



Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens

# Zusammenfassung der methodischen Änderungen

April 2025

Neuchâtel, 2025

<b>Herausgeber:</b>	Bundesamt für Statistik (BFS)	<b>Layout:</b>	Sektion GESV
<b>Auskunft:</b>	gesundheit@bfs.admin.ch, Tel. 058 463 67 00	<b>Download:</b>	www.statistik.ch
<b>Redaktion:</b>	Jonas Tschantz, BFS	<b>Copyright:</b>	BFS, Neuchâtel 2025 Wiedergabe unter Angabe der Quelle für nichtkommerzielle Nutzung gestattet
<b>Inhalt:</b>	Jonas Tschantz, BFS		
<b>Themenbereich:</b>	14 Gesundheit		
<b>Originaltext:</b>	Französisch		
<b>Übersetzung:</b>	Sprachdienste BFS		



## 1 Einführung

In diesem Dokument werden die wichtigsten methodischen Änderungen gegenüber der im April 2024 publizierten Statistik der Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens erläutert. Kapitel 2 beschreibt die methodischen Änderungen im Bereich der Leistungserbringer, Kapitel 3 jene in Bezug auf die Finanzierung des Gesundheitswesens. Darüber hinaus wurden die im Jahr 2024 veröffentlichten provisorischen Daten des Referenzjahrs 2022 durch die definitiven Werte ersetzt. Kapitel 4 listet die aktualisierten Datenquellen auf. Die zu erwartenden Auswirkungen der methodischen Änderungen und der aktualisierten Daten des Referenzjahrs 2022 auf die Gesamtkosten des Leistungserbringers oder des Finanzierungsregimes sind wie folgt angegeben: [+] Zunahme, [-] Abnahme, [=] keine Auswirkung, [+/-] Auswirkung unbekannt. Abschliessend sind in Kapitel 5 die Neuheiten der Statistik der Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens aufgeführt.

## 2 Leistungserbringer

Leistungserbringer	Änderung	Auswirkung
Krankenhäuser	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Variable <i>Kostenstelle</i> (COST_CENTER_CD) der Krankenhausstatistik (KS) wird neu verwendet, um bei der Aufteilung der Spalkosten auf die verschiedenen Leistungen bestimmte Dienste zu identifizieren.</li> </ul>	[+/-]
Sozialmedizinische Institutionen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Doppelzählung der Kosten von Tages- oder Nachtstrukturen (ToNS) sozialmedizinischer Institutionen wurde behoben.</li> </ul>	[-]
Arztpraxen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Kategorisierung der Arztpraxen nach Haupttätigkeit des Standorts wurde überarbeitet.</li> </ul>	[=]
Medizinische Labors	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Laborkosten entsprechen der Summe der Laboreinnahmen aus der <i>Statistik der Unternehmensstruktur</i> (STATENT) abzüglich der Kosten der Radiologiepraxen. Die Kosten der Radiologiepraxen werden neu ausschliesslich für die Tätigkeiten (FACHGEBIET_ENT) 139, 203 und 226 anhand der <i>Strukturdaten Arztpraxen und ambulante Zentren</i> (MAS) bestimmt.</li> </ul>	[+]
AHV als Leistungserbringer	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Ausgaben für «Assistenzbeiträge» werden zu den Verwaltungskosten der AHV dazugerechnet.</li> </ul>	[+]
IV als Leistungserbringer	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Ausgaben für «Abklärungsmassnahmen» werden nicht mehr in den Verwaltungskosten der IV verbucht.</li> </ul>	[-]

## 3 Finanzierungsregime

Finanzierungsregime	Änderung	Auswirkung
Obligatorische Krankenversicherung (OKP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die bisher ausgeschlossene Finanzierung des Leistungserbringers «5002 Gemeinsame Einrichtung KVG» aus den Daten der SASIS AG wird neu in der Gesamtfinanzierung der OKP verbucht.</li> </ul>	[+]
Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Ausgaben für «Assistenzbeiträge» werden zu den Verwaltungskosten der AHV dazugerechnet.</li> </ul>	[+]
Invalidenversicherung (IV)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Ausgaben für «Abklärungsmassnahmen» werden nicht mehr in den Verwaltungskosten der IV verbucht.</li> </ul>	[-]
Selbstzahlungen, Kostenbeteiligung Sozial	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die bisher nicht berücksichtigte Finanzierung des Leistungserbringers «5002 Gemeinsame Einrichtung KVG» aus den Daten der SASIS AG wird neu in der Beteiligung an den OKP-Kosten verbucht.</li> </ul>	[+]

Die genannten Verbesserungen auf Ebene der Finanzierung des Gesundheitswesens können sich bei der Zusammenführung der Kosten und der Finanzierung geringfügig auf die Kosten bestimmter Leistungserbringer auswirken.



## 4 Provisorische Daten

Aktualisierte Datenquelle	Leistungserbringer	Finanzierungsregime	Auswirkung
Statistik der Unternehmensstruktur (STATENT, BFS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Institutionen für Menschen mit Behinderungen</li> <li>▪ Institutionen für Suchtkranke</li> <li>▪ Institutionen für Personen mit psychosozialen Problemen</li> <li>▪ Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten</li> <li>▪ Medizinische Labors</li> <li>▪ Detailhandel medizinische und orthopädische Geräte</li> <li>▪ Hörgeräteakustiker/-innen, Optiker/-innen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stiftungen, Spenden</li> <li>▪ Finanzierung durch Leistungserbringer</li> </ul>	[+/-]
Strukturdaten Arztpraxen und ambulante Zentren (MAS, BFS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Arztpraxen</li> </ul>		[+]
Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft (SSO)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zahnarztpraxen, Zahnkliniken</li> </ul>		[+]
Statistik der öffentlichen Finanzen (EFV)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personen, die häusliche Pflege leisten</li> <li>▪ Gemeinnützige Organisationen, NGO</li> <li>▪ Staat als Leistungserbringer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Staat</li> </ul>	[+]
Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED, BFS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sozialmedizinische Institutionen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stiftungen, Spenden</li> <li>▪ Finanzierung durch Leistungserbringer</li> </ul>	[+]

## 5 Weiterentwicklung

Der Statistik der Kosten des Gesundheitswesens wurde mit der Dimension «Wohnkanton» ergänzt. Um die Gesundheitskosten nach Altersklasse, Geschlecht und Wohnkanton zu schätzen, werden die Kosten der einzelnen Leistungserbringer basierend auf den verfügbaren Daten<sup>1</sup> auf die verschiedenen Bevölkerungsgruppen aufgeteilt. Die Gesundheitskosten nach Altersklasse, Geschlecht und Wohnkanton werden für die Dimensionen «Leistung» und «Art der Leistungserbringung» ab 2010 veröffentlicht.

Darüber hinaus wurden die Kosten des Gesundheitswesens für das Jahr  $t-1$  (2024) geschätzt. Die entsprechenden Ergebnisse sind nur für die Dimension «Finanzierungsregime» verfügbar. Die zur Kostenschätzung des Gesundheitswesens verwendete Methodik für das Jahr  $t-1$  wird demnächst in einem separaten Dokument beschrieben.

<sup>1</sup> Statistik diagnosebezogener Fallkosten (FKS, BFS), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED, BFS), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX, BFS), Statistik der Bevölkerung und Haushalte (STATPOP, BFS), Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB, BFS), Daten der obligatorischen Krankenversicherung (SASIS AG), Daten der AHV und der IV (BSV), Daten der Unfallversicherung (SUVA), Daten der Militärversicherung (SUVA)