

05.02.2018 - 10:30 Uhr

## EFAS - was ist das? / Lancierung Film und Webseite zur einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen

Bern (ots) -

Das Thema "Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen", kurz EFAS, ist in aller Munde. Aber was ist EFAS überhaupt? Ein Film zeigt dies einfach und verständlich auf. Lanciert hat diesen Kurzfilm eine breit abgestützte Allianz von EFAS-Partnern - namentlich Schweizer Krankenversicherer, die Ärzteschaft, die Apotheker sowie Konsumenten- und Patientenschützer. Der EFAS-Kurzfilm ist unter [www.pro-efas.ch](http://www.pro-efas.ch) jedermann zugänglich.

Unsere medizinische Grundversorgung soll auch in Zukunft qualitativ gut und finanzierbar sein. Die Verlagerung von den teureren stationären zu den günstigeren ambulanten Behandlungen ist deshalb gesamtwirtschaftlich gewünscht und sinnvoll. Stationäre Kosten werden heute von Krankenversicherern (45%) und Kantonen (55%) gemeinsam getragen. Die ambulanten Kosten hingegen werden vollständig (100%) durch die Krankenversicherer und somit durch die Prämien ihrer Versicherten gedeckt. Das heutige System schafft einen finanziellen Fehlanreiz. Das hat zur Folge, dass zum Teil Eingriffe stationär vorgenommen werden, obwohl sie medizinisch gleichwertig und günstiger ambulant durchgeführt werden könnten.

Der EFAS-Film zeigt die Problematik der heutigen ungleichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen an einem konkreten Beispiel auf. Er verdeutlicht, weshalb die einheitliche Finanzierung aller medizinischen Behandlungen eine positive Dynamik in das Gesundheitswesen bringt und hilft, den Anstieg der Gesundheitskosten zu dämpfen. Mit Blick darauf erachten der Krankenversichererverband curafutura, das Schweizer Forum für Integrierte Versorgung fmc, der Dachverband von 16 chirurgisch und invasiv tätigen Fachgesellschaften fmch, der nationale Ärzterverband FMH, das Schweizerische Konsumentenforum kf, der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse, die Schweizerische Belegärzte-Vereinigung SBV und die Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz die Einführung von EFAS als eine der wichtigsten Reformen auf nationaler Ebene. Aktuell wird das Thema politisch intensiv diskutiert. Eine entsprechende Vorlage ist im Parlament in Arbeit. Die EFAS-Partner möchten die Bedeutung einer solchen Reform mit dem Film unterstreichen. Sie sind überzeugt, dass sich das Schweizer Gesundheitssystem mit vereinten Kräften aller Akteure in Richtung mehr Effizienz und Qualität weiterentwickeln lässt.

Warum die Einführung der "Einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen" (EFAS) eine wichtige Reform ist Es liegt in der Verantwortung aller Akteure im Gesundheitswesen, sich gemeinsam dafür einzusetzen, dass die medizinische Grundversorgung in der Schweiz auch in Zukunft qualitativ hochstehend und finanzierbar ist. Gefragt sind vor allem Massnahmen, welche die Kostensteigerung nachhaltig dämpfen. Gute Ansatzpunkte zur Effizienzsteigerung finden sich dort, wo finanzielle Fehlanreize im heutigen System bestehen. Diese haben Fehl- und Überversorgung zur Folge. Das kostet unnötig viel Geld, und dies erst noch zum Schaden der Patientinnen und Patienten. Ein solcher Fehlanreiz im heutigen System ist die ungleiche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP). Stationäre Leistungen werden von den Krankenversicherern und Kantonen gemeinsam getragen. Die Kantone, und damit die Steuerzahlenden, übernehmen 55% und die Krankenversicherer, und somit die Prämienzahlenden, 45% der Kosten. Das Spital stellt zwei Rechnungen für die stationäre Leistung aus: eine für den Kanton und eine für den Krankenversicherer. Beide vergüten dem Spital ihren Anteil. Ambulante Leistungen werden vollumfänglich von den Prämienzahlenden getragen. Die Krankenversicherer vergüten alle ambulanten Leistungen (spitalambulant und praxisambulant).

Der Entscheid über eine Behandlung soll aus medizinischer und patientenorientierter Sicht getroffen werden und nicht von finanziellen Fehlanreizen beeinflusst sein. Solange eine ambulant durchgeführte Operation jedoch mehr kostet als 45% der Kosten einer medizinisch gleichwertigen stationären Behandlung, haben die Krankenversicherer keinen Anreiz, die unter Vollkostensicht allenfalls günstigere ambulante Leistung einzufordern. Das würde gegen die Interessen ihrer Versicherten laufen. Diese müssten entsprechend mehr Prämien zahlen.

Mit EFAS, der einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen, ist die Finanzierung weiterhin durch Steuern und Prämien getragen (Mittelherkunft dual), der Mitteleinsatz beim Leistungserbringer jedoch künftig einheitlich - unabhängig, ob Leistungen stationär oder ambulant erbracht werden. EFAS bringt vier grosse Vorteile:

1. Mit EFAS sind die beiden Kostenträger Krankenversicherer und Kantone gemeinsam an einer effizienten Gesundheitsversorgung interessiert. Mit der einheitlichen Finanzierung setzen sie sich mit vereinten Kräften für weiterhin tragbare Gesundheitskosten ein.
2. Mit EFAS können die Krankenversicherer die Verlagerung von stationär nach ambulant stark vorantreiben. So lässt sich bis zu einer Milliarde Franken einsparen.
3. EFAS verleiht der integrierten Versorgung und somit alternativen Versicherungsmodellen zusätzlichen Schub. Bereits heute wird der Effizienzvorteil dieser Modelle (z.Bsp. Hausarztmodell) als Prämienrabatt an die Versicherten weitergegeben. Weil EFAS alternative Modelle noch attraktiver macht, können die Prämienrabatte erhöht werden. Mit der integrierten Versorgung lassen sich gemäss Studien jährlich rund drei Milliarden Franken einsparen. Auch hier leistet EFAS seinen Beitrag. Aus medizinischer Sicht ist die Stärkung der integrierten Versorgung wünschenswert. Denn diese ist qualitativ besser, weil Patientinnen und Patienten bedürfnisorientierter behandelt und Spitalaufenthalte reduziert werden können. In einer alternden Gesellschaft mit steigender Anzahl chronisch kranker Menschen ist diese Betreuungsform am wirkungsvollsten.

4. EFAS ist solidarischer und sozialer: Es würden alle von den Kantonsbeiträgen profitieren - unabhängig davon, ob sie ambulant oder stationär behandelt werden. Andererseits würden sich die Anteile der Kantone und der Prämienzahlenden an der Leistungsfinanzierung langfristig im Gleichschritt entwickeln.

Kontakt:

curafutura: Ralph Kreuzer, Leiter Kommunikation, T 079 635 12 09,  
ralph.kreuzer@curafutura.ch

fmc: Peter Berchtold, Präsident, T 079 287 27 16,  
peter.berchtold@college-m.ch

fmch: Joseph Brandenburg, Präsident, T 079 304 71 18,  
josef.brandenberg@hin.ch

FMH: Charlotte Schweizer, Leiterin Abteilung Kommunikation, T 031 359  
11 50, charlotte.schweizer@fmh.ch

kf: Dominique Roten, Kommunikationsleiter, T 031 380 50 35,  
d.roten@konsum.ch

pharmaSuisse: Fabian Vaucher, Geschäftsführender Präsident, T 079 507  
98 05, fabian.vaucher@pharmasuisse.org

SBV: Dr. med. Claude Müller, Präsident, T 031 952 79 05  
claud.mueller@sbv-asm.ch

SPO: Susanne Hochuli, Präsidentin, T 079 611 19 95,  
susanne.hochuli@spo.ch

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100061838/100811969> abgerufen werden.