

# Finanzströme im Gesundheitssystem

14. Februar 2024

## In Kürze

Das BFS veröffentlicht jedes Jahr die Gesamtsumme der Gesundheitskosten in Darstellungsform von Finanzströmen. Diese Grafik ermöglicht eine entsprechende Visualisierung der Kostenbeitragszahler und -verursacher.

Eine detaillierte Analyse dieser Darstellung sowie der verschiedenen vom BFS veröffentlichten Daten ermöglicht unter anderem die Beantwortung folgender Fragen: Wer finanziert? Wer erhält? Wie ist die zeitliche Entwicklung?



Ihre Kontaktperson bei der Groupe Mutuel

Luca Strebel

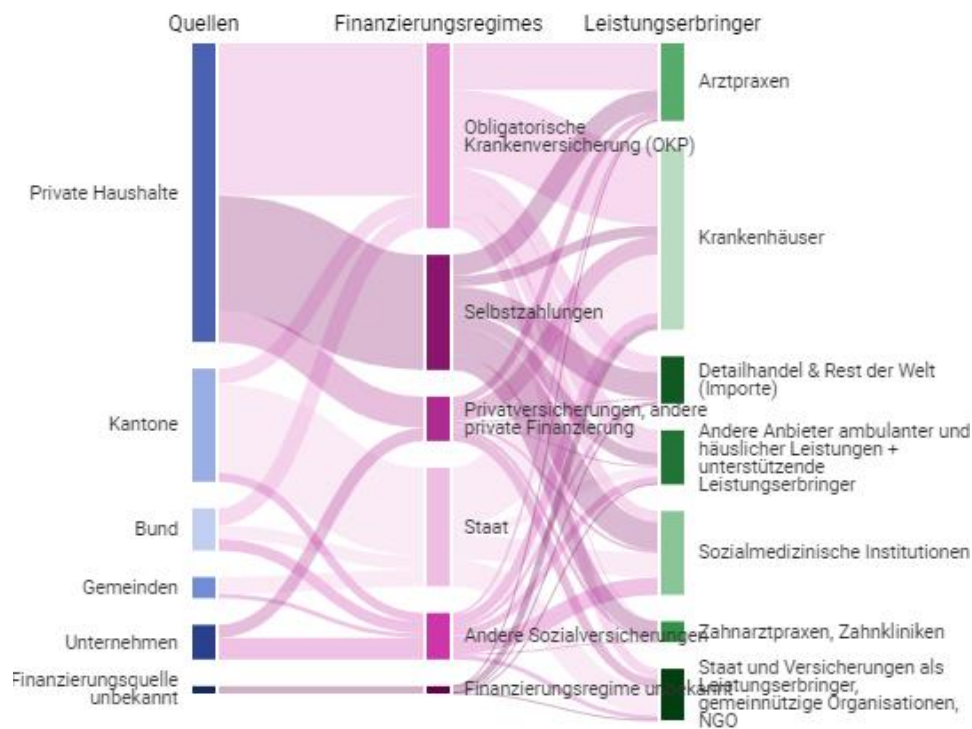
T. +41 79 244 04 68

lstrebel@groupemutuel.ch

# 1. Kosten und Finanzierung des Gesundheitssystems (2021)

## Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens, 2021

Total: 86 344 Millionen Franken



Stand der Daten: 25.04.2023

Quelle: BFS – Statistik der Kosten und der Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)

© BFS 2023

## 2. Einführung

Jedes Jahr veröffentlicht das BFS die Verteilung der Gesundheitskosten nach Finanzierungsquellen, Finanzierungsregimes und den von den verschiedenen Leistungserbringern verursachten Kosten. Die Grafik der Finanzströme basiert auf den Daten für das Jahr 2021. Bei den weiteren Grafiken beziehen sich die Zahlen auf das Jahr 2020.

Generell können wir feststellen, dass die Gesamtkosten des Gesundheitswesens im Jahr 2021 86 Milliarden Franken betragen und damit höher sind

als die Gesamteinnahmen des Bundes im Jahr 2022. Diese belaufen sich nämlich auf 75 Milliarden Franken.

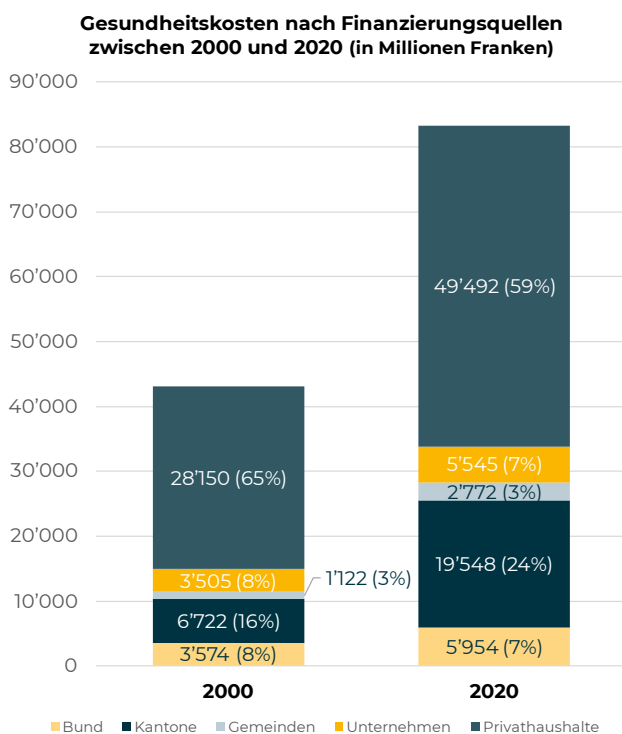
In Franken ausgedrückt sind die Kosten des Schweizer Gesundheitssystems in den letzten 20 Jahren (von 2000 bis 2021) um 43 Milliarden Franken gestiegen. Die prozentuale Veränderung beträgt +102%. Um die Bevölkerungsentwicklung zu berücksichtigen, sollten jedoch die Kosten pro Person verglichen werden. Mit dieser Korrektur steigen die Kosten im gleichen Zeitraum immer noch um mehr als 66%.

### Groupe Mutuel Services SA

Generalsekretariat - Rue des Cèdres 5 - 1919 Martigny - www.groupemutuel.ch

Für internationale Vergleiche wird der Prozentsatz im Vergleich zum BIP verwendet. In der Schweiz betrug dieser Prozentsatz im Jahr 2021 11,8%. Im Jahr 2000 lag er bei 9% und 1980 bei 6,6%. Somit ist die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen nicht neu und setzt sich seit mehreren Jahrzehnten fort.

### 3. Darstellung nach Finanzierungsquelle

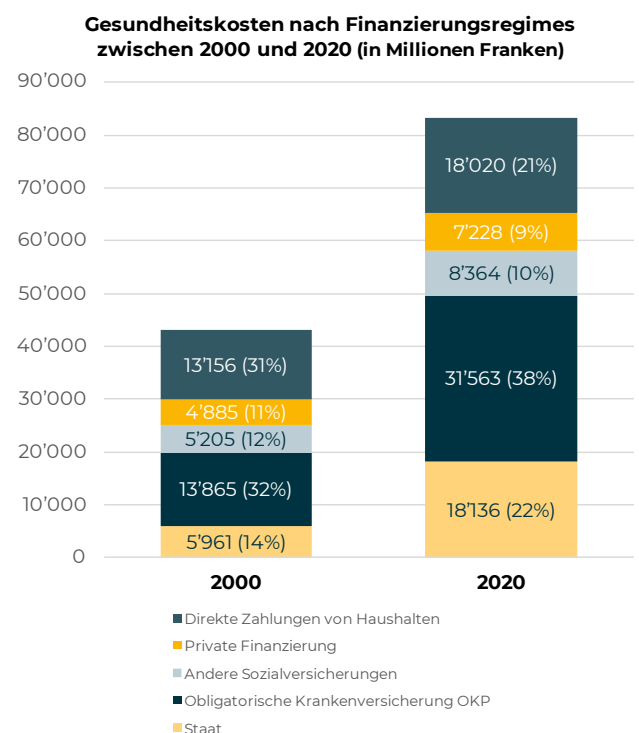


In Bezug auf die Finanzierungsquelle werden die grössten Beiträge im Jahr 2020 von den privaten Haushalten geleistet (fast 50 Milliarden Franken bzw. 59%). Sie setzen sich aus den direkten Zahlungen sowie den Aufwendungen für Sozial- und Privatversicherungen zusammen. Die Kantone stellen ebenfalls einen wichtigen Beitragszahler dar (fast 20 Milliarden bzw. 24%). Diese finanzieren insbesondere Spitalaufenthalte mit und zahlen die Verbilligungen der Krankenkassenprämien.

Wenn man die Entwicklung der Zahlungen der verschiedenen Beitragszahler zwischen 2000 und 2020 analysiert, stellt man fest, dass der Beitrag der Kantone in diesem Zeitraum am stärksten steigt (+190%). Auch die privaten Haushalte verzeichnen einen Anstieg ihrer Beiträge (+75%), der jedoch weniger stark ausfällt als die Entwicklung der Gesamtkosten (+93%). Bei den privaten Haushalten ist interessant, dass ihre Beiträge zu den Sozialversicherungen zwar stark ansteigen (+130%), die Veränderung ihrer direkten Zahlungen sich jedoch auf 36% beschränkt.

Diese Entwicklungen werden bestätigt, wenn man den relativen Anteil der einzelnen Beitragszahler betrachtet. Im Jahr 2000 finanzierten die Kantone 16% der Kosten. Im Jahr 2020 betrug dieser Anteil 24%. Was die direkten Zahlungen der privaten Haushalte betrifft (siehe nachfolgende Graphik), so machten diese im Jahr 2000 31% aus, im Jahr 2020 jedoch nur noch 21%.

### 4. Darstellung nach dem Finanzierungsregime



Nach dem Finanzierungsregime werden im Jahr 2020 die grössten Beträge von der OKP (31 Milliarden Franken bzw. 38%), den Direktzahlungen der privaten Haushalte (18 Milliarden Franken bzw. 21%) und dem Staat (ebenfalls 18 Milliarden Franken) finanziert.

Zwischen 2000 und 2020 ist die Entwicklung beim Staat (+204%) und bei der OKP (+127%) am stärksten. Diese Zuwächse sind höher als der Anstieg der Gesamtkosten (+93%).

Analysiert man die Entwicklung des relativen Anteils der einzelnen Beitragszahler zwischen 2000 und 2020, so zeigt sich, dass der Anteil des Staates (von 14% auf 22%) und der OKP (von 32% auf 38%) am stärksten ansteigt. Im Gegensatz dazu verringert sich der Anteil der direkten Zahlungen der Haushalte (von 31% auf 21%).

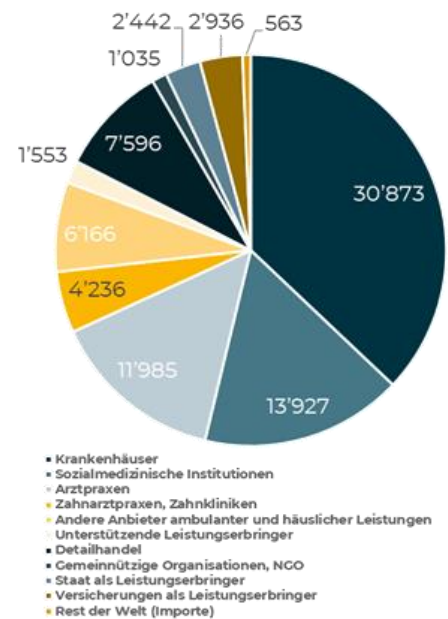
### Bemerkungen

Viele Akteure vergleichen die prozentuale Entwicklung der OKP-Prämien in den letzten Jahren mit der Lohnentwicklung. Ein Vergleich dieser Werte ist jedoch nicht korrekt, da er auf sehr unterschiedlichen Beträgen (in Franken) beruht. So entspricht 1% der durchschnittlichen OKP-Prämien nicht 1% des Durchschnittslohns. Beispiel: Bei einer Person mit einem Monatslohn von Fr. 6'000 und monatlichen Prämienzahlungen von Fr. 400 entspricht 1% der Prämie 4 Franken, 1% des Lohnes aber 60 Franken.

Darüber hinaus ist auch zu beachten, dass die Bevölkerung jedes Jahr ihre OKP-Deckung optimiert (Erhöhung der Franchise, Wechsel des Versicherungsmodells usw.). Selbst wenn die Kosten eines Jahres im Folgejahr stabil blieben, wäre eine Erhöhung der Referenzprämie notwendig, um diesen Optimierungseffekt auszugleichen.

## 5. Darstellung nach Leistungserbringern

Kosten der Leistungserbringer im Jahr 2020 (in Millionen Franken)



Die Leistungserbringer mit den höchsten Kosten sind im Jahr 2020 die Krankenhäuser (31 Milliarden Franken bzw. 37%), die Pflegeheime (14 Milliarden Franken bzw. 16%) und die ambulanten Arztpraxen (12 Milliarden Franken bzw. 14%).

Zwischen 2000 und 2020 stiegen die Kosten der Krankenhäuser um fast 16 Milliarden Franken (+107%), die der Pflegeheime um fast 7 Milliarden (+97%) und die der Arztpraxen um 5 Milliarden (+76%). Prozentual gesehen sind die Kosten der anderen ambulanten Leistungserbringer jedoch am stärksten gestiegen (+175%). Die Kosten der Krankenhäuser (+107%) stiegen stärker an als die Gesamtkosten (+93%).

## Fazit

Zwischen 2000 und 2021 sind die Gesundheitskosten um 102% gestiegen. Im Jahr 2021 beliefen sie sich auf 86 Milliarden Franken und waren damit höher als die Gesamteinnahmen des Bundes im Jahr 2022, die sich auf 75 Milliarden Franken beliefen!

Es ist auch festzustellen, dass der Anteil der Kantone ebenso wie der Anteil der OKP steigt. Der direkt von den Versicherten finanzierte Teil wird hingegen immer kleiner. Auf der Ebene der Leistungserbringer entstehen durch die Krankenhäuser der höchste Kostenblock, nämlich 31 Milliarden Franken oder 37% der Gesamtkosten.

In diesem Zusammenhang sind Massnahmen erforderlich, um diese Kosten unter Kontrolle zu halten. Unserer Ansicht nach sollte die Eigenverantwortung jedes Einzelnen gestärkt werden. Die Kostenbeteiligung könnte angehoben werden, da sie in den letzten 20 Jahren nicht angepasst wurde. Im Idealfall sollten Franchise und Selbstbehalt regelmässig an den Anstieg der Kosten zu Lasten der OKP angepasst werden. Darüber hinaus sollten die Vergütungssysteme, die heute mehrheitlich auf die Menge der erbrachten Leistungen fokussieren, zugunsten einer allgemeinen Verbreitung eines qualitätsbasierten Systems, einem Pay4Quality-Ansatzes (P4Q – Leistungsorientierte Vergütung), aufgegeben werden. Denn dieser ermöglicht es, auf mehreren Achsen zu agieren: Fokus auf die Qualität der medizinischen Leistungen und den Nutzen für die Patienten sowie die effiziente Verwendung der verfügbaren Ressourcen und Einsparungen für die Prämienzahler.