

Sehr geehrtes Mitglied der Betriebskrankenkasse,

Sicher ist Ihnen bekannt, dass wir in der Schweiz ein ausgezeichnet funktionierendes Gesundheitswesen haben. Dies gilt ganz besonders auch für den Kanton Schaffhausen, der eine überdurchschnittliche Aertztedichte aufweist. (Ein praktizierender Arzt auf 630 Einwohner) Wir verfügen zudem über ein modernes Spital, welches ein umfassendes Angebot an medizinischen Leistungen zur Verfügung stellt. All dies bringt sicher Vorteile für den Patienten, indem raschere und bessere Diagnosen gestellt und die Therapie gezielt und wirkungsvoller erfolgen kann. Früher langwierige und für den Patienten oft unangenehme Prozeduren können heute vermieden werden. Wir denken da z.B. an die Vorteile der Computer Tomographie, an die neuen Methoden der berührungsfreien Harnsteinzertrümmerung oder an die Laser- Anwendungen in der Augenheilkunde. Allerdings müssen all diese technischen Errungenschaften teuer bezahlt werden, doch, wer möchte als Patient schon darauf verzichten? Aber nicht nur die moderne apparative Medizin verursacht Mehrkosten, auch der erfreuliche Umstand, dass die Medizin heute in der Lage ist, unser Leben zu verlängern, wirkt sich nachteilig auf die Gesundheitskosten aus. Ferner müssen wir feststellen, dass der Wille zur Selbsthilfe nur noch selten vorhanden ist. Manch ein Gang zum Arzt könnte vermieden werden, wenn die Bereitschaft vorhanden wäre, für die Heilung der Beschwerden vorerst einmal ein altbewährtes Hausmittel einzusetzen.

All die geschilderten Umstände führen zu einer Kostenlawine, welche durch die massiven Erhöhungen der Taxen des Kantonsspitals Schaffhausen per 1.1.90 noch verschärft wird. Dies zwingt uns, die Krankenpflegeprämien auf Beginn des nächsten Jahres um 12 % zu erhöhen. Auch die Prämien der kombinierten Spitalversicherung müssen entsprechend angehoben werden und die Spitalzusatz- und Behandlungskostenversicherung ist durch das Mitglied anzupassen, sofern bei ausserkantonale wohnhaften Mitgliedern weiterhin Wert auf Behandlung im Kantonsspital Schaffhausen gelegt wird, oder bei Kantonsewohnern, wenn die halbprivate- bzw. die private Abteilung gedeckt sein soll.

Wir bitten Sie dringend, auf den nachstehenden Seiten den für Sie gültigen Absatz betreffend Spitalzusatzversicherung aufmerksam zu lesen. Ganz besonders möchten wir die Bewohner des Kantons Schaffhausen, welche in der kombinierten Versicherung Leistungsgruppe 2 versichert sind, auf die Reglementsänderung hinweisen, wonach diese Versicherung nicht mehr zur Belegung von 1-er Privat im Kantonsspital Schaffhausen berechtigt. Bitte erkundigen Sie sich bei einem bevorstehenden Spitalaufenthalt vorgängig bei der Krankenkasse nach den versicherten Leistungen. Dies ist besonders dann wichtig, wenn ein Spital ausserhalb des Wohnkantons aufgesucht wird oder wenn ein Aufenthalt in der Halbprivat- oder Privatabteilung vorgesehen ist.

Sollten Sie noch Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit den besten Wünschen für frohe Festtage und ein glückliches neues Jahr,

Ihre

BETRIEBSKRANKENKASSE

PS. Vom 23. Dezember 89 bis und mit 2. Januar 1990 bleiben unsere Büros und Schalter geschlossen.

PRÄMIENERHÖHUNGEN IN DER KRANKENPFLEGE

Neue Krankenpflegebeiträge ab 1.1.1990
Aufschlag 12%

Männer	Fr. 112.--
Frauen	Fr. 123.20
Jugendliche	Fr. 56.--
Mitglieder von 20-25 in Ausbildung	Fr. 83.--
Kinder	Fr. 26.--

PRÄMIENERHÖHUNGEN IN DER SPITALZUSATZVERSICHERUNG

Durch die massiven Erhöhungen unseres Kantonsspitals bei den ausserkantonal wohnhaften Mitgliedern (22.7%) und namentlich in den Privatabteilungen (53%) sah sich der Vorstand veranlasst, eine ausserordentliche Delegiertenversammlung einzuberufen um die im Januar 90 beginnende Kostenlawine auffangen zu können. Die Delegiertenversammlung vom 2.11.1989 hat die vorgeschlagenen Prämien erhöhungen für richtig befunden und genehmigt.

Das eine oder andere Mitglied wird sich überlegen müssen, ob es die Versicherung mit unbeschränkter Kostendeckung und Dauer noch weiterhin beibehalten kann, oder ob es wieder in die Spital- und Behandlungskostenversicherung übertreten soll. Allerdings sind in dieser Versicherung die Leistungen und die Dauer nicht mehr unbeschränkt; sie richtet sich nach der Höhe der versicherten Summe pro Kalenderjahr.

Selbstverständlich steht Ihnen zur Beratung unser Herr Scheck, Tel. 81 2537 gerne zur Verfügung.

KOMBINIERTE SPITALVERSICHERUNG

Prämientabelle: M = Männer F = Frauen K = Kinder

Altersgruppe	Leistungsgruppe 1		Leistungsgruppe 2		Leistungsgruppe 3		
bis 25 Jahre	M + K: Fr. 20.-	F: Fr. 22.--	M + K: Fr. 35.--	F: Fr. 38.50	M + K: Fr. 55.--	F: Fr. 60.50	bisher
26 - 40 Jahre	M: Fr. 25.-	F: Fr. 27.50	M: Fr. 40.--	F: Fr. 44.--	M: Fr. 60.--	F: Fr. 66.--	
41 - 55 Jahre	M: Fr. 28.-	F: Fr. 30.80	M: Fr. 43.--	F: Fr. 47.30	M: Fr. 63.--	F: Fr. 69.30	
ab 56 Jahre	M: Fr. 30.-	F: Fr. 33.--	M: Fr. 45.--	F: Fr. 49.50	M: Fr. 65.--	F: Fr. 71.50	
bis 25 Jahre	M + K: Fr. 30.-	F: Fr. 33.--	M + K: Fr. 50.--	F: Fr. 55.--	M + K: Fr. 75.-	F: Fr. 82.50	ab 1.1.1990
26 - 40 Jahre	M: Fr. 35.-	F: Fr. 38.50	M: Fr. 55.--	F: Fr. 60.50	M: Fr. 80.-	F: Fr. 88.--	
41 - 55 Jahre	M: Fr. 38.-	F: Fr. 41.80	M: Fr. 58.--	F: Fr. 63.80	M: Fr. 83.-	F: Fr. 91.30	
ab 56 Jahre	M: Fr. 40.-	F: Fr. 44.--	M: Fr. 60.--	F: Fr. 66.--	M: Fr. 85.-	F: Fr. 93.50	

REGLEMENTSÄNDERUNG IN DER KOMBINIERTEN SPITALVERSICHERUNG

Ab 1.1.1990 fällt die Vergünstigung für Kantonseinwohner von Schaffhausen weg, mit der Leistungsgruppe 2 ebenfalls die 1-er Privatabteilung im Kantonsspital Schaffhausen belegen zu können. Die Leistungsgruppe 2 hat nur noch Gültigkeit für die halbprivate Abteilung, sowie für 2- und Mehrbettzimmer in den Privatkliniken.

Mitglieder, welche trotzdem die 1-er Privatabteilung weiterhin belegen möchten, haben die Möglichkeit per Ende Jahr 89 in die Leistungsgruppe 3 überzutreten, sofern nicht ein bestehendes Leiden vorliegt, welches zu einem Spitalaufenthalt führt.

Ferner müssen bei Badekuren die Leistungen an die Therapiekosten gestrichen werden. Hingegen werden die Tagessätze zusätzlich zum statutarischen Beitrag von Fr. 20.- wie folgt erhöht:

In der Leistungsgruppe 1	von Fr. 20.- auf Fr. 30.- pro Tag
In der Leistungsgruppe 2	von Fr. 30.- auf Fr. 50.- pro Tag
In der Leistungsgruppe 3	von Fr. 40.- auf Fr. 60.- pro Tag

REGLEMENTSÄNDERUNG IN DER SPITAL- UND BEHANDLUNGSKOSTENVERSICHERUNG

Auch bei dieser Versicherung müssen bei Badekuren die Therapiekosten aus der Behandlungskostenversicherung gestrichen werden. Aus der Spitalzusatzversicherung werden wie bis anhin 2/3 der Kosten, jedoch nicht mehr als 2/3 der versicherten Leistung gewährt. Die Krankentransportkosten werden wie bisher voll übernommen, jedoch ohne Flugrettung.

Nachfolgend geben wir Ihnen eine Aufstellung der bisherigen und der neuen Taxen unseres Kantonsspitals Schaffhausen, ebenso die Nebenkostenerhöhung, sowie die notwendigen Versicherungsvorschläge für die entsprechende Abteilung je nach Wohnsitz Kantonal, Ausserkantonal oder Ausland.

Wir bitten Sie, Ihre bisherige Versicherung genau zu überprüfen. Die Mehrprämien können Sie gemäss obiger Prämientabelle errechnen.

1. ALLGEMEINE ABTEILUNG FÜR AUSSERKANTONAL WOHNHAFTEN MITGLIEDER, WELCHE AB 1990 DAS KANTONSSPITAL SCHAFFHAUSEN BELEGEN.

Bisherige Spitaltaxe für die Allgemeine Abteilung für Ausserkantonale und Büsinger Einwohner, sowie für Schweizer mit Wohnsitz im Ausland: Fr. 220.- + NK (NK = Nebenkosten)

Unter NK wurde bisher verrechnet:

OP Saal-/Gebärsaalbenützung, Medikamente, Labor, Röntgen, Therapien, auswärtige Untersuchungen wie CT, MRI, ferner Implantationsmaterial, EKG, EEG.

Neu ab 1.1.1990 Spitaltaxe + 22.7% = Fr. 270.- + NK

An NK werden zusätzlich zu den bisherigen Kosten verrechnet:

Intensivpflegestation Fr. 500.- pro Tag! Anästhesie, Aufwachstation, Ueberwachungsstation Säuglinge.

Bisherige notwendige Spitalversicherung zur Grundversicherung:

- Kombinierte Spitalversicherung, Leistungsgruppe 1
- oder eine Spital- und Behandlungsversicherung Fr. 60.-/Tag und Fr. 5'000.-

Neu ab 1.1.1990 notwendige Spitalversicherung zur Grundversicherung:

- Kombinierte Spitalversicherung, Leistungsgruppe 1 mit einem Aufschlag zur bisherigen Prämie von Fr. 10.- für Männer und Kinder; Fr. 11.-- für Frauen.
- oder eine Spital- und Behandlungskostenversicherung
Erwachsene Fr. 75.-/Tag und Fr. 7'500.-; Kinder Fr. 15.-/Tag und Fr. 7'500.-
Prämien Männer Fr. 33.50; Frauen Fr. 35.35; Kinder Fr. 16.-
- In Büsingen wohnhafte erwachsene Mitglieder haben mit dieser Spitalversicherung auch die Möglichkeit, ein deutsches Krankenhaus zu belegen.

2. HALBPRIVATE UND PRIVATE ABTEILUNG FÜR MITGLIEDER MIT WOHNSTZ IM KANTON SCHAFFHAUSEN, WELCHE AB 1990 DAS KANTONSSPITAL SCHAFFHAUSEN BELEGEN

Bisherige Spitaltaxen für Kantonseinwohner

Halbprivat-Abteilung	Fr. 160.- + NK
Privat-Abteilung	Fr. 195.- + NK

Bisher wurden zusätzlich zur Tagespauschale die folgenden Nebenkosten verrechnet:

Arzthonorar bis max. Fr. 3'300.- + 25% Arzthonorar zu Gunsten des Kantonsspitals, Intensivpflegestation Fr. 500.-/Tag, Anästhesie-Honorar + 25% z.G. Kantonsspital, OP Saal-/Gebärsaalbenützung, Medikamente, Labor, Röntgen, Therapie, Bestrahlungen, auswärtige Untersuchungen, wie CT, MRI; Implantationsmaterial, EKG, EEG, Aufwachstation etc.

Neue Spitaltaxen für Kantonseinwohner ab 1990

Halbprivat-Abteilung (+ 53%)	<u>Fr. 245.- + NK</u>
Privat-Abteilung (+ 51%)	<u>Fr. 295.- + NK</u>

Die Nebenkosten erhöhen sich um 10 - 30 %

Bisherige notwendige Spitalversicherung zur Grundversicherung:

- Kombinierte Spitalversicherung, Leistungsgruppe 2 und 3
- oder eine Spitalzusatz- und Behandlungskostenversicherung Fr. 40.-/Tag und 10'000.-

Neu ab 1.1.1990 notwendige Spitalversicherung zur Grundversicherung:

- Halbprivat: - Leistungsgruppe 2 mit einem Aufschlag zur bisherigen Prämie von Fr. 15.- für Männer; Fr. 16.50 für Frauen.
- oder eine Spital- und Behandlungskostenversicherung Fr. 50.-/Tag und 20'000.-
Die Prämie beträgt Fr. 40.- für Männer und Fr. 43.- für Frauen.
- 1-er Privat - Leistungsgruppe 3 mit einem Aufschlag zur bisherigen Prämie von Fr. 20.- für Männer; Fr. 22.- für Frauen.
- oder eine Spital- und Behandlungskostenversicherung Fr. 100.-/Tag und 20'000.-
Die Prämie beträgt Fr. 50.- für Männer und Fr. 53.- für Frauen.

3. HALBPRIVATE UND PRIVATE ABTEILUNG FÜR AUSSERKANTONALE UND BÜSINGER EINWOHNER ODER SCHWEIZER MIT WOHNSITZ IM AUSLAND, WELCHE AB 1990 DAS KANTONSSPITAL IN SCHAFFHAUSEN BELEGEN.

Bisherige Spitaltaxen:

Halbprivat- Abteilung	Fr. 240.- + NK
Privat- Abteilung	Fr. 285.- + NK

Bisher wurden zusätzlich zur Tagespauschale die folgenden Nebenkosten verrechnet:

Arzthonorar bis max. Fr. 3'300.- + 25% Arzthonorar zu Gunsten des Kantonsspitals, Intensivpflegestation Fr. 500.-/Tag, Anästhesie-Honorar + 25% z.G. Kantonsspital, OP Saal-/Gebärsaalbenützung, Medikamente, Labor, Röntgen, Therapie, Bestrahlungen, auswärtige Untersuchungen, wie CT, MRI; Implantationsmaterial, EKG, EEG, Aufwachstation etc.

Neue Spitaltaxen für Ausserkantonale ab 1990

Halbprivat- Abteilung (+52%)	<u>Fr. 365.- + NK</u>
Privat- Abteilung (+51%)	<u>Fr. 430.- + NK</u>

Die Nebenkosten erhöhen sich um 10 - 30%

Bisherige notwendige Spitalversicherung zur Grundversicherung:

- Komb. Spitalversicherung, Leistungsgruppe 2, bzw. 3
- oder eine Spital- und Behandlungskostenversicherung

Halbprivat	Fr. 80.-/10'000.-	Prämie Männer	Fr. 37.50;	Frauen	Fr. 39.65
Privat	Fr. 125.-/10'000.-	Prämie Männer	Fr. 46.50;	Frauen	Fr. 48.65

Neu ab 1.1.1990 notwendige Spitalversicherung zur Grundversicherung:

- Halbprivat: - Leistungsgruppe 2 mit einem Aufschlag zur bisherigen Prämie von Fr. 15.- für Männer und Fr. 16.50 für Frauen
 - oder eine Spital- und Behandlungskostenversicherung Fr. 170.-/20'000.- mit einer Prämie von Fr. 64.- für Männer und Fr. 67.- für Frauen.
- Privatabt. - Leistungsgruppe 3 mit einem Aufschlag zur bisherigen Prämie von Fr. 20.- für Männer und Fr. 22.- für Frauen.
 - oder eine Spital- und Behandlungskostenversicherung Fr. 240.-/20'000.- mit einer Prämie von Fr. 78.- für Männer und Fr. 81.- für Frauen

4. FÜR GRENZGÄNGER UND MITGLIEDER MIT WOHNSITZ IN DEUTSCHLAND, WELCHE AB 1990 DAS KANTONSSPITAL SCHAFFHAUSEN BELEGEN.

Bisherige Spitaltaxen:

Allgemeine Abteilung	Fr. 280.- + NK
Halbprivat-Abteilung	Fr. 310.- + NK
Privat-Abteilung	Fr. 330.- + NK

An NK (Nebenkosten) wurden bisher verrechnet in der Allgemeinen Abteilung:

OP Saal-/Gebärsaalbenützung, Medikamente, Labor, Röntgen, Therapien, auswärtige Untersuchungen wie CT, MRI; Implantationsmaterial, EKG, EEG.

In den Privatabteilungen: zusätzlich die Arzthonorare wie unter 3., Intensivpflegestation.

Neue Spitaltaxen ab 1990:

Allgemeine Abteilung (+23%)	<u>Fr. 345.- + NK</u>
Halbprivat-Abteilung (+53%)	<u>Fr. 475.- + NK</u>
Privat-Abteilung (+51%)	<u>Fr. 500.- + NK</u>

Die Nebenkosten erhöhen sich um 10 - 30%

Bisherige notwendige Spitalzusatz- und Behandlungskostenversicherung:

- Allgemeine Abteilung 120.-/10'000.- Prämie Fr. 45.50 für Männer, Fr. 47.65 Frauen
- Halbprivat-Abteilung 150.-/15'000.- Prämie Fr. 53.50 für Männer, Fr. 56.15 Frauen
- Privat-Abteilung 170.-/15'000.- Prämie Fr. 60.50 für Männer, Fr. 63.15 Frauen

Neu ab 1990 notwendige Spitalzusatz- und Behandlungskostenversicherung:

- Allgemeine Abteilung 150.-/10'000.- Prämie Fr. 51.50 für Männer, Fr. 53.65 Frauen
- Halbprivat-Abteilung 280.-/10'000.- Prämie Fr. 86.- für Männer, Fr. 89.- Frauen
- Privat-Abteilung 305.-/10'000.- Prämie Fr. 91.- für Männer, Fr. 94.- Frauen