



Konferenz der kantonalen Gesundheits-  
direktorinnen und -direktoren  
Conférence des directrices et directeurs  
cantonaux de la santé  
Conferenza delle direttrici e dei direttori  
cantionali della sanità

# **Der Blick der GDK auf EFAS mit Pflege: Wege zu einer tragfähigen Lösung**

Regierungspräsidentin Heidi Hanselmann, Präsidentin GDK

**«Stammtisch der Kantone», Haus der Kantone, 9. Dezember 2019**

# Alle gegen die Kantone

*Kassen, Ärzte und Bundesrat wollen ambulant und stationäre gleiche Finanzierung – und beissen auf Grani*

POLITIK ■ GESUNDHEITSPOLITIK ■ VERSICHERER ■ FINANZIERUNG

## Politik: Kanton soll auch für ambulant bezahlen

Veröffentlicht am: 22. November 2016 9

Die Gesundheitsko...  
neuen Vorschlag zu...  
präsentieren.

Diese

Artikel te  
f



## Die nächste grosse Reform im Gesundheitswesen

*Ambulante und stationäre Behandlungen sollen einheitlich finanziert werden*

Spitalkosten zahlen Kantone und Kassen, ambulante Behandlungen nur die Kassen. Dies führt zu Verzerrungen, die das Parlament nun in einem neuen Anlauf beseitigen will. Grosser Knackpunkt ist die Rolle der Kantone...



ven) Steuerfinanzierung nimmt über der Finanzierung über prämie ab. Gleichzeitig kürzen Kantone aufgrund knapper Finanzierung Korrekturen, der Prämien Zähler Druck für Veränd Mit dem verfeinerten Risiko sei sichergestellt, dass die V

# Was ist EFAS? Finanzierung heute

	OKP
	Kanton

Arzt Therapeut Apotheker	Spital ambulant	Spital Reha Psychiatrie stationär	Reha Psychiatrie Physio ambulant	Spitex	Pflegeheim
					➔
Einzelleistungen Kostendeckende Tarife 100% OKP	Einzelleistungen Kostendeckende Tarife 100% OKP	Fallpauschalen (DRG) Tagespauschalen 45% OKP	Einzelleistungen Kostendeckende Tarife 100% OKP	Beitragslösung* OKP-Anteil ca. 50% Pflegeleistungen KLV	
		55% Kanton		Restfinanzierung Kanton *ohne Betreuung und Hotellerie	
		+ GWL Kanton	GWL Kanton		

# Was ist EFAS? Finanzierung morgen Nationalrat

	OKP
	Kanton

**Arzt  
Therapeut  
Apotheker**

**Spital  
ambulant**

**Spital  
Reha  
Psychiatrie  
stationär**

**Reha  
Psychiatrie  
Physio  
ambulant**

**Spitex**

**Pflegeheim**



<b>Einzelleistungen Kostendeckende Tarife 74.5% OKP</b>	<b>Einzelleistungen Kostendeckende Tarife 74.5% OKP</b>	<b>Fallpauschalen (DRG) Tagespauschalen 74.5% OKP</b>	<b>Einzelleistungen Kostendeckende Tarife 74.5% OKP</b>	<b>Beitragslösung* OKP-Anteil ca. 50% Pflegeleistungen KLV</b>
<b>25.5% Kanton</b>	<b>25.5% Kanton</b>	<b>25.5% Kanton</b>	<b>25.5% Kanton</b>	<b>Restfinanzierung Kanton *ohne Betreuung und Hotellerie</b>
		<b>+ GWL Kanton</b>	<b>GWL Kanton</b>	

# Was ist EFAS? Finanzierung morgen GDK

	OKP
	Kanton

Arzt/Ärztin  
Therapeut/in  
Apotheker/in

Spital  
ambulant

Spital  
Reha  
Psychiatrie  
stationär

Reha  
Psychiatrie  
Physio  
ambulant

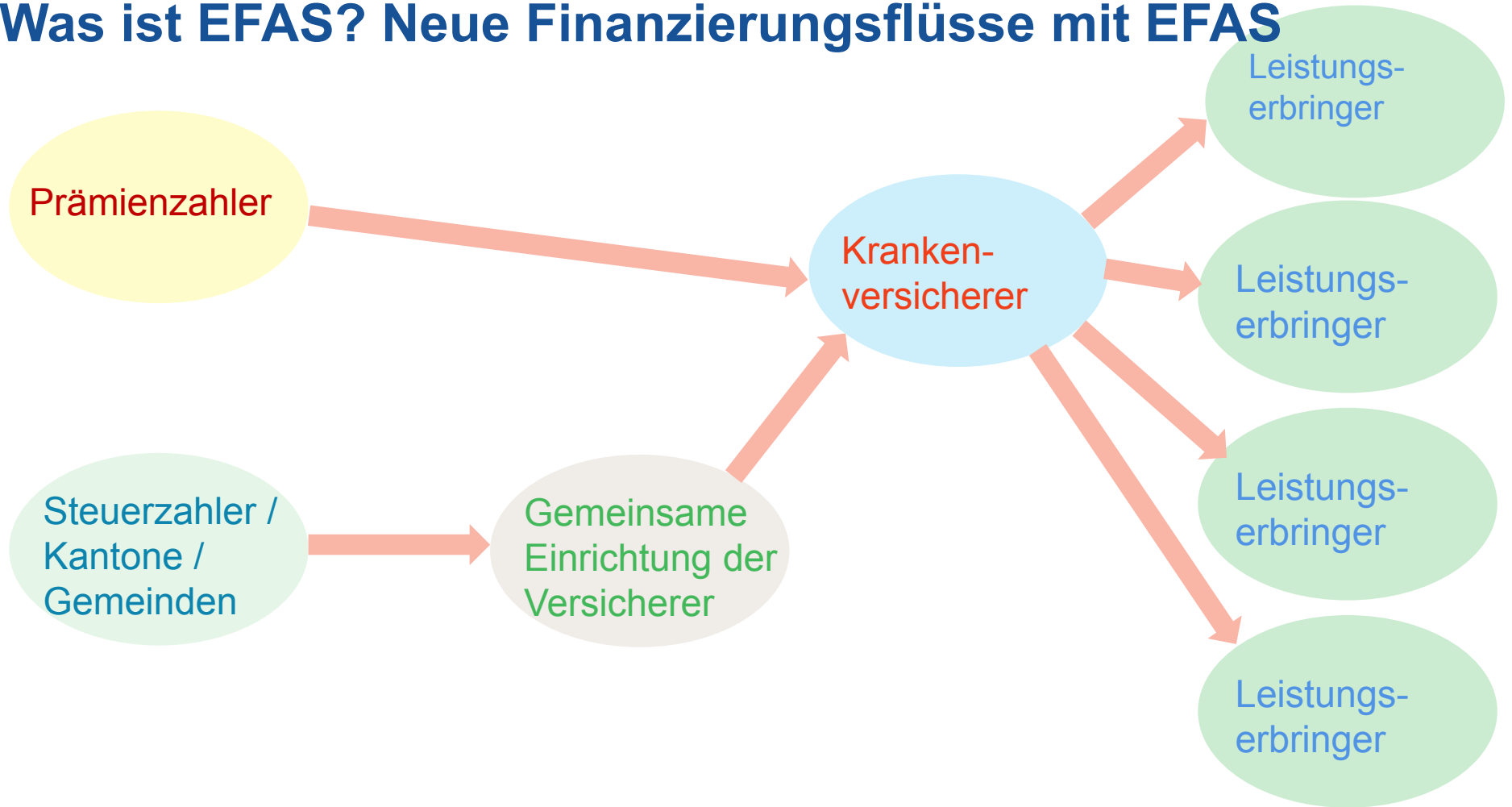
Spitex

Pflegeheim



Einzelleistungen Kostendeckende Tarife 71.7% OKP	Einzelleistungen Kostendeckende Tarife 71.7% OKP	Fallpauschalen (DRG) Tagespauschalen 71.7% OKP	Einzelleistungen Kostendeckende Tarife 71.7% OKP	Pflegeleistungen KLV <b>ohne Betreuung und Hotellerie</b> 71.7% OKP	
28.3 % Kanton	28.3 % Kanton	28.3% Kanton	28.3% Kanton	28.3% Kanton	
		+ GWL Kanton	GWL Kanton		

## Was ist EFAS? Neue Finanzierungsflüsse mit EFAS



## EFAS für alles?

«Mit EFAS wird die hausärztlich koordinierte Versorgung nochmals richtig durchstarten und möglicherweise zum Mehrheitsmodell in der Schweiz werden»

«Es fehlt noch die Anpassung der Rahmenbedingungen, allen voran die Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) .....»

«EFAS honoriert effiziente Patientensteuerung.»

Die duale Finanzierung «verhindert effiziente Behandlungsprozesse und schmälert die positiven Anreize zur koordinierten Versorgung. Sie verhindert das Denken in Behandlungsketten.»

«EFAS könnte Tarifblockade lösen»

«Einheitliche Finanzierung fördert die Betreuung chronisch Kranker»

«Mit EFAS wird 1 Mia. Franken pro Jahr Kosten gespart.»

...etc.



## Um was geht es?

1. Tragfähige Lösung nur *mit* den Kantonen; GDK lehnt jetzige Lösung des Nationalrats ab;
2. Weiterbearbeitung durch SGK des Ständerats in neuer Legislatur;
3. Kantone reichen Hand zu EFAS unter Bedingungen;
4. Eine integrierte Versorgung fordert auch ein einheitliches Finanzierungssystem ohne Finanzierungsbarrieren;
5. Integration der Pflege in EFAS ist richtig, sinnvoll und machbar.



## ... EFAS mit Korrekturen möglich

1. Verknüpfung von EFAS mit der Zulassungssteuerung aufheben; Kantone erhalten effiziente Steuerungsinstrumente;
2. Finanzierungsmodell umfasst sämtliche KVG-Leistungen einschliesslich der Pflege (gemäss Art. 25a Abs. 1 KVG inkl. Restfinanzierung);
3. Tripartite nationale Tarifstrukturorganisationen gesetzlich vorschreiben;
4. Kostenneutralität im Übergang ist für jeden Kanton (und Versicherer) voll gewährleistet;
5. Bestimmungen zur Transparenz über die Rechnungskontrolle erlassen.

.... andernfalls prüft die Konferenz der Kantonsregierungen das Kantonsreferendum. Kantone sind in dieser Frage geeint.

## Einbezug der Pflege ist richtig und machbar

1. Gerechtere Verteilung der Lasten der Kostenentwicklung auf Kantone und Krankenkassen, bzw. Steuer- und Prämienzahlende  
→ Studie INFRAS zur Kostenkalkulation und finanzielle Auswirkungen;
2. Voraussetzungen schaffen für integrierte Versorgungsmodelle über die ganze Behandlungskette
3. Transparente Rechnungslegung der Leistungserbringer;
4. Stärkung der Tarifpartnerschaft;
5. Eine Frage der Übergangsbestimmungen;
6. Möglicher Terminplan

## Neuer Finanzierungsschlüssel

	Kantone	Kranken- versicherer
EFAS gemäss SGK-NR	25.5 %	74.5 %
EFAS mit Pflege	28.3 %	71.7 %

## Einbezug der Pflege ist gerechter

Kostenkalkulation und finanzielle Auswirkungen  
(alle OKP-Nettoleistungen 2016 – 2030)

	Kantone / Gemeinden	Krankenversicherer
Status quo	+ 3.3 Mia. (+ 34 %)	+ 11.0 Mia. (+ 45 %)
EFAS ohne Pflege	+ 4.7 Mia. (+ 48 %)	+ 9.6 Mia. (+ 39 %)
EFAS mit Pflege	+ 4.1 Mia. (+ 42 %)	+ 10.3 Mia. (+ 42 %)

## Möglicher Terminplan

Etappierung:

- 2020: Verabschiedung Gesetzesvorlage inkl. Übergangsbestimmungen
- 2023: Inkrafttreten EFAS für stationär und ambulant
- 2024: Nationale Vergütungsgrundsätze für Pflege festgelegt
- 2026: Inkrafttreten EFAS inkl. Pflegeleistungen; Wegfallen kantonale Restfinanzierung; Abrechnung nach Tarifen; nationale Tarifstrukturorganisation Pflege aufgebaut; erste Tarifstruktur in Kraft
- Bis 2029: Kantonale Kostenteiler erreichen den schweizweit festgelegten Prozentsatz.