

Sind die Gesundheitsleistungen zu teuer? Für wen?

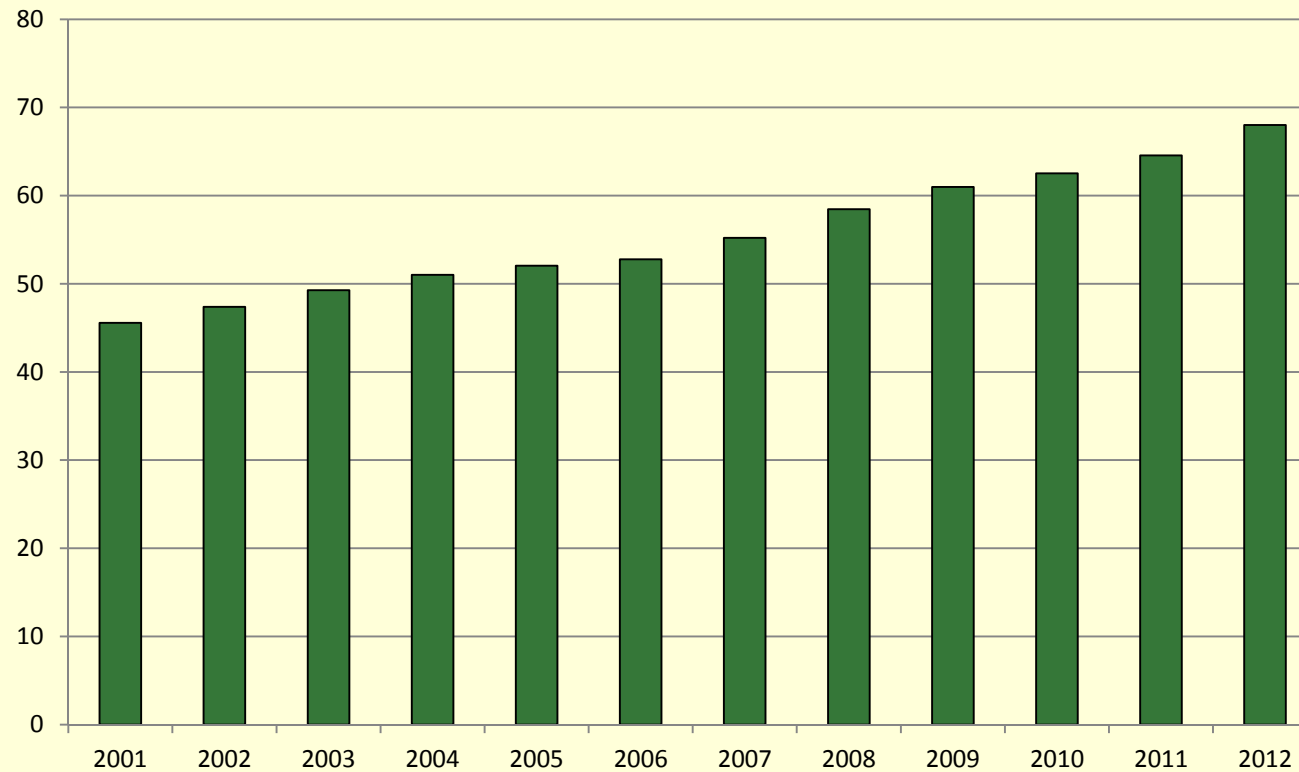
Forum Pflege
ZHAW Gesundheit, Institut für Pflege
18. Juni 2014

Kostenexplosion?



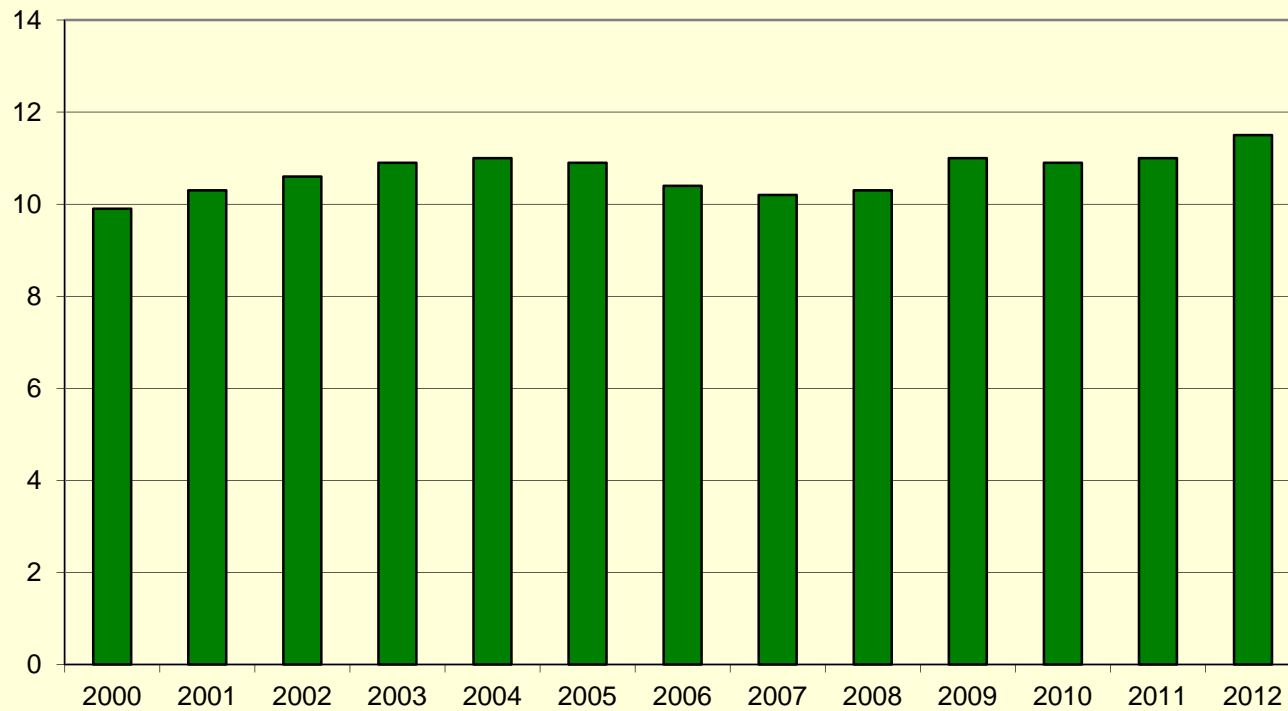
Wie viel kostet unser Gesundheitswesen?

Gesundheitsausgaben in Mrd. Fr.



Quelle: BFS

Gesundheitsausgaben in % des BIP



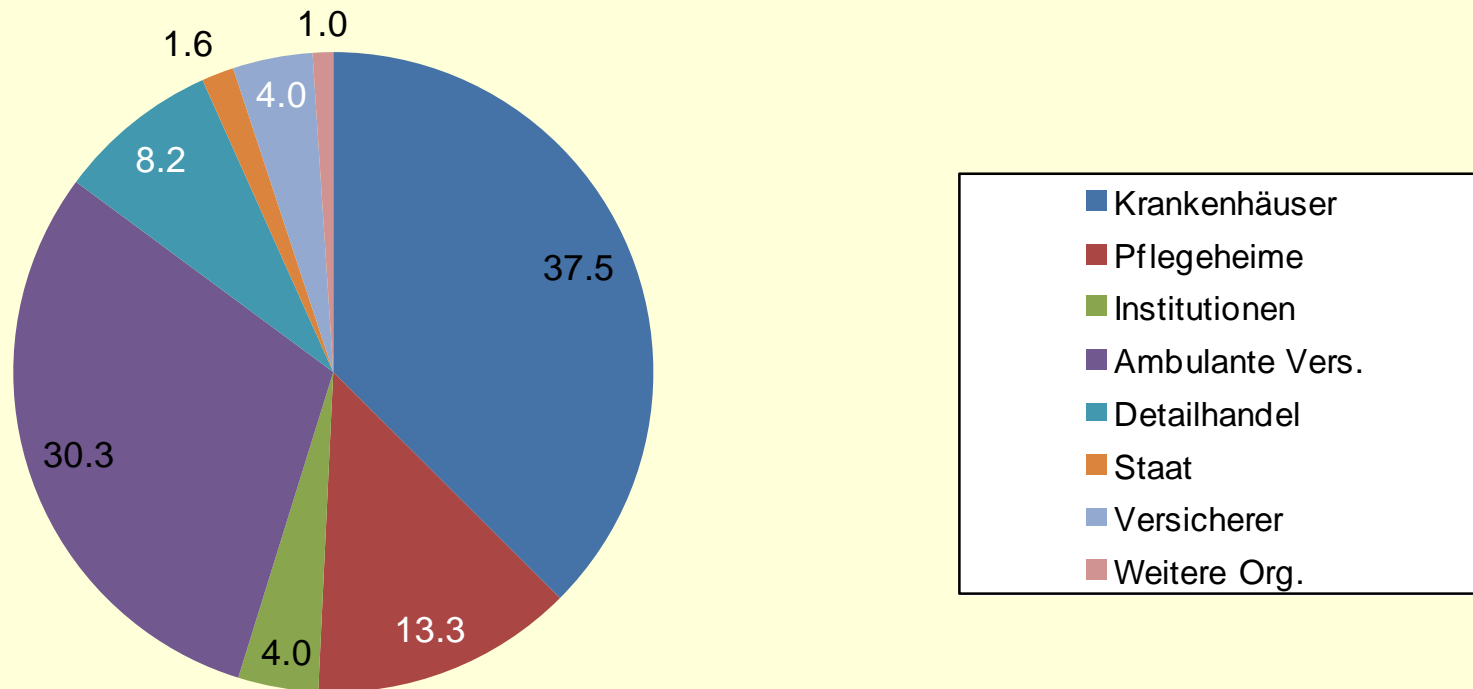
Quelle: BFS

Feststellung 1

Die Gesundheitsausgaben wachsen etwa im Gleichschritt mit der Wirtschaft insgesamt. Eine Kostenexplosion im Gesundheitswesen findet *nicht* statt.

Verteilung der Kosten nach Leistungserbringern, 2012

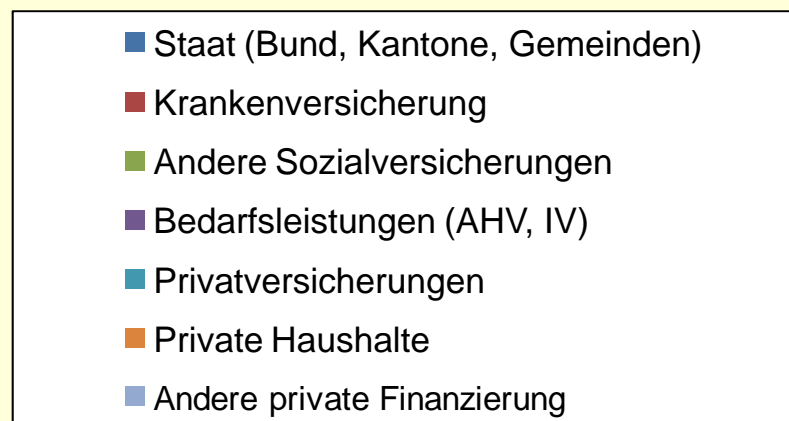
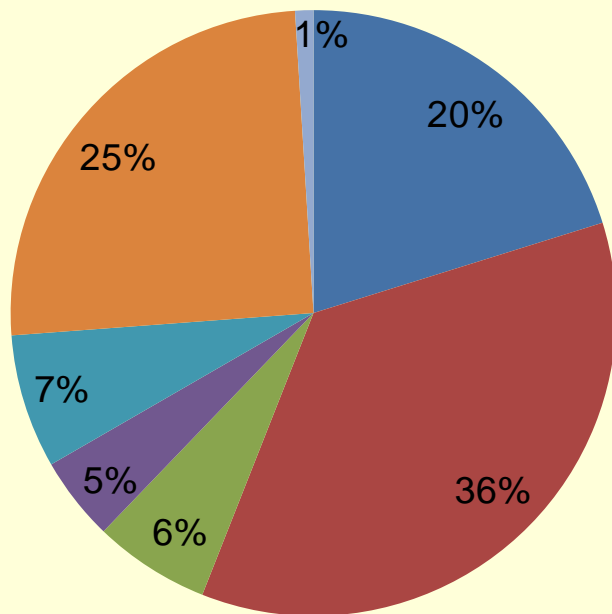
Total: 68 Mrd. Fr.



Quelle: BFS

Verteilung der Finanzierung nach Direktzahlenden, 2012

Total: 68 Mrd. Fr.



Quelle: BFS

Feststellung 2

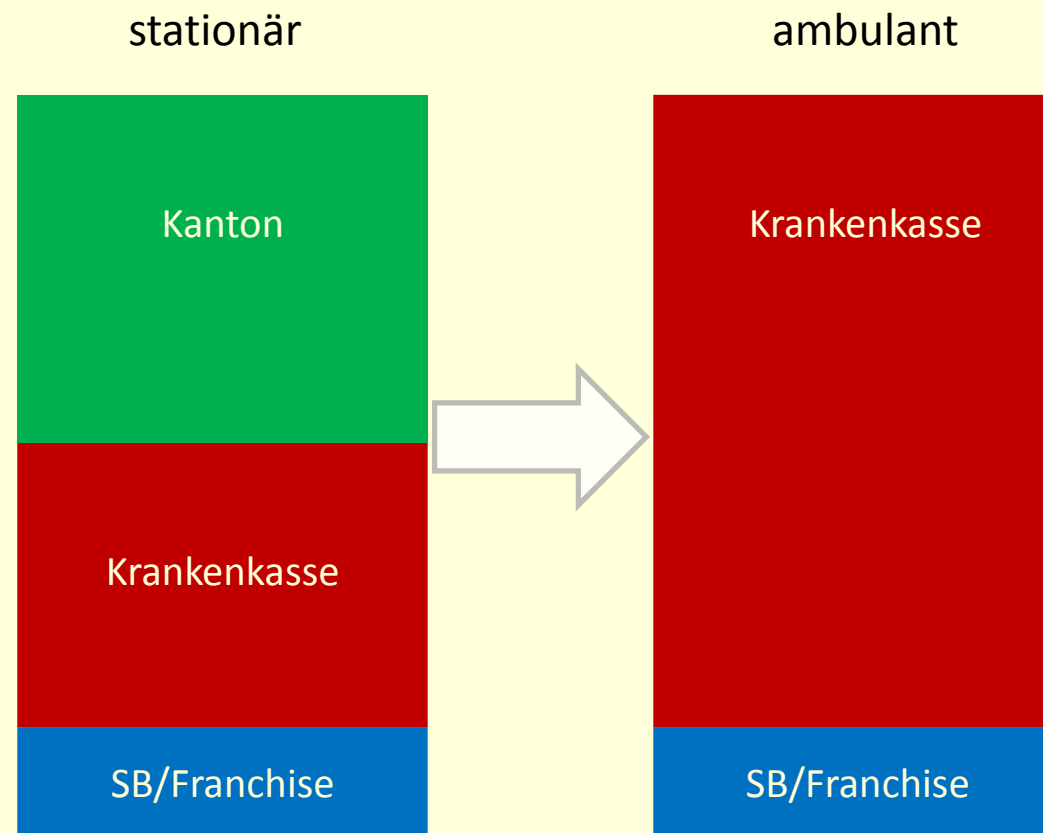
- Je höher der Anteil der Krankenkassenprämien an der Finanzierung der Gesundheitsausgaben, desto stärker werden die Haushalte mit kleinen und mittleren Einkommen belastet.
- Je höher der Finanzierungsanteil über direkte Steuern, desto stärker werden die hohen Einkommenschichten belastet.

Kostenentwicklung bei den KK-Prämien und Gesundheitsausgaben



Quelle: Gesundheit 2020

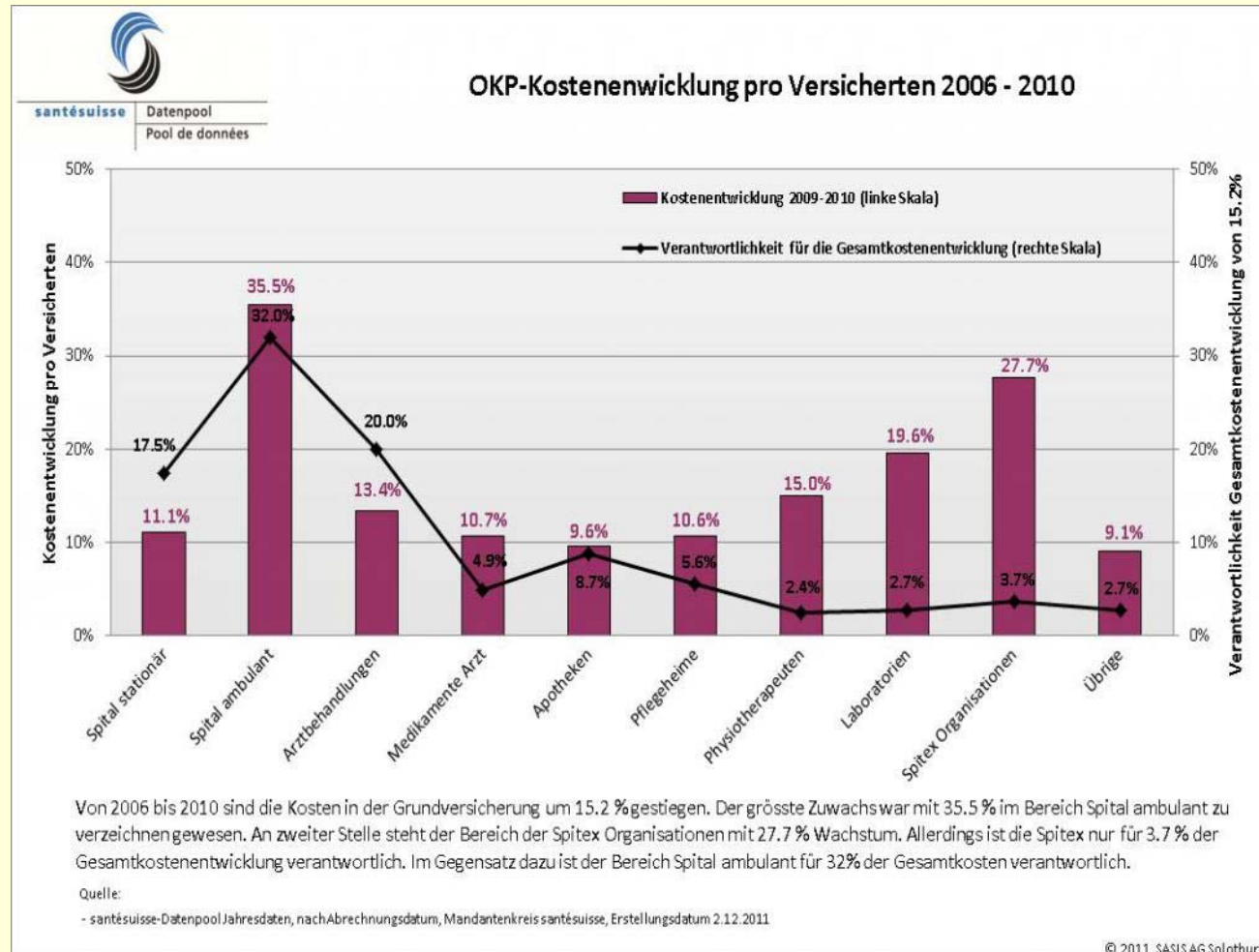
Verschiebung stationär/ambulant



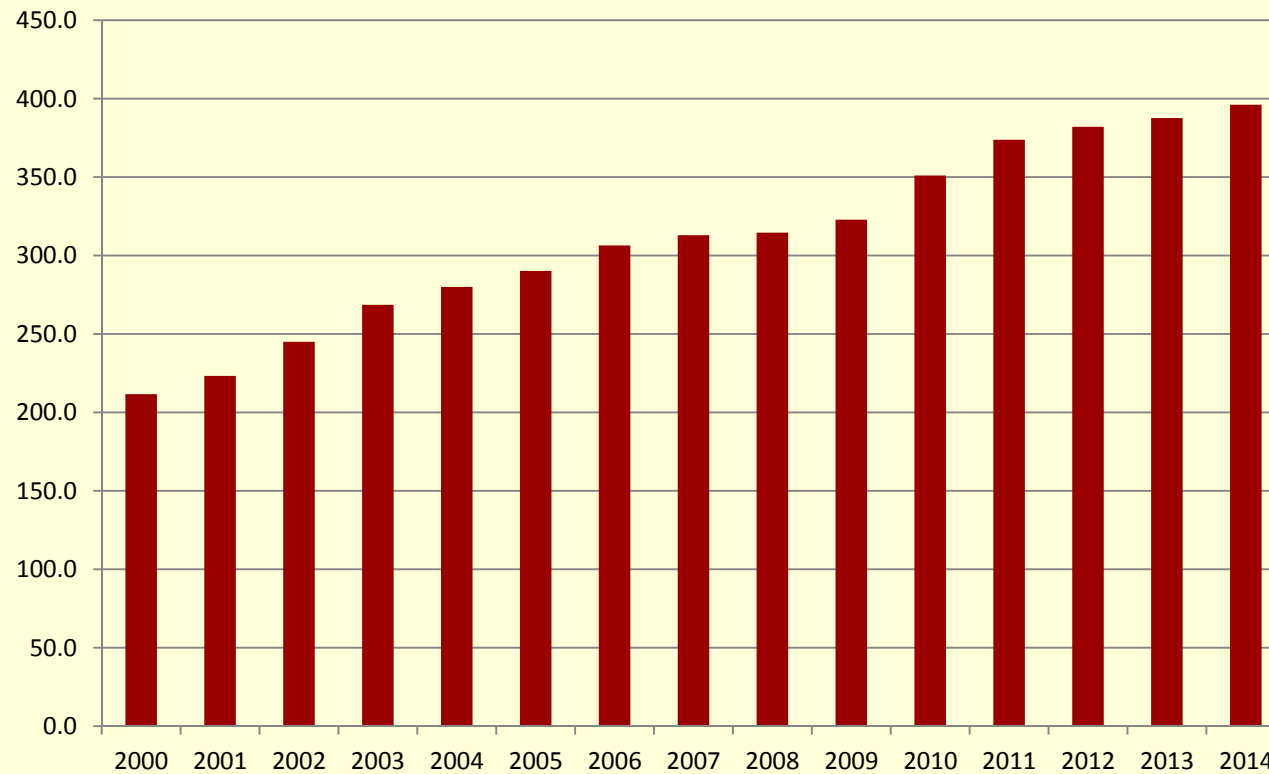
Feststellung 3

- Die Krankenkassenprämien in der Grundversicherung wachsen überdurchschnittlich rasch. Verantwortlich dafür sind die unterschiedlichen Finanzierungsschlüssel im ambulanten und im stationären Bereich.
- In der Langzeitpflege gilt nochmals eine eigene Finanzierungslösung (mit einem hohen Anteil an Selbstbeteiligung und Ergänzungsleistungen)

Obligatorische Grundversicherung: Wer trägt wie viel zur Kostenentwicklung bei?



Monatliche Durchschnittsprämie* in Fr.

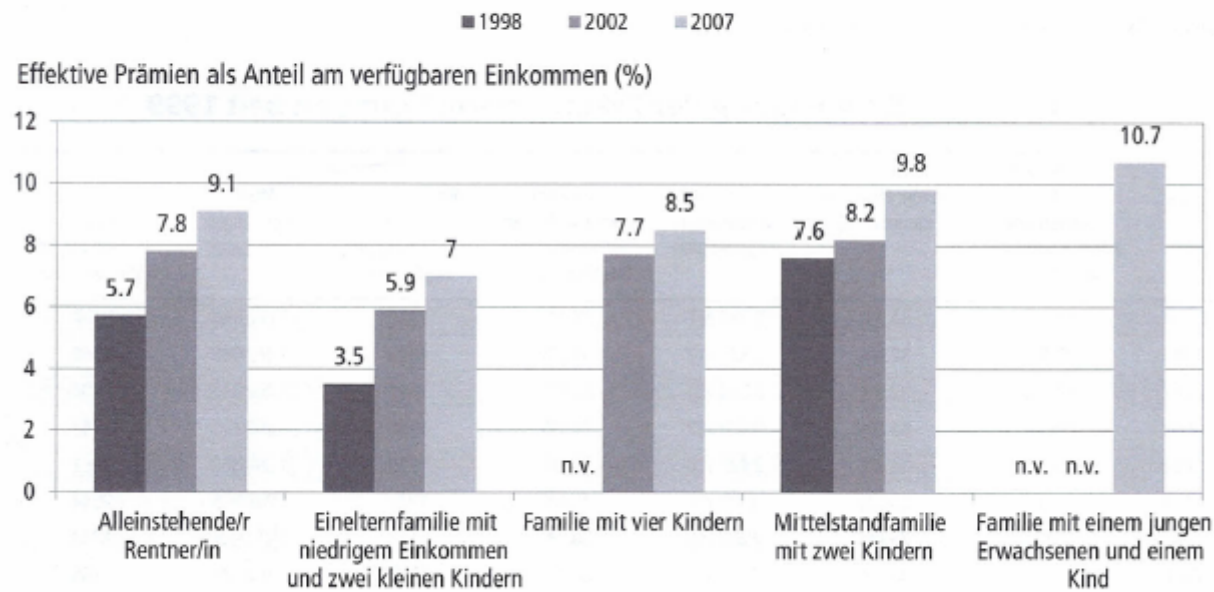


* Inkl. Unfalldeckung, ordentliche Franchise

Quelle: BAG, Statistik der obligatorischen Krankenversicherung

Prämienlast der Haushalte

Abbildung 2.5 Durchschnittliche Prämienlast nach Auszahlung der Prämienverbilligung als Anteil am verfügbaren Einkommen für fünf Haushaltstypen, 1998, 2002 und 2007

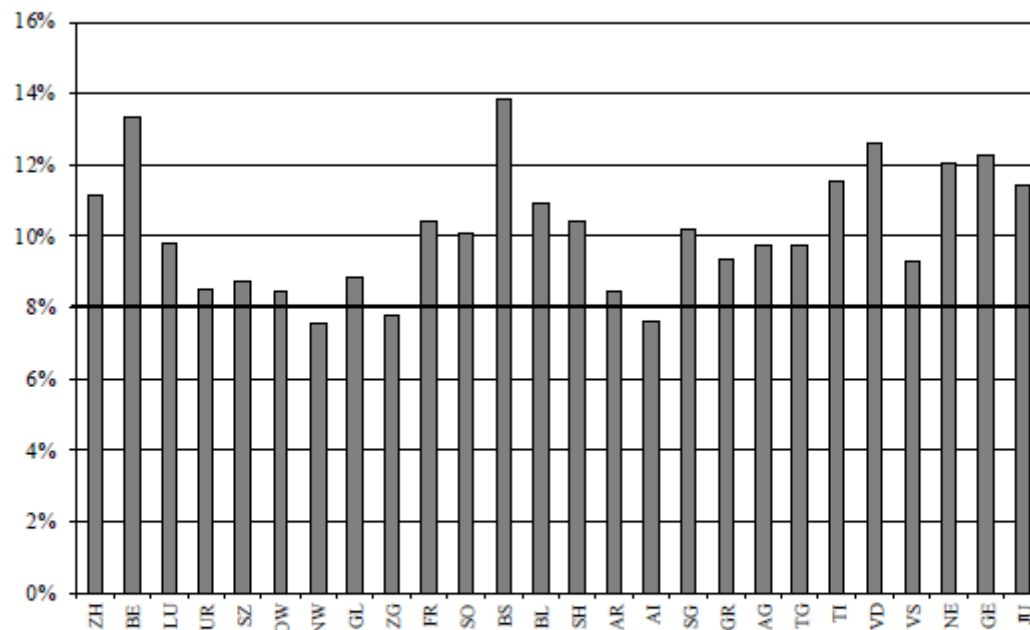


Quelle: BAG (2008), Monitoring 2007.

Fallbeispiel Rentner/-in

Renteneinkommen Fr. 45'000.-, kein Vermögen

Abbildung 18: Rentnerin: Prämienbelastung 2010 in % des verfügbaren Einkommens



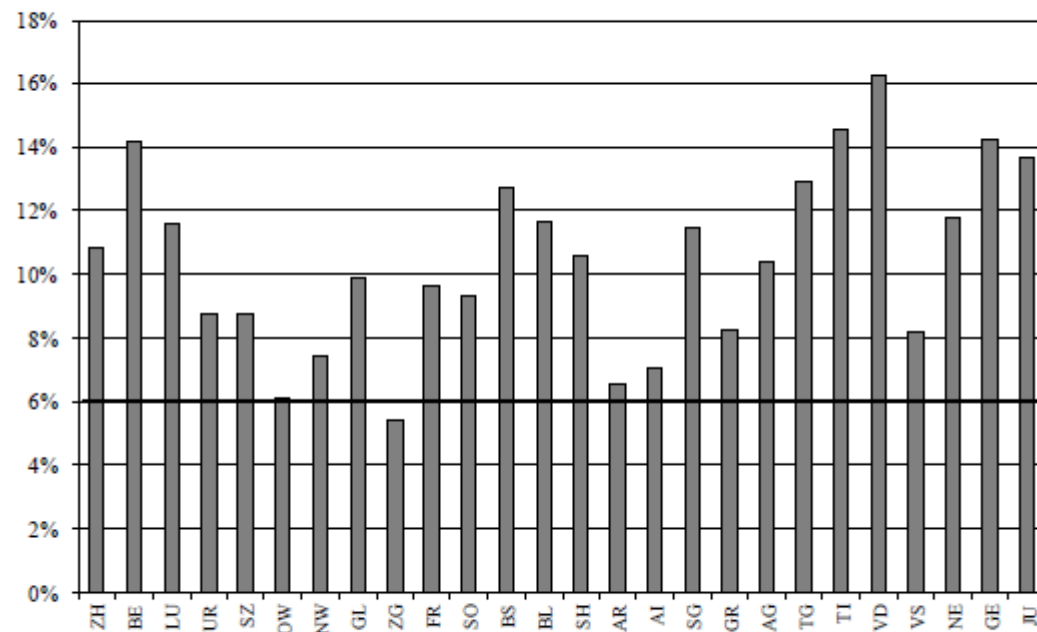
Quelle: Erhebung bei den Kantonen, BAG Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2008 (Genehmigungsverfahren für Krankenversicherungsprämien) und eigene Berechnungen

Anmerkung: Verfügbares Einkommen = Nettorenteneinkommen – Steuern

Fallbeispiel „Mittelstandsfamilie“

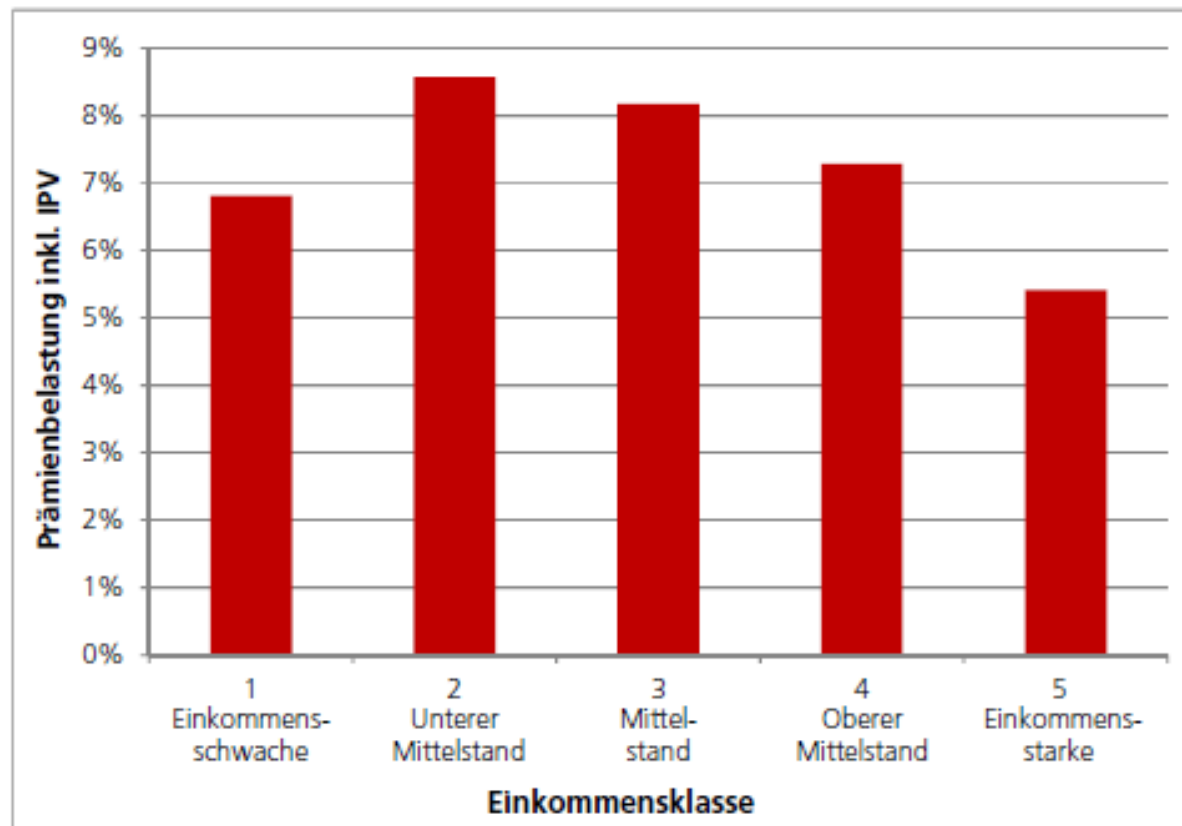
2 Erwachsene, 2 Kinder, Bruttoeinkommen Fr. 70'000.-

Abbildung 21: Mittelstandsfamilie: Prämienbelastung 2010 in % des verfügbaren Einkommens



Quelle: Erhebung bei den Kantonen, BAG Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2008 (Genehmigungsverfahren für Krankenversicherungsprämien) und eigene Berechnungen

Prämienlast als Anteil am verfügbaren Einkommen pro Einkommensquintil



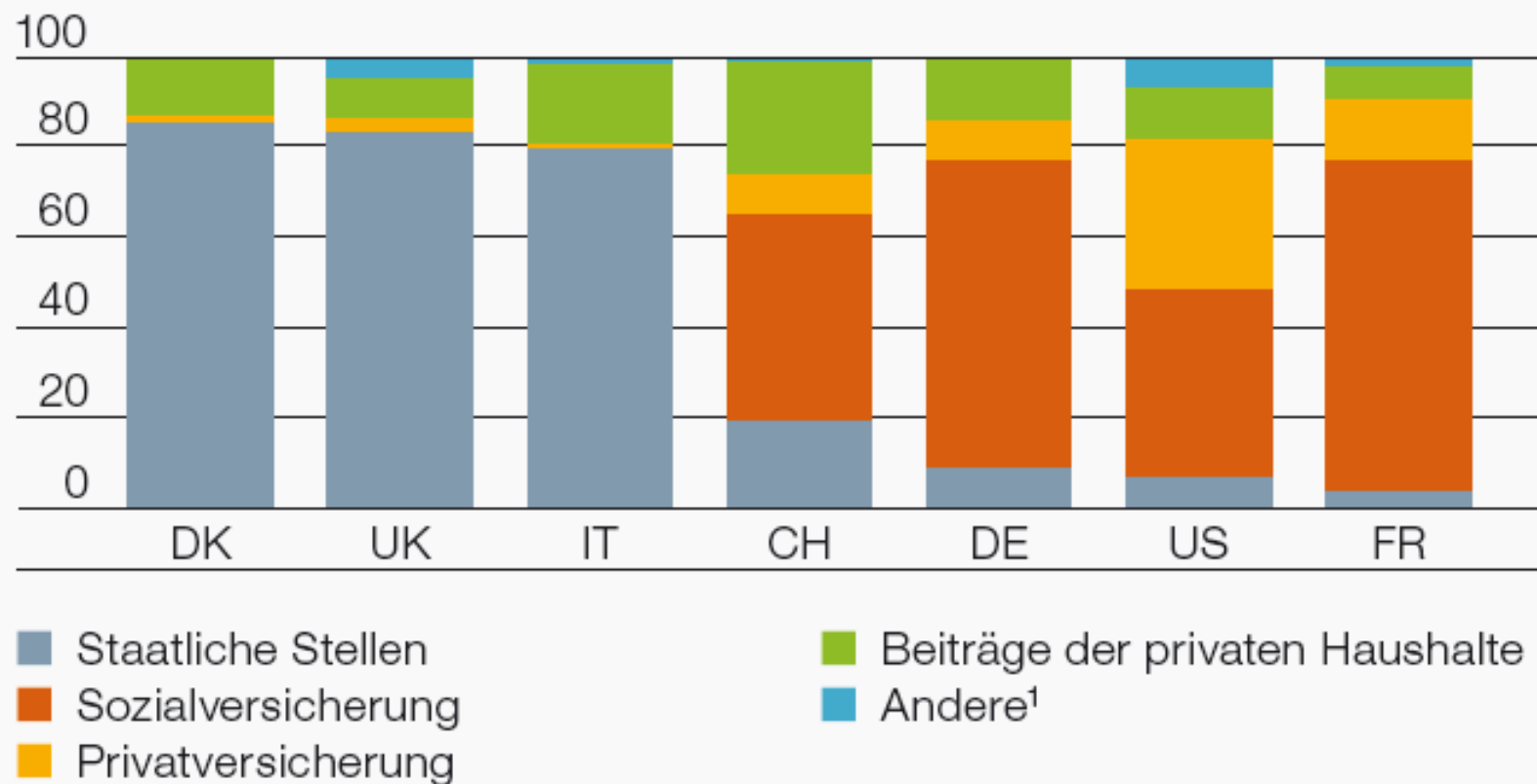
Quelle: Datenpool des Simulators, Berechnungen BASS

Feststellung 4

- Die Finanzierung der Gesundheitsversorgung ist in der Schweiz *regressiv*. Das heisst, dass die wenig Verdienenden einen grösseren Anteil ihres verfügbaren Einkommens für Gesundheit ausgeben müssen als die gut Verdienenden.
- Die meisten anderen europäischen Ländern haben eine *progressive* oder zumindest einkommensabhängige Finanzierung der Gesundheitsausgaben.

Gesundheitsausgaben nach Finanzierungsträger

Anteile der Finanzierungsträger (in %), 2010



Quelle: OECD Health Data, 2012

Muss im Gesundheitswesen gespart werden?



Sparen, aber wo?

Kostenverschiebungen:

- Stationär → Ambulant (DRG)
- Kantone → Krankenkassen (Kostenschlüssel)
- Gemeinden → Private (Langzeitpflege)
- Gesunde → Kranke (Wahlfranchisen)

→ „Sparen“ heisst in der Praxis: Kosten abschieben

Feststellung 5

Die Zukunft der Gesundheitsversorgung sichern wir nicht mit „Sparen“, sondern

- mit einer sozialverträglichen Finanzierung
- mit gut qualifiziertem und motiviertem Gesundheitspersonal
- und mit adäquaten Lösungen für pflegende Angehörige



Danke für Ihre Arbeit!