



Medienmitteilung

Sperrfrist: 27.04.2017, 9:15

14 Gesundheit

Nr. 2017-0082-D

Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens 2015: Provisorische Daten

Neuberechnung der Gesamtgesundheitsausgaben 2015

Neuchâtel, 27.04.2017 (BFS) – **Die gesamten Ausgaben für das Gesundheitswesen in der Schweiz betragen 2015 gemäss OECD-Standards insgesamt 77,8 Milliarden Franken. Diese Summe ergibt sich nach den provisorischen Berechnungen des Bundesamtes für Statistik (BFS). Den Daten 2015 liegen zwei wichtige Einflüsse zugrunde: erstens ein Revisionseffekt und zweitens der Effekt des regulären Wachstums. Der Revisionseffekt beläuft sich für 2014 auf 3,3 Milliarden (+4,6%). Das reguläre Wachstum 2014–2015 auf Basis jeweils revidierter Daten beträgt 3,2 Milliarden (+4,3%). Rund ein Drittel der gesamten Gesundheitskosten (35,3%) wurde 2015 durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung getragen.**

Die Dynamik im Gesundheitswesen der letzten Jahre bezüglich Strukturen und Prozessen erfordert eine Anpassung der Statistik Kosten und der Finanzierung des Gesundheitswesens. Ziel ist dabei vor allem, die besten Datenquellen und -methoden zu verwenden, um die Aussagequalität zu verbessern. Um die internationale Vergleichbarkeit zu gewährleisten, wird dabei begleitend die OECD-Methodik «System of Health Accounts» (siehe Kasten) genutzt. Diese Methodik wurde für das Jahr 2014 revidiert, weshalb ein Revisionseffekt von 3,3 Milliarden Franken (+4,6% gegenüber der Berechnung nach alter Methodik) resultiert. 70 Prozent des Veränderungsvolumens lassen sich dabei auf nur zwei Kategorien zurückführen: Arztpraxen (+1,4 Milliarden, neue Datenquelle, siehe Faktenblatt) sowie Detailhandel (+0,9 Milliarden, mehr Produkte berücksichtigt, z.B. Verbrauchsprodukte). Bei den anderen ambulanten Leistungserbringern neutralisieren sich dagegen die Revisionseffekte weitgehend: Neue Kategorien wie die Pflege durch Angehörige werden in die Statistik aufgenommen (+1,0 Milliarden), während bei der häuslichen Langzeitpflege aufgrund internationaler Vorgaben die Leistungskomponente «Haushalt und Soziales» nicht mehr im Gesundheitswesen, sondern in Sozialstatistiken berücksichtigt wird (–0,8 Milliarden).

Reguläres Gesundheitsausgabenwachstum leicht über Fünfjahrestrend

Von den regulären Mehrausgaben (4,3%) in Höhe von 3,2 Milliarden Franken entfallen 68,3 Prozent (2,2 Milliarden) auf die Ausgabensteigerung bei Krankenhäusern (+1,0 Milliarden), Arztpraxen (+0,9

Milliarden) und sozialmedizinischen Einrichtungen (+0,3 Milliarden), die gemeinsam 70,9 Prozent der Gesundheitskosten ausmachen. Das Wachstum dieser Leistungserbringer hielt sich leicht über (Arztpraxen) oder unter dem Fünfjahrestrend (Krankenhäuser, sozialmedizinische Einrichtungen). Dagegen stiegen die Ausgaben überdurchschnittlich stark für unterstützende Dienstleister (Labor und Rettung +9,3%) sowie für die anderen ambulanten Leistungserbringer (+9,1%, ohne Arzt- und Zahnarztpraxen), die aber gemeinsam nur 7,9 Prozent der Gesundheitsausgaben ausmachen. Bei den übrigen Leistungserbringern entspricht die Wachstumsrate weitgehend dem Fünfjahrestrend.

In Verbindung mit einem unterdurchschnittlichen Wirtschaftswachstum im Jahr 2015 (BIP +0,3%) stieg das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt (BIP) von 11,7 auf 12,1 Prozent.

Finanzierung hauptsächlich durch Grundversicherung, private Haushalte und Staat

Wie in den vergangenen Jahren – und vor der Revision – wurden vier Fünftel der 77,8 Milliarden Franken Gesundheitsausgaben durch die Grundversicherung nach KVG (35,3%), Selbstzahlungen der privaten Haushalte (28%) und den Staat getragen (18,2%). Die Finanzierungsanteile der verschiedenen Träger sind dabei seit 2010 nahezu unverändert.

783 Franken pro Monat für das Gesundheitswesen

2015 wurden in der Schweiz monatlich 783 Franken pro Einwohner/in für das Gesundheitswesen ausgegeben, das sind 24 Franken mehr als im Vorjahr. 277 Franken pro Person (+11) konnten mit Leistungen der obligatorischen Krankenversicherung gedeckt werden, 50 Franken (+1) durch Sozialversicherungen wie AHV, IV und Unfallversicherungen, 32 Franken (+/-0) durch andere Träger der sozialen Sicherheit und bedarfsabhängige Sozialleistungen sowie 51 Franken (+1) mit Zusatzversicherungen. 143 Franken (+3) trug der Staat bei, und 12 Franken (+/-0) wurden durch sonstige private Finanzierung beigesteuert. So mussten die Haushalte, zusätzlich zu den Versicherungsprämien, einen Restbetrag von 219 Franken (+8) direkt bezahlen. Darunter fielen vor allem Leistungen für Pflegeheime, Zahnarztbehandlungen sowie ambulante und stationäre Kostenbeteiligungen an der Krankenversicherung.

Die Statistik der Kosten und der Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)

Die Statistik des BFS über die Ausgaben und die Finanzierung des Gesundheitswesens ist eine Synthese aus verschiedenen Quellen. Sie dient der Schätzung der Produktionskosten, der Ausgaben und der Finanzierung von Sach- und Dienstleistungen des schweizerischen Gesundheitswesens während eines Jahres. Sie stützt sich dabei auf die internationale Methodik der Gesundheitskonten SHA (OECD, Eurostat, WHO (2011), A System of Health Accounts, OECD Publishing). Sie kann daher erst erarbeitet werden, wenn sämtliche statistischen Primärdaten verfügbar sind, insbesondere jene der Sozialversicherungen und der öffentlichen Finanzen. Deshalb können die definitiven Berechnungen erst mit einer rund zweijährigen Verzögerung veröffentlicht werden.

BUNDESAMT FÜR STATISTIK
Medienstelle

Auskunft:

Michael Lindner, BFS, Sektion Gesundheitsversorgung, Tel.: +41 58 463 65 14,

E-Mail: michael.lindner@bfs.admin.ch

Medienstelle BFS, Tel.: +41 58 463 60 13, E-Mail: media@bfs.admin.ch

Online-Angebot:

Weiterführende Informationen und Publikationen: www.bfs.admin.ch/news/de/2017-0082

Statistik zählt für Sie. www.statistik-zaehlt.ch

Abonnieren des NewsMails des BFS: www.news-stat.admin.ch

Diese Medienmitteilung wurde auf der Basis des Verhaltenskodex der europäischen Statistiken geprüft. Er stellt Unabhängigkeit, Integrität und Rechenschaftspflicht der nationalen und gemeinschaftlichen statistischen Stellen sicher. Die privilegierten Zugänge werden kontrolliert und sind unter Embargo.

Keiner Stelle wurde ein privilegierter Zugriff auf diese Medienmitteilung gewährt.

T1 Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (mit Revision 2017)

	2011	2014	2015p	2015	Veränderun	Veränderu	2014 alt 1)	Differenz 2014	
	in Mio. CHF	in Mio. CHF	in Mio. CHF	Anteile	g 2014- 2015 in %	ng 2011- 2015 2) in %	in Mio. CHF	in %	in Mio. CHF
Kosten des Gesundheitswesens nach Leistungserbringern	66 872	74 612	77 835	100,0%	4,3%	3,9%	71 335	4,6%	3 277
A Krankenhäuser	23 030	26 178	27 150	34,9%	3,7%	4,2%	25 873	1,2%	305
B Sozialmedizinische Institutionen	11 301	12 324	12 640	16,2%	2,6%	2,8%	12 313	0,1%	10
C Arztpraxen und ambulante Zentren 3)	12 327	14 517	15 427	19,8%	6,3%	5,8%	13 162	10,3%	1 354
D Zahnarztpraxen, Zahnkliniken	3 895	4 156	4 248	5,5%	2,2%	2,2%	4 103	1,3%	53
E Andere Ambulante Leistungserbringer 3)	3 422	4 038	4 407	5,7%	9,1%	6,5%	3 523	14,6%	514
F Unterstützende Leistungserbringer	1 296	1 623	1 773	2,3%	9,3%	8,1%	2 347	-30,8%	-724
G Detailhandel	6 559	6 706	7 007	9,0%	4,5%	1,7%	5 420	23,7%	1 286
H Gesundheitsorganisationen, gemeinnützig	749	870	876	1,1%	0,7%	4,0%	636	36,8%	234
I Staat als Leistungserbringer	1 274	1 283	1 286	1,7%	0,2%	0,2%	1 135	13,1%	148
J Versicherer als Leistungserbringer	2 642	2 543	2 613	3,4%	2,8%	-0,3%	2 823	-9,9%	-280
K Rest der Welt (Importe)	376	375	408	0,5%	8,7%	2,0%	0		
Kosten des Gesundheitswesens nach Leistungen	66 872	74 612	77 835	100,0%	4,3%	3,9%	71 335	4,6%	3 277
L Stationäre Kurativbehandlung	13 600	14 946	15 388	19,8%	3,0%	3,1%	16 476	-9,3%	-1 530
M Ambulante Kurativbehandlung 3)	17 368	20 087	21 083	27,1%	5,0%	5,0%	21 622	-7,1%	-1 536
davon: A Krankenhäuser	4 734	6 034	6 267	8,1%	3,9%	7,3%	5 192	16,2%	842
davon: C Ärzte 3)	7 597	8 706	9 316	12,0%	7,0%	5,2%	9 277	-6,2%	-571
davon: D Zahnärzte, Zahnkliniken	3 895	4 156	4 248	5,5%	2,2%	2,2%	3 827	8,6%	329
davon: Sonstige	1 142	1 190	1 252	1,6%	5,2%	2,3%	3 327	-64,2%	-2 136
N Rehabilitation	2 828	3 135	3 438	4,4%	9,7%	5,0%	2 471	26,9%	664
O Langzeitpflege	12 894	14 224	14 689	18,9%	3,3%	3,3%	14 334	-0,8%	-110
P Unterstützende Dienstleistungen	4 241	5 484	5 795	7,4%	5,7%	8,1%	4 431	23,8%	1 053
Q Gesundheitsgüter	11 248	12 008	12 633	16,2%	5,2%	2,9%	7 407	62,1%	4 601
R Prävention	1 695	1 851	1 857	2,4%	0,3%	2,3%	1 569	17,9%	281
S Verwaltung	2 997	2 878	2 952	3,8%	2,6%	-0,4%	3 024	-4,8%	-146
Finanzierung des Gesundheitswesens nach Finanzierungsregimes	66 872	74 612	77 835	100,0%	4,3%	3,9%	71 335	4,6%	3 277
T Staat	12 106	13 754	14 181	18,2%	3,1%	4,0%	14 229	-3,3%	-475
U Obligatorische Krankenversicherung OKP	22 669	26 127	27 499	35,3%	5,3%	4,9%	26 042	0,3%	85
V Andere Sozialversicherungen	4 485	4 738	4 941	6,3%	4,3%	2,5%	4 485	5,6%	253
W Andere öffentliche Finanzierung	2 913	3 126	3 171	4,1%	1,4%	2,1%	3 167	-1,3%	-41
X Privatversicherungen	5 461	4 911	5 093	6,5%	3,7%	-1,7%	5 159	-4,8%	-248
Y Andere private Finanzierung	1 168	1 213	1 185	1,5%	-2,3%	0,4%	1 031	17,7%	182
Z Selbstzahlungen	18 069	20 743	21 766	28,0%	4,9%	4,8%	17 223	20,4%	3 520
Gesundheit, Verhältnis zum BIP in %	10,8%	11,6%	12,1%				11,1%		
Bruttoinlandprodukt	618 325	643 784	645 556				643 784		
Kosten des Gesundheitswesens pro Einwohner (Nominalwert, in Fr. pro Monat)	704	759	783		3,1%	2,7%	726	4,6%	
Durchschnittliche Wohnbevölkerung	7 912 398	8 188 649	8 282 396				8 188 649		

1) Alte Daten, nach neuer Klassifikation (Lesebeispiel: Frühere Kategorie "Ambulante Versorger" umfasste Ärzte, Zahnärzte, andere ambulante Leistungserbringer und unterstützende Dienstleistungen; jetzt getrennt in C, D, E und F).

2) Durchschnittliche jährliche Wachstumsrate.

3) Die Werte zu den Kosten für Ärzte und einigen andere ambulante Leistungserbringern sind das Ergebnis einer Extrapolation und nicht einer jährlichen Schätzung.