



Faktenblatt

Datum:

16. Oktober 2024

Kosten der Leistungen nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung

Ausgangslage: Datengrundlagen

Die Reform zur einheitlichen Finanzierung der Leistungen betrifft die Leistungen, die vom Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) reguliert werden (KVG-Leistungen), deren Kosten einerseits von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP), also über Prämien finanziert werden und andererseits durch die Finanzierungsbeiträge, welche die Kantone aufgrund der Bestimmungen des KVG zu leisten haben (Mitfinanzierung stationäre Leistungen und Restfinanzierung Pflegeleistungen). Im Zusammenhang mit der einheitlichen Finanzierung der Leistungen und damit der Volksabstimmung vom 24. November 2024 interessiert es, wie sich die Kosten dieser Leistungen entwickelt haben. Das BAG hat diese mithilfe verschiedener Statistiken und eigener Schätzungen ermittelt.

OKP-Kosten der KVG-Leistungen: Die über Prämien finanzierten Kosten der OKP in den drei Bereichen ambulant, stationär und Pflege können aus der «Statistik der obligatorischen Krankenversicherung»¹ des BAG hergeleitet werden.

Kantonale Finanzierungsbeiträge an den stationären Leistungen: Die Mitfinanzierung der Kantone für stationäre Leistungen, also für Leistungen im Spital mit Übernachtung, können mit den Angaben der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)² zum Finanzierungsanteil der Kantone im stationären Bereich («Spitalfinanzierung: Kantonale Finanzierungsanteile ab 2012») hergeleitet werden. Aus dem Finanzierungsanteil der Kantone kann zusammen mit den bereits bekannten prämienfinanzierten Kosten für stationäre Leistungen der Betrag ermittelt werden, den die Kantone geleistet haben.

Restfinanzierung der Kantone für Pflegeleistungen: Die Restfinanzierung der Kantone für Pflegeleistungen zu Hause und im Pflegeheim wurde durch die Studie «Integration der Pflege in eine einheitliche Finanzierung»³ für die Jahre 2016 bis 2019 ermittelt und für die Jahre ab 2014 und bis 2022 vom BAG abgeschätzt, ausgehend namentlich von der Entwicklung der bereits bekannten Kosten des OKP-Pflegebeitrags ab 2014 und bis 2022 sowie der Entwicklung des Anteils der Restfinanzierung an

¹ www.bag.admin.ch > Zahlen & Statistiken > Krankenversicherung > Statistik der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

² www.gdk-cds.ch > Gesundheitsversorgung > Spitäler > Finanzierung > Kantonsbeitrag im Spital > Dokumente

³ Infras 2021. Integration der Pflege in eine einheitliche Finanzierung – Grundlagen zur Schätzung der Anteile der Finanzierungsträger der Pflegeleistungen nach KVG. www.bag.admin.ch > Strategie und Politik > Abstimmungen > Volksabstimmung einheitliche Finanzierung der Leistungen > Dokumente

Weitere Informationen:

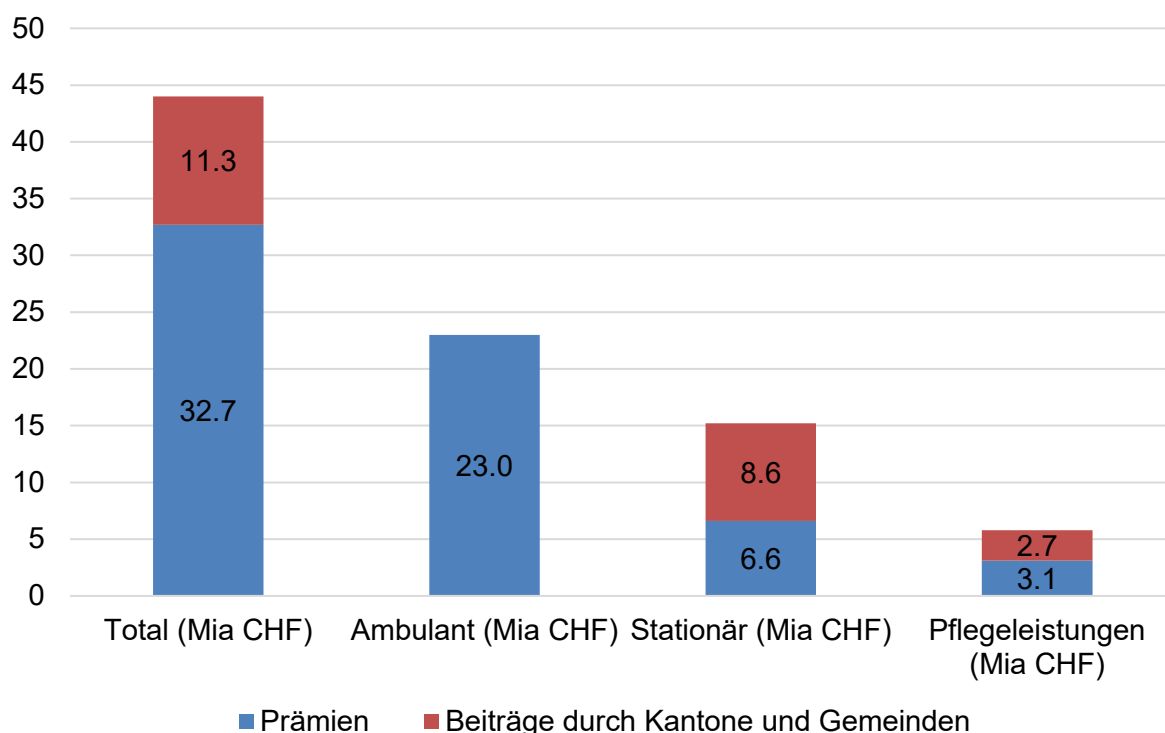
Bundesamt für Gesundheit, Medien und Kommunikation, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

den Gesamtkosten der Pflegeleistungen in den Jahren 2016 bis 2019, der mit der erwähnten Studie ermittelt wurde.

Kostenentwicklung der KVG-Leistungen

Im Jahr 2022 betragen die so ermittelten Kosten der KVG-Leistungen rund 44 Milliarden Franken (Nettoleistungen, d. h. ohne Kostenbeteiligung der Versicherten).⁴ Davon wurden rund 32,7 Milliarden über Prämien finanziert und rund 11,3 Milliarden durch die Kantone und Gemeinden. Der ambulante Bereich (Spitalbehandlungen ohne Übernachtung, Arztpraxen, Therapeuten, Arzneimittel, Laboranalysen etc.) umfasste im Jahr 2022 netto rund 23,0 Milliarden Franken, also mehr als die Hälfte der Gesamtkosten, und wurde vollständig über Prämien finanziert. Der stationäre Bereich (Spitalbehandlungen mit Übernachtung) umfasste netto rund 15,3 Milliarden Franken, davon entfielen rund 6,6 Milliarden Franken auf die Prämienfinanzierung, rund 8,6 Milliarden Franken wurden von den Kantonen getragen. Die Kosten der Pflegeleistungen (im Pflegeheim sowie zu Hause durch Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause) betragen Netto rund 5,8 Milliarden Franken, davon wurden rund 3,1 Milliarden Franken von den Prämienzahlenden getragen, die Restfinanzierung der Kantone und Gemeinden machte geschätzt rund 2,7 Milliarden Franken aus⁵.

KVG-Leistungen: Kostenverteilung heute (2022)

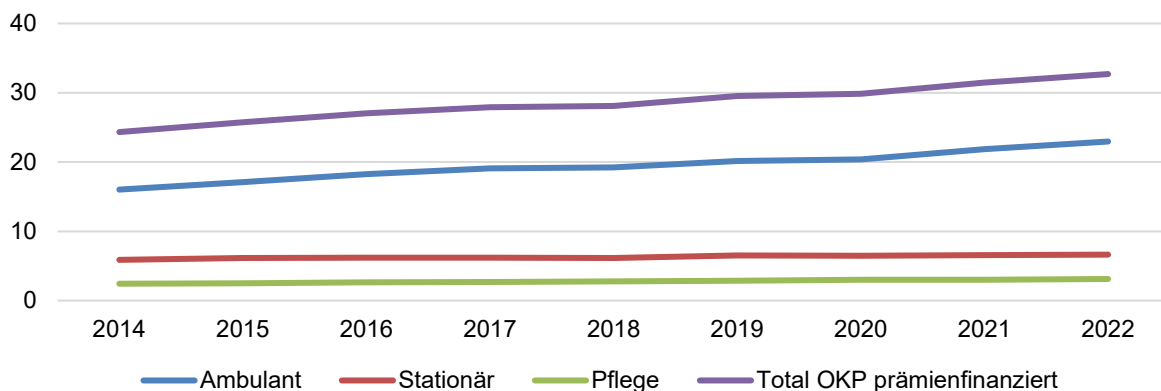


⁴ Hinzu kommen die ordentliche Kostenbeteiligung der Versicherten von rund 5 Milliarden Franken sowie der spezielle Beitrag der Pflegebedürftigen an die Kosten der Pflegeleistungen von rund einer Milliarde Franken, der aber teilweise auf freiwilliger Basis von den Kantonen übernommen wird. Diese freiwillige Übernahme des Beitrags der Pflegebedürftigen steht ausserhalb des KVG und ist von der Reform nicht betroffen, die Kantone sind weiterhin frei, den Beitrag der Pflegebedürftigen ganz oder teilweise zu übernehmen.

⁵ Die genannten Beiträge der Kantone und Gemeinden für stationäre Leistungen und Pflegeleistungen sind tiefer als die Kosten, die das BFS in der Statistik «Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens» (www.bfs.admin.ch > Statistiken > Gesundheit > Kosten und Finanzierung) als Gesamtkosten des Staates für die entsprechenden Bereiche ausweist. Der Grund dafür ist, dass in den Zahlen des BFS auch die Beiträge der Kantone für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten sind. Die Zahlen des BFS im Pflegebereich umfassen zudem auch Unterstützungsbeiträge der Kantone und Gemeinden in den Bereichen Betreuung sowie Hotellerie. Alle diese Leistungen stehen ausserhalb des KVG und sind von der Reform nicht betroffen.

Die folgenden Tabellen zeigen die Berechnungen und Schätzungen des BAG für die Entwicklung der Kosten der KVG-Leistungen in den einzelnen Bereichen in den Jahren 2014-2022 und ihre Aufteilung zwischen den Prämienzahlenden einerseits und den Kantonen und Gemeinden andererseits. Besonders bei der Schätzung der Restfinanzierung der Pflegeleistungen durch die Kantone in den Jahren vor 2016 und nach 2019 verbleiben gewisse Unsicherheiten, diese Schätzungen sind deshalb kursiv markiert.

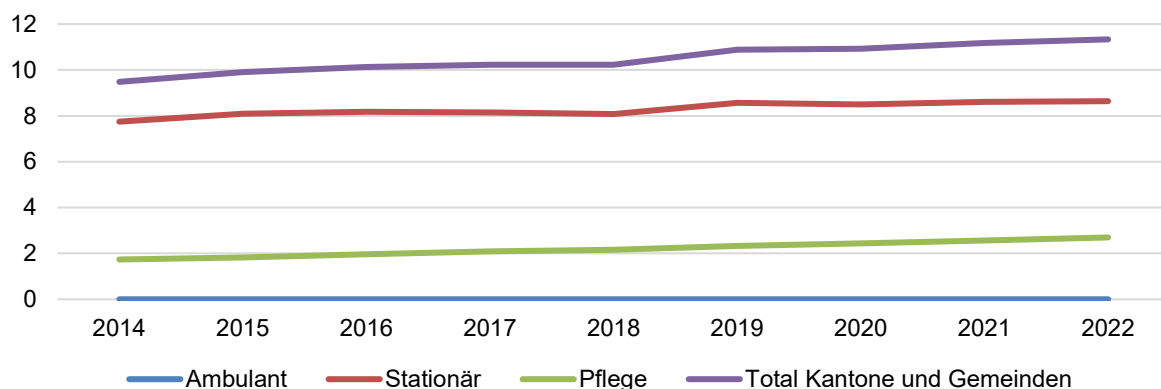
Nettoleistungen prämiert (Mia. CHF)



Schätzung Nettoleistungen prämiert (Mia. CHF)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ambulant	16,0	17,1	18,2	19,1	19,2	20,2	20,4	21,9	23,0
Stationär	5,9	6,1	6,2	6,2	6,1	6,5	6,5	6,6	6,6
Pflege	2,4	2,5	2,6	2,7	2,8	2,9	3,0	3,0	3,1
Total	24,3	25,7	27,0	27,9	28,1	29,5	29,9	31,5	32,7

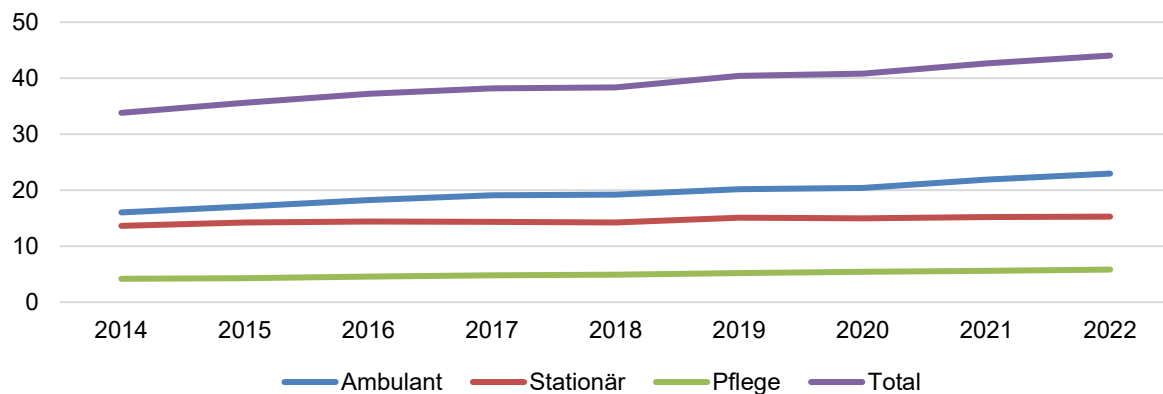
Beiträge der Kantone und Gemeinden (Mia. CHF)



Schätzung Kantonsbeiträge steuerfinanziert (Mia. CHF)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ambulant	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stationär	7,7	8,1	8,2	8,1	8,1	8,6	8,5	8,6	8,6
Pflege	1,7	1,8	2,0	2,1	2,2	2,3	2,4	2,6	2,7
Total	9,5	9,9	10,1	10,2	10,2	10,9	10,9	11,2	11,3

Nettokosten prämierten- und steuerfinanziert (Mia. CHF)



Schätzung Netto-Gesamtkosten KVG-Leistungen prämierten- und steuerfinanziert (Mia. CHF)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ambulant	16,0	17,1	18,2	19,1	19,2	20,2	20,4	21,9	23,0
Stationär	13,6	14,2	14,4	14,3	14,2	15,1	15,0	15,2	15,3
Pflege	4,2	4,3	4,6	4,8	4,9	5,2	5,4	5,6	5,8
Total	33,8	35,6	37,2	38,2	38,3	40,4	40,8	42,6	44,0