



PAROLENFASSUNG

Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) - mfe sagt JA

Am 24. November 2024 stimmen wir über die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen im Rahmen des KVG ab. Delegierte und Vorstand von mfe – Haus- und Kinderärzte Schweiz haben dazu mit überzeugendem Mehr die JA-Parole beschlossen.

Worum geht es aus unserer Sicht? Der sogenannte Monismus wurde seit 20 Jahren also Lösung eines Problems der Krankenversicherung gefordert. Aus historischen Gründen werden bisher die ambulante und die stationäre Versorgung nicht gleich finanziert. Steuergelder fließen bis heute über die Kantone nur für die stationären Leistungen. Damit sind sowohl beim Kanton, vielfach Inhaber der Spitäler, als auch bei den Krankenversicherern Anreize vorhanden, den Patient:innen Leistungen nicht nach medizinischen Kriterien, sondern nach fi-

nanziellen Kriterien zu empfehlen bzw. zu verordnen.

Diesen wirtschaftlichen Anreiz gilt es von der rein medizinischen Beurteilung, ob eine ambulante oder stationäre Behandlung notwendig ist, fernzuhalten.

Ein zweiter Aspekt ist für die Haus- und Kinderärzte ebenso wichtig: die Kantone sollen dank derselben Finanzierung dasselbe Interesse an der ambulanten Versorgung haben wie an der stationären. Und sich bestenfalls

für eine flächendeckende ambulante Versorgung im Interesse der gesamten Bevölkerung einsetzen können. EFAS hat das Potential, der integrierten Versorgung endlich den längst notwendigen Schub zu verleihen: Nur wenn alle Kostenträger die gleichen Anreize und Belastungen haben, kann es gelingen die zahlreichen guten Konzepte endlich wirkungsvoll umzusetzen.

Diese Reform, endlich eine seit langem angestrebte strukturelle Korrektur im gesamten Krankenversiche-

rungsbereich, wird von einer beeindruckenden Allianz von Partnern im Gesundheitswesen unterstützt. Einzig eine Gewerkschaft, die nur einen kleinen Teil der Pflegenden vertritt (der SBK als Verband der Pflegefachpersonen hat keine Parole gefasst) befürchtet Verschlechterungen für das Pflegepersonal. Dieses Schreckgespenst sieht sonst niemand, es ist auch für uns nicht nachvollziehbar.

Nutzen wir also diese einmalige Chance, eine wesentliche strukturelle Verzerrung in der Finanzierung der Gesundheitskosten endlich zu korrigieren und die einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär umzusetzen.

Monika Reber / Reto Wiesli