

## **Argumente für eine Unterstützung der Kostenbremse-Initiative**

Sehr geehrte Frau Präsidentin

Sehr geehrter Herr Bundespräsident

Geschätzte Kolleginnen und Kollegen

Ich empfehle Ihnen die Initiative anzunehmen, dies aus folgenden Gründen

Das mittlere Einkommen in der Schweiz beträgt knapp 6700 Franken. Eine vierköpfige Familie muss heute durchschnittlich 840 bis 1200 Franken pro Monat für die Grundversicherung bezahlen. Von 2011 bis 2021 stieg die Prämienbelastung für eine vierköpfige Familie um 30 bis 50 Prozent, abhängig von Wohnort, Franchise, Versicherung und Versicherungsmodell. Im gleichen Zeitraum stiegen die Nominallöhne nur um sechs Prozent. Das Wirtschaftswachstum betrug im selben Zeitraum plus fünf Prozent pro Kopf.

Leider geht diese Entwicklung ungebremst weiter. Schlimmer noch, im laufenden Jahr hat sich das Kostenwachstum beschleunigt. Bis Mitte Jahr betrug das Pro-Kopf-Wachstum bei 6,4 Prozent. In der laufenden Session wird Bundespräsident Alain Berset ein Prämienwachstum zu kommunizieren haben, das gemäss Branchenprognosen bei 8 bis 9 Prozent liegen wird. Für eine vierköpfige Familie bedeutet dies ein Plus von etwa 1000 Franken im Jahr. Diese Zahlen sind alarmierend und auf die Dauer nicht tragbar!

### **Echte Kostendämpfung findet nicht statt**

Im Jahr 2017 hat das EDI mit einer Expertengruppe 38 Sparmassnahmen erarbeitet. Ziel war es, die vom BAG mit rund 20 Prozent bezifferten Ineffizienzen im Gesundheitswesen zu eliminieren. Diese Massnahmen sind mehrheitlich sinnvoll und weisen bei konsequenter Umsetzung ein Potenzial zur Kostendämpfung auf. Mit Blick auf die auslaufende Legislatur muss aber gesagt sein, dass vor allem Massnahmen gutgeheissen wurden, die kaum einen direkten Einspareffekt erzielen, wie etwa der Versand einer Rechkungskopie, die Bussenhöhe für die Leistungserbringer oder die vereinfachte Zulassung für Generika. Jene Massnahmen, die ganz klar zur Kostendämpfung beigetragen hätten, wie das Referenzpreissystem für Generika oder die Einführung von Kostensteuerungsmassnahmen in Tarifverträgen wurden erst nach einem Rückkommensantrag der Mitte gutgeheissen, dies allerdings in stark abgeschwächter Form.

Auch der Gegenentwurf zur Kostenbremse-Initiative hat einen vergleichbaren Verlauf genommen. Verschiedene Massnahmen, die zur Korrektur von überhöhten Tarifen dienen sind weggefallen. Die Möglichkeit, nicht oder nur teilweise wirksame Leistungen aus dem Leistungskatalog zu streichen hat nur in abgeschwächter Form überlebt. Die Kosten- und Qualitätsziele haben letztlich nur einen ideellen Charakter, da konkrete Massnahmen nicht angedacht sind.

EFAS, vielerorts als Kostendämpfungsmassnahme par excellence verkauft, ist vorab ein neuer Finanzierungsschlüssel ohne direkten Einfluss auf die Kostenseite. Die Leistungserbringer werden nach wie vor die Leistungen abrechnen, die sie für richtig halten. Mit der Pflege könnte zudem ein Kostenblock in die Vorlage kommen, über dessen Entwicklung wir heute nur unterschiedliche Wachstumsszenarien kennen. Ob sich mit einer solchen Vorlage Kosten einsparen lassen muss sich weisen.

Aber auch der Bundesrat war nicht zu mutigen Massnahmen bereit. Dort liegen Vorordnungsänderungen auf dem Tisch die mit Preissenkungen bei Generika, mit einer wirtschaftlicheren Marge für den Vertrieb von Medikamenten, klaren Effizienzvorgaben für Spitaltarife oder der Streichung von nicht wirksamen Leistungen Einsparungen in der Höhe von über einer Milliarde Franken zuliessen. Offenbar fehlt auch im Bundesrat der Wille, gegen die Interessen der Pharmaindustrie und der Leistungserbringer vorzugehen.

### **Kostenbremse erhöht Druck**

Die Mitte hat die Kostenbremse genau aus den beschriebenen Gründen lanciert. Die Kostenspirale wird alljährlich alarmistisch beklagt und es werden Massnahmen gefordert. Aber bei der Umsetzung werden diese Massnahmen mit angeblichen Verknappungssorgen oder behaupteten neuen Fehlanreizen wieder wegdiskutiert. Aus diesem Grund braucht es ein Mittel, das den Druck auf tatsächliche Massnahmen erhöht. Sofort wurde bei der Kostenbremse ein Kostendeckel mit im Herbst auslaufenden Budgets als Gegenargument vorgeschoben. Das Ziel ist klar: Man will der Bevölkerung Angst machen, um ein unliebsames Instrument zu verhindern. Die Initiative ist aber weder eine Kostendeckel, sondern lediglich eine Zielvorgabe, s liesse sich kein fixer Mechanismus in unserem föderalistischen System direkt umsetzen. Das wissen auch die Gegner der Initiative, aber sie fürchten den zusätzlichen Druck, der durch ein strenges Kostenmonitoring entstehen würde. Die Leistungserbringer, die für die stärksten Kostenschübe verantwortlich sind, müssten sich rechtfertigen. Und möglicherweise würde der Druck dazu führen, dass der Bundesrat die erwähnten Verordnungsänderungen tatsächlich umsetzen würde.

Kostenziele gibt es bereits seit längerer Zeit in Lichtenstein. Von drakonischen Massnahmen oder Kostendeckeln mit Leistungsverknappung kann dort keine Rede sein. Vielmehr werden die Kostentreiber intensiv diskutiert und Massnahmen erhalten mehr Dringlichkeit.

All das zeigt, dass ein stärkerer Hebel im Gesundheitswesen – wie wir ihn bei den Bundesfinanzen mit der Schuldenbremse seit langem kennen – seine Berechtigung hat.

### **Gäbe es eine Alternative zur Initiative?**

Mit dem zweiten Kostendämpfungspakt werden auch die letzten Massnahmen aus der Expertenrund von 2017 durchberaten sein. Mit neuen Leistungen, die die Apotheker abrechnen können und Zusatzausgaben bei der Mutterschaft muss an der kostendämpfenden Wirkung des Pakets gezweifelt werden. Danach und nach erfolgter Abstimmung zur Kostenbremse – und sollte das Volk diese ablehnen – sind keine weiteren Kostendämpfungsmassnahmen angedacht.

Das EDI wird sich unter neuer Führung mit der Frage beschäftigen müssen, ob es nicht grundlegendere Reformen braucht und etwa am Kontrahierungszwang der Versicherer mit den zugelassenen Leistungserbringern zu rütteln ist, um der Kostenspirale Einhalt zu gebieten.

Für heute empfehle ich Ihnen die letzte noch verbliebene Möglichkeit zu ergreifen, um zumindest den Bund, die Kantone und die Leistungserbringer in die Pflicht zu nehmen um mit wirksamen Anreizen die Kostensteigerungen für die OKP abzuschwächen und meiner Minderheit zuzustimmen.