

12.4277

**Motion Schwaller Urs.
Rasche Volksabstimmung
ohne Gegenvorschlag
über die Volksinitiative
«für eine öffentliche Krankenkasse»**

**Motion Schwaller Urs.
Initiative populaire
«pour une caisse publique
d'assurance-maladie».
Organiser rapidement
la votation populaire
sans contre-projet**

Ständerat/Conseil des Etats 18.03.13

Nationalrat/Conseil national 13.06.13

Antrag der Mehrheit
Annahme der Motion

Antrag der Minderheit
(Fehr Jacqueline, Carobbio Guscetti, Fridez, Gilli, Heim, In-
gold, Rossini, Schenker Silvia, van Singer)
Ablehnung der Motion

Proposition de la majorité
Adopter la motion

Proposition de la minorité
(Fehr Jacqueline, Carobbio Guscetti, Fridez, Gilli, Heim, In-
gold, Rossini, Schenker Silvia, van Singer)
Rejeter la motion

Präsidentin (Graf Maya, Präsidentin): Sie haben einen schriftlichen Bericht der Kommission erhalten.

de Courten Thomas (V, BL), für die Kommission: Mit der Motion Schwaller 12.4277 wird der Bundesrat beauftragt, die eidgenössische Volksinitiative «für eine öffentliche Krankenkasse» dem Parlament und dem Volk rasch und ohne Gegenvorschlag zur Abstimmung zu unterbreiten.

Der Nationalrat hat am 20. März 2013 den gleichlautenden Motionen Cassis, Humbel, Hess Lorenz und de Courten mit 102 zu 71 Stimmen bereits zugestimmt. Auch der Ständerat hat die Motion Schwaller in der Frühjahrssession am 18. März 2013 behandelt und mit dem deutlichen Mehr von 27 zu 17 Stimmen angenommen.

Das Parlament behandelt bereits verschiedene Vorstösse und Geschäfte über das Krankenversicherungswesen. Die Mehrheit Ihrer Kommission vertritt nach wie vor die Auffassung, dass die Weiterentwicklung des Risikoausgleichs im Gegensatz zur Einheitskrankenkasse eine einfache und praktikable Reform ist, um Fehlanreize zur Risikoselektion zu beseitigen. Sie ist in beiden Räten auf gutem Wege.

Im Hinblick auf die hängigen Geschäfte im Parlament besteht kein zwingender Grund, dass der Bundesrat den Räten und dem Volk einen indirekten Gegenvorschlag zur Initiative unterbreitet. Das Volk hat die Idee einer Einheitskasse bereits mehrfach klar abgelehnt. Die Volksabstimmung zu dieser erneuten Initiative soll daher möglichst rasch erfolgen, damit das Thema wieder ad acta gelegt werden kann.

Eine Minderheit der Kommission beantragt, die Motion gemäss Antrag des Bundesrates abzulehnen. Sie argumentiert mit Bezug auf das Parlamentsgesetz, dass der Bundesrat innert eines Jahres ab Einreichung der Initiative die Gelegenheit haben soll, der Bundesversammlung einen direkten oder indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative zu unterbreiten. So wahre der Bundesrat seine Rechte und nehme seine Verantwortung bei der Behandlung dieser Volksinitiative wahr. Erst anschliessend sei es am Parlament zu ent-

scheiden, welche Abstimmungsempfehlung es für die Volksinitiative und allenfalls für den Gegenvorschlag erlassen wolle.

Der Bundesrat hat im Oktober 2012 beschlossen, die Ablehnung der Initiative zu empfehlen. Er will jedoch nach wie vor einen indirekten Gegenvorschlag dazu vorlegen. Die Vernehmlassung zum indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative wurde Ende Februar 2013 eröffnet. Die Behandlungsfrist verlängert sich mit dem Gegenvorschlag auf 18 Monate, konkret also bis zum November 2013. Das Parlament könnte somit erst zu diesem Zeitpunkt mit der Beratung dieses Geschäftes beginnen.

Die Kommission beantragt Ihnen jedoch mit 18 zu 8 Stimmen bei 1 Enthaltung, die Motion Schwaller anzunehmen.

Cassis Ignazio (RL, TI), pour la commission: Je crois qu'on peut être assez bref dans les explications qui ont trait à cette motion. En effet, nous en avons déjà débattu le 20 mars dernier, avant d'adopter les motions de Courten 12.4123, Humbel 12.4157, Cassis 12.4164 et Hess 12.4207, dont les textes étaient identiques.

En deux mots, il s'agit d'une série de motions qui ont été déposées en même temps au Conseil national et au Conseil des Etats pour donner au Conseil fédéral le signal que le Parlement voulait soumettre très rapidement l'initiative populaire «pour une caisse publique d'assurance-maladie» en votation, et ce sans contre-projet. Tel était le message que nous avons donné au Conseil fédéral.

Le Conseil fédéral a, en partie, déjà réagi en promettant qu'il présentera son message plus tôt qu'en novembre 2013. Il a parlé du mois de septembre 2013.

Pourquoi demander de soumettre rapidement l'initiative en votation populaire et pourquoi renoncer au contre-projet? Rapidement, car avec cette initiative populaire, il s'agit d'un changement de paradigme; il s'agit d'une véritable révolution dans l'architecture de notre système de santé. Donc, face à un tel changement, nous estimons que nous ne sommes pas en droit d'hésiter, d'attendre, de prolonger les débats, car il faut poser cette question de manière claire et simple au peuple: veut-il accepter cette révolution ou préfère-t-il une évolution raisonnable du système?

Pour cette raison, il est impératif d'avoir une réponse à cette question avant de continuer nos travaux sur les différents chantiers en cours de la LAMal. Je pense à la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie en particulier, mais aussi à la compensation des risques.

Il s'agit donc d'une décision fondamentale sur laquelle le peuple doit trancher, et une fois qu'il se sera prononcé, nous serons en mesure de poursuivre les travaux parlementaires. C'est pour cette raison que ces motions ont été déposées.

Votre commission soutient la motion Schwaller, comme elle a soutenu les mêmes motions déposées au Conseil national: elle a décidé de l'adopter par 18 voix contre 8. C'est donc au nom de la majorité de la commission que je vous invite à en faire de même.

Une minorité fait valoir des arguments de type institutionnel consistant à dire que le Conseil fédéral a le droit de proposer un contre-projet. De toute manière, le temps nous a montré qu'un contre-projet a été élaboré et mis en consultation jusqu'au 3 juin. Nous attendons bientôt les résultats de cette consultation.

Cela pour dire que cette motion est aujourd'hui quelque peu dépassée, mais je vous remercie de la soutenir.

Fehr Jacqueline (S, ZH): In einem Punkt bin ich mit meinem Vorredner einig: Diese Motion ist etwas überholt. Ich bitte Sie deshalb, sie auch abzulehnen. Wir sind uns ja alle einig, egal, wie das Resultat zur Motion herauskommt: Der Zeitplan zur Behandlung der Volksinitiative «für eine öffentliche Krankenkasse» und des Gegenvorschlages ist derselbe. Deshalb ist es eigentlich unnötig, dieser Motion zuzustimmen.

Der Gegenvorschlag, der zweimal durch den Bundesrat verabschiedet worden ist, zeigt zwei Schwachpunkte unseres Systems auf:

Einerseits hält der Bundesrat fest, dass die heutige Feuerwand zwischen Grundversicherung und Zusatzversicherung nicht hält, dass Informationen von der Zusatzversicherung zur Grundversicherung transferiert werden und umgekehrt. Damit ist aber das nicht gewährleistet, was gesetzlich vorgeschrieben ist, nämlich, dass für die Grundversicherung keine weiteren Gesundheitsdaten geliefert werden müssen.

Andererseits fokussiert das heutige Krankenversicherungssystem mit der Pseudokonkurrenz der Krankenkassen auf die Risikoselektion und nicht auf Systemverbesserungen. Wir haben 300 000 Versicherungsprodukte alleine in der Grundversicherung. Das ist perverser Wettbewerb: Da wähle ich nicht mehr die Versicherung, sondern die Versicherung wählt mich! Bei 300 000 Produkten sind die Transparenz und die Vergleichbarkeit und damit die Voraussetzungen für den Wettbewerb nicht mehr gegeben.

Es braucht einen radikalen Wechsel hin zu einem System, das die Gesundheitsversorgung vergleicht, indem eine öffentlich-rechtliche Krankenkasse das Backoffice des Systems ist und indem es pro Kanton eine einzige Prämie gibt. Dann wird der Fokus auf die Systemverbesserung gelegt. Wenn beispielsweise im Kanton Baselland die Leute 50 Franken mehr bezahlen müssen als im Kanton Solothurn, werden sich die Leute fragen: Warum müssen wir das? Dann haben wir den Fokus am richtigen Ort, nämlich dort, wo das System gute Leistungen zu bezahlbaren Preisen bringt. Mit einer öffentlich-rechtlichen Kasse ist der Wettbewerb somit dort, wo er sein muss, nämlich bei der Verbesserung des Systems, bei der Verbesserung der Gesundheitsversorgung.

Mit diesen Argumenten bitte ich Sie, die Motion Schwaller abzulehnen.

Berset Alain, conseiller fédéral: Nous avons déjà eu l'occasion de tenir une belle discussion à ce sujet au mois de mars dernier. Il n'est pas nécessaire de tout rappeler ici. Je m'en tiens donc à quelques considérations relativement restreintes.

Tout d'abord, il faut quand même rappeler les aspects institutionnels. La répartition des rôles dans notre système démocratique est claire: le Conseil fédéral a un certain temps à disposition pour traiter une initiative populaire, pour décider quelle réponse il souhaite y apporter, éventuellement pour faire une consultation publique, lui opposer ou non un contre-projet et transmettre ensuite ses réflexions au Parlement. Le Conseil fédéral n'entend pas changer cette répartition des rôles, car pour ce faire il faudrait changer la Constitution et les lois. Par contre, il entend utiliser la marge de manoeuvre qu'il a à disposition pour faire fonctionner notre démocratie, pour mener les réflexions là où il estime qu'elles doivent être menées, avec naturellement ensuite tout le respect des décisions que prend le Parlement dans le cadre de ses propres compétences.

Dans le cas qui nous occupe, le Conseil fédéral a opté à deux reprises pour le principe d'un contre-projet indirect, en octobre 2012 ainsi qu'en février 2013. Ces deux décisions ont été prises avant celles que vous avez prises sur la présente motion qui, dans le fond, n'aura pas – si vous me permettez de le formuler ainsi – de conséquence directe en termes de savoir ce que fera le Conseil fédéral. Par contre, cette motion donne un signal clair sur ce qu'est la volonté du Parlement: c'est un signal avancé sur ce que le Parlement fera avec cette initiative populaire.

La consultation publique s'est terminée très récemment. Par le volume des réponses apportées, cela a été un très grand succès. A ce que l'on m'en a dit, plus de 110 réponses nous sont parvenues, ce qui est vraiment un signal important. J'aimerais souligner ici que pour chacun des trois éléments mis en consultation comme possibilité de contre-projet indirect, éléments qui pour certains font partie du débat public depuis longtemps, c'était la première fois qu'ils étaient soumis à une consultation publique.

Par exemple, l'amélioration de la compensation des risques avait été introduite un peu à la dernière minute dans le projet «managed care» et n'avait, de ce fait, pas pu être soumise à

la consultation publique. Maintenant, c'est fait. Vous saurez cet automne ce que pensent toutes les organisations et toutes les personnes consultées de la compensation des risques. Vous saurez également ce que pense l'ensemble des organisations et des personnes consultées sur une séparation plus stricte entre assurance de base et assurances complémentaires. Cela fait également partie du débat public depuis quelques années sans qu'on ait jamais eu jusqu'ici de consultation à ce sujet. Vous aurez également le résultat de la consultation sur le projet de réassurance pour les plus hauts coûts.

Maintenant, s'agissant de la suite de la procédure, le Conseil fédéral va se pencher sur les résultats de la consultation. Il va décider de la suite à donner à ce projet et, comme le disait le rapporteur de la commission tout à l'heure, son objectif est de transmettre un message au Parlement. Ce qu'il contiendra devra encore être décidé par le Conseil fédéral, mais celui-ci a pour objectif de transmettre un message en septembre 2013, ce qui devrait permettre de faire encore une répartition dans les commissions, afin de vous permettre de travailler rapidement, durant la session d'automne. Ensuite, le rythme du travail et son contenu appartiendront au Parlement. Il vous appartiendra de prendre ces décisions et vous pourrez naturellement compter sur le soutien plein et entier de l'administration et de mon département pour accomplir ce travail.

Au nom du Conseil fédéral, je vous invite donc à rejeter cette motion.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif: Beilage – Annexe 12.4277/9026)

Für Annahme der Motion ... 109 Stimmen

Dagegen ... 65 Stimmen

13.3012

Postulat SGK-NR. Verschreibung und Anwendung von leistungssteigernden Substanzen

Postulat CSSS-CN. Prescription et utilisation de neurostimulants

Nationalrat/Conseil national 13.06.13

13.3013

Motion SGK-NR. Verschreibung von Ritalin Motion CSSS-CN. Prescription de Ritaline

Nationalrat/Conseil national 13.06.13

Präsidentin (Graf Maya, Präsidentin): Wir führen über die beiden Vorstösse eine gemeinsame Debatte.

Carobbio Guscetti Marina (S, TI), für die Kommission: Die Motion und das Postulat haben ihren Ursprung in der parlamentarischen Initiative Freysinger 11.501, die von der SGK am 15. Februar dieses Jahres diskutiert wurde. Mit der parlamentarischen Initiative verlangte Kollege Freysinger, dass in Zukunft nur noch Spezialisten im Fall einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung Ritalin verschreiben dürfen. Er bezog sich dabei auf die Ankündigung des BAG aus dem Jahr 2010. Nach der parlamentarischen Initiative könnten also nur Spezialisten Ritalin verschreiben. Die Ankündi-