

Komitee "Nein zur Denner-Zweiklassen-Medizin"

Gegen die Abschaffung der sozialen Krankenversicherung

Geschäftsstelle "Nein zur Denner-Zweiklassen-Medizin"
Postfach 5835
3001 Bern

Tel 031 / 352 23 64
Fax 031 / 352 24 30

Pressekonferenz vom 24. Oktober 2000

Gegen einen Abbau der sozialen Krankenversicherung

von Nationalrat Rudolf Joder, SVP, Belp

Am 10. September 1998 wurde von einem Initiativkomitee des Grossverteilers Denner AG mit 106'776 gültigen Unterschriften die Volksinitiative "Für tiefere Spitalkosten" bei der Bundeskanzlei eingereicht. Das Begehren ist in der Form des ausgearbeiteten Entwurfs abgefasst.

Die Initiative verlangt eine Neuformulierung von Art. 117 Abs. 2 der Bundesverfassung. Diese Bestimmung hat folgendes zu beinhalten:

1. Der Abschluss einer Krankenversicherung ist nur noch obligatorisch für die Deckung der Kosten von Spitalaufenthalten.
2. Der Abschluss dieser obligatorischen Spitalkosten-Versicherung kann im Rahmen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung oder bei einer privaten Versicherungseinrichtung erfolgen.
3. Die Kantone haben dafür zu sorgen, dass für ihre Bevölkerung eine genügende Bettenzahl in den drei Abteilungen Allgemein, Halbprivat und Privat zur Verfügung steht.
4. Die Versicherten werden von der Kostenbeteiligung befreit und zahlen keinen Selbstbehalt mehr.
5. Die Kantone erhalten von der Krankenversicherung oder den privaten Versicherern pro Person und Tag für den Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung eines öffentlichen Spitals einen Betrag von Fr. 250.-. Dieses Betreffnis umfasst alle Leistungen des Spitals. Bei einem Aufenthalt in einem Privatspital hat dieses Anspruch auf die erwähnte Abgeltung.

Als Begründung für das Volksbegehren weist das Initiativkomitee darauf hin, dass die Krankenkassenprämien ungebremst weiter steigen und das Krankenversicherungsgesetz KVG auf der ganzen Linie gescheitert sei. Demnach müsse nach einer neuen Lösung gesucht werden. Diese bestehe darin, das umfassende Versicherungsobligatorium abzuschaffen und nur noch ein Obligatorium für die Spitalversicherung zwecks Abdeckung des Spitalkosten-Risikos aufrecht zu erhalten. Bei einer Beschränkung der obligatorischen Krankenversicherung auf den Spitalaufenthalt ergebe sich für jede Bürgerin und jeden Bürger eine Prämie von monatlich rund Fr. 60.-, was allgemein tragbar sei.

Einhellige Ablehnung

Der Bundesrat lehnt die Initiative ab. Ebenfalls einhellig verworfen wird das Begehren vom eidgenössischen Parlament, und zwar mit 182 Nein gegen 1 Ja-Stimme im Nationalrat und mit 42 Nein gegen 0 Ja-Stimmen im Ständerat.

Die wichtigsten Argumente gegen die Volksinitiative sind die folgenden:

Eingeschränkte medizinische Versorgung

Die Initiative will, dass eine Vielzahl von medizinischen Leistungen nicht mehr durch die obligatorische Krankenversicherung abgedeckt sind. Darunter fallen zum Beispiel die ärztliche Behandlung ausserhalb des Spitals, die Verschreibung von Medikamenten, die Pflege zu Hause (Spitex), die Pflege im Pflegeheim, ärztlich angeordnete Leistungen der Physiotherapie und Chiropraktik, ambulante und teilstationäre Kosten in Spitälern etc. Die Krankenversicherung würde nur noch rund einen Viertel der heutigen Kosten übernehmen. Der Rest von gegenwärtig 10 Milliarden Franken hätten die Patientinnen und Patienten selber zu tragen. Damit würde die medizinische Versorgung massiv eingeschränkt.

Der Grundsatz der Solidarität wird zerstört

Das KVG basiert auf dem Grundsatz der Solidarität. Alte und Junge, Arme und Reiche sollen den gleichen Zugang zur medizinischen Versorgung haben. Mit der Denner-Initiative wird dieser wichtige Grundsatz zerstört.

Zweiklassen-Medizin

Die medizinische Versorgung ausserhalb des Spitals könnte durch eine Zusatzversicherung abgedeckt werden. Die Versicherungen hätten aber die Möglichkeit, hohe Prämien zu verlangen, Vorbehalte zu machen oder bestimmte Gruppen von Patientinnen und Patienten wie Chronischkranke oder Alte ganz auszuschliessen. Dies führt zu einer ungerechten Zweiklassen-Medizin.

Irreführende initiative

Die Beschränkung der obligatorischen Krankenversicherung auf den Spitalaufenthalt hätte eine Zunahme der Spitalbehandlungen zur Folge, was eindeutig kostentreibend wirkt. Überdies würden die Massnahmen zur Reduktion der Bettenzahlen im Rahmen der aktuellen Überprüfung des Spitalplanungen in Frage gestellt.

Erhöhte Belastung der Öffentlichen Hand

Die von der Initiative in Aussicht gestellte Abgeltung von Fr. 250.- pro Patient und Aufenthaltstag im Spital ist bereits heute nicht kostendeckend. Die Differenz bis zur vollen Deckung müssten die Kantone übernehmen, was letztlich einer Verlagerung der Belastung vom Prämienzahler zum Steuerzahler gleichkommt. Zudem müsste mit einem Qualitätsabbau bei der stationären Behandlung gerechnet werden.

Die Initiative ist eine Mogeipackung

Das Volksbegehren ist eine Mogelpackung mit täuschendem Titel. Die Initiative vermag keinen Beitrag zur Kosteneindämmung im Gesundheitswesen zu leisten. Vielmehr verschlechtert sie die medizinische Versorgung, die Solidarität wird unterhöhlt und es resultiert eine wesentliche Mehrbelastung der Öffentlichen Hand.

Aus diesen Gründen ist die Initiative "Für tiefere Spitalkosten" klar abzulehnen.