

21.03.2005 – 09:15 Uhr

BFS: Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens

(ots) - Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens

50 Milliarden für das Gesundheitswesen

Nach den neusten Zahlen des Bundesamtes für Statistik (BFS) betrugen die Kosten des Gesundheitswesens 2003 insgesamt 49,9 Milliarden Franken und sind damit gegenüber 2002 um 4,1% gestiegen. Damit haben sie in ähnlichem Umfang zugenommen wie in den vorangehenden Jahren. Der Anteil der Gesundheitskosten am Bruttoinlandprodukt (BIP) nahm von 11,1% (2002) auf 11,5% (2003) zu. Dieser Anstieg hat nichts mit einer «Kostenexplosion» im Jahr 2003 zu tun, sondern ist auf die damals herrschende Konjunkturschwäche zurückzuführen. Mit +4,1% war die Kostensteigerung 2003 leicht höher als im Vorjahr (+4,0%). Sie entspricht damit der mittleren Jahresveränderung der Periode 1995-2002. Der Anteil der Gesundheitskosten am Bruttoinlandprodukt nahm innert Jahresfrist von 11,1% (2002) auf 11,5% (2003) zu. In der Schweiz wird somit nach wie vor ein wachsender Anteil der Mittel für Leistungen und Güter des Gesundheitswesens ausgegeben. Grund hierfür ist in erster Linie die schlechte Konjunkturlage 2003. Sie hatte zur Folge, dass das BIP zu laufenden Preisen lediglich um 0,5% wuchs, während die Kosten des Gesundheitswesens um 4,1% zulegten. Im internationalen Vergleich steht die Schweiz hinter den Vereinigten Staaten an zweiter Stelle in der Rangliste der OECD- Länder mit dem höchsten Anteil der Gesundheitskosten am BIP. Auf den Plätzen drei und vier folgen Deutschland und Frankreich. Das Gesundheitswesen umfasst mehrere Leistungserbringer, deren Leistungen in der Regel nicht von der Krankengrundversicherung (KVG) oder anderen Sozialversicherungen übernommen werden: Zahnärztliche und psychotherapeutische Leistungen, nicht verschriebene Medikamente usw. Hinzu kommt, dass die Kosten für Alters- und Pflegeheime sowie für Spitex-Leistungen nur teilweise zurückerstattet werden. Unter dem Strich, d.h. nach Abzug der Kostenbeteiligungen zu Lasten der Versicherten (Franchise und Selbstbehalt), wurden 2003 lediglich 32,6% der gesamten Kosten des Gesundheitswesens im Rahmen der Krankenversicherung (KVG) geregelt. Die anderen zentralen Finanzierungsquellen sind die privaten Haushalte (31,5%) und der Staat (18,0%). Die Kosten des Gesundheitswesens sind deshalb nicht gleichzusetzen mit den Kosten, die bei den Krankenversicherungen anfallen, und die privaten Haushalte haben nicht nur Prämien erhöhungen zu tragen, sondern auch die Steigerung der Kosten jener Leistungen, die sie selber bezahlen. Komplexe Ursachen Dem Kostenanstieg liegen komplexe Ursachen zugrunde, die einerseits mit dem Angebot und andererseits mit der Nachfrage von Sach- und Dienstleistungen des Gesundheitswesens in Zusammenhang stehen. Mit anderen Worten tragen alle Akteure zur Kostensteigerung bei. Nennenswert sind zum Beispiel auf der Angebotsseite die wachsende Spezialisierung und Technisierung, die zunehmende Anzahl privat praktizierender Ärzte sowie die Entwicklung neuer, kostspieliger Medikamente. Erwähnt seien auf der Nachfrageseite die strukturelle Entwicklung der Bevölkerung und der Haushalte, die abnehmende soziale Solidarität (Selbsthilfe, ehrenamtliche Tätigkeit usw.) sowie der verbesserte Zugang der Bevölkerung zu qualitativ hoch stehenden Pflegeleistungen. Zunahme der Langzeitpflege Zwischen 1990 und 2003 nahmen die Kosten des Gesundheitswesens durchschnittlich um 4,8% pro Jahr zu. Hinter dieser Zahl verbirgt sich eine

unregelmässige Entwicklung. 1991 wurde mit +13% die grösste Steigerung notiert; die kleinste Zunahme folgte 1997 mit +2,0%. Der Anteil der Spitäler an den Kosten des Gesundheitswesens schrumpfte zwischen 1990 (37,3%) und 2003 (35,6%); dasselbe gilt für den Anteil der ambulanten Versorgung (ärztliche, zahnärztliche, physiotherapeutische u.a. Dienste), der von 31,1% auf 29,7 sank. Demgegenüber legten die sozialmedizinischen Institutionen (Alters- und Pflegeheime, Institutionen für Behinderte usw.) zu: Ihr Anteil erhöhte sich von 13,2% (1990) auf 18,0% (2003). Zu dieser Steigerung dürfte vornehmlich das Altern der Bevölkerung, aber auch die Verlagerung von Leistungen von der Akutbehandlung in die Langzeitpflege beigetragen haben. Haushalte entlastet Nachdem der Finanzierungsanteil des Staates in den 90er-Jahren geschrumpft war (1990: 19,1%; 1995: 16,1%), legte er ab dem Jahr 2000 wieder zu und erreichte 2003 18%. Die Sozialversicherungen (Krankenversicherung KVG, Unfallversicherung UVG, AHV-IV und Militärversicherung) weiteten ihre Finanzierung zwischen 1990 (33,3%) und 2003 (40,5%) stetig aus. Von dieser Entwicklung profitierten allen voran die privaten Haushalte, deren Direktfinanzierungsanteil in dieser Zeit von 35,7% auf 31,5% zurückging. Kostenhorizont 2006 Die Kosten des Gesundheitswesens wurden hauptsächlich auf der Basis der mittleren jährlichen Kostenveränderung ab 1995 geschätzt. Sie dürften 2004 52,0 Milliarden, 2005 54,1 Milliarden und 2006 56,4 Milliarden betragen. Für diese drei Jahre ist eine jährliche Steigerung von 4,1% zu erwarten. Die Methode zur Prognostizierung der Kosten des Gesundheitswesens basiert auf einem Modell, das von einer um einen konstanten Wert schwankenden Jahressteigerung ausgeht.

Die Statistik der Kosten und der Finanzierung des Gesundheitswesens Die Statistik der Kosten des Gesundheitswesens des BFS ist eine Synthese aus sämtlichem verfügbaren Zahlenmaterial zur Schätzung der Geldströme rund um die Produktionskosten, die Ausgaben und die Finanzierung von Gütern und Leistungen des schweizerischen Gesundheitswesens während eines Jahres. Sie stützt sich dabei auf die internationale OECD-Methode der Gesundheitskonten. Sie kann somit erst erarbeitet werden, wenn sämtliche statistischen Primärdaten verfügbar sind, insbesondere jene der Sozialversicherungen und der öffentlichen Finanzen. Deshalb werden die definitiven Berechnungen erst mit einer rund zweijährigen Verzögerung veröffentlicht.

Prognosemodell Die Prognostizierung der Kosten des Gesundheitswesens erfolgt in zwei Etappen. Zunächst werden für jedes Aggregat der drei Gliederungsebenen (Leistungserbringer, Leistungen und Direktzahler) die durchschnittlichen jährlichen Veränderungen der prozentualen Anteile am Total der Gesundheitskosten berechnet. Auf der Basis dieser durchschnittlichen jährlichen Veränderungen wird die Entwicklung jedes Aggregats für die Jahre 2004, 2005 und 2006 geschätzt. Zweitens werden die Kosten des Gesundheitswesens mit Hilfe eines Prognosemodells geschätzt. Bei einem 95%-Vertrauensintervall liegt die Untergrenze des Intervalls für 2004 bei 50,8, die Obergrenze bei 53,2 Milliarden Franken; für 2005 sind es 52,4 und 56,0, für 2006 54,1 und 58,7 Milliarden. Die für die Jahre 2004, 2005 und 2006 geschätzten Kosten werden anschliessend für jede der drei Gliederungsebenen nach Aggregat und gemäss den Schätzungen aus der ersten Etappe berechnet.

BUNDESAMT FÜR STATISTIK
Pressestelle

Auskunft: Raymond Rossel, BFS, Sektion Gesundheit, Tel.: 032 713 67
77 Neuerscheinung: Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens
2002, Bestellnummer: 026-0200. Preis: Fr. 10.--

Pressestelle BFS, Tel.: 032 713 60 13; Fax: 032 713 63 46

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

Weiterführende Informationen und Publikationen in elektronischer Form finden Sie auf der Homepage des BFS
<http://www.statistik.admin.ch>

Die Medienmitteilungen des BFS können als elektronische Newsletter abonniert werden.

Anmeldung unter <http://www.news-stat.admin.ch>

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100000114/100487717> abgerufen werden.