

Köthenbürger, Marko; Sandqvist, Pauliina

Research Report

KOF Prognose der Gesundheitsausgaben. Herbst 2017

KOF Studien, No. 102

Provided in Cooperation with:

KOF Swiss Economic Institute, ETH Zurich

Suggested Citation: Köthenbürger, Marko; Sandqvist, Pauliina (2017) : KOF Prognose der Gesundheitsausgaben. Herbst 2017, KOF Studien, No. 102, ETH Zurich, KOF Swiss Economic Institute, Zurich,
<https://doi.org/10.3929/ethz-b-000222824>

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/184888>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



Report

KOF Prognose der Gesundheitsausgaben Herbst 2017

Author(s):

Köthenbürger, Marko; Sandqvist, Anna Pauliina

Publication Date:

2017-11

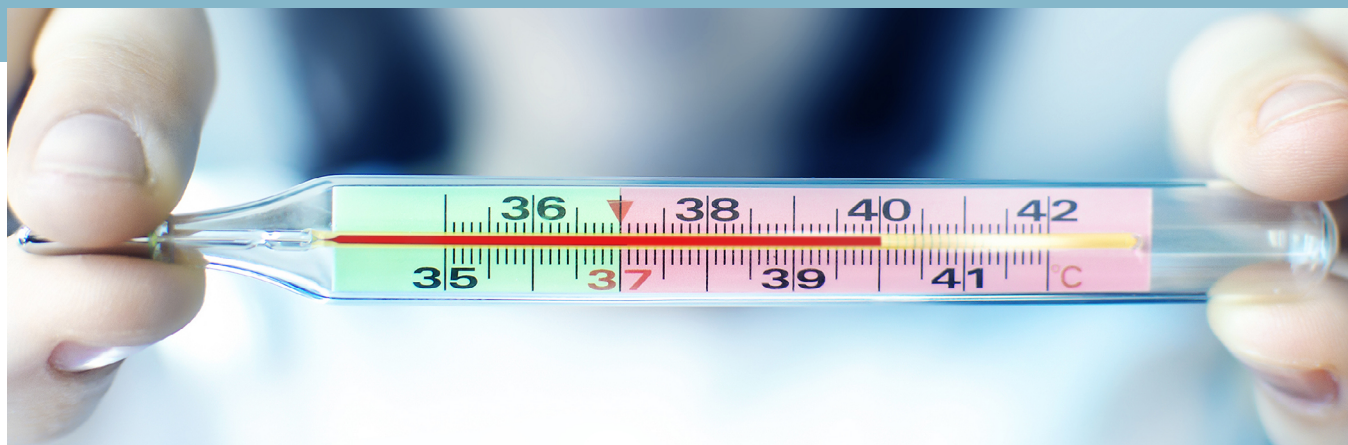
Permanent Link:

<https://doi.org/10.3929/ethz-b-000222824> →

Rights / License:

[In Copyright - Non-Commercial Use Permitted](#) →

This page was generated automatically upon download from the [ETH Zurich Research Collection](#). For more information please consult the [Terms of use](#).



KOF Konjunkturforschungsstelle

KOF Prognose der Gesundheitsausgaben Herbst 2017

Prof. Dr. Marko Köthenbürger und Pauliina Sandqvist

KOF Studien, Nr. 102, November 2017

1 Einleitung

Die KOF Konjunkturforschungsstelle der ETH Zürich veröffentlicht halbjährlich eine Prognose der schweizerischen Gesundheitsausgaben. Die Prognosetätigkeit wird im Herbst unterstützt durch einen Forschungsbeitrag von Comparis (www.comparis.ch) und im Frühjahr durch einen Forschungsbeitrag von TopPharm (www.toppharm.ch). Bereits in den Jahren 2005-2011 hatte die KOF die schweizerische Gesundheitsausgabenentwicklung prognostiziert, basierend auf einem Modell, das in dem Buch «Empirische Analyse des Gesundheitssystems Schweiz» (Abrahamsen et al. 2005) vorgestellt wurde. Dieses Modell wurde 2014 grundlegend überarbeitet. Es besteht aus einem interdependenten System von OLS-Regressionsgleichungen, die in ersten Differenzen spezifiziert sind. Das heisst, es werden nur Kurzfristbeziehungen geschätzt. Die Gleichungsspezifikationen wurden grösstenteils über ein automatisiertes Variablenselektionsverfahren auf Grundlage des Akaike-Informationskriteriums bestimmt.

Die KOF erstellt Vorhersagen zur Entwicklung der gesamten Gesundheitsausgaben sowie zu den Ausgaben in denjenigen Unterkategorien der «Leistungen», «Leistungserbringer» und «Finanzierungsregimes», für die Daten des Bundesamts für Statistik (BFS) zur Verfügung stehen. Das BFS veröffentlicht üblicherweise im Frühjahr provisorische Daten zu den Gesundheitsausgaben des vorvergangenen Jahres, die jeweils im Herbst nochmals revidiert und damit definitiv werden. Im Frühjahr 2017 hat das BFS die provisorischen Daten basierend auf einer revidierten Methodik publiziert. Dabei haben sich auch die Ausgabenkategorien teilweise geändert. Aktuell stehen die Daten nach «Leistungserbringer» seit 1985 zur Verfügung während die Unterkategorien «Leistungen» und «Finanzierungsregimes» ab 1995 zur Verfügung stehen. Zum Zeitpunkt der Prognoseerstellung lagen die definitiven Daten für das Jahr 2015 vor. Entsprechend wurden die Koeffizienten des KOF-Modells für die Gesundheitsausgaben mittels Daten aus dem Zeitraum 1985 bzw. 1995 bis 2015 geschätzt. Für die Jahre 2016 bis 2019 wird eine modellbasierte Prognose erstellt.

2 Zusammenfassung

Das Bundesamt für Statistik (BFS) hat im Oktober 2017 die definitiven Zahlen zu den Gesundheitsausgaben für das Jahr 2015 publiziert. Die gesamten Gesundheitsausgaben des Jahres 2015 betrugen demnach 77'754 Mio. Fr. Im Vergleich zu den provisorischen Daten vom Frühjahr entspricht dies einer Abwärtsrevision um 81 Mio. Fr., wodurch die Wachstumsrate von 4.3% auf 4.1% sank. Somit legten die gesamten Gesundheitsausgaben im Jahr 2015 trotz des schwachen konjunkturellen Umfelds überdurchschnittlich zu, wodurch das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt (BIP) auf 11.9% anstieg (von 11.5% im Jahr 2014).

Die Schweizer Wirtschaft wuchs im Jahr 2016 moderat. Die demografische Entwicklung mit einem steigenden Anteil älterer Menschen setzte sich fort. Aufgrund dieser Entwicklungen dürften die Gesundheitsausgaben gemäss der KOF Gesundheitsprognose im vergangenen Jahr um 3.8% zugenommen haben. Auch die Zahlen des Kostenmonitorings des Bundesamts für Gesundheit deuten für den Bereich der obligatorischen Krankenversicherer auf eine ähnliche Dynamik hin wie im Vorjahr. Besonders dynamisch dürften sich weiterhin die Kategorien «Unterstützende Dienstleistungen» (Leistungen), «Unterstützende Leistungserbringer» sowie «Andere Ambulante Leistungserbringer» (Leistungserbringer) entwickeln.

Im laufenden Jahr sollte sich die gesamtwirtschaftliche Lage weiter stabilisieren und der kontinuierlich steigende Anteil der älteren Bevölkerung setzt sich fort. Die Einsparungen durch die Überprüfung der Medikamentenpreise dürfte das Wachstum der Gesundheitsausgaben nur geringfügig eindämmen. Daher rechnet die KOF für das Jahr 2017 mit einem Anstieg der Gesundheitsausgaben von 4.1%. Der ambulante Bereich dürfte sich kostenmässig weiterhin stärker als der stationäre Bereich entwickeln. Aufgrund der steigenden Anzahl pflegebedürftiger Menschen ist zu erwarten, dass die Kategorie «Langzeitpflege» weiter expandiert.

Mit den sich weiter aufhellenden makroökonomischen Rahmenbedingungen, mit denen steigende Löhne und Einkommen einhergehen, und gleichzeitig greifenden politischen Massnahmen, geht die KOF von einer Zunahme der Gesundheitsausgaben um 3.9% für das Jahr 2018 aus. Im Jahr 2019 dürfte sich die Konjunkturlage weiter verbessern, was das Wachstumstempo der Gesundheitsausgaben erhöhen dürfte (4.0%). Der Anstieg der Ausgaben im ambulanten Bereich dürfte sich langsam beruhigen. Hingegen wird erwartet, dass die Kategorie Langzeitpflege aufgrund der alternden Bevölkerung weiter steigen wird.

Pro Kopf berechnet ergeben sich daraus Gesundheitsausgaben in Höhe von 9590 Fr. (2016), 9884 Fr. (2017), 10176 Fr. (2018) und 10484 Fr. (2019).

3 Summary

In October 2017, the Federal Statistics Office (FSO) published definitive figures for health care expenditure in 2015. Overall health care expenditure in 2015 thus amounted to CHF 77,754 million. Compared to the provisional data from spring, this represents an upward adjustment by CHF 81 million, with the growth rate falling from 4.3 per cent to 4.1 per cent. Accordingly, in spite of the weak economic environment, overall health care expenditure grew at an above-average rate in 2015, and the level of health care expenditure as a proportion of gross domestic product (GDP) rose to 11.9 per cent (from 11.5 per cent in 2014).

The Swiss economy experienced moderate growth in 2016. The demographic trend towards a higher proportion of older people continued. Based on these developments, according to the KOF Health Care Expenditure Forecast, health care expenditure for last year is expected to be 3.8 per cent higher. Also the cost monitoring figures of the Federal Office of Public Health indicate a dynamic similar to that of the previous year in the area of compulsory health insurance. It is expected that the categories “support services” (services), “auxiliary service providers” and “other outpatient service providers” (service providers) will continue to develop along a particularly dynamic trajectory.

During the current year, the overall economic situation should achieve greater stability, with the size of the elderly population set to increase further. It is expected that the savings resulting from the review of drug prices will hold back health care expenditure growth only slightly. The KOF is therefore expecting health care expenditure to grow in 2017 by 4.1 per cent. Costs in the outpatient area should rise more than for inpatient treatment. Due to increasing numbers of people requiring care, it is expected that the category of “long-term care” will expand further.

With the further improvements in macroeconomic framework conditions, which will be associated with increasing salaries and incomes, in parallel with far-reaching political measures, the KOF is forecasting health care expenditure to rise by 3.9 per cent in 2018. The economic climate is set to improve further in 2019, which should increase the growth rate of health care expenditure (4.0 per cent). The increase in spending in the outpatient sector should ease gradually. On the other hand, it is expected that, due to the ageing population, the category of long-term care will climb further.

In per capita terms this results in health care expenditure of CHF 9,590 (2016), CHF 9,884 (2017) CHF 10,176 (2018) and 10,484 (2019).

4 Résumé

L'Office fédéral de la statistique (OFS) a publié en octobre 2017 les chiffres définitifs concernant les dépenses de santé de l'année 2015. Les dépenses totales de santé de 2015 se sont élevées à 77 754 millions de francs. Par rapport aux données provisoires du printemps, cela correspond à une révision à la baisse de 81 millions de francs, le taux de croissance s'abaissant de 4,3% à 4,1%. Ainsi, les dépenses totales de santé pour l'année 2015 ont affiché une croissance supérieure à la moyenne en dépit de la faiblesse conjoncturelle, et la part de ces dépenses dans le produit intérieur brut (PIB) a grimpé à 11,9% (contre 11,5% en 2014).

En 2016, l'économie suisse a connu une croissance modérée. L'évolution démographique caractérisée par une part croissante de personnes âgées s'est poursuivie. Pour cette raison, les dépenses de santé auront sans doute progressé l'an dernier de 3,8% selon les prévisions du KOF. Les chiffres du contrôle des coûts effectués par l'Office fédéral de la santé publique indiquent également une dynamique similaire à celle de l'année précédente dans le domaine de l'assurance-maladie obligatoire. Les catégories « services de soutien », « prestataires de services de soutien » ainsi que « autres prestataires de services ambulatoires » devraient également continuer à afficher une évolution particulièrement dynamique.

Durant l'année en cours, la situation économique générale devrait poursuivre sa stabilisation, et la part sans cesse croissante de la population âgée devrait persister. Les économies réalisées dans le cadre de la vérification du prix des médicaments ne devraient endiguer que faiblement la croissance des dépenses de santé. Le KOF mise par conséquent, pour l'année 2017, sur un accroissement de 4,1% des dépenses de santé. Le secteur ambulatoire devrait encore connaître un développement plus soutenu

que le secteur hospitalier en matière de coût. En raison du nombre croissant de personnes sollicitant des soins, il faut prévoir une nouvelle expansion de la catégorie « soins de longue durée ».

Étant donné l'amélioration persistante des conditions macro-économiques, la hausse des salaires et des revenus qui en découle et les mesures politiques qui l'accompagnent, le KOF prévoit une augmentation des dépenses de santé de 3,9% en 2018. La situation conjoncturelle devrait poursuivre son amélioration en 2019, ce qui devrait accroître le rythme de croissance des dépenses de santé (4,0%). La hausse des dépenses dans le secteur ambulatoire devrait ralentir peu à peu. En revanche, elle continuera probablement de s'accroître dans la catégorie des soins de longue durée au vu du vieillissement de la population.

Il en résulte des dépenses de santé par habitant de 9590 francs (2016), 9884 francs (2017), 10176 francs (2018) et 10484 francs (2019).

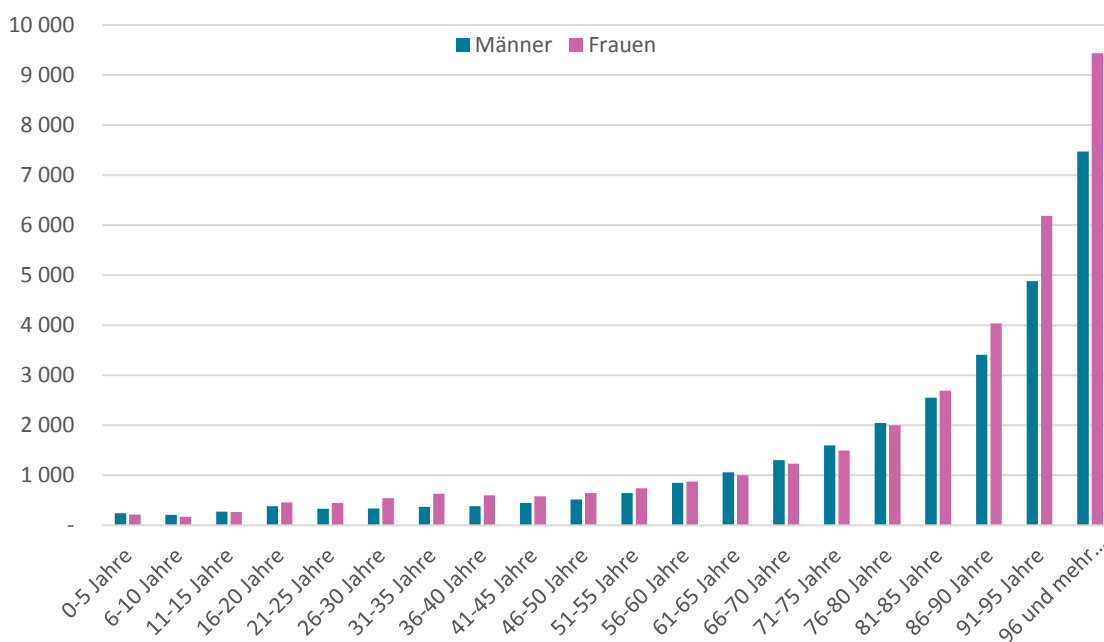
5 Datenstand

Für die Prognose der Gesundheitsausgaben benötigt das KOF-Modell Daten über die Entwicklung sogenannter exogener Variablen. Exogene Variablen werden nicht vom Modell erklärt, sondern dienen als Input für die Prognose der Gesundheitsausgabenvariablen. Bei den exogenen Variablen handelt es sich insbesondere um die Bevölkerungsentwicklung in den verschiedenen Alterskohorten sowie um Variablen, welche die gesamtwirtschaftliche Entwicklung beschreiben. Diese Prognose beruht auf dem Datenstand vom Oktober 2017.

Die wichtigste neue Datenquelle sind die definitiven Daten zu den Gesundheitsausgaben des Jahres 2015, die das Bundesamt für Statistik (BFS) im Oktober 2017 publiziert hat. Dies war die erste definitive Publikation basierend auf der revidierten Methodik. Die gesamten Gesundheitsausgaben des Jahres 2015 betragen demnach 77'754 Mio. Fr. Im Vergleich zu den provisorischen Daten vom Frühjahr entspricht dies einer Abwärtsrevision um 81 Mio. Fr., wodurch die Wachstumsrate von 4.3% auf 4.1% sinkt.

Die Zeitreihen für die ständige Wohnbevölkerung nach Alter weisen einen Bruch im Jahr 2010 auf. Zu diesem Zeitpunkt führte das BFS eine neue Erhebungsmethode ein, die unter anderem eine genauere Messung der Bevölkerung erlaubte. Sowohl die «historischen» Daten (bis 2009) als auch die 2017 aktualisierten Daten für den Bevölkerungsstand der Jahre 2010-2016 wurden von der BFS-Website übernommen. Für die Jahre 2017-2019 wurde auf das aktualisierte (kantonale) Demografieszenario «AR-00-2015» des BFS (das sogenannte Referenzszenario) vom Mai 2016 zurückgegriffen. Für die Gesundheitsausgabenprognose spielen insbesondere die Entwicklungen in den verschiedenen Alterskategorien (sogenannte Kohorten) eine wichtige Rolle. In erster Linie interessieren dabei die Bevölkerungskohorten mit einem höheren Lebensalter, da diese pro Kopf mehr Gesundheitsleistungen konsumieren als die jüngeren Kohorten, wie in Abbildung 1 dargestellt.

Abbildung 1: Kosten pro Einwohner und Monat im Jahr 2015



Quelle: Bundesamt für Statistik

Das BFS publiziert auch Daten zur Anzahl der Ärzte im ambulanten Sektor («Ärzte in freier Praxis»). Aktuell reichen die Daten bis 2016. Aus diesen Angaben wird die Modellvariable «Ärztendichte» berech-

net. Für die Prognose der Anzahl der niedergelassenen Ärzte im Zeitraum 2017-2019 wird das Trendwachstum der Jahre 2000-2007 fortgeschrieben (Mittelwert des Hodrick-Prescott-Wachstumstrends). In den Jahren nach 2007 hatte eine Revision der Ärztestatistik zunächst starke Ausschläge in der Wachstumsrate zur Folge. Ab dem Jahr 2010 führte die Aufhebung des Zulassungsstopps für Allgemeinmediziner, der zwei Jahre später auch für Fachärzte galt, zu einem starken Anstieg der Zahl der Ärzte im ambulanten Sektor. Nach der teilweisen Wiedereinführung des Zulassungsstopps zum 1. Juli 2013 wird für die Periode 2017-2019 wieder mit moderateren Anstiegen – ähnlich wie im Zeitraum 2000-2007 – gerechnet.

Die Erwerbsquote der Frauen ist ebenfalls eine der verwendeten exogenen Erklärungsvariablen, da es gemäss der Fachliteratur einen Zusammenhang zwischen der Erwerbstätigkeit der Frauen, dem Rückgang der unentgeltlichen Pflege in Privathaushalten und entsprechend ansteigenden Kosten für professionelle Pflege gibt, der sich in den Schweizer Daten zu bestätigen scheint. Daten zur standardisierten Erwerbsquote von Frauen (15 Jahre und älter) werden bis einschliesslich 2016 vom BFS übernommen. Für die Prognose dieser Variablen werden die Wachstumsraten der Brutto-Erwerbsquote der Frauen aus dem Szenario (A-00-2015) zur zukünftigen Entwicklung der Erwerbsquoten verwendet, da für die standardisierte Erwerbsquote keine Szenarien vom BFS vorliegen.

Die exogenen Variablen, welche die gesamtwirtschaftliche Entwicklung beschreiben, werden zum grössten Teil der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen (VGR) entnommen. Für die aktuelle Prognose werden für die Jahre 2016 bzw. 2017 bis 2019 die prognostizierten Angaben zur gesamtwirtschaftlichen Entwicklung aus der KOF Konjunkturprognose vom Oktober 2017 übernommen.

Für das Ausgabenwachstum im Gesundheitswesen ist insbesondere die Lohnentwicklung von Bedeutung. Da das Gesundheitswesen ein personalintensiver Sektor ist, bewirken steigende Löhne höhere Kosten für gegebene Leistungen. Darüber hinaus beeinflusst die Lohnentwicklung auch die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen, da sich die Konsumenten bei steigendem Einkommen höhere Ausgaben für ihre Gesundheit leisten können. Der Nominallohnindex stieg 2015 gemäss Angaben des BFS mit einer Wachstumsrate von 0.4% und im Jahr 2016 um 0.7%. Für 2017 erwartet die KOF in ihrer Konjunkturprognose vom Oktober ein Wachstum der Nominallöhne von 0.3%. Im Jahr 2018 dürften die Löhne leicht stärker mit 0.6% und 2019 dann mit 1.0% zunehmen. Im letzten Frühling war die KOF von einer Wachstumsrate von 0.6% (2017) und 0.7% (2018) ausgegangen.

Für die einkommenselastischen Bestandteile der Gesundheitsausgaben, wie zum Beispiel der Verkauf von Gesundheitsgütern, ist im KOF-Modell das verfügbare Haushaltseinkommen eine wichtige Bestimmungsgrösse. In diese Bestimmungsgrösse fliessen nicht nur die Löhne, sondern auch die Geschäfts- und Vermögenseinkommen ein; Steuern und Abgaben schmälern es. Im Jahr 2016 dürfte das Wachstum des verfügbaren Haushaltseinkommens 3.0% betragen haben. Die KOF schätzt in ihrer Prognose vom Oktober das Wachstum des nominal verfügbaren Haushaltseinkommens im Jahr 2017 auf 1.3% (Frühlingsprognose: 1.1%) und erwartet für das Jahr 2018 eine Wachstumsrate von 1.6% (gegenüber 1.7% im Frühjahr). Im Jahr 2019 dürfte das verfügbare Einkommen um 2.0% zulegen.

6 Modell

Das Modell besteht aus Regressionsgleichungen, die unter Verwendung des OLS-Verfahrens geschätzt werden. Die oben erwähnten exogenen Variablen gehen in ersten Differenzen des logarithmierten Niveaus (Wachstumsraten) in die Gleichungen ein, und erklärt werden die Wachstumsraten der Gesundheitsausgabenvariablen. Die Selektion der erklärenden Variablen erfolgte in den meisten Fällen automatisch und basierend auf dem Akaike-Informationskriterium. Durch die Revision der Statistik «Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens» des BFS hat sich auch die Aufteilung der Kategorien teilweise geändert. Aufgrund dessen gibt es einige neue Kategorien und andere, die weggefallen sind. Bei

einigen Kategorien hat sich die Definition so weit verändert, dass ein Vergleich mit den alten Reihen nicht sinnvoll ist. Daher wurden alle Gleichungen des Modells überprüft und gegebenenfalls neu definiert.

7 Prognose

Aufgrund der revidierten Methodik durch das BFS im Frühjahr 2017 hat sich der vergangene Verlauf der Entwicklung der Gesundheitsausgaben verändert. Der Effekt der Spitalfinanzierung im Jahr 2012 ist nicht mehr so sichtbar (3.5%) wie bisher, jedoch wuchsen die Ausgaben mit 4.2% im Jahr 2013 dafür recht stark. Während sich das Ausgabenwachstum im Jahr 2014 etwas beruhigt hatte (3.4%), zeichnete sich im Jahr 2015 wieder ein deutlicher Anstieg der Ausgaben von 4.1% ab.

Tabelle 1: Prognoserevision

KOF Prognose der Gesundheitsausgaben vom	2014	2015	2016p	2017p	2018p	2019p
Herbst 2017	3.4%*	4.1%*	3.8%	4.1%	3.9%	4.0%
Frühling 2017	3.4%**	4.3%**	3.8%	4.1%	3.9%	-

** Wert gemäss BFS - Stand Frühling 2017, * Wert gemäss BFS – Stand Herbst 2017

Die KOF erwartet für die kommenden Jahren Wachstumsraten der gesamten Gesundheitsausgaben in Höhe von 3.8% (2016), 4.1% (2017), 3.9% (2018) und 4.0% (2019), wie in Tabelle 1 dargestellt. Mit dieser Prognose zeichnet sich eine Stabilisierung des Ausgabenanstiegs auf einem hohen Niveau ab. Pro Kopf berechnet ergeben sich daraus Gesundheitsausgaben von 9590 Fr. (2016), 9884 Fr. (2017), 10176 Fr. (2018) und 10484 Fr. (2019). Im Prognosezeitraum erhöhen sich die Gesundheitsausgaben stärker als das nominelle Bruttoinlandprodukt (BIP), wodurch die Gesundheitsausgabenquote – also das Verhältnis der Gesundheitsausgaben am BIP – bis 2019 auf 13% ansteigt.

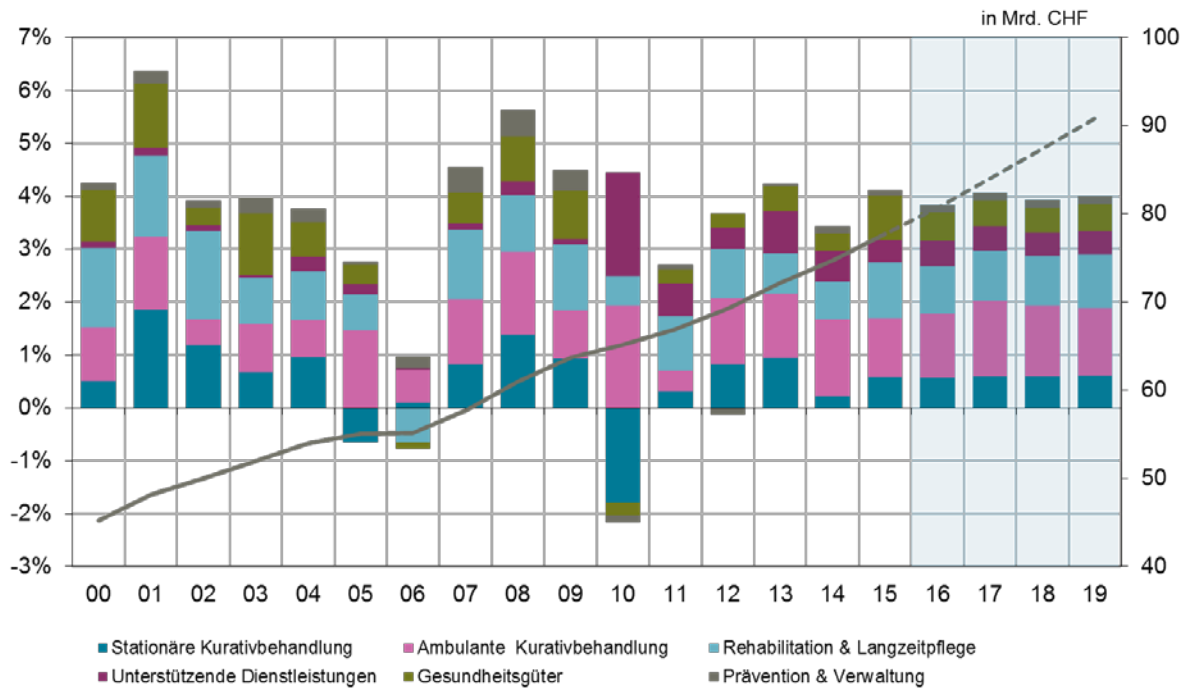
Trotz des schwachen konjunkturellen Umfelds legten die gesamten Gesundheitsausgaben im Jahr 2015 mit 4.1% überdurchschnittlich stark zu, wodurch das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum BIP auf 11.9% anstieg (von 11.5% im Jahr 2014). Nach Leistungserbringern betrachtet legten die Bereiche «Andere Ambulante Leistungserbringer» (beinhaltet unter anderem Psychotherapeuten, Physiotherapeuten, Spitex und Pflegefachpersonen) und «Unterstützende Leistungserbringer» (vor allem Medizinische Labors) deutlich zu. Auch «Arztpraxen und ambulante Zentren»¹ verzeichneten ein markantes Wachstum. In der Hauptkategorie Leistungen wuchs die Unterkategorie «Rehabilitation» merklich (vgl. Abbildung 2). Eine nach wie vor dynamische Entwicklung lässt sich im dem Bereich «Ambulanten Kurativbehandlung» beobachten, was darauf hindeutet, dass die Verschiebung von Ausgaben vom stationären in den ambulanten Bereich anhält. Im Bereich Finanzierungsregimes führte das überdurchschnittliche Wachstum zu einem deutlichen Anstieg bei der «obligatorischen Krankenversicherung (OKP)». Auch «andere Sozialversicherungen» und «andere private Finanzierung» verzeichneten eine überdurchschnittliche Dynamik.

Im Februar 2017 hat der Bundesrat über die Wiederaufnahme der dreijährlichen Überprüfung der kassenpflichtigen Medikamente entschieden. Diese Überprüfung umfasst neben dem Auslandspreisvergleich auch einen Kosten-Nutzen-Vergleich. Diese Massnahme dürfte in nächsten drei Jahren (2017-2019) Einsparungen von bis zu 240 Mio. Fr. erzielen. Des Weiteren hat der Bundesrat im Oktober 2017

¹ Diese Zahlen sind das Ergebnis einer Extrapolation und nicht einer jährlichen Schätzung. Siehe <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/kosten-finanzierung.assetdetail.2360562.html>

die Verordnungsänderung des Ärztetarifs TARMED verabschiedet, da sich die Tarifpartner bisher nicht über eine Gesamtrevision einigen konnten. Mit diesen Massnahmen sollen ab 2018 jährliche Einsparungen von circa 700 Mio. Fr. erzielt werden.

Abbildung 2: Wachstumsbeiträge nach Leistungen



Im Jahr 2016 konnte sich das konjunkturelle Umfeld etwas erholen und die Schweizer Wirtschaft wuchs moderat. Die demografische Entwicklung mit einem steigenden Anteil älterer Menschen setzte sich fort. Somit dürften gemäss der KOF Gesundheitsprognose die Gesundheitsausgaben im vergangenen Jahr mit 3.8% zugenommen haben. Auch die Zahlen des Kostenmonitorings des Bundesamts für Gesundheit deuten für den OKP-Bereich auf eine ähnliche Dynamik hin wie im Vorjahr. Besonders dynamisch dürften sich weiterhin die Kategorien «Unterstützende Dienstleistungen» (Leistungen), «Unterstützende Leistungserbringer» sowie «Andere Ambulante Leistungserbringer»(Leistungserbringer) entwickeln.

Im laufenden Jahr sollte sich die gesamtwirtschaftliche Lage weiter stabilisieren und der kontinuierliche Anstieg des Anteils der älteren Bevölkerung anhalten. Die Einsparungen durch die Überprüfung der Medikamentenpreise dürfte das Ausgabenwachstum nur geringfügig eindämmen. Daher rechnet die KOF für das Jahr 2017 mit einem Anstieg der Gesundheitsausgaben von 4.1%. Der ambulante Bereich dürfte sich weiterhin stärker als der stationäre Bereich entwickeln. Aufgrund der steigenden Anzahl pflegebedürftiger Menschen ist zu erwarten, dass die Kategorie «Langzeitpflege» weiter expandiert.

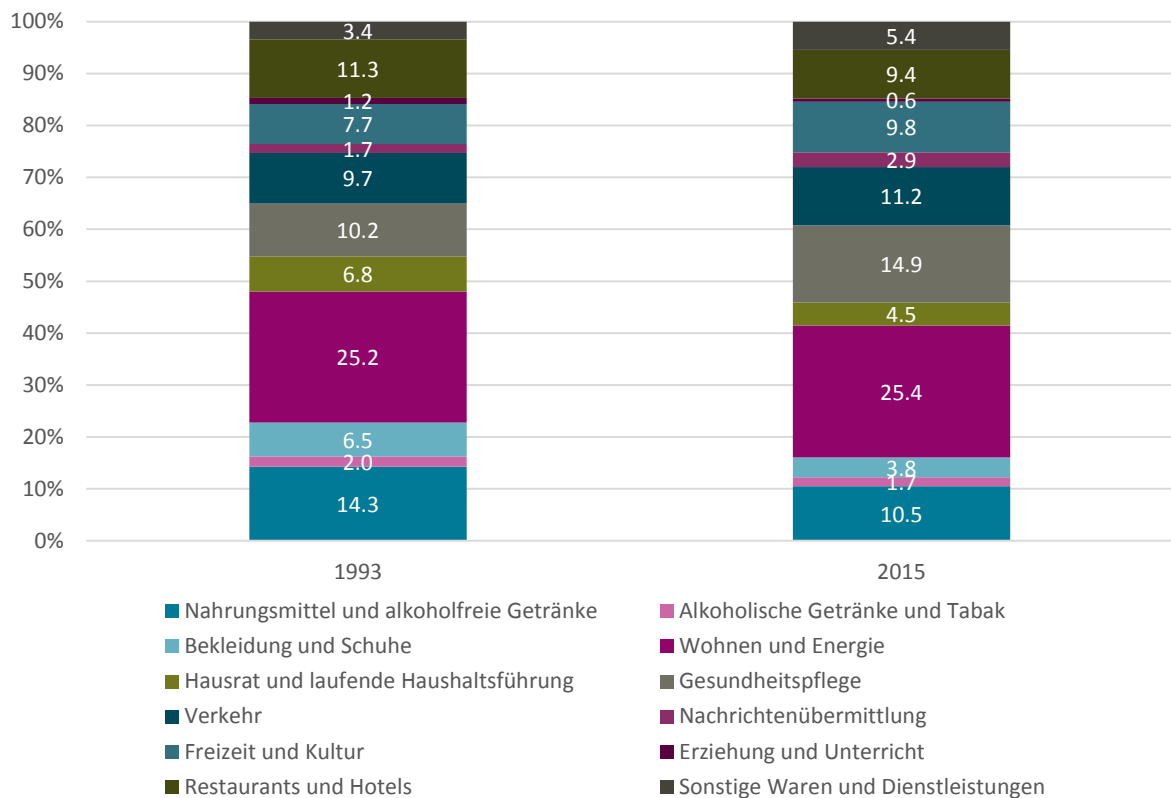
Bei sich weiter aufhellenden makroökonomischen Rahmenbedingungen, die mit steigenden Löhnen und Einkommen einhergehen, und gleichzeitig wirksam werdenden politischen Massnahmen, geht die KOF von einer Zunahme der Gesundheitsausgaben um 3.9% für das Jahr 2018 aus. Im Jahr 2019 dürfte sich die Konjunkturlage weiter verbessern, was das Wachstumstempo der Gesundheitsausgaben erhöhen dürfte (4.0%). Der Anstieg der Ausgaben im ambulanten Bereich dürfte sich langsam beruhigen. Hingegen wird erwartet, dass die Kosten der Kategorie Langzeitpflege aufgrund der alternden Bevölkerung weiter steigen werden.

Die Tabellen in Abschnitt 9 dokumentieren die Gesundheitsausgabenprognose der KOF für die Jahre 2016–2019 im Detail.

8 Volkswirtschaftliche Bedeutung des Gesundheitssektors

Der Gesundheitssektor entwickelt sich zu einem immer wichtigeren Zweig der Schweizer Wirtschaft. Im Jahr 2016 waren im Gesundheitswesen 271'800 Personen, gerechnet in Vollzeitäquivalenten, beschäftigt. Der Anteil der Beschäftigten im Gesundheitswesen an der Gesamtbeschäftigung nimmt langfristig betrachtet zu und erhöhte sich, gemessen in Vollzeitäquivalenten, von 4.9% im Jahr 1992 auf 7.1% im Jahr 2016. Der Anteil des Gesundheitswesens an der gesamten Wertschöpfung stieg von 3.7% (1997) auf 5.1% (2014).

Abbildung 3: Die Verschiebung der Warenkorbstruktur des LIKs



Quelle: Bundesamt für Statistik

Die immer grössere Bedeutung von Gesundheit ist auch in den Ausgaben der privaten Konsumenten ablesbar, wie in der Abbildung 3 dargestellt. Im Jahr 1993 hatte die Gruppe «Gesundheitspflege» einen Anteil von 10.2% am Warenkorb des LIK (Landesindex der Konsumentenpreise), während das Gewicht der «Gesundheit» knapp 20 Jahre später fast auf 15% gestiegen ist. Dafür wird für andere Produkte wie zum Beispiel Lebensmittel relativ immer weniger ausgegeben.

9 Prognose der Gesundheitsausgaben 2016-2019

Tabelle 2: Leistungen

	2015		2016		2017		2018		2019	
	Veränd.		Veränd.		Veränd.		Veränd.		Veränd.	
	Mio. Fr.	in %	Mio. Fr.	in %	Mio. Fr.	in %	Mio. Fr.	in %	Mio. Fr.	in %
Gesundheitsausgaben, total	77754.3	4.1	80742.5	3.8	84029.0	4.1	87335.3	3.9	90834.7	4.0
Stationäre Kurativbehandlung	15385.1	2.9	15824.8	2.9	16302.6	3.0	16797.3	3.0	17335.3	3.2
Ambulante Kurativbehandlung	20916.0	4.1	21863.6	4.5	23012.9	5.3	24138.3	4.9	25248.9	4.6
Rehabilitation	3397.6	9.6	3501.7	3.1	3633.5	3.8	3759.6	3.5	3888.2	3.4
Langzeitpflege	15127.8	3.4	15717.1	3.9	16343.4	4.0	17007.1	4.1	17757.8	4.4
Unterstützende Dienstleistungen	5490.1	6.0	5861.5	6.8	6242.9	6.5	6619.5	6.0	7004.4	5.8
Gesundheitsgüter	12628.0	5.2	13047.6	3.3	13440.5	3.0	13835.8	2.9	14285.6	3.3
Prävention	1872.5	1.2	1917.9	2.4	1965.3	2.5	2004.9	2.0	2063.3	2.9
Verwaltung	2937.2	2.1	3008.4	2.4	3087.9	2.6	3172.8	2.7	3251.2	2.5

Tabelle 3: Leistungserbringer

	2015		2016		2017		2018		2019	
	Veränd.		Veränd.		Veränd.		Veränd.		Veränd.	
	Mio. Fr.	in %	Mio. Fr.	in %	Mio. Fr.	in %	Mio. Fr.	in %	Mio. Fr.	in %
Gesundheitsausgaben, total	77754.3	4.1	80742.5	3.8	84029.0	4.1	87335.3	3.9	90834.7	4.0
Krankenhäuser	27148.4	3.7	28177.0	3.8	29403.7	4.4	30606.1	4.1	31945.1	4.4
Sozialmedizinische Institutionen	12640.4	2.6	13030.5	3.1	13477.8	3.4	13981.5	3.7	14469.1	3.5
Arztpraxen	15426.6	6.3	16246.8	5.3	17120.4	5.4	17942.5	4.8	18811.1	4.8
Zahnarztpraxen	4067.9	-2.1	4129.2	1.5	4212.2	2.0	4306.8	2.2	4390.3	1.9
Andere ambulante Leistungserbringer	4820.8	9.0	5091.7	5.6	5406.1	6.2	5715.3	5.7	6048.8	5.8
Unterstützende Leistungserbringer	1460.1	11.5	1555.2	6.5	1648.1	6.0	1732.2	5.1	1824.1	5.3
Detailhandel	7007.1	4.5	7199.2	2.7	7346.0	2.0	7488.6	1.9	7652.0	2.2
Gesundheitsorganisationen	1039.9	0.6	1070.9	3.0	1101.2	2.8	1136.5	3.2	1167.6	2.7
Leistungen des Staates	1272.9	0.5	1310.4	2.9	1328.8	1.4	1357.3	2.1	1387.7	2.2
Leistungen der Versicherer	2462.5	2.9	2513.6	2.1	2553.1	1.6	2622.6	2.7	2680.6	2.2
Rest der Welt	407.6	8.7	417.9	2.5	431.6	3.3	445.9	3.3	458.3	2.8

Tabelle 4: Finanzierungsregimes

	2015		2016		2017		2018		2019	
	Veränd.		Veränd.		Veränd.		Veränd.		Veränd.	
	Mio. Fr.	in %	Mio. Fr.	in %	Mio. Fr.	in %	Mio. Fr.	in %	Mio. Fr.	in %
Gesundheitsausgaben, total	77754.3	4.1	80742.5	3.8	84029.0	4.1	87335.3	3.9	90834.7	4.0
Staat	13873.1	3.2	14351.8	3.5	14924.5	4.0	15494.6	3.8	16127.7	4.1
Bund	296.7	1.2	298.3	0.6	301.9	1.2	305.9	1.3	310.0	1.3
Kantone	12107.7	3.6	12552.2	3.7	13064.2	4.1	13585.4	4.0	14147.9	4.1
Gemeinden	1468.8	-0.2	1501.4	2.2	1558.4	3.8	1603.3	2.9	1669.8	4.1
Obligatorische Krankenversicherung	27498.8	5.3	28872.5	5.0	30257.1	4.8	31698.2	4.8	33218.1	4.8
Andere Sozialversicherungen	4941.2	4.3	5064.6	2.5	5202.0	2.7	5324.4	2.4	5439.2	2.2
AHV	647.5	2.0	661.3	2.1	673.7	1.9	685.5	1.7	696.8	1.6
IV	2005.5	6.7	2049.9	2.2	2099.6	2.4	2139.6	1.9	2173.7	1.6
Unfallversicherung	2218.4	2.7	2281.5	2.8	2354.3	3.2	2422.3	2.9	2488.8	2.7
Militärversicherung	69.8	8.1	71.9	3.1	74.4	3.5	77.0	3.5	80.0	3.8
Andere öffentliche Finanzierung	3170.6	1.4	3272.2	3.2	3382.6	3.4	3487.5	3.1	3592.9	3.0
Privatversicherungen	5098.5	3.7	5163.1	1.3	5239.9	1.5	5337.2	1.9	5433.3	1.8
Andere private Finanzierung	1085.1	8.3	1110.7	2.4	1148.0	3.4	1182.3	3.0	1221.3	3.3
Selbstzahlungen	22087.0	3.6	22907.6	3.7	23875.0	4.2	24811.2	3.9	25802.3	4.0

Anhang

Quellenverzeichnis

Abrahamsen, Y., Hartwig, J., Schips, B. (2005): Empirische Analyse des Gesundheitssystems Schweiz, Zürich: vdf Hochschulverlag.

Impressum

Herausgeber

KOF Konjunkturforschungsstelle, ETH Zürich
© 2017 KOF Konjunkturforschungsstelle, ETH Zürich

Autoren

Prof. Dr. Marko Köthenbürger und Pauliina Sandqvist

Foto

shutterstock / Gansstock

KOF

ETH Zürich
KOF Konjunkturforschungsstelle
LEE G 116
Leonhardstrasse 21
8092 Zürich

Telefon +41 44 632 42 39
Fax +41 44 632 12 18
www.kof.ethz.ch
kof@kof.ethz.ch