



Actualités OFS BFS Aktuell Attualità UST



14 Gesundheit

Neuchâtel, November 2013

Die Kosten der stationären Spitalaufenthalte 2011

Im Jahr 2011 beliefen sich die durchschnittlichen Kosten für einen stationären Spitalaufenthalt auf 9249 Franken. Hinter diesem Durchschnittswert verbergen sich jedoch grosse Unterschiede. Bei einigen Dutzend Hospitalisierungen, die besonders anspruchsvolle Betreuung erforderten, beliefen sich die Kosten auf mehrere Hunderttausend Franken pro Spitalaufenthalt. Die häufigsten Spitalaufenthalte – jene der Neugeborenen, die am Termin und ohne Komplikationen zur Welt gekommen sind – kosteten hingegen weniger als 2000 Franken pro Fall. Die vorliegende Publikation zeigt auf, wie sich die Art der behandelten Krankheit, die Pflege, das Alter der Patientinnen und Patienten, die Dauer ihres Spitalaufenthalts und allfällige Komplikationen auf die Kosten der stationären Spitalaufenthalte auswirken können. Ausserdem präsentiert sie die Gesamtkosten und die nach Komponenten aufgeschlüsselten Kosten einiger der häufigen Hospitalisierungen.

Kosten der stationären Spitalaufenthalte nach Altersklasse und Geschlecht

Die Kosten der im Jahr 2011 verzeichneten stationären Spitalaufenthalte in den rund 70 Spitälern und Kliniken in der Schweiz (vgl. Kasten Seite 4) beliefen sich im Durchschnitt über alle Fälle gesehen auf 9249 Franken. Diese Summe widerspiegelt die tatsächliche Nutzung der vorhandenen Mittel des Spitals und umfasst alle Kosten, die direkt und indirekt gemäss KVG¹-Leistungskatalog auf den Fall verrechnet werden: Medikamente, medizinisches Material, Arzthonorare, Operations- und Geburtssäle, Intensivpflegestationen, Notfallstationen, medizinischen Bildgebung, Dialysen, Ärzteschaft, Pflegeleis-

tungen, Hotellerie, Anästhesie.² Dieser Betrag entspricht den von den Spitälern verursachten Kosten und unterscheidet sich von jenem Betrag, der den Finanzierungsträgern verrechnet wird.

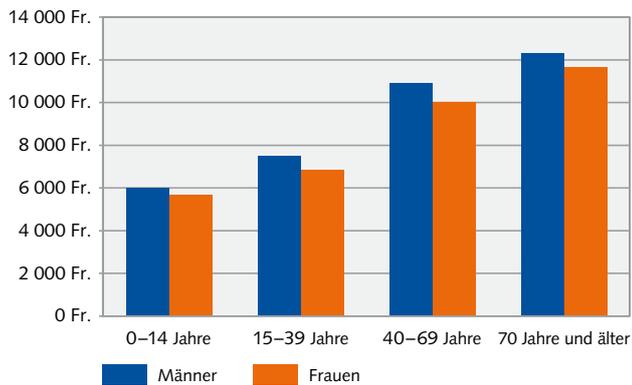
Die durchschnittlichen Kosten der stationären Spitalaufenthalte waren bei den jungen Patientinnen und Patienten tiefer als beim allgemeinen Durchschnitt: 5620 Franken bei den 0- bis 14-Jährigen und 7063 Franken bei den 15- bis 39-Jährigen (G 1). Schliesst man die gesunden Neugeborenen aus der Altersklasse der 0- bis 14-Jährigen aus, beliefen sich die durchschnittlichen Kosten der stationären Spitalaufenthalte bei dieser Altersgruppe jedoch auf 7654 Franken und lagen somit höher als jene bei den 15- bis 39-Jährigen. Dies lässt sich unter anderem mit der Dauer des Spitalaufenthalts erklären, die bei den 0- bis 14-Jährigen länger war (im Durchschnitt 4,8 Tage) als bei den 15- bis 39-Jährigen (4,2 Tage).

Bei den 40- bis 69-Jährigen und den 70-Jährigen und Älteren betrug die durchschnittlichen Kosten der stationären Spitalaufenthalte 10'489 bzw. 11'882 Franken. Am höchsten waren die durchschnittlichen Kosten bei den 71- bis 73-Jährigen (12'600 Franken). Danach gehen die Kosten bis zu den höchsten Altersklassen kontinuierlich zurück und lagen bei den 95-Jährigen noch bei rund 10'000 Franken. Die durchschnittlichen Kosten der stationären Spitalaufenthalte waren bei den Männern je nach Altersklasse 5% bis 9% höher als bei den Frauen. Der Grund für diesen Unterschied hängt nicht mit der durchschnittlichen Dauer des Spitalaufenthalts zusammen, die bei beiden Geschlechtern identisch ausfällt, sondern mit der Art der behandelten Erkrankungen.

¹ Bundesgesetz über die Krankenversicherung.

² Die Kosten für Ausbildung und universitäre Forschung sowie die Anlage- und Nutzungskosten sind in dieser Summe nicht berücksichtigt.

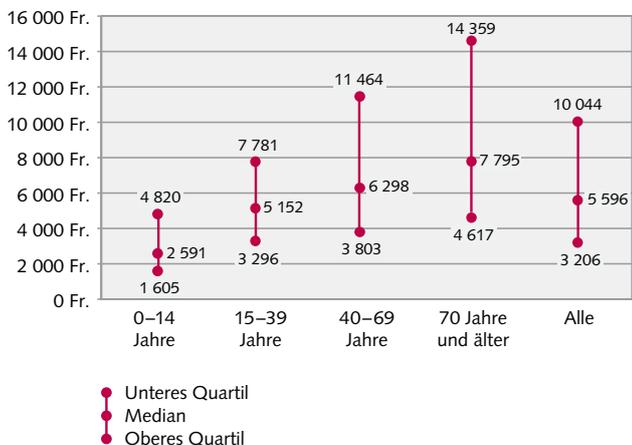
Durchschnittliche Kosten eines stationären Spitalaufenthalts, nach Altersklasse und Geschlecht, 2011 G 1



© BFS

Die 0- bis 14-Jährigen (einschliesslich Neugeborene) weisen bei der Hälfte ihrer stationären Spitalaufenthalte Kosten auf, die zwischen 1605 und 4820 Franken lagen (Interquartilbereich, G2)³. Bei den älteren Patientinnen und Patienten (ab 70 Jahren) reichte dieser Bereich, der 50% der Beobachtungen umfasst, von 4617 bis 14'359 Franken. Diese grosse Streuung zeigt die Vielfalt der behandelten Krankheiten und somit die grossen Unterschiede bei den Kosten.

Kosten der stationären Spitalaufenthalte, Interquartilbereiche nach Altersklasse, 2011 G 2



© BFS

Teure stationäre Spitalaufenthalte

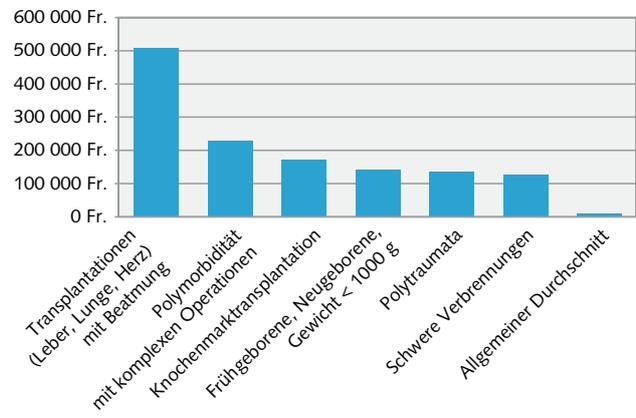
Die sehr hohen Kosten einiger weniger Spitalaufenthalte sind in der Regel auf die Komplexität der zu behandelnden Fälle zurückzuführen, die gleichzeitig hochspezialisierte Leistungen und eine engmaschige Überwachung über längere Zeit erfordern. Am teuersten waren die stationären Spitalaufenthalte wegen Transplantationen (Leber, Lunge, Herz), die mit einer Beatmung über sehr lange Zeit (mehr als 21 Tage) einhergingen. Zur Beatmung gehören verschiedene Methoden, anhand derer den Lungen Luft zugeführt wird, wenn die Spontanatmung der Patientin oder des Patienten ungenügend ist

³ Genauer gesagt: Bei einem Viertel der stationären Spitalaufenthalte beliefen sich die Kosten auf unter 1605 Franken, bei der Hälfte lagen sie zwischen 1605 und 4820 Franken und beim letzten Viertel überstiegen sie 4820 Franken.

oder ganz ausgesetzt hat. Die Kosten für diese Spitalaufenthalte – rund 30 Fälle pro Jahr in der Schweiz – betragen 2011 jeweils rund eine halbe Million Franken (G3) bei einer durchschnittlichen Spitalaufenthaltsdauer von 112 Tagen. Die Spitalaufenthalte, die aufgrund der Polymorbidität der Patientin oder des Patienten (durchschnittlich 19 simultan auftretende gesundheitliche Probleme, z.B. respiratorische Insuffizienz, Gesamtfektion des Organismus, ischämische Herzkrankheit, Lungenkrankheit usw.) einen hochkomplexen Eingriff und eine mehrere Wochen andauernde Beatmung erforderten, kosteten 229'046 Franken bei einer durchschnittlichen Spitalaufenthaltsdauer von 56 Tagen. Eine Knochenmarktransplantation oder eine Stammzelltransfusion (allogen) verursachten Kosten in der Höhe von durchschnittlich 171'231 Franken. Zu den kostspieligsten Spitalaufenthalten gehörten des Weiteren jene der Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1000 Gramm (141'500 Franken) sowie der Patientinnen und Patienten mit Polytraumata (136'632 Franken) und schweren Verbrennungen (126'249 Franken). Die oben genannten Hospitalisierungsfälle werden nur selten verzeichnet (weniger als 250 Fälle pro Jahr und Krankheit).

Die am kostengünstigsten Spitalaufenthalte waren jene der gesunden Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht von über 2499 Gramm (durchschnittlich 1796 Franken). Dabei handelt es sich zugleich um die häufigsten Hospitalisierungen. Ihre durchschnittliche Dauer ist sehr kurz (4 Tage) und die Pflege, die die Säuglinge erhalten, ist bescheiden.

Durchschnittliche Kosten der teuersten stationären Spitalaufenthalte, 2011 G 3



© BFS

Kosten pro Aufenthaltstag

Die durchschnittlichen Kosten pro Aufenthaltstag liefern einen Hinweis auf die Bereitstellung der personellen und materiellen Mittel. Über alle Fälle gesehen kostete ein Aufenthaltstag im Jahr 2011 durchschnittlich 1576 Franken. Am höchsten sind die Kosten pro Aufenthaltstag im Durchschnitt bei den kurzen Spitalaufenthalten, bei denen kostspielige medizinische Geräte und ein chirurgischer Eingriff nötig sind. Ein Aufenthaltstag, um einen Herzschrittmacher auszuwechseln, kostete beispielsweise 17'093 Franken (durchschnittliche Dauer des Spitalaufenthalts: 2,8 Tage). Zum Vergleich: Die Kosten eines Aufenthaltstags für eine Knochenmarktransplantation beliefen sich auf 3643 Franken (durchschnittliche Dauer des Spitalaufenthalts: 47 Tage). Bei einem gesunden Neugeborenen kostet ein Aufenthaltstag durchschnittlich 450 Franken.

Detaillierte Angaben zu den Kosten für die häufigsten Hospitalisierungen

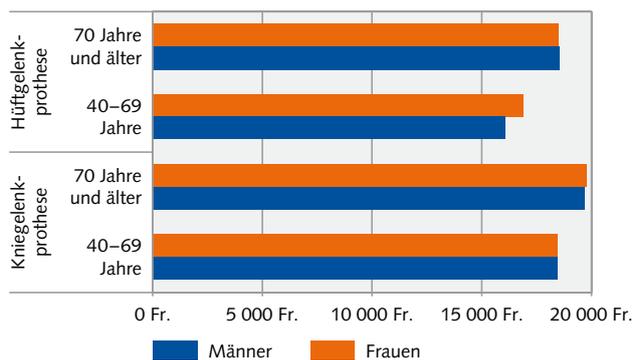
Hüft- und Kniegelenkprothese

Die Implantation einer Knie- und -teilerprothese wird bei 88% der von Arthrose betroffenen Kniegelenke notwendig. Im 2011 dauerte der stationäre Spitalaufenthalt bei einem solchen Eingriff 9,9 Tage und kostete durchschnittlich 19'124 Franken (G4). Das medizinische Material und der Operationssaal machen 48% der Kosten aus.

In 67% der Fälle wird eine Hüftgelenkprothese aufgrund von Arthrose implantiert, in 19% der Fälle wegen eines Oberschenkelhalsbruchs. Die Kosten für die Implantation einer Hüftgelenkprothese lagen mit 17'557 Franken leicht tiefer als jene für eine Kniegelenkprothese, wobei 42% dieses Betrags Kosten für das medizinische Material und den Operationssaal waren.

Bei beiden Prothesentypen fallen die Kosten nach Geschlecht identisch aus. Betrachtet man die Kosten nach Altersklasse, zeigt sich, dass sie bei den 70-Jährigen und Älteren höher sind als bei den 40- bis 59-Jährigen⁴: um 12,4% bei den Hüft- und um 7% bei den Kniegelenkprothesen. Es sieht jedoch so aus, als sei dieser Unterschied nicht eigentlich aufs Alter zurückzuführen. Bei Patientinnen und Patienten, die genau denselben Eingriff (ohne Komplikation und ohne Folgeerkrankungen) hatten, lässt sich nämlich kein Zusammenhang zwischen den Kosten und dem Alter feststellen. Die Unterschiede zwischen den Altersklassen lassen sich vielmehr dadurch erklären, dass bei den 70-Jährigen und Älteren häufiger Teilerprothesen (bei Knochenbrüchen, Ersetzen von Prothesenteilen aufgrund von Komplikationen oder Abnutzung), die teurer sind als Totalendoprothesen, implantiert werden als bei den 40- bis 59-Jährigen.

Durchschnittliche Kosten der stationären Spitalaufenthalte wegen Prothesenimplantation, 2011 G 4



© BFS

Entbindungen

Ein Spitalaufenthalt nach einer natürlichen Geburt ohne Komplikationen kostete im Jahr 2011 durchschnittlich 5315 Franken. Die Kosten je nach Alter der Gebärenden wiesen keine Unterschiede auf. Bei Entbindungen mittels Kaiserschnitt hingegen waren die Kosten bei den über 40-jährigen Frauen 5% höher als bei den unter 40-Jährigen. Die Kosten für einen Kaiserschnitt lagen im Durchschnitt bei 9540 Franken und

somit 84% höher als bei einer natürlichen Geburt ohne Komplikationen. Bei einem Kaiserschnitt dauerte der Spitalaufenthalt im Schnitt 2,4 Tage länger als bei einer natürlichen Geburt, nämlich 6,3 Tage. Die Gründe für die hohen Kosten beim Kaiserschnitt hängen mit der Bereitstellung des Operationssaals und der postoperativen Pflege, der Dauer des Spitalaufenthalts sowie dem häufigen Auftreten von Komplikationen während der Schwangerschaft oder bei der Geburt zusammen.

Blinddarm-, Mandelentfernung

Die Entfernung des Blinddarms (Appendektomie) wird infolge einer Entzündung des Blinddarms erforderlich. In den meisten Fällen handelt es sich um eine akute Blinddarmentzündung (Appendizitis). Betroffen sind vor allem junge Patientinnen und Patienten: 2011 war die Hälfte aller Patientinnen und Patienten unter 25 Jahre alt. Die Kosten für den im Durchschnitt 3,5 Tage dauernden Spitalaufenthalt beliefen sich auf 7202 Franken. Bei den 40-Jährigen und Älteren betragen die Kosten durchschnittlich 8634 Franken und waren somit 29% höher als bei den 0- bis 39-Jährigen. Dieser Unterschied liegt im Auftreten von anderen Erkrankungen bei den älteren Patientinnen und Patienten begründet (z.B. kardiovaskuläre Krankheiten). Mit jeder zusätzlichen diagnostizierten Krankheit (neben der Appendizitis) stiegen die Kosten durchschnittlich um 17%. Eine Appendektomie kostete im Durchschnitt 6953 Franken, wenn sie mittels Laparoskopie – also minimal invasiv – durchgeführt wurde. Die Kosten einer offenen Appendektomie lagen hingegen bei 8506 Franken. Bei Letzterer dauerte der Spitalaufenthalt im Schnitt 4,7 Tage (gegenüber 3,2 Tagen bei laparoskopischem Eingriff).

Ebenfalls verbreitet bei Kindern und Jugendlichen sind Eingriffe zur Entfernung der Mandeln (Tonsillektomie). Im Jahr 2011 waren es 8489 Fälle, die durchschnittlich je 4715 Franken kosteten. Das Durchschnittsalter der Patientinnen und Patienten lag bei 16 Jahren, wobei ein Viertel unter 5 Jahre alt war. Die Kosten für eine Tonsillektomie mit oder ohne Entfernung der Rachenmandel (Adenoidektomie) waren identisch. Der Spitalaufenthalt bei einem solchen Eingriff dauerte im Schnitt 2,6 Tage.

Herzkranz-Bypass und Stent

Bei ischämischen Herzkrankheiten (z.B. Angina pectoris), akutem Myokardinfarkt und artherosklerotischen Herzkrankheiten können ein Stent oder ein Herzkranz-Bypass (koronarer Bypass) implantiert werden. Bei einem Stent handelt es sich um ein winziges, aufdehnbares Röhrchen, das ein verstopftes Herzkranzgefäss offen hält. Ein Bypass bedeutet, dass eine Engstelle in einer Arterie anhand einer gesunden, von einem anderen Körperteil entnommenen Arterie überbrückt wird, um so die Blutversorgung wieder herzustellen. Im Jahr 2011 kostete eine Stenteinlage, die in 88% der Fälle bei einer Koronarangioplastie (Weitung von verstopften Herzkranzarterien) durchgeführt wurde, im Durchschnitt 16'812 Franken bei einem Spitalaufenthalt von 4,5 Tagen. Insgesamt 35% dieser Kosten mussten für medizinisches Material aufgewendet werden, 18% für die Ärzteschaft und – angesichts des minimal invasiven Charakters dieses Eingriffs – nur 1% für die Benutzung des Operationssaals. Zum Vergleich: Von den 44'278 Franken, die eine Hospitalisierung für einen koronaren Bypass im Durchschnitt kostete, waren 24% auf die Benutzung des Operationssaals zurückzuführen, 19% auf die

⁴ Prothesenimplantationen bei unter 40-Jährigen sind äusserst selten.

Intensivpflege, 10% auf Medikamente und 10% auf medizinisches Material. Die durchschnittliche Dauer des Spitalaufenthalts bei der Implantation eines Bypasses betrug 13 Tage, also fast dreimal länger als bei einer Stenteinlage. Bei beiden Eingriffstypen waren die Patientinnen und Patienten im Schnitt 65 Jahre alt. Im Jahr 2011 lag das Verhältnis zwischen Bypass und Stent etwa bei 1 zu 6. Die Patientinnen und Patienten, die für einen Bypass hospitalisiert wurden, wiesen häufiger eine Komorbidität auf als jene, die für eine Stenteinlage ins Spital kamen (7,5 gegenüber 5,4 Krankheiten).

Spitalaufenthalte mit oder ohne Komplikationen

Komorbidität, also die zusätzlichen gesundheitlichen Probleme zu einer Grunderkrankung, sowie (v.a. postoperative) Komplikationen gehören zu den Hauptfaktoren für einen Anstieg der Kosten. Ein einfacher Eingriff aufgrund eines Bruches des Oberarmknochens, Schienbeins oder Knöchels kostete 2011 beispielsweise 7397 Franken, wenn keine postoperativen Komplikationen auftraten. Bei Komplikationen erhöhten sich die Kosten auf 9902 Franken (+34%). Der Grund für diesen Unterschied lag bei den Kosten für die Ärzteschaft und die Pflege, die zusammen 60% des Anstiegs ausmachten. Dasselbe gilt für natürliche Geburten ohne Komplikationen, deren Kosten sich 2011 auf 5315 Franken beliefen, im Falle von schweren Komplikationen (Schwangerschaftsdiabetes, vorzeitiger Blasensprung, fetaler Distress, protrahierte Geburt, aber auch Mehrlingsschwangerschaft usw.) jedoch um 24% auf 6570 Franken stiegen.

Liegt bei Patientinnen und Patienten, die aufgrund eines operativen Eingriffs hospitalisiert sind, eine Diabetes vor, bedeutet dies mehr Pflege und Überwachung, was wiederum zu einem Anstieg der Betreuungskosten führt. So beliefen sich die Kosten für die Implantation einer Hüftgelenkprothese bei Patientinnen und Patienten mit Diabetes auf 18'833 Franken und waren somit 8% höher als beim gleichen Eingriff bei Patientinnen und Patienten ohne Diabetes. 74% der Zusatzkosten gingen auf das Konto der Kranken- und Intensivpflege. Patientinnen und Patienten mit Diabetes (Durchschnittsalter: 73,6 Jahre) blieben 1,3 Tage länger im Spital als jene ohne Diabetes (Durchschnittsalter: 72,6 Jahre).

Hauptkomponenten der Kosten

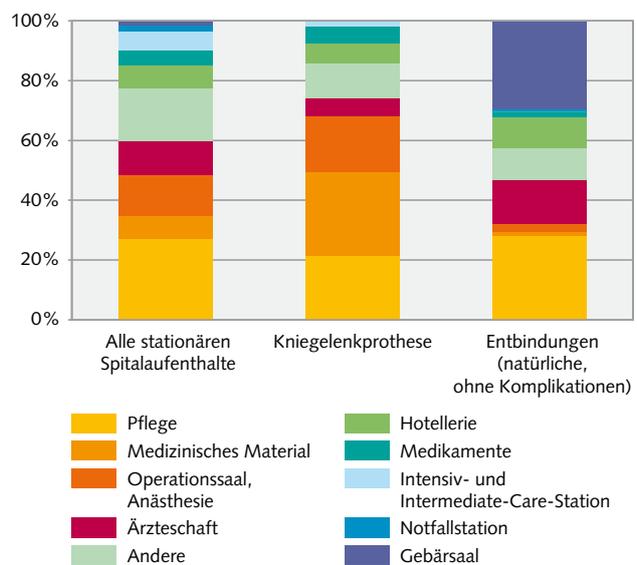
Im Durchschnitt wurden 2011 insgesamt 27% der Hospitalisierungskosten für die Pflege aufgewendet, 14% für die Operationssäle/Anästhesie, 12% für die Ärzteschaft und 8% für die Hotellerie (G5). Die übrigen 39% der Kosten verteilten sich hauptsächlich auf folgende Bereiche: Intensivpflege und Intermediate Care (6%), Medikamente (5%), Notfalldienste (2%) und medizinisches Material (8%). Diese Verteilung wies je nach Behandlungsart jedoch grosse Unterschiede auf. Bei einer Hospitalisierung für die Implantation einer Kniegelenkprothese (Durchschnittskosten: 19'124 Franken) machte das medizinische Material den grössten Teil der Kosten aus (28%), gefolgt von den Kosten für die Pflege (21%) und jenen für Operationssaal und Anästhesie (19%). Ganz anders sah die Kostenverteilung bei natürlichen Geburten ohne Komplikationen aus: 32% für die Benützung des Gebärsaals, 28% für die Pflege, 15% für die Ärzteschaft und 10% für die Hotellerie.

Methodische Aspekte

Insgesamt 69 der 283 Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben 2011 auf freiwilliger Basis an der SwissDRG-Erhebung der Fallkosten teilgenommen. Sämtliche Universitätsspitäler und die grossen Spitalbetriebe haben Daten übermittelt. Die Spitäler und Kliniken, die an der Erhebung teilgenommen haben, vereinten 70,1% aller stationären Spitalaufenthalte des Jahres 2011. Dennoch handelt es sich dabei nicht um eine repräsentative Stichprobe aller Spitäler. Die erhobenen Daten geben Aufschluss über die Gesamtkosten der stationären Spitalaufenthalte sowie über die gestellten Diagnosen und die durchgeführten Behandlungen. In der Erhebung nicht berücksichtigt sind privatversicherte Patientinnen und Patienten, in psychiatrischen Stationen behandelte Personen sowie die Verlegungen in andere Spitäler. Schliesslich wurden für die Analysen dieser Publikation Personen, die weniger als einen Tag nach ihrem Eintritt in ein Spital verstorben sind, aus der Grundgesamtheit entfernt. Die hier veröffentlichten Ergebnisse basieren auf insgesamt 574'424 Fällen. Die in dieser Publikation angegebene durchschnittliche Dauer der Spitalaufenthalte wird auf der gleichen Grundlage berechnet.

Komponenten der Kosten der stationären Spitalaufenthalte, 2011

G 5



© BFS

Impressum

Herausgeber: Bundesamt für Statistik (BFS)

Konzept, Redaktion: Tania Andreani, Giovanni Teotino

Layout: DIAM, Prepress/Print

Übersetzung: Sprachdienste BFS, **Sprachen:** Verfügbar als PDF (oder gedruckt) auf Deutsch und Französisch

Auskunft: Bundesamt für Statistik, Sektion Gesundheit, Tel. 032 713 67 00, E-Mail: gesundheit@bfs.admin.ch

Bestellnummer: 1402-1100-05, gratis

Bestellungen: Tel. 032 713 60 60, Fax: 032 713 60 61, E-Mail: order@bfs.admin.ch