zürich bis zum Bau des Brüttener Tunnels**
Postulat *Manuel Sahli (AL, Winterthur)*
- **Spital Affoltern: Wie weiter nach der Abstimmung vom 19. Mai 2019?**
Anfrage *Michèle Dünki (SP, Glattfelden)*
- **Fünf Jahre Demenzstrategie – was sind die Ergebnisse?**
Anfrage *Markus Schaaf (EVP, Zell)*
- **Ausrücken der Polizei wegen Asylbewerbern im Kanton Zürich**
Anfrage *Barbara Grüter (SVP, Rorbas)*
- **Abzugsfähigkeit bei Staats- und Gemeindesteuern von energetischen Massnahmen bei Ersatzneubauten von Liegenschaften im Privatvermögen**
Anfrage *Christian Lucek (SVP, Dänikon)*
- **ZVV: Holzklasse in der S-Bahn während der Stosszeiten einführen?**
Anfrage *Tumasch Mischol (SVP, Hombrechtikon)*

Schluss der Sitzung: 17.10 Uhr

Zürich, den 11. März 2019

Die Protokollführerin:
Heidi Baumann

13282

Von der Protokollprüfungskommission der Geschäftsleitung genehmigt am
8. April 2019.