

# Nein zur Gesundheitsinitiative der SP

J. H. Dunant

Über die SP-Gesundheitsinitiative soll am 18. Mai 2003 abgestimmt werden. Der Nationalrat hat eine Fristverlängerung abgelehnt, weil die laufende Revision der Krankenversicherung nicht als indirekter Gegenvorschlag taugt. Fristverlängerungen für den Urnengang von Volksinitiativen müssten die Ausnahme bleiben. Der Nationalrat war der Ansicht, man dürfe nicht aus politischen Gründen auf Zeit spielen.

## Um was geht es?

Die Initiative «Gesundheit muss bezahlbar bleiben» will die Mehrwertsteuer zur Finanzierung der Krankenversicherung beiziehen. Der Beitrag aus der Mehrwertsteuer soll zusammen mit einkommens- und vermögensabhängigen Prämien der Versicherten in einen gemeinsamen Topf fließen. Aus diesem Topf erhalten die Krankenversicherungen pro versicherte Person Beiträge, wobei die unterschiedlichen Risiken der Versicherer ausgeglichen werden. Die Gesundheitsinitiative enthält neben dem Finanzierungsteil noch Vorschriften zur Kostendämpfung wie Koordination von Spitzenmedizin und kantonalen Gesundheitsplanungen, Maximalpreise für Leistungen und Medikamente, Zulassungsbestimmungen für Leistungserbringer und Massnahmen zur Begrenzung der Mengenausweitung. Es handelt sich dabei um einen radikalen Umbau des Gesundheitswesens. Früher oder später führt dies zu einer einzigen staatlichen Versicherung. Wohl erwähnen die Initianten die «gemeinnützigen Krankenversicherer» ausdrücklich als durchführende Institution. Sie engen deren Spielraum jedoch fast vollständig ein. Wenn nicht nur Leistungen, Tarife und Preise vorgegeben werden, sondern sich die Versicherer auch aus einem ge-

meinsamen Topf finanzieren, dann wird praktisch jeder Wettbewerb ausgeschlossen. Um die Prämienbelastung in Grenzen zu halten, gilt es insbesondere bei der Kostenentwicklung anzusetzen. Die Stossrichtung der Initiative ist falsch, statt einer Eindämmung der Kosten im Gesundheitswesen hat sie eine Umverteilung im Visier. Das Kostenbewusstsein der Prämienzahler wird geschwächt, jede Schranke gegen die ungehemmte Konsumation medizinischer Leistungen fällt dahin.

Schliesslich hätte ein Wechsel von der Finanzierung durch Mittel aus direkten Kopfsteuern zu einer solchen indirekten Verbrauchssteuer (Mehrwertsteuer) ökonomische Auswirkungen bezüglich Preise und Inflation. Die Erhöhung der Mehrwertsteuer würde sich nämlich auf die Preise auswirken. Dies würde vor allem junge Familien, Familien mit Kindern und den Mittelstand belasten.

Die Initiative würde also genau eine gegenteilige Wirkung haben wie die von den Initianten beabsichtigte oder mindestens vorgeschobene. Sie würde zu einer weiteren Desolidarisierung führen mit Förderung der Zweiklassenmedizin. Die Initiative zielt auf eine Einführung der Staatsmedizin.

Moderne Medizin ist teuer. Ohne Qualitätseinbussen kann die weitere Kostenentwicklung höchstens geringfügig gebremst, nicht jedoch aufgehalten werden.

Die SGK-NR empfahl mit 16:9 Stimmen, diese Initiative abzulehnen.

Der Nationalrat lehnte in der Schlussabstimmung die Initiative mit 84:60, der Ständerat mit 35:5 Stimmen ab.

Als Arzt schliesse ich mich dieser Empfehlung an.

Korrespondenz:  
Dr. med. Jean Henri Dunant,  
Nationalrat  
Luftmattstrasse 2  
CH-4052 Basel

# Non à l'initiative-santé du PS

J. H. Dunant

L'initiative-santé du Parti socialiste sera soumise au souverain le 18 mai 2003. Le Conseil national a en effet refusé de prolonger le délai parce que, à son avis, la révision en cours de l'assurance-maladie ne peut être considérée comme un contre-projet indirect à l'initiative et aussi parce qu'il estime que ces prolongations de délais doivent demeurer l'exception. Le Conseil national pensait en effet qu'il n'était pas acceptable de vouloir gagner du temps pour des raisons de tactique politique.

## De quoi s'agit-il?

L'initiative «La santé à prix abordable (initiative-santé)» fait intervenir la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) pour financer l'assurance-maladie. Ajoutée à des primes calculées en fonction du revenu et de la fortune des assurés, cette contribution de la TVA irait dans un pot commun qui verserait des contributions aux assurances-maladie par personne assurée tout en compensant les risques différents assumés par les assurances. A côté de ce système de financement, l'initiative-santé contient encore des prescriptions sur la réduction des coûts comme la coordination de la médecine de pointe et des planifications sanitaires cantonales, des prix maximums pour les prestations médicales et les médicaments, des règles d'admission pour les fournisseurs de prestations médicales et des mesures limitant la croissance quantitative. Il s'agit donc d'une refonte radicale du système de santé publique qui conduira tôt ou tard à une assurance publique unique. L'initiative retient certes que «l'assurance obligatoire en cas de maladie est effectuée par des établissements d'assurance d'utilité publique», mais en même temps elle supprime

presque totalement la marge de manœuvre de ces institutions. Lorsque non seulement les prestations, prix et tarifs sont imposés, mais que, de surcroît, les assurances se financent grâce à un pot commun, la concurrence est exclue dans la pratique. Pour limiter la hausse des primes, il faut avant tout agir sur le développement des coûts. Or, cette initiative ne réduit pas les coûts, mais se contente de modifier la répartition des charges. La conscience des coûts auprès des payeurs de primes est ainsi affectée puisque la consommation de prestations médicales peut augmenter sans entrave aucune.

De plus, le passage d'un système de primes individuelles à un financement par un impôt de consommation (TVA) a des effets économiques néfastes, notamment sur les prix et l'inflation. La hausse de la TVA se répercuterait sur les prix à la consommation. Les jeunes familles, les familles avec enfants et les classes moyennes seraient les premières à en pâtir.

Cette initiative a exactement l'effet inverse à celui qui est souhaité par les auteurs de l'initiative ou, du moins, à celui que les initiateurs prétendent viser. Elle réduirait la solidarité et encouragerait la médecine à deux classes. En fait, les initiateurs cherchent plutôt à instituer une médecine d'Etat.

La médecine moderne est onéreuse. Sans baisse de la qualité, la hausse des coûts ne peut être freinée que faiblement, mais on ne peut en tout cas pas l'arrêter.

La CSSS du Conseil national a recommandé le rejet de cette initiative par 16 voix contre 9. Au vote final, le Conseil national s'y est opposé par 84 voix contre 60, le Conseil des Etats par 35 voix contre 5.

En tant que médecin, je soutiens cette recommandation de vote.

Correspondance:  
Dr Jean Henri Dunant,  
conseiller national  
Luftmattstrasse 12  
CH-4052 Bâle