



Abstimmung vom 09.02.2014: Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache

Ziel der Initiative ist es, dass die Gesellschaft keine Abtreibungen finanzieren muss. Dazu sollen Abtreibungen aus dem Leistungskatalog der obligatorischen Krankenkasse gestrichen werden, sodass diese von den Betroffenen selbst bezahlt werden.

Ausgangslage

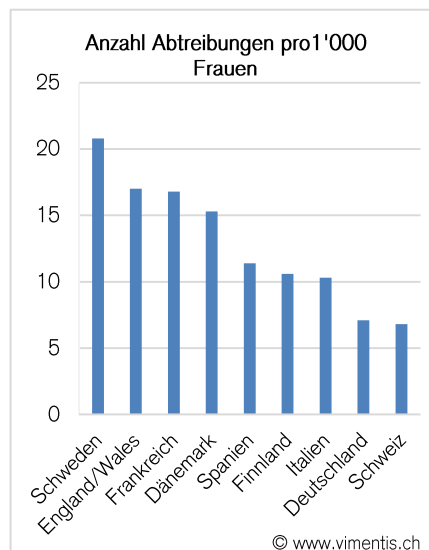
Ziel der obligatorischen Krankenkasse ist die Erhaltung der Gesundheit der Bevölkerung (Leistungsdeckung der Krankenkasse siehe Kasten S. 2). Insgesamt belaufen sich die jährlichen Kosten aller durchgeführten Abtreibungen schätzungsweise auf rund acht Millionen Schweizer Franken. Dabei kostet eine Abtreibung 600-1000 Schweizer Franken. Der Bundesrat schätzt, dass Abtreibungen 0.03% aller Ausgaben der Krankenkassen ausmachen.

Mit der 2002 eingeführten Fristenregelung gibt es zwei Möglichkeiten, damit eine Abtreibung als legal erachtet wird: Während der ersten drei Schwangerschaftsmonate ist eine Abtreibung grundsätzlich legal, das heisst der Entscheidung liegt bei der Schwangeren selbst. Sie muss in einer schriftlichen Erklärung bekannt geben, dass sie den Schwangerschaftsabbruch wünscht und sich in einer Notlage (siehe Kasten S. 2) befindet. Darüber hinaus ist sie gesetzlich zu einem eingehenden Gespräch (siehe Kasten S. 2) mit einem zugelassenen Arzt verpflichtet.

Nach Ablauf dieser Frist müssen Frauen, die eine Abtreibung vornehmen lassen wollen, ein ärztliches Attest einholen. Dieses Attest bescheinigt schriftlich, dass durch die Abtreibung eine schwerwiegende seelische Notlage oder eine schwere körperliche Schädigung abgewendet werden kann. Je weiter fortgeschritten die Schwanger-

schaft ist, desto schwerwiegender muss die Schädigung oder Notlage sein, die bei einer Austragung zu erwarten ist. Nur so ist eine Abtreibung zu einem späteren Zeitpunkt noch legal

Knapp 95% aller Abtreibungen werden innerhalb der gesetzlichen 12 Wochen Frist vorgenommen, wobei zu 92% psychosoziale Motive (finanzielle Gründe, instabile Beziehungen etc.) im Vordergrund stehen. In der Schweiz werden pro Jahr etwa 11'000 Abtreibungen durchgeführt. Bei rund 80'000 Geburten pro Jahr bedeutet dies, dass jede 9. Schwangerschaft nicht ausgetragen wird. Ein Vergleich mit anderen europäischen Ländern zeigt, dass die



Schweiz über eine sehr tiefe Abtreibungsrate verfügt. Der Unterschied zur Beginn vorgebrachten Analyse besteht darin, dass in der Grafik Vergleich der Abbruchraten auf 1'000 Frauen vorgenommen wird, unabhängig davon, ob diese schwanger sind oder nicht. Ein Grund für die internationalen Unterschiede können die tiefen Geburtenraten sowie eine gute Sexualaufklärung sein.

Zusammenfassung

Die Vorlage will die Kosten eines Schwangerschaftsabbruchs aus der obligatorischen Grundversicherung streichen. Dadurch soll die Allgemeinheit keine Abtreibungen mehr mitfinanzieren müssen.

Wichtigste Änderungen

Die Annahme der Initiative hat zur Folge, dass Abtreibungen nicht mehr von der obligatorischen Krankenversicherung gedeckt, sondern von den Betroffenen selbst bezahlt werden.

Argumente dafür

Entlastung der obligatorischen Krankenversicherung um schätzungsweise 8 Mio. Franken, was zu einer Prämien-senkung für alle führe.

Aufhebung finanzieller Anreize einer Abtreibung als gesellschaftlich finanzierte Verhütungsvariante.

Abtreibungskosten sollten von den Verursachern bezahlt werden und nicht von der Gesellschaft getragen werden.

Sicherstellung, dass Krankenkassen nur Heilungen bezahlen und nicht auch Tötungen.

Argumente dagegen

Ohne Unterstützung der Krankenkasse könnten sich einige Schwangere die Abtreibung nicht leisten, was vermehrt zu ungewollten Kindern führen würde.

Folgekosten ungewollter Schwangerschaft könnten für die Gesellschaft höher sein als die eingesparten Kosten.

Die heutige Regelung gewährleistet fachlich hochwertige Behandlung von Abtreibungen.

Prämien-senkungen sind gering, da Abtreibungen nur 0,03% der Kosten der Krankenkassen ausmachen.

Was wird geändert?

Eine Annahme der Initiative hätte zur Folge, dass eine Abtreibung nicht mehr von der obligatorischen Krankenversicherung bezahlt wird und die Kosten von den Betroffenen selbst übernommen werden müssen. In noch zu definierenden Ausnahmefällen wird die Krankenkasse jedoch weiterhin die Kosten übernehmen.

Auswirkungen

Die Initiative zielt auf eine Kostenverlagerung von der Allgemeinheit zum Verursacher ab. Die Ausnahmeregelung der Initiative sieht vor, dass in noch zu definierenden Fällen die Abtreibungskosten von der Krankenkasse trotzdem übernommen werden, dem Initiativtext zu Folge darf es sich jedoch nur um seltene Ausnahmen handeln. Dem Bundesrat bzw. dem Parlament steht die Möglichkeit offen, diese Ausnahmen regeln und somit die Zahlungspflicht für die Krankenkassen zu definieren.

Durch eine Annahme der Initiative liessen sich schätzungsweise rund 8 Millionen Schweizer Franken einsparen. Hierbei werden jedoch allfällige Folgekosten (Sozialkosten etc.) nicht mit eingerechnet.

Argumente der Befürworter

Durch die Initiative werde sichergestellt, dass von den Krankenkassen nur Heilungen und nicht auch Tötungen finanziert würden. Wer aus persönlichen Ansichten gegen Abtreibungen ist, solle nicht dazu gezwungen sein, diese mitzufinanzieren.

Die Kosten der Krankenkassen würden sich um 8 Millionen Schweizer Franken verringern. Dies komme dem Prämienzahler zu Gute, da sich die Gesamtkosten der Krankenkassen verringerten.

Die Initiative stelle sicher, dass die Verursacher der Kosten - namentlich die schwangeren Frauen - für die Kosten selber aufkommen und nicht von der Gesellschaft bezahlt werden.

Durch die Initiative werde die Selbstverantwortung der Bevölkerung gestärkt, da man die Kosten nicht mehr auf die Allgemeinheit abwälzen könne.

Durch die Initiative werde verhindert, dass Abtreibungen als kostenlose Verhütungsfinanzierungen missbraucht werden.

Argumente der Gegner

Ohne Unterstützung der Krankenkasse könnten sich einige Schwangere die Abtreibung nicht leisten, was vermehrt zu ungewollten Schwangerschaften führen würde.

Die Initiative könne höhere Folgekosten auslösen, als sie einspare. Tendenziell könnten vermehrt Kinderheime, Erziehungshilfen und Unterstützungsleistungen nachgefragt werden. Viele Abtreibungskosten würden aufgrund des Nicht-Erreichens der Selbstbehaltsschwelle bereits heute durch die Betroffenen selbst getragen. Zudem machen Abtreibungskosten gerade 0.03% der Gesundheitskosten aus.

Die Annahme der Initiative käme einer Untergrabung des Solidaritätsprinzips gleich. Raucher oder Übergewichtige müssten auch nicht selber für ihre dadurch entstandenen Kosten aufkommen.

Die Kostenübernahme wurde in der Abstimmung von 02.06.2002 von Volk und Ständen klar angenommen.

Die heutige Regelung gewährleiste fachgerechte und qualitative hochwertige Abtreibungen.

Einfach erklärt

Das Krankenkassenobligatorium

Krankenkassen decken folgende 3 Fälle ab:

Krankheiten: Eine Krankheit ist eine Beeinträchtigung körperlicher, geistiger oder psychischer Natur, welche nicht Folge eines Unfalls ist. Damit die Kosten der Krankheit von der Krankenkasse übernommen werden, muss diese zu einer medizinischen Untersuchung bzw. Behandlung oder Arbeitsunfähigkeit führen. Eine legale Abtreibung wird als Krankheit angesehen.

Unfall: Ein Unfall wird durch eine unbeabsichtigte Schädigung am menschlichen Körper charakterisiert.

Mutterschaft: Die Mutterschaft umfasst nur die Schwangerschaft an sich sowie die Geburt inkl. der darauffolgenden Erholungszeit. Ein Schwangerschaftsabbruch kann nicht darunter fallen. Dies ist auch der Grund, weshalb die effektiven Kosten einer Abtreibung geschätzt werden müssen.

Notlage

Als Notlage wird in diesem Zusammenhang nicht die klassische Notlage verstanden, sondern nur eine nochmalige und explizite Auseinandersetzung mit den Konsequenzen der Abtreibung. Die schwangere Frau soll sich vor der Abtreibung genau mit ihrer Entscheidung auseinandersetzen. Diese Definition einer Notlage betrifft nur den Fall einer Abtreibung innerhalb der Fristen.

Eingehendes Gespräch

Das eingehende Gespräch beinhaltet eine Diskussion über die medizinischen, technischen und psychosozialen Aspekte der Abtreibung sowie über deren Risiken. Weiter ist ein Arzt verpflichtet die Frau über Alternativen wie Adoption aufzuklären und ihr Auskünfte über Hilfsorganisationen, weitere Beratungsstellen etc. zu geben.

Literaturverzeichnis:

BFS (2011), *Bestandesaufnahme der Schwangerschaftsabbrüche in der Schweiz*. Gefunden am 10.12.13 unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/publikationen.Document.144783.pdf>

BFS (2011), *Rückgang der Schwangerschaftsabbrüche bei Jugendlichen*. Gefunden am 10.12.13 unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/publikationen.Document.144783.pdf>

Eidgenössische Volksinitiative Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache. (2013): *Argumentatorium Initiativkomitee*. Gefunden am 10.12.13 unter http://privatsache.ch/wp-content/uploads/2012/06/Argumentarium_A6-5_d_low.pdf

Niggli & Wiprächtiger [Hrsg.]. (2010). *Basler Kommentar* (3. Auflage). Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag

NEIN ZUM ANGRIFF AUF DIE FRISTENREGELUNG . (2013). NI „Volksinitiative «Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache““. Gefunden am 10.12.13 unter <http://www.nein-angriff-fristenregelung.ch/de/argumente.html>

Schweizerischer Bundesrat. (2012). *Botschaft zur Volksinitiative «Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache –Entlastung der Krankenversicherung durch Streichung der Kosten des Schwangerschaftsabbruchs aus der obligatorischen Grundversicherung»*. Gefunden am 10.12.13 unter <http://www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2012/5409.pdf>

SVSS & Rey. (2013). *Nein zur Initiative „Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache“ Argumentarium*. Gefunden am 10.12.13 unter <http://www.svss-uspda.ch/pdf/Abtreibungsfinanzierung-ist-privatsache-gegenargumente.pdf>