

Faktenblatt Studie INFRAS: Kostenfolgen bei EFAS+Pflege Medienkonferenz 8.8.2019

1. Ziel der Studie

Ziel der Studie ist es, einerseits den Kostenteiler bei einer einheitlichen Finanzierung unter Einbezug der Pflege zu ermitteln. Andererseits soll die Studie aufzeigen, welche Auswirkungen der Einbezug der Pflege in EFAS auf die Ausgabenlast der Kantone und Gemeinden sowie der Versicherer in der längeren Frist (bis 2030) hätte. Dazu wurde die Entwicklung der Ausgabenlast unter den verschiedenen Finanzierungssystemen (bestehendes Finanzierungssystem, EFAS ohne Einbezug der Pflege, EFAS mit Einbezug der Pflege) verglichen.

2. Methodik

Die durchgeführten Schätzungen zu diesen Fragestellungen stützen sich auf verschiedene Grundlagen:

- Befragung der Kantone zu den Beiträgen der Kantone und Gemeinden an die KVG-Pflege,
- öffentliche Statistiken zu den Kosten und der Finanzierung im Gesundheitswesen,
- Literatur zu Prognosen der Kostenentwicklungen im Gesundheitswesen.
- Darauf gestützt wurden für Berechnung der Kosten in den verschiedenen Leistungsbereichen unterschiedliche durchschnittliche Wachstumsraten für den Zeitraum 2016 (publizierte statistische Daten) bis 2030 (geschätzte Daten) hinterlegt.


3. Ergebnisse der Studie

Neuer Gesamtkostenteiler bei EFAS + Pflege:

	Kantone	Krankenversicherer
EFAS gemäss SGK-NR	22.6 %	77.4 %
EFAS mit Pflege	25.5 %	74.5 %

Kostenwachstum 2016 – 2030 in CHF und in Prozenten:

	Kantone / Gemeinden	Krankenversicherer
Status quo	+ 3.3 Mia. (+ 34 %)	+ 12.7 Mia. (+ 45 %)
EFAS ohne Pflege	+ 4.7 Mia. (+ 49 %)	+ 11.3 Mia. (+ 40 %)
EFAS mit Pflege	+ 4.1 Mia. (+ 42 %)	+ 11.9 Mia. (+ 42 %)



4. Schlussfolgerungen

- Die Integration der Pflege in EFAS wird mit der Studie als machbare und sinnvolle Massnahme durch die Kostenstudie gestützt.
- EFAS plus Pflege führt zu einer gleichmässigen, gerechten Verteilung der Last des Kostenwachstums auf Kantone und Krankenversicherer bzw. Steuer- und Prämienzahler.
- Wenn verbindliche Fristen für die Einführung von EFAS plus Pflege in die Vorlage eingebaut werden, verstärkt dies den Anreiz und die Verpflichtung für die Leistungserbringer und Gemeinwesen, die Kostentransparenz weiter zu verbessern.
- Eine integrierte Versorgung fordert auch ein einheitliches Finanzierungssystem ohne Finanzierungsbarrieren.