

Zeitschrift:	Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber:	Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band:	85 (2014)
Heft:	10: Pflegenotstand : Politik, Institutionen und Verbände müssen handeln
Rubrik:	Lohrs Legislatur : Krankenkassen bleiben weiterhin im Fokus der Gesundheitsversorgung

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 19.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Krankenkassen bleiben weiterhin im Fokus der Gesundheitsversorgung

Nach monatelanger heftiger politischer Diskussion zum brisanten Thema «Wie weiter mit den Krankenkassen in der Schweiz?» haben die Herbstsession im Bundeshaus und das eidgenössische Abstimmungswochenende von Ende September einige Klärung gebracht. Mit einer deutlichen Nein-Mehrheit von 61,8 Prozent hat der Souverän in unserem Land die Volksinitiative «Für eine öffentliche Einheitskasse» abgelehnt. Dem Anliegen eines Systemwechsels mit einer unsicheren Zukunft wollten die Schweizer Stimmbürgerinnen und Stimmbürger damit auch im dritten Anlauf keine Chance geben. Zuvor machten sowohl der Ständerat als auch der Nationalrat ihre Hausaufgaben, indem sie nach zwei Differenzrunden in der Beratung einem neuen Krankenversicherungs-Aufsichtsgesetz (KVAG) zustimmten, das viele wichtige Forderungen aufgenommenen hat. Für den Moment wird damit – so ist zu hoffen – auf der Initiativfront etwas Ruhe einkehren, auch wenn viele grundsätzliche Probleme damit noch längst nicht vom Tisch sind.

Bürgerliche Kreise wehrten sich gegen Verschärfung

Gewisse Fehlentwicklungen im Bereich des Krankenkassenwesens hatten dazu geführt, dass in den vergangenen Jahren der Ruf nach einer stärkeren Kontrolle der Krankenkassen immer lauter wurde. Der Weg zu einem neuen Aufsichtsgesetz erwies sich allerdings als sehr steinig. Lange wehrten sich bürgerliche Kreise dagegen, den Hebel so anzusetzen, dass die Krankenkassen schärfer in die Pflicht genommen würden. Erst in einem zweiten Anlauf fand sich im Nationalrat eine Mehrheit, die Anpassungen und einen transparenteren Kurs befürwortete. Dem spürbaren Misstrauen sollte letztlich offensiv begegnet werden. Irgendwie wurde es dann aber auch ein Wettkampf gegen die Zeit. Bis zum Ende der Herbstsession musste die Sache erledigt sein, um beim Stimmvolk das notwendige Vertrauen wieder zu erlangen.

Persönlich erscheint es mir richtig, dass verschiedene neue Regelungen zur Aufsicht und Kontrolle in einem eigenen Gesetz Platz gefunden haben und nicht in das Krankenversicherungs-Gesetz eingebaut wurden. Mit dieser Eigenständigkeit der aufgeführten Paragrafen wurde ein wichtiges politisches Signal gesetzt, die Hausaufgaben sehr ernst zu nehmen. Unter welchen Voraussetzungen dürfen vom Bundesamt für Gesundheit zu hoch angesetzte Prämien zurückgepfiffen werden? Wann müssen zu viel bezahlte Prämien zurückvergütet werden? Wie weit dürfen Kontrollen gegen Krankenkassen gehen? Solche wesentlichen Aspekte legten die eidgenössischen Räte nach hartem Ringen um die richtigen Argumente fest.



«Es ist jetzt nicht einfach alles gut, weil einiges so bleibt, wie es zuletzt war»

Christian Lohr,
Nationalrat CVP, Thurgau

Dieses auch für die Versicherer durchaus akzeptierbare Krankenkassen-Aufsichtsgesetz nahmen die Gegner der Einheitskasse als bedeutendes Pfand in den Abstimmungskampf mit. Mit dem verfeinerten Risikoausgleich, der die reine Anwerbung von kostengünstigen Patienten einschränken soll, wurde bereits zuvor eine weitere Vorleistung erbracht. Ein mögliches Ja zum rein staatlichen Gesundheitswesen diente als Drohung, um Bewegung in die Sache zu bringen. Die Notwendigkeit von Reformen haben die Kassen quasi selbst erkannt, bevor sie sie endgültig aufgezwungen bekommen hätten. Die eingeleiteten Schritte müssen aber konsequent weiterverfolgt werden.

Eines ist gewiss: Die Krankenkassen bleiben weiterhin im Fokus der Gesundheitsversorgung. Auch nach diesem politischen Entscheid von Ende September ist nicht einfach alles gut, weil einiges so bleibt, wie es zuletzt war. Die steil nach oben zeigende Kostenentwicklung im Gesundheitswesen wirkt auf die Patienten in unserem Land befremdend. Selbst wenn es gute Begründungen dafür gibt wie etwa den medizinischen Fortschritt: Der teils deutliche Prämienanstieg von Jahr zu Jahr wird nicht mehr immer länger so goutiert. Die auch ethisch zu betrachtende Frage, welche Medizin wir uns künftig leisten wollen und können, wird vertieft zu diskutieren sein. Ich selbst möchte weder ein Zweiklassen-System noch unwürdige Kontingentierungen einführen.

Ich finde es gut, weiterhin eine Wahlfreiheit zu besitzen. Worauf ich jetzt jedoch zusätzlich zähle, ist, dass die Konkurrenz unter den Kassen zu weiteren kreativen Lösungen führt. Gerne sage ich es offen: Ich will durch Leistungen und nicht durch Werbung überzeugt werden. Das KVAG muss sich bei der Umsetzung in den nächsten Jahren bewähren. Und die Politik ihrerseits ist weiterhin gefordert, gezielt Bereiche im Gesundheitswesen unter die Lupe zu nehmen, in denen Kostendämpfungen tatsächlich möglich sind. •

«Die Krankenkassen haben die Notwendigkeit von Reformen selbst erkannt.»