

Schweizerisches Komitee
NEIN zur sozialistischen
Krankenversicherungs-Initiative

Geschäftsstelle Zürich, Postfach 502, 8034 Zürich
Tel. 01 / 382 22 94 Fax 01 / 383 82 27

Muster-Referat

(ca. 20 Minuten)

zur

eidgenössischen Volksabstimmung
vom 4. Dezember 1994

SPS/SGB-Volksinitiative
"für eine gesunde Krankenversicherung"

EINLEITUNG

Am 4. Dezember werden Sie über zwei Abstimmungen befinden müssen, welche die Heilung unseres Gesundheitswesens zum Thema haben. Zum einen werden Sie über das Referendum gegen das totalrevidierte Krankenversicherungsgesetz (KVG) abstimmen:

Mit dem jüngsten Anlauf für ein totalrevidiertes Krankenversicherungsgesetz ist es den eidgenössischen Räten gelungen, eine ausgewogene und parlamentarisch breit abgestützte Kompromisslösung vorzulegen. Es hebt sich ohne Zweifel positiv ab vom geltenden Recht aus dem Jahre 1911 und den heutigen Notrechtsbeschlüssen mit interventionistischem Charakter. Die Neukonzeption der Finanzierung bewirkt eine nötige Entlastung für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, ohne dass dadurch substantiell zusätzliche öffentliche Mittel oder gar neue Lohnprozentuale Abgaben in Anspruch genommen würden. Eine Eindämmung der Kostenexpansion mit dem geltenden Recht ist nicht möglich. Eine Verwerfung der Vorlage könnte weitere Prämienschübe auslösen, was für grosse Teile der Bevölkerung ein Schreckens-Szenario wäre. Ohne neue Kostendämpfungsinstrumente wird der Druck der Kostenexpansion weiter auf Bund und Kantone, aber auch auf den privaten Haushalten lasten. Dieses Gesetz bietet einige wirksame Instrumente um die Kostensteigerung im Gesundheitswesen einzudämmen. Zudem werden bestehende Lücke in der Grundversicherung geschlossen und auch die Entsolidarisierung zwischen Jung und Alt und Gesunden und Kranken kann gestoppt werden. Diese Vorteile sprechen für ein JA zum Krankenversicherungsgesetz am 4. Dezember.

Teil KVG

JA

individuell



Keine Vorteile, sondern nur gewichtige Nachteile sehe ich hingegen bei der zweiten Abstimmung, der Volksinitiative der SPS und dem Schweizerischen Gewerkschaftsbund (SGB) mit dem Titel "für eine gesunde Krankenversicherung". Dieser Titel könnte trügerischer aber gar nicht sein! Der Inhalt der Initiative gleicht nämlich eher einer bitteren Pille für unser krankes Gesundheitswesen als einer zukunftsorientierten, gesunden Problemlösung.

Da bei dieser Initiative von "gesund" überhaupt nicht die Rede sein kann, werde ich in den folgenden Ausführungen vor allem auf die Initiative eingehen und das KVG etwas beiseite lassen.

Vordergründig geben die Initianten an, mit ihrer Initiative eine gute Lösung parat zu haben. Geht man aber etwas näher, so wird einem rasch klar, wie gefährlich und verfänglich die Auswirkungen der Initiative für uns alle sind.

Was will die Initiative?

Die Initiative "für eine gesunde Krankenversicherung" weist die folgenden thematischen Schwerpunkte auf:

Mehrfachträgerschaft

Als Versicherungsträger der Kranken- und Unfallversicherung sind weiterhin Krankenkassen und private Versicherungsgesellschaften vorgesehen. Am Grundsatz der Mehrfachträgerschaft wird nichts geändert.

Obligatorische Unfallversicherung

Die Unfallversicherung ist für alle Arbeitnehmer obligatorisch. Der Bund kann das Obligatorium auf weitere Kreise der Bevölkerung ausdehnen.

Obligatorische Krankenversicherung

Die Krankenpflegeversicherung soll gemäss Initiative für die ganze Bevölkerung obligatorisch werden. Sie deckt ohne zeitliche Begrenzung die Behandlungskosten bei Krankheit und bei Unfall (Bei Unfall nur, soweit dieser nicht anderweitig von Gesetzes wegen versichert ist).

Ausbau der Grundversicherung

Ein allgemeiner Ausbau der Grundversicherung wird durch die Initiative angestrebt. Sowohl Hauskrankenpflege (Spitex-Dienste) wie Leistungen der Gesundheitsvorsorge (Präventionsmassnahmen) werden in den Grundkatalog der Versicherungsleistungen aufgenommen.

Finanzierung

- über Lohnprozente

Wie bei der AHV sollen sich die Beiträge der Versicherten nach ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit richten, d.h. die Erwerbstätigen hätten einkommensabhängige "Prämien" in Form von Lohnprozenten zu bezahlen. Wie bei der AHV sieht die Initiative vor, die Beiträge hälftig zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber aufzuteilen. Es ist vorgesehen, dass Nichterwerbstätige, wie Hausfrauen und Rentner, einen Minimalbeitrag zu entrichten hätten. Für Kinder sollen keine Beiträge erhoben werden. Die Schätzungen über die Höhe der Lohnprozente gehen bei Initianten und Bundesrat auseinander. Der Bundesrat spricht von einer Belastung von 3,4 bis 3,6 %, wohingegen die Initianten von einem Satz unter der Drei-%-Grenze sprechen. (Berechnungsbasis Jahr 1992)

- über Finanzierungsanteil des Bundes

Der Bund soll mindestens 25 % der Versicherungsausgaben tragen (= 3,3 Mia. Franken). Heute sind es nur 15 %. Der Anteil, der von den Kantonen getragen werden soll, ist vom Gesetz zu regeln.

Selbstbehalt

Das Gesetz kann eine Beteiligung der Versicherten an den von ihnen verursachten Kosten von höchstens einem Fünftel ihres Beitrages pro Jahr vorsehen. Bei Vorsorgemassnahmen darf keine Kostenbeteiligung erhoben werden.

Krankengeldversicherung

Die Krankengeldversicherung ist für alle Arbeitnehmer obligatorisch. Sie zahlt bei Lohnausfall infolge Krankheit ein Taggeld von mindestens 80 Prozent des versicherten Lohnes. Auch diese Versicherung soll über weitere Lohnprozente finanziert werden.

Dies sind die wesentlichsten Inhalt des Verfassungsartikels. Die SP-Initiative unterscheidet sich vom KVG oder von der jetzigen Situation des Krankenversicherungswesens vor allem in drei Punkten:

1. Der Finanzierung über Lohnprozente
2. Dem Kostenaufwand für Bund und Kantone und
3. den längerfristigen Auswirkungen auf das Gesundheitswesen

Auf diese drei Punkte, die vordergründig gar nicht so wirr tönen, möchte ich näher eingehen, um deren wirkliche Verhänglichkeit darzustellen

LOHNPROZENTE

Die Initianten streben einen eigentlichen Systemwechsel in der Finanzierung des Gesundheitswesens an. Sie wollen die Kosten nicht mehr über Versicherungs-Prämien decken, sondern über zusätzliche Lohnprozente, die jedem Lohnempfänger am Ende eines jeden Monats in Abzug gebracht werden. Was bedeuten diese Lohnprozente eigentlich, und was sind die Auswirkungen einer solchen Finanzierungsart?

Lohnprozente und die Wirtschaft

Die Lohnprozentfinanzierung hätte für die Arbeitgeber nachweislich negative Auswirkungen. Ein weiterer Anstieg der Bruttolohnkosten würde die Produktionskosten erhöhen, was für unsere exportabhängige Wirtschaft, die sich in hart umkämpften internationalen Märkten behaupten muss, von grosser Tragweite ist. Stellenabbau oder Verlagerung von Produktionsstätten ins Ausland könnten die negativen Folgen eines solchen wirtschaftsfeindlichen Finanzierungssystems sein. Der Solidaritätsbeitrag der Schweizer Wirtschaft darf nicht überstrapaziert werden; Bereits durch die Erhöhung des Satzes für die Arbeitslosenversicherung von 0,4 auf 2 % haben die Schweizer Unternehmen ihre Solidarität unter Beweis gestellt.

Lohnprozente und die Versicherten

Die Finanzierung könnte wahrscheinlich für einen Teil der Versicherten, also der Lohn- und Rentenempfänger, kurzfristig zu einem günstigeren Kostensatz führen. Aber Achtung, der Preis dafür ist hoch. Nein, er ist zu hoch! Auf längere Sicht ist damit weder dem Gesundheitswesen noch uns Versicherungsnehmern gedient. Die finanziellen Vorteile müssten durch eine Verstaatlichung der am Vollzug beteiligten Krankenversicherungsträger sowie durch eine substantielle Verteuerung der Bruttolohnkosten der Schweiz in einem bereits genug schwierigen internationalen Umfeld teuer erkaufte werden. Es wird uns vorgegaukelt, dass durch eine simple aber verhängnisvolle Umstellung der Finanzierungsart die Probleme wirklich gelöst würden. Es ist aber eine Illusion zu glauben, dass kurzfristig günstigere Kostensätze den Kostenanstieg, der uns alle beschäftigt, wirklich stoppen könnten. Auf irgendeine Art müssen wir Versicherte die anfallenden Kosten bezahlen, sei es über mehr Steuern oder über noch mehr Lohnprozente. Gerade das Gesundheitswesen, von dessen Qualität und Funktionieren jeder und jede von uns im Leben persönlich betroffen sein wird, verdient nicht nur oberflächliche Symptom- sondern zukunftsgerichtete Ursachenbekämpfung. Ich möchte als kranker Mensch nicht beim Staat anstehen müssen, um die staatliche Gesundheitsvorsorge konsumieren zu müssen oder mir in einem Bürokratiewettlauf meine medizinische Behandlung erkämpfen müssen. Ich vertraue meine Gesundheit lieber der Effizienz der Märkte als der Bürokratie des Staates an.

Lohnprozente und die Arbeitnehmer

Obwohl die kurzfristige monetäre Besserstellung für Teile der Arbeitnehmerschaft verlockend wirken mag, muss ich einwenden, dass es auch im Interesse der Arbeitnehmerschaft liegt, dass die Schweizer Wirtschaft nicht unnötig belastet wird in ihrem Kampf auf den internationalen Märkten. Ohne das Gespenst der Arbeitslosigkeit weiter strapazieren zu wollen, muss ich einbringen, dass die Sicherheit der Arbeitsplätze in der jetzigen Zeit absolut prioritär zu behandeln ist. Sichere Arbeitsplätze dürfen Sie nicht auf Kosten eines weiteren Lohnprozentbeitrages gefährden.

Lohnprozente und die Krankenkassen

Vor allem unsere Krankenkassen wären stark geschädigt von der Lohnprozentfinanzierung. Die Krankenkassen nehmen heute je länger je mehr ihre Funktion als Hüter von Wirtschaftlichkeit und effizienter medizinischer Leistungserbringung wahr. Dieser wichtigen Kontrollfunktion würde durch die Verstaatlichungs-Initiative "die Zähne gezogen". Die Krankenkassen würden zu einem bürokratischen Apparat degradiert, der einzig als Durchlaufstation von Finanzmitteln administrative Aufgaben wahrzunehmen hätte.

Die Krankenkassen dürfen aber nicht zu bürokratischen Apparaten verkommen, sondern müssen sich auf funktionierenden Märkten einen echten Preiswettbewerb bieten. Nur durch wirklich effizienten Einsatz der beschränkten Mittel kann man die Kostenexplosion in den Griff bekommen. Gerade aber eine Verstaatlichung des Gesundheitswesens würde diesen guten Wettbewerb im Keime ersticken und nach sozialistischem Vorbild zu unwirtschaftlichem Einsatz der Mittel führen. Die Zielfunktion eines Gesundheitswesens der Zukunft muss unbedingt aus wirtschaftlicher Selbständigkeit der Kassen und aus einem durch Transparenz und Vergleichbarkeit geschaffenen preislichen Wettbewerb bestehen. Der gesetzliche Rahmen sollte zudem die Möglichkeit bieten, dass innovative Anbieter von Gesundheitsleistungen weiter die Freiheit haben, mit neuen Lösungen und Modellen auf den Markt zu treten. Eine sozialistische Verstaatlichung wäre diesen Zielen aber nur abträglich.

Mit der Finanzierung über Lohnprozente wird wieder einmal keine Ursachen-, sondern bloße Symptombekämpfung veranstaltet. Man darf nicht erwarten, dass man die steigenden Kosten dadurch in den Griff bekommt, indem man einfach ständig mehr Geld in die Kanäle des Gesundheitswesens pumpt. Auf die nötigen marktwirtschaftlichen Reformen, die einen gesunden Wettbewerb herbeiführen würden, hätte eine Verstaatlichung des Gesundheitswesens nachweislich negative Auswirkungen.

Ich erinnere dabei an ein Land, das immer als sozialer Musterstaat galt und nun auch im Bereich der Krankenversicherung arg zurückkriechen muss; es handelt sich um Schweden. In Schweden führte ein verstaatlichtes Gesundheitswesen in die Finanzierungsmisere. Heute ist man bereits wieder

mit grosser Anstrengung daran, das Steuer herumzureissen und einen Kurs einzuschlagen, der Wettbewerb und Markt heisst. Es ist keine neue Weisheit, dass auf Märkten, wo Anbieter in Konkurrenz stehen und wo Nachfrager Auswahlmöglichkeiten haben, erstens die Preise für die Konsumenten attraktiver und zweitens die Leistungen der Anbieter noch besser werden. Also, seien wir uns nicht zu gut, um aus den Fehlern anderer zu lernen und seien wir nicht so dumm, auch den Schritt in die Verstaatlichung zu machen. Das Beispiel Schweden sollte einigen sozialdemokratischen und gewerkschaftlichen Verstaatlichungs - Fanatikern eigentlich die Augen öffnen.

KOSTENENTWICKLUNG FUER DEN BUND

Unsere Bundesfinanzen liegen wie wir alle wissen im Argen. Sie leiden unter zunehmender Anspruchsmentalität der Bürger, unter der Ausgabenfreudigkeit des Parlamentes und unter dem wachsenden Anteil der gesetzlich festgeschriebenen Staatsausgaben am Kuchen der Schweizer Wirtschaft. Beleuchtet man nun die SP-Initiative unter dem Aspekt der Finanzierung, gerät man leider sehr bald in den astronomischen Bereich von über 3 Milliarden Franken. Im Vergleich der SP-Initiative mit dem heutigen Zustand oder mit der KVG-Alternative bestehen immer noch riesige Differenzen. Die SP-Initiative verursacht für den Bund rund 1 Milliarde Franken mehr Ausgaben als die KVG-Variante. Es darf nun wirklich nicht sein, dass man auf der einen Seite ständig neue Steuerquellen erschliesst und vom Bürger immer mehr Opfer abverlangt und dann schliesslich über eine Milliarde Franken in ein Finanzierungskonzept verlockt, das keinerlei Anreiz bietet, dass die Kosten irgendwann einmal wieder tiefer werden. Steigen die Kosten weiterhin in dem Ausmass wie heute - und mit der Initiative wird leider überhaupt nichts getan, um diese Kosten in den Griff zu bekommen - so werden auch diese Milliarden von Franken nicht ausreichen. Was liegt in einer solchen Situation näher als einfach die Lohnprozente weiter in die Höhe zu schrauben? Sie sehen, die Finanzierung über Lohnprozente ist keine gute Lösung, um ein zukunftsgerichtetes, effizienteres Gesundheitswesen zu schaffen. Der Gedanke, dass eine einfache Umwälzung der Kosten vom einzelnen Bürger auf den Staat langfristig die richtige Lösung ist, ist falsch. Der Staat - und eben auch sein Defizit - wird von jedem einzelnen Staatsbürger, sei es als

Versicherter oder als Steuerzahler, getragen. Letztlich müssen wir Staatsbürger für die Kosten des Gesundheitswesens aufkommen. Gerade aus dieser Überlegung heraus ist jenem System den Vorzug zu geben, das langfristig für eine Eindämmung der Kosten sorgen kann. Dies ist mit der Verstaatlichungs-Initiative nicht zu erreichen, sondern nur mit einem System, das eben Wettbewerb zulässt oder noch besser ihn nachhaltig fördert.

LANGFRISTIGE AUSWIRKUNGEN

Im Gesundheitswesen, und darum dreht sich ja eigentlich auch die ganze Diskussion, stehen wir vor allem vor dem Problem der ständig steigenden Versicherungsprämien. Alle Lösungsvorschläge sind deshalb mit der Frage zu prüfen "Können damit die Kosten eingedämmt werden?", denn alles andere wäre kurzfristig und falsch.

Hätten die Initianten die Problemfelder des Gesundheitswesens richtig analysiert, so wären sie wohl auf folgende Gründe für die ständig wachsenden Prämiensteigerungen gestossen:

- medizinischer Fortschritt
- demographische Entwicklung
- Überkapazitäten und grössere Ärztedichte
- Anspruchsmentalität der Versicherten
- fehlende Anreize für die Marktpartner, sich kostengünstig zu verhalten.

Kann nun die SP-Initiative in diesen Punkten der kritischen Frage "Können damit die Kosten eingedämmt werden" standhalten? Kann man mit einem verstaatlichten, zentralisierten Gesundheitswesen Anreize schaffen, Kosten zu sparen? Kann man mit einem marktfeindlichen System Überkapazitäten abbauen? Kann man mit staatlich ausgeschütteten Gesundheitsleistungen die Anspruchsmentalität der Versicherten verbessern? Die Antwort ist ebenso einfach wie klar. NEIN, NEIN, NEIN. Unser Gesundheitswesen braucht kein verstaatlichtes Gesundheitswesen, sondern marktwirtschaftliche Lösungen, die langfristig in der Lage sind, die Kosten einzudämmen.

SCHLUSS

Zusammenfassend möchte ich noch einmal sagen, warum ich am 4. Dezember NEIN sagen werde zur Volksinitiative "für eine gesunde Krankenversicherung".

Ich sage klar NEIN zu einem System, das keinerlei Anreize zur Kostendämpfung bietet.

Ich sage klar NEIN zu einer Initiative, die keinen Wettbewerb aufkommen lässt zwischen den Krankenkassen, denn gerade Wettbewerb und preislicher Wettkampf bietet für uns Versicherungsnehmer nur Vorteile.

Ich sage NEIN zur Verstaatlichung des Gesundheitswesens, weil ein gesunder Markt zu besseren Leistungen und mehr Effizienz führt als ein sozialistisches Experiment.

Ich sage nochmals NEIN zur Initiative, weil zusätzliche Lohnprozente für unsere Wirtschaft nicht haltbar sind. Wir dürfen unsere Wirtschaft und damit unsere Arbeitsplätze nicht gefährden.

Ich sage NEIN zu einer Lösung, welche die Verantwortung auf den Bund zentralisiert und den Kantonen weniger Spielraum lässt, denn die Kantone wissen besser Bescheid, was regional sinnvoll ist.

Ich sage NEIN zu einem Finanzierungssystem mit Lohnprozenten, das ein tiefes Loch in unsere Bundeskasse reisst, welches wir Steuerzahler am Schluss wieder stopfen müssen.

Ich bitte Sie mir zu folgen, und dem Gesundheitswesen mit einem NEIN zur Volksinitiative "für eine gesunde Krankenversicherung" einen Dienst zu erweisen erweisen.
