

ARGUMENTARIUM

Eidgenössische Volksinitiative «Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative)»

Die Krankenkassenprämien steigen seit Jahren und reissen ein immer grösseres Loch ins Haushaltsbudget der Schweizer Bevölkerung. Sie sind jedoch nur ein Spiegelbild der steigenden Kosten im Gesundheitswesen, deshalb braucht es eine Kostenbremse im Gesundheitswesen. Sie verpflichtet alle Akteure – wie Kantone, Spitäler, Ärztinnen und Ärzte, Krankenkassen oder Pharma – sich auf Massnahmen zur Kostensenkung zu einigen, wenn die Gesundheitskosten im Vergleich zu den Löhnen zu stark steigen.

Das sagt das Initiativkomitee

Prämienexplosion stoppen – Kosten bremsen

Der Anstieg der Krankenkassenprämien scheint kein Ende zu nehmen. Dieser bedroht immer mehr die Kaufkraft des Mittelstandes und der Familien, die schon mit steigenden Strom- und Mietpreisen zu kämpfen haben. Heute bezahlt eine vierköpfige Familie pro Jahr bis zu 15'000 Franken alleine für Krankenkassenprämien! Die Prämienexplosion ist nicht nur für die Haushaltsbudgets untragbar, sie steht auch stellvertretend für die Kostenexplosion im gesamten Gesundheitswesen. Jene, die verantwortungsvoll mit dem System umgehen, bezahlen heute für die Ineffizienz der anderen. Die Bekämpfung des Kostenwachstums ist daher der einzige Weg, um die steigenden Prämien nachhaltig zu senken und das Risiko der Fragmentierung und Spaltung der Gesellschaft zu minimieren.

Alle Beteiligten in die Verantwortung nehmen

Heute werden Millionen verschwendet. Weder die Pharmaindustrie, Krankenkassen, Spitäler noch Kantone wollen sparen – eine ganze Industrie entzieht sich der Verantwortung. Reformen scheitern. Heute kostet uns die Gesundheit in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung über 38 Milliarden Franken pro Jahr, das sind über 104 Millionen pro Tag! Es kann nicht sein, dass das Gesundheitswesen zu einer Selbstbedienungskasse für Leistungserbringer verkommt und die Versicherten für deren politisch verschuldetes Fehlverhalten und Ineffizienzen geradestehen müssen. Mit der Kostenbremse-Initiative müssten endlich alle Akteure ihre Verantwortung für die Kostenentwicklung übernehmen.

Unnötige Kosten eliminieren – Ineffizienzen beseitigen

Die Prämien explodieren, weil unser System krankt: So zahlen wir in der Schweiz teilweise für Medikamente das Fünffache wie im Ausland. Zahlreiche Eingriffe werden immer noch stationär im Spital vorgenommen, statt ambulant. Und mit dem elektronischen Patientendossier könnten jährlich 300 Millionen Franken eingespart werden. Das Sparpotenzial liegt laut [Expert:innen](#) insgesamt bei 6 Milliarden Franken – ohne Qualitätseinbussen für Betroffene! Im Gegenteil: Übertherapie und Übermedikation gefährden sogar unsere Gesundheit. Schützen wir sie!

Kostenbremse packt das Problem an der Wurzel

Mit der Kostenbremse-Initiative ist die Mitte die einzige Partei, die das Problem an der Wurzel packt. Die Initiative bekämpft die Ursache des Prämienanstiegs und nicht das Symptom. Prämienverbilligungen sind zwar ein wichtiges Instrument für den sozialen Ausgleich, ein einseitiger Ausbau der Prämienverbilligung reicht aber nicht, um das Problem zu lösen, sondern schafft nur kurzfristig Linderung. Die Bekämpfung des Kostenwachstums ist daher der einzige Weg, um die steigenden Prämien nachhaltig zu senken.

Für ein zugängliches und bezahlbares Gesundheitssystem für alle

Die Schweiz hat eines der besten und modernsten Gesundheitssystem der Welt. Das soll auch in Zukunft so bleiben. Geht die Kostensteigerung jedoch weiter wie bisher, droht eine Kürzung des Leistungskatalogs für Grundversicherte. Das ist gerade für den Mittelstand brandgefährlich: Er wird sich in Zukunft die Gesundheit teilweise nicht mehr leisten können. Es droht die Gefahr einer Mehrklassenmedizin. Teurere Therapien und Behandlungen werden sich nur noch Reiche leisten können.

Weder Rationierungen noch Leistungsabbau

Die Volksinitiative fordert in keiner Weise eine Rationierung oder ein Abbau von Leistungen. So finden sich im Initiativtext auch keine Forderungen nach einem Globalbudget. Die Initiative will, dass alle Gesundheitsakteure endlich ihre Verantwortung für die Kostenentwicklung übernehmen und der interne Verteilungskampf zulasten der Prämienzahlenden aufhört. Während Hausärztinnen, Kinderärzte und Pflegende schon heute die Lasten des Systems tragen, bereichern sich andere schamlos.

Kostenbremse funktioniert wie die bewährte Schuldenbremse

Die Kostenbremse funktioniert wie die bewährte Schuldenbremse des Bundes. Steigen die Gesundheitskosten jährlich 20 Prozent stärker als die Löhne, muss der Bund in Zusammenarbeit mit den Kantonen und Gesundheitsakteuren Massnahmen zur Kostensenkung ergreifen. Zwischen 2010 und 2020 sind die Gesundheitskosten im obligatorischen Bereich durchschnittlich um 3 Prozent pro Jahr gestiegen, während die Löhne sich nur um 0.7 Prozent erhöht haben. Die Kosten sind also 400 Prozent stärker gestiegen als die Löhne und betragen heute in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung über 38 Milliarden Franken pro Jahr. Wenn wir jetzt nicht handeln, wird das Gesundheitswesen bald unbezahlbar.

Löhne als Referenzwert

Sobald die Prämien um 20 Prozent stärker steigen als die Löhne, müssen Massnahmen ergriffen werden. Von den Löhnen bezahlt die Bevölkerung die Prämien – deshalb ist das ein geeigneter Anknüpfungspunkt. Aus diesem Grund muss sich die Kostendämpfung an der Entwicklung der Löhne orientieren. Die Lohnentwicklung wird nebst der allgemeinen Preisentwicklung ausserdem in Artikel 55 des Krankenversicherungsgesetzes als Messgrösse genannt.

Handlungsbedarf ist unbestritten

Dank dem Druck der Kostenbremse-Initiative mussten Bundesrat und Parlament Farbe bekennen. Sowohl Bundesrat wie auch Parlament sind der Ansicht, dass es klar Handlungsbedarf in Bezug auf die Entwicklung der Gesundheitskosten gibt und haben der Kostenbremse-Initiative einen indirekten Gegenvorschlag gegenübergestellt.

Dem Gegenvorschlag fehlt die Verbindlichkeit

Der indirekte Gegenvorschlag des Parlamentes sieht richtigerweise die Einführung von Kosten- und Qualitätszielen für das Gesundheitswesen vor. Doch für den Fall, dass Ziele nicht erreicht werden, macht der Gegenvorschlag keine Vorgaben. Dem Gegenvorschlag fehlt folglich die Verbindlichkeit und ist somit ungenügend. Die Verbindlichkeit ist wesentlich, damit alle Akteure endlich ihre Verantwortung für die Kostenentwicklung übernehmen. Aus diesem Grund hält das Initiativkomitee an der Volksinitiative fest.

Bundesrat erhält Kompetenz zum Eingreifen

Der Auftrag der Initiative ist klar: Alle Akteure müssen sich auf verbindliche Massnahmen einigen, wenn die Kosten stärker steigen als von der Initiative vorgegeben. Geschieht dies nicht, so ergreift der Bund in Zusammenarbeit mit den Kantonen Massnahmen zur Kostensenkung, die ab dem nachfolgenden Jahr wirksam werden. Mit der Initiative wird die dazu nötige Verfassungsgrundlage geschaffen.

Disziplinierende Wirkung

Das heutige System ist krank und strotzt vor Fehlanreizen. Das Gesundheitswesen ist beispielsweise der einzige staatlich regulierte Markt, wo die Akteure selbst den Preis festlegen und bestimmen können, wie viele Leistungen sie in Rechnung stellen. Eine Kostenbremse ist der einzige Weg, um im Gesundheitswesen ein Kostenbewusstsein durchzusetzen.

Gestaltungsspielraum erhalten

Die notwendigen Korrekturmassnahmen sind längst bekannt. Die Volksinitiative schreibt bewusst keine konkreten Massnahmen vor. Dies, damit die Gesundheitsakteure maximalen Gestaltungsspielraum haben.

Nur die Kostenbremse bringt Besserung

Linke schreien nach Verstaatlichung, reiner Planwirtschaft und Erhöhung der Prämienverbilligung, Rechte wollen eine Zweiklassenmedizin. Es braucht einen direkten Auftrag vom Volk: Die Kostenbremse ist die einzige Massnahme, die Verantwortung und Solidarität fördert, Druck erzeugt und die Akteure zum Handeln zwingt.

Das sagen die Gegnerinnen und Gegner

Mögliche Rationierung von Leistungen – Falsch!

Die Schweiz hat eines der besten und modernsten Gesundheitswesen der Welt mit ungehindertem Zugang zu medizinischen Leistungen für alle Bewohnerinnen und Bewohner. Bei Annahme der Volksinitiative besteht die Gefahr, dass es – je nach Umsetzung – aufgrund der starren Ausgabenregel zu einer Rationierung von Leistungen in der Grundversicherung kommen könnte. Dies hätte eine Zweiklassenmedizin zur Folge.

Zu starrer Mechanismus – Falsch!

Die Volksinitiative schlägt mit der Koppelung der Entwicklung der Gesundheitskosten an das Wirtschafts- und Lohnwachstum einen zu starren Mechanismus vor. Andere Faktoren wie die demographische Entwicklung oder der technisch-medizinische bzw. therapeutische Fortschritt werden bei einem entsprechenden Automatismus nicht berücksichtigt.

Keine Verfassungsbestimmung notwendig – Falsch!

Die Bundesversammlung hat grossmehrheitlich einem indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative zugestimmt. Dieser sieht unter anderem die Einführung von Kosten- und Qualitätszielen für das Gesundheitswesen vor. Das Anliegen der Volksinitiative kann folglich auf Gesetzesstufe umgesetzt werden, eine zusätzliche Verfassungsbestimmung ist unnötig.

Keine konkreten Massnahmen vorgeschlagen – Falsch!

Die Volksinitiative schlägt keine konkreten Massnahmen vor, um die Kosten im Gesundheitswesen zu steuern. Die Einzelheiten wären anschliessend im Gesetz zu regeln. Mit der Volksinitiative wird das Problem folglich nicht gelöst.