

Sachdokumentation:

Signatur: DS 1753

Permalink: www.sachdokumentation.ch/bestand/ds/1753



Nutzungsbestimmungen

Dieses elektronische Dokument wird vom Schweizerischen Sozialarchiv zur Verfügung gestellt. Es kann in der angebotenen Form für den Eigengebrauch reproduziert und genutzt werden (private Verwendung, inkl. Lehre und Forschung). Für das Einhalten der urheberrechtlichen Bestimmungen ist der/die Nutzer/in verantwortlich. Jede Verwendung muss mit einem Quellennachweis versehen sein.

Zitierweise für graue Literatur

Elektronische Broschüren und Flugschriften (DS) aus den Dossiers der Sachdokumentation des Sozialarchivs werden gemäss den üblichen Zitierrichtlinien für wissenschaftliche Literatur wenn möglich einzeln zitiert. Es ist jedoch sinnvoll, die verwendeten thematischen Dossiers ebenfalls zu zitieren. Anzugeben sind demnach die Signatur des einzelnen Dokuments sowie das zugehörige Dossier.

GESUNDHEIT MUSS FÜR ALLE BEZAHLBAR SEIN

In den letzten zwanzig Jahren sind die Krankenkassenprämien teuerungsbereinigt um 128% gestiegen, die Prämienverbilligungen jedoch nur um 35%, die Löhne um 14%. Den Leuten muss man dies nicht erklären, denn sie spüren es jeden Monat im eigenen Portemonnaie.

Verantwortlich für diese Situation ist einerseits die unsoziale Politik vieler Kantone, die seit Jahren Steuersenkungen auf Sparpakete folgen lässt und dabei die Prämienverbilligungen kaum je auspart. Auch beim Bund werden sämtliche Vorschläge für eine soziale Finanzierung unserer Grundversicherung im Keim erstickt. So bleibt die Schweiz in Westeuropa bis heute das einzige Land, wo eine Schuhverkäuferin dieselben Beiträge bezahlen muss wie ein Wirtschaftsanwalt.

Zur hohen Prämienbelastung hinzu kommt die direkte Kostenbeteiligung der Versicherten, welche in keinem westeuropäischen Land höher ist als in der Schweiz: Franchise, Selbstbehalt, Zahnarzt, Hustensirup, Pflege- und Spitalbeitrag – wer krank wird, für den oder die wird es noch viel teurer. Ältere und sozial schwache Leute sind davon im besonderen Ausmass betroffen. Ginge es nach dem Willen der rechten Parteien, würde sich dieses Problem bald noch verschärfen: So will die Rechte die Franchisen massiv erhöhen und Knebelverträge einführen, mit denen ein Wechsel der Wahlfranchise nur noch alle drei Jahre erlaubt wäre. Der SGB wird sich vehement gegen diese Pläne zur Wehr setzen – eine weitere Erhöhung der direkten Kostenbeteiligung kommt nicht in Frage. Erst recht nicht, so lange die Prämien nicht einkommensabhängig erhoben werden.

Einen weiteren Angriff hat die Krankenkassenlobby auf die demokratische Organisation der Grundversicherung gestartet. Mit ihrem Projekt der "monistischen Finanzierung" wollen die allermeisten Versicherungen das Gesundheitswesen weitgehend der öffentlichen Kontrolle entziehen und selbstständig über die Verteilung sowohl der Prämien- als auch der Steuergelder entscheiden. Davon profitieren würde nicht die Bevölkerung, sondern das Geschäft der Versicherer: Neue Zusatzversicherungs-"Produkte" und höhere Subventionen für Privatspitäler würden wie neuer Schnee vom Himmel rieseln. Für das Gesundheitspersonal würde es entsprechend kälter, obwohl die Belastungen bereits heute stetig zunehmen, bei teilweise gar sinkenden Löhnen für das Pflegepersonal. Die "monistische Finanzierung" muss daher gestoppt werden, genauso wie die parallel vorangetriebenen ewigen Versuche zur Einführung der Vertragsfreiheit oder zur Aufhebung des Territorialitätsprinzips.

Gesundheit ist unser wertvollstes Gut. Es gibt deshalb keinen Grund, weshalb sie für immer mehr Leute unbezahlbar werden soll. Die SP Schweiz wird eine nationale Volksinitiative lancieren. Diese fordert eine Begrenzung der Nettoprämienlast auf 10% des verfügbaren Haushaltseinkommens. Der SGB unterstützt diese Initiative.

Die Gesundheitsversorgung ist Teil des Service Public. Sie muss bezahlbar und frei zugänglich sein – für Frauen und Männer, Alt und Jung, Krank und Gesund.