

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	24.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Direkte Steuern, Krankenversicherung
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Verbandschronik
Datum	01.01.1965 - 01.01.2024

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Bernet, Samuel
Gsteiger, Christian
Hirter, Hans
Künzler, Johanna
Schaub, Hans-Peter
Scherrer, Debora

Bevorzugte Zitierweise

Bernet, Samuel; Gsteiger, Christian; Hirter, Hans; Künzler, Johanna; Schaub, Hans-Peter; Scherrer, Debora 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Direkte Steuern, Krankenversicherung, Verbandschronik, 1996 – 2023*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 24.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Parteien, Verbände und Interessengruppen	1
Verbände	1
Industrie, Handel und Unternehmer	1
Gewerbe, Dienstleistungen, Konsum	1
Gesundheit	3

Abkürzungsverzeichnis

SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
EFAS	Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen
<hr/>	
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
EFAS	Financement uniforme des prestations dans le domaine ambulatoire et stationnaire

Parteien, Verbände und Interessengruppen

Verbände

Industrie, Handel und Unternehmer

VERBANDSCHRONIK
DATUM: 07.06.2011
DEBORA SCHERRER

Economiesuisse setzte sich im April des Berichtsjahres für das Bundesgesetz über Prävention und Gesundheitsförderung ein, obwohl Vertreter der Wirtschaft gespalten waren. Das Gesetz wurde im Berichtsjahr vom Nationalrat abweichend zur Vorlage des Bundesrates überwiesen. Der Ständerat beschloss hingegen Nichteintreten. Erstmals meldete sich der Wirtschaftsdachverband auch zu gesundheitspolitischen Fragen und verlangte in diesem Bereich weniger Staat zugunsten von mehr Markt. Economiesuisse fordert die Aufhebung des Vertragszwangs in der Grundversicherung und lehnt eine Einheitskrankenkasse entschieden ab. Im April 2011 startete Economiesuisse zudem eine millionenschwere Kampagne für AKWs und Gaskombikraftwerke. Der Verband geht davon aus, dass bis 2020 in jedem Fall neue Grosskraftwerke gebaut werden müssen. Um die Versorgung sicherzustellen, soll so lange an Kernenergie festgehalten werden, bis entsprechende Alternativen vorhanden sind.¹

Gewerbe, Dienstleistungen, Konsum

VERBANDSCHRONIK
DATUM: 27.01.1996
HANS HIRTER

Nachdem im Oktober 1995 ein «Bund der Steuerzahler» (BDS) gegründet worden war, trat im Berichtsjahr eine neue Vereinigung mit dem Namen «Steuerforum» auf. Diese **kritisierte die erstere, eine reine Ablegerorganisation der SVP** zu sein. Bei den Steuerzahlern selbst stiessen die beiden neuen Interessenorganisationen vorläufig noch auf etliche Skepsis; der BDS gab seine Mitgliederzahl im Herbst mit 2'520 an.²

VERBANDSCHRONIK
DATUM: 23.03.2022
HANS-PETER SCHAUB

Der Glarner Nationalrat **Martin Landolt** (mitte, GL) wird **neuer Verwaltungsratspräsident von Santésuisse**, wie der Krankenkassen-Dachverband im März 2022 bekanntgab. Die formelle Wahl durch die Generalversammlung des Verbands solle am 22. Juni 2022 erfolgen. Landolt tritt damit die Nachfolge des früheren Bündner SVP-Nationalrats Heinz Brand an, der den Santésuisse-Verwaltungsrat seit 2015 präsidiert hatte.

Die Santésuisse-Mitteilung folgte einige Monate nach einem NZZ-Bericht, wonach der Verband Mühe habe, eine politisch vernetzte Persönlichkeit für die Nachfolge von Brand zu finden; mehrere angefragte bürgerliche Parlamentsmitglieder hätten Santésuisse einen Korb gegeben. Die NZZ vermutete dafür zwei Gründe: Erstens sei der Posten angesichts der Spaltung der Krankenkassenbranche in die Verbände Santésuisse und Curafutura schwierig und verspreche wenig Lorbeeren. Zweitens werde die Übernahme von Verbandsspitzenposten durch Parlamentsmitglieder von der Öffentlichkeit heute kritischer beurteilt als früher und aufgrund einer hängigen parlamentarischen Initiative Rieder (mitte, VS; Pa.Iv. 19.414) könnte ein bezahltes Santésuisse-Mandat für Mitglieder der Gesundheitskommissionen sogar bald verboten werden.

Über mögliche Filz-Vorwürfe hatten sich auch Martin Landolt und Santésuisse Gedanken gemacht: Um künftig nicht als Santésuisse-Lobbyist im Bundeshaus zu gelten, werde sich Landolt zum Legislaturende **im Herbst 2023 aus der nationalen Politik zurückziehen**. Gemäss Landolt sei diese Entflechtung auch ein Wunsch des Verbands selbst. Dass er dennoch nicht sofort aus dem Nationalrat zurücktrete, sondern erst über ein Jahr nach seinem Amtsantritt als Santésuisse-Präsident, begründete Landolt damit, dass er dem Kanton Glarus «eine Ersatzwahl nur ein Jahr vor den ordentlichen Wahlen ersparen» wolle.³

VERBANDSCHRONIK
DATUM: 30.05.2022
HANS-PETER SCHAUB

Die NZZ berichtete im Frühjahr 2022 von **tiefgehenden Konflikten zwischen Santésuisse und Curafutura**, die «langsam Züge eines Glaubensstreits» annähmen. Obwohl die beiden Krankenkassen-Dachverbände dieselbe Branche und somit eigentlich dieselben Interessen vertreten, lägen sie derzeit bei mehreren zentralen gesundheitspolitischen Fragen über Kreuz. So verfolgten sie erstens bei der Reform des Tarifs für ambulante medizinische Leistungen unterschiedliche Modelle. Zweitens verträten sie unterschiedliche Positionen zur Kostenbremse-Initiative der Mitte-Partei. Drittens werde das bundesrätliche Vorhaben einer «Kostensteuerung», welche bei einem übermässigen Anstieg medizinischer Behandlungen finanzielle Korrekturen zulasten der Ärzteschaft und Spitäler vorsieht, von Santésuisse befürwortet, von

Curafutura hingegen bekämpft. Und viertens wolle Curafutura bei Verhandlungen mit Spitälern und Ärzteschaft eher Zugeständnisse machen, während Santésuisse hier eine harte Linie verfolge. Nebst inhaltlichen Differenzen spielten gemäss NZZ aber nicht zuletzt auch persönliche Animositäten eine bedeutende Rolle beim Zerwürfnis: Aus der Zeit, als sich Curafutura 2013 von Santésuisse abspaltete, bestünden immer noch nicht verheilte Wunden.

Bei **Gesundheitspolitikerinnen und -politikern aus allen politischen Lagern** machte sich ob dieser Streitigkeiten zunehmend **Ärger über die beiden Verbände** breit. So liess sich etwa der Präsident der nationalrätlichen Gesundheitskommission (SGK-NR), Albert Röstli (svp, BE), mit der Aussage zitieren, es sei eine «Zumutung»: Die Politik könne sich «kein vernünftiges Bild» machen, wenn zwei Verbände, die eigentlich für dieselbe Interessengruppe sprechen, ständig entgegengesetzte Positionen einnehmen. SP-Gesundheitspolitikerin Barbara Gysi (SG) hatte den Eindruck, dass es den beiden Verbänden oft gar nicht mehr nur um inhaltliche Fragen gehe, sondern darum, recht zu behalten. Auch Ruth Humbel (mitte, AG) hatte wenig Verständnis für den Zwist und erachtete die Spaltung in zwei rivalisierende Verbände aus derselben Branche als «grundsätzlich unsinnig».

Ob eine Annäherung oder gar eine Wiedervereinigung zwischen den beiden Dachverbänden in absehbarer Zeit realistisch sei, wurde von den Auskunftspersonen der NZZ unterschiedlich eingeschätzt. Nicht zuletzt die beiden Verbände selbst nahmen auch zu dieser Frage unterschiedliche Positionen ein: Während der Sprecher von Santésuisse sich für eine Wiedervereinigung «grundsätzlich offen» zeigte, lehnte die Curafutura-Sprecherin dies ab.⁴

VERBANDSCHRONIK
DATUM: 09.09.2022
HANS-PETER SCHAUB

Josef Dittli (fdp, UR) gab im Herbst 2022 bekannt, dass er im Mai 2023 von seinem Amt als **Präsident des Krankenkassenverbands Curafutura zurücktreten** werde. Er hatte seit Januar 2018 als Präsident von Curafutura geamtet. 2023 wolle er bei den eidgenössischen Wahlen nochmals als Urner Ständerat antreten und sich dann stärker auf das Parlamentsmandat konzentrieren können. Curafutura starte nun die Suche nach einer Nachfolge für ihn, da eine Wiedervereinigung mit dem zweiten grossen Krankenkassenverband Santésuisse gemäss Dittli zwar mittelfristig wünschbar, aber bis im Frühling 2023 ausgeschlossen sei.⁵

VERBANDSCHRONIK
DATUM: 16.11.2022
HANS-PETER SCHAUB

Das **Verhältnis zwischen den Krankenkassenverbänden Santésuisse und Curafutura**, das im Frühling einen Tiefpunkt erreicht und bei Gesundheitspolitikerinnen und -politikern aus allen Lagern für Unmut gesorgt hatte, schien sich im Herbst 2022 stark gebessert zu haben. So berichtete die NZZ von deutlichen Zeichen der Versöhnung zwischen den beiden Verbänden und verkündete gar schon «das Ende [der] ungesunden Fehde».

Auf **inhaltlicher Ebene** konnten sich die beiden Verbände in einem alten Streitpunkt einigen, nämlich beim Tarifsysteem für ambulante Medizin. Der Kompromiss liegt in einer Kombination der von Santésuisse und den Spitälern bevorzugten Pauschaltarife und dem Einzelleistungstarifsysteem Tardoc, das von Curafutura und dem Ärztinnen- und Ärzteverband FMH präferiert worden war.

Über diese konkrete Frage hinaus wurden auch auf **atmosphärischer Ebene** neue Töne angeschlagen. Auf der einen Seite sagte Martin Landolt (mitte, GL) nach seiner Übernahme des Santésuisse-Präsidioms im Juni, er wolle als Brückenbauer wirken und er spüre «ein grosses Bedürfnis nach Deblockierung» des Verhältnisses zu Curafutura. Wenn es gelinge, in konkreten Projekten wie der Frage des Tarifsystems wieder erfolgreich zusammenzuarbeiten, könne neues Vertrauen wachsen. Eine Wiedervereinigung müsse nicht das Ziel sein, könne aber eine Begleiterscheinung einer vertrauensvollen Zusammenarbeit sein, «wenn das emotionale und personelle Momentum stimmt». Im November erklärte dann Curafutura-Präsident Josef Dittli (fdp, UR), mittelfristig sei eine Fusion der beiden Verbände anzustreben – eine Perspektive, welche Curafutura wenige Monate davor noch abgelehnt hatte. Kurzfristig schloss Dittli eine Fusion zwar aus, er habe aber schon erste Gespräche mit dem Santésuisse-Präsidenten Martin Landolt dazu geführt.⁶

Im Juni 2023 übernahm alt Ständerat Konrad Graber (mitte, LU) das **Präsidium des Krankenkassenverbands Curafutura**. Er löste Josef Dittli (fdp, UR) ab, der gut fünf Jahre lang an der Spitze des Verbands gestanden hatte.

Graber brachte reichlich Erfahrung in der Gesundheitspolitik mit in sein Amt: Er ist ehemaliger Präsident der ständerätlichen Gesundheitskommission, und von 2001 bis 2017 war er Verwaltungsrat der CSS-Versicherung gewesen; Graber hatte also aus der Nähe miterlebt, wie die CSS 2013 aus Santésuisse austrat und Curafutura mitgründete. Die Medien nahmen Grabers Amtsantritt zum Anlass für Spekulationen, ob das Schisma zwischen den beiden Krankenkassenverbänden in absehbarer Zeit überwunden werden und eine **Wiedervereinigung in einem einzigen Verband** gelingen könnte. Graber dämpfte jedoch in der Presse diesbezügliche Erwartungen: Er wolle mit Curafutura nun zuerst die Verbandsstrategie überarbeiten und erst danach allfällige strukturelle Konsequenzen daraus prüfen. Er verwies zudem darauf, dass schon im Vorjahr – nach der Übernahme des Santésuisse-Präsidiums durch Martin Landolt (mitte, GL) – Sondierungsgespräche für eine mögliche Fusion stattgefunden hätten, der Anlauf sei aber missglückt. Die Geschäftsmodelle einzelner Versicherer seien sehr unterschiedlich, woraus sich unterschiedliche Interessenlagen in manchen politischen Fragen ergäben. Das Entscheidende sei ohnehin, dass die Zusammenarbeit zwischen Santésuisse und Curafutura gut funktioniere, was derzeit der Fall sei.

Drei Monate nach seinem Amtsantritt nahm Graber in zwei Interviews mit 24heures und der NZZ Stellung zur **Entwicklung der Gesundheitskosten und der Prämienbelastung**. Dabei verwarf er die aktuellen Rezepte der grossen Parteien oder einzelner Parteipolitiker allesamt, weil sie entweder falsch, unrealistisch oder zu wenig konkret seien. Seine Kritik traf nicht nur die Idee der Zürcher Gesundheitsdirektorin Natalie Rickli (svp, ZH) für eine Abschaffung der obligatorischen Grundversicherung, die FDP-Forderung nach einer Wahlmöglichkeit zwischen Voll- oder Light-Grundversicherung sowie die langjährige SP-Idee einer öffentlichen Einheitskasse, sondern auch die Kostenbremse-Initiative seiner eigenen Partei; letztere sei zu abstrakt. Um tatsächlich konkrete Kostensenkungen zu erzielen, gelte es primär drei bereits aufgegleiste Reformen möglichst rasch unter Dach und Fach zu bringen: erstens die EFAS-Reform, zweitens die Revision der Tardoc-Tarife und drittens die Förderung von Generika gegenüber teureren Originalmedikamenten. Ein gewisses Potenzial zur Kostensenkung räumte Graber auch bei den Krankenversicherungen selbst ein: Zu seiner CSS-Zeit hätten die Verwaltungskosten der Versicherer noch 8 Prozent der gesamten Gesundheitskosten ausgemacht, mittlerweile sei man bei 5 Prozent; dank Digitalisierung und künstlicher Intelligenz liege eine weitere Senkung dieser Quote auf 3–4 Prozent drin.

In der NZZ übte Graber schliesslich harsche Kritik an den Kantonen: Diese dächten bei der Spitalplanung immer noch zu wenig in überkantonalen Regionen. Wenn es mit einer freiwilligen Zusammenarbeit zwischen den Kantonen weiterhin nicht klappe, müsse allenfalls der Bund mit einem «sanften Eingriff in den Föderalismus» intervenieren. Eher unsanft war derweil Grabers Vorschlag für den Fall, dass die Kantone ihren Finanzierungsanteil an den Gesundheitskosten wie schon seit 25 Jahren weiter zulasten der Prämienzahlenden reduzierten: Dann müsse man sich laut Graber «irgendwann» gar die Frage stellen, «ob es nicht besser wäre, wenn die Kantone die Hoheit über das Gesundheitswesen abgeben würden».⁷

Gesundheit

CSS und Helsana, die grösste und drittgrösste Krankenkasse der Schweiz, gaben im April ihren Austritt aus dem Dachverband Santésuisse bekannt. Zusammen mit Sanitas, welche Santésuisse schon 2011 verlassen hatte, begründeten sie eine neue Branchenvertretung namens **Curafutura**. Auch die Krankenkasse KPT schloss sich ihnen zwei Monate später an. Zum Präsidenten wurde der Tessiner Arzt und Nationalrat Ignazio Cassis (fdp) bestimmt: Er erläuterte, dass Curafutura sich für ein liberales Gesundheitssystem und innovative Versorgungsmodelle einsetzen wolle. Konkret sollen etwa die Rückerstattung zu viel gezahlter Prämien vorangetrieben und ein verfeinerter Risikoausgleich erwirkt werden. Dass man mit einem derart radikalen Schritt die Zusammenarbeit innerhalb von Santésuisse beendet hatte, wurde mit einer wachsenden Heterogenität der Mitgliederinteressen in den letzten Jahren begründet: Es sei immer schwieriger geworden, sowohl kleine als auch grosse Krankenkassen hinter einem gemeinsamen Ziel zu vereinen, was immer öfter zu Blockaden in der Branche geführt habe. Auch Differenzen mit der inzwischen zweitgrössten Krankenkasse, der westschweizerischen Groupe Mutuel, waren wohl verantwortlich gewesen für die Abspaltung von Santésuisse; darauf deutete zumindest der gleichzeitige Austritt von Sanitas und Helsana aus der Allianz Schweizer Krankenkassen (ASK) hin, welche sie

zusammen mit der Groupe Mutuel 2011 gegründet hatten. Die NZZ kommentierte, dass die Groupe Mutuel etwa während der parlamentarischen Debatte zum Risikoausgleich gegen eine Verfeinerung und damit gegen die offizielle Verbandshaltung lobbyiert habe. Obwohl Santésuisse mit dem Abgang vier seiner wichtigsten Mitglieder über CHF 4,25 Mio. Beiträge entgehen, blieb der Verband der grösste seiner Art: Im September 2013 betreuten die ihm zugehörigen Krankenkassen 50% aller Versicherten in der Schweiz, während bei den Angehörigen Curafuturas 42% verpflichtet waren. Von Aussenstehenden wurde die Aufspaltung der Krankenversicherungsszene als kontraproduktiver Machtstreit kritisiert, welcher überdies in einer für die Kassen sehr heiklen Phase ausgebrochen sei: Durch die linke Volksinitiative zur Einheitskasse, welche wohl in den nächsten zwei Jahren zur Abstimmung kommen wird, seien die privaten Versicherungsorganisationen in ihrer grundsätzlichen Existenz bedroht. Anstatt sich als „zerstrittenen Haufen“ zu präsentieren, sollten sie zusammenstehen und das Vertrauen der Bevölkerung zurückzugewinnen versuchen.⁸

VERBANDSCHRONIK
DATUM: 08.09.2013
JOHANNA KÜNZLER

Im Sommer zog man bei **Santésuisse** drastische personelle Konsequenzen aus dem Debakel der Curafutura-Abspaltung: Direktor Christoph Meier, Vize-Direktor Stefan Holenstein sowie Christian Affolter, Leiter Tarifstrukturen und Anne Durrer, Mediensprecherin für die Westschweiz, beendeten ihre Arbeitsverhältnisse beim Dachverband. Neu in die Geschäftsleitung kam Verena Nold Rebetez, die der Organisation bereits von 2004 bis 2010 als stellvertretende Direktorin gedient hatte.⁹

VERBANDSCHRONIK
DATUM: 21.12.2017
SAMUEL BERNET

Nachdem Ignazio Cassis aufgrund seiner Wahl in den Bundesrat im Herbst 2017 als Präsident des Krankenversicherungsverbands Curafutura zurückgetreten war, gab der Verband, dem die Krankenkassen CSS, Helsana, KPT und Sanitas angehören, Ende Dezember 2017 bekannt, dass Ständerat **Josef Dittli (fdp, UR) neuer Präsident von Curafutura** werde. Dittli trat das Amt Anfang Januar 2018 an und wird gemäss NZZ mit CHF 140'000 jährlich entschädigt. Damit habe Curafutura auf die Kritik an Cassis' Lohn von CHF 180'000 reagiert, mit welcher sich der Verband während des FDP-internen Bundesratswahlkampfes 2017 konfrontiert gesehen hatte.¹⁰

VERBANDSCHRONIK
DATUM: 26.09.2018
CHRISTIAN GSTEIGER

Der **Spitalverband H+ verlasse die Tarmed-Tarifverhandlungen** und damit die Tariforganisation ats-tms AG per Ende Jahr, berichtete die Aargauer Zeitung im September 2018. Der Spitalverband, die Versicherungen, die Ärzteschaft sowie auch Bundesrat Berset hatten bereits seit Längerem versucht, das Tarmed zu revidieren, jedoch ohne Erfolg. Eine Einigung sei nicht möglich, da die Verhandlungspartner an unterschiedlichen Stricken zögen: Die Versicherungen wollten die Kosten fairer verteilen, während die Spitäler an den Ärztelöhnen festhielten, erklärte die Aargauer Zeitung. Gemäss der H+-Direktorin Dorit Djelid sei es dem Spitalverband bisher weder gelungen, sich mit den Versicherern auf einen Tarif zu einigen, noch einen Konsens mit den übrigen Partnern zu finden, mit denen «grosse Dissense» bei tarifpolitischen Kernthemen bestünden. H+ habe sich deshalb dazu entschieden, nicht mehr an den «stockenden und zum Teil blockierten» Verhandlungen teilzunehmen. Der Krankenversichererverband Curafutura fühle sich dadurch vor den Kopf gestossen, so die Zeitung weiter: Eigentlich seien die Verhandlungen weit fortgeschritten und man habe «den Spatz in der Hand», doch wolle der Spitalverband «die Taube auf dem Dach». Die verbleibenden Verhandlungspartner werden den Tarif jedoch fertig verhandeln.¹¹

1) SZ, 10.4.11; NZZ, 23.4.11; SZ, 24.4.11; AZ, 7.6.11.

2) TA, 18.1.96 und Blick, 26.9.96; BaZ, 26.1.96 und TA, 27.1.96

3) Medienmitteilung Santésuisse vom 23.3.22; NZZ, 21.12.21; SGL, 24.3.22

4) NZZ, 30.5., 23.6.22

5) CdT, 10.9.22; NZZ, 17.11.22

6) NZZ, 23.6., 17.11.22

7) Medienmitteilung Curafutura vom 16.5.23; NZZ, 17.5.23; 24H, NZZ, 30.8.23

8) NZZ, 25.4.13; NZZ und SGT, 27.4.13; NZZ, 2.5., 24.5., 25.5. und 1.6.13; SO, 8.9.13.

9) NZZ, 24.5., 25.5. und 1.7.13; SO, 8.9.13.

10) Medienmitteilung Curafutura vom 21.12.17; NZZ, 22.12.17, 22.1.18

11) AZ, 27.9.18