

**Volksabstimmung vom
11. März 2007
Erläuterungen des Bundesrates**

**Volksinitiative
«Für eine soziale
Einheitskrankenkasse»**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Darüber wird abgestimmt

Initiative «Für eine soziale Einheitskrankenkasse»

Die Volksinitiative «Für eine soziale Einheitskrankenkasse» verlangt für die Grundversicherung eine einzige Krankenkasse. Weiter will die Initiative, dass die Prämien in der Grundversicherung nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Versicherten festgelegt werden.

Bundesrat und Parlament lehnen die Initiative ab. Das heutige System mit mehreren Krankenkassen hat klare Vorzüge. Das Wachstum der Gesundheitskosten wird weder mit einer Einheitskasse noch mit einkommens- und vermögensabhängigen Prämien gebremst.

Informationen zur Vorlage

Seiten 4–13

Der Abstimmungstext

Seiten 9–10

Eidgenössische Volksinitiative «Für eine soziale Einheitskrankenkasse»

Die Abstimmungsfrage lautet:

Wollen Sie die Volksinitiative «Für eine soziale Einheitskrankenkasse» annehmen?

Bundesrat und Parlament empfehlen, die Initiative abzulehnen.

Der Nationalrat hat die Initiative mit 122 zu 67 Stimmen bei 2 Enthaltungen abgelehnt, der Ständerat mit 34 zu 6 Stimmen bei 2 Enthaltungen.

Das Wichtigste in Kürze

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung (Grundversicherung) garantiert heute der gesamten Bevölkerung den Zugang zu den nötigen medizinischen Behandlungen in hochstehender Qualität. Durchgeführt wird sie von verschiedenen Krankenkassen. Finanziert werden die Leistungen über Prämien und Kostenbeteiligungen der Versicherten (Franchise und Selbstbehalt) sowie zu einem Drittel aus Steuergeldern (kantonale Subventionen). Das System sorgt auch für einen sozialen Ausgleich: Für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen werden die Prämien mit Geldern des Bundes und der Kantone verbilligt.

Heutiges
System

Die vom «Mouvement Populaire des Familles» lancierte Initiative hat zwei Hauptanliegen: Zum einen soll die Grundversicherung durch eine einzige Krankenkasse durchgeführt werden, zum anderen sollen die Krankenkassenprämien entsprechend dem Einkommen und Vermögen der Versicherten festgelegt werden.

Was will
die Initiative?

Das Monopol der Einheitskasse hat zur Folge, dass die Versicherten ihre Krankenkasse für die Grundversicherung nicht mehr wechseln können. Der Wettbewerb unter den Kassen entfällt. Prämien, die nach dem Einkommen und Vermögen abgestuft werden, kommen einer zusätzlichen Steuer gleich. Das Kostenwachstum wird dadurch nicht gebremst. Unklar ist, welche Versicherten mit der neuen Finanzierung belastet und welche entlastet werden.

Folgen
der Initiative

Bundesrat und Parlament lehnen die Initiative ab: Eine Einheitskasse wäre ein schwerfälliges Gebilde und würde den Wettbewerb beseitigen. Nach Einkommen und Vermögen abgestufte Prämien würden vor allem den Mittelstand belasten. Wesentliche Probleme wie das Kostenwachstum werden damit nicht gelöst, und die Reformanstrengungen von Bundesrat und Parlament würden blockiert.

Standpunkt
von Bundesrat
und Parlament

Die Vorlage im Detail

Die Grundversicherung wird heute von 87 vom Bund anerkannten Krankenkassen durchgeführt. Die volle Freizügigkeit ermöglicht den Versicherten, die Krankenkasse frei zu wählen und unabhängig von Gesundheitszustand und Alter zu einer anderen Krankenkasse zu wechseln.

Heutiges System:
Auswahl von
Krankenkassen

Die Finanzierung der Leistungen erfolgt heute solidarisch über die Prämien sowie über die Kostenbeteiligungen der Versicherten und über Steuergelder. Die Kassen legen die Höhe der Prämie aufgrund ihrer Kosten fest. Deshalb bestehen zwischen den Kantonen und Regionen je nach Kasse grössere Prämienunterschiede. Der Gesundheitszustand der Versicherten hat auf die Prämienhöhe keinen Einfluss. Ab dem 26. Altersjahr gibt es auch keine Altersabstufungen mehr.

Finanzierung

Die Initiantinnen und Initianten streben in zwei Punkten einen grundlegenden Kurswechsel an: Die Grundversicherung soll durch eine einzige Krankenkasse durchgeführt und die Prämien sollen nach dem Einkommen und Vermögen der Versicherten festgelegt werden. Die Initiative beschreibt zudem die Führungsstruktur der neuen Einheitskasse. Die Regelung der Prämienbemessung wird aber dem Gesetzgeber überlassen. Die Einheitskasse selbst darf keine Zusatzversicherungen anbieten. Zusatzversicherungen müssen deshalb immer bei einem anderen Versicherer abgeschlossen werden.

Ziele
der Initiative

Nach der Übergangsregelung soll die Einheitskasse ihre Arbeit spätestens drei Jahre nach Annahme der vorgeschlagenen Verfassungsbestimmung aufnehmen. Sie übernimmt von den Krankenkassen die Aktiven und Passiven, soweit diese aus der Grundversicherung stammen. Wesentliche Fragen des Übergangs sind nicht geregelt, zum Beispiel, wie die Vermögenswerte der Krankenkassen während dieser drei Jahre bewirtschaftet werden müssen oder zu welchen Bedingungen die Mittel übertragen werden sollen.

Übergangs-
regelung

Was würde sich bei einer Annahme der Initiative ändern?

	Heutiges System	Initiative
Wer führt die Grundversicherung durch?	87 Krankenkassen, davon 17 mit mehr als 100 000 Versicherten. 42 Krankenkassen haben weniger als 10 000 Versicherte. Unter diesen befinden sich vor allem Orts- und Gebietskrankenkassen.	Eine einzige Krankenkasse für mehr als 7,5 Millionen Versicherte.
Wie sind die Krankenkassen organisiert?	Die Krankenkassen sind als Vereine, Stiftungen, Genossenschaften, Aktiengesellschaften und öffentlichrechtliche Körperschaften organisiert. Die Krankenkassen sind zu einer Publikation ihrer Organisationsstruktur verpflichtet.	Die Rechtsform und die Verwaltungsstruktur der Einheitskrankenkasse sind noch offen. Fest steht aber die Zusammensetzung der Führungsgremien. Vorgesehen sind ein Verwaltungsrat und ein Aufsichtsrat. In beiden Gremien sollen die Behörden, die Leistungserbringer und die Interessenvertretung der Versicherten mit jeweils gleich vielen Personen vertreten sein.
Wie spielt der Wettbewerb unter den Krankenkassen?	Die Krankenkassen stehen untereinander im Wettbewerb. Die Vielfalt der Krankenkassen ermöglicht innovative und massgeschneiderte Versicherungsmodelle.	Bei einer Einheitskrankenkasse gibt es keinen Wettbewerb. Die Versicherten können ihre Krankenkasse nicht mehr auswählen und wechseln. Massgeschneiderte Angebote werden erschwert.

	Heutiges System	Initiative
Wie wird die Grundversicherung finanziert?	Bei der Prämienfestsetzung gilt der Grundsatz der Solidarität zwischen Gesunden und Kranken sowie zwischen Jüngeren und Älteren. Nur Kinder und junge Erwachsene bis zum vollendeten 25. Altersjahr bezahlen tiefere Prämien. Das Einkommen und das Vermögen der Versicherten spielen für die Prämienverbilligung eine Rolle.	Die Initiative regelt nur rudimentär den Prämienanteil der Finanzierung. Dieser soll nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Versicherten festgelegt werden. Die Ausarbeitung im Einzelnen wird dem Gesetzgeber überlassen. Wer mehr und wer weniger zahlt, ist noch nicht absehbar.
Wie hoch sind die Verwaltungskosten für die Grundversicherung?	Die Verwaltungskosten betragen im Jahr 2005 5,4 Prozent der gesamten Ausgaben.	Auch bei einer Einheitskasse entstehen Verwaltungskosten. Umstritten ist, ob diese im Vergleich zu den heutigen Kosten sinken oder steigen würden.
Welche Reserven und Rückstellungen sind für die Grundversicherung erforderlich?	Die Krankenkassen müssen über die nötigen Reserven und Rückstellungen verfügen. Die Mindestreserven betragen je nach Kasengrösse heute zwischen 13 und 20 Prozent der Prämieinnahmen. Weitere Senkungen sind bereits beschlossen.	Reserven und Rückstellungen werden nach wie vor nötig sein.



Abstimmungstext

Bundesbeschluss über die Volksinitiative «Für eine soziale Einheitskrankenkasse»

vom 23. Juni 2006

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
gestützt auf Artikel 139 Absatz 3 der Bundesverfassung¹,
nach Prüfung der am 9. Dezember 2004 eingereichten Volksinitiative «Für eine
soziale Einheitskrankenkasse»²,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 9. Dezember 2005³,
beschliesst:*

Art. 1

¹ Die Volksinitiative vom 9. Dezember 2004 «Für eine soziale Einheitskrankenkasse» ist gültig und wird Volk und Ständen zur Abstimmung unterbreitet.

² Die Volksinitiative lautet:

I

Die Bundesverfassung wird wie folgt geändert:

Art. 117 Abs. 3 (neu)

³ Der Bund richtet eine Einheitskasse für die obligatorische Krankenpflegeversicherung ein. Im Verwaltungsrat und im Aufsichtsrat sind die Behörden, die Leistungserbringer und die Interessenvertretung der Versicherten mit jeweils gleich vielen Personen vertreten.

Das Gesetz regelt die Finanzierung der Kasse. Es legt die Prämien nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Versicherten fest.

¹ SR 101

² BBl 2003 3977, 2005 533

³ BBl 2006 735



II

Die Übergangsbestimmungen der Bundesverfassung werden wie folgt ergänzt:

Art. 197 Ziff. 8 (neu)⁴

*8. Übergangsbestimmung zu Art. 117 Abs. 3
(Obligatorische Krankenpflegeversicherung)*

Die Einheitskasse nimmt ihre Arbeit spätestens drei Jahre nach Annahme von Artikel 117 Absatz 3 auf. Sie übernimmt die Aktiven und Passiven der bestehenden Einrichtungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

Art. 2

Die Bundesversammlung empfiehlt Volk und Ständen, die Initiative abzulehnen.

⁴ Die Volksinitiative verlangte die Einführung der Bestimmung als Artikel 197 Ziffer 2 in die Bundesverfassung. Da Volk und Stände am 28. November 2004 den Bundesbeschluss vom 3. Oktober 2003 zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) und am 27. November 2005 die Eidgenössische Volksinitiative «für Lebensmittel aus gentechnikfreier Landwirtschaft» angenommen haben, sind die Ziffern 2–7 in Artikel 197 vergeben. Sie sollen durch die Eidgenössische Volksinitiative «Für eine soziale Einheitskrankenkasse» nicht ersetzt werden. Daher ist der Volksinitiative «Für eine soziale Einheitskrankenkasse» jetzt die Ziffer 8 in Artikel 197 der Bundesverfassung zuzuweisen.

Die Argumente des Initiativkomitees

«Schluss mit Schein-Konkurrenz und bürokratischen Schikanen

Die Initiative «Für eine soziale Einheitskrankenkasse» garantiert eine gute medizinische Versorgung für alle. Im Gesundheitswesen streiten sich 87 Krankenkassen um die «guten Risiken» (junge Männer). Gleichzeitig machen sie älteren Menschen, chronisch Kranken und gesundheitlich anfälligen Personen mit bürokratischen Schikanen das Leben schwer. Die Kassen wollen die «schlechten Risiken» loswerden. Diese Risikoselektion ist eine riesige Geldverschleuderung auf Kosten der Versicherten (Werbung, Verwaltung).

In der Grundversicherung müssen alle Kassen die gleichen Leistungen erbringen. Damit verkommt der Wettbewerb zwischen den Kassen zur Pseudo-Konkurrenz, die wir mit höheren Prämien bezahlen. Die Initiative macht Schluss mit diesem teuren, untauglichen Spiel. Statt Schein-Konkurrenz fordert sie für die Grundversicherung eine schlanke diskrete Verwaltung, wie wir sie von der AHV kennen. Die soziale Einheitskasse garantiert dafür, ohne alles auf den Kopf zu stellen. Sie soll zur AHV fürs Gesundheitswesen werden. Das bringt viele Vorteile:

- Tiefere Prämien für mittlere und untere Einkommen (zwei Drittel der Bevölkerung) dank Einsparungen bei Verwaltungs- und Werbekosten und Auflösung der unzähligen milliardenschweren Reservekasseli.
- Prämien nach Einkommen. Keine Prämien für Kinder.
- Eine Prämie pro Kanton.
- Klare Trennung: Die Einheitskasse für die Grundversicherung, private Krankenkassen für die Zusatzversicherungen.
- Bessere Kontrolle der Kosten und der Abrechnungen.
- Kundennahe einfache Administration wie bei der AHV.
- Keine Zweiklassenmedizin, gute Leistungen sowie freie Arzt- und Spitalwahl. Mehr Mittel für Prävention und Komplementärmedizin.
- Mitbestimmung der Versicherten durch Einsitz in der Leitung der Einheitskasse.

Mit der Initiative kriegen wir die Kosten in den Griff, schaffen Transparenz und verhindern das Ausspielen von Alt gegen Jung und Krank gegen Gesund. Weitere Informationen unter www.einheitskasse-ja.ch»

Die Argumente des Bundesrates

Die Initiative «Für eine soziale Einheitskrankenkasse» würde zu einem grundlegenden Systemwechsel in der Grundversicherung führen. Mit einer einzigen Krankenkasse verliert die Bevölkerung die Möglichkeit, nach den eigenen Bedürfnissen den Versicherer auszuwählen. Die Einführung von Prämien nach dem Einkommen und Vermögen der Versicherten kommt einer zusätzlichen Steuer gleich. Die Versprechungen der Initianten von tieferen Prämien für eine Mehrheit der Versicherten sind unrealistisch. Eine Annahme der Initiative würde zudem die laufenden Bestrebungen von Parlament und Bundesrat für kostendämpfende Massnahmen blockieren.

Der Bundesrat lehnt die Initiative insbesondere aus folgenden Gründen ab:

Der Bundesrat ist der Auffassung, dass ein System mit mehreren Versicherern in der Grundversicherung klare Vorzüge gegenüber dem Monopol einer einzigen Krankenkasse aufweist. Die Versicherten können ihre Krankenkasse frei wählen. Wenn sie mit der Prämie oder den Dienstleistungen der Kasse nicht zufrieden sind, können sie zu einer anderen Krankenkasse wechseln. Damit enthält das System wesentliche Wettbewerbselemente, die auch Anreize zu kostendämpfenden und prämienvirksamen Massnahmen geben. Dieser Wettbewerb würde bei einer Einheitskasse wegfallen und die Qualität der Leistungen würde sinken. Mit der von der Initiative vorgeschlagenen Finanzierung wird es schwieriger, Versicherungsformen mit Prämienrabatten und Sparanreizen anzubieten.

Kein
grundlegender
Kurswechsel
nötig

Das heutige solidarische System mit Prämien, die unabhängig vom Einkommen und Vermögen der Versicherten sind (Kopfprämien), hat sich bewährt. Mit der Prämienverbilligung wird ein sozialer Ausgleich geschaffen. Der Wechsel zu Prämien, die nach dem Einkommen und Vermögen der Versicherten abgestuft sind, kommt einer neuen Steuer gleich. Diese

Mittelstand
als Verlierer

trifft voraussichtlich den Mittelstand besonders hart. Wer und in welchem Ausmass mit der neuen Prämienberechnung zusätzlich belastet wird, ist offen. Wer heute durch die Prämienverbilligung vollumfänglich entlastet wird, kann mit einer neuen Prämienberechnung nicht besser gestellt werden.

Eine Einheitskrankenkasse mit über 7,5 Millionen Versicherten hätte einen überdimensionierten Verwaltungsapparat. Die vorgeschlagene dreigliedrige Leitung dürfte dringende Entscheidungen verzögern, wenn nicht gar blockieren. Ein Drittel der Leitung würde aus den Leistungserbringern bestehen (u. a. Spitäler, Ärzte, Apothekerinnen). Bei Tarifverhandlungen würden diese somit über ihr eigenes Einkommen mitbestimmen.

Schwerfällige
Einheitskasse

Mit der Neuorganisation müssten die Krankenkassen ihr ganzes Vermögen der Grundversicherung auf die neue Einheitskasse übertragen. Die Initiative garantiert nicht, dass dieses Vermögen während der Übergangszeit erhalten bleibt. Falls Vermögen noch vorhanden wäre, müssten die Kassen unter Umständen entschädigt werden. Langwierige rechtliche Auseinandersetzungen und hohe Aufbaukosten wären die Folge.

Probleme bei
der Umsetzung

Das Hauptproblem der Grundversicherung sind die steigenden Kosten. Die Initiative ändert nur deren Struktur und Finanzierung, eliminiert aber die Sparanreize. Damit hilft sie nicht mit, den Anstieg der Kosten und Prämien besser in den Griff zu bekommen. Ohne Wettbewerb und Sparanreize drohen im Gegenteil zusätzliche Kostensteigerungen.

Keine Lösungen
für Kostenproblem

Aus all diesen Gründen empfehlen Bundesrat und Parlament, die Volksinitiative «Für eine soziale Einheitskrankenkasse» abzulehnen.

PP
Postaufgabe

Retouren an die Einwohnerkontrolle
der Gemeinde

Empfehlung
an die Stimmberechtigten

Bundesrat und Parlament
empfehlen den Stimmberechtigten,
am 11. März 2007
wie folgt zu stimmen:

- Nein zur Volksinitiative «Für eine soziale Einheitskrankenkasse»