

Ausrichtung von Beiträgen an die Krankenkassen

Bericht und Antrag des Stadtrates vom 2. April 1985

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

I.

Im Jahre 1924 hat die Einwohnergemeindeversammlung beschlossen, den Krankenkassen pro erwachsenes Mitglied einen Beitrag von Fr. 1.-- auszurichten. Am 17. März 1958 bewilligte die Einwohnergemeindeversammlung einen Zusatzbeitrag von Fr. 2.-- pro Mitglied, der zur Verbilligung der Spitalkosten der in der Gemeinde wohnhaften Kassamitglieder verwendet werden musste. Im weiteren entschied die Versammlung, dass der Beschluss nach Inkrafttreten einer Neuregelung hinsichtlich der Beiträge an die Krankenkassen und die Spitäler überprüft werden soll.

Mit Bericht und Antrag vom 9. November 1971 beantragte der Stadtrat die Aufhebung des Beitrages an die erwachsenen Mitglieder der Krankenkassen unter gleichzeitiger Gewährung eines Beitrages von Fr. 3.-- pro versichertes Kind. Der Stadtrat begründete den Antrag mit der Inkraftsetzung des Kantonsratsbeschlusses über die Beitragsleistungen an die Krankenanstalten. Nach diesen Beschlüssen zahlen die Gemeinden ein Drittel des vom Regierungsrat anerkannten Gesamtdefizites der Spitäler nach Massgabe der Benützung der anerkannten Krankenanstalten durch ihre Einwohner.

Am 14. Dezember 1971 hat der Grosse Gemeinderat die früheren Beschlüsse der Gemeindeversammlung aufgehoben und beschlossen, dass den in der Gemeinde Zug tätigen Krankenkassen pro erwachsenes Mitglied ein Beitrag von Fr. 1.-- und pro versichertes Kind ein Beitrag von Fr. 3.-- pro Jahr ausgerichtet wird. Aus dieser Gemeinderatsvorlage geht auch hervor, dass der Beitrag für kinderreiche Familien in Härtesituationen verwendet werden soll.

II.

Anlässlich der Budgetsitzung vom 13. Dezember 1983 hat der Grosse Gemeinderat einem Antrag zugestimmt, der eine Erhöhung der freiwilligen Beiträge der Stadt um rund Fr. 50'000.-- vorsah. Da es sich bei den Krankenkassenbeiträgen nicht um gebundene Ausgaben handelt, kann eine Erhöhung im vorgesehenen Ausmass nicht über den Voranschlag beschlossen werden. Es ist dazu ein referendumsfähiger Beschluss durch den Grossen Gemeinderat zu erlassen. Der Stadtrat hat bei der Beantwortung der Interpellation A. Oswald betreffend freiwillige Beiträge an den Krankenkassenverband (KKV) zugesichert, die Beitragsleistung an die Krankenkassen grundsätzlich zu überprüfen und dem Grossen Gemeinderat Bericht und Antrag zu stellen.

III.

Nach dem geltenden Beschluss betrug die Beitragsleistung der Stadt für 1984:

16'155	erwachsene Mitglieder	à	Fr. 1.--	Fr. 16'155.--
3'277	Kinder	à	Fr. 3.--	Fr. 9'831.--
				<hr/>
				Fr. 25'986.--
				=====

Mit Schreiben vom 24. September 1984 ersuchte der Stadtrat den Kantonalverband Zugerischer Krankenkassen um Auskunft über die bisherige Verwendung der städtischen Beiträge. Ferner verlangte der Stadtrat Begründungen, die für eine Erhöhung der Beiträge angeführt werden können. Im Antwortschreiben vom 4. Februar 1985 führt der Verband aus:

- "1. Der städtische Krankenkassenbeitrag ist auf 34 einzelne Kassen aufzuteilen. Nur 4 davon haben über 1'000 Mitglieder in der Stadt Zug. Der städtische Krankenkassenbeitrag ist daher für die meisten in der Stadt Zug tätigen Kassensektionen derart gering, dass sich eine gesonderte Verwaltung dieser Subventionen kaum rechtfertigt (weil sonst der Aufwand die Subvention übersteigen würde).
2. Bereits am 21. Dezember 1924 hatte die Gemeindeversammlung einen Beitrag an die Krankenkassen beschlossen. Die Höhe dieses Beitrages, Fr. 1.-- pro versichertes erwachsenes Mitglied, ist heute, 60 Jahre später, immer noch unverändert. Stellte die damalige Subvention einen substantiellen Beitrag an die Krankenkassen dar, ist es der gleiche Beitrag im Jahre 1984 nicht mehr.
3. Jede Krankenkasse erbringt, neben den obligatorischen Leistungen, in mehr oder minder grossem Ausmass freiwillige Leistungen an die Mitglieder, insbesondere auch in Härtefällen. Diese freiwilligen Leistungen erreichen oft eine namhafte Höhe. Alle angefragten Krankenkassen bestätigen, dass sie weitaus mehr zu diesem Zwecke einsetzen würden, als die Stadtsubvention betrage."

Das Schreiben des Kantonalverbandes wurde mit der Stellungnahme der vier grössten Krankenkassen ergänzt. In den Antwortbriefen dieser Krankenkassen werden über die Verwendung des städtischen Beitrages folgende Aussagen gemacht:

- "Die freiwilligen Leistungen erfolgen aufgrund eines Reglementes und zwar in der Regel für Bruchbänder, Schuheinlagen, Stützkorsetts, Impfungen und Säuglingsprämien. Sporadisch werden auch Leistungen in Härtefällen (vom Vorstand einzeln beschlossen) ausbezahlt."
- "Leistungen zur Verbilligung der Beiträge Jugendlicher, Unterstützung an Härtefälle, Beiträge an Hilfsmittel."
- "Die von der Stadt Zug ausgerichteten Subventionen gelangten in den vergangenen Jahren jeweils ausschliesslich in unseren Hilfsfonds. Dieser Hilfsfonds besteht schon seit sehr vielen Jahren und dient uns vor allem als Unterstützung für unsere Mitglieder in sogenannten Härtefällen."
- "Diese Beiträge werden ausnahmslos für Härtefälle von Mitgliedern verwendet, die in der Stadt Zug wohnhaft sind."

IV.

Seit der Beschlussfassung in den Jahren 1924 und 1958 hat sich die Situation grundlegend verändert. Einerseits ist das Netz der sozialen Unterstützungen stark verfeinert worden und andererseits wurden durch verschiedene Gesetze die Leistungen der öffentlichen Körperschaften im Bereich des Gesundheitswesens vorgeschrieben. Aufgrund dieser Gesetze ist die Stadt Zug zu nachfolgenden Leistungen verpflichtet:

- Beiträge an die Defizite der zugerischen Krankenanstalten. Im Jahre 1984 betrug der städtische Anteil Fr. 1'508'830.--, was pro Krankenkassenmitglied Fr. 77.50 ausmacht.
- Beiträge an die Krankenkassen für uneinbringliche Prämien. Solche Beiträge wurden bisher praktisch nicht geltend gemacht.
- Beiträge an Einwohner, die aufgrund ihrer finanziellen Situation nicht in der Lage sind, ihre Krankenkassenprämien zu bezahlen. Im Jahre 1984 zahlte die Stadt über das Sozialamt Krankenkassenprämien von rund Fr. 18'000.--.

V.

Für die Ueberprüfung des Beschlusses des Grossen Gemeinderates von Zug Nr. 212 vom 14. Dezember 1971 stellt der Stadtrat nun folgende Varianten zur Diskussion:

- A Beibehalten der bisherigen Beiträge von
 - Fr. 1.-- pro erwachsenes Mitglied
 - Fr. 3.-- pro versichertes Kind

B Erhöhung des Beitrages (gemäss Antrag zum Voranschlag 1984)

Fr. 2.50 pro erwachsenes Mitglied
Fr. 10.-- pro versichertes Kind

C Abschaffen der Beiträge

Gemäss Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung vom 19. November 1970 sind die Kantone verpflichtet, Beiträge an die Krankenkassen zu leisten. Der Kanton Zug bezahlte 1984 Fr. 2'071'000.-- an die Krankenkassen. Es stellt sich die Frage, ob zusätzlich von den Gemeinden freiwillige Leistungen an die Krankenkassen zu erbringen sind, obwohl dies gemäss Gesetz Sache des Kantons ist. Die Krankenkassen begründen die Notwendigkeit solcher Beiträge vor allem damit, dass sie in Härtefällen Unterstützung leisten können. Leistungen in Härtefällen erbringen aber auch Kanton und Stadt aufgrund verschiedener gesetzlicher Erlasse.

Antrag:

Aus diesen Gründen müsste der Stadtrat Ihnen eigentlich den Antrag stellen, den Beschluss des Grossen Gemeinderates Nr. 212 vom 14. Dezember 1971 betreffend Ausrichtung von Beiträgen an die Krankenkassen aufzuheben. Zur Wahrung der Tradition stellt Ihnen der Stadtrat aber den Antrag, die Beiträge an die stadtzugerischen Krankenkassen in der bisherigen Höhe beizubehalten und von einer Aenderung des Beschlusses des Grossen Gemeinderates von Zug Nr. 212 vom 14. Dezember 1971 abzusehen.

DER STADTRAT VON ZUG

Der Stadtpräsident: Der Stadtschreiber:
O. Kamer A. Müller

Ausrichten von Beiträgen an die Krankenkassen

Bericht und Antrag der Geschäftsprüfungskommission vom 24. April 1985

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Geschäftsprüfungskommission behandelte in Anwesenheit des Finanzpräsidenten, Herrn Stadtrat E. Moos, die Vorlage Nr. 812.

Der Vorschlag des Stadtrates, die Beibehaltung der bisher unbefriedigenden Lösung, befriedigt nicht.

In der Stadt Zug sind 34 Krankenkassen tätig. Die Aufsplitterung der städtischen Beiträge ergibt für die einzelnen Kassen Subventionen von Fr. 5.-- bis einige Tausend! Nur die 3 - 4 grössten Kassen erhalten einen Betrag in sinnvoller Höhe, der die unauffällige Erledigung von Härtefällen ermöglicht. Auch bei einer Verdoppelung der städtischen Beiträge kann, bei Beibehaltung des Giesskannenprinzips, die Situation nicht nachhaltig verbessert werden.

Trotz einem gegenüber früher wesentlich besser ausgebauten Netz sozialer Hilfe können immer noch Härtefälle auftreten. Grosse Kassen waren bisher in der Lage, mit den Beiträgen der Stadt einzelne derartige Härtefälle diskret zu mildern. Diese Möglichkeit sollte jedoch für alle Versicherten in unserer Stadt bestehen. Weil mit der Vorlage Nr. 812 dieses Ziel nicht oder nur teilweise erreicht wird, beantragt die Geschäftsprüfungskommission einstimmig dem Grossen Gemeinderat:

- Die Vorlage Nr. 812 an den Stadtrat zurückzuweisen.
- Den Stadtrat zu beauftragen, mit dem Krankenkassenverband das heutige Ausmass der freiwilligen Leistungen abzuklären. Es soll dabei insbesondere definiert werden, was ein Härtefall ist.
- Den Stadtrat zu beauftragen, eine neue Vorlage auszuarbeiten, die auf einem fixen maximalen städtischen Beitrag beruht und in der die Organisation und Kontrolle der Beitragsleistungen festgelegt sind.

Für die Geschäftsprüfungskommission

H. Opprecht, Präsident