



Der Vorschlag des Bundesrats zur Umsetzung der OECD-Mindeststeuer kommt nun in die parlamentarischen Kommissionen; im Bundesrat liegt das Dossier bei Finanzminister Ueli Maurer. CHRISTOPH RUCKSTUHL/NZZ

Harmonisieren statt zentralisieren

Für die Umsetzung der OECD-Mindeststeuer sollte dem Bund anstelle einer Gesetzgebungskompetenz eine blosse Harmonisierungskompetenz eingeräumt werden.

Gastkommentar von Christoph A. Schaltegger und Andrea Opel

Man kann eine fragwürdige, aber kaum abwendbare internationale Vorgabe im eigenen Recht gut oder schlecht umsetzen – so auch die ungeliebte OECD-Mindeststeuer. Die Vorgaben verlangen, dass die Schweizer Gewinnsteuersätze für grosse Unternehmen gemessen an einer international abgestimmten Bemessungsgrundlage den Wert von 15 Prozent nicht unterschreiten dürfen. Die OECD-Mindeststeuer ist für die Schweiz damit standortschädlich, aber kaum zu ignorieren. Denn der je nach Sichtweise kluge bzw. fiese Mechanismus ist so, dass bei einer Unterbesteuerung in der Schweiz die Differenz einfach an ein anderes Land fiele.

Der Vorschlag des Bundesrats zur Umsetzung der OECD-Mindeststeuer wird derzeit im Parlament diskutiert. Leider ist die Umsetzung nicht wirklich geglückt. Die Schweiz schädigt sich mit dieser Vorlage unnötig stark – dies im Wesentlichen aus drei Gründen: Erstens untergräbt die vorgeschlagene Verfassungsänderung die Souveränität der Schweiz. So soll in der Verfassung allen Ernstes eine Bestimmung (Art. 129a Abs. 2 E-BV) verankert werden, wonach sich der Bund bei der Umsetzung an den internationalen Standards und Mustervorschriften zu orientieren hat. Und das im Steuerrecht, das umfassende Eingriffsrechte verleiht. Dass der Bund dazu angehalten wird, internationale Modeströmungen nachzuahmen, ist eines Rechtsstaats unwürdig und für die Umsetzung der OECD-Mindeststeuer auch nicht nötig.

Zweitens wird dem Bund mit Art. 129a Abs. 3 E-BV die Möglichkeit eingeräumt, sich im Bereich der Mindeststeuer sämtlicher elementarer Grundsätze der Besteuerung glatt zu entziehen. Immerhin geniessen diese Leitprinzipien des Steuerrechts Verfassungsrang (Art. 127 Abs. 2 BV). Dieser steuerliche Freibrief ohne Schranken atmet nicht nur einen fiskalistischen Geist, sondern ist auch rechtsstaatlich höchst problematisch. Dass es eine Verfassungsgrundlage braucht, um grosse Unternehmen besonders zu besteuern, ist unbestritten. Dazu muss aber nicht ein gleichsam rechtsfreier Raum geschaffen werden.

Drittens ist die vorgeschlagene Verfassungsänderung ein unnötig zentralistischer Fremdling, der nicht zum Souveränitätsverständnis der Schweiz passt. Die Schaffung einer unlimitierten Bundessteuerkompetenz bei gleichzeitiger Delegation der Veranlagung an die Kantone ist eine neue, problematische Verbundaufgabe: Sie verletzt die Verfassungsvorgabe der fiskalischen Äquivalenz (Art. 43a Abs. 2–3 BV). Wer Steuern erhebt, soll diese auch verantworten und einnehmen.

Der bundesrätliche Vorschlag ist unbefriedigend. Wir schlagen eine rechtsstaatlich saubere und sichere Alternative vor. Anstelle einer Gesetzgebungskompetenz könnte dem Bund eine blosse Harmonisierungskompetenz eingeräumt werden, deren Ausübung zudem davon abhängen sollte, dass dies zur Wahrung der Interessen der schweizerischen Gesamtwirtschaft auch tatsächlich erforderlich ist. Der Wortlaut in der Verfassung könnte wie folgt sein: «Der Bund kann für grosse Unternehmensgruppen Harmonisierungsvorgaben betreffend eine Mindestbesteuerung erlassen, sofern dies zur Wahrung der Interessen der schweizeri-

Dass der Bund dazu angehalten wird, internationale Modeströmungen nachzuahmen, ist eines Rechtsstaats unwürdig.

schen Gesamtwirtschaft erforderlich ist. Die Harmonisierung erstreckt sich auch auf die Steuertarife, die Steuersätze und die Steuerfreibeträge.»

Die Vorteile einer Harmonisierungskompetenz liegen auf der Hand: Der Bund auferlegt sich Zurückhaltung, und mit der Ausgestaltung der Mindeststeuer als kantonale Steuer wird die Souveränität der Kantone bestmöglich gewahrt. Der Ansatz würde sich zudem in die geltende Verfassungsordnung einfügen, denn die Kompetenz des Bundes zur Besteuerung von Unternehmensgewinnen ist derzeit auf 8,5 Prozent beschränkt. Gelegentlich wird eingewandt, von einer Bundessteuer könnte man sich mehr Rechtssicherheit erhoffen. Da der Vollzug jedoch ohnehin bei den Kantonen liegen soll, ist dies kaum zutreffend. Die internationale Akzeptanz lässt sich geradeso gut über Harmonisierungsvorgaben sicherstellen, deren Umsetzung über die Aufsicht der Kantone zu kontrollieren wäre – so wie heute bei der Kapitalsteuer.

Letztlich stellt sich die Frage nach der Partizipation des Bundes am Ertrag. Da nach derzeitigem Verständnis der Grossteil der Einnahmen ohnehin bei den Kantonen bleiben soll, spricht dies ebenfalls für eine kantonale Steuer. Dem Bund könnte eine Entschädigung für den Erlass der Harmonisierungsvorgaben sowie den Kontrollaufwand zugestanden werden. Dazu braucht es keine Bundessteuerkompetenz.

Die Zeit drängt, am vorgesehenen Zeitplan – die Neuerungen sollen per 1. Januar 2024 in Kraft treten – ändert unser Vorschlag aber nichts. Geplant ist ein zweistufiges Vorgehen, indem der Bund zuerst eine Verordnung erlässt, bevor er sich der Gesetzgebung annimmt. An diesem Vorgehen kann und soll festgehalten werden. Die Vorgaben der OECD-Mindeststeuer sind eine Herausforderung. Mit einer umfassenden Harmonisierungskompetenz zuhanden des Bundes adressiert die Schweiz diese Herausforderung klug und gewissenhaft.

Christoph A. Schaltegger ist Professor für Politische Ökonomie am Institut für Schweizer Wirtschaftspolitik (IWP) an der Universität Luzern. Andrea Opel ist Professorin für Steuerrecht an der Universität Luzern.

Die Schweiz leistet sich ein sehr teures Gesundheitssystem, das fast alle Wünsche erfüllt. Und jedes Jahr reiben wir uns im Herbst die Augen, dass dieses Versorgungssystem immer etwas teurer wird. Globalbudgets, Kostendach und Kostenbremse sind dabei lediglich Beruhigungsmittel und parteipolitische Pseudoprofilierung. Ein hochkomplexes Gesundheitswesen lässt sich nur über elegant austarierte Anreizsysteme erfolgreich steuern. Die gegenwärtigen Anreize belohnen aber vor allem Quantität und erst dann Qualität.

Die Indikationen für medizinische Leistungen sollten sorgfältig gestellt werden, und den unterschiedlichen Präferenzen und Bedürfnissen verschiedener Patienten sollte mehr preislicher Spielraum beigemessen werden. Wer Behandlungen ohne Wirkungsnachweis à la carte und ganz ohne Wartezeiten beansprucht, sollte dafür selber aufkommen oder mehr zahlen.

Im heutigen System finanzieren wir alle über die obligatorische Grundversicherung den nutzlosen Überkonsum und die nicht zuletzt auch gefährliche Überversorgung einfach mit. Kommt dazu, dass Präventionsleistungen im Einzelleistungstarif ein stiefmütterliches Dasein fristen. In der medizinischen Versorgung kann sehr viel eingespart werden, und dies ohne Qualitätseinbusse. Wir Hausärzte wissen aus der täglichen Erfahrung, dass viele Indikationen für Diagnostik und Therapie falsch oder überflüssig sind. Sie werden aus pekuniären Gründen, aus Unwissenheit oder aus Angst durchgeführt. Unser Einzelleistungsvergütungssystem verleitet schnell zur Mengenausdehnung.

Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) sieht eine Lösung vor, die in den letzten dreissig Jahren in der Schweiz sorgfältig entwickelt wurde und sich als wirkungsvolle Massnahme gegen Kostenschub und schlechte Indikationsqualität bewährt hat: die koordinierende Hausarztmedizin über das Hausarztmodell. Die Patienten wählen ihre Hausärzte, die in einem Netzwerk engagiert sind, und

Hausarztmedizin statt immer höhere Prämien

Über die obligatorische Grundversicherung finanzieren wir im Gesundheitswesen eine gefährliche Überversorgung einfach mit.

Das System sollte über elegant austarierte Anreizsysteme gesteuert werden, die auf Qualität zielen, nicht auf Quantität.

Gastkommentar von Felix Huber und Leander Muheim

lassen die ganze medizinische Versorgung durch diese Person koordinieren. Das liefert nachgewiesenermassen die bessere Medizin als die unkoordinierte Versorgung. Die Vorteile dieser guten Hausarztmodelle sind längstens bekannt: Eine sofortige Kosteneinsparung von bis zu 20 Prozent; bessere Qualität; ein gesicherter Zugang zum Hausarzt; ein laufend aktualisiertes Patientendossier, in welches auch Behandlungen von Dritten Eingang finden und das dem Hausarzt so eine ganzheitliche Behandlung des Patienten ermöglicht.

Bundesrat Alain Berset möchte diesen Versorgungsweg im Massnahmenpaket II zu den kostendämpfenden Massnahmen in Form einer Erstbera-

tungsstelle obligatorisch machen. Er möchte das Gute zur Pflicht machen – leider ohne es richtig durchdacht zu haben.

Die koordinierende Hausarztmedizin kann nur unter bestimmten Voraussetzungen erfolgreich sein: 1. Die Patienten wählen freiwillig ein solches Modell, wenn sie von dieser gut organisierten Medizin profitieren wollen. Alle anderen können ihr bisheriges Versicherungsmodell behalten, müssen dann aber den unnötigen Medizinkonsum mit einer höheren Prämie mitfinanzieren. 2. Der koordinierende Hausarzt gewährleistet ein Kontinuum in der Betreuung und Prävention derjenigen Patienten, die ein solches Modell gewählt haben.

3. Die Ärzte organisieren sich freiwillig in Ärztenetzen und schliessen verbindliche Verträge mit den Versicherungen ab, die auch eine finanzielle Mitverantwortung beinhalten. 4. Die Versicherungen verzichten auf Trittbrettfahrermodelle und einseitige Listenprodukte, weil dieses Freeriding den Anreiz der Ärzteschaft, Zusatzaufwände für eine koordinierende Hausarztmedizin zu betreiben, zunichtemacht. 5. Die Netzwerke legen ihre Versorgungsqualität offen und stehen untereinander in einem Qualitäts- und Preiswettbewerb.

Wenn der Primat der Hausarztmedizin von oben diktiert und obligatorisch wird, dann gibt es keine Anreize mehr für die Versicherer, gute Verträge abzuschliessen, und für Ärzte, eine sorgfältige Koordination zu praktizieren. Der funktionierende Wettbewerb würde dadurch vernichtet und damit auch der Effekt dieser bislang äusserst erfolgreichen Modelle. Eine stärkere Differenzierung der Versorgungskanäle über Netzwerke stellt den schonendsten und besterprobten Weg dar, um schrittweise Kosteneinsparungen und Qualitätsverbesserungen dort zu realisieren, wo es möglich und sinnvoll ist – unter Einbezug von Patienten, Leistungserbringern und Versicherern.

Die Bevölkerung kann zwischen Maximalmedizin und gut koordinierter Medizin weiterhin frei wählen und unterschiedliche Preise dafür bezahlen. Die Anreize müssen so gesetzt werden, dass sich möglichst viele Ärztenetze noch stärker in Richtung Qualitätstransparenz und Kosteneffizienz entwickeln, damit in Zukunft alle Patienten, die das möchten, das Privileg haben, eine solch qualitativ hochstehende und im internationalen Vergleich exklusive Gesundheitsversorgung zu bezahlbaren Preisen in Anspruch zu nehmen.

Felix Huber ist Präsident von Medix Zürich und Medix Schweiz. Leander Muheim ist ärztlicher Leiter von Medix Zürich und Vizepräsident von Medix Schweiz.