

Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Behandlungen – Ausdehnung auf den Pflegebereich

Positionspapier der Verbände CURAVIVA Schweiz und senesuisse

1. Ausgangslage

Die Gesundheitskommission des Nationalrats (SGK-N) schlägt vor, die Finanzierung der ambulant und stationär erbrachten Leistungen in der Akutmedizin zu vereinheitlichen (Projekt EFAS). Die Vorlage wird in der Herbstsession im Nationalrat behandelt. Neu sollen die Krankenkassen alle ambulanten und stationären Behandlungen – mit Ausnahme der Langzeitpflege – vergüten. An die Kosten sollen die Kantone einen Beitrag leisten, der insgesamt ihrem heutigen Kostenanteil im stationären Bereich entspricht. Die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) verlangt im Gegenzug, dass die Kantone das ambulante Versorgungsangebot steuern können. Zudem verlangt sie, dass die einheitliche Finanzierung auf den Bereich der Langzeitpflege ausgedehnt wird und in der Gesetzesvorlage dafür eine verbindliche Frist gesetzt wird. Die SGK-N ist bereit, dieses Anliegen zu prüfen und umzusetzen, jedoch nicht im Rahmen des vorliegenden Gesetzes zu EFAS (siehe das am 19.3. vom Nationalrat angenommene Postulat 19.3002 «Pflege und einheitliche Finanzierung der Leistungen im ambulanten und stationären Bereich» der SGK-N sowie deren Motion 19.3970 «Einbezug der Langzeitpflege in eine einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen»). Auch der Bundesrat steht dem Einbezug der Pflege positiv gegenüber, will aber ebenfalls zuerst die notwendigen Voraussetzungen schaffen.

2. Position von CURAVIVA Schweiz und senesuisse

CURAVIVA Schweiz und senesuisse erachten das Projekt EFAS der SGK-N als grundsätzlich sinnvoll. Um die integrierte Versorgung zu fördern und Fehlanreize auszumerzen, ist eine Ausdehnung auf den Pflegebereich unumgänglich. Die beiden Verbände unterstützen deshalb das Anliegen der GDK, eine verbindliche Frist für den Einbezug der Pflegeleistungen zu setzen. Diese muss jedoch so bemessen sein, dass die betroffenen Akteure ohne Zeitnot die richtigen Ziele gemeinsam festlegen und die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Umsetzung schaffen können. Dies setzt aufwendige Grundlagenarbeit voraus: Neben den Finanzierungsfragen stellen sich auch zahlreiche Tariffragen, die vertieft geklärt werden müssen. Ein sorgfältiges Vorgehen ist deshalb notwendig, und es braucht rasch einen verbindlichen Zeitplan. CURAVIVA Schweiz und senesuisse sind bereit, sich an diesen Arbeiten zu beteiligen, und sie erwarten, dass sie als Verbände der direkt betroffenen Leistungserbringer von Beginn weg mitwirken können.

Die nachfolgenden Ausführungen dienen einer Auslegeordnung, welche Herausforderungen im Rahmen eines solchen Vorhabens zu meistern sind.

2.1 Ziele

Aus Sicht von CURAVIVA Schweiz und senesuisse muss eine einheitliche Vergütung und Finanzierung im Pflegebereich folgende Ziele verfolgen:

- die Förderung der integrierten Versorgung mit dem Ziel, die Übergänge zwischen der akutsomatischen Versorgung und der Pflege sowie zwischen der ambulanten und stationären Pflege zu erleichtern und somit die Qualität zu erhöhen;
- die Finanzierung der Pflegeleistungen patientenorientiert ausgestalten, was zur Erhöhung der Kostentransparenz sowie zur Belebung des Wettbewerbs unter den Leistungserbringern beiträgt;

- Ausfinanzierung der Gesamtkosten der Pflege nach einem stabilen und einheitlichen nationalen System;
- die Verringerung des administrativen Aufwands der Leistungserbringung.

2.2 Voraussetzungen

Um die oben erwähnten Ziele zu erreichen, müssen aus Sicht von CURAVIVA Schweiz und senesuisse folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- **Harmonisierte Vergütungsregeln für die ambulante, die intermediäre und die stationäre Pflege.** Die Grenze zwischen ambulanten und stationären Angeboten löst sich angesichts von intermediären Angeboten (Tages-, Nachtstrukturen, betreutes Wohnen) immer mehr auf. Ohne harmonisierte Vergütungsregeln bestehen Fehlanreize, die veraltete Strukturen gegenüber neuen, integrierten Angeboten begünstigen, was flexible, bedürfnisgerechte Angebote für die betroffenen Menschen behindert.
- **Einheitliches Abrechnungssystem im ambulanten und im stationären Bereich.** Um die Pflegeleistungen und deren Kosten im ambulanten, intermediären und stationären Bereich vergleichen zu können, muss der Pflegebedarf aufgrund der gleichen Grundlagen erhoben werden. Dazu soll ein harmonisiertes Abrechnungssystem konzipiert und flächendeckend umgesetzt werden, welches zu gleichen Ergebnissen führt. Nur so ist eine einheitliche Vergütung und Finanzierung der Leistungen möglich.
- **Kostentransparenz: Berücksichtigung der gesamten notwendigen Kosten der Leistungserbringer.** Aktuell regeln die gesetzlichen Grundlagen, namentlich die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV), die Pflegeleistungen nur grob. Um Transparenz und Vergleichbarkeit herzustellen, müssen zum einen die Leistungen klar definiert und abgegrenzt, zum anderen die gesamten, bei den Leistungserbringern notwendigerweise anfallenden Kosten für die Erbringung dieser Leistungen berücksichtigt werden.
- **Kostenwahrheit: Gewährleistung einer sachgerechten und datenbasierten Festlegung der Tarife und Preise.** Die Festlegung von Preisen ist im heutigen System bei der Restfinanzierung oft durch finanzpolitische Vorgaben bestimmt. Vielmehr braucht es aber eine sachliche Diskussion zur Festlegung der (Pflege-)Kosten und Beiträge gestützt auf konsolidierte und von den Partnern akzeptierte Daten. Das heisst auch, dass die neue EFAS nicht auf Basis der aktuellen Defizite der Pflegefinanzierung aufgebaut werden soll, sondern auf einer sanierten und konsolidierten Ausgangslage.
- **Schaffung einer nationalen Einrichtung für Tarifstrukturen.** Das Krankenversicherungsgesetz lässt für viele Umsetzungsfragen in der Pflegefinanzierung grossen Spielraum. Die Akteure tendieren dazu, diesen Spielraum zu eigenen Gunsten auszulegen. Eine nationale Einrichtung für Tarifstrukturen würde es erleichtern, verbindliche Regelungen zu treffen, und ist damit eine unumgängliche Voraussetzung zur Einführung einer einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Behandlungen. Eine zentrale Aufgabe wäre die klare Abgrenzung zwischen Betreuung und Pflege. Die kantonalen Kompetenzen bezüglich Sicherstellung der Versorgung und Festlegung von Preisen sollen durch diese Einrichtung nicht geändert werden.
- **Beteiligung der pflegebedürftigen Personen an den Pflegekosten:** Die heute im Gesetz festgelegte Beteiligung muss überprüft werden. Es darf nicht zu einer höheren finanziellen Belastung der Betroffenen kommen.