

INTERPELLATION

von Peter Werder (FDP)

betreffend

Krankenversicherungskosten im Sozialwesen

Die Krankenversicherungen und die steigenden Prämien sind im Herbst immer ein grosses Thema. Viele Schweizerinnen und Schweizer wechseln ihre Grundversicherung regelmässig, passen ihr Modell an und verändern die Höhe der Franchise, was sich positiv auf die Prämienhöhe auswirken kann. Die individuellen Gesundheitskosten setzen sich aber nicht nur aus den Prämien, sondern auch aus dem Selbstbehalt und der Franchise zusammen. Das heisst, dass die Wahl der Versicherung, der Franchisenhöhe und des Modells sorgfältig erfolgen muss. Nicht immer bedeutet die höchste Franchise und somit die tiefste Prämie am Schluss des Jahres auch die tiefsten Gesamtkosten.

In einigen Fällen kann dies aber Sinn ergeben. Vor allem ist der Wechsel in ein gesteuertes Modell und überhaupt der Wechsel zu einer günstigeren Versicherung eher unproblematisch.

Im Bereich der Sozialhilfe ist diese Frage für den staatlichen Haushalt (Stadt/Kanton) relevant. Ich bitte deswegen den Stadtrat um die Beantwortung der folgenden Fragen, die sich immer auf die Grundversicherung nach KVG beziehen:

1. Wie hoch sind die Ausgaben für Krankenkassenprämien im Bereich der Sozialen Aufgaben der Stadt Adliswil für Sozialhilfebezüger? Ich bitte um Aufteilung nach Prämien, Franchisen und Selbstbehalten sowie weiteren Kosten (z.B. Zahnarzt oder VVG in Übergangszeiten).
2. Sollten die Krankenkassenprämien (teilweise oder ganz) über die Individuelle Prämienverbilligung (IPV) vom Kanton getragen werden, kann die Höhe dieser Prämien durch die Stadt Adliswil ermittelt werden?
 - a. Wenn ja: Wie hoch sind die IPV Kosten? Wie hoch ist ein allfälliger Restanteil der Prämienkosten?
 - b. Wenn nein: Wie könnten die Zahlen ermittelt werden?
3. Sind die Sozialhilfebezüger frei in der Wahl ihrer Krankenversicherung?
 - a. Wenn nein: Wie wird die Wahl der Krankenversicherung begleitet, vorgeschrieben und kontrolliert?
 - b. Wenn ja: Wieso?
 - c. Wäre es in diesem zweiten Fall denkbar, den Sozialhilfebezügern den Wechsel zu einer der drei oder fünf günstigsten Versicherungen (zum Beispiel gemäss comparis.ch oder priminfo.ch) vorzuschreiben?
4. Sind die Sozialhilfebezüger frei in der Wahl ihrer Franchise?
 - a. Wenn nein: Welche Franchise muss gewählt werden und wieso?
 - b. Wenn ja: Wieso?
 - c. Sieht der Stadtrat in einer Änderung der Praxis ein Einsparpotenzial der Prämien und/oder der Gesamtkosten?
 - d. Teilt der Stadtrat die Einschätzung, dass bei einer hohen Franchise die Sozialhilfebezüger enger begleitet werden müssten, da sie beim Auslösen von Kosten bzw. beim Beziehen von elektiven Leistungen finanzielle Unterstützung benötigen – anders als bei einer tiefen Franchise, bei der die Kosten automatisch durch die Kasse getragen werden?

- e. Wie laufen die Geldströme, wenn im Tiers Garant der Patient die Kosten zuerst selber tragen muss und die Kasse erst im Nachhinein bezahlt? Wer überbrückt?
 - f. Kann sich der Stadtrat eine Änderung der Praxis betr. Wahl der Franchise vorstellen?
5. Werden die Sozialhilfebezüger gezwungen, in ein gesteuertes Modell (Hausarzt, HMO, Telemedizin) zu wechseln?
- a. Wenn ja: Wie wird dies begleitet, vorgeschrieben und kontrolliert?
 - b. Wenn nein: Wieso nicht?
 - c. Sieht der Stadtrat in einer Änderung der Praxis ein Einsparpotenzial der Prämien und/oder der Gesamtkosten?
 - d. Kann sich der Stadtrat eine Änderung der Praxis vorstellen?

Dr. Peter Werder
Gemeinderat FDP



H. Gamm



Neu, kein

