

Gefährliche Risiken und Nebenwirkungen

Kostet pro Haushalt und Jahr zusätzlich 1200.-*



Am 9. Juni

2x NEIN
zur Kostenbremse-
und Prämien-Initiative

gesundheitsinitiativen-nein.ch

*Die Prämien-Initiative führt 2030 zu Mehrkosten von bis zu 11,7 Mrd. Franken pro Jahr (Quelle: Botschaft Bundesrat). Das kann zu einer Erhöhung der Mehrwertsteuer um 2,3 Prozentpunkte führen. Pro Haushalt bedeutet das im Schnitt eine Mehrbelastung von 1200 Franken pro Jahr. Weil auch die Kantone bis zu 2,7 Mrd. Franken der Mehrkosten finanzieren müssen, steigen auch die kantonalen Steuern.

Argumentarium zu den beiden Krankenkassen-Abstimmungen vom 9. Juni 2024:

**Nein zur «Prämientlastungs-
Initiative»**

Nein zur «Kostenbremse-Initiative»



Die Partei des Mittelstandes

April 2024

Inhaltsverzeichnis

1.	NEIN zur Prämientlastungs-Initiative.....	4
2.	Warum sind die Krankenkassenprämien so teuer?.....	5
2.1.	Die teuerste Irreführung der Schweizer Bevölkerung.....	5
2.2.	Zuwanderung in das Schweizer 5-Sterne-Gesundheitssystem	6
3.	Kostenentwicklung im Gesundheitswesen	7
4.	Was will die SP-Initiative?.....	8
5.	Der indirekte Gegenvorschlag ist klar besser als die gefährliche SP-Initiative.....	9
6.	Die Prämien-Initiative kostet den Mittelstand Milliarden	10
7.	Pro Haushalt mindestens 1200 Franken mehr Steuern im Jahr!.....	11
8.	Die Prämien-Initiative ist eine reine Symptombekämpfung: Gesundheitskosten steigen weiter.....	12
9.	Bestrafung der sparsamen Kantone und der ländlichen Bevölkerung	12
10.	Achtung! Höhere Prämien für die ländliche Bevölkerung!	13
11.	Prämienverbilligungen sind auch problematisch.....	14
12.	Die wichtigsten Gründe für ein Nein zur Prämien-Initiative.....	14
13.	NEIN zur Kostenbremse-Initiative	15
14.	Was will die Kostenbremse-Initiative der Mitte?.....	16
15.	Der indirekte Gegenvorschlag ist klar besser als die absurde Mitte-Initiative.....	17
16.	Hauptargumente gegen eine Kostenbremse im Gesundheitswesen	17
16.1.	Medizinische Versorgung darf nicht von Konjunktur abhängen	17
16.2.	Die Kostenbremse führt in die Zweiklassenmedizin.....	17
16.3.	Die Kostenbremse ist unehrlich: Verkauft wird die Katze im Sack	18
16.4.	Eine starre Quote führt zu Rationierung	18
16.5.	Immer mehr Regulierung lähmt das Gesundheitswesen	18
16.6.	Ein Kostendeckel trifft das Gesundheitspersonal.....	19
17.	Die SVP Schweiz lehnt beide Initiativen deutlich ab.....	19

1. NEIN zur Prämienentlastungs-Initiative

Die Prämienentlastungs-Initiative ist eine reine Symptombekämpfung, ruiniert die Staatsfinanzen und führt zu massiv höheren Steuern

Darum geht es

Die Volksinitiative «Maximal 10 Prozent des Einkommens für Krankenkassenprämien» der SP (Prämienentlastungs-Initiative) verlangt eine Prämienentlastung für die Versicherten. Die Versicherten sollen nicht mehr als 10 Prozent ihres verfügbaren Einkommens dafür aufwenden müssen. Dies soll mittels höherer individueller Prämienverbilligungen (IPV) erreicht werden.

Der Bundesrat und das Parlament lehnen die Initiative ab. Der indirekte Gegenvorschlag sieht vor, dass die Kantone mehr Mittel für die IPV zur Verfügung stellen sollen. Der Bundeshaushalt soll nicht zusätzlich belastet werden.

Sowohl die Initiative als auch der indirekte Gegenvorschlag vermögen zwar die Prämienbelastung für gewisse Bevölkerungskreise zu mildern, lösen aber das Problem der steigenden Gesundheitskosten nicht. Der Fokus muss auf kostendämpfenden Massnahmen liegen.

Gefährliche Risiken und Nebenwirkungen

Kostet pro Haushalt und Jahr zusätzlich 1200.-*

gesundheitsinitiativen-nein.ch



Am 9. Juni
2x NEIN
zur Kostenbremse-
und Prämien-Initiative

*Die Prämien-Initiative führt 2030 zu Mehrkosten von bis zu 11.7 Mrd. Franken pro Jahr (Quelle: Botschaft Bundesrat). Das kann zu einer Erhöhung der Mehrwertsteuer um 2.3 Prozentpunkte führen. Pro Haushalt bedeutet das im Schnitt eine Mehrbelastung von 1200 Franken pro Jahr. Weil auch die Kantone bis zu 2.7 Mrd. Franken der Mehrkosten finanzieren müssen, steigen auch die kantonalen Steuern.

2. Warum sind die Krankenkassenprämien so teuer?

Was positiv festzuhalten ist: Fortschritte in der Medizin tragen entscheidend zu einer besseren Gesundheitsversorgung und einer längeren Lebenserwartung bei. Das hat seinen Preis. Man kann nicht beides haben: Top-Gesundheitsleistungen und günstige Krankenkassenprämien. Trotzdem gibt es unabhängig davon zwei Kostentreiber, die hervorzuheben sind: Die Fehlkonstruktion namens «Krankenversicherungsgesetz» und die horrende Zuwanderung in unser Gesundheitssystem.

2.1. Die teuerste Irreführung der Schweizer Bevölkerung

Wenn die Weichen einmal falsch gestellt sind... 1996 wurde nach einer Volksabstimmung das neue Krankenversicherungsgesetz (KVG) eingeführt. **Nur die SVP bekämpfte das Gesetz und warnte vor der Kostenexplosion¹.** Entstanden ist ein staatlich überreguliertes Milliarden-Monstrum.

Die Mutter des KVG war die damalige Gesundheitsministerin Ruth Dreifuss. **Die SP-Bundesrätin versprach der Bevölkerung vor der Abstimmung eine «hochwertige» Medizinversorgung, «die für alle und jeden noch bezahlbar ist»².** Die Konkurrenz zwischen Ärzten, Spitälern usw. würde deren Leistungen «unweigerlich verbilligen». Die zusätzlichen Kosten würden sich in einem «vernünftigen Rahmen» bewegen. «Wie die Gesetzesgegner zu ihren Zahlen kommen, entzieht sich meiner Kenntnis. Sie sind jedenfalls völlig aus der Luft gegriffen.»³ Zu den Gegnern gehörte der damalige **Nationalrat Ueli Maurer**, der von den Milliarden Mehrkosten warnte: «Wir dürfen kein Gesetz machen, das wir nicht bezahlen können.»⁴ Die Revision bringe nur eine Umverteilung, die «vom Mittelstand, also von uns», über Prämienhöhung und Steuern gleich doppelt bezahlt würde.

Noch 1999 behauptete Ruth Dreifuss: «Unsere Massnahmen zur Kostendämpfung greifen jedes Jahr besser.»⁵ Das Gegenteil war der Fall. Das Krankenversicherungsgesetz war eine der teuersten Irreführungen der Schweizer Bevölkerung. **1996 betrug die mittlere Prämie 128 Franken. Mittlerweile sind es 359 Franken.** Und nun ist es ausgerechnet die SP, die am lautesten über die Prämienbelastung klagt – aber verschweigt, dass sie das verkorkste KVG entscheidend zu verantworten hat.

SP-Bundesrat Alain Berset führte bis 2023 das Gesundheitsdepartement EDI. Während seiner Amtszeit stiegen die Krankenkassenprämien um über 50 Prozent. Mit anderen Worten: Die SP und Bundesrat Berset hätten zwölf Jahre lang Zeit gehabt, Reformen zu bringen, die das Kostenwachstum nachhaltig dämpfen.



¹ Die Hauptkritikpunkte waren: zu wenig Wahlfreiheit für die Versicherten, ein zu grosser Leistungskatalog in der Grundversicherung, zu viele Fehlanreize.

² Arena vom 25. November 1994

³ Ruth Dreifuss vor dem freisinnigen Presseverband, 18. Oktober 1994

⁴ Bund, 1. Oktober 1994

⁵ Blick, 30. Juni 1999

2.2. Zuwanderung in das Schweizer 5-Sterne-Gesundheitssystem

Letztes Jahr sind 263'800 Ausländerinnen und Ausländer in die Schweiz eingewandert⁶ – hinzu kommen noch 30'000 Asylanten aus der ganzen Welt. Diese masslose Zuwanderung hat auch drastische Auswirkungen auf unser Gesundheitssystem. Eine Tatsache, die politisch lieber verschwiegen wird.

Wer in die Schweiz kommt, erhält vom ersten Tag an die vollen Leistungen einer 5-Sterne-Gesundheitsversorgung. **Ohne vorher je einen Franken in dieses Gesundheitswesen investiert zu haben.**

Das Durchschnittsalter der Zugewanderten kann auf rund 30 Jahre geschätzt werden⁷. Ein in der Schweiz Geborener hat dann schon 30 Jahre lang Prämien einbezahlt und eine Art Gesundheits-Sparkonto angelegt: in der Höhe von 66'588 Franken⁸. Dieses Kapital fehlt bei den Zuwanderern⁹. Wenn wir nur schon die Zuwanderung des letzten Jahres nehmen, handelt es sich **um die gigantische Summe von 17,5 Milliarden Franken, die in diesem allgemeinen Gesundheits-Sparkonto fehlen.**

Die Finanzierung unseres Gesundheitssystem funktioniert nur, wenn die jüngere, in der Regel gesündere Bevölkerung mehr Geld einzahlt, als sie Gesundheitsleistungen bezieht. Im Alter kehrt sich dieses Verhältnis. Aber **die Masseneinwanderung bringt dieses Gleichgewicht durcheinander.**

Eine durchschnittliche Netto-Zuwanderung von rund 70'000 Personen bedeutet pro Jahr: über 300 neue Ärzte, über 300 zusätzliche Spitalbetten und über 1'700 neue Pflegekräfte. **Das sind enorme Zusatzkosten.** Diese zusätzlichen Kosten äussern sich in steigenden Krankenkassenprämien.

Die SVP Schweiz fordert deshalb schon länger: Wer zuwandert, soll zuerst einen solidarischen Beitrag in unser Gesundheitssystem leisten. Zum Beispiel in Form deutlich höherer Prämien oder Franchisen¹⁰.

Die masslose Zuwanderung belastet unser Gesundheitssystem und führt zu höheren Kosten und Prämien.



⁶ inklusive Ukrainer mit Schutzstatus, Quelle BfS

⁷ <https://www.bfs.admin.ch/asset/en/su-d-01.05.04.02.02>

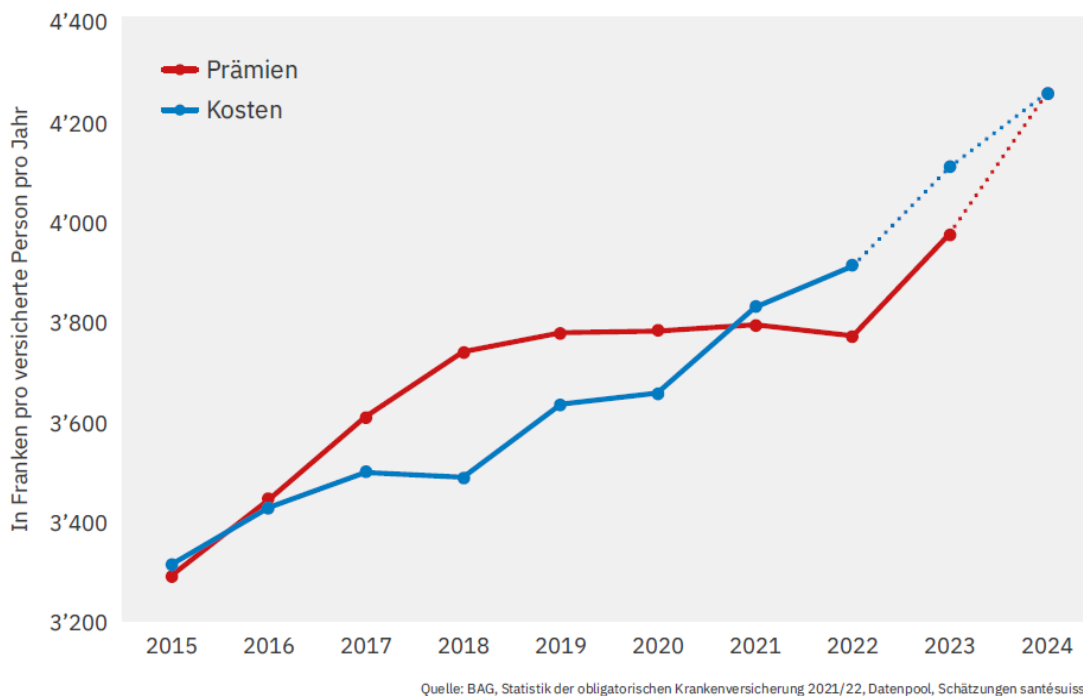
⁸ Berechnung auf der Basis der mittleren Prämien von 105 Franken (0-18 Jahre), 279 Franken (19-25 Jahre) und 397 Franken (ab 26 Jahren). Referenzjahr 2022

⁹ Dazu kommen die Gesundheitskosten der Asylanten, deren Krankenkassenprämien zusätzlich von der Allgemeinheit übernommen werden müssen.

¹⁰ [SVP Schweiz - Bersets blamable Bilanz. Zuwanderer sollen einen solidarischen Beitrag in unser Gesundheitswesen leisten.](#)

3. Kostenentwicklung im Gesundheitswesen

Die Entwicklung der Gesundheitskosten und deren Auswirkungen auf die Prämien ergeben sich aus der untenstehenden Grafik.



Aus der Grafik ist der starke Anstieg der Gesundheitskosten deutlich erkennbar (siehe auch Tabelle unten). Die Kosten werden auch in Zukunft deutlich steigen. Die entscheidende Frage ist, wie die Belastung der Haushalte reduziert werden kann. **Fakt ist: Die Gesundheitskosten bestimmen die Höhe der Prämien.** Je teurer das Gesundheitswesen wird, desto höher sind die Prämien der Obligatorischen Krankenversicherung (OKP). **Prämienerbilligungen sind also reine Symptombekämpfung. Die Kosten bleiben und müssen über zusätzliche Steuern finanziert werden.** Wer die Belastung der Haushalte reduzieren will, muss bei der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen ansetzen. Alles andere ist eine gefährliche Augenwischerei.

	1997	2021
Gesamtkosten Gesundheitswesen (nominal)	38.5 Mrd. Fr.	86.3 Mrd. Fr.
Kosten OKP	11.8 Mrd. Fr.	35.8 Mrd. Fr.
Anteil Gesamtkosten am BIP	9.0 %	11.8 %

4. Was will die SP-Initiative?

Anfang 2020 reichte die SP ihre Prämien-Entlastungs-Initiative (10%-Initiative) ein. Die Initianten möchten die Prämienlast mit folgenden Artikeln in der Bundesverfassung begrenzen:

Die Bundesverfassung¹ wird wie folgt geändert:

Art. 117 Abs. 3²

³ Versicherte haben Anspruch auf eine Verbilligung der Krankenversicherungsprämien. Die von den Versicherten zu übernehmenden Prämien betragen höchstens zehn Prozent des verfügbaren Einkommens. Die Prämienverbilligung wird zu mindestens zwei Dritteln durch den Bund und im verbleibenden Betrag durch die Kantone finanziert.

Art. 197 Ziff. 12³

12. Übergangsbestimmung zu Art. 117 Abs. 3 (Verbilligung der Krankenversicherungsprämien)

Ist die Ausführungsgesetzgebung zu Artikel 117 Absatz 3 drei Jahre nach dessen Annahme durch Volk und Stände noch nicht in Kraft getreten, so erlässt der Bundesrat auf diesen Zeitpunkt hin die Ausführungsbestimmungen vorübergehend auf dem Verordnungsweg.

¹ SR 101

² Die endgültige Nummerierung dieses Absatzes wird nach der Volksabstimmung von der Bundeskanzlei festgelegt; dabei stimmt diese die Nummerierung ab auf die anderen geltenden Bestimmungen der Bundesverfassung und nimmt, wenn eine Anpassung der Nummerierung nötig ist, diese im ganzen Text der Initiative vor.

³ Die endgültige Ziffer dieser Übergangsbestimmung wird nach der Volksabstimmung von der Bundeskanzlei festgelegt.

Das heisst konkret:

Die Prämien-Initiative will, dass keine versicherte Person mehr als 10 Prozent ihres verfügbaren Einkommens für die Krankenkassenprämien der Grundversicherung aufwenden muss.

Was darüber liegt, soll von Bund und Kantonen durch Prämienverbilligungen gedeckt werden. Vom Bund wären dabei mindestens zwei Drittel der Kosten zu tragen, der Rest von den Kantonen.

Die Kosten sind horrend: Mit der SP-Initiative kommen jährlich 4,5 Milliarden Franken hinzu. Dies läuft auf zusätzliche Mehrkosten von bis zu 12 Milliarden Franken bis 2030 hinaus.

5. Der indirekte Gegenvorschlag ist klar besser als die gefährliche SP-Initiative

Der Bundesrat und die beiden Räte lehnen die Prämientlastungs-Initiative klar ab:

- Nationalrat: Nein (123:70:3)
- Ständerat: Nein (32:11:1)

Dafür sollen die Kantone stärker in die Pflicht genommen werden (indirekter Gegenvorschlag). Sie müssen die Prämienverbilligung so regeln, dass diese jährlich gesamthaft einem Mindestanteil der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der Versicherten entspricht. Der Mindestanteil variiert, je nachdem wie hoch die kantonale Prämienbelastung im Verhältnis zum verfügbaren Einkommen ist. Die SP hält trotzdem an ihrer Initiative fest. Nach Ansicht der Linken entschärfe der indirekte Gegenvorschlag die betroffenen Haushalte zu wenig. Der indirekte Gegenvorschlag wurde mit 195 Stimmen bei einer Enthaltung im Nationalrat angenommen. **Der indirekte Gegenvorschlag des Parlaments tritt bei Ablehnung der Initiative in Kraft.**

Die folgende Grafik zeigt die Auswirkungen der Initiative und des indirekten Gegenvorschlags.

Prämien-Initiative	Indirekter Gegenvorschlag
Die Prämienverbilligungen sind zu mindestens zwei Drittel vom Bund getragen und der Rest von den Kantonen .	Die Kantone wenden abhängig von der Prämienlast zwischen 3,5 und 7,5 Prozent der kantonalen Bruttokosten der obligatorischen Krankenversicherung (OKP) für die Prämienverbilligung auf.
Die Mehrkosten für den Bund belaufen sich anfänglich auf 4.5 Mrd. Fr. pro Jahr und erreichen 2030 bis zu 12 Mrd. Fr.	Keine Mehrkosten für den Bund: Das KVG verpflichtet den Bund bereits dazu, einen fixen Anteil von 7,5 % der OKP-Kosten an die Prämienverbilligung zu leisten.
Die Mehrkosten für die Kantone belaufen sich auf 805 Mio. Fr.	Die Mehrkosten für die Kantone belaufen sich auf 356 Mio. Fr.
Das System der Prämienverbilligungen wird zentralisiert und sparsame Kantone werden bestraft .	Keine Änderung bei der Zuständigkeiten: Die Kantone bleiben für die Spitalplanung und die Gesundheitsversorgung zuständig. Die Sparanreize bleiben.

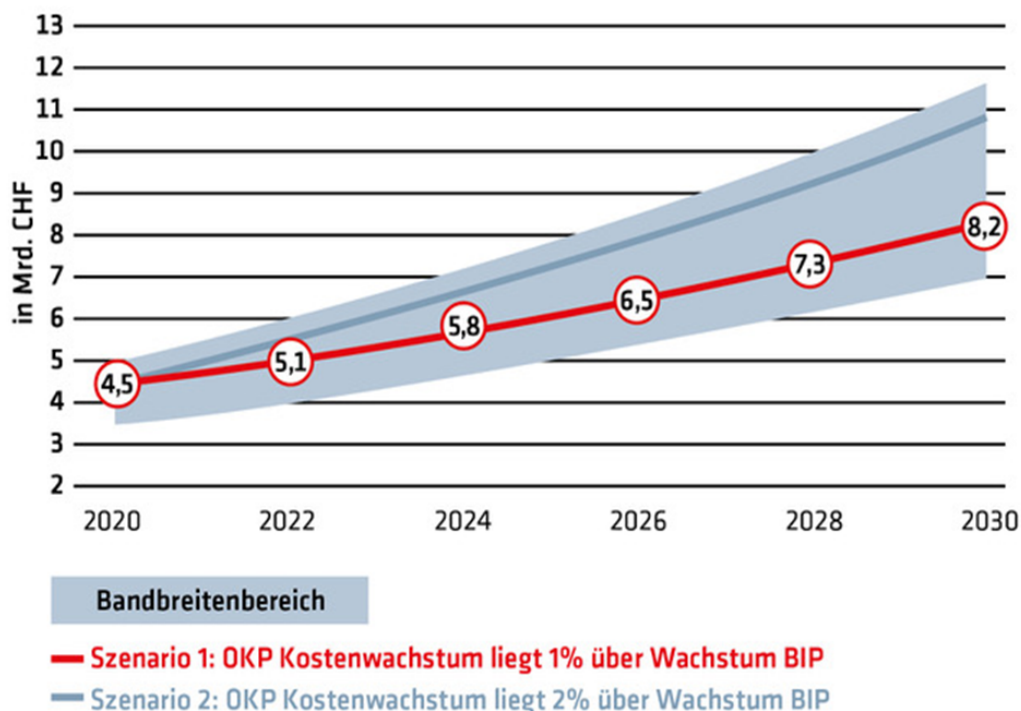
Fazit: Der indirekte Gegenvorschlag löst das Problem der steigenden Gesundheitskosten auch nicht. **Aber er verringert auf die Kantone zugeschnitten die Prämienbelastung der tiefsten Einkommen.**

6. Die Prämien-Initiative kostet den Mittelstand Milliarden

Für Bund und Kantone fallen im Jahr 2030 bis zu **11,7 Milliarden Franken Mehrkosten** pro Jahr an. Tendenz steigend.

- Das ist mehr als doppelt so viel, wie es für die 13. AHV-Rente braucht. Dieser Ausbau des Sozialstaates ist schlicht nicht finanzierbar.
- **Der Bundesanteil würde rund 9 Milliarden Franken betragen:** Bei einer Finanzierung über die Mehrwertsteuer müsste diese **um bis zu 2,3 Prozentpunkte erhöht** werden.
- Das bedeutet eine **Zusatzbelastung** für einen durchschnittlichen Haushalt von **bis zu 1200 Franken pro Jahr**.
- Die Erhöhung der Mehrwertsteuer trifft alle: tiefere Einkommen, aber auch **Mittelstand und Gewerbe** werden massiv **belastet**.
- Auch die **kantonalen Steuern** steigen, weil die Kantone einen Drittel der Prämienverbilligung leisten müssen.

Die folgende Grafik zeigt, wie mit der SP-Initiative die Kosten für die Prämienverbilligungen massiv ansteigen werden: für den Bund und die Kantone. Bei einem vorsichtig geschätzten Kostenwachstum geht es um 8,2 Milliarden Franken pro Jahr (Szenario 1). Genauso realistisch sind aber bis zu 11,7 Milliarden Mehrkosten pro Jahr (Szenario 2).



7. Pro Haushalt mindestens 1200 Franken mehr Steuern im Jahr!

Die Prämien-Initiative der SP kostet sehr viel Geld und ist mindestens doppelt so teuer wie die 13. AHV-Rente. Der Bundesrat schätzt die zusätzlichen Kosten im Jahr 2030 auf bis zu 11,7 Milliarden Franken¹¹. Davon muss der Bund 2/3, die Kantone 1/3 übernehmen.

Zusatzkosten der Prämien-Initiative im Jahr 2030 (pro Jahr)

Stufe	Zusatzkosten	Umlegung in MWST-Prozentpunkte	Mehrkosten pro Durchschnittshaushalt
Bund	Bis zu 9'000'000'000 Franken	2,5 Prozentpunkte ¹²	Ca. 1281 Franken
Kanton	Bis zu 2'700'000'000 Franken ¹³		
Bund und Kantone	Bis zu 11'700'000'000 Franken	3,2 Prozentpunkte	Ca. 1639 Franken

Schon jetzt ist die Politik völlig zerstritten, wie die 5 Milliarden für die 13. AHV-Rente finanziert werden sollen. Der Bundesrat hat massiv höhere Lohnabzüge vorgeschlagen. Damit würden einseitig die arbeitende Bevölkerung und die jüngeren Generationen bestraft.

Es wäre deshalb völlig fahrlässig, jetzt noch einer Krankenkassen-Initiative zuzustimmen, die nochmals Milliarden Franken Mehrkosten pro Jahr auslöst. **Wie genau der Bund und die Kantone dieses Geld aufbringen würden, ist völlig offen.** Die Erfahrung zeigt, dass Einsparungen bei der Entwicklungshilfe oder im Asyl bei den anderen Parteien nicht mehrheitsfähig sind. Damit bleiben nur zusätzliche Schulden und/oder höhere Steuern¹⁴.

Da die Bundesfinanzen schon ab 2026 ins Minus kippen und Milliarden-Defizite drohen, führt die Prämien-Initiative zu einer massiven Erhöhung der Mehrwertsteuer (plus 2,5%): von heute 8,1% auf 10,6%. **Für einen Haushalt mit durchschnittlichem Einkommen¹⁵ bedeutet dies Mehrkosten von bis zu 1281 Franken.**

¹¹ Botschaft des Bundesrats zur Prämien-Initiative, Seite 19:

<https://fedlex.data.admin.ch/eli/fga/2021/2383>

¹² Das BIP wird steigen. Heute bringt ein MWST-Prozentpunkt rund 3,2 Mrd. Im Jahr 2030 rund 3,6 Mrd.

¹³ Botschaft des Bundesrats zur Prämien-Initiative, Seite 21:

<https://fedlex.data.admin.ch/eli/fga/2021/2383>

¹⁴ Wobei die Schulden von heute immer auch die Steuern von morgen sind.

¹⁵ Haushaltsbudgetergebung HABE

8. Die Prämien-Initiative ist eine reine Symptombekämpfung: Gesundheitskosten steigen weiter

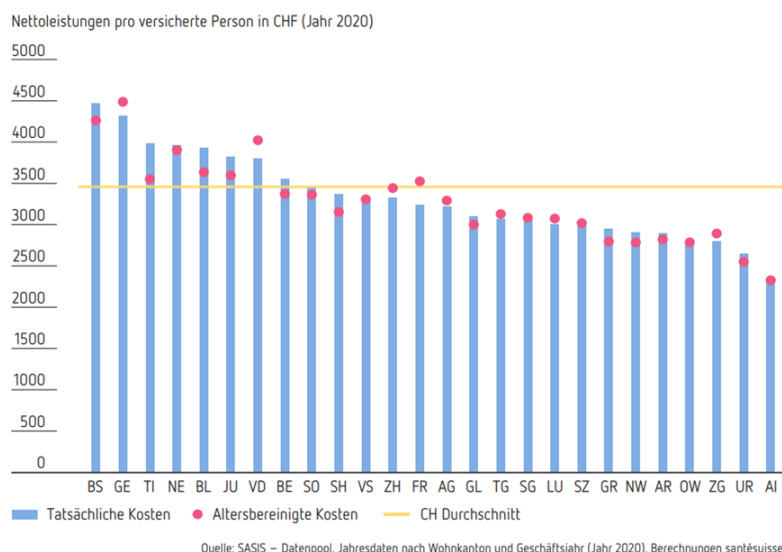
Sowohl die Initiative als auch der indirekte Gegenvorschlag können zwar die Prämienbelastung für gewisse Bevölkerungskreise mildern, lösen aber das grundsätzliche Problem der steigenden Gesundheitskosten nicht. Es handelt sich also um eine reine Symptombekämpfung. Ein Pflaster heilt keinen Beinbruch. Statt das Kostenwachstum anzugehen, verteilt die SP fremdes Geld. Die Rechnung bezahlt der Mittelstand und das Gewerbe mit höheren Steuern.

- Die **Gesundheitskosten werden weiter steigen**, weil Fehlanreize gesetzt werden.
- **Sparanreize werden ausgeschlossen**: die Prämien-Initiative pumpt einfach mehr Geld ins System.
- **Fehlanreiz**: Kantone haben unterschiedliche Gesundheitskosten. Kantone, die bis jetzt sorgsam mit ihren Mitteln umgehen und die Gesundheitskosten im Griff haben, werden dafür bestraft und bekommen weniger Bundesbeiträge.

9. Bestrafung der sparsamen Kantone und der ländlichen Bevölkerung

Die Gesundheitskosten pro Person sind je nach Kanton sehr unterschiedlich. **Absoluter Spitzenreiter ist der linksgrüne Kanton Basel-Stadt: Dort liegen die Nettoleistungen pro versicherte Person bei 4485 Franken.** 29 Prozent höher als im Durchschnitt aller Kantone! Das heisst, der Durchschnittsbasler geht viel häufiger zum Arzt oder ins Spital.

Auffallend ist, **dass die ländlichen, konservativen Kantone der Deutschschweiz viel tiefere Gesundheitskosten pro Person ausweisen.** Die SP-Initiative würde genau diese sparsamen Kantone bestrafen: Sie würden künftig weniger Bundesbeiträge erhalten. Profiteure sind jene Kantone mit hohen Gesundheitskosten pro Personen. Die SP-Initiative schafft also systematisch Fehlanreize.



10. Achtung! Höhere Prämien für die ländliche Bevölkerung!

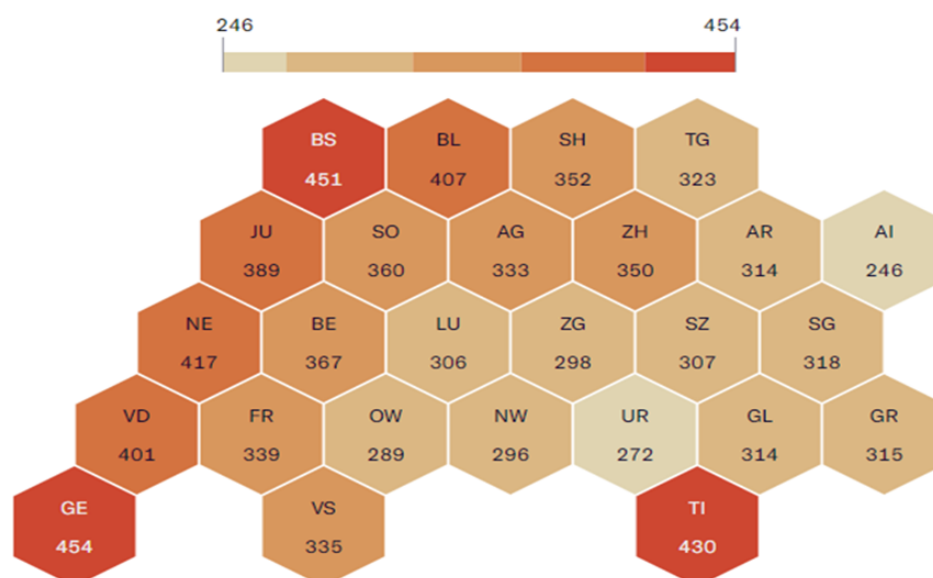
Die Gesundheitsversorgung ist Sache der Kantone. Die SP-Initiative führt jedoch zu mehr Zentralismus und zu mehr Umverteilung: Die sparsamen Kantone müssten die weniger sparsamen Kantone indirekt quersubventionieren. Die Verlierer dieser Initiative sind also ganz klar die ländlicheren Kantone – und damit auch jene Versicherten, die nicht wegen jedem Wehwehchen zum Arzt rennen. Die linke Prämien-Initiative führt zu mehr Umverteilung und bestraft die Eigenverantwortung.

- Die **Kantone müssen zahlen**, ob sie wollen oder nicht. Ein solcher Zentralismus passt nicht zur Schweiz. Die **Autonomie der Kantone wird ausgehebelt**.
- Die **Zentralisierung führt zu einer neuen Quersubventionierung** von sparsamen, hin zu weniger sparsamen Kantonen.
- Mit dem Ausbau der Prämienverbilligungen schafft man ein System von Fehlanreizen: **Eigenverantwortung lohnt sich nicht mehr**. Die Gesundheitskosten werden noch stärker steigen. Der Mittelstand wird doppelt bestraft: mit höheren Prämien und höheren Steuern.
- **Die ländliche Bevölkerung**, die nicht wegen jedem Wehwehchen zum Arzt rennt, **wird massiv höhere Prämien zahlen müssen**.

Die folgende Grafik zeigt, dass die Bewohner von sparsamen Kantonen von tieferen Prämien profitieren. Das ist richtig so. Genfer sind nicht grundsätzlich kränker als Appenzeller. Es geht um das Prinzip Anspruchshaltung versus das Prinzip Eigenverantwortung. Die Prämien-Initiative der SP zerstört diese Unterschiede: Bestraft würden jene Kantone, wo die Bevölkerung mehr Eigenverantwortung lebt.

Am höchsten sind die mittleren Prämien in Basel-Stadt, Genf und im Tessin

Mittlere monatliche Krankenkassenprämie im Jahr 2024, in Franken



© Daten und Methodik

Quelle: BAG

NZZ / wea.

11. Prämienverbilligungen sind auch problematisch

Es ist richtig, dass Menschen mit sehr tiefen Einkommen und insbesondere auch Familien Prämienverbilligungen erhalten. Es gibt aber auch problematische Seiten. Das zeigt die SP-Initiative exemplarisch: Staatlich subventionierte Prämien ändern nichts an den hohen Gesundheitskosten. Im Gegenteil: Je mehr Personen von Prämienverbilligungen profitieren, desto mehr verschwindet das Bewusstsein, **wie teuer unser Gesundheitssystem in Wahrheit ist**. Man spürt nicht mehr den direkten Zusammenhang zwischen steigenden Gesundheitskosten und steigenden Krankenkassenprämien. **Damit verschwindet auch der politische Wille, Gesundheitskosten einzusparen: «Mir tun die Prämien ja nicht weh.»**

12. Die wichtigsten Gründe für ein Nein zur Prämien-Initiative

Die zusätzlichen Prämienvergünstigungen würden primär zulasten des Bundes gehen. Hier liegt das Problem: Die Bundesfinanzen sind bereits tiefrot. Die 13. AHV-Rente reisst ein zusätzliches Milliardenloch in die Bundeskasse. Höhere Mehrwertsteuern und höhere Lohnabzüge sind absehbar. Damit drohen die Familien, der Mittelstand und die arbeitende Bevölkerung massiv mehr belastet zu werden.

Die Prämientlastungs-Initiative:

- kostet Milliarden und ruiniert die Staatsfinanzen
- führt zu mehr Schulden und Steuererhöhungen
- ist reine Symptombekämpfung: die Gesundheitskosten steigen weiter
- zerstört die Eigenverantwortung: wer Prämienverbilligungen bekommt, hat keinen Anreiz Gesundheitskosten zu sparen
- hat keine Antwort auf die horrenden Zuwanderung in unser Gesundheitssystem
- führt zu mehr Umverteilung: der Mittelstand bezahlt doppelt mit höheren Prämien und höheren Steuern
- bestraft die sparsamen, ländlichen Kantone
- führt in den ländlichen Kantonen zu höheren Krankenkassenprämien

Die SP-Initiative löst das Problem der ausufernden Gesundheitskosten nicht. Im Gegenteil: die Forderungen sind teuer und führen zu einer massiven Belastung für den Mittelstand. **Die Mehrwertsteuer müsste um bis zu 2,5 Prozentpunkte erhöht werden!**

Darum: am 9. Juni 2024 ein klares Nein zur linken Prämientlastungs-Initiative.

13. NEIN zur Kostenbremse-Initiative

Die Kostenbremse-Initiative ist viel zu kompliziert, führt zur Rationierung von medizinischen Leistungen und gefährdet die Qualität im Gesundheitswesen

Darum geht es

Die Volksinitiative «Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen» der Mitte (Kostenbremse-Initiative) will den Bundesrat und die Kantone verpflichten, eine Kostenbremse im Gesundheitswesen einzuführen. Liegt das Kostenwachstum pro versicherte Person zwei Jahre nach Annahme der Initiative um ein Fünftel über der Nominallohnentwicklung, soll der Bundesrat in Zusammenarbeit mit den Kantonen Kostenbegrenzungsmaßnahmen ergreifen. Damit soll erreicht werden, dass sich die Kosten in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) entsprechend der schweizerischen Gesamtwirtschaft und den durchschnittlichen Löhnen entwickeln und die Prämien bezahlbar bleiben.

Der Bundesrat und das Parlament lehnen die Initiative ab. Die Koppelung an die Lohnentwicklung ist absurd: Je schlechter die Wirtschaft läuft, desto schlechter würde die Gesundheitsversorgung.

Eine Kostensteuerung kann nicht starr von oben verordnet werden. Der indirekte Gegenvorschlag sieht deshalb Kostenziele vor, bei denen die Tarifpartner (Krankenversicherer, Spitalverband, Ärzte, etc.) eingebunden werden. Damit können Rationierungen und Qualitätseinbussen vermieden werden, welche bei der Kostenbremse-Initiative drohen. Allerdings schöpft auch der indirekte Gegenvorschlag die Einsparpotenziale im Gesundheitswesen nicht aus.

Gefährliche Risiken und Nebenwirkungen

**Bürokraten entscheiden,
Kranke müssen warten!**

gesundheitsinitiativen-nein.ch



Am 9. Juni
2x NEIN
zur Kostenbremse-
und Prämien-Initiative

14. Was will die Kostenbremse-Initiative der Mitte?

Die Bundesverfassung wird wie folgt geändert:

Art. 117 Abs. 3 und 4

3 Er [der Bund] regelt in Zusammenarbeit mit den Kantonen, den Krankenversicherern und den Leistungserbringern die Kostenübernahme durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung so, dass sich mit **wirksamen Anreizen die Kosten entsprechend der schweizerischen Gesamtwirtschaft und den durchschnittlichen Löhnen entwickeln. Er führt dazu eine Kostenbremse ein.**

4 Das Gesetz regelt die Einzelheiten.

Art. 197 Ziff. 122

12. Übergangsbestimmung zu Art. 117 Abs. 3 und 4 (Kranken- und Unfallversicherung)

Liegt die Steigerung der durchschnittlichen Kosten je versicherte Person und Jahr in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zwei Jahre nach Annahme von Artikel 117 Absätze 3 und 4 durch Volk und Stände mehr als ein Fünftel über der Entwicklung der Nominallöhne und haben die Krankenversicherer und die Leistungserbringer (Tarifpartner) **bis zu diesem Zeitpunkt keine verbindlichen Massnahmen zur Kostendämpfung festgelegt, so ergreift der Bund in Zusammenarbeit mit den Kantonen Massnahmen zur Kostensenkung**, die ab dem nachfolgenden Jahr wirksam werden.

Es geht nicht um die Kosten, sondern um die **Kostenübernahme**. Die Initiative will begrenzen, was von der Grundversicherung übernommen werden soll.

Es geht nicht darum, dass Versicherte weniger bezahlen. Es geht darum, dass Versicherte weniger bekommen.

**Tieferes Lohnwachstum
=
schlechtere Gesundheitsversorgung!**

15. Der indirekte Gegenvorschlag ist klar besser als die absurde Mitte-Initiative

Der Bundesrat und die beiden Räte lehnen die Prämientlastungs-Initiative klar ab:

- Nationalrat: Nein (110:31:55)
- Ständerat: Nein (20:14:10)

Dafür befürworten beide Räte und der Bundesrat einen indirekten Gegenvorschlag. Dieser tritt bei Ablehnung der Initiative in Kraft.

Die wichtigsten Punkte des Gegenentwurfs sind:

- Bundesrat legt klare Ziele für das maximale Kostenwachstum in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung fest.
- Mit diesen Kosten- und Qualitätszielen wird das Kostenwachstum auf ein effizientes Mass beschränkt.
- Die Ziele sind aber nicht einfach konjunkturabhängig, sondern werden nach vorgängiger Anhörung der Versicherer, der Versicherten, der Kantone und der Leistungserbringer für vier Jahre festgelegt. Auch die Kantone können solche Ziele festschreiben.
- Die Kostenentwicklung wird begrenzt, ohne eine Zweiklassen-Medizin einzuläuten.

16. Hauptargumente gegen eine Kostenbremse im Gesundheitswesen

16.1. Medizinische Versorgung darf nicht von 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.** Arbeitslosigkeit ist beispielweise ein Gesundheitsrisiko.

Eine gute Gesundheitsversorgung richtet sich nach dem Bedarf der Patienten und Patientinnen – und nicht nach der Konjunktur.

16.2. Die Kostenbremse führt in die Zweiklassenmedizin

- Mit «Kosten» meint die Initiative die von der Grundversicherung finanzierten Leistungen.

- Es geht also nicht darum, dass ein Versicherter für die Grundversicherung weniger bezahlen muss. Sondern darum, dass 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 Zweiklassen-Medizin.

16.3. Die Kostenbremse ist unehrlich: Verkauft wird die Katze im Sack

- Die Kostenbremse gibt ein Kostenziel vor, aber keine Lösungen, wie es erreicht wird.
- 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.

16.4. Eine starre Quote führt zu Rationierung

- Die Kostenbremse legt ein Globalbudget unabhängig vom Bedarf fest. Die Kostenübernahme durch die Grundversicherung dürfte nicht mehr als ein Fünftel stärker steigen als die Nominallöhne.
- Beispiele aus dem Ausland haben gezeigt, dass dies zu langen Wartezeiten und Versorgungspässen führt.

Das Parlament hat im Rahmen der Kostendämpfungspakets II die geforderten Kostenziele eingeführt. Aber ohne automatische Deckelung der Kostenübernahme durch die Grundversicherung und somit der Gefahr von Rationierung.

16.5. Immer mehr Regulierung lähmt das Gesundheitswesen

- 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.

16.6. 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 erst kürzlich angenommenen Pflegeinitiative.

Der Sparzwang verstärkt den Fachkräftemangel im Gesundheitswesen und führt zu Versorgungsengpässen.

17. Die SVP Schweiz lehnt beide Initiativen deutlich ab

Die Delegierten der SVP Schweiz lehnen beide Initiativen deutlich ab.

- Die Prämien-Initiative mit 300 Nein- zu 9 Ja-Stimmen und 0 Enthaltungen.
- Die Kostenbremse-Initiative mit 329 Nein- zu 11 Ja-Stimmen und 3 Enthaltungen.

Zwei unverantwortliche Experimente

Am 9. Juni
2x NEIN
zur Kostenbremse-
und Prämien-Initiative

Am 9. Juni entscheiden die Stimmberechtigten über zwei weitreichende Gesundheitsinitiativen mit **gefährlichen Risiken und Nebenwirkungen**.

Prämien-Initiative

Kostenbremse-Initiative

Die Initiativen nehmen **berechtigte Sorgen** auf, liefern aber die **falschen Rezepte** und schiessen weit über das Ziel hinaus:

- Sie führen zu einer **untragbaren Mehrbelastung des Mittelstands** und einer **Zweiklassen-Medizin**.
- Zu beiden Initiativen gibt es je einen **gezielten Gegenvorschlag**.