



Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin
Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine
Commissione nazionale d'etica per la medicina
Swiss National Advisory Commission on Biomedical Ethics

Stellungnahme Nr.12/2006

Bern, 10. Mai 2006

"Ethische Verzichtserklärungen" gefährden das Solidaritätsprinzip der Krankenversicherung

Sonderverträge mit moralisch begründeten Verzichtserklärungen auf den Schwangerschaftsabbruch und auf andere Leistungen aus der Grundversicherung untergraben das Solidaritätsprinzip. Entsolidarisierung, die sich finanziell auszahlt, kann nicht ethisch sein. Die entsprechenden Verzichtserklärungen erzeugen ein falsches Bild und üben Druck aus. Die Nationale Ethikkommission empfiehlt dem Gesetzgeber zu prüfen, ob der Leistungsverzicht in der Grundversicherung im Widerspruch zum Krankenversicherungsgesetz steht.

Bestimmte Vereine in der Schweiz bieten spezielle Verträge mit Krankenkassen an, die zu Prämienverbilligungen führen, wenn man auf bestimmte, als moralisch verwerflich angesehene Leistungen verzichtet. Dazu gehören neben dem Schwangerschaftsabbruch die invasiven Methoden der Pränataldiagnostik wie Amniozentese oder Chorionzottenbiopsie, die In-vitro-Fertilisation oder die Drogenersatztherapie mit Methadon.

Freiwilliger Leistungsverzicht auf Grund- und Zusatzversicherungsleistungen bringt Rabatte

Es sind der Kommission zwei verschiedene Modelle bekannt geworden. Das erste Modell gewährt Rabatte nur auf Zusatzversicherungen, lässt die Grundversicherungsprämie aber unangetastet. Auch das zweite Modell beinhaltet einen Leistungsverzicht, im Bedarfsfall sogar einen Deckungsverzicht im Bezug auf den grundversicherungspflichtigen Schwangerschaftsabbruch. Es wird suggeriert, dass keine Schwangerschaftsabbrüche in der Grundversicherung finanziert werden. In beiden Fällen muss die versicherte Person eine Verzichtserklärung unterzeichnen.

Auch für die Krankenkassen sind diese Modelle finanziell interessant. Das Interesse der Kassen könnte die Erhöhung des Anteils von jungen Versicherten sein oder darin bestehen, Versicherte in einem einfacher zu verwaltenden Kollektivvertrag zu binden.

Ethische Verzichtserklärung bildet moralisches Separat-Kollektiv

In beiden Modellen wird der Kontakt mit den Versicherten durch einen Verein mit ideologischer Prägung aus dem Recht-auf-Leben-Spektrum hergestellt. Die Motivation für die Versicherten ist - so muss man annehmen - in erster Linie eine moralische. „Réduire les primes, tout en faisant une bonne action“, heisst es auf der Verzichtserklärung der Schweizerischen Hilfe für Mutter und Kind. Sie wird sogar als „ethische“ Verzichtserklärung bezeichnet: „Déclaration éthique de renonciation“. Die entsprechende Verzichtserklärung von Pro Life richtet sich an Personen, „die für den Schutz des menschlichen Lebens in all seinen Phasen und gegen Abtreibung eingestellt sind“. Die Abtreibung wird als „Tötung“ beschrieben. Es wird auf die leicht verstehbare, moralisch motivierte Abneigung von Abtreibungsgegnern gebaut, mit den Krankenkassenprämien im Kollektiv auch Schwangerschaftsabbrüche mitzufinanzieren. Die angebotene Lösung bedeutet die Bildung eines moralischen Separat-Kollektivs und ist ein Sondervertrag zur Grundversicherung, der die abgelehnte Leistung ausschliesst.

Andersdenkenden wird die Solidarität gekündigt

Die Nationale Ethikkommission gibt ihrer Besorgnis Ausdruck, dass derartige Sonderverträge mit moralisch begründeten Verzichtserklärungen das Solidaritätsprinzip untergraben. Damit handelt es sich - zum Teil in verdeckter Weise - um eine Praxis der Entsolidarisierung, die den ethischen Grundlagen des Schweizerischen Gesundheitssystems widerspricht. Diejenigen, die die fragliche Leistung nicht beziehen wollen, gruppieren sich und können eine entsprechend vergünstigte Versicherungsprämie erreichen. Die anderen, die auf die Leistung nicht verzichten, verbleiben im Pool. Die Kosten verteilen sich auf weniger Individuen und steigen für sie unweigerlich. Auf der Basis ihrer moralischen Überzeugungen verhalten sich die Verzichtenden der Gemeinschaft gegenüber unkooperativ und kündigen den Andersdenkenden ihre Solidarität auf. Sie versammeln die „guten“ Versicherten und diskriminieren die „schlechten“, die dann aufgrund ihrer anderen moralischen Überzeugungen den Rabatt nicht bekommen können. Wenn Solidarität als zentraler ethischer Wert im Gesundheitswesen angesehen werden soll, können derartige Verträge nicht „ethisch“ genannt werden.

Eine Unterscheidung von Gruppen von Versicherten nach ihren unterschiedlichen moralischen Überzeugungen stellt einen unzulässigen Übergriff des Gesundheitssystems in die Persönlichkeitssphäre der Versicherten dar. Eine moralische Überzeugung sollte, so sagt die Kommission, in keinem Fall ein gültiges Argument sein, um von Krankenkassen Rabatte zu erhalten. Im Umkehrschluss darf eine moralische Verurteilung nicht dazu führen, dass die Spielregeln der solidarischen Finanzierung gebrochen werden.

Diese Unterscheidung ist auch aus dem Grund fragwürdig, weil sie zu einer Ausweitung des Ausnahmeprinzips aus der Solidargemeinschaft führen könnte. Nichtraucher könnten sich gegen Raucher organisieren, Gegner der Organtransplantation gegen Transplantationsbereite, Anhänger der Alternativmedizin gegen Patienten der Schulmedizin, Sport treibende gegen Unsportliche oder schliesslich Männer gegen Frauen, Jüngere gegen Ältere. Fitnessclubs könnten mit günstigeren Kollektivverträgen werben. Die Ärmeren müssten sich in der Folge vielleicht einem für sie erschwinglichen Vertrag anschliessen, der ihnen Teile des medizinischen Grundleistungsangebots vorenthält. Auch deshalb verdienen diese Verträge den Titel „ethisch“ nicht. Entsolidarisierung ist der falsche Weg, um der Kostensteigerung zu begegnen.

Aufklärung über den Verzicht muss vollständig sein

Es ist zweifelhaft, ob die angeworbenen Versicherten tatsächlich fair und transparent aufgeklärt werden. Die Schweizerische Hilfe für Mutter und Kind schreibt zwar auf ihrer Homepage: „Wer trotz des schriftlichen Verzichts Leistungen beziehen will, ist frei, jederzeit aus dem Kollektivvertrag auszutreten.“ Auf den unterschriebenen Verzichtserklärungen heisst es aber (in beiden Modellen), dass man sich bereit erklärt, die gesamten Kosten der betreffenden Leistungen selbst zu tragen, wenn man sie doch einmal benötigt. Die Versicherten werden im Unklaren darüber gelassen, welche Rechtslage in einem solchen Fall tatsächlich gilt. Es ist nämlich so, dass die bestehende Kasse verpflichtet wäre, den Schwangerschaftsabbruch dennoch zu decken, weil er zum Grundleistungskatalog gemäss Krankenversicherungsgesetz gehört. Eine einfache Widerrufserklärung würde ausreichen¹, und ein Kassenwechsel wäre nicht notwendig. Die Frau hätte den Schwangerschaftsabbruch tatsächlich nicht selbst zu tragen. Dies wird aber verschwiegen. Die Frauen werden umgekehrt in Angst versetzt, dass ihnen im Fall des Abbruchs einer unerwünschten Schwangerschaft gravierende finanzielle Konsequenzen drohen.

¹ Art. 23 Abs. 1, Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrecht, SR 830.1.

„Die berechnete Person kann auf Versicherungsleistungen verzichten. Sie kann den Verzicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Verzicht und Widerruf sind schriftlich zu erklären.“

Kinder sollen nicht zur Verzichtserklärung angehalten werden

Die Homepage von Pro Life wirbt damit, dass ein Schwangerschaftsabbruch mit Folgekosten „sechstellige Beträge“ erreichen könnte und dass dies „ein Grund mehr“ sei „für die ständig steigenden Prämien“. Damit wird unterstellt, dass in der Schweiz eine wachsende Zahl von Abbrüchen die Prämien in die Höhe treibt, was nicht stimmt. Zudem enthalten die Verzichtserklärungen Elemente, die mit einer informierten Zustimmung unvereinbar sind: Die Erklärung der Schweizerischen Hilfe für Mutter und Kind lädt Jungen und Mädchen schon ab 13 Jahren zur Unterschrift ein; die Erklärung von Pro Life beinhaltet die Verpflichtung, die eigenen Kinder, sobald sie das Alter von 16 Jahren erreichen, „anzuhalten“, die Erklärung ebenfalls zu unterzeichnen. Dies sind vielleicht wirksame Massnahmen zur Vergrösserung des Mitgliederbestandes, aber nicht Massnahmen zur Ermöglichung eines freien Entscheides.

Zudem ist fraglich, ob diese Spezialverträge im Sinn der ethischen Prinzipien der hinter den Verzichtserklärungen stehenden Gruppierungen selbst sind. Geht es hier doch nicht nur darum, einen Schwangerschaftsabbruch für sich selbst abzulehnen, sondern darum, sich aus der Solidargemeinschaft zurückzuziehen, die eine Frau, wenn sie unerwünscht schwanger wird, oder einen Drogenabhängigen, der mit Methadon behandelt werden muss, vor den finanziellen Konsequenzen zu schützen. Im Geist des Krankenversicherungsrechts, das auf die Solidarität bezüglich eines Kataloges von medizinischen Grundleistungen setzt, ist es jedenfalls nicht.

Empfehlungen zur rechtlichen Situation

Die Verzichtserklärungen beruhen auf der Anwendung von Art. 23 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts. Die Kommission nimmt zur Kenntnis, dass ein Leistungsverzicht im Bundesrecht grundsätzlich vorgesehen ist. Bei diesem allgemeinen Grundsatz wurde aber nicht mit Blick auf einen Leistungsverzicht im Grundversichertenbereich legiferiert. Die Anwendung dieses allgemeinen Grundsatzes auf die Grundversicherung gefährdet das Solidaritätsprinzip der Krankenversicherung und damit dessen Grundlage. Diese Situation könnte entschärft werden, indem der freiwillige Leistungsverzicht im Grundversicherungsbereich gesetzlich ausgeschlossen wird.