

Spitex Schweiz - Sulgenauweg 38 - 3007 Bern

Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
CH-3003 Bern

Per E-Mail an: abteilung-leistungen@bag.admin.ch

Bern, 10. September 2018

Pa.Iv. 09.528 «Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus»; Stellungnahme von Spitex Schweiz

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Einladung zu obgenannter Vernehmlassung. Gerne nimmt Spitex Schweiz dazu Stellung.

Als nationaler Dachverband der Schweizer Nonprofit-Spitex vertreten wir die Interessen der Spitex-Verbände aller Kantone und der nahezu 600 lokalen gemeinnützigen Spitex-Organisationen. Diese beschäftigen über 36'500 Mitarbeitende. Über 280'000 Personen werden von der gemeinnützigen Spitex zu Hause gepflegt und rund 110'000 Personen bei der Alltagsbewältigung unterstützt.

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit verfolgt mit der Vorlage drei Ziele: 1. ambulant vor stationär 2. Stabilisierung der steuer- und prämienfinanzierten Finanzierungsanteile 3. Veranlassung der Finanzierer, stärker auf eine sachgerechte Tarifierung der Leistungen hinzuwirken. Spitex Schweiz teilt diese Ziele.

Aus unserer Sicht können mit EFAS durch eine Vereinfachung der Finanzierungsregelungen administrative Hürden reduziert werden. Spitex Schweiz anerkennt auch, dass mit einer einheitlichen Finanzierung, Anreize für die Kantone und die Krankenversicherer schwinden, Patientinnen und Patienten ambulant statt stationär (Kantone) resp. stationär statt ambulant (Versicherer) zu behandeln und in Planung und Prozessen dahingehend zu wirken.

Spitex Schweiz hat gleichzeitig auch Vorbehalte gegenüber der aktuellen Ausgestaltung von EFAS.

Die Kantone monieren, dass sie künftig die Leistungen wesentlich finanzieren sollen, ohne genügend Steuerungsmöglichkeiten zu haben. Diese Anliegen sind aus unserer Sicht ernst zu nehmen.

Unseres Erachtens muss auch die Besserstellung der Vertragsspitäler überdacht werden. Es ist davon auszugehen, dass eine damit verbundene Mengen- und Kapazitätsausweitung die OKP zusätzlich belasten und damit auch Auswirkungen auf das Gesamtsystem haben wird.

Aus unserer Sicht geraten die Mechanismen der Tarifierung im Bericht zu kurz. Die Tarifierung hat einen wesentlichen Einfluss auf den Entscheid, ob jemand ambulant oder stationär behandelt wird – dies zeigt sich insbesondere auch, wenn man den VVG-Bereich einbezieht (zusatzversicherte Patienten und Patientinnen werden häufiger und länger stationär behandelt). Für den Entscheid des Arztes, der Ärztin oder des Patienten, der Patientin ist weniger entscheidend, ob die Finanzierung durch die Versicherung alleine oder auch noch durch den Kanton erfolgt.

Auf Basis der dargelegten Informationen können wir uns zu den Berechnungen nicht äussern.

Die GDK hat bereits mehrfach Stellung zu EFAS bezogen, letztmals mit ihrer Medienmitteilung vom 6. Juli 2018. Dabei lehnt sie den Vernehmlassungsentwurf ab und stellt Anforderungen an eine steuerbare, effiziente und integrierte Gesundheitsversorgung.

Unter anderem fordert sie den Einbezug der Langzeitpflege. Spitex Schweiz betrachtet diesen Vorschlag zum jetzigen Zeitpunkt kritisch. Damit eine solche Forderung realistisch werden kann, sind verschiedene Voraussetzungen notwendig:

- Eine klare Regelung der Restfinanzierung und der Mechanismen zur Festlegung der Tarife.
- Die bessere Durchlässigkeit der Betreuungsformen, insbesondere auch in Bezug auf das betreute Wohnen.
- Die Verringerung des administrativen Aufwands.
- Das Angehen der weiteren Defizite der aktuellen Pflegefinanzierung (vgl. https://www.spitex.ch/Verband/News/Forderungen-der-IG-Pflegefinanzierung/ol2izQSN/P7sQ3/?m=0&open_c=).

Bei Fragen steht Ihnen Patrick Imhof, Leiter Politik und Grundlagen zur Verfügung (imhof@spitex.ch).

Wir danken Ihnen für die Kenntnisnahme und die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Spit ex Verband Schweiz



Walter Suter
Präsident



Marianne Pfister
Geschäftsführerin