

# Was jeder und jede zur Kostenbremse-Abstimmung wissen sollte

**Versorgungsbremse** Bereits in zwei Wochen werden wir über die Zukunft unseres Gesundheitswesens abstimmen. Doch viele wissen noch nicht, was die zwei Initiativen unterscheidet – und warum die Kostenbremse der Mitte-Partei so gefährlich ist. Mit diesem Argumentarium können Sie das Wichtigste erklären.

**A**m 9. Juni 2024 wird die Schweiz eine wichtige Entscheidung über die Zukunft unserer Patientenversorgung treffen. Es wird über zwei Initiativen zum Gesundheitswesen abgestimmt: Über die Prämien-Entlastungs-Initiative der SP und über die Kostenbremse-Initiative der Mitte-Partei. Diese zwei Initiativen klingen sehr ähnlich, unterscheiden sich jedoch ganz erheblich.

## Was fordert die Prämien-Initiative?

Die Prämien-Entlastungs-Initiative der SP betrifft die *Finanzierung* der Gesundheitsversorgung, möchte also ändern, wer welchen Anteil der Kosten übernehmen muss. Neu soll niemand mehr als 10% seines verfügbaren Einkommens für die Krankenkassenprämien ausgeben. Ausserdem soll der Bund neu zwei Drittel der Prämienverbilligungen bezahlen, statt wie bisher etwa die Hälfte. Die Kantone, und vor allem solche mit hohen Prämien, erhielten damit mehr Geld vom Bund. Zu dieser Initiative hat die FMH Stimmfreigabe beschlossen. Von den nationalen Parteien lehnen die SVP, FDP, GLP und Mitte die Initiative ab, während SP und Grüne die Initiative unterstützen.

## Was fordert die Kostenbremse?

Die Kostenbremse-Initiative der Mitte-Partei ist brandgefährlich, weil sie einen unrealistischen *Kostendeckel* für die Gesundheitsversorgung plant – ohne zu sagen, wie diese Kostenobergrenze eingehalten werden soll. Die Kosten der Grundversicherung sollen an die Wirtschaftsentwicklung gekoppelt werden und maximal 20% mehr als die Nominallöhne steigen dürfen. Damit hinge nicht mehr vom *Bedarf* der Patientinnen und Patienten ab, was die Grundversicherung bezahlt, sondern von

der *Konjunktur*! Dagegen wehren sich nicht nur sämtliche Gesundheitsberufe. Auch der Bundesrat warnte deutlich vor dieser starren Vorgabe, weil sie zu Rationierung führen kann – und auch alle Parteien ausser der Mitte sprachen sich dagegen aus.

## Versorgung wäre konjunkturabhängig

Mit der «Kostenbremse» dürfte die Patientenversorgung mehr kosten, wenn die Wirtschaft gut läuft – und sie dürfte weniger kosten, wenn die Wirtschaft schlecht läuft. Damit begrenzt die Initiative die Gesundheitsversorgung ausgerechnet dann am strengsten, wenn es am meisten davon braucht, denn bei schlechter Wirtschaft werden Menschen häufiger krank. Wie fatal dieser Mechanismus wäre, zeigte auch die COVID-Pandemie: Die Wirtschaft ging zurück, während es das Gesundheitswesen brauchte wie noch nie. Es wäre verheerend gewesen, genau dann die Gesundheitskosten zu reduzieren.

## Die zwei Initiativen, die zur Abstimmung kommen, klingen sehr ähnlich, unterscheiden sich jedoch ganz erheblich.

### Das Konzept ist nicht durchdacht

Die Kostenbremse würde damit auch völlig anders funktionieren als die Schuldenbremse, mit der sie gerne verglichen wird. Die *Schuldenbremse* erlaubt ein situationsangemessenes Handeln: In einer Rezession lässt sie Defizite zu, in einer Hochkonjunktur fordert sie Überschüsse. Die *Kostenbremse* ist hingegen starr und legt ihr Globalbudget unabhängig von der Situation und vom Bedarf fest. Und

im Gegensatz zur Schuldenbremse kennt die Kostenbremse nur Prozente, was zu weiteren Problemen führt.

### Der Kostendeckel ist unrealistisch

Mit der Kostenbremse dürften die von der Grundversicherung bezahlten Leistungen höchstens ein Fünftel (=20%) stärker steigen als die Nominallöhne. Wenn die Löhne also beispielsweise um 1% steigen, dürften die Kosten der Grundversicherung um 1,2% steigen. Doch dies ist viel zu wenig! Das lässt sich an einem einfachen Beispiel zeigen: Im Jahr 2022 betrug ein Brutto-Medianlohn 6788 Franken, die Netto-Kosten der Grundversicherung betragen 309 Franken [1, 2]. Bei einem Lohnanstieg von 1% wäre ein Medianlohn um knapp 68 Franken gewachsen. Die Kosten der Grundversicherung hätten dann aber nur um 1,2%, also nicht einmal 4 Franken steigen dürfen. Dass dieser Kostendeckel viel zu niedrig wäre, ist offensichtlich.

### Rationierung und Zweiklassenmedizin

Über einen längeren Zeitraum entstünde so eine massive Unterfinanzierung in der Grundversicherung. Und wo die Grundversicherung über zu wenig Geld verfügt, entstehen Rationierung und Wartezeiten für grundversicherte Patientinnen und Patienten. Unsere Berechnungen [3] zeigen: Hätten wir eine solche Kostenbremse im Jahr 2000 eingeführt, würde heute mehr als jede dritte Behandlung von der Krankenversicherung nicht mehr bezahlt! Die Menschen müssten also benötigte Behandlungen selbst bezahlen, bräuchten Zusatzversicherungen – oder würden Behandlungen nicht mehr oder nur mit Wartezeiten erhalten. Diese Zweiklassenmedizin trifft besonders die Menschen, die auf eine gute Grundversicherung angewiesen sind.

Einkommenschwächere Personen, chronisch oder schwer erkrankte Menschen aber auch Familien, die Behandlungen für mehrere Personen benötigen, hätten unter der «Kostenbremse» besonders zu leiden.

## Die «Kostenbremse» verursacht eine massive Unterfinanzierung der Grundversicherung.

### Schaden für die Grundversorgung

Die Begrenzung der von der Grundversicherung übernommen Kosten träge nicht nur die Versicherten. Sie träge auch die ambulante Grundversorgung stark, die sich fast ausschliesslich aus Geldern der Grundversicherung finanziert. Spitäler und Spezialdisziplinen, die auch Geld aus Zusatzversicherungen verdienen, wären weniger betroffen. Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte träge die Verknappung besonders.

### Eine gefährliche Katze im Sack

Die Kostenbremse nennt keine einzige Lösung, wie ihr unrealistisches Kostenziel eingehalten werden soll. Der hohe Zeit- und Kostendruck durch die Initiative würde sicher nicht besonders klugen Kostendämpfungsansätzen zum Erfolg verhelfen. Sicher ist nur, dass die Grundversicherung nicht mehr ausreichend finanziert wäre – und niemand weiss, wer bei einer Umsetzung der «Kostenbremse» auf welche Leistungen verzichten müsste. Dem Stimmvolk wird eine gefährliche Katze im Sack verkauft.

### Noch mehr Bürokratie

Mit der Kostenbremse-Initiative müssten Jahr für Jahr neue administrative «Massnahmen» eingeführt werden, weil das unrealistische Kostenziel nicht eingehalten werden könnte. Das Gesundheitssystem würde immer träger und die knappen Fachpersonen müssten sich mit immer mehr Kontrollbürokratie beschäftigen – statt mit ihren Patienten und Patientinnen. Bereits heute fordert die Bürokratie immer mehr teure Arbeitszeit. Diese Entwicklung würde auf die Spitze getrieben.

### Verschärfter Fachkräftemangel

Die Kostenbremse träge neben Patientinnen und Patienten vor allem das Gesundheitspersonal – und hier vor allem das Pflegepersonal als grösste Gruppe. Die Pflegeinitiative könnte mit der «Kostenbremse» kaum umgesetzt werden. Der heute im beruflichen Alltag bereits sehr belastende Kostendruck würde erhöht und die Arbeit im Gesundheitswesen

## Jede Stimme zählt!

Bitte stimmen Sie am 9. Juni 2024 ab und sagen NEIN zur schädlichen Kostenbremse-Initiative. Und mobilisieren Sie auch Ihr Umfeld – motivieren Sie Ihre Arbeitskolleginnen und -kollegen, Ihre Verwandten, Freunde sowie Bekannten, es Ihnen gleichzutun. Weitere Informationen finden Sie unter <https://nein-zur-kostenbremse.ch/>



© TOMZ; Auftrag und Erstpublikation: Aerztesgesellschaft des Kantons Bern

immer unattraktiver. Der Fachkräftemangel würde deutlich verschärft – und mit ihm die Versorgungsprobleme.

## Kostendämpfung braucht keine «Kostenbremse» – im Gegenteil: «Kostenbremsen» können Kosten sogar erhöhen.

### Hohe Folgekosten

Dass «Kostenbremsen» ein Gesundheitswesen sogar teurer machen können, zeigen auch Erfahrungen aus dem Ausland, wo Länder mit «Kostenbremsen» höhere Ausgaben und eine schlechtere Versorgung aufweisen. Mit der Grundversorgung würde die günstigste aller Behandlungsformen besonders leiden. Auch verspätete Behandlungen können die Kosten erhöhen, weil sie oft aufwändiger sind. Wo es weniger gute und schnelle Behandlungen gibt, fallen Menschen auch länger bei der Arbeit oder im persönlichen Umfeld aus und sind länger pflegebedürftig. Hier gefährdet die Kostenbremse unsere Lebensqualität – und erhöht die Kosten für Invaliden- und Hinterbliebenenrenten, die Pflege und vieles mehr.

### Was passiert ohne die Kostenbremse?

Die Kostenbremse-Initiative hätte nicht nur verheerende Auswirkungen auf unsere Gesundheitsversorgung. Sie wäre auch völlig überflüssig: Mit dem indirekten Gegenvorschlag werden ohnehin Kostenziele eingeführt – aber ohne die verheerende starre Kopplung an die Konjunktur, die zur Rationierung führen würde. Kostendämpfung braucht keine «Kosten-

bremse»: Viele Lösungen zur Kostendämpfung sind aktuell auf dem Weg, unter anderem die Förderung kostengünstiger ambulanter Behandlungen und aktuelle sachgerechte Tarife. Es braucht darum ein klares NEIN zur Kostenbremse-Initiative am 9. Juni 2024!



### Literatur

Vollständige Literaturliste unter [www.saez.ch](http://www.saez.ch) oder via QR-Code



**Yvonne Gilli**  
Dr. med., Präsidentin der FMH