



09.528

Parlamentarische Initiative Humbel Ruth. Finanzierung der Gesundheitsleistungen aus einer Hand. Einführung des Monismus**Initiative parlementaire Humbel Ruth. Financement moniste des prestations de soins**

DE COURTEN THOMAS

Basel-Landschaft

Fraktion der Schweizerischen Volkspartei (V)

de Courten Thomas (V, BL): Die einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen ist seit der neuen Spitalfinanzierung zweifellos die tiefgreifendste Reform im schweizerischen Gesundheitswesen. Deshalb sollten wir bedacht vorgehen. Die SVP unterstützt Efas, vorausgesetzt, die Rechnung geht auch für die Prämienzahlerinnen und -zahler auf. Andernfalls drohen weitere Prämienschübe, die sich viele Versicherte bald nicht mehr leisten können. Genau dieses Szenario drohte, wenn die Pflege ebenfalls in die Efas-Vorlage integriert würde; es würde bedeuten, dass langfristig hohe Mehrkosten in die OKP überwältigt würden. Die erhoffte positive Wirkung von Efas, die Kostensenkung, würde mit der Integration der Pflege zunichtegemacht, und es käme zu einer erheblichen Zusatzbelastung für die Versicherten.

In der Kommission haben wir das sehr genau angeschaut. Man hat uns Berechnungen vorgelegt, die die direkten finanziellen Folgen einer Integration der Pflege prognostizieren. Wir hatten drei Szenarien: Erstens hatten wir das Szenario "Status quo". Dieses bringt uns nichts, da das heutige System richtig funktioniert und da wir den Fehlanreiz erkannt haben und ihn korrigieren wollen. Zweitens hatten wir das Szenario "Efas ohne Pflege". Dieses zeigt, dass wir kurz- bis mittelfristig erwarten dürfen – ich sage "erwarten", nicht "wissen"! –, dass die Kosten entsprechend sinken werden. Und

AB 2023 N 1585 / BO 2023 N 1585

drittens hatten wir das Szenario "Efas mit Pflege", also mit der wirklichen Blackbox in unserem Gesundheitssystem, von der wir nicht wissen, wie sie genau strukturiert ist; bei der die Transparenz völlig fehlt; bei der wir auch in Bezug auf die Kantone keine definitive Prognose dazu abgeben können, wie es letztlich aussehen wird; und bei der wir nur wissen, dass die Pflegekosten jener Bereich im Gesundheitswesen sind, der schon aufgrund der Alterung massiv steigen wird.

Gemäss den besagten Unterlagen führt Efas vor der Integration der Pflege, also in der Übergangsphase von 2027 bis Ende 2030, kurzfristig zu einer tieferen Belastung der Prämienzahler. Wird die KVG-pflichtige Pflege ab 2031 ebenfalls einheitlich finanziert, reduziert sich der Spareffekt.

Somit ist klar: Die kostenreduzierenden Effekte von Efas werden durch die Integration der KVG-pflichtigen Pflege aufgehoben. Bis ins Jahr 2035 wird die Integration der KVG-pflichtigen Pflege die Prämienzahler gemäss realistischen Prognosen und im wahrscheinlichsten Szenario, in dem auch das Wachstum der KVG-pflichtigen Pflege hoch sein wird, Milliarden von Franken kosten – wir reden von drei bis fünf Milliarden Franken. Und dieser Betrag wird sich, das können Sie mir glauben, bis 2040 noch verdoppeln. Sie können das auch entsprechend in Prämienprozente umrechnen.

Die Ergebnisse zeigen, dass die mit Efas verbundenen Einsparungen bereits wenige Jahre nach der Einführung zunichtegemacht würden und dass das Wachstum zulasten der Grundversicherung zusätzlich an Tempo zulegen würde. Langfristige Prognosen sind naturgemäss mit Unsicherheiten verbunden. Die zugrunde liegenden Annahmen sind aber transparent und nachvollziehbar. Man kann sich auch ausrechnen, wieso ausgerechnet die Kantone die Pflege unbedingt als *Conditio sine qua non* in der Vorlage haben möchten: Sie hoffen, dass sie damit auch eine Entlastung auf ihrer Seite haben werden und dass die Belastung die Prämienzahler in der OKP treffen wird.

Ich sage Ihnen heute Folgendes: Wenn Sie bei dieser grossen Reform dem Beschluss des Ständerates mit Einbezug der Pflege folgen, werden die Auswirkungen auf die Prämienzahler gravierend sein. Die SVP-Fraktion wird deshalb am Beschluss des Nationalrates ohne Einbezug der Pflege festhalten und alle anderslautenden Minderheitsanträge ablehnen.