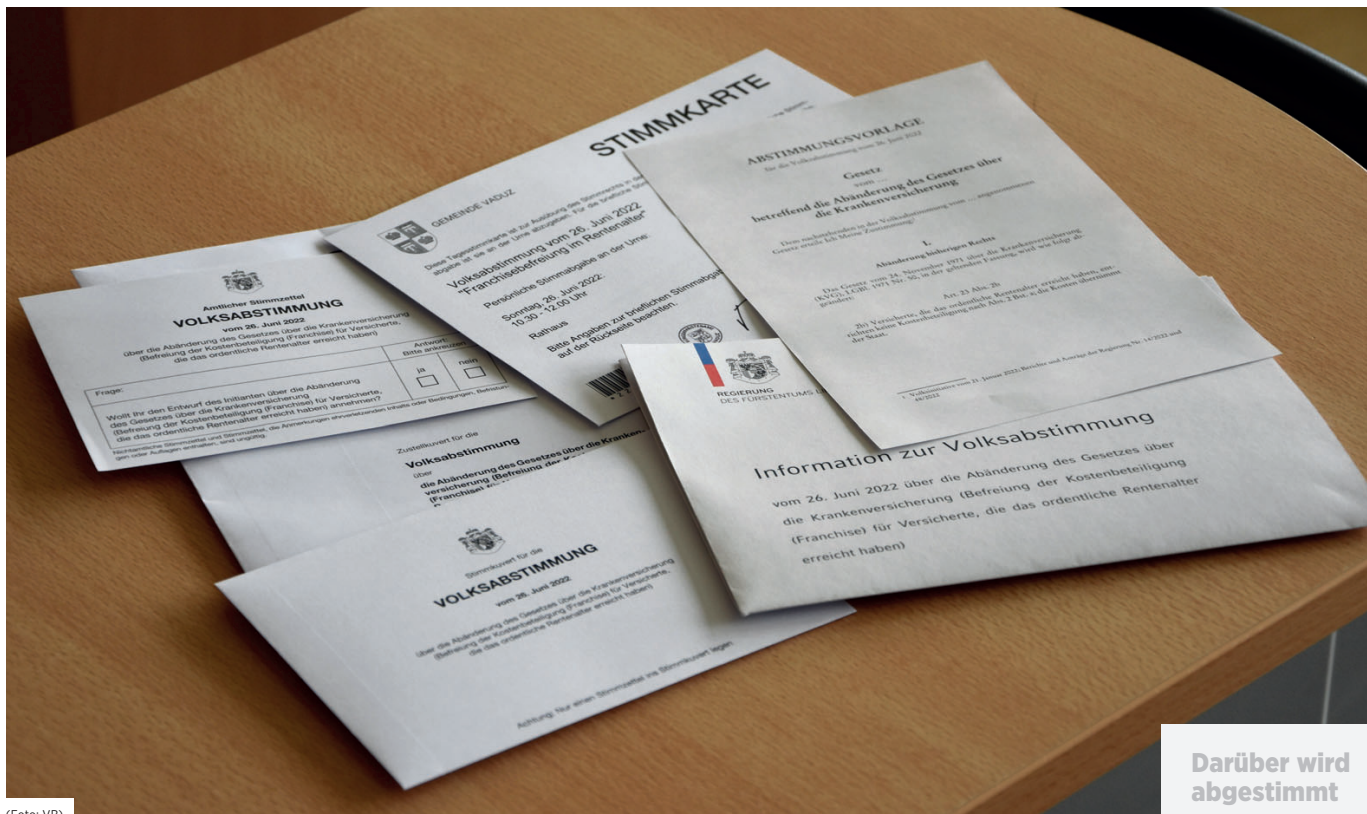


## Sollen Rentner von der Franchise in der Krankenversicherung befreit werden?

**Pro und Kontra** Am 26. Juni stimmt Liechtenstein über die DpL-Initiative zur Abschaffung der Franchise für Rentner in der Krankenversicherung (OKP). Bei einem Ja müssten künftig nur noch Personen, die noch nicht das Rentenalter erreicht haben, je nach gewählter Franchise zwischen 500 und 1500 Franken an ihre Arztbesuche beisteuern. Das «Volksblatt» hat die DpL (Pro) und Regierungsrat Manuel Frick (Kontra) um ihre besten Argumente gebeten.



(Foto: VB)

### Frick: «Derzeit passiert eine Umverteilung von Jung zu Alt»

«Volksblatt»: Am 27. Juni wird abgestimmt. Bislang bleibt es ruhig um das Thema, von wenigen Leserbriefen abgesehen. Werten Sie das ein positives Zeichen oder beunruhigt Sie das?

**Manuel Frick:** Die praktisch ausbleibende öffentliche Diskussion legt vor allem nahe, dass das Interesse an der Initiative nicht sonderlich gross zu sein scheint. Ob das Ausdruck davon ist, dass die schweigende Mehrheit sie befürwortet oder ablehnt, ist schwierig zu beurteilen. In diesem Sinne sehe ich das weder als positives noch als negatives Zeichen.

**Kurz zusammengefasst: Warum plädieren Sie für ein «Nein»?**  
Weil Rentnerinnen und Rentner bei der Kostenbeteiligung an den Gesundheitskosten schon heute gegenüber anderen Erwachsenen begünstigt werden, eine Entlastung mit der Giesskanne hier nicht angebracht ist und diese wohl zu steigenden Gesundheitskosten führen würde.

Der «Rentenstillstand» seit 10 Jahren wird als Hauptargument der Befürworter ins Feld geführt. Wegen des anhaltenden Rentenstillstands ist



auch von einem «Sozialabbau» für die Senioren die Rede. Ist dieses Argument berechtigt?

Ich kann nachvollziehen, dass es Menschen im Rentenalter gibt, die mit wenig auskommen müssen und für die Preissteigerungen in einzelnen Bereichen immer schwieriger sind. Aber die Fakten sprechen eben eine andere Sprache: Die jährlichen AHV-Renten sind in Liechtenstein nach wie vor höher als in der Schweiz und die Preise sind gemäss Konsumentenindex zumindest bis Ende 2021 nicht wesentlich gestiegen. Von einem Sozialabbau kann also keine Rede sein.

Von den Befürwortern wird gerne die Schweiz genannt, wo die Renten seit 2011 vier Mal erhöht wurden. Ist ein Vergleich berechtigt?

Diesem Vergleich kann man schon anstellen, aber dann muss man das Gesamtbild betrachten: Während in der Schweiz 12 Monatsrenten ausbezahlt werden, sind es in Liechtenstein 13. Die jährliche AHV-Rente war in Liechtenstein schon 2011 höher als in der Schweiz und ist es wie gesagt bis heute.

Es wurde jüngst auch eine Initiative lanciert, die eine Rückkehr zum Mischindex bei der Berechnung der AHV-Renten zum Ziel hat. Ist dies der richtigere Weg?

Gemäss aktuellen Daten sind die Löhne in der Schweiz 2021 zum ersten Mal seit der Einführung des Lohnindex im Jahr 1942 nominal gesunken, wenn auch nur um 0,2 Prozent. Falls sich diese Ent-

wicklung fortsetzt, könnte der Mischindex eine Rentenerhöhung verzögern. Zudem ist die AHV zur Existenzsicherung gedacht, dementsprechend finde ich persönlich eine Ausrichtung an Konsumentenpreisen zielführender als eine Ausrichtung am Lohnniveau. Diese Diskussion muss aber noch geführt und letztlich der politische Entscheid getroffen werden.

Nun ist die Inflation auch bei uns gestiegen - auf knapp 3 Prozent. Ist deshalb in Bälde nicht sowieso mit einer Rentenerhöhung zu rechnen? Das müssen wir uns auf Grundlage der Daten ansehen, wenn es so weit ist. Voraussichtlich ist aber davon auszugehen, dass die gesetzliche Schwelle für eine Rentenerhöhung in diesem Jahr überschritten wird.

Wie gehen Sie mit dem Vorwurf um, dass die Regierung der Entlastung der Rentner im Sinne der Generationensolidarität nur wenig Priorität einräumt?

Mit diesem Vorwurf kann ich wenig anfangen. Wenn man sich unsere Versorgungssysteme ansieht, passiert derzeit eher eine Umverteilung von Jung zu Alt. Leistungen auf dem Niveau der heutigen Rentnergenerationen werden für die jüngeren Generationen mit dem heutigen Beitragsniveau wohl nicht mehr möglich sein.

Was der DpL wichtig ist: Mit der Franchisebefreiung profitieren nur Rentner in Liechtenstein, nicht etwa Grenzgänger. Finden Sie das Argument legitim?

Es wird oftmals versucht, Leistungen auf die eigene Bevölkerung zu beschränken. Wir müssen aber auch se-

hen, dass die Wirtschaft auf Fachkräfte aus dem grenznahen Ausland angewiesen ist und in der Zukunft zusätzlich verstärkt sein wird. Die Pendlerinnen und Pendler tragen zum wirtschaftlichen Erfolg des Landes bei. Es braucht deshalb gute Argumente, wenn man sie von gewissen Leistungen ausschliessen möchte.

Die Befürworter wollen das Wort «Giesskanne» nicht mehr hören. Deren Anliegen ist aber definitiv eine Giesskanne, oder?

Dass die Initianten so empfindlich auf dieses Wort reagieren, legt nahe, dass hier ein wunder Punkt getroffen wurde. Für mich ist offensichtlich: Durch eine Leistung, die jedem und jeder unabhängig von Einkommen und Vermögen zukommt, werden staatliche Beiträge mit der Giesskanne verteilt, und das ist bei der vorliegenden Initiative der Fall.

Die Befürworter sind der Meinung, dass die Krankenkassenprämien eher sinken werden, wenn die Kostenbeteiligung vom Staat übernommen wird. Sie sagen, dass das Gegenteil eintreffen wird. Warum? Tatsache ist, dass die Kostenbeteiligung für den Bezug medizinischer Leistungen einen Lenkungseffekt haben. Franchise und Selbstbehalt sorgen dafür, dass das Gesundheitswesen als eine Dienstleistung gesehen wird, die etwas kostet. Das Funktionieren dieser Mechanismen ist nachgewiesen, das Wegfallen der Franchise kann also einen erhöhenden Effekt auf die Gesundheitskosten haben.

Die Politik plädiert dafür, das breite Thema mit der Altersstrategie und

### Darüber wird abgestimmt

Heute bezahlen Erwachsene, die Leistungen im Gesundheitswesen beanspruchen, jährlich mindestens bis zu 500 Franken selbst. Erst dann greift die Kostenübernahme durch die Krankenkasse. Die Initiative der DpL will, dass für Rentner die Kostenbeteiligung – die Franchise – gänzlich gestrichen wird. Neu soll der Staat für diese Kosten aufkommen. Das würde gemäss Berechnungen der DpL jährlich circa 3,4 Millionen Franken kosten, die mit Steuergeld finanziert werden sollen.

dem Armutsbericht gesamtheitlich zu betrachten. Wann kann man damit beginnen bzw. wann liegen die Berichte auf dem Tisch?

Der Armutsbericht wird voraussichtlich noch dieses Jahr veröffentlicht, die Altersstrategie soll Ende 2023 vorliegen. Diese Dokumente werden sicher wichtig sein, sie werden aber keine abschliessenden Antworten auf die Fragen bringen, ob und in welchen Abständen die Renten erhöht werden sollten. Das ist letztlich eine politische Frage.

Die knapp 3000 Unterschriften bei der Volksinitiative waren ja ziemlich viel: Wie schätzen Sie den Ausgang der Abstimmung ein?

Ich wage keine Prognose abzugeben, hoffe aber, dass die sachlichen Argumente der Regierung überzeugen und zu einem Nein der Stimmbürgerinnen und Stimmbürger zur Initiative führen.

Das Interview wurde schriftlich durch Hannes Matt geführt.

## DpL: «Alte Leute können nicht auswählen, ob sie zum Arzt gehen»

«Volksblatt»: Am 27. Juni wird abgestimmt. Bei der Unterschriftensammlung haben Sie etwa das Dreifache der nötigen Unterstützer gefunden. Denken Sie, auch die Abstimmung wird zum Selbstläufer? Erich Hasler und Herbert Elkuch: Nein, denn die grossen Parteien haben die Nein-Parole herausgegeben. Die hohe Beteiligung bei der Unterschriftensammlung lässt aber darauf schliessen, dass die Benachteiligung der heutigen Rentnergeneration und der erlebte Sozialabbau ein grosses Problem ist.

**Kurz zusammengefasst in einem Satz ohne Komma: Warum plädieren Sie für ein «Ja»?**

Weil bei der Rentnergeneration ein unseres Landes unwürdiger Sozialabbau stattfindet und mit Ja zur Volksinitiative unseren Rentnern wieder mehr zum Leben bleibt.

**Ein Argument gegen Ihre Initiative ist, die Altersstrategie und den Armutsbericht abzuwarten, um die Probleme zu orten und ganzheitlich zu lösen. Kommt Ihre Initiative also zu früh?**

Sicher nicht zu früh, denn die Rentner wurden seit 2011 von der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung abgehängt. Rentner sollten ihr Leben in gewohntem Rahmen fortsetzen können. Mit der Teuerung und dem Einfrieren der AHV-Renten auf dem Niveau von 2011 ist dies nicht mehr möglich. Es geht bei der Initiative also im Grunde darum, ob die Mehrheit der Bevölkerung einen Sozialabbau bei den Rentnern befürwortet oder nicht. Der Armutsbericht verliert durch die Initiative nicht an seiner Bedeutung.

Bei der Altersstrategie geht es um eine sehr allgemeine Auslegeordnung aus einer sehr hohen Flughöhe. Dabei geht es um Themen wie langfristige Ausgestaltung der Sozialwerke, insbesondere Stärkung der AHV, Pensionskasse, Förderung privaten Vorsorge, Vereinbarkeit von Familie und Beruf, lebenslanges Lernen, Teilzeitpensum usw. Die Umsetzung konkreter Ziele braucht noch sehr viel Zeit. Zuwarten hiesse, dem Abbau der Solidarität gegenüber der Rentnergeneration weiter tatenlos zuzusehen. Darum muss jetzt gehandelt werden.

**Sie wollen genau jener Gruppe die Franchise erlassen, die am häufigsten zum Arzt geht und somit ohnehin am stärksten von der Solidargemeinschaft der Prämienzahler getragen wird. Warum ist es gerechtfertigt, spezifisch für diese Gruppe die Franchise auch noch zu erlassen?**

Ihre Frage suggeriert geradezu, dass die Rentner nur so aus Langeweile zum Arzt gehen. Im Alter kann man sich nicht mehr auslesen, ob man zum Arzt geht oder nicht. Im Übrigen hat die jetzige Rentnergeneration im Arbeitsleben diese Solidarität gegenüber der damaligen Rentnergeneration ausgeübt und das derzeitige AHV Vermögen zugunsten der Jungen Generation erwirtschaftet. Die Franchise für Rentner zu erlassen, ist mehr als gerechtfertigt, weil die Rentnergeneration in Liechtenstein von der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung abgekoppelt wurde und seit 2011 allerlei Mehrbelastungen auf sich nehmen musste. Der nominelle Lohnindex ist schweizweit seit 2011 um 6,2 Prozent gestiegen, die Renten sind in Liechtenstein nicht mehr angehen worden. In der Schweiz zeichnet sich bereits jetzt für 2023 eine weitere Rentenerhöhung von mindestens

1,6 Prozent ab, wobei der schweizerische Gewerkschaftsbund angesichts der Teuerung vom Bundesrat sogar einen Sonderausgleich für Rentner fordert. Die liechtensteinischen Rentner haben einen kräftigen Kaufkraftverlust hinnehmen müssen und liegen im sozialen Gefüge auf dem letzten Platz. Unsere Initiative ist ein Schritt in die richtige Richtung, weil dann für 95 Prozent der Rentner mehr zum Leben übrig bleibt.

**Wie erklären Sie einer 30-Jährigen, die jeden Monat ihre Krankenkassenprämie bezahlen muss, aber nur einmal in zwei Jahren zum Arzt geht, dass sie diesen einen Arztbesuch auch noch selbst bezahlen soll? Eine Krankenkasse ist eine Solidargemeinschaft wie die AHV. Die heute 30-Jährige wird in 35 Jahren auch auf die Solidarität der anderen angewiesen sein.**

Jüngere Generationen erzeugen naturbedingt weniger Gesundheitskosten. Ausserdem halten sich die Gesundheitskosten bei jungen Personen in engen Grenzen, denn die Hälfte der Grundversicherung bezahlt der Arbeitgeber. Kostenbewusste junge Prämienzahler können problemlos die höchste Franchise wählen. In so einem Fall haben sie, wenn sie bei einem liechtensteinischen Arbeitgeber beschäftigt sind, fast null Franken Prämienkosten. Wenn sie dann einmal in zwei Jahren zum Arzt gehen müssen, dann ist das noch keine grosse finanzielle Belastung.

Im Gegensatz zur jungen Generation bezahlen Rentner die volle Krankenkassenprämie und dazu noch die Unfalldeckung. Alte Leute können sich leider nicht mehr auswählen, ob sie zum Arzt gehen oder nicht. Das heisst, eine Franchise kann sie nicht von einem Arztbesuch abhalten. 90 Prozent der Rentner schöpfen

die Franchise von 500 Franken voll aus, nur 5 Prozent gehen nie zum Arzt. Alte Leute von einem Arztbesuch mit einer hohen Franchise abhalten zu wollen, ist also nicht zielführend, sondern muss eher als sozial bezeichnet werden.

**Die Mindestfranchise soll vor unüberlegten Arztbesuchen abschrecken. Wird sie nun für einen Teil der Versicherten abgeschafft, könnte es auf eine Mengenausweitung in der OKP hinauslaufen, womit die Prämien auf kurz oder lang weiter steigen. Finden Sie, das muss die besagte 30-Jährige in Kauf nehmen? Alte Leute können nicht wählen, ob sie zum Arzt gehen wollen oder nicht. Die Franchise wurde ursprünglich eingeführt als Lenkungsabgabe, damit die Leute sich vor dem Gang zum Arzt überlegen, ob sie wirklich Kosten verursachen wollen. Bei den Rentnern verpufft diese Lenkungs-wirkung gänzlich. Man kann annehmen, dass eben die Rentner nicht «einfach so zum Arzt gehen, sondern die Leistungen halt brauchen. Jetzt mit dem Angst-Argument einer Mengenausweitung zu operieren, ist fehl am Platz und ein Affront gegenüber den Rentnern. Die Rentner müssen, auch wenn die Franchise abgeschafft ist, eine Kostenbeteiligung von 10 Prozent der Arztkosten beitragen. Diese sind bei der letzten Krankenkassenrevision von 300 auf 450 Franken erhöht worden.**

Gerade bei Rentnern, die mit wenig auskommen müssen, kann es vorkommen, dass 500 Franken auf einmal für die Franchise nicht vorhanden sind. Einen Arztbesuch deswegen hinauszuögern, kann dann sogar zu Mehrkosten führen, wenn eine Behandlung zu spät begonnen wird. Im Übrigen gibt es noch andere Akteure, die für eine Mengenauswei-

tung verantwortlich sein können, wie z. B. Ärzte und Spitäler.

**Warum fordern Sie denn nicht einfach, die Abschaffung der Franchise für alle?**

Das Problem einer Benachteiligung haben wir nun mal bei den Rentnern und nicht bei der aktiven Generation. Wie oben schon gesagt, stellen Krankenkassenprämien, Franchise und Kostenbeteiligung für jüngere Menschen ein kleineres Problem dar, bezahlt der Arbeitgeber doch die Hälfte der Krankenkassenprämie, und brauchen junge Leute den Arzt oft über Jahre nicht.

Eine hohe Franchise dient einerseits dazu, Leute von unnötigen Arztbesuchen abzuhalten, und andererseits, die Krankenkassen zu entlasten, weil die Kosten die Versicherten sich selbst aufbürden. Für Rentner macht eine hohe Franchise kaum Sinn, da 95 Prozent aller Rentner mindestens einmal pro Jahr einen Arzt benötigen.

**Natürlich gibt es Rentner, die jeden Franken zweimal umdrehen müssen. Es gibt aber eben auch viele, die sehr wohlhabend sind. Sie unterscheiden nicht, beide sollen keine Franchise mehr zahlen müssen. Wie rechtfertigen Sie dieses Giesskannenprinzip in Ihrer Initiative?**

Ja, es gibt wohlhabende Rentner. Die Wohlhabenden zahlen entsprechend viel Steuern und tragen durch ihre Steuerabgaben zur Finanzierung der Franchisebefreiung bei. Für eine Franchisebefreiung muss das Rentalter erreicht sein, und es muss eine ärztliche Konsultation vor-



(Symbolfoto: SSI)

liegen. Daher ist es keine Giesskanne, weil explizit nur eine bestimmte Bevölkerungsgruppe profitiert. Angesichts dieses Arguments muss man sich die Frage stellen, ob denn AHV-Renten, Kindergeld, Steuerbefreiung Elektroautos usw. nicht auch Giesskannen sind. Bei diesen Leistungen wird auch nicht zwischen dem Bankdirektor und dem Hilfsarbeiter unterschieden.

**Sie wollen Rentner finanziell entlasten, dafür wäre doch die AHV das richtige Vehikel. Warum streben Sie nicht eine spürbare Rentenerhöhung an?**

Gemäss Bericht und Antrag der Regierung vom letzten Jahr ist eine Rentenerhöhung nur durch höhere Arbeitnehmer/Arbeitgeberbeiträge, und/oder Rentenaltererhöhung und/oder Erhöhung des Staatsbeitrages möglich. Höhere Beiträge wurden vom Landtag im Dez. 2020 abgelehnt, ein höheres Renteneintrittsalter ist derzeit politisch nicht umsetzbar, da die letzte Erhöhung erst gerade in Kraft getreten ist. Ein höherer Staatsbeitrag in die AHV ist nicht zielführend, da nur die Inländer zahlen müssten. Unser Vorschlag ist zielgerichtet, schnell umsetzbar und wirksam.

**Sie führen als Pro-Argument an, dass Grenzgänger im Gegensatz zu einer AHV-Erhöhung nicht von Ihrer Initiative profitieren. Haben diese nicht gleichviel in unserem Land geleistet, wie Arbeitnehmer, die ihren Wohnsitz im Inland haben?**

Die Initiative macht keinen Unterschied zwischen Grenzgängern, Ausländern und Einheimischen. Alle in Liechtenstein Krankenversicherte profitieren genau gleich. (Anmerkung der Redaktion: Grenzgänger sind in der Regel nicht in Liechtenstein krankenversichert.)

**Kürzlich wurde eine Initiative lanciert, die eine Rückkehr zum Mischindex bei der Berechnung der AHV-Renten zum Ziel hat. Warum sollte man für Rentner auch noch die Franchise in der OKP abschaffen?**

Sie tun so, als ob mit der Lancierung der (Fairness-)Initiative durch zwei Abgeordnete, diese Initiative von der Landtagsmehrheit schon angenommen wäre. Die zur Abstimmung vorliegende Initiative hat immerhin eine Unterstützung von 6 Landtagsabgeordneten hinter sich. Mit der Fairness-Initiative wird versucht, den Mischindex wieder einzuführen, damit in Zukunft die Lohnentwicklung für die Berechnung der AHV-Rente wieder mit einbezogen wird. Das ist zu begrüssen und ein erster Schritt zurück zur früheren Gesetzgebung. Da ist aber noch die Hürde der gesetzlich vorgeschriebenen fünf Jahresausgaben in 20 Jahren und der Index-Anstieg auf über 103,4 Punkte. Eine AHV-Renten-Teuerungsanpassung kann nur die Regierung vornehmen. Hingegen mit der Volksinitiative, die Stimmzettel sind bereits zugestellt, entscheiden die Stimmbürger. Der Stimmbürger ist mit einem Ja gut beraten, mit dem Spruch: Lieber den Spatz in der Hand als die Taube auf dem Dach!

**Das Interview wurde schriftlich durch David Sele geführt.**

