

Abstimmung vom 8.12.1974

Nein zu Lohnprozenten und zum Obligatorium in der Krankenversicherung

**Abgelehnt: Volksinitiative «Soziale Kranken-
versicherung» und Gegenentwurf**

Roswitha Dubach

Dieser Artikel ist erstmals 2010 im «Handbuch der eidgenössischen Volksabstimmungen 1848–2007» erschienen, welches von Wolf Linder, Christian Bolliger und Yvan Rielle herausgegeben und beim Haupt Verlag publiziert wurde.

Empfohlene Zitierweise: Dubach, Roswitha (2010): Nein zu Lohnprozenten und zum Obligatorium in der Krankenversicherung. In: Linder, Wolf, Christian Bolliger und Yvan Rielle (Hg.): Handbuch der eidgenössischen Volksabstimmungen 1848–2007. Bern: Haupt. S. 333–334.

Herausgeber dieses Dokuments: Swissvotes – die Datenbank der eidgenössischen Volksabstimmungen. Année Politique Suisse, Universität Bern, Fabrikstrasse 8, 3012 Bern. www.swissvotes.ch.

VORGESCHICHTE

Seit Anfang der 1960er-Jahre steigen die Kosten im Gesundheitswesen stärker an als die Löhne und die Preise, weshalb man von einer «Kostenexplosion» im Gesundheitswesen spricht. Entsprechend entwickeln sich auch die Krankenkassenprämien. Mit einer Reform der Krankenversicherung will die SP ein sozial gerechteres Versicherungssystem erreichen, das der ganzen Bevölkerung eine finanzierbare Gesundheitsvorsorge garantiert. Dazu lanciert sie 1969 die Volksinitiative «soziale Krankenversicherung». Diese verlangt eine obligatorische Krankenversicherung sowie erweiterte Versicherungsleistungen; ferner eine obligatorische Krankentaggeld- und Unfallversicherung. Finanziert werden sollen die Versicherungen – abgesehen von 20 Prozent Staatszuwendungen – statt mit den bisherigen Pro-Kopf-Beiträgen über einen prozentualen Abzug vom Lohneinkommen. Die Initiative wird im Frühjahr 1970 eingereicht und verstärkt die gesundheitspolitischen Auseinandersetzungen – der Bundesrat setzt 1969 auch eine Expertenkommission ein – deutlich.

In seiner Botschaft vom März 1973 lehnt der Bundesrat die Initiative ab und beantragt dem Parlament in einem Gegenvorschlag unter anderem ein auf «Grossrisiken» beschränktes Obligatorium. Der Vorschlag stösst vor allem wegen der als schwierig erachteten Definition des Begriffs «Grossrisiken» auf breiten Widerstand. In der parlamentarischen Beratung greift man deshalb einen von Ärzten und Krankenkassen gemeinsam eingebrachten Vorschlag als Grundlage für einen Gegenvorschlag auf. Dieser sieht eine Mischfinanzierung (Prämien, Subventionen, Sondersteuern, Lohnprozente), aber kein Obligatorium für die Krankenversicherung vor. In langen und kontroversen Debatten in und zwischen den beiden Räten beschliessen diese – ohne Unterstützung der Ratslinken – endlich, der Initiative den im folgenden Absatz beschriebenen Gegenvorschlag entgegenzustellen.

GEGENSTAND

Die Initiative verlangt eine Änderung von BV-Artikel 34bis und 34quiquies mit im Wesentlichen folgendem Inhalt: Die Krankenpflegeversicherung ist für alle obligatorisch. Dabei ist neu auch die Zahnbehandlung gedeckt, bei lang andauernden sowie finanziell schwer belastenden Krankheiten, bei Spitalaufenthalt und bei Mutterschaft übernimmt die Versicherung die volle Deckung, bei leichteren Krankheiten und Bagatellfällen sind Selbstbehalte bzw. Franchisen zulässig. Der Gesetzgeber legt die Ärzte- und Spitaltarife fest (höhere Kosten beispielsweise in Privatkliniken haben die Patientinnen und Patienten selbst zu finanzieren). Zudem wird die Finanzierung der Krankenversicherung umgestaltet. Abgesehen von den 20 Prozent Staatszuwendungen soll die individuelle Krankenversicherung über einen prozentualen Abzug vom Lohneinkommen (analog zur AHV/IV) finanziert werden.

Ferner verlangt die Initiative eine obligatorische Krankentaggeldversicherung (Erwerbsersatz im Krankheitsfall) bei grossen Risiken, wobei die

Taggelder mindestens 80 Prozent des letzten Einkommens zu betragen haben, und eine obligatorische Unfallversicherung für alle Arbeitnehmer.

Der Gegenvorschlag unterscheidet sich von der Initiative in zwei wesentlichen Punkten: Er verlangt kein Obligatorium für die Krankenpflegeversicherung (der Gesetzgeber erhält aber das Recht, ein Obligatorium einzuführen) und sieht für die Finanzierung der Krankenpflegeversicherung eine Mischung aus Pro-Kopf-Prämien, Lohnprozentualem Beitrag, Bundesbeiträgen und Selbstkostenanteil vor. Dabei darf der Lohnprozentanteil maximal 3 Prozent betragen. Ferner sieht er, wie die Initiative, die obligatorische Krankentaggeld- und Unfallversicherung sowie einen Leistungsausbau (indes ohne Zahnbehandlungen) vor.

ABSTIMMUNGSKAMPF

Der engagierte Abstimmungskampf, bei dem sich drei Lager und Komitees gegenüberstehen, dreht sich hauptsächlich um die Fragen des Obligatoriums und der Finanzierung der Krankenversicherung. Dabei müssen den Stimmbürgerinnen und Stimmbürgern nicht nur komplexe Vorlagen, sondern auch der Abstimmungsmodus (doppeltes Ja ist ungültig, für eine Annahme ist das absolute Mehr erforderlich) erklärt werden.

Für die Initiative kämpft das Aktionskomitee «für eine soziale Krankenversicherung», das von allen Linksparteien, den Gewerkschaften, der Jungen CVP Schweiz, der CVP des Berner Juras sowie dem Verband Schweizerischer Medizinstudenten unterstützt wird. Sie argumentieren, dass die Initiative mit dem vorgesehenen Systemwechsel mehr Sicherheit, Sozialausgleich und Solidarität für alle bringe.

Den Gegenvorschlag verteidigen die Akteure des Gesundheitswesens, die meisten bürgerlichen Parteien, die St.Galler Sektion des LdU sowie Arbeitgeber-, Industrie-, Gewerbe- und Landwirtschaftskreise. Sie stellen sich gegen das Obligatorium und die Finanzierung ausschliesslich über Lohnprozente, hauptsächlich weil damit der Anreiz zur Selbstverantwortung beschränkt werde. Ferner würdigen sie den Gegenvorschlag als praktikablen und rasch umsetzbaren Kompromiss, der die dringendsten Probleme im Krankenversicherungswesen löse – und wenden sich damit vor allem an diejenigen, die sowohl die Initiative als auch den Gegenvorschlag ablehnen wollen. Die NZZ ruft diese dazu auf, besser den «wenig attraktiven Spatz» zu ergreifen, da die Tauben auf dem Dach «nicht nur fern, sondern auch in Vielzahl vorhanden» seien – da sich eine «bessere Lösung» vorderhand nicht abzeichne (NZZ vom 5.12.1974).

Die zweifache Neinparole geben die Grütli-Krankenkasse, der LdU, die «Neue Rechte», die Jungliberale Bewegung sowie verschiedene Kantonssektionen bürgerlicher Parteien aus. Sie wollen jede Systemänderung in der Krankenkasse verhindern, vor allem eine lohnprozentuale Finanzierung («Gesundheitssteuer»), da diese zu medizinischem Überkonsum und zur weiteren Verteuerung medizinischen Leistungen führe.

ERGEBNIS

Der Souverän und alle Stände verwerfen sowohl die Volksinitiative als auch den Gegenvorschlag; die Volksinitiative mit einem Neinstimmenanteil von 70,2%, den Gegenvorschlag mit 61,4%. Nur in der Westschweiz und im Tessin erhält die Initiative mehr Jastimmen als der Gegenvorschlag.

Die Interpretation des Resultats fällt offenbar schwer: Viele Kommentatoren sehen darin vorerst eine Absage an die «Staatsmedizin» und deren Finanzierung über Lohnprozente. Auf den zweiten Blick erscheint das Resultat dann weniger eindeutig: Wenn man die Jastimmen beider Vorschläge zusammenzählt (842 078) und den geschätzten doppelten Neinvoten (zwischen 500 000 bis 600 000) gegenüberstellt, stellt man eine deutliche theoretische Mehrheit für eine Reform fest. So werden denn gleich nach der Abstimmung neue Vorstösse zu einer Revision der Krankenversicherung angekündigt und über die Fragwürdigkeit des Abstimmungsmodus bei einer Gegenüberstellung von Initiative und Gegenvorschlag debattiert (vgl. Vorlage 347).

QUELLEN

BBI 1973 I 940; BBI 1974 I 812. TA vom 4.12.1974 und NZZ vom 5.12.1974. APS 1969 bis 1974: Sozialpolitik – Sozialversicherungen – Krankenversicherung.

Ein Literaturverzeichnis mit den ausführlichen bibliographischen Angaben finden Sie auf unserer Website www.swissvotes.ch.