

Jetzt greifen die Versicherer an

Höhere Franchise, einseitige Vertragsanpassungen und Knebelverträge: Die Versicherungslobby probt jetzt den Durchmarsch.

Noch während wir über das Referendum gegen die Versicherungsdetektive abstimmen, kommen weitere Vorlagen ins Parlament. Sie sind alle auf den massiven Druck der Versicherungen und der bürgerlichen Parteien zustande gekommen. Jetzt sind vor allem die Krankenversicherer mit ihren Zusatzversicherungen am Drücker.

Alle Versicherten ab 18 Jahren werden von höheren Franchisen in der obligatorischen Grundversicherung betroffen sein. Auf Druck des Parlaments und der Krankenkassen hat der Bundesrat eine Vorlage ausgearbeitet, welche die Erhöhung der ordentlichen Franchise der Teuerung anpassen will. Damit wird die normale Franchise von 300 Franken in 50-Franken-Schritten erhöht. Dies obwohl die Franchise seit der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) bereits um 100 Prozent erhöht wurde, während sich aber die Kosten bei weitem nicht verdoppelt haben. Damit werden die Versicherten noch stärker belastet.

Aus dem eigenen Sack

In der Schweiz bezahlen wir schon heute mit Abstand den höchsten Anteil der Gesundheitskosten aus dem eigenen Sack. Mit dieser automatischen Anpassung an die Teuerung wird es noch mehr werden. Besonders zur Kasse gebeten werden Personen mit einem kleinen Budget, chronisch Kranke sowie ältere Menschen. Denn sie entscheiden sich in der Regel für die ordentliche Franchise. Zweimal wurde diese seit 1996 schon erhöht: im Jahr 1998 auf 230 Franken und im 2003 auf 300 Franken. Diese Erhöhungen haben aber keine klaren Erkenntnisse zur Frage gebracht, ob die Menschen deswegen weniger Krankheitskosten verursacht hätten. Es ist eine nicht belegte Behauptung, dass eine höhere Franchise die Selbstverantwortung stärken würde. Weil die Bürgerlichen von dieser Mär aber überzeugt sind und ihnen der Bundesratsvorschlag zu wenig weit geht, haben sie in der Kommissionssitzung grad noch einen drauf gesetzt. Jetzt verlangen sie per Motion eine ordentliche Franchise von 500 Franken. Unsozialer geht es im Kopfprämiensystem nicht. Doch auch diejenigen, die sich für eine höhere Wahlfranchise entschieden haben, sollen in Zukunft härter angefasst werden. Neu wird die Wahlfranchise zu einem regelrechten Knebelvertrag. Denn man soll sie nur noch alle drei Jahre wechseln können. Auch hier wird behauptet, es würden sehr viele Leute die Franchise wechseln, wenn höhere Kosten absehbar seien. Sie missbrauchten damit die Solidarität. Schaut man die Zahlen einer Studie von B.S.S an, so stellt man jedoch fest: In den Jahren 2014 und 2015 wechselten nur gerade 3,4% in eine höhere Franchise und lediglich 1,8% aus einer höheren Franchisenstufe zurück in eine tiefere. Dass hier Missbrauch betrieben werde, ist absurd und lässt sich definitiv nicht begründen. Es geht einzig und allein darum, dass die Krankenkassen ihre Kundschaft zwangsweise an sich binden wollen.

Der Krankenkasse ausgeliefert

Der dritte Streich erfolgt im Versicherungsvertragsgesetz. Künftig sollen die Versicherer die Zusatzversicherungen einseitig anpassen, sprich: verschlechtern können. Das betrifft alle jene, die Leistungen ausserhalb der Grundversicherung absichern, wie etwa halbprivat und privat im Spital oder zusätzliche alternativmedizinische Leistungen. Je älter man ist, desto weniger wird man sich hier wehren und die Zusatzversicherung wechseln können. Somit ist man seinem Versicherer ausgeliefert und muss happige Änderungen hinnehmen! Drei deftige Vorlagen, die allesamt nach Referendum riechen. Die KVG-Änderungen mit den Franchisen kommen definitiv in der Wintersession in den Nationalrat, währenddem das Versicherungsverwaltungsgesetz - eine sehr umfassende Vorlage - möglicherweise erst im Frühling in den Nationalrat kommt. Somit ist im Wahljahr ein Thema gesetzt: die Gesundheitspolitik. Sie steht im Sorgenbarometer der Bevölkerung zuoberst und wird auch im Parlament heisse Debatten bringen. Wir werden die Versicherungslobby hart attackieren und stoppen müssen, denn sie ist masslos und unverschämt. So sitzen die Präsidenten von Santessuisse und Curafutura im Parlament, aber auch zahlreiche VerwaltungsrätInnen, Präsidenten oder Beiräte von Visana, Helsana, Group Mutuel, KPT, CSS, Sanitas, Adrosana und Agrisana. Auch andere Versicherungen wie Baloise sind im Rat vertreten.

Sie alle nehmen direkt Einfluss, und zwar schon in den Kommissionen. Nur selten tritt jemand ein Lobbyamt nicht an, wie kürzlich Nationalrat Philippe Nantermod (FDP), der auf massiven Druck hin das Beiratsmandat von Group Mutuel (10'000 Franken für vier Sitzungen im Jahr) nicht übernahm.

Barbara Gysi, SP-Nationarätin.

Links St. Gallen, Nr. 5, 2018-10-01

Links > Versicherungen. Franchisen. Links, 2018-10-01