

Auf dem Wege zur Lösung der sozialen Altersprobleme

Autor(en): **Tschudi, Hans Peter**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): - **(1983)**

Heft 4

PDF erstellt am: **09.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-789725>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Auf dem Wege zur Lösung der sozialen Altersprobleme

von Hans Peter Tschudi, a. Bundesrat

Mit der Verfassungsrevision von 1972 hat sich das Schweizervolk das Ziel gesetzt, die sozialen Altersprobleme endgültig und grosszügig zu lösen:

- Die AHV des Bundes hat Renten auszurichten, die den Existenzbedarf angemessen decken.
- Die AHV soll zusammen mit der beruflichen Vorsorge (II. Säule) im Alter die angemessene Fortsetzung der bisherigen Lebenshaltung gewährleisten.
- Die individuelle Selbstvorsorge ist insbesondere durch Massnahmen der Fiskal- und Eigentumpolitik des Bundes und der Kantone zu fördern.

Dieses im Grundgesetz festgelegte 3-Säulen-Konzept ist keine Erfindung von Theoretikern, sondern der Verfassungsgesetzgeber hat der tatsächlichen Entwicklung in der Schweiz Rechnung getragen.

Dem verfassungsrechtlich verankerten Ziel sind wir bereits ziemlich nahe gekommen. Die AHV-Rente für Alleinstehende liegt zwischen Fr. 620.– und Fr. 1'240.– im Monat. Der soziale Charakter der AHV kommt vor allem darin zum Ausdruck, dass die Höchstreute nur doppelt so gross sein darf wie die Mindestrente. Hingegen müssen die Beiträge vom ganzen Lohn bezahlt werden; sie können also das Vielfache der Mindestprämie ausmachen. In unserer AHV ist die Solidarität zwischen arm und reich ausgeprägter als in den ausländischen Sozialversicherungen in Ost und West. Die Höchstreute, die bestimmt keinen Luxus ermöglicht, kommt keineswegs nur Grossverdienern, sondern auch qualifizierten Arbeitern und Angestellten zugute; sie wird bei einem Einkommen von über Fr. 42'000.– erreicht. Wer also mehr verdient, entrichtet Solidaritätsbeiträge, die sich nicht rentenbildend auswirken.

Voraussichtlich auf den 1. Januar 1984 wird das Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge in Kraft treten. Künftig werden sämtliche Arbeitnehmer obligatorisch bei einer Pensionskasse versichert sein. Endlich wird die schwere Ungerechtigkeit beseitigt werden, die darin liegt, dass ungefähr ein Fünftel der Arbeitnehmer keinerlei zusätzliche Renten zur AHV erhält. Allerdings benötigt das System eine lange Aufbauphase. Auch muss das Gesetz revidiert und ausgebaut werden, damit später tatsächlich für alle Arbeitnehmer im Alter der bisherige Lebensstandard angemessen gesichert wird.

Da die 2. Säule noch für längere Zeit Lücken aufweist, und weil besonders in städtischen Verhältnissen mit teuren Wohnungsmieten die AHV-Renten nicht immer ausreichen, sind die Ergänzungsleistungen eingeführt worden. Sie ergänzen das Einkommen der Betagten bis auf bestimmte Mindestbeträge, nämlich Fr. 10'000.— für Alleinstehende, Fr. 15'000.— für Ehepaare und Fr. 20'000.— bei Heimaufenthalt. In der Schweiz muss kein Rentner mit geringeren Mitteln auskommen, als durch diese Ansätze festgelegt ist. Zürich und einige weitere Kantone und Städte gewähren darüber hinaus noch zusätzliche Altersfürsorgeleistungen.

Mit dieser Regelung ist für das dritte Lebensalter, d.h. für die Stufe nach dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben, in welcher der Betagte noch rüstig ist, weitgehend gesorgt. Dagegen kann die Altersversicherung allein die Probleme des vierten Lebensalters, d.h. der Hochbetagten nicht lösen. Viele von ihnen leiden unter mehreren, meist chronischen Krankheiten. Dies erfordert eine kostspielige Pflege und Behandlung. Zwar trägt das Ergänzungsleistungsgesetz in vorbildlicher Weise dieser Belastung Rechnung, indem es Abzüge vom Einkommen für angemessene Kosten für Arzt, Zahnarzt, Arznei und Krankenpflege sowie Hilfsmittel vorsieht. Um die entsprechenden Auslagen erhöhen sich also die Ergänzungsleistungen. Doch kann diese sehr zweckmässige Regelung eine befriedigende Krankenversicherung nicht ersetzen. Leider weist unsere Gesetzgebung noch Lücken und Mängel auf. Von Bundes wegen ist die Krankenversicherung freiwillig. Trotz kantonalen Obligatorien und trotz grossen verdienstvollen Anstrengungen der Krankenkassen fehlt der notwendige Versicherungsschutz bei ziemlich vielen Betagten.

Ferner erschöpfen sich die Leistungen bei langdauernder Spitalpflege; der Patient wird ausgesteuert. Erfreulicherweise soll nach dem vor den Eidg. Räten liegenden Entwurf für eine Teilrevision der Krankenversicherung diese Leistungseinschränkung, welche gerade diejenigen trifft, die am stärksten auf die Versicherung angewiesen wären, aufgehoben werden. Doch ist angesichts der schweren Interessengegensätze unter den an der Krankenversicherung beteiligten Kreisen und der politischen Meinungsverschiedenheiten in der Bevölkerung das Schicksal dieser Vorlage noch völlig offen. Jedenfalls bedarf auch eine leistungsfähige Altersvorsorge der Vervollständigung durch eine wirksame Krankenversicherung.