

Haltung zur Kostenbremseninitiative und zum indirekten Gegenvorschlag: Zurückhaltung im Abstimmungskampf

Ausgangslage

Die Kostenbremse-Initiative wurde 2020 von der Mitte-Partei lanciert. Das Ziel: Eine Kostenbremse einzuführen, wenn die Gesundheitskosten höher als die Wirtschafts- und Lohnentwicklung steigen. In diesem Falle haben der Bund und Kantone Massnahmen zu ergreifen, um die Kosten zu senken. Der Initiativtext lässt aber offen, wie diese Massnahmen auszugestalten sind.

Parlament und Bundesrat lehnen die Initiative ab, weil die ausschliessliche Koppelung des Bremsmechanismus an die Wirtschafts- und Lohnentwicklung zu kurz greift. Sie warnen davor, dass eine zu starre Ausgaberegulierung je nach Umsetzung eine Rationierung der Leistungen zur Folge hat und in eine Zweiklassenmedizin führt. Sie haben einen indirekten Gegenvorschlag auf Gesetzesstufe erarbeitet, welcher die Festlegung von Kosten- und Qualitätsziele für vier Jahre vorsieht. Diese werden im Anschluss auf Ebene Kanton heruntergebrochen.

Bei einer Ablehnung der Initiative tritt der indirekte Gegenvorschlag – wenn das Referendum nicht ergriffen wird – automatisch in Kraft. Die Chance ist sehr gross, dass er auch bei einer Annahme der Initiative als Teil des Umsetzungsvorschlags zur Anwendung kommt (vgl. Pflegeinitiative).

Haltung CURAVIVA/ARTISET

ARTISET/ CURAVIVA anerkennen die Sorge der Bevölkerung und den Handlungsbedarf in Bezug auf die steigenden Gesundheitskosten. Die Initiative erachten sie aus diesen Gründen nicht als zielführend.

- Die Koppelung der Gesundheitsausgaben an die Wirtschafts- und Lohnentwicklung greift zu kurz. Es kann gerechtfertigte Gründe geben, warum die Gesundheitskosten die Wirtschafts- und Lohnentwicklung übersteigen, z. B. aufgrund der demografischen Entwicklung, des medizinischen Fortschritts oder einer Rezession.
- Mit der Kostenbremse fokussiert die Initiative einseitig auf die Prämien und nimmt damit in Kauf, dass ein Leistungsabbau in der Grundversicherung passiert.
- Es besteht das Risiko, dass bei Leistungen in der Grundversorgung gespart wird, wo die Durchsetzungskraft der Akteure geringer ist.
- Die Initiative sagt nichts zu den zu ergreifenden Massnahmen bzw. präsentiert keine Lösungsansätze auf Gesetzesstufe.

Indirekter Gegenvorschlag

Es ist damit zu rechnen, dass der indirekte Gegenvorschlag als Umsetzungsvorschlag bei einer Annahme der Initiative beigezogen wird. Aus Sicht ARTISET und CURAVIVA ist auch der indirekte Gegenvorschlag nicht zielführend, um die steigenden Gesundheitskosten in den Griff zu bekommen.

- Mit verordneten Kostenzielen verkompliziert sich das System zusätzlich und der administrative Aufwand für alle Akteure weitet sich aus.
- Eine Schaffung von Kostenzielen und Kostenblöcken ist aufwändig und beinhaltet das Risiko, dass der Blick aufs Gesamtsystem verloren geht. Notwendige gesamtheitliche Reformen (überkantonale Versorgungsregionen, funktionierende EPD, EFAS) bleiben auf der Strecke.

Weil keine der zwei Perspektiven aus Sicht unserer Mitglieder gute Lösungen bringt und der Entscheid schlussendlich zwischen Initiative und Gegenvorschlag gefällt wird, hat der Branchenrat am Freitag, 19. April 2024 entschieden sich zurückhaltend im Abstimmungskampf zu positionieren und nicht am NEIN-Komitee zur Kostenbremse-Initiative teilzunehmen. ARTISET/CURAVIVA hat dazu eine Sprachregelung vorbereitet für Medienanfragen und wird nur auf Anfrage aktiv.

Catherine Bugmann und Christina Zweifel, 22.04.2024