

Revision der Krankenversicherung : wichtige Angaben

Autor(en): **Ruckstuhl, Lotti**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Die Staatsbürgerin : Zeitschrift für politische Frauenbestrebungen**

Band (Jahr): **18 (1962)**

Heft 5

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-846145>

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.

Revision der Krankenversicherung

Wichtige Angaben

zusammengestellt von Dr. iur. Lotti Ruckstuhl

Der Text der neuen Vorlage mit offiziellem Kommentar ist zu finden in der

Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung vom 5. Juni 1961 zum Entwurf eines Bundesgesetzes „betreffend die Aenderung des ersten Titels des Bundesgesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung“ vom 13. Juni 1911,

erhältlich zu Fr. 2.70 bei der Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bundeshaus Ost, Bern (Tel. 031 / 61 11 11).

A. Die wichtigsten vorgeschlagenen

Aenderungen des Krankenversicherungsgesetzes

sind:

I. *Aufnahmebindungen*

Die Aufnahme von Versicherten, deren Gesundheit bereits erschüttert ist, wird erleichtert. Die Kassen werden verpflichtet, alle Bewerber anzunehmen, ohne Rücksicht auf ihren Gesundheitszustand; immerhin soll es den Kassen weiter möglich sein, *Vorbehalte* anzubringen, d. h. die Leistungen für bestimmte Krankheiten, die bei der Aufnahme bestehen oder vor dieser bestanden haben, auszunehmen. Es ist dies eine folgenschwere Einschränkung. Nach dem Revisions-Entwurf würde sich dieser Leistungsausschluss auf 5 Jahre beschränken (bisher unbeschränkt). In bezug auf diese Vorbehalte wird ferner eine paradoxe Einschränkung aufgehoben: Wenn für Arzt- und Arzneikosten versicherte Kinder in die Kategorie der Erwachsenen hinüberwechselten, konnten bisher die Kassen gewisse neue Versicherungsvorbehalte machen. Diese Möglichkeit soll nun verschwinden. Auch die *Freizügigkeit* von einer Kasse zu einer anderen wird erleichtert.

II. *Beiträge*

Vorgesehen ist die Erleichterung der Familienversicherung. Die Kassen werden die Möglichkeit erhalten, besondere Bedingungen für die Familienversicherung aufzustellen.

Neu wird nun aber im Gesetz ausdrücklich erklärt, dass die Beiträge (Prämien) der weiblichen Kassenmitglieder höher sein können als diejenigen der männlichen Mitglieder. Der Unterschied darf bis zu 25 Prozent betragen.

Dies würde eine gesetzliche Sanktionierung der heutigen Praxis bedeuten. Diese Praxis ist aber nach dem heute geltenden Krankenversiche-

rungsgesetz Art. 6 gesetzeswidrig, denn dort steht unter dem Titel „Gleichstellung der Geschlechter“: „Die Kassen sind verpflichtet, beide Geschlechter für die Aufnahme gleich zu halten“. (Ausnahmen sollten laut Gesetz nur gemacht werden für Berufe, Berufsverbände oder Betriebe, die nur Angehörige des einen Geschlechtes in sich schliessen).

III. Leistungen

1. Die bisherige *Tuberkulose-Versicherung* wird zur *Pflichtleistung* der Kassen erklärt.
2. Die *ambulante Behandlung* wird — neben der ärztlichen Behandlung und den Arzneien — umfassen: die wissenschaftlich anerkannten *Hilfsbehandlungen, wie Massage, physikalische Therapie, Chiropraktik*.
Ausser den Analysen, die in einem Laboratorium durchgeführt werden, das von einem Arzt oder Apotheker geleitet wird, sollen die Kassen nun zur Behandlung von *Analysen aller Laboratorien* verpflichtet werden, deren Leiter eine wissenschaftliche Ausbildung besitzt und entsprechend eingerichtet ist.
3. Bei Aufenthalt in einer *Heilanstalt* werden die Kassen verpflichtet, auch einen Beitrag an die Kosten für *Wartung und Pflege* auszurichten.
4. In der *Krankenpflegeversicherung* soll die Leistungspflicht der Kassen bei ambulanter Behandlung künftig unbeschränkt (bisher 180 Tage innerhalb 360 Tagen) sein, sogar für Tuberkulosefälle und bei Invalidität.
5. Bei *Aufenthalt in einer Heilanstalt* wird die Leistungsdauer auf 720 Tage innert 900 Tagen verlängert. Bei Tuberkulose beträgt die Leistungsdauer heute schon 1800 Tage innert sieben Jahren.
6. Die Bedingungen für die *Einreihung in Krankengeldklassen* dürfen für Erwerbstätige *nicht mehr nach dem Geschlecht verschieden* sein. (Viele Krankenkassen nahmen bisher Frauen nur für ein minimales Taggeld von Fr. 1.— oder Fr. 1.50 auf. Die Gleichstellung wurde von den Frauenverbänden verlangt).
7. Das *minimale tägliche Krankengeld* wird von bisher 1 Franken auf mindestens 2 Franken heraufgesetzt.
8. Das *Krankengeld* ist während wenigstens 720 Tagen innerhalb von 900 aufeinanderfolgenden Tagen zu gewähren. (Bisherige Mindestleistungsdauer 180 Tage innerhalb von 360 Tagen).

Der oben beschriebene Ausbau der Krankenversicherung wäre nur eine *Teilrevision*. Das von weiten Kreisen, so insbesondere auch von der Arbeitsgemeinschaft der Schweizerischen Frauenverbände für die Kranken- und Mutterschaftsversicherung gestellte Postulat auf ein *eidgenössisches Teilobligatorium* für Kreise in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen ist in diesem Entwurf *nicht berücksichtigt*. Es bleibt weiter den

Kantonen anheimgestellt, ob und inwieweit sie die Krankenversicherung obligatorisch erklären wollen. Zu Ihrer Orientierung diene die folgende

Uebersicht über Krankenversicherungspflichtigkeiten nach kantonalem Recht:

1. Eine *allgemeine Versicherungspflicht* für Erwachsene und Kinder besteht in den Kantonen *Tessin* und *Graubünden*.
 2. Eine *beschränkte Versicherungspflicht* (bis zu gewissen Einkommen) für Erwachsene und Kinder besteht in den Kantonen *Basel-Stadt*, *den grossen Städten und einigen Gemeinden im Kanton Zürich*, einigen Gemeinden im *Kanton Schaffhausen* und im *Kanton Luzern*.
 3. Eine *beschränkte Versicherungspflicht* für Erwachsene besteht in den Kantonen *St. Gallen* und *Thurgau* und zwar von kantonswegen für alle Gemeinden.
 4. In den Kantonen *Genève*, *Fribourg* und *Wallis* bestehen *Obligatorien nur für Kinder*.
 5. Im *Kanton Solothurn* besteht ein buntes Gemisch von Obligatorien nur für Kinder oder auch für Erwachsene, von Gemeinde zu Gemeinde verschieden.
 6. *Keinerlei Obligatorium* besteht in den Kantonen *Bern*, *Obwalden*, *Nidwalden*, *Aargau*, *Basel-Land*, *Zug*, *Glarus*, *Schwyz*, *Uri* (mit Ausnahme von *Altdorf*), *Appenzell*, sowie in vielen Landgemeinden der Kantone *Zürich*, *Luzern* und *Schaffhausen*.
- B. Die vorgeschriebenen

Minimalleistungen bei Mutterschaft

bisher „Leistungen an Wöchnerinnen“ genannt, werden im folgenden Sinne ausgebaut:

1. Die *Leistungsdauer* wird von 6 auf 10 Wochen erstreckt. Sie darf an die Leistungsdauer der Krankenversicherung nicht angerechnet werden.
2. Die Versicherte hat die *freie Wahl* zwischen Entbindung zu Hause und Entbindung in der Anstalt.
3. Bei Entbindung zu Hause werden die Kosten der *Hebamme* oder des *Arztes*, gegebenenfalls der *Hebamme und des Arztes* gedeckt. (Bisher in manchen Kassen nur *Hebamme oder Arzt*).
4. Das von der *Hebamme* benötigte *Material* wird bezahlt.
5. Bei Entbindung in der Heilanstalt ist eine allfällige *Entbindungstaxe* von der Kasse zu entrichten.
6. Auch die Kosten für die *Pflege und die Behandlung des Kindes* in der Heilanstalt werden gedeckt bis zur Leistungsdauer von 10 Wochen, und zwar unabhängig davon, ob die Mutter sich überhaupt oder noch in der Heilanstalt befindet.

7. Das minimale *Stillgeld* wird von Fr. 20.— auf Fr. 50.— erhöht bei einer Mindeststilldauer von 10 Wochen.
8. Die Kosten für höchstens 4 *Kontrolluntersuchungen* während der Schwangerschaft und einer innerhalb von 10 Wochen nach der Niederkunft werden gedeckt.

Bei diesem Ausbau der Leistungen bei Mutterschaft handelt es sich *nicht* um eine eigentliche *Mutterschaftsversicherung*, weil zwei wesentliche Momente fehlen:

1. Es ist *kein Lohnersatz* für Wöchnerinnen vorgesehen, obwohl ihnen laut Fabrikgesetz für 6 Wochen und laut dem Entwurf für das neue Arbeitsgesetz für 8 Wochen von Gesetzeswegen verboten wird zu arbeiten.
2. Weil in denjenigen Kantonen und Gemeinden, wo *kein Obligatorium* für die Krankenversicherung und damit auch nicht für die Leistungen bei Mutterschaft vorgesehen ist, viele Frauen, und zwar gerade solche in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen überhaupt nicht versichert sind.

CHRONIK Schweiz

(BSF) *Bern*: Das Aktionskomitee für die Mitarbeit der Frau in der Gemeinde hatte sich mit einer Eingabe an den Regierungsrat gewandt, um eine neue Vorlage zur Einführung des fakultativen Gemeindestimmrechts zu erhalten. Der Regierungsrat antwortet durch den Direktor des Gemeindewesens, er befürwortet nach wie vor die Erweiterung der staatsbürgerlichen Rechte der Frau, doch kann er sich heute wegen Ueberlastung der Räte und des Stimmbürgers mit Gesetzesarbeit nicht auf einen bestimmten Zeitpunkt für Ausarbeitung einer Vorlage festlegen. Er ist der Meinung, ein Aufschub sei der Volksmeinung nur förderlich. - Der Arbeitsausschuss des Aktionskomitees hat vorläufig beschlossen, nach den Neuwahlen im Grossen Rat auf dem Wege einer Motion erneut vorzustossen. - Zur Belegung der Tätigkeit unter den Frauen erlässt das Aktionskomitee ein *Preis-Ausschreiben* mit dem Thema: „Was in meiner Gemeinde noch zu tun wäre“. Teilnahmeberechtigt ist jede Schweizerin, die in einer deutschsprechenden bernischen Gemeinde wohnt. Termin: 31. Juli 1962. Nähere Auskunft bei der Sekretärin Frau A. Kenel, Spitalackerstrasse 16, Bern.

(BSF) *Im Jugendparlament Zug* wurde eine Motion für Einführung des Frauenstimmrechts eingereicht. Ein Abänderungsantrag wünschte Stimm- und Wahlrecht der Frauen nur in Kirchen- und Schulfragen, und mit dieser Einschränkung wurde die Motion mit 17 gegen 8 Stimmen angenommen.

(BSF) Fräulein Dr. Verena Meyer, Buchs LU, wurde zur ausserordentlichen Professorin für Experimentalphysik an der Universität Zürich ernannt.