

Kosten pro Kopf

Die Gesamtausgaben im Gesundheitswesen der Schweiz beliefen sich 2010 auf 62,5 Milliarden Franken. Knapp ein Drittel dieser Ausgaben, 22 Milliarden Franken, wurden durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) gedeckt. Zwischen den Jahren 1998 und 2010 haben die Ausgaben im Rahmen der OKP um jährlich 4,6 Prozent zugenommen, stärker als die Gesamtausgaben (+3,8%). Dies zeigt sich deutlich bei den Pro-Kopf-Kosten, welche miteinander verglichen wurden. Während diese Kosten im Jahr 1998 für eine versicherte Person durchschnittlich 1640 Franken betragen, waren es 2010 rund 2680 Franken – unter Berücksichtigung der Teuerung eine Zunahme um 3,2 Prozent pro Jahr. (Quelle: OBSAN)

Moderate Zunahme der stationären Behandlungen

Drei Leistungsbereiche der Krankenversicherungen decken 92 Prozent der Gesamtausgaben ab: die ambulante Behandlung, die stationäre Behandlung sowie die Vergütung von Medikamenten und Material. Am stärksten nahmen die Kosten von 1998 bis 2010 bei Medikamenten und Material zu (+4,9% pro Jahr). Auch die Kosten im Bereich der ambulanten Behandlung stiegen deutlich an (+4,2% pro Jahr). Die stationäre Behandlung in Spitälern zeigte eine vergleichsweise moderate Kostenzunahme (+3,3% pro Jahr). Insbesondere haben neue therapeutische Methoden dazu geführt, dass die Betroffenen kürzer stationär oder oft auch ambulant behandelt werden können. Spitalaufenthalte wurden in den letzten Jahren trotzdem teurer, da während des Aufenthalts mehr oder teurere Leistungen angeboten werden. (Quelle: OBSAN)

Wieder längere Aufenthalte in Allgemeinspitälern im Jahre 2010

Gemäss Bundesamt für Statistik (BFS) zählten die 286 Schweizer Spitalbetriebe im Jahre 2010 rund 1,3 Mio. stationäre Behandlungsfälle. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Allgemeinspitälern ist dabei erstmals seit mehr als zehn Jahren wieder angestiegen, nämlich gegenüber dem Vorjahr von durchschnittlich 7,3 auf 7,7 Tage. In den psychiatrischen Spezialkliniken haben sich die

Aufenthalte im Schnitt um 2,8 auf 40,1 Tage verlängert.

Die Anzahl der stationären Behandlungsfälle nahm im Vergleich zum Vorjahr um 1,3 Prozent zu, leicht stärker als die Wohnbevölkerung. 86 Prozent davon wurden in Allgemeinspitälern behandelt, 14 Prozent in Spezialkliniken. In der gleichen Zeitspanne stieg die Zahl der Pfl egetage um ein halbes Prozent auf rund 12,7 Millionen. (Quelle: BFS)

Spitalpersonal

Im Jahr 2010 arbeiteten 174.000 Personen in Schweizer Spitälern, die 138.500 Vollzeitstellen besetzten. Dies entspricht einer Zunahme von einem Prozent gegenüber dem Vorjahr. Drei Viertel der Beschäftigten sind Frauen, wobei dieser Unterschied unter der Ärzteschaft deutlich geringer ist (50,2% Männer und 49,8% Frauen). Der Anteil des ausländischen Personals (31%) hat sich seit 2009 (32,7%) kaum verändert.

Die Gesamtkosten der Spitälern beliefen sich auf 23,2 Milliarden Franken, was eine Zunahme von vier Prozent gegenüber 2009 bedeutet. Nahezu zwei Drittel dieser Kosten entfielen auf die Personalkosten. (Quelle: BFS)

Betreute alte und behinderte Menschen

In den Alters- und Pflegeheimen der Schweiz wurden im Jahr 2010 rund 138.800 ältere Menschen betreut. Sowohl die Anzahl der Langzeitplätze als auch jene der Kurzzeitplätze ist gesunken (-0,2% bzw. -2,8%). Etwas mehr als 50.000 Menschen mit Behinderungen wurden in einer spezialisierten Institution betreut. Die Betreuung der älteren Personen in Alters- und Pflegeheimen hat Kosten in der Höhe von 8,2 Milliarden Franken verursacht, was im Vergleich zum Vorjahr einem Anstieg von 2,9 Prozent entspricht. Diese Zunahme ist hauptsächlich auf eine Vergrösserung des Personalbestandes zurückzuführen. Im Jahr 2010 verzeichneten die Alters- und Pflegeheime drei Prozent mehr Beschäftigte (Vollzeitäquivalente) als 2009. (Quelle: BFS)

Spitex-Leistungen

2010 betreuten 1162 Spitex-Leistungserbringer nahezu 263.000 Personen oder 3,3 Prozent der Bevölkerung. Gut 36.000 Mitarbeitende waren dafür im Einsatz.

Die gemeinnützigen und öffentlich-rechtlichen Organisationen erwirtschafteten im Jahr 2010 mit ihren Leistungen eine Einnahme von 702,5 Mio. Franken. 73 Prozent davon stammen von Pflegeleistungen, 19 Prozent von hauswirtschaftlichen und sozialbetreuerischen Leistungen, 6 Prozent vom Mahlzeitendienst und 3 Prozent von weiteren Leistungen. Die erwerbswirtschaftlichen Organisationen hingegen erbrachten mehr Leistungen im hauswirtschaftlichen und sozialbetreuerischen Bereich (34 Prozent). Trotzdem war auch für sie die Pflege das Kerngeschäft (63 Prozent). Die Einnahmen der selbstständigen Pflegefachpersonen (21,5 Mio. Franken) kamen fast ausschliesslich durch Pflegeleistungen zustande. (Quelle: BFS)

Ausblick

Gemäss Berechnungen der Konjunkturforschungsstelle der ETH Zürich (KOF) kostet das Schweizer Gesundheitssystem jedes Jahr 1,7 bis 2 Milliarden Franken mehr als im Vorjahr. 2013 soll die Zunahme sogar 2,3 Milliarden betragen. Für 2012 schätzt die KOF die Ausgaben auf 66,6 Milliarden Franken, für 2013 auf 68,9 Milliarden. (Quelle: ETH/KOF)

Volkswirtschaftliche Wirkung steigender Gesundheitsausgaben

Die Schweizerischen Haushalte müssen etwa ein Siebtel des für den Konsum verfügbaren Einkommens für ihre Gesundheit aufwenden. Die Belastung durch Gesundheitsausgaben ist am höchsten bei Haushalten mit tiefem Einkommen und bei Haushalten mit Kindern. Prämienverbilligungen reduzieren die Belastungsunterschiede zum Teil.

Der Schweizerische Gesundheitssektor produziert mit einer hohen Intensität inländische Wertschöpfung und Beschäftigung. Deshalb führen steigende Gesundheitsausgaben kurz- und mittelfristig eindeutig zu mehr Wertschöpfung und Beschäftigung. Eine Simulation mit einem ökonomischen Input-Output-Modell zeigt folgende Effekte einer Erhöhung der Gesundheitsausgaben um CHF 5 Mia bei konstanter Endnachfrage:

Auch langfristig wirken sich steigende Gesundheitsausgaben tendenziell positiv auf die Schweizerische Wirtschaft aus. Eine Literaturanalyse zeigt, dass steigende Gesundheitsausgaben auch

in hoch entwickelten Industrieländern in der Regel den Gesundheitszustand der Bevölkerung verbessern. Dies fördert nicht nur die Arbeitsproduktivität und damit das Einkommenswachstum in der Volkswirtschaft. Ein guter Gesundheitszustand trägt auch zur höheren Wohlfahrt der Bevölkerung bei.

Damit diese grundsätzlich positiven Wirkungen noch differenzierter nachgewiesen werden können, sind weitere Aspekte wie Effizienz und Qualität der zusätzlichen Gesundheitsausgaben zu berücksichtigen. Diesbezüglich besteht noch weiterer Forschungsbedarf. (Quelle: Infrass)

OECD: Gutes, aber teures Gesundheitswesen in der Schweiz

«Noch gehört das Gesundheitssystem des Landes zu den besten weltweit. Die ausgezeichneten Leistungen des Schweizer Gesundheitssystems spiegeln sich in der hohen Lebenserwartung und in grosser

Wirkung einer Nachfrageverschiebung zum Gesundheitswesen		
	Relative Veränderung	Absolute Veränderung bezogen auf das Jahr 2005
Bruttoproduktion	+ 0,16%	+ 1,4 Mia CHF
Wertschöpfung (BIP)	+ 0,30%	+ 1,35 Mia
Importe	- 0,69 %	- 1,35 Mia CHF
Beschäftigung	+ 0,53 %	17 410 Vollzeitbeschäftigte

(Quelle Infrass)

Patientenzufriedenheit. Der Preis dafür ist allerdings erheblich: 11,4 % des Schweizer Bruttoinlandsproduktes (BIP) flossen im Jahr 2009 in die Gesundheitsversorgung – der OECD-Durchschnitt lag bei 9,6 %», heisst es u. a. in einem Bericht der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der im Oktober 2011 veröffentlicht worden ist und zum Ziel hatte, eine gemeinsame Bestandsaufnahme des Schweizer Gesundheitswesens zu erarbeiten.

Im Durchschnitt der OECD-Länder entfielen auf 1000 Einwohner 2,8 Ärzte und 7,7 Pflegefachleute. Die Ärztedichte (praktizierende Ärzte) ist in der Schweiz 36 % höher (3,8), diejenige des Pflegepersonals ist sogar doppelt so hoch (15,2). Schon im Jahr 2000 hatte die Schweiz 84 % mehr Pflegenden pro 1000 Einwohner als der OECD-Durchschnitt. Das Zahlenverhältnis Pflegenden/Ärzte ist hierzulande nach Indonesien, USA, Dänemark und Japan (4,3) das höchste (4, wie Luxemburg und Neuseeland). (Quelle: OECD)

Sagen Sie uns Ihre Meinung zur Synapse auf www.synapse-online.ch oder per Mail an synapse@emh.ch
