

## Fakten und Argumente zu EFAS

### AUSGANGSLAGE

Die heutige ungleiche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung führt zu Fehlanreizen im System: Stationäre Leistungen werden von den Krankenversicherern (45%) und Kantonen (55%) dual-fix gemeinsam getragen; ambulante Leistungen vollumfänglich von den Prämienzahlenden. Fehl- oder Überversorgung sind die Folge der Fehlanreize. Mit der einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS) tragen Kantone und Krankenversicherer sämtliche Kosten gemeinsam, so dass die finanziellen Fehlanreize beseitigt werden.

### DIE HALTUNG VON CURAFUTURA

curafutura unterstützt die Einführung von EFAS mit Integration der Pflegeleistungen unter klaren Bedingungen aus folgenden Gründen:

- (1) EFAS setzt gleiche Anreize für alle Akteure:** EFAS setzt positive Anreize für Kantone und Versicherer, die effizienteste Versorgung zu wählen – ohne Einbusse bei der Versorgungsqualität. So engagieren sich beide Kostenträger für weiterhin tragbare Gesundheitskosten ein, was dem Gesamtsystem zugutekommt.
- (2) EFAS verleiht der integrierten Versorgung zusätzlich Schub:** In integrierten Versorgungsmodellen können Versicherte bereits heute im Vergleich zum Standard-Versicherungsmodell von tieferen Prämien profitieren, weil dank gut koordinierter Versorgung unnötige Spitalaufenthalte vermieden und Kosten eingespart werden. Mit EFAS wird eine grössere Einsparung der alternativen Versicherungsmodelle (AVM) ausgewiesen, weil die Kantonsgelder gleichermassen auf die verschiedenen AVM verteilt werden. So sinken die Prämien in diesen Modellen, was sie für Versicherte noch attraktiver macht.
- (3) Mit EFAS wird die Verlagerung der Leistungen in den ambulanten Bereich sozialverträglich:** Da Prämien im Unterschied zu Steuern nicht einkommensabhängig sind, werden durch die medizinisch mögliche, gesamtwirtschaftlich sinnvolle und politisch gewollte Verlagerung von stationär zu ambulant Prämienzahlende mit tiefen und mittleren Einkommen im Verhältnis stärker belastet. Durch die finanzielle Mitbeteiligung der Kantone im ambulanten Bereich wird diese Verlagerung sozialverträglich gemacht.
- (4) Integration der Langzeitpflege in EFAS unter klaren Bedingungen:** Die Finanzierung der Langzeitpflege bedarf der umfassenden Transparenz über die OKP-pflichtigen Kosten und einer eindeutigen Abgrenzung der Pflegeleistungen von den Betreuungsleistungen. Um dieser zentralen Reform zum Durchbruch zu verhelfen, trägt curafutura die Integration der Pflegeleistungen unter der Voraussetzung mit, dass diese an klare und umsetzbare Bedingungen geknüpft ist. Dazu zählen wir die Kostentransparenz im Pflegesektor. Zudem soll die Einführung von EFAS im Akutbereich aufgrund des Einbezugs der Pflege nicht verzögert werden. Schliesslich darf EFAS zu keinen Mehrkosten für die Prämienzahlenden führen. Erst wenn diese Voraussetzungen vollständig erfüllt sind, kann die Integration der Langzeitpflege vollzogen werden.
- (5) Auch mit EFAS ist die Rechnungskontrolle Kernaufgabe der Versicherer:** Die Kantone sollen aus Sicht von curafutura nicht die Möglichkeit haben, die Kostenübernahme zu verweigern, wenn die formellen Voraussetzungen nicht erfüllt sind. Sie sollen auch keinen Zugang zu allen Originalrechnungen haben, die den Spitalbereich betreffen. Dies entspricht einer unnötigen Doppelspurigkeit und widerspricht dem Grundgedanken von EFAS. Dazu stellt sich die Frage des Datenschutzes der versicherten Person, wenn ihre Daten bei mehreren Instanzen zur Verfügung stehen. Der Verband vertritt die Meinung, dass die



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

Kantone keinen Zugang zu individuellen Rechnungsdaten im stationären Bereich zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen.

**(6) Keine Ausweitung der Zulassungsbeschränkung im ambulanten Bereich:** Aus Sicht von curafutura können bereits mit den bestehenden Instrumenten der Wirtschaftlichkeitskontrolle (WZW-Kriterien) und der Qualitätsentwicklung nicht notwendige Leistungen verhindert werden. Zudem sollen zuerst die Erfahrungen mit der Umsetzung von Art. 55a KVG abgewartet werden, bevor voreilig weitere Sektoren der Zulassungsbeschränkung unterworfen werden. Der Verband spricht sich gegen die Schaffung von Steuerungsmöglichkeiten für die Kantone bei starkem Kostenanstieg im ambulanten Bereich aus. Dies entspricht einer unnötigen zusätzlichen Regulierung.

Bern, 26. Juni 2023