

**Zeitschrift:** Das Schweizerische Rote Kreuz  
**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz  
**Band:** 81 (1972)  
**Heft:** 2

**Artikel:** Staatliche oder private Krankenversicherung : ein Beitrag zur Revision des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-974411>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 23.12.2024

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

# Staatliche oder private Krankenversicherung

Ein Beitrag zur Revision des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes

Soziale Sicherheit für jedermann ist gegenwärtig ein Hauptanliegen aller eidgenössischen Politik. AHV und IV sind auf dem besten Wege, mit zusätzlichen Leistungen von 4 bis 5 Milliarden Franken allen Betagten, Hinterlassenen und Invaliden ein ausreichendes Einkommen zur Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung zu sichern. Gleichzeitig ist eine gründliche Neuordnung auch der Krankenversicherung im Gange. Sie hat einen umfassenden Schutz der Bevölkerung gegen die finanziellen Folgen von Krankheit und Unfall zum Ziel. Soziale Sicherheit wird aber immer teurer. Bereits im Jahre 1969 wurden in der Schweiz insgesamt 11,3 Milliarden Franken (14 Prozent des Volkseinkommens) oder rund Fr. 1830.– je Einwohner für die Sozialversicherung aufgewendet. Mehr als eine Milliarde machte der Staatsaufwand allein für die Krankenpflege aus, mit Subventionen und Spitaldefiziten zu Lasten von Bund, Kantonen und Gemeinden. Gleichwohl stiegen daneben auch die Prämien der Versicherten bei Kranken- und Unfallkassen infolge der anhaltenden Kostensteigerung vor allem in der Spitalpflege.

## Grundlegende Revision nach «Flimser Modell»

Ein wachsendes Sicherheitsbedürfnis und entsprechend ansteigende Kosten haben zu zahlreichen Vorstössen im Parlament und sogar zu einer Volksinitiative geführt. Ihr Ziel ist, in der Krankenversicherung bestehende Lücken zu schliessen und ungenügende Leistungen zu verbessern. Inzwischen analysierte eine eidgenössische Expertenkommission die Kostenentwicklung und erarbeitete die Grundzüge für eine umfassende Neugestaltung der Krankenversicherung in Organisation, Leistungen und Finanzierung. Dieses Konzept wurde im Herbst 1970 in Flims provisorisch formuliert und erhielt die Bezeichnung «Flimser Modell». Der Bundesrat gedenkt, den eidgenössischen Räten im Frühjahr 1972 über eine Totalrevision des KUVG zu berichten. Auf

das «Flimser Modell» gestützt, soll diese Revision zu einer ausreichenden Risikodeckung für jedermann mit möglichst wenig versorgungsstaatlicher Reglementierung führen. Die Vorschläge von Flims haben bereits weitherum Zustimmung gefunden. Das «Flimser Modell» für eine Totalrevision des KUVG hat eine soziale Krankenversicherung zum Ziel, in der die ambulante Krankenpflege weiterhin freiwillig versichert sein soll, das Spitalrisiko (für jedermann) und das Verdienstausrisiko (für Arbeitnehmer) hingegen obligatorisch abgedeckt würden. Ein typisch eidgenössischer Kompromiss. Er hält die Mitte zwischen der bisherigen, grundsätzlich freiwilligen Krankenversicherung und der sozialdemokratischen Verfassungsinitiative, die eine totale staatliche Zwangsversicherung aller für alles anstrebt. An diesem Mittelweg ist jedermann interessiert, der sein Heil nicht in der absoluten Verstaatlichung sieht, nicht zuletzt die Krankenkassen, in denen schon bisher rund 90 Prozent der Bevölkerung versichert waren. In einer vollobligatorischen, zentralistischen Zwangsversicherung würden die bisherigen Krankenkassen zu provinziellen Kassenschaltern degradiert. Das «Flimser Modell» hingegen sichert dem bisherigen, gegliederten Kassensystem eine sinnvolle Weiterentwicklung.

## Teilobligatorium für teure Risiken

So wie die Dinge zurzeit stehen, würde ein Teilobligatorium für das besonders kostspielige Spitalrisiko künftig die Behandlung in der allgemeinen Abteilung öffentlicher und privater Spitäler decken. Das bedeutet Gratis-Spitalbett für jedermann, abgesehen von einem Beitrag an die Verpflegungskosten und einem Kostenanteil für fünf Tage, der bei den Krankenkassen versichert werden kann. Ebenfalls obligatorisch versichert wäre der Verdienstausrisiko (Krankengeld) für Arbeitnehmer nach 30 Tagen (vorher gemäss Gesetz oder Gesamtarbeitsvertrag). Die Finanzierung hätte durch Beiträge von etwa 2 Prozent des Einkommens für die Spi-

talkosten und von etwa 1,5 Lohn- beziehungsweise Einkommensprozenten für den Verdienstausrisiko zu erfolgen, mit Spezialregelungen für Nichterwerbstätige, AHV-Rentner, Selbständigerwerbende usw. Die Durchführung der obligatorischen Spitalpflege- und Krankengeldversicherung obläge den bisherigen Versicherungsträgern (Krankenkassen, Versicherungsgesellschaften). Die Spitalhoheit bliebe bei den Kantonen. Die allgemeinen Abteilungen der Spitäler würden Zuwendungen aus allgemeinen Bundesmitteln nach Massgabe der Spitalplanung erhalten.

## Freiwillige Versicherung für mehr Individualbedarf

Gegenstand der freiwilligen Krankenversicherung wären die Spitalkosten bis zum fünften Tag, die ambulante ärztliche Versorgung sowie einige zahnärztliche Behandlungen. Für die ambulante ärztliche Behandlung sollen die Pflichtleistungen der Krankenkassen beträchtlich ausgeweitet werden. Eingeschlossen wären künftig bestimmte präventivmedizinische Leistungen, Vorsorgeuntersuchungen, Impfstoffe und Medikamente bei erhöhter individueller Gefährdung und subsidiär ein nicht anderweitig gesetzlich abgedecktes Unfallrisiko. Sodann sollten betagte Leute während einer Übergangsfrist den Krankenkassen zu Vorzugstarifen beitreten können. Zahnärztliche Behandlungen wären künftig teils Pflichtleistungen der Kassen, teils Gegenstand einer neuen freiwilligen Zusatzversicherung. Die freiwillige Krankenversicherung würde weiterhin durch individuelle Prämien der Versicherten finanziert. Neu wäre, dass für gleich hohe Prämien wie bisher bedeutend mehr und bessere Versicherungsleistungen erhältlich würden. Bundessubventionen – eher noch mehr als bisher, dafür aber gezielter – müssten die Prämien für Nichterwerbstätige (Betagte, Kinder, Frauen) verbilligen. Die Kantone würden überdies verpflichtet, ihrerseits Prämienzuschüsse an wirtschaftlich schwache Versicherte auszurichten.



### *Eine Lösung der Mitte*

Das ist ein grosses Programm. Es enthält eine konstruktive Alternative zum totalen Staatsgesundheitsdienst. Zwangsweise Versicherung aller gegen alles wäre eine unnötige Gleichmacherei mit vielen Nachteilen: Schwindende persönliche Verantwortung, weniger Qualität, dafür aber mehr Bürokratie in der ärztlichen und pflegerischen Betreuung, unablässig wachsende Kosten, Prämien und Steuern und zu guter Letzt eine allgemeine Unzufriedenheit, wie man sie beispielsweise vom staatlichen Gesundheitsdienst in England kennt. Demgegenüber versichert das «Flimser Modell» jedermann gegen die kostspieligsten Risiken (Spital, Erwerbsausfall) und gewährleistet allseits tragbare Prämien für den weiteren individuellen Versicherungsbedarf. Eine minimale Kostenbeteiligung bürgt für individuelles Verantwortungsbewusstsein, für Kostentransparenz und Kostenbremsung. Wenn der harte Zwang zum konkordanzdemokratischen Kompromiss ein Teilobligatorium in der Krankenversicherung verankert, ist es gewiss das «kleinere Übel», vom Einheitstarif für die ärztlichen Leistungen abgesehen. Präjudiziert ist es bereits durch die Tatsache, dass die öffentliche Hand schon bisher über 60 Prozent der Spitalkosten zu tragen hatte, weil eine vollumfänglich freiwillige Versicherung ausgebaut und immer teurere Leistungen nur mit untragbar hohen Prämien finanzieren könnte. Der Leistungsausbau in der Krankenversicherung steht und fällt mit seiner Finanzierung. Ein beträchtlicher Mehraufwand ist unumgänglich. Das «Flimser Modell» beteiligt Bürger und Staat, Nutzniesser und Garanten in vertretbarem Verhältnis daran.

«Schweizer Ärzte-Information»

### **Mitarbeit in der Gemeinde**

Die Mitarbeit in der Gemeinde ist für die Bürgerinnen und Bürger, denen ein Gemeindeamt anvertraut wird, eine verantwortungsvolle Aufgabe. Die Verhältnisse sind selbst in kleinen Dörfern zuweilen recht kompliziert. Es erweist sich als unerlässlich, dass man sich als Behördemitglied vermehrt mit den Pflichten, dem Arbeitsfeld und dem Handwerkszeug vertraut macht und sich die nötigen Kenntnisse für die Amtstätigkeit aneignet. Dabei sind es heute nicht nur die besonderen Sachfragen, in denen man sich auskennen muss – zum Beispiel die Erfüllung kommunaler Bauaufgaben, die Ortsgestaltung, das Handhaben des Polizei- und Baurechts, die Finanzverwaltung, die Fürsorgeaufgaben, die Schulfragen und anderes –, sondern zum zentralen Problem wird die Amtsführung im engsten Sinne: das Führen als wichtigste Tätigkeit, das Regieren. Die Überbeanspruchung der Behörden ist ebenfalls ein schwerwiegendes Problem. Diese Überforderung ist häufig Folge mangelhafter Vorbereitung und veralteter Arbeitsmethoden.

An diesem Punkte setzt das von H. R. Lee-  
mann verfasste Buch an, das unter dem  
Titel «Mitarbeit in der Gemeinde» im Ver-  
lag Stutz & Co., Wädenswil, herausgekomen  
ist. Es bietet umfassenden Überblick  
über die Amtstätigkeit der Gemeinde-,  
Schul- und Kirchenvorsteherschaften so-  
wie der Gemeindegemeinschaften und Aus-  
schüsse. Frauen und Männer, die neben-  
amtlich als Behördemitglieder wirken, wer-  
den damit über alles, was in den Amtsbe-  
reich der Gemeinde fällt, informiert. Das  
Arbeitsbuch leistet aber auch den Beamten  
sowie jedem Bürger gute Dienste, weil es  
das Funktionieren der Gemeindeverwal-  
tungen in den Grundzügen für jedermann  
verständlich darstellt. Besonders hervorzu-  
heben sind die praktischen Beispiele für  
die Amtstätigkeit sowie die Gesprächs-,  
Verhandlungs- und Sitzungsführung.

### **Zur Pflege betagter Menschen**

Das handliche Büchlein «Mensch und Altern» von Dr. med. Jürg Wunderli (Verlag S. Karger, Basel, 1971) eignet sich im ganzen recht gut, um den Unterricht in Geriatrie, der in den Krankenschwesternschulen gegeben wird, zusammenzufassen und teilweise auch zu ergänzen.

Wenn das erste Kapitel «Das Altern der Bevölkerung und soziale Probleme» übersichtlich und interessant gestaltet wurde, so ist das zweite Kapitel «Die Biologie des Alterns» zu ausführlich geraten.

Es ist schade, dass die Pflege im vierten Kapitel «Pflege» so manches Mal als schwierig bezeichnet wurde. Gewiss ist die Pflege alter Menschen anspruchsvoll, jedoch sollten Schwestern und Pflegerinnen nicht durch die Wiederholung «es ist schwierig...» entmutigt werden.

Das Berufsbild der Beschäftigungstherapeutin ist an und für sich interessant; es gehört jedoch kaum als Einzelbeschreibung in dieses Buch, da sich doch viele Menschen – Berufsleute oder Laien – um die Betagten kümmern und über deren Tätigkeit und Ausbildung ebenso dringend informiert werden müsste.

Es ist zu wünschen, dass das Büchlein «Mensch und Altern» in den Bibliotheken der Krankenpflegeschulen zu finden sei und als Referenz oft zu Hilfe gezogen werde.

R. J.

### *Kurskalender für Jugendarbeit*

Der Veranstaltungs- und Kurskalender 1972, der vom Freizeitdienst der Pro Juventute, 8022 Zürich, herausgegeben wurde, enthält ein reichhaltiges Angebot von Weiterbildungsmöglichkeiten für Jugendliche und Jugendleiter, wie: Kurse für handwerkliche und musische Beschäftigung, pädagogische, psychologische, methodische Führungskurse, Informations-Wochenende Studienreisen, Sportleiterkurse, Arbeitslager und andere Veranstaltungen.