

# Sélection d'article sur la politique suisse

Dossier

**Dossier: Interventions pour des caisses-maladie uniques (depuis 1998)**

# Imprimer

## Éditeur

Année Politique Suisse  
Institut für Politikwissenschaft  
Universität Bern  
Fabrikstrasse 8  
CH-3012 Bern  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss)

## Contributions de

Bernath, Magdalena  
Caroni, Flavia  
Heidelberger, Anja  
Schnyder, Sébastien

## Citations préféré

Bernath, Magdalena; Caroni, Flavia; Heidelberger, Anja; Schnyder, Sébastien 2025. *Sélection d'article sur la politique suisse: Dossier: Interventions pour des caisses-maladie uniques (depuis 1998), 2001 - 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut de science politique, Université de Berne. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), téléchargé le 12.06.2025.

## Sommaire

Kantonale Volksinitiative der Lega für eine öffentliche Krankenkasse	1
Standesinitiativen zur Schaffung einer Einheitskasse (Kt.Iv. 02.305, Kt.Iv. 03.303)	1
Volksinitiative „für eine öffentliche Krankenkasse“ (BRG 13.079)	1
Standesinitiative des Kantons Genf zur Ermöglichung kantonaler Einheitskassen (Kt.Iv. 15.308)	4
Standesinitiative des Kantons Jura für eine soziale Einheitskrankenkasse (Kt.Iv. 13.300)	5
Parlamentarische Initiative der Grünen zur Ermöglichung kantonaler Einheitskassen (Pa.Iv. 14.475)	6
Eidgenössische Volksinitiativen «für ein von den Krankenkassen unabhängiges Parlament» und «für die Organisationsfreiheit der Kantone bei den Krankenversicherungen»	6

## Abréviations

<b>SGK-SR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>IV</b>	Invalidenversicherung
<b>SBB</b>	Schweizerische Bundesbahnen
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>OKP</b>	Obligatorische Krankenpflegeversicherung

---

<b>CSSS-CE</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États
<b>OFSP</b>	Office fédéral de la santé publique
<b>AI</b>	Assurance-invalidité
<b>CFF</b>	Chemins de fer fédéraux suisses
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins

# Kantonale Volksinitiative der Lega für eine öffentliche Krankenkasse

## Partis conservateur et de droite

PRISE DE POSITION ET MOTS D'ORDRE  
DATE: 08.12.2001  
MAGDALENA BERNATH

Um die im Vergleich zur übrigen Schweiz sehr hohen Krankenkassenprämien zu senken, lancierte die Lega Ende Jahr eine **kantonale Volksinitiative zur Einrichtung einer öffentlichen Krankenkasse**.<sup>1</sup>

# Standesinitiativen zur Schaffung einer Einheitskasse (Kt.IV. 02.305, Kt.IV. 03.303)

## Assurance-maladie

INITIATIVE D'UN CANTON  
DATE: 01.03.2004  
FLAVIA CARONI

Gleich wie der Ständerat im Vorjahr verwarf auch der Nationalrat eine **Standesinitiative des Kantons Jura** (02.305) für eine zentrale Landeskasse mit einkommensabhängigen Prämien. Ebenso keine Folge gab er einer Standesinitiativen des Kantons Wallis (02.307), welche die Übernahme der Kosten von angeborenen Krankheiten durch die IV verlangte. Zudem hielt er an seiner Ablehnung einer weiteren Standesinitiative des Kantons Jura (01.305) für eine Neuordnung des Risikoausgleichs fest, welche der Ständerat zweimal unterstützt hatte.<sup>2</sup>

INITIATIVE D'UN CANTON  
DATE: 06.06.2006  
FLAVIA CARONI

Gleich wie der Ständerat 2003, lehnte auch der Nationalrat mit 94 zu 61 Stimmen eine Standesinitiative des Kantons Tessin ab, die eine **Einheitskasse auf Bundesebene**, mehr Transparenz in der Rechnungslegung der Versicherer und den Einbezug der Prämien in den Landesindex der Konsumentenpreise verlangte.<sup>3</sup>

# Volksinitiative „für eine öffentliche Krankenkasse“ (BRG 13.079)

## Assurance-maladie

INITIATIVE POPULAIRE  
DATE: 18.01.2011  
SÉBASTIEN SCHNYDER

La chancellerie fédérale a validé en examen préliminaire l'initiative populaire « **Pour une caisse publique d'assurance-maladie** » visant à instaurer une institution nationale unique représentant la Confédération, les cantons, les assurés et les fournisseurs de prestations et à créer des agences cantonales ou intercantionales chargées de fixer et d'encaisser les primes calculées par canton en fonction des coûts réels de l'assurance-maladie ainsi que de payer les prestations. Elle a été lancée par une coalition des partis de gauche et d'associations de consommateurs. Le délai de récolte des signatures est le 1er août 2012. Les initiants attaquent une concurrence considérée comme illusoire que se livrent les caisses-maladie privées dans l'assurance de base, critiquent l'opacité du système notamment dans le calcul des primes et jugent les frais administratifs et de promotion coûteux et inutiles. Le comité d'initiative considère que l'initiative permet une économie de 200 à 400 millions de francs et surtout qu'elle instaure un système vertueux orienté vers la prévention. Le PLR et SantéSuisse s'y sont déjà montrés hostiles.<sup>4</sup>

INITIATIVE POPULAIRE  
DATE: 05.03.2014  
FLAVIA CARONI

In der Frühjahrssession 2014 beriet der Nationalrat die Botschaft zur **Volksinitiative „für eine öffentliche Krankenkasse“**, die der Ständerat im Vorjahr angenommen hatte. Obwohl der Entscheid schliesslich deutlich zugunsten des vom Bundesrat erarbeiteten und vom Erstrat angenommenen Entwurfs ausfiel, gestaltete sich die Debatte äusserst ausführlich. Die Trennung in ein befürwortendes und ein gegnerisches Lager sowie die Argumentation vollzogen sich dabei entlang ähnlicher Linien wie zuvor bereits im Ständerat. Die vorberatende Kommission beantragte dem Rat, die Initiative zur Ablehnung zu empfehlen. Ihr Sprecher betonte die Wichtigkeit der freien Kassenwahl für das System, da es die Kassen zwingt, im Wettbewerb zu bestehen und möglichst günstige Prämien anzubieten, ein Anreiz, der bei einer Einheitskasse wegfallen würde.

Im Falle einer Monopolstellung müsste mit politisch motivierten Defiziten wie bei der IV und ALV gerechnet werden, die längerfristig mit Leistungskürzungen und Steuergeldern korrigiert werden müssten. Aufgrund des fehlenden Wettbewerbs seien steigende Prämien und Staatsbeiträge zu befürchten, und die Umsetzungskosten bewegten sich laut einer Schätzung um CHF 2 Mrd. Eine Minderheit Fehr Jacqueline (sp, ZH) beantragte im Namen der SP-Fraktion und des Initiativträgervereins, die Initiative zur Annahme zu empfehlen. Das derzeitige Krankenversicherungssystem habe gar nie funktioniert, wovon jährlich steigende Prämien, eine sich verschärfende Risikoselektion und hohe Werbekosten zeugten. Die Mengenausweitung sei eine natürliche Folge des Wettbewerbs. Das System werde immer komplizierter und seine Einheiten arbeiteten primär im eigenen Interesse und zum Nachteil der Patientinnen und Patienten. Mit einer Verbesserung sei ohne Einheitskasse nicht zu rechnen. Die öffentlich-rechtliche Krankenversicherung, aufgezogen anhand des Modells Suva, würde dagegen Kosten einsparen können, indem sie sich nachhaltig um ihre Patientinnen und Patienten kümmere, anstatt darauf hinzuarbeiten, diese loszuwerden. In der weiteren Debatte betonten die bürgerlichen Gegnerinnen und Gegner, das Volk habe die Idee einer Einheitskasse schon mehrfach an der Urne abgelehnt. Eine Einheitskasse bringe keine Kostensenkung, da sie an der Mengenausweitung, welche den zentralen Kostentreiber im System darstelle, nichts verändere. Im Gegenteil würde die Monopolstruktur zu Qualitätseinbussen führen, da diese nicht mehr durch den Wegzug der Versicherten sanktioniert werden könnten. Die in der Initiative vorgesehenen kantonalen Einheitsprämien seien eine Fehlkonstruktion und würden für die ländliche Bevölkerung, welche nachweislich tiefere Kosten verursache, massive Prämiensteigerungen bedeuten. Die Einheitskasse sei auch in der Position, die freie Arztwahl einzuschränken, wie dies bereits bei der Suva oft der Fall sei. Es gelte schliesslich, das bewährte Versicherungssystem – unter anderem mittels noch hängiger Vorstösse – zu optimieren und nicht zugunsten eines Experiments mit ungewissem Ausgang aufs Spiel zu setzen. Die Befürworter hielten dagegen, das System sei unnötig kompliziert: 60 verschiedene Kassen und eine grosse Anzahl verschiedener Versicherungsmodelle seien bei identischen Leistungen und dem Verbot, mit der Grundversicherung einen Gewinn zu erzielen, nicht sinnvoll. Die fehlende Trennung zwischen Grund- und Zusatzversicherung führe zu fortlaufender Verwirrung und erleichtere die Risikoselektion der Kassen. Der Risikoausgleich, der die Selektion einschränken sollte, sei unvollständig, kompliziert und teuer. Die hohen Reserven von rund CHF 6 Mrd. stellten eine Verschwendung von Prämiegeldern dar, die Festsetzung der Prämienhöhe durch die Kassen sei intransparent und oft inadäquat. Die hohen Prämienunterschiede zwischen Versicherten im selben Kanton seien ungerecht und müssten durch kantonale Einheitsprämien im Rahmen der Einheitskasse behoben werden. Auch die alljährlichen Kassenwechsel mit ihren hohen Kosten würden durch das Einheitssystem wegfallen. Die Aufsicht über das derzeitige System sei komplex und ungenügend, werde aber aufgrund der im Parlament gut vertretenen Interessen der Versicherer nicht verbessert. Nur durch eine staatliche Einheitskasse, welche einen Service Public für ihre Versicherten darstelle, liesse sich diese lange Liste von Problemen beheben, so die Initiativbefürworter aus dem links-grünen Lager. Am Ende der Debatte sprachen sich 124 Ratsmitglieder für den Antrag der Mehrheit aus, die Initiative zur Ablehnung zu empfehlen, 61 stimmten für die Empfehlung auf Annahme der Initiative, bei einer Enthaltung. Die fünf gleichlautenden Motionen, welche eine rasche Abstimmung über die Volksinitiative ohne einen Gegenvorschlag gefordert hatten, wurden damit abgeschrieben. In der Schlussabstimmung am Ende der Frühlingssession nahm der Nationalrat den Bundesbeschluss mit 132 zu 62 Stimmen bei 2 Enthaltungen an, in der kleinen Kammer sprachen sich 27 Ständerätinnen und Ständeräte für den Beschluss und damit gegen die Initiative aus, 12 stellten sich gegen den Beschluss (3 Enthaltungen).<sup>5</sup>

INITIATIVE POPULAIRE  
DATE: 22.03.2014  
FLAVIA CARONI

Die **politischen Kampagnen** zur Abstimmung über die Volksinitiative „Für eine öffentliche Krankenkasse“ vom 28. September 2014 begannen schon bald nach der parlamentarischen Beratung in der Frühjahrssession und zogen sich mit grosser Intensität bis zum Abstimmungstermin hin. Die Argumentationslinien verliefen entlang denen in den Räten, wobei sich medial die häufige Beschäftigung der Bevölkerung mit dem Thema in ihrem Alltagsleben und gleichzeitig ein grosser Bedarf nach Faktenwissen abzeichneten. Zahllose Politikerinnen, Gesundheitsexperten, Kadermitglieder der Kassen und Journalistinnen äusserten sich in Interviews, Podien und Kolumnen. Auffallend stark mobilisierte das Thema in der Romandie, die sich bei Volksinitiativen mit ähnlichen Forderungen in der Vergangenheit bereits offener für einen Systemwechsel gezeigt hatte als die Deutschschweiz. Verschiedene Details gaben Anlass zu Diskussionen. So ortete zu Beginn der Kampagne das Gutachten eines St. Galler

Rechtsprofessors, in Auftrag gegeben von der Initiativegegnerschaft, einen Fehler im Initiativtext: Da der Text kantonal einheitliche Prämien verlange, wären in Zukunft keine Rabatte für junge Erwachsene und insbesondere keine Kinderprämien mehr möglich. Auch Rabatte bei Hausarzt- oder Telemedizin-Modellen und bei hohen Franchisen wären laut dem Gutachten nicht mehr erlaubt. Die Initianten widersprachen: Es sei zu einer Unklarheit aufgrund ungenauer Übersetzung des ursprünglich in französischer Sprache eingereichten Initiativtexts durch die Bundeskanzlei gekommen. Bei genauer Übersetzung müsse es heissen: „Für jeden Kanton wird eine Prämie festgelegt“, während in der geltenden Übersetzung von einer „einheitlichen“ Prämie die Rede ist. Auch die Höhe der durch die öffentliche Kasse realisierbaren Einsparungen sorgte für Diskussionsstoff. Während die Befürworter von einer Milliarde – mittel- bis langfristig gar von drei Milliarden – sprachen, hielten die Gegner dagegen, man könne höchstens von CHF 350 Mio. an Einsparungen im administrativen Bereich ausgehen, viel wahrscheinlicher jedoch von nur CHF 100 Mio. Bereits im Frühling 2013 hatte sich das Gegner-Komitee „Alliance Santé“ konstituiert, dem rund 100 Parlamentsmitglieder, Vertreter der Leistungserbringer, die beiden grossen Krankenversichererverbände Santésuisse und Curafutura, Patienten- und Konsumentenschutzverbände, der Versicherungs-, der Gewerbe- und der Bauernverband sowie der Pharmaverband Interpharma angehörten. Zwischen Juni und August 2014 formten sich zudem diverse kantonale Komitees. Die Ärzteschaft, der in Abstimmungen zum Gesundheitswesen ein grosser Einfluss zugeschrieben wird, bildete einen Spezialfall: Einige Verbände, unter ihnen der Verband der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte, schlossen sich dem Ja-Komitee an, da sie sich von der Einheitskasse eine Minderung des eigenen administrativen Aufwands, mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten und eine bessere Koordination der Behandlungen erhofften. Andere, darunter der Spitalverband H+, befürchteten ein Staatsmonopol in der Medizin mit allfälliger Leistungsrationierung und schlossen sich dem Nein-Lager an. Der Dachverband FMH beschloss aufgrund der internen Divergenzen schliesslich Stimmfreigabe. Seitens der Parteien beschlossen nebst der SP die Grünen, die EVP und die CSP die Ja-Parole, alle anderen grossen Parteien sprachen sich für ein Nein aus. Travail.Suisse schloss sich dem Ja-Lager an. Einige Aufmerksamkeit erhielt die schwierige Rolle des Gesundheitsministers Berset, der im Abstimmungskampf das Nein des Bundesrates zur Initiative seiner eigenen Partei vertreten musste – eine Rolle, die er dem allgemeinen Tenor nach gut erfüllte. Deutlich umstrittener war die Rolle der Krankenversicherer im Abstimmungskampf. Durch ihre Verbände waren sie im Nein-Komitee vertreten und steuerten drei der fünf Millionen Franken zum Kampagnenbudget bei, viele engagierten sich aber auch direkt gegen die Volksinitiative. Bereits früh publizierten diverse Kassen in ihren auflagenstarken Kundenmagazinen Artikel gegen die öffentliche Krankenkasse oder boten in Interviews prominenten Mitgliedern des Nein-Lagers eine Plattform. Vom Initiativkomitee ernteten die Kassen damit umgehend Kritik: Sie würden das Gebot der objektiven, verhältnismässigen und zurückhaltenden Information krass verletzen, das für sie als mit öffentlichen Bundesaufgaben betraute Organe in gleicher Weise wie für staatliche Behörden gelte. Die Kassen hielten dagegen, sie würden auch befürwortenden Stimmen Platz in ihren Publikationen einräumen; zudem würden sie das Geschäft durch und durch kennen und hätten damit die Pflicht, über die Konsequenzen der Initiative zu informieren. Im Juli wurde im Kanton Bern eine Abstimmungsbeschwerde gegen sieben Kassen beim Regierungsrat eingereicht; diese hätten durch ihre nicht objektive und unsachliche Information in ihren Publikationen die Abstimmungsfreiheit verletzt. Der Beschwerdeführer wurde von der SP juristisch unterstützt. Wenige Tage darauf folgten Abstimmungsbeschwerden in den Kantonen Waadt, Genf, Basel-Stadt und Tessin. Allerdings stellte sich schnell heraus, dass die kantonalen Behörden nicht zuständig sind: Da die Beanstandungen kantonsübergreifende Aspekte betreffen, führe der Rechtsmittelweg direkt ans Bundesgericht, so die jeweiligen Antworten. Das daraufhin mit zwei Stimmrechtsbeschwerden angerufene oberste Gericht stellte knapp drei Wochen vor der Abstimmung fest, die Krankenkassen seien bei der vorliegenden Abstimmung nicht zur sonst erforderlichen Neutralität verpflichtet, da die Vorlage sie in qualifizierter Weise betreffe. Eine sachliche Argumentation und Zurückhaltung beim Einsatz von Werbemitteln und finanziellen Ressourcen könnten dennoch erwartet werden. Das Gericht zweifelte diese Sachlichkeit bei einzelnen Publikationen zwar an. Es führte aber aus, da der Abstimmungskampf intensiv geführt werde und auch das Ja-Lager ausreichend zu Wort käme, würden die Äusserungen der Krankenkassen das Abstimmungsergebnis nicht wesentlich beeinflussen. Auf diverse Punkte der Beschwerden war das Gericht gar nicht eingetreten, da diese als nicht ausreichend begründet angesehen wurden.<sup>6</sup>

Am 28. September 2014 **stimmten Volk und Stände über die Volksinitiative "Für eine öffentliche Krankenkasse" ab**. Umfragen im Vorfeld der Abstimmung deuteten auf eine relativ deutliche Ablehnung der Initiative hin, was sich an der Urne bestätigte: Bei einer Stimmbeteiligung von 46,7% wurde die Initiative mit bloss 38,2% Ja-Anteil verworfen. Alle Deutschschweizer Kantone und das Tessin legten ein Nein ein, in den Kantonen Neuenburg, Waadt, Jura und Genf wurde die Initiative dagegen angenommen, in Fribourg nur sehr knapp abgelehnt. Die Resultate offenbarten einen überaus deutlichen Röstigraben, der sich in Fribourg entlang der innerkantonalen Sprachgrenze zog. Die SP Schweiz als Abstimmungsverliererin kündigte an, in Zukunft auf Reformen des Krankenversicherungssystems hinarbeiten zu wollen, bei fehlendem politischen Willen aber auch eine erneute Volksinitiative in Betracht zu ziehen. Dagegen äusserten die Gesundheitsdirektoren der zustimmenden Westschweizer Kantone, die bereits im Abstimmungskampf gemeinsam als Befürworter aufgetreten waren, die Absicht, die Einrichtung kantonalen Einheitskassen zu prüfen. Auch die Einrichtung einer einzigen Westschweizer Einheitskasse wurde nicht ausgeschlossen. Allerdings bedarf die Einrichtung von Einheitskassen auf subnationaler Ebene einer Änderung des KVG und damit eines Beschlusses der Bundesversammlung, was an bestehenden Mehrheiten scheitern dürfte. Aus diesem Grund wurde auch die Idee geäussert, eine Volksinitiative zu lancieren, welche den Kantonen die Einrichtung eigener Einheitskassen erlaubt. Die VOX-Analyse, durchgeführt von der GfS Bern und der Universität Bern, zeigte schliesslich, dass ein klassischer Links-Rechts-Gegensatz das Abstimmungsergebnis geprägt hatte und die Einstellung der Stimmenden zur Rolle des Staates von grosser Bedeutung gewesen war. Die Befürworterinnen und Befürworter der Initiative erhofften sich tiefere Prämien und drückten ihre Unzufriedenheit mit dem aktuellen System aus, während die Gegnerinnen und Gegner nicht an eine Prämienenkung aufgrund der Einheitskasse glaubten. Sie befürchteten dagegen negative Konsequenzen aufgrund des fehlenden Wettbewerbs und eine Einschränkung der freien Arztwahl. Insgesamt nannte sowohl die befürwortende als auch die ablehnende Seite mehrheitlich rationale Stimmotive.

#### Abstimmung vom 28. September 2014

Beteiligung: 46.7%  
Ja: 933'012 (38.2%) / Stände: 4  
Nein: 1'512'036 (61.8%) / Stände: 16 6/2

Parolen:

- Ja: SP, GPS, EVP, CSP; SGB, Travail.Suisse, VPOD.
- Nein: SVP, CVP (2\*), FDP, BDP, GLP, Economiesuisse, SGV
- Stimmfreigabe: FMH, GDK

\*In Klammer Anzahl abweichender Kantonalsektionen <sup>7</sup>

## Standesinitiative des Kantons Genf zur Ermöglichung kantonalen Einheitskassen (Kt.Iv. 15.308)

### Assurance-maladie

Nachdem beide Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit einer Standesinitiative des Kantons Genf zur **Ermöglichung kantonalen Einheitskassen** keine Folge gegeben hatten, beugte sich in der Wintersession 2015 der Ständerat über das Geschäft. Gleichzeitig behandelte er eine Standesinitiative des Kantons Jura, welche ein ähnliches Anliegen aufgriff. Der Kanton Genf hatte in der Begründung zu seinem Vorstoss angegeben, die Abstimmung im Herbst 2014 über die Volksinitiative „für eine öffentliche Krankenkasse“ habe einmal mehr gezeigt, dass die Stimmenden in den Westschweizer Kantonen die Schaffung einer Einheitskasse für die obligatorische Krankenpflegeversicherung befürworten würden. Das aktuelle System weise zahlreiche Schwächen aus, und eine Verbesserung sei kaum abzusehen. Zudem seien die Genferinnen und Genfer von diesen Schwächen überproportional betroffen, da sie in der Vergangenheit zu hohe Prämien bezahlt hätten, welche nun nur teilweise rückerstattet würden. Die allgemeine Unzufriedenheit Genfs mit dem Krankenversicherungssystem lässt sich an dem Umstand ablesen, dass die vorliegende Initiative sich in eine Reihe weiterer Standesinitiativen des Kantons zum Thema einfügt.

Eine Minderheit Stöckli (sp, BE) der vorberatenden Kommission beantragte, der Standesinitiative Folge zu geben. Der Minderheitssprecher führte aus, der Kanton Genf fordere nicht eine öffentliche Krankenkasse auf kantonalem Gebiet, jedoch eine einheitliche Kasse, welche auch privatrechtlich organisiert sein könnte, jedoch mehr Steuermöglichkeiten zulassen würde. Gemäss Auskunft des BAG sei zur Umsetzung des Vorstosses keine Verfassungsänderung notwendig. Deshalb gelte es, den Kantonen die entsprechende Wahlfreiheit zu gewähren. Die Landesvertreterin des Kantons Genf betonte, die Standesinitiative gehe auf einen einstimmigen Entscheid der Kantonsregierung zurück und sei damit keineswegs ein linker Vorstoss. Vertreter der Kommissionmehrheit argumentierten dagegen, in der Sache bestehe kein Handlungsbedarf. Der beabsichtigte Systemwechsel sei erst kurz zuvor deutlich abgelehnt worden. Zudem würde die Einrichtung kantonalen Einheitskassen dazu führen, dass in der Schweiz zwei verschiedene Systeme parallel existieren, was eine Ungleichbehandlung der Versicherten zur Folge habe. Sowohl auf Befürworter- als auch auf Gegnerseite wurden zudem Argumentationslinien wieder aufgegriffen, welche sich auf Kosten und Nutzen eines Einheitskassensystems beziehen und bereits in der Debatte über die Volksinitiative „für eine öffentliche Krankenkasse“ verwendet worden waren. Schlussendlich stimmten 9 Ständeratsmitglieder für die Standesinitiative, 28 dagegen, 4 enthielten sich der Stimme.<sup>8</sup>

INITIATIVE D'UN CANTON  
DATE: 17.03.2016  
FLAVIA CARONI

In der Frühlingsession 2016 gelangte die Standesinitiative des Kantons Genf zur **Ermöglichung kantonalen Einheitskassen** ins Plenum des Nationalrates, wo sie gleichzeitig mit zwei ähnlich lautenden Vorstössen behandelt wurde: Einer Standesinitiative des Kantons Jura und einer parlamentarischen Initiative der grünen Fraktion. Die vorgebrachten Argumente entsprachen weitgehend jenen im Erstrat. Zusätzlich wurde kritisiert, es sei nicht angezeigt, ein kantonales Parallelsystem zum schweizweit geltenden aktuellen System zu schaffen. Letztlich erhielt der Vorstoss nur die Unterstützung der SP- und der grünen Fraktion und scheiterte mit 121 zu 52 Stimmen bei einer Enthaltung.<sup>9</sup>

## Standesinitiative des Kantons Jura für eine soziale Einheitskrankenkasse (Kt.Iv. 13.300)

### Assurance-maladie

Die kleine Kammer behandelte in der Wintersession 2015 eine Standesinitiative des Kantons Jura, welche den Kantonen das Recht einräumen wollte, eigene **Einheitskassen für die Krankenversicherung** einzurichten. Zuvor hatten beide Kommissionen für Gesundheit und Soziales dem Anliegen ihre Zustimmung verwehrt. In der gleichen Debatte wurde auch über eine Standesinitiative des Kantons Genf, welche ein sehr ähnliches Anliegen vertrat und in den Kommissionen ebenfalls abgelehnt worden war, befunden. Eine Minderheit Stöckli (sp, BE) der SGK-SR beantragte, beiden Anliegen Folge zu geben. Die Befürworterseite betonte, angesichts der Vehemenz, mit der sich die westschweizer Kantone für eine Systemänderung einsetzten und der breiten Unterstützung, die entsprechende Anliegen erhalten – die Standesinitiative des Kantons Jura war aufgrund einer kantonalen Volksinitiative entstanden –, bestehe Handlungsbedarf. Gemäss Auskunft des BAG sei zur Umsetzung des Vorstosses keine Verfassungsänderung notwendig, so der Minderheitssprecher. Deshalb gelte es, den Kantonen die entsprechende Wahlfreiheit zu gewähren. Die Gegnerseite bestritt einen Handlungsbedarf und wies auf das deutliche Abstimmungsergebnis bei der Volksinitiative "für eine öffentliche Krankenkasse" im Jahr 2014 hin. Beide Seiten griffen zudem Argumente für und gegen eine soziale Einheitskasse wieder auf, welche bereits im besagten Abstimmungskampf verwendet worden waren. Schlussendlich sprachen sich 9 Ständerätinnen und Ständeräte für die Standesinitiative aus, 28 dagegen, 4 enthielten sich ihrer Stimme.<sup>10</sup>

INITIATIVE D'UN CANTON  
DATE: 10.12.2015  
FLAVIA CARONI

INITIATIVE D'UN CANTON  
DATE: 17.03.2016  
FLAVIA CARONI

Die grosse Kammer behandelte in der Frühlingssession 2016 als Zweitrat eine Standesinitiative des Kantons Jura zur **Einrichtung kantonaler sozialer Einheitskassen**. Über eine Standesinitiative des Kantons Genf und eine parlamentarische Initiative der grünen Fraktion, welche beide sehr ähnliche Anliegen vertraten, wurde zeitgleich entschieden. Die Kommissionsmehrheit beantragte, der Standesinitiative keine Folge zu geben, eine Minderheit Gysi (sp, SG) war für Folge geben. Wiederum war die Argumentation ähnlich wie im Erstrat und wie anlässlich der Abstimmungskampagne zur Volksinitiative „für eine öffentliche Krankenkasse“. Auf Gegenseite wurde zudem betont, kantonale Einheitskassen würden ein Parallelsystem zum aktuell in allen Kantonen existierenden Wettbewerbssystem schaffen, was den gesamtschweizerischen Grundlagen und Prinzipien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung widerspreche. Letztlich sprachen sich die SP- und die grüne Fraktion geschlossen für, die anderen Fraktionen annähernd geschlossen gegen den Vorstoss aus, was ein Stimmenverhältnis von 53 zu 120 gegen die Initiative ergab.<sup>11</sup>

## Parlamentarische Initiative der Grünen zur Ermöglichung kantonaler Einheitskassen (Pa.lv. 14.475)

### Assurance-maladie

Eine parlamentarische Initiative der grünen Fraktion wollte im KVG die Möglichkeit zur **Schaffung kantonaler Einheitskassen** in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung festschreiben. Dabei soll jeder Kanton entweder beim bisherigen System bleiben können, eine einzige und zentralisierte öffentliche Krankenkasse schaffen, oder aber eine öffentliche Ausgleichskasse für die Krankenkassen analog zu jener in der Arbeitslosenversicherung gründen. Bei den beiden öffentlichen Modellen sollten dabei die Versicherten und die Leistungserbringer an der Führung beteiligt werden. Argumentiert wurde mit dem Resultat bei der Abstimmung zur Volksinitiative "für eine öffentliche Krankenkasse", welche in den vier rein französischsprachigen Kantonen und ebenso in den französischsprachigen Gebieten der Kantone Fribourg und Bern angenommen worden war. Es gelte entsprechend, eine Lösung zu finden, welche für die französischsprachige Minderheit in der Schweiz akzeptabel sei. Der Vorstoss gelangte in der Frühjahrssession 2016 in den Nationalrat, wo er gleichzeitig mit zwei Standesinitiativen (Jura und Genf) behandelt wurde, welche sehr ähnliche Forderungen vorbrachten. Die Kommissionsmehrheit beantragte, keine Folge zu geben. Eine Minderheit Häsler (gp, BE) beantragte Folge geben. Die in der Debatte geäusserten Argumente glichen weitgehend jenen in der Abstimmungskampagne zur Volksinitiative. Weiter wurde die Kritik geäussert, der Vorstoss würde zur Schaffung von Parallelsystemen in manchen Kantonen führen, was abzulehnen sei. Letztlich hatte die parlamentarische Initiative keine Chance: Sie erhielt nur die Unterstützung der geschlossen auftretenden links-grünen Fraktionen und wurde mit 122 zu 52 Stimmen abgelehnt.<sup>12</sup>

## Eidgenössische Volksinitiativen «für ein von den Krankenkassen unabhängiges Parlament» und «für die Organisationsfreiheit der Kantone bei den Krankenversicherungen»

### Assurance-maladie

Ein Westschweizer Komitee um die Regierungsräte Pierre-Yves Maillard (VD, sp) und Mauro Poggia (GE, mcg) lancierte 2017 gleich zwei eidgenössische Volksinitiativen zum Thema Krankenkassen. Die erste Initiative «Für ein von den Krankenkassen unabhängiges Parlament» verlangte, dass die Mitglieder der Bundesversammlung zukünftig keinen Einsitz in Organen von Krankenversicherungen oder wirtschaftlich mit ihnen verbundenen Organisationen haben und von diesen keine Vergütungen mehr annehmen dürfen. Bei schweren Verstössen dagegen verlören die Parlamentsmitglieder ihr parlamentarisches Mandat. Der Konflikt zwischen wirtschaftlichen Interessen und

INITIATIVE POPULAIRE  
DATE: 04.04.2019  
ANJA HEIDELBERGER

der öffentlichen Aufgabe müsse beendet werden, da er bisher «echte» Fortschritte in der Gesundheitspolitik verhindert habe, argumentierte das Komitee. Zudem dürften Parlamentarierinnen und Parlamentarier auch keine Verbindungen zur SBB oder zur Post haben, betonten die Initianten. Auf die Kritik, wonach die Leistungserbringenden erstens deutlich besser im Parlament vertreten und zweitens deutlich stärker für die Kosten im Gesundheitswesen verantwortlich seien, entgegnete das Komitee, dass diese – anders als die Krankenkassen – kein Mandat des Staates hätten, sondern rein wirtschaftliche Akteure darstellten.

Die zweite Initiative **«Für die Organisationsfreiheit der Kantone bei den Krankenversicherungen»** möchte den Kantonen die Möglichkeit geben, kantonale oder interkantonale Einheitskrankenkassen zu schaffen. Diese würden die Prämien festlegen und erheben sowie die zulasten der OKP anfallenden Kosten übernehmen. Die Krankenversicherungen wären weiterhin für die Administration zuständig, würden aber von dieser Einrichtung kontrolliert. Die Medien sprachen von einer «Einheitskasse light», welche die Kantone freiwillig einführen könnten. Letzteres werteten die Medien als grosses Plus dieser Vorlage, zumal die Initiative für eine öffentliche Krankenkasse, welche die Kantone zur Einführung von Einheitskassen verpflichten wollte, in der Westschweiz auf Zustimmung gestossen, von der Deutschschweiz jedoch deutlich abgelehnt worden war.

Die Unterschriftensammlung für beide Initiativen startete im Oktober 2017. Vier Monate vor Ablauf der Sammelfrist berichtete der Tagesanzeiger, dass die Initianten für beide Initiativen erst 30'000 der nötigen 100'000 Unterschriften zusammen hätten. In der Deutschschweiz seien die Initiativen kaum auf Interesse gestossen, erklärte Maillard. Rund 20'000 Unterschriften habe man stattdessen alleine im Kanton Waadt gesammelt. Jean Blanchard, Generalsekretär des Mouvement Populaire des Familles, kritisierte insbesondere die SP, die Grünen und die Gewerkschaften, die sich kaum an der Unterschriftensammlung beteiligt hätten. Nach Ablauf der Sammelfrist im April 2019 gab die Bundeskanzlei schliesslich das Scheitern der beiden Initiativen bekannt.<sup>13</sup>

---

1) Baz, 8.12.01.

2) AB NR, 2004, S. 24 ff.; AB NR, 2004, S. 26 f.; AB NR, 2004, S. 27 f.

3) AB NR, 2006, S. 720 f.

4) FF, 2011, p. 1257 ss.

5) AB NR, 2014, 573 f.; AB NR, 2014, S. 73 ff.; AB SR, 2014, S. 378

6) LZ, 5.07.14; SO, 2.3.14; NZZ, 22.3.14; SO, 23.3.14; BZ, 9.5.14; Baz, NZZ, 24.5.14; NZZ, 30.6.14; Lib, 1.7.14; NZZ, 10.7.14; BZ, 21.7.14; 24H, 23.7.14; NZZ, 29.7.14; CdT, 9.8.14; NZZ, 10.9.14; TA, 15.9.14

7) Lit. Heidelberg et al., S. 2 f.; NZZ, 23.8.14; AZ, LT, NZZ, SGT, TA, 29.9.14; NZZ, 30.9.14

8) AB SR, 2015, S. 1246 ff.; NZZ, 8.10.15; BZ, 10.10.15

9) AB NR, 2016, S. 531 ff.\_166.1\_20160317

10) AB SR, 2015, S. 1246 ff.; NZZ, 8.10.15; BZ, 10.10.15

11) AB NR, 2016, S. 531 ff.\_166.1\_20160317

12) AB NR, 2016, S. 531 ff.\_166.1\_20160317

13) BBI 2019, S. 2999; BBI 2019, S. 3000; LMD, LT, NZZ, TA, 4.10.17; NZZ, 17.2.18; TA, 4.12.18