

Köthenbürger, Marko; Anderes, Marc

Research Report

KOF Prognose der Gesundheitsausgaben Herbst 2020

KOF Studien, No. 157

Provided in Cooperation with:

KOF Swiss Economic Institute, ETH Zurich

Suggested Citation: Köthenbürger, Marko; Anderes, Marc (2020) : KOF Prognose der Gesundheitsausgaben Herbst 2020, KOF Studien, No. 157, ETH Zurich, KOF Swiss Economic Institute, Zurich,
<https://doi.org/10.3929/ethz-b-000451610>

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/234542>

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 2020

Author(s):

Köthenbürger, Marko; Anderes, Marc

Publication Date:

2020-11

Permanent Link:

<https://doi.org/10.3929/ethz-b-000451610> →

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 2020

Prof. Dr. Marko Köthenbürger und Marc Anderes

KOF Studien, Nr. 157, Herbst 2020

Impressum

Herausgeber

KOF Konjunkturforschungsstelle, ETH Zürich
© 2020 KOF Konjunkturforschungsstelle, ETH Zürich

Autor

Prof. Dr. Marko Köthenbürger
Marc Anderes

Foto

Gorodenkoff Productions OU - stock.adobe.com

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

1 Einleitung

Die KOF Konjunkturforschungsstelle der ETH Zürich veröffentlicht in der Regel halbjährlich eine Prognose der schweizerischen Gesundheitsausgaben. Die Prognosetätigkeit wird im Herbst durch einen Forschungsbeitrag von Comparis (www.comparis.ch) und im Frühjahr durch einen Forschungsbeitrag von pharmaSuisse und der Vereinigung der Gruppierungen unabhängiger Apotheken (VGUA) unterstützt. Bereits in den Jahren 2005 bis 2011 hatte die KOF die schweizerische Gesundheitsausgabenentwicklung prognostiziert, basierend auf einem Modell, das in der Publikation «Empirische Analyse des Gesundheitssystems Schweiz» (Abrahamsen et al. 2005) vorgestellt wurde. Dieses Modell wurde 2014 und nochmals 2019 grundlegend überarbeitet. Es besteht aus Regressionsgleichungen, die in ersten Differenzen spezifiziert sind. Das heisst, es werden nur Kurzfristbeziehungen geschätzt. Die Gleichungsspezifikationen wurden grösstenteils über ein automatisiertes Variablenselektionsverfahren 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 Herbst 2020 hat das BFS die definitiven Daten für das Jahr 2018 publiziert. Aktuell stehen die Daten nach «Leistungserbringer» seit 1985 zur Verfügung, während die Unterkategorien «Leistungen» und «Finanzierungsregimes» ab 1995 zur Verfügung stehen. Entsprechend wurden die Koeffizienten des KOF-Modells für die Gesundheitsausgaben mittels Daten aus dem Zeitraum 1997 bis 2018 geschätzt. Für die Jahre 2019 bis 2022 wird eine modellbasierte Prognose erstellt.

2 Zusammenfassung

Gemäss den definitiven Zahlen nahmen die gesamten nominalen Gesundheitsausgaben im Jahr 2018 gegenüber dem Vorjahr um 0.8% zu und somit weniger stark als in den Vorjahren. Das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt (BIP) betrug 11.2% im Jahr 2018 (im Vergleich zu 11.5% im Jahr 2017).

Für das Jahr 2019 rechnet die KOF mit einem Anstieg des Wachstums der gesamten Gesundheitsausgaben. Sie geht von einer Wachstumsrate von 3.4% aus. Im laufenden Jahr rechnet die KOF mit einer durchschnittlichen Zunahme der Gesundheitsausgaben um 3.1% gegenüber dem Vorjahr. Die Wachstumsrate wird sich im Jahr 2021 erhöhen. Der Anstieg der Gesundheitsausgaben wird gemäss Prognose 3.3% betragen. Im Jahr 2022 dürften die Ausgaben für die Gesundheit mit einer Rate von 3.8% zunehmen.

Das dennoch geringe Wachstum des nominellen BIP ab 2020 lässt die Gesundheitsausgaben im Verhältnis zum BIP weiter ansteigen. Die Gesundheitsausgabenquote steigt von 11.2% im Jahr 2018 auf 12.5% im Jahr 2022.

Bei einer Betrachtung nach Kategorien zeigt sich, dass unter «Leistungen» die Ausgaben für den Bereich «Unterstützende Dienstleistungen» weiterhin kräftig ansteigen dürften. Zudem geht die KOF davon aus, dass sich die «Ambulante Kurativbehandlung» schneller als die «Stationäre Kurativbehandlung» entwickeln wird. Werden die «Leistungserbringer» betrachtet, stechen «Andere Ambulante Leistungserbringer» und «Unterstützende Leistungserbringer» mit hohen Wachstumsraten hervor – mit einer Ausnahme für das Jahr 2020, in dem Leistungen in diesen Kategorien aufgrund der COVID-19-Pandemie weniger stark erbracht wurden. Unter den «Finanzierungsregimes» ist die Entwicklung heterogener. Hier expandiert die «Obligatorische Krankenversicherung» relativ stark.

3 Summary

According to the final figures, total nominal healthcare expenditure in 2018 increased by 0.8 per cent year on year and thus less sharply than in previous years. The ratio of healthcare expenditure to gross domestic product (GDP) was 11.2 per cent in 2018 (compared with 11.5 per cent in 2017).

KOF is expecting growth in total healthcare expenditure to increase for 2019. It is forecasting a growth rate of 3.4 per cent. In the current year, KOF is expecting healthcare expenditure to rise by an average of 3.1 per cent compared with last year. The growth rate will increase in 2021. The increase in healthcare expenditure is forecast to amount to 3.3 per cent. In 2022 healthcare expenditure is expected to grow at a rate of 3.8 per cent.

Nevertheless, the low growth in nominal GDP from 2020 onwards will cause healthcare expenditure to continue to increase as a percentage of GDP. This healthcare expenditure ratio will rise from 11.2 per cent in 2018 to 12.5 per cent in 2022.

A breakdown by category shows that, among the various services, expenditure on auxiliary services is expected to continue to grow strongly. In addition, KOF reckons that outpatient treatment will grow faster than inpatient treatment. If service providers are compared, other outpatient service providers and auxiliary service providers stand out because of their high growth rates – with one exception in the case of 2020, when services in these categories have been provided less frequently owing to the COVID-19 pandemic. The trends among the various funding regimes are more diverse. Compulsory health insurance is growing relatively strongly here.

4 Résumé

Selon les chiffres définitifs, les dépenses nominales totales de soins de santé en 2018 augmenteront de 0,8% par rapport à l'année précédente et donc moins fortement que les années précédentes. Le ratio des dépenses de santé par rapport au produit intérieur brut (PIB) était de 11,2% en 2018 (contre 11,5% en 2017).

Pour 2019, le KOF s'attend à une plus forte croissance des dépenses totales de santé. Il prévoit un taux de croissance de 3,4%. Pour l'année en cours, le KOF s'attend à une hausse moyenne des dépenses de santé de 3,1% par rapport à l'année précédente. Le taux de croissance augmentera en 2021. Selon les prévisions, la hausse des dépenses de santé s'élèvera à 3,3%. En 2022, la croissance des dépenses de santé devrait atteindre 3,8%.

La croissance néanmoins faible du PIB nominal à partir de 2020 aura pour effet que les dépenses de santé continueront de progresser par rapport au PIB. Le ratio des dépenses de santé passera de 11,2% en 2018 à 12,5% en 2022.

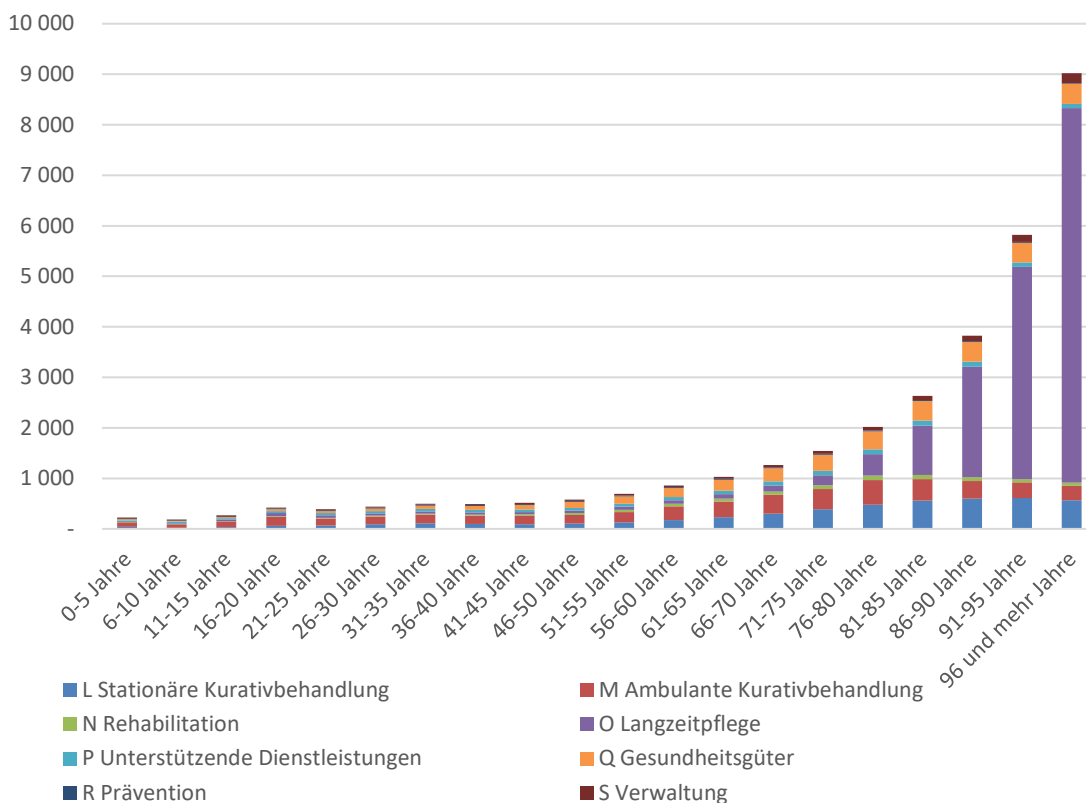
Une ventilation par catégorie montre que, dans la rubrique "Services", les dépenses consacrées aux "Prestations de soutien" devraient continuer à croître fortement. En outre, le KOF estime que le "traitement curatif ambulatoire" se développera plus rapidement que le "traitement curatif hospitalier". Si l'on considère les "prestataires de services", les "autres prestataires de services ambulatoires" et les "fournisseurs de prestations de soutien" se distinguent par des taux de croissance élevés - à une exception près pour l'année 2020, où leurs prestations ont été moins fournies en raison de la pandémie de Covid 19. L'évolution est plus hétérogène dans le cadre des "régimes de financement". Ici, l'assurance maladie obligatoire connaît une expansion relativement forte.

5 Datenstand und Modell

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. Für die Prognose der Gesundheitsausgaben 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 Gesundheits- und vor allem Pflegeleistungen konsumieren als die jüngeren Kohorten, wie in Abbildung 1 dargestellt. Diese Prognose beruht auf dem Datenstand vom November 2020.

Die wichtigste neue Datenquelle sind die definitiven Daten zu den Gesundheitsausgaben des Jahres 2018, die das Bundesamt für Statistik (BFS) im Herbst 2020 publiziert hat.¹ Die gesamten Gesundheitsausgaben des Jahres 2018 betragen demnach 80242 Mio. Fr.

Abbildung 1: Kosten pro Einwohner und Monat im Jahr 2015 (Schätzung)



Quelle: Bundesamt für Statistik

¹ Das BFS hat Anpassungen bei der Erfassung einzelner Gesundheitsausgabenkategorien vorgenommen, wodurch sich Niveauveränderungen ergeben haben. Siehe <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/kosten-finanzierung.assetdetail.12707901.html>

Die exogenen Variablen, welche die gesamtwirtschaftliche Entwicklung beschreiben, werden zum Teil der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung (VGR) entnommen. Für die aktuelle Prognose werden für die Jahre 2019 bis 2022 die prognostizierten Angaben zur gesamtwirtschaftlichen Entwicklung aus der KOF Konjunkturprognose vom Oktober 2020 übernommen.

Das Modell besteht aus Regressionsgleichungen, in welche die exogenen Variablen in ersten Differenzen des logarithmierten Niveaus (Wachstumsraten) eingehen. Die zu erklärende Variable ist die Wachstumsrate der Gesundheitsausgaben. Die Selektion der erklärenden Variablen erfolgte in den meisten Fällen automatisiert, basierend auf statistischen Selektionsverfahren.

Seit Anfang 2020 üben das Coronavirus und die damit verbundenen Schutzmassnahmen einen beträchtlichen Einfluss auf das Schweizer Gesundheitssystem aus. Die Pandemie stellt eine noch nie dagewesene Situation dar, weshalb ihr Effekt auf das Gesundheitssystem nicht aus der Vergangenheit geschätzt werden kann. Dadurch erhöht sich die Unsicherheit der Prognose. Auch in Bezug auf die Gesamtkosten ist die Wirkung nicht eindeutig. So bringt die stationäre Behandlung von Corona-Erkrankungen zwar relativ hohe Kosten mit sich. In anderen Bereichen wurden aufgrund der Schutzmassnahmen aber weniger Eingriffe durchgeführt als in den Vorjahren. Diese Effekte werden von unserer Prognose berücksichtigt, indem monatliche Daten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) des Datenlogistiklers SASIS auf das aktuelle Jahr hochgerechnet werden, um dann als erklärende Variablen in unser Modell einzufließen. Die Methodik der Hochrechnung unterliegt der Annahme, dass das Gesundheitssystem im zweiten Halbjahr einigermaßen normal funktionieren kann. Da das erste Halbjahr zum Prognosezeitpunkt bereits realisiert ist, dürfte die Entwicklung der Kostengruppen in der OKP eine gute Stütze liefern, um die Prognosegüte für das laufende Jahr so hoch wie möglich zu halten.

6 Prognose

In einem von moderatem Wachstum geprägten gesamtwirtschaftlichen Umfeld nahmen die gesamten nominalen Gesundheitsausgaben im Jahr 2018 um 0.8% zu und damit weniger stark wie im Vorjahr (2.8%). Da das BIP in etwa gleich stark wuchs, sank das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum BIP und betrug im Jahr 2018 11.2% (verglichen mit 11.5% im Jahr 2017).

Unter den Leistungserbringern wuchsen absolut die Bereiche «Andere Ambulante Leistungserbringer» (beinhaltet unter anderem Psychotherapeuten, Physiotherapeuten, Spitex und Pflegefachpersonen) und «Unterstützende Leistungserbringer» (vor allem Medizinische Labors) am stärksten. Die schwächste Dynamik verzeichneten die Kategorien «Organisationen für Prävention und Unterstützung», «Zahnarztpraxen» und die Kategorie «Arztpraxen».

Nach Leistungen betrachtet, stiegen die Kosten in den Kategorien «Unterstützende Dienstleistungen» sowie «Ambulante Kurativbehandlung» am stärksten an. Dafür verzeichneten die Bereiche «Prävention» und «Stationäre Kurativbehandlung» einen geringeren Anstieg.

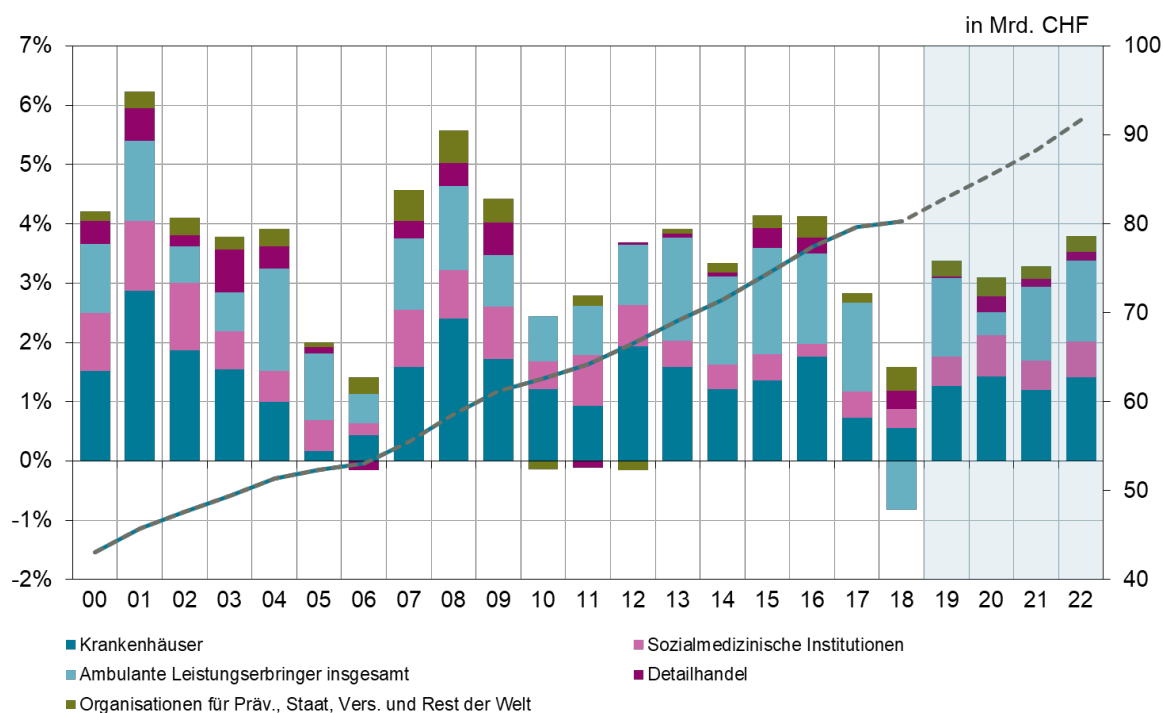
Tabelle 1: Prognose

KOF Prognose der Gesundheitsausgaben vom	2018	2019p	2020p	2021p	2022p
Herbst 2020	0.8%*	3.4%	3.1%	3.3%	3.8%

* Wert gemäss BFS

Für den Prognosezeitraum erwartet die KOF Wachstumsraten der gesamten Gesundheitsausgaben in Höhe von 3.4% (2019), 3.1% (2020), 3.3% (2021) und 3.8% (2022), wie in Tabelle 1 dargestellt. Pro Kopf berechnet ergeben sich daraus Gesundheitsausgaben von 9 675 Fr. (2019), 9 896 Fr. (2020), 10 136 Fr. (2021) und 10 431 Fr. (2022). Im Prognosezeitraum erhöhen sich die Gesundheitsausgaben stärker als das nominale BIP. Dadurch steigt die Gesundheitsausgabenquote – also das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum BIP – bis 2022 auf 12.5% an.

Abbildung 2: Wachstumsbeiträge nach Leistungen



Die Tabellen in Abschnitt 8 dokumentieren die Prognose der Gesundheitsausgaben der KOF für die Jahre 2019–2022 im Detail.

7 Volkswirtschaftliche Bedeutung des Gesundheitssektors

Der Gesundheitssektor entwickelt sich zu einem immer wichtigeren Zweig der Schweizer Wirtschaft. Im Jahr 2017 waren im Gesundheitswesen 281 590 Personen tätig (gerechnet in Vollzeitäquivalenten). Der Anteil der Beschäftigten im Gesundheitswesen an der Gesamtbeschäftigung nimmt langfristig betrachtet zu. Er erhöhte sich, gemessen in Vollzeitäquivalenten, von 4.8% im Jahr 1992 auf 7.3% im Jahr 2017. Der Anteil des Gesundheitswesens an der gesamten Wertschöpfung stieg von 3.9% (1997) auf 7.3% (2017).

Abbildung 3: Die Verschiebung der Warenkorbstruktur des LIKs



Quelle: Bundesamt für Statistik

Die wachsende Bedeutung der Gesundheit lässt sich auch an den Ausgaben der privaten Konsumenten ablesen, wie in der Abbildung 3 dargestellt. Im Jahr 1993 betrug der Anteil der Kategorie «Gesundheitspflege» am Warenkorb des LIK (Landesindex der Konsumentenpreise) 10.2%. 26 Jahre später liegt dieser Anteil bei über 15%. Dafür wird für andere Produkte wie zum Beispiel Lebensmittel relativ immer weniger ausgegeben.

8 Prognose der Gesundheitsausgaben 2019-2022

Tabelle 2: Leistungen

Leistungen

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %
Gesundheitsausgaben, total	80241,8	0,8	82966,1	3,4	85512,2	3,1	88327,7	3,3	91696,7	3,8
Stationäre Kurativbehandlung	15547,7	-1,1	15900,3	2,3	15981,6	0,5	16142,2	1,0	16377,6	1,5
Ambulante Kurativbehandlung	20753,5	-1,7	21564,7	3,9	22179,6	2,9	23073,7	4,0	24105,7	4,5
Rehabilitation	3822,5	4,4	3992,3	4,4	4130,8	3,5	4289,8	3,8	4485,3	4,6
Langzeitpflege	16374,3	2,7	17050,5	4,1	17775,2	4,3	18438,7	3,7	19250,9	4,4
Unterstützende Dienstleistungen	6188,4	2,7	6388,2	3,2	6681,3	4,6	7088,6	6,1	7571,8	6,8
Gesundheitsgüter	12213,7	1,0	12534,0	2,6	13029,8	4,0	13411,2	2,9	13820,2	3,1
Prävention	2126,1	9,8	2250,1	5,8	2382,6	5,9	2451,3	2,9	2546,9	3,9
Verwaltung	3215,6	1,9	3283,9	2,1	3342,3	1,8	3409,2	2,0	3501,7	2,7

Tabelle 3: Leistungserbringer

Leistungserbringer

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %
Gesundheitsausgaben, total	80241,8	0,8	82966,1	3,4	85512,2	3,1	88327,7	3,3	91696,7	3,8
Krankenhäuser	29462,5	1,5	30478,4	3,4	31665,1	3,9	32690,3	3,2	33939,1	3,8
Sozialmedizinische Institutionen	13404,1	2,0	13797,7	2,9	14369,1	4,1	14791,1	2,9	15320,1	3,6
Arztpraxen	12080,7	-8,3	12575,1	4,1	12778,6	1,6	13247,2	3,7	13823,3	4,3
Zahnarztpraxen	4413,5	4,5	4546,1	3,0	4560,7	0,3	4739,9	3,9	4871,0	2,8
Andere ambulante Leistungserbringer	5797,7	3,2	6135,0	5,8	6175,0	0,7	6473,3	4,8	6833,0	5,6
Unterstützende Leistungserbringer	1763,2	4,4	1861,8	5,6	1923,0	3,3	2043,1	6,2	2185,0	6,9
Detailhandel	7343,7	3,3	7367,9	0,3	7590,5	3,0	7698,9	1,4	7822,0	1,6
Organisationen für Prävention	1097,8	4,1	1140,5	3,9	1193,4	4,6	1238,6	3,8	1293,9	4,5
Leistungen des Staates	1506,5	10,8	1603,0	6,4	1725,4	7,6	1761,2	2,1	1819,0	3,3
Leistungen der Versicherer	2693,6	1,9	2745,3	1,9	2808,0	2,3	2872,7	2,3	2958,1	3,0
Rest der Welt	678,4	12,9	700,2	3,2	729,7	4,2	770,6	5,6	817,3	6,0

Tabelle 4: Finanzierungsregimes

Finanzierungsregimes

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %
Gesundheitsausgaben, total	80241,8	0,8	82966,1	3,4	85512,2	3,1	88327,7	3,3	91696,7	3,8
Staat	15018,4	0,9	15746,6	4,8	16108,0	2,3	16864,2	4,7	17327,2	2,7
Bund	304,2	-16,2	341,8	12,3	407,1	19,1	396,4	-2,6	394,5	-0,5
Kantone	13122,5	1,3	13839,8	5,5	14131,0	2,1	14842,4	5,0	15247,4	2,7
Gemeinden	1591,7	1,6	1564,2	-1,7	1568,8	0,3	1624,1	3,5	1684,2	3,7
Obligatorische Krankenversicherung	29600,0	0,1	31049,5	4,9	31898,0	2,7	33382,0	4,7	34694,0	3,9
Andere Sozialversicherungen	5113,5	1,7	5264,6	3,0	5360,6	1,8	5494,2	2,5	5621,4	2,3
AHV	694,4	1,6	708,9	2,1	723,8	2,1	739,0	2,1	754,5	2,1
IV	2068,1	1,8	2102,8	1,7	2128,6	1,2	2158,8	1,4	2195,3	1,7
Unfallversicherung	2286,5	1,8	2388,4	4,5	2443,1	2,3	2530,1	3,6	2604,0	2,9
Militärversicherung	64,5	-6,3	64,6	0,1	65,2	0,9	66,4	1,8	67,5	1,8
Andere öffentliche Finanzierung	2996,3	0,5	3066,6	2,3	3165,4	3,2	3228,5	2,0	3296,1	2,1
Privatversicherungen	5380,0	-0,1	5558,3	3,3	5643,0	1,5	5735,8	1,6	5849,3	2,0
Andere private Finanzierung	1418,9	32,4	1463,8	3,2	1508,4	3,0	1554,3	3,0	1601,5	3,0
Selbstzahlungen	20714,7	0,0	20861,1	0,7	21847,0	4,7	22122,9	1,3	23334,6	5,5

Anhang

Quellenverzeichnis

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