



FAQ zu EFAS

Wieso ist es relevant wer (Krankenkasse oder Kantone) unser Gesundheitssystem finanziert?

Der VPOD misstraut nicht den Krankenkassen an sich (wobei wir eine Einheitskasse ohne Kopfprämien fordern). Diese machen einfach ihren Job: die Leistungen zu finanzieren. Die Krankenkassen haben keinen Auftrag, die öffentliche Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Die Kantone hingegen schon. Es besteht also die Gefahr, dass sich die Kantone durch EFAS noch mehr aus der Planung, Sicherstellung und Finanzierung der öffentlichen Grundversorgung im Gesundheitssystem zurückziehen. So wird das öffentliche Gesundheitssystem vermehrt der Profit- und Wettbewerbslogik der Privatwirtschaft unterstellt, die Planung und Sicherstellung der öffentlichen Gesundheitsversorgung (welche auch nicht-kostendeckende Behandlungen für die Bevölkerung garantiert) ist gefährdet.

Warum verschlechtert EFAS die Arbeitsbedingungen in der Pflege?

In den öffentlichen Spitälern müssen im Gegensatz zu den Privatkliniken, alle Leistungen angeboten werden, auch diejenigen die nicht kostendeckend finanziert sind. Da der Personalaufwand aber der höchste Kostenfaktor ist, geraten Löhne und Arbeitsbedingungen automatisch unter Druck. Das Hauptproblem in den Spitälern sind ungenügende Tarife (SwissDRG und Tarmed), welche die Kosten der Spitäler nicht überall deckt. Dieses Problem wird mit EFAS nicht gelöst und auch die Bürokratie wird nicht kleiner. Mit der neuen Finanzierung in der Langzeitpflege über die Krankenkassen werden die Prämienkosten stark ansteigen und insbesondere in den Alters- und Pflegeheimen wird die Bürokratie noch mehr ansteigen. Der Kostendruck wird zu schlechteren Arbeitsbedingungen und fehlendem Personal führen.

Weshalb wird die Pflegequalität schlechter?

Steigen die Krankenkassenprämien, wird der Kostendruck im Gesundheitswesen grösser und der Personalaufwand als höchster Kostenfaktor in den Spitälern gerät unter Druck. Schlechtere Arbeitsbedingungen führen zu fehlendem Personal und zu wenig Zeit des Personals für ihre Patient:innen und Bewohner:innen. Bereits heute ist beispielsweise in einem Altersheim eine diplomierte Pflegefachkraft in der Nachtschicht für bis zu 50 Bewohner:innen zuständig. Damit entfallen Kontrollgänge und die Sicherheit kann nicht mehr gewährleistet sein.

Weshalb steigen die Prämien?

Mit EFAS sollen die Krankenkassen neu auch den Grossteil der Kosten für die Langzeitpflege übernehmen. Diese Kosten werden aufgrund der höheren Lebenserwartung und der Demografie in den nächsten Jahren stark ansteigen. Mit EFAS werden zwei Schutzmechanismen aufgehoben, die bisher dafür gesorgt haben, dass die Prämienzahlenden und die Heimbewohner:innen nicht übermässig belastet werden. Erstens ist die Beschränkung der Kostenbeteiligung der Versicherten nach einer vierjährigen Übergangsphase nicht mehr auf 20 Prozent fixiert. Und zweitens ist der Beitrag der Krankenkassen (OKP) neu nicht mehr beschränkt, sondern die Beteiligung von Kantonen/Gemeinden. Steigende Kosten in diesem Bereich werden so über die Krankenkassen aufgefangen und schlagen auf die Prämien durch.



Wieso ist die Spitex für EFAS?

In der Deutschschweiz beteiligen sich die Kantone und/oder Gemeinden kaum an den Pflegekosten zuhause. In der Westschweiz wird die häusliche Pflege kaum von privatrechtlichen Unternehmen oder Vereinen durchgeführt, sondern von öffentlichen Betrieben, deren Personal dem Personalrecht untersteht. Die Spitex will aber in der Deutschschweiz auch eine Kostenbeteiligung. Nur bringt EFAS insgesamt zu viele Nachteile mit sich, um das Versäumnis von einzelnen Kantonen zu lösen.