

Abstimmung vom 18.5.2003

Krankenversicherung: Die Abschaffung der Kopfprämie scheitert erneut

Abgelehnt: Volksinitiative «Gesundheit muss bezahlbar bleiben» («Gesundheitsinitiative»)

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): Krankenversicherung: Die Abschaffung der Kopfprämie scheitert erneut. In: Linder, Wolf, Christian Bolliger und Yvan Rielle (Hg.): Handbuch der eidgenössischen Volksabstimmungen 1848–2007. Bern: Haupt. S. 633–634.

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

VORGESCHICHTE

Trotz des Inkrafttretens des neuen Krankenversicherungsgesetzes im Jahre 1996 (vgl. Vorlage 415) steigen die Krankenkassenprämien weiterhin an. Um dieser Entwicklung entgegenzutreten, lanciert die SP 1997 die Volksinitiative «Gesundheit muss bezahlbar bleiben», die sie 1999 einreicht. Mit einer Umstellung des Finanzierungssystems der obligatorischen Krankenversicherung von der sogenannten Kopfprämie zu einer Mischfinanzierung aus Mehrwertsteuerprozenten und einer einkommens- und vermögensabhängigen Prämie sowie mit Massnahmen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen soll die Initiative zu tieferen Prämien führen und die Gesundheitskosten stabilisieren. Dabei ist die Abschaffung der Kopfprämie ein altes (vgl. Vorlagen 245.1/245.2 und 416) und auch später (vgl. Vorlage 528) aktuelles Postulat der Linken.

Der Bundesrat stellt sich gegen die Umstellung des Finanzierungssystems. Er will die Mängel im Krankenversicherungswesen durch eine Optimierung des aktuellen Instrumentariums beheben. In seiner Botschaft vom Mai 2000 empfiehlt er die Ablehnung der Initiative ohne Gegenvorschlag. Er argumentiert, eine neue Finanzierung bringe enorme Umstellungs- und Umsetzungsschwierigkeiten. Zudem setze die vorgeschlagene Lösung falsche Akzente, weil der Wegfall von Franchise und Selbstbeteiligung das Kostenbewusstsein der Patientinnen und Patienten vermindere, was den Wettbewerb unter den Krankenkassen verunmögliche. Ferner bringe diese Systemumstellung nur eine Umverteilung der Kosten und keine grundsätzliche finanzielle Entlastung einer Durchschnittsfamilie.

Gegen die Parlamentslinke sprechen sich beide Räte für die Ablehnung der Initiative aus. Die bürgerliche Mehrheit will keine Verlagerung der Gesundheitskosten auf die Mehrwertsteuer und keine indirekte Einkommens- und Vermögenssteuer, sondern plädiert für eine konsequente Umsetzung wettbewerblicher Anreize. Um Familien in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen gezielter zu entlasten, sei das bereits praktizierte Prämienverbilligungssystem auszubauen.

GEGENSTAND

Die Initiative will erstens eine neue Finanzierung der obligatorischen Krankenversicherung (Änderung von Art. 34bis BV). Diese soll aus Beiträgen der Versicherten und neu bis zur Hälfte aus zusätzlichen Mehrwertsteuerprozenten bezahlt werden. Der genaue Mehrwertsteuersatz würde nach einer allfälligen Annahme der Initiative den aktuellen Kosten entsprechend festgelegt. Die Beiträge der Versicherten sollen nicht mehr als Kopfprämien, sondern abgestuft nach Einkommen und Vermögen erhoben werden.

Zweitens will die Initiative den Auftrag an Bund und Kantone in der Verfassung verankern, für eine wirksame Kostendämpfung im Gesundheitswesen zu sorgen. Dazu sollen eine Reihe von Kompetenzen im Gesundheitswesen und der Krankenversicherung – so die Planung und Steuerung

der Spitzenmedizin, der Preise für medizinische Leistungen, der Tarifierung, der Zulassung der Leistungserbringer – von den Kantonen an den Bund übergehen.

ABSTIMMUNGSKAMPF

Die linken Parteien (SP, Grüne, EVP, CSP, PdA) sowie der SGB und Travail.Suisse geben die Japarole aus, die bürgerlichen Parteien (FDP, CVP, SVP, LP, SD, EDU, FP) sowie Economiesuisse, SBV und Santésuisse die Neinparole.

Der Abstimmungskampf ist geprägt durch einen Zahlenstreit: Die SP macht geltend, ein Ja zur Initiative bedeute tiefere Prämien für 80% der Versicherten und führe zur Entlastung einer Durchschnittsfamilie um rund 6000 Franken pro Jahr. Die Gegner kontern, dass wegen der Erhöhung der Mehrwertsteuer lediglich eine Umverteilung erfolge und für Leute mit geringem Einkommen, die gegenwärtig dank der Prämienverbilligungen praktisch nichts an die Grundversicherung bezahlen, gar eine Schlechterstellung erfolgen werde. Dabei wird auch darüber gestritten, um wie viele Prozente die Mehrwertsteuer bei einer allfälligen Annahme der Initiative erhöht werden müsste. Über diesem Zahlenhickhack, bei dem die Initianten mit ihren Rechnungen nicht immer überzeugen können, schwinden – wie Umfragen zeigen – die anfänglich guten Chancen des Begehrens immer mehr.

ERGEBNIS

Die massive Ablehnung der Initiative erstaunt dann aber doch: 72,9% der Stimmenden legen ein Nein ein, sie wird in keinem Kanton angenommen. Am grössten ist die Zustimmung in den Westschweizer Kantonen und im Tessin, in den Kantonen Jura, Neuenburg und Tessin liegt der Jastimmenanteil bei über 40%. Über 80% Neinstimmen gibt es in den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, dem Thurgau, Glarus, Schwyz, Zug, Ob- und Nidwalden.

Gemäss Abstimmungsanalyse erklärt sich dieses Abstimmungsergebnis hauptsächlich mit der Furcht vor den ungewissen Veränderungen, die dieser Systemwechsel mit sich gebracht hätte.

QUELLEN

BBI 2000 4267; BBI 2002 8149. Erläuterungen des Bundesrates. APS 1997 bis 2003: Sozialpolitik – Sozialversicherungen – Krankenversicherung. Vox Nr. 81.

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