

Höhere Fachprüfung für Sozialversicherungs-Expertinnen und -Experten 2023

Prüfungsteil 1.2 Falldossier

Kandidatennummer	
Zweig	Krankenversicherung
Dauer	90 Minuten
Falldossier	Nr. 2
	Einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS)
Beilagen	46 Seiten – Beilage 1: Bericht des Bundesrats vom 25. November 2020 (46 Seiten)
Anzahl Seiten	9

Falldossier: Einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen

Sachverhalt

Sie befassen sich bei einem Krankenversicherungsverband mit der einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen der Krankenversicherung EFAS.

Ausgangslage:

Die parlamentarische Initiative 09.528 Humbel «*Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus*» verlangt eine einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen, weil die heute unterschiedliche Finanzierung von ambulanten und stationären Behandlungen zu Fehlanreizen führt. Eine einheitliche Finanzierung der ambulanten und der stationären Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung OKP würde eine Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung notwendig machen. Mit dem Postulat 16.3352 und 19.3002 wird der Bundesrat beauftragt aufzuzeigen, wie die Kostensteigerung der Pflegeleistungen durch alle Kostenträger - Krankenversicherer, öffentliche Hand und Private - gleichermassen mitfinanziert und wie die Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an die Pflegeleistungen, welche in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden, regelmässig der Teuerung angepasst werden könnten. Der entsprechende Bericht des Bundesrats vom 25. November 2020 liegt Ihnen vor.

Der Bundesrat hat einen Entwurf BBI 2019 3535 für die einheitliche Finanzierung der Leistungen im ambulanten und stationären Bereich erstellt. Die Gesetzesänderung wird im Parlament debattiert, wobei nach dem Nationalrat am 26. September 2019 auch der Ständerat am 1. Dezember 2022 einen abweichenden Beschluss verfasst hat. Das Geschäft ist nun in der Differenzvereinbarung.

Demnächst steht in diesem Zusammenhang eine Besprechung mit den Verbandsmitgliedern an, wobei die Standpunkte und entsprechenden Argumentationen für ein Communiqué zusammengestellt werden. Sie werden Ihren Vorgesetzten zu diesem Treffen begleiten. In diesem Zusammenhang gibt er Ihnen den Auftrag, einen Entwurf eines Communiqués zu erstellen. Der Entwurf sollte eine kurze Erklärung der EFAS sowie die Vor- und Nachteile im Interesse der Krankenversicherer enthalten.

Zur Erstellung des Entwurfs steht Ihnen der Bericht des Bundesrats vom 25. November 2020 (Beilage) zur Verfügung. Zudem finden Sie auf der Homepage Pro EFAS die wichtigsten Informationen zu diesem Thema. Für die Hervorhebung der Interessen der Krankenversicherer gehen Sie auf die Homepage der Krankenversicherungsverbände (curafutura / santésuisse), wobei Sie deren Position zur EFAS analysieren. Für die Ansichten der Kantone besuchen Sie die Homepage der schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK.

Da Ihnen eine mögliche Beförderung in Aussicht gestellt wird, haben Sie ein grosses Interesse daran, einen überzeugenden Entwurf zu erstellen.

Beilagen

- Beilage 1: Bericht des Bundesrats vom 25. November 2020

Aufgabe

1. Nehmen Sie eine ganzheitliche Analyse der Ausgangslage vor. Stellen Sie Ihre Ergebnisse auf strukturierte und nachvollziehbare Weise dar.
 - Was ist EFAS? **(10 Punkte)**
 - Welche Vorteile bringt EFAS? **(10 Punkte)**
 - Als Verband der Krankenversicherungen heben Sie die wichtigsten Argumente/Interessen der Krankenversicherer hervor. **(10 Punkte)**
2. Beschreiben Sie die zentralen Fragestellungen bzw. Herausforderungen, die sich Ihres Erachtens stellen.
 - Wo liegt die grösste Schwierigkeit/Differenz zur Umsetzung der EFAS? Rufen Sie dazu im Internet das Argumentarium zur EFAS der GDK ab. **(5 Punkte)**
3. Ziehen Sie erste Schlussfolgerungen in Bezug auf das weitere Vorgehen aus den bisher gewonnenen Erkenntnissen.
 - Auf welchen Schwerpunkt ist zum aktuellen Zeitpunkt der Fokus zu setzen, um die Gesetzesänderung zugunsten der Krankenversicherer zu beeinflussen (mit Begründung)? **(5 Punkte)**
4. Beschaffen Sie alle noch ausstehenden Informationen. Beschreiben Sie, woher Sie welche Informationen gewinnen und legen Sie diese nachvollziehbar dar.
 - Wie ist der aktuelle Stand beim EFAS? **(5 Punkte)**
 - Wen gilt es zu überzeugen, die Gesetzesreform im Interesse der Krankenversicherer umzusetzen? **(5 Punkte)**
5. Entscheiden Sie, mit welchen Argumenten Sie den definierten Schwerpunkt im Communiqué vertreten. **(10 Punkte)**
6. Zeigen Sie auf, wie Sie das Communiqué verfassen.
 - Welche Punkte werden hervorgehoben/priorisiert? **(5 Punkte)**
 - Schreiben Sie einen Entwurf des Communiqués, wobei Sie zum **Einstieg (5 Punkte)** einen Bezug zum aktuellen Stand machen. Im **Hauptteil (15 Punkte)** ist Ihre Kernbotschaft gefragt. Der **Schluss (5 Punkte)** ist mit einem kurzen Fazit oder Ausblick zu verfassen. *(max. steht Ihnen eine A4 Seite für das Communiqué zur Verfügung)*

Erwartungen

Bearbeiten Sie die oben angeführten Aufträge der Reihe nach. Stellen Sie Ihre Ergebnisse schriftlich dar (Seiten nur einseitig beschriften). Achten Sie darauf, dass Ihre Ausführungen für Dritte nachvollziehbar sind und Sie Ihre Aussagen hinreichend begründen. Als Richtgrösse werden 5-10 Seiten A4 erwartet, der effektive Umfang Ihrer Arbeit wird nicht bewertet. Beschriften Sie jede Seite oben rechts mit Ihrem Namen und Ihrer Kandidatennummer.

Für die Bearbeitung des Falldossiers stehen Ihnen 90 Minuten zur Verfügung.

Hinweis

Für die Recherche steht Ihnen während der Prüfung der Online-Zugriff ins Internet zur Verfügung.

Beurteilung

Ihre Leistung wird nach folgenden Leitfragen bewertet:

- Nimmt der/die Kandidat/in eine ganzheitliche Analyse der Ausgangslage vor und stellt er/sie die Ergebnisse nachvollziehbar dar?
- Beschreibt der/die Kandidat/in die zentralen Fragestellungen bzw. Herausforderungen?
- Zieht der/die Kandidat/in angemessene erste Schlussfolgerungen in Bezug auf das weitere Vorgehen?
- Beschafft der/die Kandidat/in alle erforderlichen Informationen und fasst er/sie diese nachvollziehbar zusammen?
- Trifft der/die Kandidat/in eine geeigneten Entscheid und argumentiert er/sie jene nachvollziehbar und fachlich korrekt?
- Kommuniziert der/die Kandidat/in den Entscheid korrekt und für die Zielgruppe angemessen?

Punkte

max. 90

Was ist EFAS?

Bis anhin werden die stationären Leistungen zu 55% durch die Kantone und zu 45% durch die Versicherer bezahlt. Ambulante Behandlungen hingegen gehen zu Lasten der Versicherer. Dadurch entstehen Fehl- anreize. Krankenkassen haben Interesse daran, dass eher stationäre als ambulante Leistungen erbracht werden.

Das soll sich mit der EFAS ändern: Neu sollen die Krankenkassen die Leistungen übernehmen und von den Kantonen eine Rückvergütung erhalten. Die Effizienz im Gesundheitswesen steigt, es werden Einsparungen in Milliardenhöhe erwartet.

Welche Vorteile bringt EFAS?

- *Mit EFAS sind die beiden Kostenträger Krankenversicherer und Kantone gemeinsam an einer effizienten Gesundheitsversorgung interessiert. Mit der einheitlichen Finanzierung setzen sie sich mit vereinten Kräften für weiterhin tragbare Gesundheitskosten ein.*
- *Mit EFAS können die Krankenversicherer die Verlagerung von stationär nach ambulant stark vorantreiben. Somit werden Kosten eingespart.*
- *EFAS verleiht der integrierten Versorgung und somit alternativen Versicherungsmodellen zusätzlichen Schub. Bereits heute wird der Effizienzvorteil dieser Modelle (z.B. Hausarztmodell) als Prämienrabatt an die Versicherten weitergegeben. Weil EFAS alternative Modelle noch attraktiver macht, können die Prämienrabatte erhöht werden. Mit der integrierten Versorgung lassen sich Kosten einsparen. Auch hier leistet EFAS seinen Beitrag. Aus medizinischer Sicht ist die Stärkung der integrierten Versorgung wünschenswert. Denn diese ist qualitativ besser, weil Patientinnen und Patienten bedürfnisorientierter behandelt und Spitalaufenthalte reduziert werden können. In einer alternden Gesellschaft mit steigender Anzahl chronisch kranker Menschen ist diese Betreuungsform am wirkungsvollsten.*
- *EFAS ist solidarischer und sozialer: Es würden alle von den Kantonsbeiträgen profitieren – unabhängig davon, ob sie ambulant oder stationär behandelt werden. Andererseits würden sich die Anteile der Kantone und der Prämienzahlenden an der Leistungsfinanzierung langfristig im Gleichschritt entwickeln.*

Als Verband der Krankenversicherungen heben Sie die wichtigsten Argumente/Interessen der Krankenversichere hervor.

Die Einführung der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) im Bereich der Akutversorgung wird unterstützt. Der unbestrittene finanzielle Fehlanreiz an der Schnittstelle stationär/ambulant hat Fehl- und Überversorgung zur Folge. EFAS ist eine wichtige Reform, um das Gesundheitssystem in Richtung mehr Effizienz und Qualität weiterentwickeln zu können und um Fehlanreize zu vermeiden. Mit EFAS wird die Verlagerung vom stationären in den kostengünstigeren ambulanten Bereich sozialverträglich vorangetrieben. Weil EFAS zudem alternative Versicherungsmodelle durch tiefere Prämien im Vergleich zum Standardmodell noch attraktiver macht, verleiht sie der integrierten Versorgung zusätzlichen Schub.

Zudem werden folgende Interessen verfolgt:

- *Die Datengrundlage für den Einbezug der Pflege in EFAS fehlt. Zu diesem Schluss kommt der Bundesrat in seinem Bericht zum Postulat 19.3002. Aufgrund der fehlenden Datenbasis sind auch die Kostenfolgen unbekannt. **Eine Integration der Langzeitpflege in die aktuelle Vorlage ist deshalb nicht sinnvoll. Die Finanzierung der Langzeitpflege bedarf der umfassenden Klarheit über die***

OKP-pflichtigen Kosten (Kostentransparenz) und einer eindeutigen Abgrenzung der Pflegeleistungen von den Betreuungsleistungen. Erst wenn diese Voraussetzungen vollständig erfüllt sind, kann die Integration der Langzeitpflege in EFAS für die Zukunft der Pflegefinanzierung geklärt werden. EFAS soll zunächst im Akutbereich (ohne Pflege) eingeführt werden.

- Der Wechsel auf ein System mit einheitlicher Leistungsfinanzierung ist **nur dann sinnvoll, wenn die Rechnungskontrolle vollumfänglich von den Versicherern wahrgenommen wird**. Eine Ausdehnung von kantonalen Rechnungskontrollen auf den ambulanten Bereich wird abgelehnt. Die Wohnsitzkontrolle soll unter EFAS mittels rascher Realisierung der nationalen Adressdatenbank mit der Möglichkeit eines automatisierten Adressdatenabgleichs durch die Krankenversicherer erfolgen. Dadurch wird diese Prüfung flächendeckend, zuverlässig und – im Vergleich zum heutigen System – viel effizienter möglich sein. Die Kantone werden von einer solchen Lösung klar profitieren.
- Wichtig ist, die Reform so umzusetzen, dass sie die Effizienz steigert. Die operative Umsetzung von EFAS soll auf bewährten Strukturen aufbauen, die soweit nötig angepasst werden. Der Prozess der Berechnung, Erhebung und Zuweisung der Kantonsbeiträge ist einheitlich und transparent und wird periodisch einer Revision unterzogen. Alle Resultate werden pro Kanton ausgewiesen. Die Mandatierung der apolitischen Gemeinsamen Einrichtung KVG (GE-KVG) erweist sich als beste Lösung. **Eine Einsitznahme der Kantone wird abgelehnt, weil sich die GE-KVG auch mit vielen anderen, nicht EFAS-bezogenen Fragen beschäftigt.**

Positionspapier EFAS santésuisse

Positionspapier EFAS curafutura

Korrekturhinweis:

Für die korrekte Erklärung von EFAS gibt es 10 Punkte.

10 Punkte gibt es für mindestens 3 Vorteile.

Die Hervorhebung der wichtigsten Interessen der Krankenversicherer gibt 10 Punkte.

Wo liegt die grösste Schwierigkeit/Differenz zur Umsetzung der EFAS?

Position der GDK

- Einschluss der Pflege in EFAS soll die einheitliche Finanzierung auch die KVG-Pflegeleistungen von Spitex-Organisationen und Pflegeheimen umfassen.

Position der Krankenversicherer

- Eine Integration der Langzeitpflege in die aktuelle Vorlage ist nicht sinnvoll und wird abgelehnt.

Korrekturhinweis:

Für einen nachvollziehbaren Schwerpunkt, welcher bei der Umsetzung zu Differenzen führt, gibt es 5 Punkte.

Nun haben Sie die wichtigsten Standpunkte sowie Herausforderungen aufgelistet. Auf welchen Schwerpunkt ist zum aktuellen Zeitpunkt der Fokus zu setzen, um die Gesetzesänderung zugunsten der Krankenversicherer zu beeinflussen (mit Begründung)?

Am meisten Überzeugungskraft benötigt der Schwerpunkt Integration der Langzeitpflege in das neue Finanzierungsmodell, welcher seitens der Krankenversicherungsverbände zum aktuellen Zeitpunkt abgelehnt wird. Dies scheint der Knackpunkt zu sein, welcher die Parlamentarierinnen und Parlamentarier zu überzeugen gilt. In diesem Punkt sind die Meinungen zwischen den Kantonen und den Krankenversicherer gegensätzlich.

Korrekturhinweis:

Für den nachvollziehbaren Schwerpunkt mit entsprechender Begründung gibt es 5 Punkte.

Wie ist der aktuelle Stand beim EFAS?

Der Nationalrat hat am 26. September 2019 und der Ständerat am 1. Dezember 2022 einen abweichenden Beschluss verfasst. Das Geschäft ist nun in der Differenzbereinigung.

Wen gilt es nun zu überzeugen, die Gesetzesreform im Interesse der Krankenversicherer umzusetzen?

Drei Jahre nach dem Nationalrat hat der Ständerat die wohl grösste Reform seit Einführung des KVG, die einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS), fertig beraten. Somit geht das Geschäft zur Differenzbereinigung wieder zurück in den Nationalrat.

Korrekturhinweis:

Für eine kurze Standesaufnahme des Geschäfts gibt es 5 Punkte.

Zudem gibt es 5 Punkte für die Benennung der korrekten Parlamentskammer.

Entscheiden Sie nun, mit welchen Argumenten Sie den definierten Schwerpunkt im Communiqué vertreten.

Im Communiqué wird festgehalten, dass die Integration der Pflege zum aktuellen Zeitpunkt nicht zielführend ist.

Argumentation

Die Errungenschaften der neuen Pflegefinanzierung sind zu bewahren. Deshalb sieht sie die Beteiligung von pro Patienten klar definierten Beiträgen an die Pflege vor und keine monistische Finanzierung. Zudem

ist die Langzeitpflege von Kanton zu Kanton unterschiedlich geregelt, finanziert und beaufsichtigt. Eine Harmonisierung durch den Bund dürfte viele Jahre in Anspruch nehmen.

Mit der Integration der Langzeitpflege in EFAS, würde ein Bereich integriert, bei dem die Datengrundlage noch gar nicht vorhanden ist. In der Schweiz wird der Pflegebedarf heute nach drei unterschiedlichen Instrumenten erhoben, wodurch dieselbe Pflegeleistung nicht überall gleich eingestuft ist. Nebst politischen Anliegen wie der Pflegeinitiative wird auch die demografische Entwicklung zu bedeutenden Mehrkosten in der Pflege führen. Ohne eine einheitliche Erhebung zu den Kostendaten und genauen Abklärungen zur generellen Kostenentwicklung in der Langzeitpflege kann über eine Integration dieses Bereichs nicht entschieden werden. Die zu erwartenden Zusatzkosten durch die Langzeitpflege drohen sich die ohnehin stetig steigenden Gesundheitsausgaben noch zu verstärken. Das ist für die Prämienzahlerinnen und Prämienzahler nicht zumutbar. Somit ist die Integration der Pflege zum aktuellen Zeitpunkt nicht zielführend.

Korrekturhinweis:

Für einen nachvollziehbaren Schwerpunkt mit mindesten drei korrekten Argumenten gibt es 10 Punkte.

Zeigen Sie auf, wie Sie das Communiqué verfassen. Welche Punkte werden hervorgehoben/priorisiert?

Hervorgehoben werden sollte der Zweck und die daraus erwartenden Vorteile der EFAS. Zudem sind die Punkte, welche bei der Umsetzung nicht im Interesse der Krankenversicherer sind, so zu erläutern, damit die Parlamentarierinnen und Parlamentarier davon überzeugt werden, jene entsprechend anzupassen.

Schreiben Sie darauf einen Entwurf des Communiqués, wobei Sie zum Einstieg einen Bezug zum aktuellen Stand machen. Im Hauptteil ist Ihre Kernbotschaft gefragt. Der Schluss ist mit einem kurzen Fazit oder Ausblick zu verfassen.

Einstieg

Mit seinen Entscheiden bei der einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS) entfernt sich der Ständerat von der Ursprungsidee. EFAS soll das Gesundheitswesen effizienter machen und damit Kosten sparen. Dieses Ziel liegt in weiter Ferne. Das gilt insbesondere bei der Rechnungskontrolle und der Langzeitpflege.

Hauptteil

EFAS bringt zahlreiche Vorteile für das Gesundheitssystem. Unter anderem erhält die integrierte Versorgung weiteren Schub, und das ist sowohl für die Patientinnen und Patienten sowie für die Prämienzahlerinnen und -zahler zu begrüßen. Studien gehen von einem Kostendämpfungseffekt von zwischen 1 bis 3 Milliarden Franken aus. Aber auch insgesamt wird das Gesundheitssystem berechenbarer, weil die Leistung dort erbracht wird, wo sie den Prämienzahlenden respektive Patienten aus gesundheitlicher Sicht am meisten dient.

Es sollte jedoch vermieden werden, dass die Kantone im stationären Bereich weiterhin Rechnungen kontrollieren. Damit wird jede stationäre Leistung doppelt kontrolliert, was unnötig kompliziert und auch Ressourcen fressend ist, denn bei der Rechnungskontrolle handelt es sich um das eigentliche Kerngeschäft der Versicherer.

Die Krankenversicherer hätte die Langzeitpflege zudem lieber in einem zweiten Schritt, auf der Basis von soliden Grundlagen eingeführt gesehen. Die Langzeitpflege in EFAS zu integrieren, ist eine schlechte Nachricht für die Prämienzahler. Damit soll ein Bereich in EFAS integriert werden, bei dem die Datengrundlage noch gar nicht vorhanden ist. In der Schweiz wird der Pflegebedarf heute nach drei unterschiedlichen Instrumenten erhoben, wodurch dieselbe Pflegeleistung nicht überall gleich eingestuft ist. Nebst politischen Anliegen wie der Pflegeinitiative wird auch die demografische Entwicklung zu bedeutenden Mehrkosten in der Pflege führen. Ohne eine einheitliche Erhebung zu den Kostendaten und genauen Abklärungen zur generellen Kostenentwicklung in der Langzeitpflege kann über eine Integration dieses Bereichs nicht entschieden werden. Die zu erwartenden Zusatzkosten durch die Langzeitpflege drohen die ohnehin stetig steigenden Gesundheitsausgaben noch zu verstärken. Das ist für die Prämienzahlerinnen und Prämienzahler nicht zumutbar.

Schluss

Mit EFAS sollen die bestehenden Fehlanreize im System ausgemerzt und die Effizienz und Qualität gefördert werden. Gemäss der Vorlage des Ständerats sind diese Ziele kaum zu erreichen. Der Nationalrat ist jetzt gefordert, EFAS wieder zur ursprünglichen Idee der einheitlichen Finanzierung zurückzubringen und bei der Rechnungskontrolle und der Pflege klare Verhältnisse zu schaffen. Nur so treten die guten und sinnvollen Effekte der Reform ein.

Korrekturhinweis:

5 Punkte für eine nachvollziehbare Auflistung/Erläuterung von priorisierten Schwerpunkten, welche das Communiqué enthalten sollte.

5 Punkte für den Einstieg, welcher einen Bezug zum aktuellen Stand nimmt.

15 Punkte für den Hauptteil, welcher mit den definierten Schwerpunkten klar und überzeugend formuliert wird.

5 Punkte für einen Schluss mit nachvollziehbarem Fazit oder Ausblick.