

Abstimmung vom 28.9.2014

Die Stimmberechtigten wollen keine Einschränkung der freien Arztwahl

Abgelehnt: Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Managed Care)

Matthias Strasser

Empfohlene Zitierweise: Strasser, Matthias (2019): Die Stimmberechtigten wollen keine Einschrän-kung der freien Arztwahl. *Swissvotes – die Datenbank der eidgenössischen Volksabstimmungen*. Online: www.swissvotes.ch. Abgerufen am [Datum].

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

VORGESCHICHTE

2004 legt der Bundesrat seine Botschaft zur Revision des Krankenversicherungsgesetzes vor. Ein Teilprojekt der Revision sieht vor, dass ein sogenanntes Managed Care-Modell mit integrierten Versorgungsnetzwerken aus Leistungserbringern geschaffen werden soll. Wer sich entsprechend versichern lässt, soll einen tieferen Selbstbehalt bezahlen und im Gegenzug Gesundheitsdienstleistungen nur noch von Leistungserbringern innerhalb eines solchen Netzwerkes in Anspruch nehmen dürfen vorausgesetzt die benötigten Leistungen sind darin verfügbar. Dadurch erhofft sich der Bundesrat eine kostendämpfende Wirkung sowie eine bessere Koordination der Gesundheitsversorgung insbesondere für chronisch Kranke.

Die parlamentarische Beratung der Vorlage zieht sich bis ins Jahr 2012 und einer Einigungskonferenz hin, deren Vorschlag schliesslich in beiden Kammern gutgeheissen wird (NR: 133 Ja zu 46 Nein bei 17 Enthaltungen; SR: 28 Ja zu 6 Nein bei 10 Enthaltungen). In der Schlussabstimmung votieren vor allem die Sozialdemokraten gegen die Vorlage, zudem Teile der Grünen und der SVP.

Eine Gruppe von Spezialärzten, unterstützt vom Schweizerischen Gewerkschaftsbund, hatte bereits vor der Schlussabstimmung das Referendum angekündigt. Dieses kommt im Januar 2012 mit über 130 000 gültigen Unterschriften zustande.

GEGENSTAND

Die vorgelegte Änderung des Krankenversicherungsgesetzes sieht die Schaffung von integrierten Versorgungsnetzen mit eigener Budgetkompetenz vor, eines sogenannten Managed-Care-Modells. Dieses soll eine Ergänzung zu den bisherigen Versicherungsmodellen darstellen und freiwillig gewählt werden können. Diese Versorgungsnetze sollen Ärzte, Spezialisten, Spitäler und weitere Leistungserbringer beinhalten. Wer im Rahmen eines solchen Modells versichert ist, soll ausschliesslich Gesundheitsdienstleistung innerhalb des Netzwerks beziehen dürfen, sofern die notwendige Leistung darin verfügbar ist. Dazu würde der Vertragszwang zwischen Versicherern und Leistungserbringern aufgehoben. Im Gegenzug soll der Selbstbehalt für die betroffene Person reduziert werden.

ABSTIMMUNGSKAMPF

Trotz hoher Komplexität wird die Managed-Care-Vorlage im Abstimmungskampf intensiv diskutiert. Die Fronten bleiben allerdings unübersichtlich: Die SP stellt sich gegen ihren Bundesrat Berset und argumentiert, die Vorlage schränke die freie Arztwahl ein. Sie führe entgegen der Versprechungen nicht zu Kosteneinsparungen, sondern zu Qualitätseinbussen und zu einer Zwei-Klassen-Medizin. Unterstützt wird die SP von den Gewerkschaften sowie von BDP und SVP, obschon beide Parteien die Vorlage im Parlament noch mehrheitlich mitgetragen hatten. Die Grünen beschliessen Stimmfreigabe.

Das Ja-Komitee setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern der CVP, FDP, GLP, EVP sowie des Konsumentenschutzes zusammen. Die Befürworterinnen und Befürworter versprechen sich von der Vorlage eine kostengünstigere und besser koordinierte Gesundheitsversorgung. Unterstützung findet die Vorlage zudem bei der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren, uneinig zeigen sich hingegen die Ärzteschaft und Patientenschutzorganisationen. Mit Ausnahme der SP geben zahlreiche Kantonalsektionen Parolen aus, die sich von denjenigen ihrer Mutterparteien unterscheiden.

ERGEBNIS

Das Stimmvolk lehnt die Managed -Care-Vorlage mit 76% Nein-Stimmen und in allen Kantonen wuchtig ab. Die Stimmbeteiligung liegt bei tiefen 38,7%.

Angesichts der unübersichtlichen Positionsbezüge folgen die Stimmenden gemäss Vox-Analyse den Parolen ihrer Parteien kaum; am meisten ist dies noch bei den Sympathisanten der SVP und der SP der Fall. Hingegen findet die Vorlage auch bei den Anhängern der die Vorlage befürwortenden Mitteparteien keine Mehrheit. Als wichtigstes Nein-Argument stellt sich gemäss Vox-Analyse die befürchtete Einschränkung der freien Arztwahl heraus. Allgemein wurde diese Vorlage als sehr komplex wahrgenommen. Die Vox-Analyse kommt zum Schluss, dass die Stimmberechtigten aufgrund der «hohen materiellen Fülle» der Vorlage nur wenige Aspekte derselben in den persönlichen Entscheidungsfindungsprozess einbezogen.

QUELLEN

Benteli, Marianne; Caroni, Flavia; Meyer, Luzius; Rohrer, Linda; Schnyder, Sébastien (2018). Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Die Stimmbevölkerung kippt die Vorlage der KVG-Reform Managed Care nach langjähriger Arbeit an der Urne (BRG 04.062), 2004-2012. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 26.7.2018.

Milic, Thomas, und Adrian Vatter (2012). *VOX 107. Nachanalyse der eidge-nössischen Abstimmung vom 17. Juni 2012*. Bern: gfs.bern und Institut für Politikwissenschaft der Universität Bern.

Erläuterungen des Bundesrates zur Abstimmung vom 17.6.2012 (Abstimmungsbüchlein). Herausgegeben von der Bundeskanzlei.

Bundesblatt: BBI 2004 5599.