

[fenster schliessen](#) ■

28.11.2002 - **NEIN zur Ungleichbehandlung der Versicherten!**

Argumente des Referendumskomitees

Alle Bürgerinnen und Bürger tragen mit den Steuern, die sie bezahlen, zur Finanzierung der Spitalbehandlungskosten bei. Denn an diesen Kosten müssen sich nach dem Krankenversicherungsgesetz, das seit dem 1. Januar 1996 in Kraft ist, die Kantone beteiligen. Dennoch haben sich die Kantone bisher geweigert, für die Versicherten in der Privatabteilung (Zimmer mit einem oder zwei Betten) eines öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spitals ihren Beitrag zu leisten.

Das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) hat in seiner Entscheidung vom 30. November 2001 dieser unhaltbaren Ungleichbehandlung ein Ende gesetzt. Dennoch haben sich die Kantone immer noch geweigert, sämtliche Versicherte gleich zu behandeln. Unter dem Druck der Kantone hat das Parlament ein dringliches Bundesgesetz verabschiedet, das den erwähnten Entscheidung des EVG umgeht. Das Gesetz gilt rückwirkend auf den 1. Januar 2002 und ermöglicht es den Kantonen, sich ihrer vollen finanziellen Verantwortung zu entziehen; so werden die Zusatzversicherten gezwungen, Spitalkosten zu bezahlen, für die sie bereits mit ihren Steuern aufkommen.

Neben dieser nicht annehmbaren Ungleichbehandlung der Bürgerinnen und Bürger hat dieser gesetzgeberische Taschenspielertrick aber noch weitere unerfreuliche Auswirkungen:

- **Verzicht auf Zusatzversicherungen**, da deren Prämien, die zu der immer teureren Grundversicherung hinzukommen, untragbar werden. Dies umso mehr als dazu kommt, dass ein Ausbau der allgemeinen Spitalinfrastruktur notwendig wird. Denn immer mehr Personen sehen sich gezwungen, auf ihre Zusatzversicherung für die Privatabteilung im Spital zu verzichten, wodurch mehr Versicherte in den Allgemeinabteilungen behandelt werden müssen. Der Ausbau dieser Abteilungen wiederum wird vollumfänglich aus den Steuern aller Steuerpflichtigen und den Krankenversicherungsprämien aller Versicherten finanziert werden.
- **Steigende Behandlungskosten in der allgemeinen Abteilung** und damit auch Erhöhung der Grundversicherungsprämien: Diese Kostensteigerung entsteht durch den Verlust von Spitaleinnahmen aus dem lukrativen Privatbereich (schätzungsweise mehr als eine Milliarde Franken jährlich), mit denen heute ein Grossteil der allgemeinen Spitalinfrastruktur subventioniert wird.
- **Zusatzversicherte fühlen sich ungerecht behandelt**: Die Versicherten verlieren ihr teuer erworbenes Recht auf freie Arzt- und Spitalwahl. Besonders empörend ist dies für ältere Menschen, die auf diesen Schutz besonders und am meisten angewiesen sind.

Aus all diesen und aus weiteren Gründen fordert das Referendumskomitee die Stimmberechtigten auf, sich hinter den Entscheidung des EVG zu stellen und die Hinhaltenaktik des Parlaments abzulehnen. Stimmen Sie **NEIN** zum "dringlichen Bundesgesetz vom 21. Juni 2002 über die Anpassung der kantonalen Beiträge an Spitalbehandlungen".

[Abonnieren](#) - [Abonnement deaktivieren](#)

[Archiv](#)

[fermer cette fenêtre](#)

28.11.2002 - **NON à l'inégalité de droits des assurés**

Arguments du comité référendaire

Chaque citoyen participe, par le paiement de ses impôts, au financement du coût de l'hospitalisation que son canton doit assumer au sens de la LAMal entrée en vigueur le 1er janvier 1996. Toutefois, l'allocation de cette participation cantonale a jusqu'ici toujours été refusée aux assurés qui séjournent en division privée (chambre à 1 ou 2 lits) d'un hôpital public ou subventionné.

Par un arrêt du 30 novembre 2001, le Tribunal fédéral des assurances (TFA) a mis fin à cette choquante inégalité. Les cantons ont toutefois persisté dans leur refus de traiter équitablement tous les assurés. Sous leur pression, le Parlement a édicté une loi urgente contournant l'arrêt précité du TFA. Avec effet rétroactif au 1er janvier 2002, elle permet aux cantons de se soustraire à leur pleine responsabilité financière en condamnant les personnes ayant souscrit une assurance complémentaire à payer un coût hospitalier déjà financé par leurs impôts.

Outre cette inacceptable violation de l'égalité du citoyen devant la loi, ce "tour de passe-passe" législatif génère d'autres fâcheuses conséquences:

- **Le renoncement à une couverture d'assurance complémentaire** au regard d'une prime qui, additionnée à celle de l'assurance de base toujours plus onéreuse, devient insupportable. Cela d'autant plus que le renforcement de l'infrastructure hospitalière commune - nécessité par l'accueil de malades contraints de renoncer à leur complément hospitalier privé - sera entièrement financé par les impôts et les primes d'assurance-maladie de l'ensemble des contribuables/assurés.
- **L'augmentation des coûts de la division générale** et, partant, des primes de l'assurance de base consécutive à la perte de taxes hospitalières payées par le lucratif secteur privé - dont le montant est estimé à plus d'un milliard par an - qui, aujourd'hui, subventionnent une bonne partie de l'infrastructure hospitalière commune.
- **Le sentiment d'injustice des assurés au bénéfice d'une couverture d'assurance complémentaire** dépouillés du droit chèrement acquis au fil des ans de choisir librement leur médecin et leur établissement hospitalier. Ceci est particulièrement révoltant pour les personnes âgées au moment où cette protection est la plus nécessaire.

Pour toutes ces raisons, parmi d'autres, le Comité référendaire invite les électrices et électeurs à soutenir l'arrêt du TFA et à rejeter les manœuvres dilatoires du Parlement en votant **NON** à la Loi fédérale urgente du 21 juin 2002 sur l'adaptation des participations cantonales aux coûts hospitaliers."

[s'abonner - se désabonner](#)

[Archives](#)