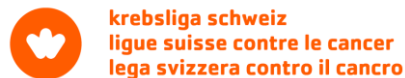




Patientenstelle  
Westschweiz



## Keine Erhöhung der Franchisen zum Nachteil der Patientinnen und Patienten

Sehr geehrte Frau Nationalrätin  
Sehr geehrter Herr Nationalrat

Am Montag 26. November 2018 werden Sie über die folgenden Geschäfte abstimmen:

- 18.036 KVG. Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung
- 15.468 Pa.Iv. Borer. Stärkung der Selbstverantwortung im KVG
- 18.4096 Mo. SGK-NR. Krankenversicherung. Franchise auf 500 Franken festsetzen

Im Namen der Patientinnen und Patienten sowie der Versicherten unseres Landes danken wir Ihnen für die Ablehnung dieser drei Geschäfte.

### 18.036 et 18.4096: Patienten sind bereits verantwortungsbewusst - keine zusätzliche Belastung

Sowohl die vorgesehene Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung als auch die Abschaffung der Franchise von 300 Franken stellen eine zusätzliche Belastung für die Versicherten dar. Die Geldbeutel der Patientinnen und Patienten werden somit weiter geschröpft – bereits heute bezahlen die Schweizerinnen und Schweizer den höchsten Privatanteil aller OECD-Länder aus der eigenen Tasche.

Es gibt absolut keine Hinweise dafür, dass diese zusätzliche finanzielle Belastung die Eigenverantwortung der Patientinnen und Patienten erhöht. Übrigens liegt der Durchschnitt der Konsultationen in der Schweiz mit 3.9 weit unter dem OECD-Durchschnitt (6,6 pro Jahr)<sup>1</sup>.

Vielmehr werden diese Massnahmen die Zahl der Menschen erhöhen, die aus finanziellen Gründen auf eine medizinische Behandlung verzichten. Diese Zahl ist bereits alarmierend hoch: Zwischen 2010 und 2016 stieg der Anteil von 10,3 auf 22,5%!<sup>2</sup> Eine weitere Erhöhung dieser Zahl würde grundlegende Probleme für die öffentliche Gesundheit mit sich bringen. Denn eine zu spät behandelte Krankheit ist schwieriger zu behandeln und strapaziert die öffentlichen Finanzen zusätzlich, da eine Verzögerung der Behandlung Mehrkosten verursacht.

### 15.468: zu hohe Risiken für chronisch Kranke

Während sich alle Beteiligten im Gesundheitswesen einig sind, dass Menschen mit einer schweren und/oder chronischen Krankheiten gesamtheitlich versorgt werden müssen, zielt die Parlamentarische Initiative genau in die Gegenrichtung und macht eine solche Versorgung unattraktiver.

Indem Versicherte drei Jahre gebunden werden sollen, verlieren alternative Versicherungsmodelle wie "Hausarzt" oder "HMO" an Attraktivität. Es ist wahrscheinlich, dass sich die Versicherungsnehmer für

<sup>1</sup> OECD, Gesundheitsstatistik 2015.

<sup>2</sup> [https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan\\_dossier\\_56\\_3.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan_dossier_56_3.pdf)

eine minimale Franchise und ein Standardversicherungsmodell entscheiden, um das Risiko zu vermeiden, mit einer zu hohen Franchise und mit einem alternativen Versicherungsmodell blockiert zu sein, Eine Annahme dieses Geschäftes würde dem aktuellen Trend zuwiderlaufen, die Integration der Behandlung durch die Modelle "Hausarzt" oder "HMO" zu fördern.

Wir danken Ihnen für die Aufmerksamkeit und stehen Ihnen für weitere Informationen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Simon Zurich  
Vize-Präsident  
Patientenstelle Westschweiz



Dr. Kathrin Kramis-Aebischer  
CEO  
Krebsliga Schweiz



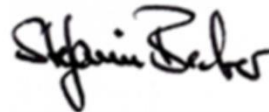
Sophie Michaud Gigon  
Generalsekretärin  
Fédération romande des consommateurs



Sara Stalder  
Geschäftsleiterin  
Stiftung für Konsumentenschutz



Catherine Rouvenaz  
Sprecherin  
AGILE.CH



Dr. Stefanie Becker  
Geschäftsleiterin  
Alzheimer Schweiz



Laura Regazzoni Meli  
Generalsekretärin  
ACSI



Patientenstelle  
Westschweiz



krebsliga schweiz  
ligue suisse contre le cancer  
lega svizzera contro il cancro

