



**curafutura**

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

## **Risikobasierte Verteilung Kantonsmittel für grösseren EFAS-Effekt**

Der Vorentwurf «Einheitliche Finanzierung der Leistungen im ambulanten und im stationären Bereich» der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-N) überzeugt und stimmt uns zuversichtlich. Damit sich der EFAS-Effekt bestmöglich entfalten kann, sollen die Kantonsmittel künftig sog. risikobasiert verteilt werden.

*curafutura unterstützt den Vorentwurf «Einheitliche Finanzierung der Leistungen im ambulanten und im stationären Bereich» (EFAS) der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit SGK-N. Zwei Modelle zur Verteilung der Kantonsmittel stehen zur Debatte: curafutura plädiert dabei für die sog. risikobasierte Verteilung der kantonalen Steuergelder.*

curafutura freut sich über den Vorentwurf der SGK-N zu EFAS. Damit ist ein entscheidender Schritt in Richtung dieser wichtigen Reform gemacht worden. Mit EFAS ergeben sich für alle Beteiligten bessere Anreize, die effizienteste Gesundheitsversorgung zu wählen. Geringere Gesamtkosten ohne Einbusse der Versorgungsqualität sind die erwünschte Folge. Der medizinische Fortschritt begünstigt bereits heute die Verlagerung mehrheitlich steuerfinanzierter stationärer Leistungen hin zu den prämierten ambulanten Leistungen. Die schlechte Nachricht für die Prämienzahlenden: Diese Last muss derzeit noch allein von den Prämienzahlenden geschultert werden, so sinnvoll diese politisch gewollte Verlagerung gesamtwirtschaftlich auch ist. Mit EFAS wird diese Entwicklung unter finanzieller Mitbeteiligung der Kantone an der ambulanten Versorgung sozialverträglich gemacht. EFAS hat noch einen weiteren Effekt: Weil EFAS zudem alternative Versicherungsmodelle durch tiefere Prämien noch attraktiver macht, verleiht sie der Integrierten Versorgung zusätzlichen Schub. Die integrierte Versorgung macht es möglich, dass Patientinnen und Patienten bedürfnisorientierter behandelt werden. Das reduziert unnötige und letztlich teure Aufenthalte in den Spitälern. Kurz gesagt: Höhere Einsparungen bei tendenziell besserer Betreuung werden Realität.

### **Risikobasierte Verteilung der Kantonsmittel**

Und jetzt wird es konkret. Für die Umsetzung der einheitlichen Finanzierung muss ein Finanzierungsmodell gewählt werden, welches das Effizienzpotenzial von EFAS optimal zur Geltung bringt und vor allem keinen administrativen Mehraufwand verursacht. Die Mehrheit der SGK-N schlägt nun vor, die Steuergelder der Kantone proportional zu den effektiven Kosten des einzelnen Versicherers auszuschütten. curafutura hat dazu einen anderen Vorschlag: Damit bei der Verteilung der Kantonsmittel keine neuen Fehlanreize entstehen und sich der EFAS-Effekt voll entfalten kann, unterstützt curafutura das Modell der SGK-N-Minderheit. Dieses sieht vor, die Kantonsmittel risikobasiert auf die einzelnen Versicherer zu



**curafutura**

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

verteilen. curafutura unterstützt dabei eine einfachere und auch schlankere Lösung. Es ist nicht zuletzt der Effizienzgedanke, der curafutura hier leitet. Wenn alle Gelder aus Prämien und Steuern der Methodik des Risikoausgleichs unterliegen, fördert dies die Effizienz aller Versicherer zu 100 %: Mit einer risikobasierten Einspeisung der Kantonsmittel hätten alle Versicherer den Anreiz, kostengünstig zu arbeiten und in nachhaltige, bedürfnisorientierte Versicherungsmodelle zu investieren. Es wäre dies eine Investition in die Zukunft. Politik und innovative Krankenversicherer haben sich in der Vergangenheit dafür eingesetzt, dass der Risikoausgleich eingeführt und weiter verfeinert wird. Dies mit dem Ziel, Risikoselektion konsequent zu unterbinden und den Wettbewerb auf Kosten und Qualität zu konzentrieren. Es gibt also keinen sachlichen Grund, sich heute von diesem bewährten KVG-Instrument abzuwenden.

Eine Entwicklung Richtung dual-fixe Finanzierung über alle Leistungen, wie sie von gewissen Kreisen gefordert wird, lehnt curafutura dezidiert ab. Zwar beteiligen sich mit EFAS zwei Kostenträger – die Krankenversicherer und die Kantone - zu einem fixen Prozentsatz an ambulanten und stationären Leistungen. Eine doppelte Abwicklung der Rechnungsstellung aber, sprich ein Kostenteiler bis auf die einzelne Rechnung und die Zustellung jeder Rechnung an zwei Adressaten, würde der EFAS-Logik komplett zuwiderlaufen und das Effizienzpotential von EFAS zunichte machen.

curafutura hat sich also leise über den Vorentwurf der SGK-N gefreut. Aus dieser Freude tanken wir frische Kräfte und fordern, EFAS als eine der wichtigsten Reformen im Gesundheitswesen möglichst rasch auf Basis des risikobasierten Modells einzuführen.