



Kantonsratsbeschluss betreffend Genehmigung vorgezogener Budgetkredite 2026 und 2027 für die Vergütung von stationären Spitalbehandlungen (Geschäft Nr. 3756)

Ergebnis des Konsultationsverfahrens und Stellungnahme des Regierungsrats vom 1. Oktober 2024

ZUSAMMENFASSUNG

1. Ablauf der Konsultation

Die Vorlage wurde den im Kantonsrat vertretenen Parteien, den Einwohner- und Bürgergemeinden, dem Bundesamt für Gesundheit, den Verbänden der Krankenversicherer, dem Verband der Spitäler H+ sowie den Zuger Spitälern und Kliniken zur Stellungnahme unterbreitet.

Die Konsultation dauerte vom 11. Juli 2024 bis 16. September 2024.

Sechs Parteien, zehn Einwohnergemeinden und der Verband der Bürgergemeinden, beide Verbände der Krankenversicherer, drei Spitäler/Kliniken sowie eine weitere Organisation haben geantwortet.

2. Generelles Ergebnis

Mit Ausnahme einer Partei haben sämtliche Konsultationsteilnehmenden der Vorlage zugestimmt, entweder uneingeschränkt oder mit Vorbehalt.

| | |
|---|----|
| Total eingegangene Rückmeldungen: | 23 |
| Zustimmung: | 9 |
| Zustimmung mit Vorbehalt / Änderungsantrag: | 11 |
| Verzicht auf Stellungnahme / Enthaltung: | 2 |
| Ablehnung: | 1 |

Im Rahmen der breiten Zustimmung wurden insbesondere die umfangreiche Wirkung und die einfache Umsetzbarkeit hervorgehoben.

3. Vorbehalte

Mögliche Kritikpunkte sind bereits im Bericht des Regierungsrats vom 2. Juli 2024 (Vorlage 3756.1 – 17762) thematisiert worden. Soweit sie auch in der Konsultation vorgebracht wurden, werden die Einwände nachfolgend nochmals aufgenommen, doch mögen sie die Vorlage im Kern nicht in Frage zu stellen.

- A. «Es fehlt eine Gesamtschau. Namentlich das Paket «Mehrwert für alle» und weitere Massnahmen zur Förderung der Standortattraktivität sollten gemeinsam mit der Erhöhung des Kostenteilers beurteilt werden können.»**

Stellungnahme des Regierungsrats

Der Wunsch nach einer umfassenden Sicht auf die aktuellen Projekte ist nachvollziehbar. Der Regierungsrat wird deshalb eine entsprechende Übersicht erstellen. Dennoch ist darauf hinzuweisen, dass die meisten politischen Entscheide gestaffelt gefällt werden. Sie folgen zwar einem übergeordneten politischen Rahmen, z. B. der Strategie des Regierungsrats, aber es ist das Wesen politischer Geschäfte, dass sie nicht alle zeitgleich erarbeitet und entschieden werden können.

Einen guten Überblick geben das Budget 2025 und der Finanzplan 2025–2028. Sie beinhalten die geplanten Aktivitäten vollumfänglich, namentlich die erhöhte Beteiligung an den stationären Spitalkosten, das Paket «Mehrwert für alle», die Unterstützung der familienergänzenden Kinderbetreuung, den erhöhten Kantonsbeitrag pro Schülerin und Schüler an die anerkannten Privatschulen sowie die Förderung der Forschung zur Blockchain-Entwicklung.

Die gleichzeitige Behandlung der Vorlagen ist nicht möglich, weil die Erhöhung des Kantonsanteils an den stationären Spitalkosten einen separaten Zeitplan erfordert. Einerseits konnte der Entscheid über die Weiterverfolgung dieses Geschäfts erst nach der Ablehnung der Prämien-Entlastungs-Initiative am 9. Juni 2024 getroffen werden. Andererseits ist der neue Kostenteiler bis Ende März für das Folgejahr den Krankenversicherern mitzuteilen (Art. 49a Abs. 2^{ter} KVG). Unter Berücksichtigung der Referendumsfrist muss die zweite Lesung im Kantonsrat somit am 30. Januar 2025 erfolgen.

- B. «Die Massnahme bewirkt keine nachhaltige Senkung der Gesundheitskosten.»**

Stellungnahme des Regierungsrats

Die Massnahme zielt nicht auf die Gesundheitskosten. Zweck ist vielmehr, die Ertragsüberschüsse auf effiziente und einfache Art und Weise an die breite Bevölkerung weiterzugeben. Dafür eignet sich die Verteilung via Krankenkassenprämien hervorragend.

Eine Senkung der Gesundheitskosten oder mindestens eine Dämpfung des Wachstums wird auf anderem Weg angegangen. Instrumente sind dabei insbesondere die Spitalplanung und die Zulassungsbeschränkung, welche der Kanton Zug sehr konsequent umsetzt.

- C. «Man sollte nicht nur den stationären Bereich mit zusätzlichen Beiträgen unterstützen, sondern auch den ambulanten.»**

Stellungnahme des Regierungsrats

Das KVG sieht nur im stationären Bereich eine Mitfinanzierung durch die Kantone vor. Dies wird sich bei der Annahme von EFAS 2028 ändern. Vorher fehlen aber die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen und Abwicklungsstrukturen.

D. «Durch die tiefere Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten bei einem stationären Aufenthalt ergeben sich Fehlanreize zulasten des ambulanten Bereichs.»

Stellungnahme des Regierungsrats

Wie in der Vorlage erwähnt, besteht ein gewisses Risiko, dass Patientinnen und Patienten Druck auf Leistungserbringer ausüben, einen Eingriff stationär statt ambulant durchzuführen, um die eigene Kostenbeteiligung zu minimieren. Allerdings ist dieses Problem in der Praxis von untergeordneter Bedeutung. (1.) Die Mehrzahl der Fälle wird aufgrund der Fall schwere oder usanzgemäss ohnehin stationär operiert. (2.) Für die übrigen Fälle hat der Kanton eine Liste mit Eingriffen, die zwingend ambulant durchgeführt werden müssen, sofern nicht gewisse Ausnahmekriterien erfüllt sind (<https://zg.ch/dam/jcr:ff0be01a-4294-4f21-b225-677bec33391d/Liste%20ambulant%20durchzuf%C3%BChrender%20Untersuchungen%20und%20Behandlungen%20per%201.1.2024.pdf>). (3.) Auch bei einem Notfall sind kaum Diskussionen über das Thema ambulant oder stationär zu erwarten. (4.) Ebenso ergibt sich kein Einfluss, wenn eine Behandlung im Rahmen der Unfallversicherung (soweit nicht KVG) erfolgt. (5.) Schliesslich darf darauf vertraut werden, dass die Ärztinnen und Ärzte ihre Verantwortung wahrnehmen und jeweils die medizinisch zweckmässigste sowie wirtschaftlich sinnvollste Behandlungsform wählen. Deshalb verbleiben unter Berücksichtigung der Punkte 1 bis 5 nur wenige Fälle, bei denen die Kostenbeteiligung der Patientinnen und Patienten überhaupt eine entscheidende Rolle spielen könnte. Keinesfalls wird damit die Verlagerung stationär zu ambulant grundsätzlich in Frage gestellt, zumal der Effekt, soweit er überhaupt relevant ist, auf zwei Jahre begrenzt bleibt. Einzig im Fall der Ablehnung von EFAS müsste die Problematik vertieft geprüft werden, wenn eine Verlängerung der erhöhten Kantonsbeteiligung in Erwägung gezogen würde.

E. «Es gibt keinen Plan B, wenn EFAS abgelehnt wird.»

Stellungnahme des Regierungsrats

Die Abstimmung zu EFAS findet am 24. November 2024 statt, die erste Lesung der Vorlage am 19. Dezember 2024. Der Kantonsrat kann somit in Kenntnis des Ergebnisses der EFAS-Abstimmung beraten und entscheiden.

Wenn EFAS abgelehnt würde, gäbe es vier Möglichkeiten für das weitere Vorgehen betreffend die Vorlage zum Kostenteiler:

1. Die Vorlage wird wie vorgesehen befristet auf zwei Jahre umgesetzt.
2. Die Vorlage wird umgesetzt und eine Verlängerung in Erwägung gezogen. Im Hinblick auf eine allfällige Verlängerung ist eine Gesetzesrevision in Angriff zu nehmen, welche einen formellen Mechanismus für die Anpassung des Kostenteilers unter Einbezug des Kantonsrats beinhaltet sowie flankierende Massnahmen im ambulanten Bereich vorsieht.
3. Der Kantonsrat tritt nicht auf die Vorlage ein und weist sie an den Regierungsrat zurück, damit dieser einen neuen Antrag ausarbeiten kann, welcher einen formellen Mechanismus für die Anpassung des Kostenteilers unter Einbezug des Kantonsrats sowie flankierende Massnahmen im ambulanten Bereich beinhaltet.
4. Der Kantonsrat lehnt die Vorlage ab.

F. «Nach Ablauf der zwei Jahre kommt es zu einem deutlichen Prämiensprung.»

Stellungnahme des Regierungsrats

Ohne weitere Massnahmen würden die Prämien 2028 wieder auf das normale Niveau steigen. Dies wäre der Bevölkerung vermittelbar, wenn sich die finanzielle Situation des Kantons bis dahin verschlechtert haben sollte. Wenn sich die Staatsfinanzen aber weiterhin in bester Verfassung zeigen würden, könnte eine Verlängerung in Erwägung gezogen werden. Der Kostenteiler unter EFAS wäre dann so festzusetzen, dass die Prämienentwicklung nach Ablauf der zwei Jahre stabil verlaufen würde. Die Details müssten im Rahmen einer Gesetzesrevision geregelt werden, welche zur Umsetzung von EFAS ohnehin erforderlich ist.

G. «Wenn der Kanton die Mittel hat, sollte er sie ebenso für andere Herausforderungen wie die Wohnraumthematik, Langzeitpflege, Infrastrukturbauten etc. einsetzen, namentlich auch zur Entlastung der Gemeinden.»

Stellungnahme des Regierungsrats

Bei der Vorlage geht es darum, einen Teil der Ertragsüberschüsse an die Bevölkerung zurückzugeben, und nicht darum, sie anderweitig auszugeben. Dies bedeutet keine generelle Absage an andere Projekte, doch müssen diese unabhängig beurteilt und finanziert werden.

Gleichzeitig ist zu beachten, dass die Gemeinden bereits verschiedentlich finanziell entlastet wurden, beispielsweise durch die Entlassung der Gemeinden aus der NFA-Mitfinanzierung oder die Übernahme der Kosten der Durchführungsstelle KVG-Ausstände durch den Kanton. Schliesslich ist auch auf sozial- und finanzpolitische Entscheide des Regierungsrats hinzuweisen, die nicht über Steuermittel finanziert werden, wie etwa die Erhöhung der Kinder- und Ausbildungszulagen.