



## Medienmitteilung

### EFAS nicht zulasten der Prämienzahlenden verzögern

**Bern, 14. August 2019. Die EFAS-Partner sind erfreut, dass sowohl der Bundesrat als auch die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) den kostendämpfenden Effekt der Vorlage «Einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen - EFAS» anerkennen. Offenbar sind sich die Politik und die grossen Gesundheitsakteure einig, dass die jetzige Finanzierung zu Fehlanreizen im System führt. Alle Akteure müssen nun gemeinsam konstruktive Lösungen für einzelne Fragestellungen im Interesse der Prämienzahlerinnen und Prämienzahler finden. Das Parlament ist aufgerufen, diese bedeutende Reform nicht zu verzögern. Die EFAS-Partner sind sich der Problematik der zunehmenden Kosten der Langzeitpflege bewusst. Für die von der GDK geforderte Integration der Langzeitpflege in die Vorlage besteht jedoch aktuell kein Anlass. Noch sind die Grundlagen nicht ausreichend geklärt. Die kürzlich veröffentlichte Studie der GDK hat in Bezug auf die Kostentransparenz im Bereich Pflege keine Hindernisse aufgezeigt, die eine Verschiebung von EFAS begründen könnten.**

Heute hat der Bundesrat zur einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen Stellung bezogen. Die grundsätzlich positive Würdigung der Vorlage durch den Bundesrat werten die EFAS-Partner als wichtigen Meilenstein. Allerdings erstaunt, dass der Bundesrat die Umsetzung von EFAS so stark von den Kantonen abhängig machen will – insbesondere auch angesichts der breiten Unterstützung für diese wichtige Reform. Die Kantone sind ohne Zweifel wichtige Akteure im Gesundheitswesen und wurden als solche in Sachen EFAS – genau wie die anderen wichtigen Player – mehrfach angehört und konnten so ihre Anliegen frühzeitig platzieren. Schliesslich sind alle Akteure verpflichtet, im Sinne der Prämienzahlenden und der Steuerzahlenden zu agieren und Reformen zum Durchbruch zu verhelfen, die alle entlasten.

Die zunehmende Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich ist positiv, sie entspricht einem Patientenbedürfnis und spart nachweislich Kosten. Ohne einheitliche Finanzierung kann sie jedoch einseitig zu Lasten der Prämienzahlenden erfolgen, da die ambulante Versorgung vollumfänglich über die Prämien finanziert wird, während die Kantone entsprechend entlastet werden. Mit EFAS hingegen werden die Kantone an der Finanzierung der ambulanten Versorgung mitbeteiligt. Damit wird die künftige Finanzierungslast sozialverträglich verteilt.

Aber nicht nur das: Die Einführung der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen ist aus Sicht der EFAS-Partner dringend notwendig, um Fehlanreize zu beseitigen, die Kosten ohne Einbusse bei der Versorgungsqualität zu dämpfen und die Integrierte Versorgung zu stärken. Die EFAS-Partner fordern daher das Parlament auf, einen raschen Beschluss zugunsten der einheitlichen Finanzierung zu fassen. Diese wichtige Vorlage befindet sich seit über zehn Jahren in Diskussion. Sie wird von allen wichtigen Akteuren getragen und verdient es, endlich angenommen zu werden.

#### Zur Integration der Pflege in die EFAS-Vorlage

Die Resultate der von der GDK kürzlich vorgestellten Studie zum Einbezug der Langzeitpflege stellen aus Sicht der EFAS-Partner kein Hindernis für die Verabschiedung von EFAS dar. Die langfristige Finanzierung der Pflege ist eine wichtige Frage. Der von der GDK geforderte Einbezug der Pflege in die einheitliche Finanzierung erfordert aber umfangreiche Abklärungen und muss differenziert und überlegt angegangen werden: Die Schnittstelle zur Langzeitpflege bedarf der Klarheit über die OKP-pflichtigen Kosten (Herstellung Kostentransparenz) und einer systematischen Definition der Pflegeleistungen in Abgrenzung zu

Betreuungsleistungen sowie einer einheitlichen Festlegung der Pflegestufen ambulant und stationär. Heute tragen die Kantone via OKP-Restfinanzierung nicht die Hauptlast in der Pflege. Die Hauptlast tragen die Krankenversicherer (rund 50% bei Pflegeheim, rund 70% bei Spitex). EFAS ist eine der wichtigsten und grundlegendsten Reformen unseres Gesundheitswesens auf nationaler Ebene. Sie darf nicht an politischen Blockaden scheitern. Daher soll die Einführung der einheitlichen Finanzierung nicht von einer Lösung für die Pflegefinanzierung abhängig gemacht werden. Denn die gleichzeitige Integration der Pflegefinanzierung in die EFAS-Vorlage würde die Einführung von EFAS im Akutbereich unnötig verzögern.

## Auskünfte

- Pius Zängerle, Direktor curafutura, 079 653 12 60, [pius.zaengerle@curafutura.ch](mailto:pius.zaengerle@curafutura.ch)
- Verena Nold, Direktorin santésuisse, 079 291 06 04, [verena.nold@santesuisse.ch](mailto:verena.nold@santesuisse.ch)
- Charlotte Schweizer, Leiterin Abteilung Kommunikation FMH, 031 359 11 50, [kommunikation@fmh.ch](mailto:kommunikation@fmh.ch)
- Doris Fischer-Taeschler, Vizepräsidentin GELIKO, 079 432 71 43, [fischer@diabetesschweiz.ch](mailto:fischer@diabetesschweiz.ch)
- Dr. med. Josef E. Brandenburg, Präsident FMCH, 079 304 71 18, [josef.brandenberg@hin.ch](mailto:josef.brandenberg@hin.ch)
- Damian Müller, Präsident Forum Gesundheit Schweiz, [info@forumgesundheitschweiz.ch](mailto:info@forumgesundheitschweiz.ch)
- René Buholzer, Geschäftsführer Interpharma, 061 264 34 14, [info@Interpharma.ch](mailto:info@Interpharma.ch)
- Babette Sigg, Präsidentin Schweizerisches Konsumentenforum kf, 076 373 83 18, [praesidentin@konsum.ch](mailto:praesidentin@konsum.ch)
- PD Dr. Marcel Mesnil, Generalsekretär Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse, 031 978 58 58, [kommunikation@pharmaSuisse.org](mailto:kommunikation@pharmaSuisse.org)
- Dr. med. Claude Müller, Präsident SBV, 031 952 79 05, [claudio.mueller@sbv-asmi.ch](mailto:claudio.mueller@sbv-asmi.ch)
- Susanne Hochuli, Präsidentin Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz, 079 611 19 95, [susanne.hochuli@spo.ch](mailto:susanne.hochuli@spo.ch)
- Sabine Alder, Mediensprecherin Schweizerischer Versicherungsverband, 044 208 28 20, [sabine.alder@svv.ch](mailto:sabine.alder@svv.ch)
- Andreas Faller, Geschäftsführer Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen, 079 415 33 37, [andreas.faller@intergga.ch](mailto:andreas.faller@intergga.ch)
- [Dr. med. Anne Sybil Götschi](mailto:Dr.med.AnnSybilGoetschi@medswiss.net), Präsidentin [medswiss.net](http://medswiss.net), 076 365 97 34, [info@medswiss.net](mailto:info@medswiss.net)
- Judith Fischer, Leiterin Kommunikation und Politik vips, 079 773 50 50, [judith.fischer@vips.ch](mailto:judith.fischer@vips.ch)

*curafutura setzt sich ein für ein solidarisch gestaltetes und wettbewerblich organisiertes Gesundheitssystem. Sie bekennt sich zum Wettbewerb im schweizerischen Gesundheitswesen – als Grundlage von Qualität und Innovation.*

*santésuisse ist der Branchenverband der schweizerischen Krankenversicherer. santésuisse setzt sich für ein freiheitliches, soziales und finanzierbares Gesundheitssystem ein, das sich durch einen effizienten Mitteleinsatz und qualitativ gute medizinische Leistungen zu fairen Preisen auszeichnet.*

*Die FMH vertritt als Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte über 40'000 Mitglieder und als Dachverband rund 90 Ärzteorganisationen. Sie setzt sich dafür ein, dass alle Patientinnen und Patienten Zugang zu einer qualitativ hochstehenden und finanziell tragbaren medizinischen Versorgung haben.*

*Die GELIKO Schweizerische Gesundheitsligen-Konferenz vertritt die Interessen von Menschen mit chronischen Krankheiten in der Gesundheits- und Sozialpolitik und kämpft gegen negative gesundheitliche, finanzielle und soziale Folgen von chronischen Krankheiten.*

*Das Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen besteht aus 25 grossen Verbänden und Unternehmen und ist das grösste, branchenübergreifende Netzwerk des schweizerischen Gesundheitswesens. Es engagiert sich für ein marktwirtschaftliches, wettbewerbliches, effizientes und transparentes Gesundheitssystem mit einem Minimum an staatlichen Eingriffen und grösstmöglicher Wahlfreiheit.*

*Das fmc Schweizer Forum für Integrierte Versorgung fördert den Austausch von Wissen, Erkenntnissen und Erfahrungen zur besseren Vernetzung und Koordination der Gesundheitsversorgung. Immer mit dem Ziel, die Qualität, Effizienz und Sicherheit der Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten zu erhöhen.*

*Das Forum Gesundheit Schweiz FGS vereint Parlamentarier, Fachleute aus dem Gesundheitswesen und Wirtschaftsvertreter. Das FGS engagiert sich für ein freiheitliches, qualitativ hochstehendes und bezahlbares Schweizer Gesundheitssystem.*

*Die FMCH ist der Dachverband der operativ und invasiv tätigen Fachgesellschaften der Schweiz mit über 9000 Ärztinnen und Ärzten, 21 Fachgesellschaften und drei Berufsverbänden.*

*Interpharma ist der Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz. Interpharma arbeitet eng mit allen Beteiligten im Gesundheitswesen zusammen und engagiert sich für die Belange, welche für die forschende Pharmaindustrie, den Pharmamarkt Schweiz, das Gesundheitswesen und die biomedizinische Forschung von Bedeutung sind.*

*Die Schweizerischen Belegärzte-Vereinigung SBV ist der Verband der Belegärzte der Schweiz, die an privaten wie auch an öffentlichen Spitälern tätig sind.*

*Das Schweizerische Konsumentenforum kf, 1961 gegründet, ist die älteste nationale Konsumentenorganisation. Das Forum zeichnet sich durch eine liberale Haltung, Unabhängigkeit und eine breite Fachkompetenz aus.*

*Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse setzt sich für Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen ein, die es Apothekerinnen und Apothekern ermöglichen, ihre beruflichen Kenntnisse zum Wohl der Allgemeinheit einzusetzen und ihre Rolle als Medikamentenprofis in Zusammenarbeit mit anderen Akteuren optimal zum Tragen zu bringen. Dem Verband sind rund 6'500 Einzelmitglieder und 1'500 Apotheken angeschlossen.*

Die **Schweizerische Stiftung SPO** setzt sich konsequent und professionell für die Rechte von Patientinnen und Patienten und für Qualität im Gesundheitswesen ein. Ihr langjähriges anwaltschaftliches und unabhängiges Engagement macht sie zum anerkannten und gewichtigen Partner der Akteure im Gesundheitswesen.

Der **Schweizerische Versicherungsverband** ist die Dachorganisation der privaten Versicherungswirtschaft. Dem SVV sind rund 80 kleine und grosse, national und international tätige Erst- und Rückversicherer mit rund 46'600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Schweiz angeschlossen.

**medswiss.net** ist der Dachverband der Schweizer Ärztenetze und setzt sich im Rahmen der Integrierten Versorgung für die politischen Interessen seiner Ärztenetze und deren angegliederten Ärztinnen und Ärzte ein. medswiss.net ist bestrebt an, national optimale politische & wirtschaftliche Rahmenbedingungen, welche den Ärztenetzen eine qualitativ hochstehende integrierte Medizin ermöglichen. Im Zentrum des Interesses der Medizin steht die Gesundheit und Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten.

**vips** ist der Verband für die in der Schweiz tätigen Pharmaunternehmen. Im Interesse der Mitglieder setzt vips den Fokus auf den Patientennutzen, die Versorgungssicherheit, die Sicherstellung von fairen und wirtschaftsfreundlichen Rahmenbedingungen, einer fairen Preisgestaltung und auf den Schutz des geistigen Eigentums.