

spezial...

Neue Arbeitsplätze, ein bezahlbares Gesundheitssystem und soziale Sicherheit sind die Schwerpunkte der SP für die Wahlen '99. Unsere Ideen und Forderungen präsentieren wir in *links.zh*. Im Januar starteten wir mit dem Bereich «Arbeitsplätze», jetzt im Februar folgt «Gesundheit» und im März ist die «soziale Sicherheit» dran.

Gesundheit: Nachhaltige Einsparungen anstatt konzeptlose Pflasterlipolitik

Der Kanton Zürich braucht eine umfassende, zukunftsgerichtete Gesundheitspolitik - keine eindimensionale Spital- oder gar Sparpolitik. Denn wir wollen ein günstigeres Gesundheitswesen - und nicht lediglich tiefere Gesundheitsausgaben für die Kantonskasse.

Von Claudia Balocco und Bettina Volland

Unser Gesundheitssystem arbeitet mit falschen Anreizen: Medizinischer Fortschritt, die Nachfrage der Versicherten, zusätzliche Honorare und das heutige Finanzierungssystem verleiten Aerzteschaft und Spitäler dazu, ihre Leistungen immer weiter auszudehnen. Die Spitäler haben ein Interesse, ihre Betten möglichst gut auszulasten. Und der Kanton hat ein Interesse an möglichst vielen ambulant erbrachten Leistungen, weil er diese nicht mitfinanzieren muss. Deshalb braucht unser Gesundheitssystem zuerst einmal die richtigen Anreize, um effizienter und kostengünstiger zu funktionieren.

Die SP macht Vorschläge für eine umfassende, zukunftsweisende Gesundheits- und Spitalpolitik im Kanton Zürich, welche die mengenausweitenden und kostentreibenden Mechanismen und Anreize durchbricht und die Senkung der Gesamtkosten des Gesundheitswesens im Auge hat. Denn eine soziale kantonale Gesundheitspolitik ist machbar!

Heute müssen öffentliche und öffentlich subventionierte Institutionen Haare lassen, während Privatkliniken kaum tangiert werden. Doch genau in Privatspitälern, die Zusatzversicherte behandeln, werden am meisten unnötige Behandlungen durchgeführt. Ebenfalls geschont werden ambulante Leistungserbringer - insbesondere die freipraktizierende Ärzteschaft. Gerade dieser Bereich mit dem grössten Wachstum muss von den Versicherten alleine bezahlt werden – ohne staatliche Beiträge.

(Spitalliste)

Auch die Spitalliste wird die beabsichtigten Spareffekte nicht erzielen, im Gegenteil: Fusionen und Zusammenlegungen von Kliniken und Abteilungen schalten kostensenkende Konkurrenz- und Wettbewerbssituationen aus. Mittel- bis langfristig entstehen damit Monopole oder zumindest Oligopole – und diese können nie kostensenkend sein. Obwohl beim Bundesrat noch Rekurse hängig sind, wird die Spitalliste 1998 wohl Realität sein. Bereits heute hat sich die Spitallandschaft in unserem Kanton stark verändert. Bei der Einsetzung der Spitalliste wandte die Regierung zu wenig klare Kriterien an und es standen nicht genügend statistische Daten für eine objektive Beurteilung zur Verfügung. Die beschlossenen Veränderungen, darunter auch positive, können nun aber nicht mehr rückgängig gemacht werden.

Gesundheitspolitische Leitlinien der SP

Das Ziel einer sinnvollen und umfassenden Gesundheitspolitik besteht aus sozialdemokratischer Sicht darin, allen Menschen ein würdiges und erfülltes Leben zu ermöglichen. Die Dienstleistungen des Gesundheitswesens müssen allen zugänglich sein – unabhängig von Alter, Einkommen, Geschlecht und Nationalität. Tendenzen zur Zweiklassenmedizin lehnen wir entschieden ab. Die SP ist offen für Reformen, welche Qualität, Effektivität und Effizienz des Gesundheitswesens erhalten und verbessern. Allerdings wünschen wir uns einen Trend zu mehr Qualität – unsere Gesundheitsversorgung soll optimal sein, nicht maximal. Sie soll sich an einem Gesundheitsbegriff orientieren, welcher vom körperlichen Wohlbefinden genauso wie vom geistigen und sozialen Wohlergehen ausgeht. Deshalb muss Gesundheitspolitik auch die involvierten Menschen, also die Patientinnen und Patienten und das Personal, ernst nehmen.

Kanton will seine Finanzen entlasten

Die Gesundheitspolitik des Zürcher Regierungsrates orientiert sich zu stark an der Entlastung der Kantonsfinanzen – und der Staat zieht sich schrittweise aus der Finanzierung des Gesundheitswesens zurück.

Entlastung Trotz steigender Gesamtkosten im Gesundheitswesen ging die Nettobelastung des Kantons Zürich im Bereich Gesundheit, wenn man sie um die Teuerung bereinigt, zwischen 1989 und 1995 um 21.7% zurück.

Mehrbelastet wurden vor allem die privaten Haushalte, welche heute schweizweit 65.1% der Gesundheitskosten finanzieren. Denn die Krankenkassen, welche den Grossteil der Gesundheitskosten bezahlen, verrechnen diese via Prämien den privaten Haushalten weiter.

Prämienverbilligungen ausbezahlen!

Der Bund stellt unter der Bedingung, dass die Kantone die Hälfte übernehmen, Geld zur Verbilligung der Krankenkassenprämien zur Verfügung.

Verbilligung der Krankenkassenprämien "Dass der Kanton die halben Bundesgelder für Prämienverbilligungen verfallen lässt, ist krank. Im Kantonsrat kämpfe ich für die volle Ausschöpfung der Prämienverbilligungen durch den Kanton."

Crista Weisshaupt, Kantonsrätin, Uster.

Doch viele Einzelpersonen und Familien mit wenig Einkommen erhalten lediglich eine symbolische oder gar keine Prämienverbilligung. Warum das? Um zu sparen, holt der Kanton Zürich in Bern nur die Hälfte des Geldes – das absolute gesetzlich vorgeschriebene Minimum – für Prämienverbilligungen ab. Dadurch versäumt der Kanton es bewusst, mehr Versicherte von den horrenden Krankenkassenprämien zu entlasten. Wir meinen: das geht nicht. Solange die Krankenkassenprämien unsozial über Kopfprämien finanziert werden und Menschen mit bescheidenen Einkommen

derart stark belastet werden, muss der Kanton 100% der Prämienverbilligungsbeiträge in Bern abholen und ausbezahlen. Die SP versuchte bereits dreimal anlässlich der Budgetdebatte, die Prämienverbilligungen heraufzusetzen.

Prämienverbilligungen heraufzusetzen: Zum Glück kann jetzt das Volk entscheiden: Die kantonale Volksinitiative für höhere Prämienverbilligungen kommt im Juni zur Abstimmung!

Jedesmal wurde die SP-Fraktion von der bürgerlichen Mehrheit im Kantonsrat überstimmt.

Schluss mit den Kopfprämien

Zwar hat das neue Krankenversicherungsgesetz auch wichtige Fortschritte gebracht hat wie das Obligatorium für alle oder bessere Spitexleistungen. Doch nach wie vor bezahlen wir unsere Grundversicherung mit unsozialen Kopfprämien.

Kopfprämien: "Dass ich für meine Grundversicherung die gleiche Prämie bezahle wie ein Millionär, will mir nicht in den Kopf. Deshalb unterstütze ich die Initiative "Gesundheit muss bezahlbar bleiben" – damit die Prämien endlich von Vermögen und Einkommen abhängig werden."

Yvonne Brand, Kantonsratskandidatin Zürich 11.

In keinem anderen Industriestaat bezahlen Superreiche für die Grundversicherung genau gleich viel wie eine Verkäuferin oder ein Magaziner mit gleichem Wohnort. Darum hat die SP auf Bundesebene die Initiative „Gesundheit muss bezahlbar bleiben“ lanciert.

„Gesundheit muss bezahlbar bleiben“: Die Initiative "Gesundheit muss bezahlbar bleiben" ist enorm wichtig: Also bitte beim Sammeln helfen, denn uns fehlen noch rund die Hälfte der notwendigen Unterschriften!"

Ursula Koch, Präsidentin SP Schweiz

Diese will die Krankenkassenprämien nach wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit finanzieren sowie Bund und Kantone mehr Lenkungs Kompetenzen im Gesundheitswesen geben. Denn nur so wird es gelingen, die Gesundheitskosten gesamthaft in den Griff zu bekommen.

Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit einer Krankheit

Gesundheit ist umfassend zu verstehen. Sie hängt nicht nur vom körperlichen Befinden ab, sondern ebenso von politischen, ökonomischen und sozialen Faktoren. Wer ohne Arbeit ist oder den Verlust des Arbeitsplatzes befürchtet, ist beispielsweise viel anfälliger für Krankheiten.

anfälliger für Krankheiten So wird beispielsweise in der Schweiz jede siebte arbeitslose Person zum IV-Fall.

Besser als das Beheben von Mängeln und Krankheiten ist in jedem Fall, zu verhindern, dass sie überhaupt auftreten. Eine wirksame Prävention nützt nicht nur dem oder der Einzelnen, sondern hilft auch, die teureren „Reparatur“-Kosten zu senken.

Tagespauschalen sind unsinnig

Heute verdient ein Spital umso mehr, je besser es seine Betten belegen kann. Für jeden Tag, den eine Patientin oder ein Patient im Spital verbringt, erhält das Spital die gleiche Tagespauschale – egal, ob er auf der Intensivstation rund um die Uhr gepflegt wird oder nur noch wenig zu tun gibt. Dieses System trägt dem realen Kostenverlauf keine Rechnung und verleitet die Spitäler dazu, ihre Patientinnen und Patienten länger als nötig zu hospitalisieren. Eine Alternative wären Abteilungspauschalen:

Abteilungspauschalen Im Kanton Wallis erzielte SP-Gesundheitsdirektor Peter Bodenmann mit Abteilungspauschalen bereits im ersten Halbjahr spektakuläre Ergebnisse: Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer sank von 8.2 auf 7.7 Tage.

Das Spital erhält einen Fixbetrag von unterschiedlicher Höhe, je nachdem ob die Patientin auf der medizinischen, der chirurgischen oder der

gynäkologischen Abteilung behandelt wird. Er ist unabhängig von der Aufenthaltsdauer; das Spital hat also kein Interesse mehr daran, die Leute länger als nötig zu behalten. Dabei müssten Rehospitalisationen und Reoperationen berücksichtigt und streng geahndet werden.

Schluss mit vergoldeten Arzthonoraren

Einige Chef-Aerztinnen und Aerzte treiben die Gesundheitskosten zusätzlich in die Höhe, indem sie für die Behandlung von Privatversicherten in den Ausstand treten, damit den Tarifschutz des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) umgehen und höhere Honorare kassieren können. Die SP fordert, solche schwarzen Schafe unter den Weisskitteln nicht weiter an öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spitalern zu beschäftigen.

Qualität statt Quantität

Solange sich das Honorar eines Arztes oder einer Aerztin nach der Quantität (und nicht Qualität) der Behandlungen richtet, werden unsere Gesundheitskosten steigen. Nur mit einem radikalen Stopp der Mengenausweitung kann das Problem der Kostenexplosion nachhaltig angegangen werden. Chef- und Leitende Ärztinnen und Ärzte sollen nicht mehr für möglichst viele erbrachte Leistungen belohnt und entlohnt werden. Sie sollen, wie andere Führungspersonen im Spital, einen Lohn erhalten, der ihre Arbeitsqualität und ihre Managementaufgaben ebenso berücksichtigt wie ihre medizinischen Leistungen.

Ambulante Medizin mitfinanzieren

Für viele chirurgischen Eingriffe ist heute aufgrund des medizinischen Fortschrittes kein langer Spitalaufenthalt mehr notwendig, sie können teilstationär oder sogar ambulant durchgeführt werden.

teilstationär oder sogar ambulant "Ambulante und stationäre Kosten müssen finanziell gleich behandelt werden. Der Kanton darf kein Interesse daran haben, möglichst viel auf den ambulanten Bereich abzuschieben, weil ihn das nichts kostet. Er müsste auch hier Subventionen bezahlen, sonst sind am Ende die Versicherten die Dummen."

Claudia Balocco, Zürich, Kantonsrätin.

Diese Behandlungen sind zwar in den allermeisten Fällen günstiger als die Einweisung in ein Spital – nicht aber für die Versicherten: Denn sie werden zu 100 Prozent von den Krankenkassen, das heisst von den Versicherten, bezahlt, während Spitalbehandlungen rund zur Hälfte mit Steuergeldern finanziert werden. So kommt es zu der absurden Situation, dass Patientinnen und Patienten für ambulante Behandlungen tiefer in die Tasche greifen müssen, selbst wenn diese in einem teureren Spital durchgeführt werden. Es ist dringend, dass die meist günstigeren ambulanten und teilstationären Behandlungen gleich durchgeführt werden wie stationäre Behandlungen.

Spitex nicht benachteiligen

Immer mehr an Bedeutung gewinnt die Spitex. Die SP fordert, dass Spitex-Leistungen die gleichen kantonalen Subventionen erhalten wie stationäre Leistungen. Für alle subventionierten Leistungserbringer wie Spitäler, Pflegeheime oder Spitex ist der gleiche Kostenteiler zwischen Kanton und Gemeinden anzuwenden. Damit kann verhindert werden, dass der Kanton seine Kosten auf die Gemeinden abwälzt.

Die Zufriedenheit der Beschäftigten wirkt sich unmittelbar auf die Qualität ihrer Arbeit und auf die Sicherheit im Spital aus. Die unhaltbaren Arbeitszeiten der Assistenzärztinnen und -ärzte sind unverzüglich auf ein erträgliches Mass zu senken, da unter den heutigen Bedingungen die Qualität nicht mehr gewährleistet ist. Als Bedingung für den Eintrag auf der Spitalliste muss eine Klinik mindestens die in der kantonalen Besoldungsverordnung oder in einem Gesamtarbeitsvertrag vereinbarten Saläre bezahlen. Ausserdem ist es wichtig, die Personalverbände bei Reformen aktiv einzubeziehen.

Die SP-Forderungen für eine umfassende und soziale Gesundheitspolitik:

1. Die Spitalplanung soll nicht mehr über die Bettenzahl, sondern über Globalbudgets mit klaren Leistungsaufträgen geschehen. Wir schlagen

vor, dass unverzüglich Versuche mit Abteilungspauschalen gemacht werden. (Dieser Punkt wird noch ausführlicher....)

2. Ambulante und teilstationäre Behandlungen müssen finanziell gleich abgegolten werden wie stationäre Spitalaufenthalte, die heute bereits vom Kanton mitfinanziert werden. Nur so kann verhindert werden, dass der begrüssenswerte Trend zu ambulanten Behandlungen nur den Kantonshaushalt entlastet, die Versicherten hingegen sogar teurer zu stehen kommt.
3. Die Spitex soll ebenfalls zu einem festen Bestandteil der Gesundheitsversorgungsplanung des Kantons werden, da sie als wichtiges Glied in die Behandlungskette gehört. Spitex-Leistungen sollen deswegen in gleichem Ausmass vom Kanton subventioniert werden wie stationäre Leistungen.
4. Bis zur Realisierung einer sozialeren Prämienfinanzierung auf Bundesebene, wie sie beispielsweise die SP-Volksinitiative „Gesundheit muss bezahlbar bleiben“ anstrebt, muss der Kanton Zürich 100% der Prämienverbilligungsbeiträge beim Bund abschöpfen.
5. Es dürfen nur Leistungserbringer auf die Spitalliste gesetzt werden, welche bei der Entlöhnung mindestens die Ansätze der kantonalen Besoldungsverordnung oder eines Gesamtarbeitsvertrages anwenden.
6. Schluss mit endloser Mengenausweitung: Der Kanton muss Mittel und Wege finden, um die Mengenausweitung durch die freipraktizierende Ärzteschaft in den Griff zu bekommen.
7. Das Besoldungssystem für Ärztinnen und Ärzte muss gründlich entstaubt werden. Nicht nur verdienen sie in jungen Jahren zu wenig und dann für den Rest des Berufslebens zuviel; sie werden auch für falsches, mengenausweitendes Verhalten belohnt anstatt für kostenbewusste Behandlungen, Sozial- und Managementkompetenz.