

Kurzposition EFAS

Zusammenfassung

Bei konsequenter Umsetzung kann die einheitliche Finanzierung stationärer und ambulanter Leistungen (EFAS) gewisse Ineffizienzen beheben, die durch die unterschiedliche Subventionierung der beiden Sektoren entstehen. Damit könnte EFAS der zunehmenden Mehrbelastung der Prämienzahler durch die Ambulantisierung entgegenwirken und die Attraktivität von Modellen der integrierten Versorgung steigern. Das Projekt der einheitlichen Finanzierung kann allerdings kein Ersatz sein für permanente Anstrengungen zur Eindämmung der Kostensteigerung in allen Bereichen des Gesundheitswesens. santésuisse unterstützt EFAS, wenn die Rechnung für die Prämienzahler aufgeht und die möglichen Vorteile tatsächlich realisiert werden können. Insbesondere soll die Finanzierung der Langzeitpflege nicht in die EFAS-Vorlage integriert werden. Die Rechnungsprüfung ist und soll Sache der Krankenversicherer bleiben. Es ist weiter sicherzustellen, dass der administrative Aufwand bei der Umsetzung überschaubar bleibt und dass die Verantwortlichkeiten klar verteilt bleiben.

Ausgangslage

Mit der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) sollen die Finanzierungsströme im Gesundheitswesen neu organisiert werden. Heute bezahlen die Krankenversicherer 100 Prozent der ambulanten Leistungen. Die Finanzierung der stationären Leistungen erfolgt zu maximal 45 Prozent durch die Krankenversicherer und zu mindestens 55 Prozent durch die Kantone. Mit EFAS würden sich die Kantone mit einem fixen Prozentsatz an sämtlichen ambulanten und stationären Leistungen beteiligen.

Aktuelle politische Debatte

Der Ständerat hat in der Wintersession 2022 im Vergleich zum Nationalrat erhebliche Differenzen geschaffen. Es drohen neue Fehlanreize. Das gilt insbesondere bei der Rechnungsprüfung und der Integration der Langzeitpflege in EFAS. Neu sollen die Kantone nebst umfangreichen ambulanten Rechnungsdaten auch die Möglichkeit erhalten, Rechnungskontrollen im stationären Bereich durchzuführen. Ebenso soll die Langzeitpflege nach sieben Jahren ohne Bedingungen in die EFAS-Vorlage integriert werden.

Der Nationalrat hat in einer ersten Differenzbereinigung in der Herbstsession 2023 beschlossen, die Pflege ebenfalls in EFAS zu integrieren. Im Zusammenhang mit der Integration sind aber vorgängig klare Bedingungen zu erfüllen: Einerseits sind die Pflege-Tarife auf einer einheitlichen und transparenten Kostenbasis zu stellen. Andererseits ist die Pflege-Initiative vollständig umzusetzen. Eine duale Rechnungsprüfung inklusive ein Widerspruchsrecht für die Kantone – wie es der Ständerat vorsieht – hat der Nationalrat abgelehnt.

Position von santésuisse

- Die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen hätte bei richtiger Ausgestaltung zu einer Reduzierung gewisser Fehlanreize, insbesondere durch den Abbau der Mehrfachrolle der Kantone, führen.
- EFAS löst das grundlegende Problem der übermässig steigenden Kosten im Gesundheitswesen nicht. Deshalb braucht es rasch wirksame Massnahmen, beispielsweise gegen die hohen Medikamentenpreise, gegen das Über- und Fehlangebot von medizinischen Leistungen sowie gegen Fehlanreize beim ambulanten Einzelleistungstarif.
- Die Integration der Langzeitpflege in das neue Finanzierungsmodell lehnt santésuisse ab. Die Errungenschaften der 2009 eingeführten Pflegefinanzierung sind zu bewahren. Deshalb sieht sie die Beteiligung von klar definierten Beiträgen pro Patienten an die Pflege vor – und gerade keine monistische Finanzierung. Die Finanzierung durch die OKP soll sich auf die



krankheitsbedingten Pflegekosten konzentrieren. Zudem ist die Langzeitpflege von Kanton zu Kanton unterschiedlich geregelt, finanziert und beaufsichtigt. Eine Harmonisierung durch den Bund dürfte viele Jahre in Anspruch nehmen und eine allfällige, spätere Integration wäre nur unter klaren Voraussetzungen akzeptabel.

- Die Rechnungsprüfung ist eine Kernaufgabe der Krankenversicherer, die sie in hoher Qualität wahrnehmen und die aktuell bestens funktioniert. Ein Transfer hin zu einer staatlichen Stelle hätte enorme administrative und technologische Aufwände zur Folge. Das ist nicht sinnvoll. Die Übermittlung von Daten an die Kantone ist auf das für die Berechnung des Kantonsbeitrags an die Kosten Notwendige zu beschränken. Einzeldaten zu den Versicherten dürfen auch aus Datenschutzgründen nicht an die Kantone gelangen. Ein Widerspruchsrecht für die Kantone würde zu grossen finanziellen Unsicherheiten und administrativen Aufwänden führen.
- Sollte EFAS mit der bedingungslosen Integration der Pflege und einer doppelten Rechnungsprüfung durch die Kantone überladen werden, würden allfällige Effizienzeffekte vollständig verpuffen, beziehungsweise es würden Mehrkosten für die Prämienzahler entstehen. Alleine mit der Integration der Langzeitpflege würden die Prämienzahler schon nach wenigen Jahren Mehrkosten in Milliardenhöhe zu tragen haben. santésuisse geht aufgrund einer eigenen [Studie](#) davon aus, dass mögliche Kosteneinsparungen bereits 2035 ins Gegenteil drehen würden und die Prämien im Vergleich zum Zustand ohne EFAS teurer würden. Eine dermassen überladene Vorlage lehnt santésuisse ab.