

## Die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen muss prioritär realisiert werden

Die Gesundheitskommission des Nationalrats hat die lang ersehnte Vernehmlassung zur Einführung einer einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen eröffnet. Das heutige Finanzierungssystem birgt verschiedene Fehlanreize, sodass die zunehmende Verlagerung von teuren stationären Leistungen in den kosteneffizienten ambulanten Bereich einseitig zu Lasten der Prämienzahlenden geht. Die einheitliche Finanzierung schafft echte Anreize zur Effizienzsteigerung und realisiert Sparpotenziale bei besserer Versorgungsqualität. Für curafutura, santésuisse, FMH, GELIKO, Interpharma, kf, pharmaSuisse, SPO, den Schweizerischen Versicherungsverband und vips ist die Einführung einer einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen daher eine der wichtigsten und grundlegenden Reformen unseres Gesundheitswesens.

Auch in Zukunft soll unsere medizinische Grundversorgung qualitativ gut und finanzierbar sein. Die zunehmende Verlagerung nach dem Grundsatz «ambulant vor stationär» von den teureren stationären zu den günstigeren ambulanten Behandlungen ist gesamtwirtschaftlich gewünscht und sinnvoll. Stationäre Kosten werden heute von Krankenversicherern (45 Prozent) und Kantonen (55 Prozent) gemeinsam getragen. Die ambulanten Kosten hingegen werden vollständig (100 Prozent) durch die Krankenversicherer und somit durch die Prämien ihrer Versicherten gedeckt.

### Heutiges System hat zu viele Fehlanreize

Das heutige Finanzierungssystem enthält verschiedene Fehlanreize, welche dem Ziel einer qualitativ hochstehenden und finanzierbaren Gesundheitsversorgung zuwiderlaufen:

1. Die beteiligten Akteure (Kantone, Leistungserbringer, Versicherer) haben teils entgegengesetzte Anreize, die zu Verzerrungen bei der Wahl der gesamtwirtschaftlich effizienten Therapieform führen können. Von Einsparungen im stationären Bereich profitieren die Versicherten nicht in vollem Umfang, während sie zusätzliche Kosten im ambulanten Bereich voll und ganz mitzahlen. Solange eine ambulant durchgeführte Operation und Behandlung mehr kostet als 45 Prozent der Kosten einer medizinisch gleichwertigen stationären Durchführung, können gesamtwirtschaftliche Einsparungen durch konsequentes «ambulant vor stationär» Prämienhöhungen zur Folge haben. Eine Krankenversicherung hat deshalb heute nur bedingt ein Interesse daran, konsequent auf den Grundsatz «ambulant vor stationär» zu setzen, weil sie damit gegen die Interessen der Versicherten handeln würde.
2. Immer mehr Versicherte schliessen sich freiwillig sogenannten integrierten Versorgungsnetzen an. Die damit verbundenen Einsparungen kommen diesen Versicherten aber nur teilweise zugute, da die Hospitalisierungen kantonal mit mindestens 55 Prozent subventioniert werden.
3. Die zunehmende Verlagerung von mehrheitlich steuerfinanzierten stationären hin zu prämierten ambulanten Leistungen muss allein von den Prämienzahlenden geschultert werden und bedeutet deshalb eine zusätzliche Belastung der tiefen und mittleren Einkommen.

### Einheitliche Finanzierung hat viele Vorteile

Im Hinblick auf eine nachhaltige und langfristig faire Finanzierung erachten die unterzeichnenden Organisationen die Einführung einer einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen als eine der wichtigsten Reformen auf nationaler Ebene. Die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen hat viele Vorteile:

1. Es ergeben sich bessere Anreize, die effizienteste Versorgung zu wählen. Kantone und Krankenversicherer haben die gleichen Anreize was insgesamt zu geringeren Gesamtkosten führt. Mit der Einführung der einheitlichen Finanzierung können ohne Einbusse der Versorgungsqualität sinnvoll Kosten reduziert werden, was dem Gesamtsystem zu Gute kommt.
2. Bei gleicher Finanzierung wird eine grössere Einsparung der integrierten Versorgungsmodelle ausgewiesen, was erlaubt, grössere Rabatte zu gewähren. Wenn höhere Rabatte möglich sind, werden noch mehr Versicherte ein Modell der integrierten Versorgung wählen. Unter dem Strich können mehr Einsparungen bei tendenziell besserer Betreuung realisiert werden. Die Betreuungsform der integrierten Versorgung ist in einer alternden Gesellschaft mit steigender Anzahl chronisch kranker Menschen am wirkungsvollsten.
3. Die zunehmend medizinisch möglich werdende, gesamtwirtschaftlich sinnvolle und politisch gewollte Verlagerung von stationär zu ambulant wird mit einer Mitbeteiligung der Kantone an der Finanzierung der ambulanten Versorgung sozialverträglich gemacht.

In unserem Gesundheitssystem werden wichtige Sparpotenziale zu wenig realisiert, weil der Nutzen nicht bei demjenigen anfällt, der den Aufwand dafür betreibt – oder der Einsatz für Effizienzgewinne sogar Nachteile bringt. Die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen schafft echte Anreize zur Effizienzsteigerung und realisiert Sparpotenziale bei besserer Versorgungsqualität.

### **Finanzierung aus einer Hand ist notwendig**

Die Gesundheitskommission des Nationalrats SGK-N hat eine Vorlage ausgearbeitet, die in ihren Grundzügen unterstützt wird. curafutura, santésuisse, FMH, GELIKO, Interpharma, kf, pharmaSuisse, SPO, der Schweizerische Versicherungsverband und vips betonen daher ihre Bereitschaft, die Art der Umsetzung mit allen Akteuren konstruktiv zu diskutieren unter angemessener Berücksichtigung der legitimen Anliegen der Kantone. Eine Mitfinanzierung auch der ambulanten Leistungen durch die Kantone soll mit einer angemessenen Möglichkeit der Mitsteuerung einhergehen.

Alle Organisationen bekräftigen, dass sie die Einführung einer einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen als eine der wichtigsten und grundlegenden Reformen unseres Gesundheitswesens auf nationaler Ebene erachten. Sie darf nicht an politischen Blockaden oder technischen Details scheitern.

### **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)
- Erich Tschirky, Geschäftsführer GELIKO, 079 741 70 41, [tschirky@geliko.ch](mailto:tschirky@geliko.ch)
- Sara Käch, Leiterin Kommunikation Interpharma, 061 264 34 14, [sara.kaech@interpharma.ch](mailto:sara.kaech@interpharma.ch)
- Babette Sigg, Präsidentin Konsumentenforum kf, 076 373 83 18, [praesidentin@konsum.ch](mailto:praesidentin@konsum.ch)
- Stephanie Balliana, Leiterin Kommunikation pharmaSuisse, 031 978 58 27, [kommunikation@pharmaSuisse.org](mailto:kommunikation@pharmaSuisse.org)
- 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)
- 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.

**Interpharma** ist der Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz. Interpharma informiert die Öffentlichkeit über die Belange, welche für die forschende Pharmaindustrie in der Schweiz von Bedeutung sind sowie über den Pharmamarkt Schweiz, das Gesundheitswesen und die biomedizinische Forschung.

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.

**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 optimal zum Tragen zu bringen. Dem Verband sind rund 6'100 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.

**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.