



09.528

**Parlamentarische Initiative Humbel Ruth. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus****Initiative parlementaire Humbel Ruth. Financement moniste des prestations de soins**

PRELICZ-HUBER KATHARINA

Zürich

Grüne Fraktion (G)

**Prelicz-Huber** Katharina (G, ZH): Bei Artikel 18 sind wir Grünen bei der Mehrheit. Hier geht es unserer Meinung nach um ein Minimum, nämlich darum, dass die Kantone in diese gemeinsame Einrichtung, die entstehen soll, mit eingebunden werden.

Seitens der Kantone wird mit Efas sehr viel an die Krankenkassen bezahlt. Gemäss dem neuen Konzept sollen die Kantone auch in die Tarifgebung mit eingebunden sein; sie sollen also nicht nur zahlen, sondern auch mitentscheiden. Für uns ist das wirklich ein Minimum. Wir meinen eigentlich, dass deutlich mehr demokratischer Einbezug, deutlich mehr demokratische Mitbestimmung und deutlich mehr demokratischer Einfluss gewährt werden müssten als das, was uns hier vorliegt.

Einig sind wir uns: Eine einheitliche Finanzierung stationärer und ambulanter Leistungen ist nicht infrage gestellt. Das müsste klar sein. Nicht ersichtlich ist aber, warum das Geld an die Krankenkassen und nicht direkt an die Leistungserbringenden mit einem Leistungsauftrag gehen soll. Aber immerhin, wie erwähnt: Die Kantone müssen eingebunden sein.

Bei Artikel 49a sind wir ebenfalls bei der Mehrheit. Auch das ist ein wichtiger Artikel für uns. Wir wollen keine Übersteuerung der kantonalen Spitalplanung, und wir wollen auch keine Übervorteilung der Privatspitäler. Diese sind schon heute privilegiert und können rentieren, weil sie ein Minimum an Allgemeinpatienten und -patientinnen und ein Maximum an Privatpatienten und -patientinnen aufnehmen, und bei Komplikationen können sie sie abgeben, beispielsweise an ein Unispital. Wir wollen hier eine klare Festlegung mit einer Vergütung von maximal 45 Prozent.

Auch Artikel 59abis zur individuellen Rechnungskontrolle ist für uns ein zentraler Punkt. Wir wollen den versicherten Personen die Möglichkeit geben, die Rechnung durch eine Patienten- und Patientinnenorganisation überprüfen zu lassen, weil die Rechnungen nicht immer sehr einfach zu lesen sind. Für viele sind sie unverständlich. Das sät Zweifel, und das ist nicht gut für das Gesundheitssystem. Mit der Überprüfung durch eine Patienten- und Patientinnenorganisation könnten wir sehr viel Ruhe für die Patienten und Patientinnen bewirken. Selbstverständlich müssen dann diese Leistungen bezahlt werden können, und es braucht einen klaren Leistungsauftrag und die Dateneinsicht. Hier unterstützen wir die Minderheit Wasserfallen Flavia.

Bei Artikel 60 Absatz 7 unterstützen wir die Minderheit I (Mäder) bzw. folgen wir dem Beschluss des Ständerates. Es sollte doch eine Selbstverständlichkeit sein, dass die Versicherer ihre Daten unverzüglich an die Kantone weiterleiten, damit diese eine Übersicht erhalten.

Bei Artikel 60 sind die Absätze 7bis und 7ter für uns auch wichtig. Die Kantone müssen selbstverständlich die Möglichkeit haben, es beanstanden zu können, wenn Leistungen nicht regelkonform erbracht werden. Im schlimmsten Fall sollen sie sogar eine Beschwerde einreichen können. Für uns ist hier die Minderheit II (Weichelt) die erste Priorität, weil es hier um die Qualität geht. Wenn diese von Leistungserbringenden nicht eingehalten wird, muss eine Beschwerde möglich sein. In zweiter Priorität – das wäre quasi das Minimum – würden wir die Minderheit I (Mäder) unterstützen.

Zum Abschluss zu Ziffer III Absatz 10: Für uns ist klar, dass wir mit dieser Vorlage keine Verschlechterung bei den Krankenkassenprämienverbilligungen wollen. In den letzten zehn Jahren haben verschiedene Kantone immer weniger bezahlt – für viele zu wenig, das ist leider eine Realität. Das Mindeste muss es sein, das zu behalten, was die Kantone heute leisten, es darf nicht noch weniger werden.

Wir bitten Sie, unseren Anträgen zu folgen.