

Medienmitteilung vom 31. August 2018

## **Anforderungen an zweckmässige Reform nicht erfüllt – PKS lehnt EFAS unter diesen Umständen ab**

**Die Umsetzung einer einheitlichen Finanzierung (EFAS) droht durch ihre politische Verknüpfung mit der kantonalen Machtausweitung im ambulanten Bereich zum Rohrkrepiere mit verheerenden Nebenwirkungen zu werden: Die mit der EFAS-Vorlage politisch verknüpfte Zulassungssteuerung der Kantone im ambulanten Bereich verschärft die bereits heute inakzeptable Vielfachrolle und Interessenvermischung der Kantone zusätzlich derart, dass die vorgeschlagene KVG-Revision abgelehnt werden muss.**

Für PKS muss jede gesetzgeberische Intervention in der Gesundheitspolitik, also auch die vorliegende Teilrevision des KVG den folgenden Anforderungen genügen:

- Sie muss geeignet sein, die Leistungsqualität der Gesundheitsdienstleister zu fördern.
- Sie muss faire Wettbewerbsbedingungen für die Leistungserbringer und die Versicherer schaffen oder mindestens fördern.
- Sie muss die inakzeptable Governance im Bereich der Vielfachrolle der Kantone verbessern.

PKS begrüsst grundsätzlich eine OKP-Finanzierung, die konsequent an der medizinisch-therapeutischen Leistungserbringung anknüpft und unnötige Prozessfragmentierungen und Behandlungsübergänge abzubauen hilft. Die aktuelle EFAS-Vorlage adressiert die wichtigsten Fehlreize der Gesundheitspolitik jedoch nicht, sondern droht im Gegenteil schwerwiegende Probleme zu verschärfen:

- Die de facto-Verknüpfung von EFAS mit der von den Kantonen angestrebten umfassenden Planwirtschaft im ambulanten Bereich öffnet der Rationierung Tür und Tor. Jeder Kanton könnte aufgrund von verwaltungsinternen Einschätzungen beliebigen Ärztinnen und Ärzten die Zulassung verweigern oder gar entziehen. Nebst der Regulierungs-, der Eigentümer-, der Finanzierungs-, der Aufsichts-, der Gesundheitspolizei- und der Schiedsrichterrolle käme neu noch die umfassende Planerrolle im ambulanten Bereich dazu. Durch die zusätzlichen Möglichkeiten im Bereich der ambulanten Zulassungssteuerung hätten es die Kantone in der Hand, den Ärztenachwuchs in Privatkliniken austrocknen zu lassen.
- Die Entflechtung der systematischen Interessenkonflikte der Kantone wird nicht einmal thematisiert, obwohl das Parlament dies mehrfach gefordert hat. Mit EFAS wäre mindestens der verbindliche Auftrag zur strukturellen Trennung der Funktionen und damit zur Entflechtung der kantonalen Vielfachrollen zu verknüpfen.

- Die ersatzlose und gleichzeitige Streichung der bundesweiten und kantonalen Umsetzungsmassnahmen «Verschiebung zu ambulant» fehlt ebenfalls. Wenn die vorliegende Teilrevision dank der einheitlichen Finanzierung die Fehlanreize zum Ort der Leistungserbringung weitgehend eliminiert, sind die für Leistungserbringer und Krankenkassen bürokratisch aufwändigen und damit kostentreibenden Listen für ambulantes Operieren obsolet. Eine entsprechende Übergangsbestimmung zur Abschaffung des teuren Wildwuchses bei den kantonalen und bundesweiten Operationslisten und ihrer Umsetzungsmassnahmen ist zwingend in die vorliegende Teilrevision aufzunehmen.

Auskunft:

Beat Walti, Nationalrat, Präsident Privatkliniken Schweiz (PKS), +41 79 296 72 25

Guido Schommer, Generalsekretär PKS, +41 79 300 51 45; [info@privatehospitals.ch](mailto:info@privatehospitals.ch)

Die ausführliche Vernehmlassungsantwort zu EFAS ist hier publiziert: <http://www.privatehospitals.ch/news/detail/vernehmlassungsantwort-zur-parlamentarischen-initiative-09528-finanzierung-der-gesundheitsleistung/>

Mehr aktuelle Zahlen zu den Privatspitälern in der Schweiz: [http://www.privatehospitals.ch/fileadmin/user\\_upload/news/bericht/180507\\_PKS\\_Bericht\\_2018.pdf](http://www.privatehospitals.ch/fileadmin/user_upload/news/bericht/180507_PKS_Bericht_2018.pdf)