Zeitschrift: Zeitschrift für öffentliche Fürsorge : Monatsschrift für Sozialhilfe : Beiträge und Entscheide aus den Bereichen Fürsorge, Sozialversicherung, Jugendhilfe und Vormundschaft

Herausgeber: Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe

Band: 79 (1982)

Heft: 1

Artikel: Krankenversicherungspolitik im Hinblick auf die Kranken- und Unfallsversicherungsgesetzes-Revision (KUVG)

Autor: Schroeder, F. von

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-838669

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

- Die *soziale Krankenversicherung* bildet einen wichtigen und traditionsreichen Teil unseres sozial- und gesundheitspolitischen Instrumentariums.
- Sie steht in enger Beziehung zu den übrigen Sozialversicherungen und wird durch deren Entwicklung beeinflusst.
- Sie ist ferner wegen der starken finanziellen Beteiligung des Bundes und der besonderen Dynamik ihrer Aufwendungen von erheblicher finanzpolitischer Relevanz.
- Sie ist schliesslich eng mit dem vorwiegend kantonalen Gesundheitswesen verknüpft und daher neuerdings in die Diskussion um die Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen einbezogen worden.

Eine Fülle von praxisnahen Problemen wurde aus dem Kreis der Teilnehmer an die Kursleitung und Referenten herangetragen und konnten zwischen kompetenten Vertretern der Krankenversicherung und Mitarbeitern der öffentlichen Fürsorge gründlich erörtert werden. Neben den vielen Fachfragen aus der Fürsorgepraxis gilt aber heute und in naher Zukunft das grosse Interesse sozial engagierter Mitarbeiter und Behördemitglieder der künftigen Ausgestaltung der Krankenversicherung in unserem Lande. Bei der bevorstehenden Gesetzesrevision zeichnet sich eine Ausweitung gewisser Versicherungsleistungen ab, die aber nur realisierbar sind, wenn auch deren Finanzierung sichergestellt wird. Die Belastung sozial schwacher Bevölkerungskreise durch Versicherungsbeiträge aller Art scheint aber in unserem Lande ihre Grenzen bereits erreicht zu haben; dies zeigte sich schon vor Jahren, als man die Finanzierung der sozialen Krankenversicherung auf dem Wege der Erhebung von Lohnprozenten in Erwägung zog. Die öffentliche Fürsorge ist an einer ausreichenden Finanzierung der Krankenversicherung in hohem Masse interessiert.

R. Mittner, Präsident der Schweiz. Konferenz für öffentliche Fürsorge, Chur

Krankenversicherungspolitik im Hinblick auf die Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes-Revision (KUVG)

1. Die Entwicklung der Krankenkassen und der Schweizerischen Krankenversicherung

Die schweizerischen Krankenkassen sind in den meisten Fällen Nachfolger der Hilfsvereine, die im letzten Jahrhundert nach Beginn der Industrialisierung von Arbeitern als Selbsthilfeorganisationen gegründet wurden. Viele dieser Hilfsvereine waren während Jahrzehnten Mittelpunkt von Aktionen zur Verbesserung der Lage der Arbeiter, vor allem auch zum Ausbau der sozialen Sicherheit. Sie haben sich 1890 in vorderster Front für den Verfassungsartikel 34bis – Grundlage für die Kranken- und Unfallversicherung – eingesetzt und

im Jahre 1911 für das heute noch geltende Kranken- und Unfallversicherungsgesetz.

Nach der Einführung des KUVG 1914 haben die Krankenkassen zum Teil unter dem Druck einer oft harten Konkurrenz ihr Leistungsangebot laufend den Entwicklungen der Medizin und der Gesellschaft angepasst. Durch die Gründung eines Rückversicherungsverbandes wurde 1935 landesweit für eine umfassende Deckung der hohen Kosten bei der damals häufigen Erkrankung an Tuberkulose gesorgt. 1953 ermöglichte ein weiterer Rückversicherungsverband landesweit die Deckung der gewaltigen Kosten der damaligen Kinderlähmungsepidemie. Der gleiche Rückversicherungsverband deckt heute für alle schweizerischen Krankenkassen die hohen Kosten für Organtransplantationen, für den Anschluss an die künstliche Niere usw.

Das KUVG wurde 1964 erstmals revidiert. Weitere Modernisierungsversuche blieben bis heute erfolglos.

Auch im Ausland begann die Entwicklung der sozialen Sicherheit mit der Gründung von privaten Hilfsvereinen. Diese wurden unter dem Druck grosser Not und revolutionsähnlichen Auseinandersetzungen bald durch staatliche Institutionen abgelöst. Nach dem Ersten Weltkrieg wurden in vielen Ländern zentralistische, staatliche Versicherungsanstalten gegründet, die nach dem Zweiten Weltkrieg zum Teil durch Gesundheitsdienste abgelöst wurden.

In der Schweiz aber haben sich die ursprünglichen Hilfsvereine erhalten. Die gegliederte Krankenversicherung entspricht doch weitgehend der föderalistischen Ordnung in unserem Lande und der Abneigung gegen zentralistische Lösung.

Die gewaltige Kostenentwicklung im Gesundheitswesen, die zum Teil abhängig ist von der zunehmenden Überalterung der Bevölkerung, hat einen starken Konzentrationsprozess in der schweizerischen Krankenversicherung ausgelöst, der die Zahl der Krankenkassen auch in den nächsten Jahren noch weiter reduzieren wird.

2. Die KUVG-Revision 1964

Die Revision 1964 hat die schweizerische Krankenversicherung auf zwei Ebenen wesentlich verändert.

Erstens wurden alle von den Krankenkassen während Jahrzehnten freiwillig eingeführten Leistungen als Pflichtleistungen im Gesetz verankert.

Zweitens wurden alle Krankenkassen für die bisher ausgeschlossenen gesundheitlich benachteiligten Mitmenschen geöffnet: Kranke und Gebrechliche erhielten das gesetzliche Eintrittsrecht; der gesetzlich mögliche Vorbehalt wurde auf fünf Jahre beschränkt.

Für die gesamte versicherte Bevölkerung wurde ein Rechtsanspruch auf modernste Leistung gesetzlich sichergestellt, zum Beispiel Bezahlung aller wissenschaftlich anerkannten Leistungen, im Rahmen der ambulanten Behandlung sogar zeitlich unbeschränkt.

Der grosse sozialpolitische Fortschritt der Revision 1964 liegt in der gesetzlichen Verankerung eines auch in der Zukunft immer zeitgemässen Leistungsangebotes und der rechtlichen Gleichstellung aller Schweizer vor dem Arzt und im Spital, durch die Öffnung der Krankenkassen auch für die gesundheitlich benachteiligten Schweizer.

Ein bedeutender familienpolitischer Fortschritt in der Revision 1964 wurde erzielt durch die Gesetzesbestimmung, wonach die Frauenprämien höchstens 10% höher angesetzt werden dürfen als die entsprechenden Männerprämien. Zuverlässige Statistiken haben schon damals nachgewiesen, dass die Frauenkosten in der Krankenpflegeversicherung 50–60% höher liegen als die Kosten der Männer.

Diese vom Parlament verfügten sozial- und familienpolitisch bedeutsamen Fortschritte konnten durch eine freiwillige primär durch Individualprämien finanzierte Krankenversicherung nicht verkraftet werden. Aus dieser Einsicht hat das Parlament damals beschlossen, die sozial- und familienpolitischen Auflagen an die Krankenkassen seien durch angemessene Solidaritätsbeiträge des Bundes mitzufinanzieren.

Die angemessene Mitfinanzierung war nicht nur notwendig, sondern auch sinnvoll. Das neue Gesetz hatte nämlich eine beachtliche Reduktion der Armenlasten der öffentlichen Hand zur Folge. Die von der Not betroffenen Mitmenschen wurden nicht mehr armengenössig; sie hatten einen Rechtsanspruch gegenüber ihrer Krankenkasse.

Leider wurden die finanziellen Grundlagen der Revision 1964 nicht so weitgehend abgesichert wie zum Beispiel bei der AHV/IV. Während die Kosten im Gesundheitswesen weiterhin massiv anstiegen, konnte der Bund seine Beiträge in den letzten Jahren nicht nur einfrieren, sondern auch wesentlich abbauen.

Nach unseren Schätzungen werden die Beiträge des Bundes an die den Krankenkassen vorgeschriebenen sozial- und familienpolitischen Aufgaben im Jahre 1982 noch 64% decken. Nach der Einführung des neuen Gesetzes würde der Deckungssatz auf 54% absinken.

Die Krankenkassen werden also bald einmal die Hälfte der massiv steigenden Mehrkosten der Frauen, der Betagten und Invaliden, aber auch der Alkohol- und Drogenkranken und anderer Randgruppen über massive Solidaritätszuschläge auf den Männerprämien finanzieren müssen.

3. Ist der Zeitpunkt für eine KUVG-Revision günstig?

Die Krankenkassen haben sich zur Beurteilung der Chancen einer Revisionsvorlage zwei Fragen gestellt:

- wie wird sich das Verhältnis der aktiven zur passiven Bevölkerung ändern?
- wie gross ist die Bereitschaft der aktiven Bevölkerung, weitere Solidaritätsbeiträge auf sich zu nehmen?

Die Antwort auf beide Fragen ist negativ, denn immer weniger Aktive müssen eine zunehmende Zahl von Passiven erhalten. Da in der Krankenversicherung die Kosten mit dem Alter stark ansteigen, werden die Ausgaben der Krankenkassen auch ohne Leistungsausbau in den kommenden Jahren weiterhin sehr stark steigen.

In der aktiven Bevölkerung ist die Bereitschaft, weitere Solidaritätsaufgaben zu übernehmen, bereits heute gering und wird weiter abnehmen. Noch mögliche Mehreinnahmen dürften in erster Linie der AHV zugesprochen werden. Die Krankenkassen hingegen werden in erster Linie den massiven Spardruck im Parlament zu spüren bekommen.

Diese allgemeine Beurteilung hat die Krankenkassen zu zwei primären Forderungen gegenüber der Gesetzesvorlage veranlasst:

- Die Krankenversicherungsprämien müssen langfristig für alle Bevölkerungsgruppen nicht nur tragbar, sondern auch zumutbar bleiben.
- Sozial- und familienpolitische Aufgaben, die der Bund den Krankenkassen gesetzlich zur Durchführung überträgt, müssen durch Beiträge der öffentlichen Hand angemessen mitfinanziert werden.

Auch diese beiden sicher begründeten Forderungen werden von der Gesetzesvorlage nicht erfüllt:

Die Revisionsvorlage enthält keine Bestimmungen, die sicherstellen, dass alle Kantone sämtlichen Versicherten mit bescheidenen Einkommen wirkungsvolle Prämienreduktionsbeiträge bezahlen müssen. Es ist vor allem nicht dafür gesorgt, dass die Belastung der kantonalen Rechnungen durch solche Prämienzuschüsse nicht über eine entsprechende Erhöhung der Spitaltaxen ausgeglichen wird.

Die neu in die Revisionsvorlage aufgenommenen Kostendämpfungsmassnahmen sind ungenügend; vor allem fehlen Bestimmungen, die eine Reduktion des ständig steigenden Angebotes, das in erster Linie zur Kostenexplosion beiträgt, ermöglichen würden.

Zur zweiten Forderung ist festzuhalten, dass der Bundesrat vorschlägt, die an und für sich sicher wünschenswerte Mutterschaftsversicherung zu Lasten der bisherigen heute schon ungenügenden Solidaritätsbeiträge des Bundes einzuführen.

Diese Beurteilung zeigt uns, dass unter der neuen Vorlage die Kostenentwicklung der letzten Jahre nicht nur ungebremst weitergehen, sondern dass sie durch neue Leistungsvorschriften zusätzlich erhöht wird.

Da es für zunehmende Teile unserer Bevölkerung immer schwerer wird, die ständig und zum Teil massiv erhöhten Krankenversicherungsprämien aufzubringen, dürfen wir nicht mit einer unbegrenzten weiteren Geduld der Versicherten rechnen.

4. Der Leistungsausbau der KUVG-Revisionsvorlage

Als wesentliche Neuerung wird die Integration der Mutterschaftsversicherung in die Krankenversicherung vorgeschlagen. Dieser in der Verfassung seit lan-

gem verankerte Leistungsausbau konnte bis heute noch nicht verwirklicht werden; er ist grundsätzlich sicher zu begrüssen. Diese Mutterschaftsversicherung sollte aber im Sinne der von den Frauen eingereichten Initiative durch eine spezielle Finanzierung abgesichert werden.

Ebenfalls als bedeutungsvollen sozialpolitischen Fortschritt muss die Einführung der zeitlich unbeschränkten Spitalleistungen, also die Abschaffung der Aussteuerungen, bezeichnet werden. Die Krankenkassen setzen sich selber für diese Leistungsverbesserung ein, müssen sich aber die Frage stellen, ob gerade dieser Ausbau von einem freiwilligen System mit einer hauptsächlichen Finanzierung durch Individualprämien entstehenden Mehrkosten verkraftet werden kann. Wenn die Kantone einseitig die leistungspflichtigen Heilanstalten bezeichnen und die entsprechenden Taxen festlegen können, könnte dadurch die Möglichkeit geöffnet werden, die gesamte wünschbare und notwendige Verbesserung der Betagtenbetreuung den Krankenkassen zu belasten.

Als weitere Verbesserungen sollen die Krankenkassen verpflichtet werden, Leistungen zu erbringen an Massnahmen der Krankheitsvorbeugung und der Nachbehandlung, an Zahnbehandlungskosten usw.

Wesentlich ist sicher auch die neue Regelung der Taggeldversicherung, obwohl dort das vorgesehene Bundesobligatorium umstritten ist.

5. Die Stellung der Krankenkassen zur KUVG-Revisionsvorlage

Die Krankenkassen haben sich immer für jeden finanziell tragbaren Leistungsausbau ausgesprochen. Sie anerkennen grundsätzlich die Wünschbarkeit der in der Revisionsvorlage geplanten Leistungsverbesserungen.

Sie befürchten aber, dass durch die Vorlage in der dem Parlament unterbreiteten Form die Kosten in der Krankenversicherung noch stärker als bisher ansteigen werden. Es fehlen vor allem neue wirkungsvolle Kostendämpfungsmassnahmen, gesicherte Vorschriften an die Kantone zur Ermässigung der Prämien von Personen mit kleinem Einkommen und Bestimmungen, die eine angemessene Mitfinanzierung der öffentlichen Hand an den den Krankenkassen übertragenen sozial- und familienpolitischen Aufgaben garantieren.

Die Krankenkassen erwarten deshalb vom Parlament wesentliche Verbesserungen an der bundesrätlichen Vorlage; und zwar vor allem:

neue wirkungsvolle Kostendämpfungsmassnahmen;

angemessene und in der Zukunft gesicherte Beiträge der öffentlichen Hand zur Mitfinanzierung sozial- und familienpolitischer Aufgaben;

die neue Vorlage muss so gestaltet werden, dass trotz Leistungsverbesserungen die Prämien langfristig für alle Bevölkerungsteile nicht nur tragbar, sondern auch verantwortbar bleiben.

F. von Schroeder, Präsident des Konkordates der Schweiz. Krankenkassen, Solothurn