



Abstimmungsvorlage

Änderung vom 22.12.2023 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) (Einheitliche Finanzierung der Leistungen) (EFAS)

Ausgangslage

Die Kosten von Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung werden heute je nach Bereich zu unterschiedlich grossen Anteilen auf die Krankenversicherer und die Kantone aufgeteilt. Ambulante Leistungen (z.B. in Praxen oder im Spital ohne Übernachtung) werden vollständig durch die Krankenversicherer finanziert. Stationäre Behandlungen (im Spital mit Übernachtung) werden zu mindestens 55% durch den Wohnkanton der Patientin / des Patienten durch Steuergelder finanziert. Pflegeleistungen finanziert der Wohnkanton zu etwas weniger als der Hälfte.

Das Parlament möchte mit der Reform zur einheitlichen Finanzierung von Leistungen (EFAS), dass alle diese Leistungen nach demselben Verteilschlüssel finanziert werden. Die Kantone sollen dabei immer mindestens 26,9% der Kosten übernehmen und die Krankenversicherer entsprechend höchstens 73,1%. Ab 2028 soll diese einheitliche Finanzierung für die ambulanten und stationären Leistungen gelten, ab 2032 auch für die Pflegeleistungen.

Gegen diese Gesetzesänderung hat der VPOD (Schweizerischer Verband des Personals öffentlicher Dienste) das Referendum ergriffen. Die Volksabstimmung wird am 24. November 2024 stattfinden.

Empfehlung

Nationalrat (141:42, 15 Enthaltungen), Ständerat (42:3) und Bundesrat empfehlen die Annahme der Vorlage.

Argumente

Pro curafutura.ch	Kontra stop-efas.ch
<ul style="list-style-type: none">• Erhöhte Qualität der Versorgung EFAS erhöht die Qualität der Behandlungen für die Patienten, da diese häufiger von einer Verbesserung der koordinierten Versorgung zwischen den diversen Akteuren profitieren werden.• Verlagerung zu ambulantem Bereich EFAS beschleunigt die Verlagerung von Leistungen in den ambulanten Bereich. Patientinnen und Patienten werden	<ul style="list-style-type: none">• Mehr Macht für Krankenversicherer Mit EFAS wird die Verantwortung von den Kantonen auf die Krankenversicherer übertragen, die so noch mehr Macht über unser Gesundheitssystem erhalten. Das lenkt die Gesundheitsausgaben in gewinnorientierte Bereiche zugunsten privater Konzerne um.

nach einer Operation häufiger am gleichen Tag nach Hause gehen können, was für sie schonender sowie günstiger ist.

- **Einsparungen von Kosten**

EFAS bringt erhebliche Einsparungen für die Prämien- und für die Steuerzahler. Die schnellere Verlagerung in den ambulanten Bereich und in die Rehabilitation führt zu Einsparungen in Milliardenhöhe, da weniger teure stationäre Eingriffe vorgenommen werden und die koordinierte ambulante Versorgung vorangetrieben wird.

- **Verbesserte Arbeitsbedingungen**

Durch die Stärkung der integrierten Versorgung erfährt die Tätigkeit der Gesundheitsfachkräfte eine deutliche Qualitätssteigerung. Darüber hinaus führt die Verlagerung der Leistungen in den ambulanten Bereich dazu, dass Gesundheitsfachpersonen geregeltere Arbeitszeiten haben werden und damit die Gesundheitsberufe attraktiver werden.

- **Gleicher Schlüssel für alle Bereiche**

Alle Bereiche der Grundversicherung werden solidarisch nach dem gleichen Schlüssel finanziert und alle Akteure ziehen am gleichen Strick.

- **Kostendruck und Zweiklassenmedizin**

EFAS gibt den Krankenkassen eine enorme Macht im Gesundheitssystem. Die Folge: die Profitorientierung wächst weiter, die Kantone sparen noch mehr und in den öffentlichen Spitälern, Spitex und in den Heimen wird das Geld für die medizinische Grundversorgung noch knapper. Die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten werden nicht mehr die erste Priorität sein.

- **Kostenverlagerung zu den Prämien**

Es drohen die Prämien und Kostenbeteiligungen noch stärker zu steigen, weil viele Kosten weg von den Kantonen hin zu den Prämienzahlenden verschoben werden. Das ist unsozial, da die Prämien pro Kopf bezahlt werden, unabhängig von Einkommen und Vermögen.

- **Auf dem Buckel des Personals**

Das Personal im Gesundheitsbereich ist schon seit Jahren am Anschlag, weil systematisch Einsparungen auf ihrem Rücken vorgenommen werden, was die Gesundheit und Sicherheit der Patientinnen und Patienten gefährdet. Mit EFAS wird dieser Druck noch weiter zunehmen, da Personalschlüssel und Gehälter die Hebel für Einsparungen sein werden.