

Frauenfragen
 Questions au féminin
 Problemi al femminile

2. Jahrgang, Nr. 3
 Juni 1979



herausgegeben von der Eidgenössischen
 Kommission für Frauenfragen, Eidg. Amt
 für kulturelle Angelegenheiten,
 Thunstr. 20, 3000 Bern 6, Tel. 031/61.92.75

Abdruck der Beiträge unter Quellenangabe
 erwünscht

Vorentwurf zu einer Teilrevision der Krankenversicherung

Einleitung

Das älteste Sozialversicherungswerk der Schweiz, das Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, datiert von 1911. Es wurde im Teil über die Krankenversicherung (KV) 1964 revidiert. Bestrebungen, für die KV eine neue Verfassungsbasis zu legen, scheiterten 1974 in einer Volksabstimmung, als Volk und Stände sowohl eine Initiative wie auch den Gegenvorschlag der Bundesversammlung ablehnten. Schon im Mai 1976 setzte das Eidg. Departement des Innern eine Expertenkommission ein, welche eine Teilrevision der KV vorbereiten sollte. Die Kommission schloss ihre Arbeit am 5. Juli 1977 ab. Ueber ihre Vorschläge wurde ein Vernehmlassungsverfahren eröffnet, das teils Zustimmung (Arbeitnehmerobligatorium für die Krankengeldversicherung) teils Ablehnung (Finanzierung der KV u.a. durch Lohnprozente) ergab. Im November 1978 legte das Departement des Innern ein Revisionsprojekt vor, das den Ergebnissen der Konsultation Rechnung trägt. Zum Projekt nahm die Eidg. Kommission für Frauenfragen wie folgt Stellung:

Allgemeines

Die Kommission begrüsst, dass nach einigen misslungenen Versuchen wieder Anlauf genommen wird; wenigstens eine Teilrevision der Krankenversicherung (KV) vorzunehmen. Dies ist umso beachtlicher als es in einer Zeit geschieht, die Verbesserungen im Bereich der Sozialversicherung keineswegs günstig gesinnt ist.

Wenn wir auch verstehen, dass die gegenwärtige politische Lage ein Obligatorium in der Krankenpflegeversicherung kaum zulässt, kommen wir doch nicht umhin, dies zu bedauern. Ein Obligatorium würde dem Prinzip der Solidarität der Angehörigen aller Schichten, jeden Alters und beiden Geschlechts auch in der KV zum Durchbruch verhelfen. Für die Frauen im besonderen ermöglichte es, sofern die Mutterschaftsversicherung überhaupt in die KV eingebettet werden soll, bessere Leistungen bei Mutterschaft vorzusehen ohne Gefahr zu laufen, dass Männer der zusätzlichen finanziellen Belastung durch Abschluss einer Privatversicherung ausweichen.

Festzuhalten ist, dass im Vorentwurf (VE) den alten Postulaten der Frauen wenigstens teilweise Rechnung getragen wird. So sollen die Leistungen bei Mutterschaft verbessert, die Mitgliederbeiträge der Kinder durch den Bund teils ermässigt, teils ganz übernommen, Vorsorgeuntersuchungen als Kassenleistungen grundsätzlich vorgesehen werden. Gerade für

Frauen bringt der VE also begrüssenswerte Aenderungen, aber auch mehr Belastungen. Warum wir ihm dennoch nicht ohne weiteres zustimmen können, wird die Stellungnahme zu den einzelnen frauenrelevanten Neuerungen zeigen.

Stellungnahme zu den einzelnen Bestimmungen des VE

Art. 1 Abs. 2

Die Kommission ist nach wie vor für eine selbständige Mutterschaftsversicherung; wir verweisen dafür auf die Eingabe vom 20. April 1978 an das Bundesamt für Sozialversicherung (Zusammenfassung im Anhang). Es ist darum zu bedauern, dass die Mutterschaft ausdrücklich zu einem Teil der KV erklärt werden soll. Schwangerschaft, Niederkunft und Kinderpflege sind weder eine Krankheit noch sonst ein Risiko im versicherungsrechtlichen Sinn: die erforderlichen Leistungen sollten nicht im Rahmen einer Versicherung erbracht werden. Die "vielfachen Vorteile", welche die Lösung im Rahmen der KV bringen soll, werden im Bericht *) nicht erwähnt. Dass Vorarbeiten zur Verselbständigung der Mutterschaftsversicherung umfangreich und zeitaufwendig sind, erscheint klar, kann aber kein Argument gegen ein eigenständiges Sozialleistungssystem sein. Gerade die neue Verankerung der Mutterschaftsversicherung als Teil der KV im Sinne eines Prinzips droht die bestehende Ordnung zu zementieren und schon nur eine vertiefte Diskussion über andere Lösungen zu blockieren. Aus diesen Gründen schlagen wir vor, Art. 1 Abs. 2 VE folgendermassen neu zu fassen:

"²Bis zur Schaffung eines eigenständigen Sozialwerkes bildet die Mutterschaftsversicherung einen Teil der Krankenversicherung."

Art. 5 Abs. 2

Es ist zu begrüßen - und von der Kommission bereits im Ende letzten Jahres veröffentlicht Bericht über den Strafvollzug an Frauen gefordert worden -, dass die Verbüssung einer Freiheitsstrafe nicht länger ein Grund sein darf, einer Frau den Kassenbeitritt zu versperren.

*) Der Bericht kann schriftlich bei der Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale EDMZ, 3000 Bern, bezogen werden.

Art. 5 Abs. 3

Im Interesse eines möglichst hohen Versicherungsgrades und einer Entlastung der Eltern, besonders aber lediger Mütter, sehr zu bejahen ist das Verbot, Kinder vor Vollendung des ersten Jahres und dann höchstens während zweier Jahre durch einen Vorbehalt von der Versicherung auszuschliessen.

Art. 6bis Abs. 2 und 3, Art. 36bis

Unverständlich ist der Kommission, dass eine Abstufung der Mitgliederbeiträge nach Geschlecht weiterhin grundsätzlich möglich sein soll. Zwar steht fest, dass Frauen ein "schlechteres Risiko" sind als Männer **). Bei keiner anderen Risikokategorie (Raucher, Trinker, usw.) ausser beim Geschlecht wird aber indirekt und unangemessen der Beitrag nach einer Art Verursacherprinzip bemessen. Es erscheint plausibel, dass Frauen für die Kassen darum "teurer" sind, weil diese bei den Männern durch andere Versicherungen teilweise entlastet werden (SUVA, Unfall-,

***) Die Morbiditätsstatistik der Krankenkassen weist für 1976 auf 100 Versicherte 110,8 Erkrankungsfälle bei Männern, dagegen 178,2 - oder 60% mehr - bei Frauen aus. Mit durchschnittlich Fr. 729.06 waren die Krankenpflegekosten einer versicherten Frau (ohne Wochenbett) im Jahre 1976 um 52% höher als die eines Mannes mit Fr. 478.56. Erkrankungsfälle lagen die Durchschnittskosten der Frauen aber leicht tiefer als diejenigen der Männer (Fr. 409.2 gegenüber 431.87). Die Anteile der verschiedenen Kostenarten differieren bei Frau und Mann nur unwesentlich. Bei Frauen war jedoch die Zahl der Einweisungen in eine Heilanstalt um rund 53,8% grösser als bei Männern (13,8 gegenüber 9,0 Einweisungen auf 100 Versicherte), der durchschnittliche Spitalaufenthalt dauert aber für Frauen und Männer praktisch gleich lange (vgl. "Die Krankenversicherung im Jahre 1976", Schweizerische Aerztezeitung 4/1979, S. 145-156).

ilitärversicherung). Zudem können Männer eher auf einen Spitalaufenthalt verzichten oder früher aus einer Heilanstalt entlassen werden, weil sie zuhause von ihren Ehefrauen (weiter) gepflegt werden; diese Frauen sparen dadurch einen Teil der Krankenversicherungskosten ein, womit sie zugleich die Statistik zugunsten der Männer beeinflussen.

twohl unseres Wissens von den europäischen Ländern nur die Schweiz unterschiedliche Beiträge von Frau und Mann kennt, fehlt doch bis heute abgesehen von den Leistungsstatistiken der Krankenkassen - die in grösster Vereinfachung aussagen, dass Frauen häufiger aber "billiger" krank sind als Männer - jede Kenntnis der Gründe, die zu solch unterschiedlicher Beanspruchung des Gesundheitswesens führen. Wir regen eine solche Untersuchung an. Sie müsste zumindest die gängigen Erklärungsansätze ("Hausfrauensyndrom", "Licht in die Krankheit anstatt Kriminalität", Unter- oder dann Doppel- und Dreifachbelastung mancher Frauen *) überprüfen. Es geht also darum herauszufinden, ob letztlich die herrschenden Rollenbilder und damit gesellschaftliche Muster am Ursprung der überdurchschnittlichen "consommation médicale" der weiblichen Bevölkerung liegen.

) Vgl. dazu etwa: H.E. Richter, "Konflikte und Krankheiten der Frau". In: Familiensoziologie, Frankfurt a.M. 1973 (S. 293-308); ders., "Lernziel Solidarität", Reinbek 1974 (S. 28-33); M. Dürkop/G. Hardtmann, "Frauenkriminalität". In: Frauen im Gefängnis, Frankfurt a.M. 1978 (S. 187-214, besonders 208 f.); E. Fischer-Homberger, "Krankheit Frau", Bern 1978 (S. 32); S. Arnold, "Die Stellung der Frau in der sozialen Krankenversicherung". In: Die Stellung der Frau in der schweizerischen Sozialversicherung, hg. vom Schweiz. Verband der Akademikerinnen, Bern 1975 (S. 62 f.).

Bevor eine von anerkannten Fachleuten durchgeführte Studie vorliegt, können wir eine Differenz in den Prämien von Mann und Frau nicht gutheissen. Der gleichen Ansicht war offenbar die Expertenkommission für die Teilrevision der KV, nach deren Bericht vom 5. Juli 1977 **) "der Augenblick gekommen (ist), den Grundsatz von gleichen Beiträgen für Männer und Frauen im Gesetz zu verankern" (S. 90 und 153). Eine rein finanzielle Betrachtungsweise lässt wesentliche Fragen ausser acht. Sie ist übrigens in sich nicht konsequent, da sie - wenn schon - eine wesentlich grössere Prämien-differenz zulassen müsste. Scheint dies aus politischen Erwägungen unmöglich, so ist schwer einzusehen, warum die auf maximal einen Zehntel reduzierte Ungleichheit nicht gänzlich eliminiert werden kann. Auf jeden Fall ist spätestens nach einer Verbesserung des Bundesfinanzhaushalts die Limitierung der Subvention nach Art. 36bis (Uebergangsbestimmung f) zwingend zu lockern und dann aufzuheben.

Art. 12 Abs. 2 Zif. 4

Erfreulich, dass bestimmte Vorsorgeuntersuchungen und Präventivmassnahmen von den Kassen übernommen werden sollen. Richtig auch, ausser auf die wissenschaftliche Anerkennung und die Zweckmässigkeit solcher Massnahmen ebenfalls auf deren Wirtschaftlichkeit zu achten. Schade nur, dass jeder Hinweis darauf fehlt, welche Untersuchungen heutiger Erkenntnis zufolge allen Kriterien entsprechen. Mit dem Bericht der Expertenkommission darf wohl angenommen werden, in erster Linie seien "gewisse Vorsorgeuntersuchungen für Kleinkinder (Kontrolle der körperlichen und geistigen Entwicklung) sowie für Frauen (Gebärmutterkrebs) durchzuführen" (S. 74) und zu übernehmen. In diesem Sinne stimmt die Kommission dem Artikel zu, wenn auch starke Bedenken gegen die Möglichkeit einer Delegation der Verordnungskompetenz in diesem Punkt vom Bundesrat an das Departement des Innern oder gar an das Bundesamt für Sozialversicherung nicht zu verschweigen sind (Absätze 5 und 7). Je weiter nach unten die Befugnis delegiert

**) Der Bericht kann schriftlich bei der Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale EDMZ, 3000 Bern, bezogen werden.

wird, desto eher dürfte sie ausschliesslich unter Beizug von Experten und Ausschluss der vom Erlass Betroffenen wahrgenommen werden.

Art. 12 Abs. 5, letzter Satz

Da mehr Frauen psychisch erkranken als Männer, träfe die mögliche Einschränkung der Leistungspflicht bei psychiatrischen Behandlungen vorwiegend Frauen. Wenn damit nur Missbräuche verhindert werden sollen, gehen wir mit der Bestimmung einig. Um Missverständnisse und zu weitgehende Interpretationen auszuschliessen, schlagen wir - im Sinne der Ausführung im Bericht - folgende Neufassung vor: "Um Missbräuche zu verhindern, kann der Bundesrat ferner nach Anhören der Fachkommission bei psychiatrischen Behandlungen die Leistungspflicht auf das therapeutisch Notwendige einschränken."

Art. 14, Art. 14bis und Art. 36

Zuerst ist festzustellen, dass der VE in der Mutterschaftsversicherung wesentliche Verbesserungen enthält, die Anerkennung verdienen:

- die Ausdehnung der Leistungen auf 16 Wochen, von denen wenigstens 8 nach der Geburt liegen sollen,
- das Krankengeld von 80% des versicherten Verdienstes für erwerbstätige Frauen,
- das Taggeld für Frauen, welche nicht obligatorisch für Krankengeld versichert sind,
- die als Variante, besser: Zusatz, vorgeschlagenen Leistungen an nicht für Krankenpflege versicherte Frauen,
- das Verbot, auf Leistungen bei Mutterschaft einen Selbstbehalt zu erheben.

Trotz dieser unbestreitbaren Verbesserungen bleiben die Leistungen bei Mutterschaft unbefriedigend, was nicht zuletzt damit zusammenhängt, dass eine alle Aspekte des Problems berücksichtigende Lösung eben im Rahmen der KV ausgeschlossen ist. Auch ohne eigenständiges Leistungssystem liesse sich indes ein besserer Schutz der Mutterschaft erreichen, indem zusätzlich zum KVG das Arbeits-

vertragsrecht im OR mitrevidiert würde. So könnte zumindest die Forderung nach einem Kündigungsschutz während des Mutterschaftsurlaubs und der ganzen Dauer der vorangehenden Schwangerschaft erfüllt werden. Zur Frage eines Elternurlaubes, wie er von verschiedener Seite in unterschiedlicher Ausgestaltung gewünscht wird, kann die Kommission weder eindeutig Ja noch klar Nein sagen; wir verweisen dafür auf unsere Eingabe vom 20. April 1978 an das Bundesamt für Sozialversicherung (Anhang). Dagegen muss, um aus den VE zurückzukommen, das in Art. 14 Abs. 5 vorgesehene Taggeld für Frauen, welche nicht obligatorisch für Krankengeld versichert sind, als Augenwischerei abgelehnt werden, wenn es nicht wesentlich mehr als 5 Franken betragen soll (Bericht S. 36). Ein solches Taggeld ist aber nötig. Die Kommission fordert es in einem Umfang, der den Aufwendungen für eine Ersatzkraft entspricht. Ebenso wünscht die Kommission, dass der als Variante bezeichnete Abs. 7 verwirklicht werde.

Art. 25 Abs. 4, Art. 39bis

Da die Frauen, die Hälfte der Bevölkerung bei einer Versicherungsdichte von 94% (Expertenbericht vom 5. Juli 1977, S. 2) auch etwa die Hälfte der bei anerkannten Krankenkassen Versicherten ausmachen, müssen sie in der vorgesehenen Eidgenossenschaft für die KV angemessen vertreten sein (Art. 39bis) - umso mehr als ihren besonderen Bedürfnissen bei Mutterschaft ja künftig ausdrücklich im Rahmen der KV Rechnung getragen werden soll. Wir fragen uns, ob es nicht geboten wäre, die Vertretung der Frauen ausdrücklich im Gesetz zu verankern. - Dasselbe Postulat gilt, wenngleich weniger dringend, ebenfalls für die kantonale Schiedsgerichtsbarkeit (Art. 25 Abs. 4), in welche aus den vertretenen Gruppen und Berufsständen nach Möglichkeit auch Frauen entsandt werden sollten; darauf müssten diese Kreise zu gegebener Zeit in einem Rundschreiben gebührend aufmerksam gemacht werden.

Art. 26 Abs. 1

Positiv vermerkt zu werden verdient, dass die Hausfrauenarbeit in Zukunft ihrem Wert entsprechend eingeschätzt werden soll, sodass die Entschädigung von Aufwendung für eine Ersatzkraft der Hausfrau normal - und nicht als Versicherungsgewinn - erscheint.

rt. 40a Abs. 1 und 2

s stellt sich die Frage, ob nicht auch obligatorisch für Krankengeld versichert sein sollte, wer den Haushalt versorgt und Kinder aufzieht oder wer in Familienglied pflegt. Diese Arbeit bedeutet eine geldwerte Leistung, die zu erbringen je nachdem eine Ausübungskraft bezahlt werden muss (wie dies Art. 26 Abs. 1 indirekt anerkennt). Allenfalls könnte ein Versicherungsobligatorium auf die Fälle beschränkt werden, wo Kinder aufgezogen oder kranke und betagte Familienmitglieder gepflegt werden. Eine ähnlich begründete Bestrebung ausserhalb der Landwirtschaft wurde zwar bereits in der Expertenkommission (vgl. deren Bericht S. 117) abgelehnt mit einem wenig überzeugenden Hinweis auf mögliche Missbräuche. Vor allem mit Blick auf die gesellschaftliche Leistung und Bedeutung der Betreuung von Kindern und pflegebedürftigen Familienmitgliedern sollte diese Frage aber nochmals eingehend geprüft werden.

Nach Absatz 2 von Art. 40a soll der Bundesrat u.ä. unregelmässig Beschäftigte von der Versicherungspflicht ausnehmen können. Unter diese Kategorie fallen zahlreiche Frauen mit Kindern, für die das Krankengeld ausserordentlich wichtig ist. Wir lehnen darum die Exklusionskompetenz der Regierung für unregelmässig Beschäftigte ab.

rt. 40i

Wer einem Erwerb nachgeht, ist obligatorisch versichert und erhält ein "Krankengeld". Wer nicht erwerbstätig ist, muss sich nicht obligatorisch für Krankengeld versichern lassen; bei Mutterschaft erhält eine Frau in diesem Fall ein vom Bundesrat festzulegendes "Taggeld" (Art. 14 Abs. 5), das wesentlich geringer ist als das "Krankengeld". Um keine Verwirrung zu stiften, sollte in Art. 40i anstatt des missverständlichen Begriffs "Taggeld" der wahrscheinlich gemeinte Terminus "Krankengeld" verwendet werden.

rt. 40k

Während in der Krankenpflegeversicherung weiterhin für Mann und Frau ungleiche Beiträge rechtens sein sollen, kommt die Krankengeld-Versicherung mit gleichen

Prämien aus. Wir sind damit einverstanden, halten aber fest, dass die leicht grössere Morbidität der Männer im Landesmittel der letzten Jahre (Expertenbericht, S. 59) keine Ungleichbehandlung zu ihren Ungunsten bewirkt. In diesem Zusammenhang fragt sich, ob die Frauen wesentlich mehr "Bagatell"-Fälle haben als die Männer, aber etwas weniger schwere Krankheiten. Nähere Angaben wären erwünscht und würden bisher fehlende Aufschlüsse über Gesundheit und Lebenserwartung der Frauen bringen.

Zusammenfassung

Im ganzen kann die Kommission den Vorentwurf zu einer Teilrevision der KV akzeptieren in der Aussicht, dass bald eine für Frauen bessere Totalrevision vorbereitet wird.

Was die reine Krankenpflegeversicherung betrifft, stimmen wir den im VE vorgesehenen Leistungen zu. Die Beibehaltung ungleicher Beiträge für Mann und Frau lehnen wir dagegen ab. Diese Diskrimination der Frauen muss mittels höherer Subventionen an die Kassen sobald wie möglich beseitigt werden.

In der Mutterschaftsversicherung heissen wir vorläufig bis zur Schaffung eines eigenständigen Sozialwerkes die im Rahmen der Krankenversicherung vorgeschlagenen Leistungsverbesserungen (einschliesslich Art. 12bis Abs. 7) gut, fordern aber darüber hinaus einen stärkeren Kündigungsschutz durch entsprechende Revision des Obligationenrechts.

Es sollte geprüft werden, ob in die obligatorische Krankengeldversicherung nicht wenigstens auch die Personen einbezogen werden können, welche Kinder betreuen und Familienmitglieder pflegen. Nur unregelmässig Beschäftigte sollen sich auf jeden Fall obligatorisch für Krankengeld versichern müssen.

Anhang

Aus einer Eingabe der Eidg. Kommission für Frauenfragen an das Bundesamt für Sozialversicherung (vom 20. April 1978)

An ihrer Sitzung vom 16. März liess die Kommission sich von Vertreterinnen des Bundesamts für Sozialversicherung und der Organisation für die Sache der Frau orientieren über die gegenwärtigen Leistungen bei Mutterschaft und die - in der Zwischenzeit lancierte - Initiative "für einen wirksamen Schutz der Mutterschaft". Die Ergebnisse ihrer Diskussion teilte die Kommission dem Bundesamt für Sozialversicherung mit:

- Die Leistungen bei Mutterschaft müssen wesentlich verbessert werden.
- Weil Mutterschaft auch eine gesellschaftlich bedeutungsvolle Leistung ist, hält es die Kommission für selbstverständlich, dass alle Erwachsenen (Männer und Frauen, Alleinstehende und Verheiratete, Erwerbstätige und Inaktive) die Kosten mittragen.
- Die bei Mutterschaft erforderlichen Leistungen sollten nicht im Rahmen einer Versicherung erbracht werden, da Schwangerschaft, Niederkunft und Kinderpflege kein Risiko im versicherungsrechtlichen Sinn sind. Für die Finanzierung der Beihilfen müsste darum auf individuelle Prämien ebenso verzichtet werden wie auf Lohnprozente. In Frage käme, als sozialste Art der Lastentragung, eine Steuer nach dem Modell der direkten Bundessteuer, eventuell ein Zuschlag zu dieser.
- Was die Dauer der Taggeldleistungen betrifft, unterstützt die Kommission mit der Motion Meier, dem Postulat Carobbio, der parlamentarischen Einzelinitiative Nanchen und dem soeben lancierten Volksbegehren "für einen wirksamen Schutz der Mutterschaft" die Forderung nach 16 Wochen, von denen mindestens zehn nach der Geburt liegen sollen.

- Zur Frage eines Elternurlaubs kann die Kommission weder eindeutig Ja noch klar Nein sagen. Immerhin steht fest, dass ein unbezahlter Urlaub nicht vertretbar wäre, da er nur denen zugute käme, die auf Erwerbseinkommen nicht angewiesen sind; Bezahlung des Urlaubs dürfte freilich nicht heissen: Vergütung des Lohnausfalls, sondern bedeutende Entschädigung für die soziale Leistung der Kinderpflege und -erziehung. Einen Urlaubsanspruch schliesslich sollten der Vater wie die Mutter haben. - Offen bleibt jedoch die prinzipielle Frage: ob ein Urlaub vom Arbeitsplatz (mit der Garantie, nachher zu denselben Konditionen zurückkehren zu können) nicht die Berufsmöglichkeiten der jüngeren Frauen einschränkte, weil der Arbeitgeber dieses Risiko vermeiden würde? Damit ein Elternurlaub sich nicht kontraproduktiv auswirkte, wären zumindest einige flankierende Massnahmen (etwa Belohnung hoher Frauenquoten in Betrieben, Stärkung des Interesses der Männer am Elternurlaub) nötig.