

# Nein zur schädlichen Kostenbremse-Initiative

**Schlechte Versorgung bei schlechter Konjunktur!**

**Gesundheitsversorgung darf nicht von der Konjunktur abhängen.**

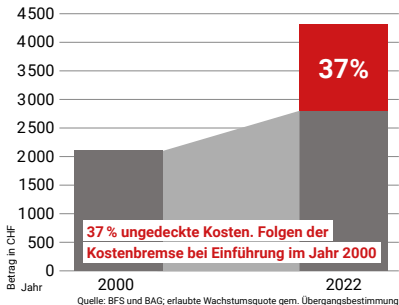
Der Mechanismus der «Kostenbremse» ist absurd. Sie koppelt die Gesundheitsausgaben an die Wirtschaftsentwicklung. Doch Erkrankungen treten häufiger auf, wenn die Wirtschaft schlecht läuft. So ist beispielsweise die Arbeitslosigkeit ein grosses Gesundheitsrisiko. Die Kostenbremse-Initiative begrenzt die Gesundheitsversorgung dann am strengsten, wenn es am meisten davon braucht. Eine gute Gesundheitsversorgung richtet sich nach dem Bedarf der Patienten und Patientinnen – und nicht nach der Konjunktur.



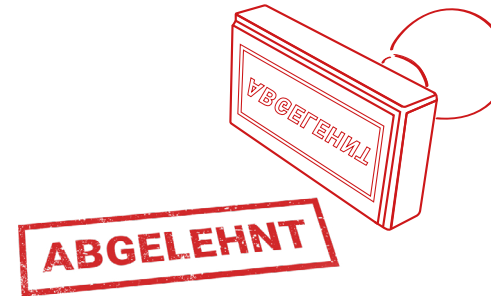
**Jeden 3. Arztbesuch aus dem eigenen Sack bezahlen?**

**Die Kostenbremse ist unehrlich, verkauft wird uns die Katze im Sack.**

Die Kostenbremse gibt ein Kostenziel vor, aber keine Lösungen, wie es erreicht werden soll. In Tat und Wahrheit werden mit der Kostenbremse-Initiative willkürlich Leistungen aus der Grundversicherung unabhängig vom Bedarf begrenzt. Wäre die Kostenbremse-Initiative im Jahr 2000 eingeführt worden, wäre heute über ein Drittel der Leistungen der Grundversicherung ohne Versicherungsdeckung. Dies trifft vor allem die Menschen, die auf eine solidarisch finanzierte Gesundheitsversorgung angewiesen sind.



**Krankenkasse zahlt nicht mehr.**



**Bundesrat warnt vor Rationierung.**



**Die Kostenbremse führt in die Zweiklassenmedizin.**

Wenn die Mitte von Kosten spricht, meint sie damit die von der Grundversicherung finanzierten Leistungen. Und die möchte sie begrenzen. Es geht also nicht darum, dass ein Versicherter für die Grundversicherung weniger bezahlen muss. Sondern dass die die obligatorische Grundversicherung für die Gesundheitsleistungen nicht mehr aufkommt. Nur wer privat bezahlen kann, wird sich weiterhin jederzeit auf eine hohe Qualität und einen rechtzeitigen Zugang zu notwendigen Behandlungen verlassen können. Es ist klar, die Initiative führt zu willkürlicher Rationierung und Zweiklassenmedizin.

**Eine starre Quote führt zu Rationierung.**

Die Kostenbremse legt ein Globalbudget unabhängig vom Bedarf fest. Die Kostenübernahme durch die Grundversicherung dürften nicht mehr als ein Fünftel stärker steigen als die Nominallöhne. Beispiele aus dem Ausland haben gezeigt, dass dies zu langen Wartezeiten und Versorgungsengpässen führt. Parlament hat im Rahmen des Kostendämpfungspakets 2 die geforderten Kostenziele eingeführt – aber ohne dem Automatismus einer Deckelung der Kostenübernahme durch die Grundversicherung und somit der Gefahr von Rationierung.

## Unnötiger Papierkram lähmt Patientenversorgung!

### Immer mehr Regulierung frisst die Ressourcen.

In den letzten 20 Jahren wurde das Krankenversicherungsgesetz 44 Mal revidiert. Die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen erfolgte nicht, weil keine Massnahmen ergriffen worden wären. Im Gegenteil: Die zunehmende Bürokratie frisst immer mehr Ressourcen. Die Kostenbremse-Initiative ist ein Paradebeispiel für hohe Regulierungsfolgekosten. Jährlich müssten neue administrative Massnahmen eingeführt werden. Die Initiative befördert die Regulierungsflut und führt zu einem trägen Gesundheitssystem, in dem immer mehr die Administration statt die Patientinnen und Patienten im Vordergrund stehen.



## Kostenbremse widerspricht der Pflegeinitiative!



### Ein Kostendeckel trifft das Gesundheitspersonal.

Die Gesundheitskosten sind hauptsächlich Lohn- und Personalkosten, wobei das Pflegepersonal die grösste Gruppe ausmacht. Die Kostenbremse erhöht den Kostendruck für diese Beschäftigten und widerspricht der Pflegeinitiative. Der Sparzwang verstärkt den Fachkräftemangel im Gesundheitswesen und führt zu Versorgungsengpässen.

## Kostenbremse macht krank.



### Die Kostenbremse provoziert hohe Folgekosten.

Kranke Menschen erhalten durch die Kostenbremse die notwendigen Behandlungen gar nicht oder erst verspätet. Das kann die Kosten sogar erhöhen, weil die Behandlungen aufwändiger werden. Durch gute und schnelle Behandlungen können Menschen aber schneller wieder in ihr Arbeitsleben zurückkehren und ihre sozialen Rollen wahrnehmen. Dies bringt nicht nur Lebensqualität, sondern spart Kosten für Invaliden- und Hinterbliebenenrenten, Pflege und vieles mehr.

### Wir sagen am 9. Juni NEIN zur schädlichen Kostenbremse-Initiative



**Yvonne Ribl**  
Geschäftsführerin  
Schweizer Berufs-  
verband der Pflegefach-  
frauen und Pflegefach-  
männer SBK-ASI



**Philippe Luchsinger**  
Präsident  
SfH Haus- und Kinder-  
ärzte Schweiz



**Thomas Heiniger**  
Präsident  
Spitex Schweiz



**Martine Ruggli**  
Präsidentin  
Schweizerischer  
Apothekerverband  
pharmaSuisse



**Yvonne Gilli**  
Präsidentin  
FMH Verbindung der  
Schweizer Ärztinnen  
und Ärzte



**Mirjam Stauffer**  
Präsidentin  
Physioswiss

Die Kostenbremse koppelt die Gesundheitsausgaben starr an die Wirtschaftsentwicklung.  
Gemäss Kostenbremse hätte man ausgerechnet in einer Pandemie die Gesundheitsleistungen reduzieren müssen.