

Zeitschrift: Rote Revue : sozialistische Monatsschrift
Herausgeber: Sozialdemokratische Partei der Schweiz
Band: 39 (1960)
Heft: 2

Rubrik: Dokumente

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: 04.04.2026

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

bau der Zölle und Einfuhrbeschränkungen über den Rahmen der europäischen Integration hinaus und für eine Stabilisierung der Preise der Urprodukte erfolgen.

Ferner muß die wachsende Kraft Europas, die ihre Ursache im Fortschritt der wirtschaftlichen Integration hat, die unterentwickelten Länder begünstigen. Die Hilfe und Unterstützung für den wirtschaftlichen Aufbau und die Verbesserung des Lebensstandards in diesen Ländern muß beträchtlich erhöht werden, und zwar sowohl aus Gründen der Solidarität als auch für die politische Sicherheit der demokratischen Welt.

Das Komitee unterstreicht die Entscheidungen der Januarkonferenzen in Paris, um Methoden zu suchen für:

- a) die Lösung gewisser Handelsprobleme, inbegriffen das als vordringlich bezeichnete Anliegen der Beziehungen zwischen EWG und EFTA;
- b) eine Verbesserung und Stärkung der OECE;
- c) die Entwicklungshilfe.

Das Komitee begrüßt die aktive Mitarbeit der USA und Kanadas als ein Ergebnis der Pariser Konferenzen. Es erklärt jedoch, daß die Parteien in dieser Frage von der Notwendigkeit und dem Glauben an den Erfolg einer fortgesetzten Zusammenarbeit aller europäischen Staaten in den gemeinsamen europäischen Aufgaben geleitet werden müssen.

Dokumente

Eingabe der Sozialdemokratischen Partei der Schweiz an das Eidgenössische Departement des Innern betreffend Revision des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes

Zürich, den 18. Januar 1960

Sehr geehrter Herr Bundesrat!

Am 3. Februar 1954 hat die vom Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartement ernannte Expertenkommission Bericht und Vorentwurf für ein Bundesgesetz über die Kranken- und Mutterschaftsversicherung vorgelegt. Der Bundesrat hat nach Kenntnisnahme, am 27. April 1954 beschlossen, den Vorentwurf und den Bericht den Kantonsregierungen sowie den interessierten Verbänden zur Vernehmlassung zuzustellen. Die Sozialdemokratische Partei der Schweiz hat sich auf Grund der bundesrätlichen Einladung am 17. Dezember 1954 vernehmen lassen. Sie hat damals den Entwurf der Expertenkommission als brauchbare Diskussionsbasis anerkannt und begrüßt, obwohl

sie der grundsätzlichen Meinung ist, daß die Krankenversicherung ebenso als Volksversicherung vom Bunde eingerichtet werden sollte wie die AHV und neuerdings die Invalidenversicherung. Es gibt, außer dem Widerstand der Aerzteorganisationen, keine Gründe, die Krankenversicherung anders zu behandeln. Daß sie vom Bund eingerichtet werden sollte, schreibt schon Art. 34bis der Bundesverfassung vor. Wenn im Jahre 1911 bei der Schaffung des KUVG von dieser imperativen Vorschrift abgewichen wurde, ist kein Grund vorhanden, im Irrtum zu beharren, um so weniger als die Entwicklung seither bewiesen hat, daß nur eine das ganze Schweizervolk umfassende Krankenversicherung den Kranken jenen Schutz bieten kann, der im Interesse des Volkswohles gelegen ist.

Leider wurde die Annahme der Sozialdemokratischen Partei der Schweiz, das Bundesamt für Sozialversicherung werde nach Eingang der Vernehmlassungen dem Bundesrat zuhanden der eidgenössischen Räte seinerseits einen Entwurf zu einem Bundesgesetz über die Kranken- und Mutterschaftsversicherung unterbreiten, enttäuscht. Seit der Vorlage des Entwurfes und dem dazu gehörenden Bericht, sowie nach den eingegangenen Vernehmlassungen sind bald sechs Jahre verflossen. Inzwischen ist die Invalidenversicherung in Kraft getreten; die Revision des KUVG ist jedoch vernachlässigt worden. Die Verhältnisse der Krankenversicherung sind noch prekärer geworden. Die Kosten der Krankenpflege steigen fortwährend, woraus sich trotz großen Belastungen ihrer Mitglieder bei den Krankenkassen jährlich erhebliche Defizite ergeben. Die Kosten haben, trotz den völlig ungenügenden Spitalleistungen, sich wie folgt entwickelt:

1955	Fr. 219 756 066
1956	Fr. 240 077 449
1957	Fr. 258 062 000

Die Kostensteigerung ist nicht nur eine gesamthafte, sondern auch eine solche pro Mitglied, wie aus der nachstehenden Aufstellung hervorgeht. Die Krankenpflegekosten betragen pro Mitglied:

1955	Fr. 68.83
1956	Fr. 70.38
1957	Fr. 72.38

Jedes Jahr ist mit einer Kostenzunahme von 20 Millionen oder durchschnittlich um Fr. 2.– je Mitglied zu rechnen. Daraus ergibt sich die dringende Notwendigkeit der Revision des KUVG, da die Belastung der Mitglieder in bescheidenen finanziellen Verhältnissen an der oberen Grenze angeht und sich die zusätzlichen Bundesbeiträge als Tropfen auf einen heißen Stein erweisen. Eine Strukturänderung der Krankenversicherung wäre in der Weise nötig, daß an die Kosten nicht nur die Versicherten, sondern

auch die Wirtschaft und in vermehrtem Maße der Bund beitragen müssen, wenn ein wirklicher Versicherungsschutz und eine gerechte Verteilung der sich daraus ergebenden Lasten angestrebt werden soll.

Mit Bestürzung haben wir vernommen, daß die Totalrevision des KUVG, die in der Richtung unserer Auffassung als Schritt vorwärts hätte angesehen werden können, fallen gelassen werden soll. Man will sich auf eine Teilrevision beschränken, unter Ausklammerung wesentlicher sozialpolitisch fortschrittlicher Postulate. Nicht genug, daß schon die Expertenkommission ein Teilobligatorium der Krankenversicherung ablehnte, will man nun auch noch auf das Obligatorium der Mutterschaftsversicherung verzichten. Diesem Verzicht können wir uns unter keinen Umständen anschließen. Eine Revision des KUVG, die bestenfalls gewisse Leistungsverbesserungen, eine ungenügende Erhöhung der Bundesbeiträge und dazu womöglich noch eine Aufteilung der Krankenkassenmitglieder im Hinblick auf die Honorierung der Aerzte bringt, ist zum Scheitern verurteilt. Wir gelangen deswegen an Sie, Herr Bundesrat, um Ihnen darzulegen, wie nach unserer Meinung eine Revision des KUVG aussehen muß, wenn sie den Kranken einen vollen Versicherungsschutz bieten und referendumspolitisch tragbar sein soll.

1. Wenn eine allgemeine Volkskrankenversicherung (VKV) noch nicht als tragbar angesehen wird, ist von Bundes wegen eine Pflichtversicherung für die wenig bemittelte Bevölkerung zu schaffen.

2. Die Mutterschaftsversicherung ist obligatorisch zu erklären.

3. Das Sachleistungsprinzip ist in der Krankenversicherung unbedingt aufrechtzuerhalten. Die Krankenkassen müssen verpflichtet werden, die ärztliche Behandlung der Versicherten sowie ihre Versorgung mit Arzneien und Spitalpflege sicherzustellen.

4. Die ambulante ärztliche Behandlung und die sich daraus ergebende Versorgung mit Arzneien ist auf unbeschränkte Dauer zu gewähren.

5. Die Aussteuerung bei Spitalpflege ist zu beseitigen. Die Spitalpflege ist zeitlich unbeschränkt zu gewähren.

6. Bei dauernder Invalidität sind die Pflegekosten durch die Invalidenversicherung zu tragen.

7. Die Behandlung langdauernder Krankheiten ist sicherzustellen.

8. In die Leistungspflicht der Krankenkassen sind die Tuberkuloseleistungen gemäß Tuberkulose-Versicherung und die physikalische Therapie einzubeziehen.

9. Versicherungsvorbehalte sind als unzulässig zu erklären.

10. In der Mutterschaftsversicherung sind mindestens die Leistungen gemäß der Vorlage der Expertenkommission vom 3. Februar 1954 zu gewähren,

wobei wir auf die Formulierung von Art. 51, Abs. 2, lit. b in unserer Vernehmlassung vom 17. Dezember 1954 hinweisen.

Sie lautet: Einen durch Verordnung festzusetzenden täglichen Beitrag an die Kosten für ärztliche Behandlung, Arzneimittel und Verpflegung des Säuglings, solange sich die Versicherte innerhalb sechs Wochen nach der Niederkunft in der Krankenanstalt aufhält. Sofern eine Hospitalisierung des Kindes medizinisch notwendig ist, sind diese Leistungen bis zu einer durch Verordnung festzusetzenden Dauer auch dann auszurichten, wenn sich die Wöchnerin nicht mehr in Spitalpflege befindet oder wenn die Entbindung zu Hause erfolgt ist.

11. Erwerbstätige Frauen haben für die Zeit der Leistungsdauer der Mutterschaftsversicherung Anspruch auf eine Entschädigung entsprechend der Regelung bei der Erwerbsersatzordnung, sofern sie den Erwerbsausfall nachweisen können.

12. Die Kosten der Krankenpflegeversicherung werden durch Beiträge der Versicherten, der Wirtschaft und des Bundes aufgebracht.

13. Die Beiträge des Bundes zusammen mit denjenigen der Wirtschaft sollen 40 Prozent der landesdurchschnittlichen Kosten für die Pflichtleistungen betragen.

Die Revision des KUVG hat nicht nur eine zeitliche Ausdehnung der Krankenkassenleistungen zu bringen, sondern sie muß auch ihre Qualität verbessern. Die Spitalpflege ist bisher keine gesetzliche Pflichtleistung, obwohl gerade die schweren Krankheiten vernünftigerweise im Spital behandelt werden. Die Taxen der Spitäler nehmen ständig zu, weil die Selbstkosten rasch ansteigen. Nach der «Veska»-Statistik betragen die Selbstkosten der Spitäler im Jahre 1958 pro Krankentag:

Universitätsspitäler	Fr. 47.15
Kantonsspitäler	Fr. 30.40
Allg. Spitäler (über 75 Betten)	Fr. 25.99
Allg. Spitäler (unter 75 Betten)	Fr. 19.49
Frauenspitäler	Fr. 38.71
Kinderspitäler	Fr. 27.64

Die Leistungen der Krankenkassen an die Spitalpflege ihrer Mitglieder sind so gering, daß sie nur als symbolischer Beitrag gewertet werden können, und doch nimmt die Bedeutung der Spitalpflege in der Bekämpfung der Krankheiten immer mehr zu. Selbst wenn die öffentliche Hand ansehnliche Beiträge an die Kosten der Spitäler leistet, bleibt den Krankenkassen noch Erhebliches zu erbringen übrig, wenn nicht gerade die spitalbedürftigen Mitglieder einen genügenden Versicherungsschutz entbehren sollen. Das ist

heute der Fall, und darum ist die Revision der Gesetzgebung über die Krankenversicherung gerade in dieser Richtung dringend. Das gleiche ist auch von der Einführung der Mutterschaftsversicherung zu sagen. Der Verzicht auf das Obligatorium bedeutet die Aufgabe der Mutterschaftsversicherung, die ebenso wichtig ist wie beispielsweise die Erwerbsersatzordnung.

Im Jahre 1945 wurde die Bundesverfassung durch einen Art. 34 quinquies ergänzt, als Frucht der Bewegung für einen besseren Familienschutz. Gemäß Absatz 4 dieses Artikels ist der Bund verpflichtet, auf dem Wege der Gesetzgebung die Mutterschaftsversicherung einzurichten. Er kann dabei den Beitritt allgemein oder für einzelne Bevölkerungskreise obligatorisch erklären. Die Schaffung dieses Artikels der Bundesverfassung bedeutet nicht nur eine Ermächtigung des Gesetzgebers, sondern auch einen Auftrag, nämlich zur Einführung der Mutterschaftsversicherung. Im Rahmen einer Teilrevision ohne Obligatorium kann die Mutterschaftsversicherung nicht geschaffen werden. Höchstens können die Wochenbettleistungen der Krankenkassen durch Revision des Art. 14 KUVG etwas verbessert werden. Aber das ist es nicht, was die Bewegung zum Schutze der Familie wollte.

Was das Verhältnis des KUVG zur Invalidenversicherung betrifft, so verweisen wir auf die Erklärung von seiten des Bundesrates anlässlich der parlamentarischen Behandlung des Gesetzesentwurfes für die IV in den eidgenössischen Räten. Darnach soll die Frage der Zusprechung medizinischer Leistungen an jene Invaliden, die infolge eines Gebrechens bei einer Krankenkasse nicht versicherungsfähig oder ausgesteuert sind, anlässlich der Revision des KUVG geregelt werden. Wir gewärtigen deshalb, daß im Entwurf zu einem Bundesgesetz betreffend die Krankenversicherung die Krankenkassen mit der Lösung dieser Aufgabe betraut werden und daß man ihnen die Übernahme der sich daraus ergebenden Kosten und Verwaltungsspesen durch die öffentliche Hand zusichert.

Sehr geehrter Herr Bundesrat! Die Sorge um die Zukunft der Krankenversicherung veranlaßt uns, an Sie zu gelangen und Sie zu bitten, zum Rechten zu sehen und zu verhindern, daß durch eine kleine Teilrevision, die wichtige Probleme ungelöst läßt, wertvolle Zeit nutzlos vertan wird. Bei allem Bemühen der Krankenkassen, ihren Aufgaben zu genügen, werden die Verhältnisse immer unhaltbarer und die Unzufriedenheit greift immer weiter um sich, die sicher eines Tages eine Bewegung zur Revision des Art. 34^{bis} auslösen wird, wenn nicht eine wirkliche Revision des KUVG durchgeführt werden kann, die den Mitgliedern der Krankenkassen vollen Versicherungsschutz bietet und den Geboten der Volksgesundheit Genüge leistet.

Mit vorzüglicher Hochachtung
Sozialdemokratische Partei der Schweiz