

KOF Studien

KOF-Prognose der Gesundheitsausgaben Herbst 2024

Marc Anderes und Hans Gersbach

Nr. 180, 11 / 2024

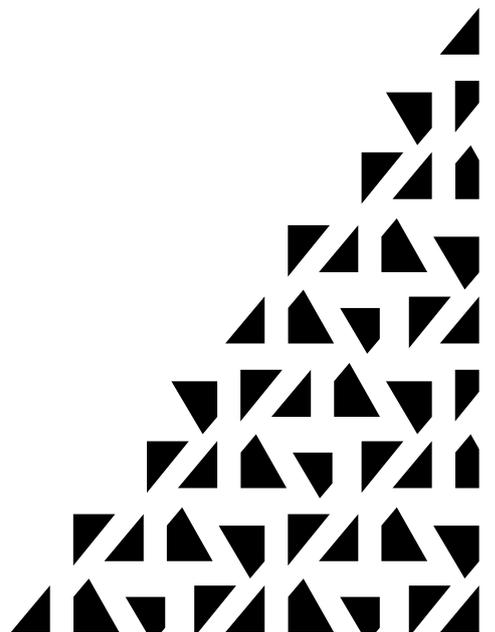


KOF

ETH Zürich
KOF Konjunkturforschungsstelle
LEE G 116
Leonhardstrasse 21
8092 Zürich

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

© KOF Konjunkturforschungsstelle
Foto: olegganko - stock.adobe.com



1 Einleitung

Die KOF Konjunkturforschungsstelle der ETH Zürich veröffentlicht ihre Prognose der schweizerischen Gesundheitsausgaben seit 2020 jeweils im November im Jahresrhythmus. Diese Prognosestätigkeit wird durch einen Forschungsbeitrag von Comparis (www.comparis.ch) unterstützt.

Die vorliegende Prognose geht vom Status quo des rechtlichen Rahmens aus. Ob die Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) (Einheitliche Finanzierung der Leistungen) angenommen wird oder nicht, hat auch für den Prognosezeitraum keine direkte Bedeutung, da die Massnahmen erst 2028 greifen würden.¹

Seit 2005 prognostiziert die KOF die schweizerische Gesundheitsausgabenentwicklung basierend auf einem für diesen Zweck entwickelten Modell. Das Modell beruht auf Regressionsgleichungen, die in ersten Differenzen spezifiziert sind und Kurzfristbeziehungen quantifizieren. Die Gleichungsspezifikationen werden über ein automatisiertes Variablenselektionsverfahren bestimmt und vor der Aggregation plausibilisiert.² Das Modell wurde 2011 und 2014 grundlegend überarbeitet³ und 2022 nochmals revidiert. Die KOF-Prognose der Gesundheitsausgaben umfasst die Entwicklung der gesamten Gesundheitsausgaben in der Schweiz sowie die Ausgaben in denjenigen Unterkategorien der «Leistungen», «Leistungserbringer» und «Finanzierungsregimes», für welche Daten des Bundesamts für Statistik (BFS) zur Verfügung stehen.

Das BFS veröffentlicht seit einigen Jahren jeweils im Frühjahr provisorische Daten zu den Gesundheitsausgaben des vorletzten Jahres, die im darauffolgenden Jahr revidiert und damit definitiv werden. Im April 2024 hat das BFS die ersten provisorischen Daten für das Jahr 2022 publiziert. Die vorliegende Gesundheitsausgabenprognose beruht somit auf dem Datenstand des BFS vom Frühjahr 2024 in Verbindung mit den volkswirtschaftlichen und demographischen Prognosedaten der KOF für die Schweiz vom Oktober 2024. Daten nach «Leistungserbringer» stehen ab 1985 zur Verfügung und die Unterkategorien «Leistungen» und «Finanzierungsregimes» sind seit 1995 vorhanden. Die Koeffizienten des KOF-Modells für die Gesundheitsausgaben werden anhand von Daten aus dem Zeitraum 2003–2022 geschätzt. Für die Jahre 2023–2026 handelt es sich um eine modellbasierte Prognose der KOF.⁴

2 Zusammenfassung

Gemäss BFS stiegen die gesamten nominalen Gesundheitsausgaben im Jahr 2022 gegenüber dem Vorjahr um 2.5%, wobei das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt (BIP) 11.6% betrug.

Die gesamten Gesundheitsausgaben nahmen der Prognose der KOF zufolge im Jahr 2023 mit 3.8% gegenüber dem Vorjahr weiter zu. Da gleichzeitig die Wachstumsrate des nominalen BIP nur 1.6% betrug, stieg das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Schweizer BIP auf 11.8%. Für das zu Ende gehende Jahr 2024 prognostiziert die KOF einen Anstieg des Gesundheitsausgaben-Wachstums auf 4.4%. Die Wachstumsrate wird danach mit 3.7% im Jahr 2025 wieder etwas tiefer ausfallen und im Jahr

¹ Indirekte Wirkungen können vor dem Inkrafttreten der Gesetzesänderung entstehen, falls sie angenommen würde, da sich Leistungserbringer auf das neue Finanzierungsmodell einstellen werden.

² Zum Modell, siehe Abrahamsen et al. (2005).

³ Vgl. Hartwig und Sandqvist (2015).

⁴ Das Jahr 2022 liegt zum Zeitpunkt unserer Berechnung bereits in der Vergangenheit. Da die Gesundheitskosten in der offiziellen Statistik aber nur bis maximal 2021 reichen, sind unsere Werte für 2022 technisch betrachtet eine (Vergangenheits-)Prognose.

2026 bei 3.4% liegen. Über den Prognosezeitraum (2023–2026) hinweg beträgt der durchschnittliche jährliche Anstieg 3.8%, nach 3.2% über die 10 Jahre zuvor und 3.4% über die Jahre 2003–2012.

Die Relevanz des Gesundheitssektors in der Schweiz dürfte auch in der Zukunft weiterhin steigen. So kehrt der Anteil der Gesundheitskosten am gesamten BIP auf den Wachstumspfad zurück, welcher nach Abklingen der Pandemie und der damit verbundenen wirtschaftlichen Erholung kurz unterbrochen wurde. Die Prognose der KOF zeigt, dass der Anteil der Gesundheitsausgaben im laufenden Jahr auf 12%, im Jahr 2025 auf 12.1% und im Jahr 2026 auf 12.2% steigen wird. Zum Vergleich: im Jahr 2020 betrug dieser Anteil nur rund 9.1%.

Wie bereits oft in der Vergangenheit übertrifft das reale Wachstum der Gesundheitsausgaben das nominale in den Jahren 2023 und 2024. Im Jahr 2025 ist mit einem geringen Anstieg der Preise zu rechnen, zum Ende des Prognosehorizontes tendieren diese aber wieder nach unten. Die Ausgabenentwicklung im Gesundheitssektor bleibt dementsprechend auch in Zukunft von einer Mengenausweitung dominiert, was im Gegensatz zu anderen Wirtschaftssektoren wie zum Beispiel dem Gastgewerbe steht.

Die Kosten in den Leistungskategorien «Rehabilitation», «Langzeitpflege» und «Unterstützende Dienstleistungen» wachsen über den Prognosezeitraum (2023–2026) hinweg überdurchschnittlich, während die ambulante und stationäre Kurativbehandlung leicht unterdurchschnittlich zunehmen. Bei den Leistungen sind die grossen Erbringer – Krankenhäuser, sozialmedizinische Institutionen und Arztpraxen/andere ambulante Leistungserbringer – starke Wachstumstreiber. Bei der Finanzierung wachsen die grossen Quellen – Kantone/Gemeinden und obligatorische Krankenversicherung – stärker als die gesamten Gesundheitsausgaben.

Aus gesamtwirtschaftlicher Sicht ist ein zunehmender Anteil der Gesundheitsausgaben an den Gesamtausgaben einer Volkswirtschaft bei einer älter werdenden Gesellschaft nicht *per se* problematisch. Das schweizerische Gesundheitssystem steht jedoch vor grossen Herausforderungen, von Effizienz- Qualitäts- und Verteilungsfragen über die Digitalisierung und den Einsatz Künstlicher Intelligenz bis hin zur Sicherheit der Medikamentenversorgung und der Bewältigung der Antibiotikaresistenzkrise.

3 Summary

According to the FSO, total nominal healthcare expenditure in 2022 rose by 2.5% compared to the previous year, with the ratio of healthcare expenditure to gross domestic product (GDP) standing at 11.6%.

According to the KOF forecast, total healthcare expenditure in 2023 increased further by 3.8% compared to the previous year. As the growth rate of nominal GDP was only 1.6% at the same time, the ratio of healthcare expenditure to Swiss GDP rose to 11.8%. For the year 2024, the KOF is forecasting an increase in healthcare expenditure growth to 4.4%. The growth rate will then be slightly lower again at 3.7% in 2025 and 3.4% in 2026. Over the forecast period (2023-2026), the average annual increase is 3.8%, after 3.2% over the previous 10 years and 3.4% over the years 2003-2012.

The relevance of the healthcare sector in Switzerland is likely to continue to increase in the future. The share of healthcare costs in total GDP is returning to the growth path that was briefly interrupted after the pandemic and the associated economic recovery subsided. The KOF forecast shows that the share of healthcare expenditure will rise to 12% in the current year, to 12.1% in 2025 and to 12.2% in 2026. In comparison: in 2020, this share was only around 9.1%.

As has often been the case in the past, real growth in healthcare expenditure will exceed nominal growth in 2023 and 2024. Prices are expected to rise slightly in 2025, but will trend downwards again towards

the end of the forecast horizon. Accordingly, the development of expenditure in the healthcare sector will continue to be dominated by volume growth in the future, which is in contrast to other economic sectors such as the hospitality industry.

Costs in the service categories "Rehabilitation", "Long-term care" and "Supporting services" will grow at an above-average rate over the forecast period (2023-2026), while outpatient and inpatient curative treatment will grow at a slightly below-average rate. In terms of services, the major providers - hospitals, socio-medical institutions and doctors' surgeries/other outpatient service providers - are strong growth drivers. In terms of financing, the major sources - cantons/municipalities and compulsory health insurance - are growing faster than total healthcare expenditure.

From a macroeconomic perspective, an increasing share of healthcare expenditure in the total expenditure of an economy is not problematic *per se* in an ageing society. However, the Swiss healthcare system is facing major challenges, from efficiency, quality and distribution issues to digitalisation and the use of artificial intelligence, as well as the safety of medication supply and overcoming the antibiotic resistance crisis.

4 Résumé

Selon l'OFS, les dépenses de santé nominales totales ont augmenté de 2,5% en 2022 par rapport à l'année précédente, le rapport entre les dépenses de santé et le produit intérieur brut (PIB) étant de 11,6%.

Selon les prévisions du KOF, les dépenses totales de santé ont continué à augmenter en 2023 avec 3,8% par rapport à l'année précédente. Dans la mesure où lors de cette même période, le taux de croissance du PIB nominal n'était que de 1,6%, le rapport entre les dépenses de santé et le PIB suisse est passé à 11,8%. Le KOF prévoit une augmentation de la croissance des dépenses de santé à 4,4% pour l'année 2024 qui s'achève. Le taux de croissance sera ensuite à nouveau un peu plus faible, avec 3,7% en 2025, pour atteindre 3,4% en 2026. La croissance annuelle moyenne est de 3,8% sur la période de prévision (2023-2026), contre 3,2% sur les 10 années précédentes et de 3,4% lors de la période 2003-2012.

L'importance du secteur de la santé en Suisse devrait continuer à progresser à l'avenir. La part des coûts de la santé dans le PIB total retrouve ainsi le chemin de la croissance, lequel avait été brièvement interrompu après la fin de la pandémie et la reprise économique qui s'en est suivie. Les prévisions du KOF montrent que la part des dépenses de santé passera à 12% cette année, à 12,1% en 2025 et à 12,2% en 2026. À titre de comparaison, cette part n'était que d'environ 9,1% en 2020.

Comme souvent par le passé, la croissance réelle des dépenses de santé dépasse la croissance nominale en 2023 et 2024. En 2025, il faut s'attendre à une légère augmentation des prix, ceux-ci tendront néanmoins de nouveau à la baisse d'ici à la fin de la période de prévision. L'évolution des dépenses dans le secteur de la santé restera donc dominée par une augmentation des volumes, ce qui contraste avec d'autres secteurs économiques comme l'hôtellerie.

Les coûts des catégories de prestations « réadaptation », « soins de longue durée » et « prestations de soutien » connaissent une croissance supérieure à la moyenne sur la période de prévision (2023-2026), tandis que les traitements curatifs ambulatoires et stationnaires augmentent légèrement moins que la moyenne. En ce qui concerne les prestations, les prestataires principaux - hôpitaux, institutions médico-sociales et cabinets médicaux/autres prestataires de soins ambulatoires - constituent de forts moteurs de croissance. Les sources de financement les plus importantes - cantons/communes et assurance-maladie obligatoire - croissent quant à elles plus fortement que l'ensemble des dépenses de santé.

D'un point de vue macroéconomique, l'augmentation de la part des dépenses de santé dans les dépenses totales d'une économie n'est pas problématique en soi dans une société vieillissante. Le système de santé suisse est toutefois confronté à des défis majeurs concernant l'efficacité, la qualité et les questions de répartitions liées à la numérisation et l'utilisation de l'intelligence artificielle, en passant par la sécurité de l'approvisionnement en médicaments et les réponses à apporter face à la crise de l'antibiorésistance.

5 Datenstand und Modell

Die Prognose beruht auf dem Stand der Daten Anfang November 2024. Die wichtigsten neuen Daten, auf denen die Prognose aufsetzt, sind die Zahlen zu den Gesundheitsausgaben des Jahres 2022, die das BFS im April 2024 publiziert hat.⁵ Die gesamten Gesundheitsausgaben im Jahr 2022 betragen demnach 91 482 Mio. Fr. und damit 2,5% mehr als im Jahr zuvor.

Für die Prognose der Gesundheitsausgaben greift das KOF-Modell auf sogenannte «exogene» Variablen zurück. Diese werden nicht vom Modell bestimmt, sondern dienen als Input für die Prognose der zu erklärenden Gesundheitsausgabenvariablen. Bei diesen exogenen Variablen handelt es sich insbesondere um Daten zum Gesundheitswesen sowie um Daten, welche die gesamtwirtschaftliche Entwicklung beschreiben. Letztere wurden zumeist der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung des BFS entnommen, die momentan bis 2023 reicht. Für die Jahre 2024–2026 wurden die Prognosewerte der Konjunkturprognose der KOF vom Oktober 2024 herangezogen. Bei den exogenen Variablen zum Gesundheitswesen handelt es sich vor allem um Abrechnungsdaten aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die bis zum zweiten Quartal 2024 vorliegen.

Das Modell besteht aus Regressionsgleichungen, in welche die exogenen Variablen in ersten Differenzen des logarithmierten Niveaus (Wachstumsraten) eingehen. Die zu erklärenden Variablen sind die Wachstumsraten der verschiedenen Komponenten der Gesundheitsausgaben. Die Selektion der erklärenden Variablen erfolgt zumeist automatisiert, basierend auf statistischen Selektionsverfahren. Für die Konsistenz der Prognose werden die exogenen Variablen in Einzelfällen von den Modellexperten angepasst.

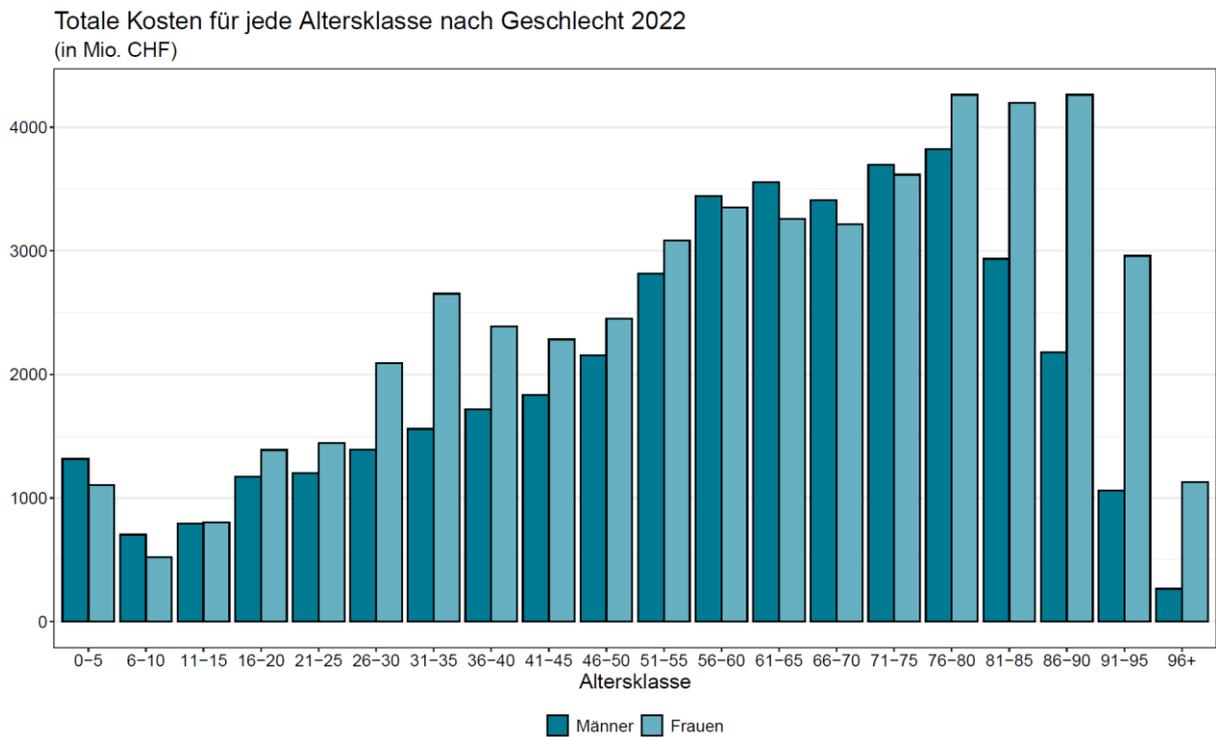
Für die Veränderungen der Gesundheitsausgaben spielen die Entwicklungen in den verschiedenen Alterskategorien (Kohorten) eine wichtige Rolle. Für die Gesamtausgaben schlagen vor allem die Kohorten der 51–90-Jährigen zu Buche, wie Abbildung 1 zeigt. Erkennbar sind auch höhere Ausgaben der Frauen im Reproduktionsalter und ganz besonders in den älteren Altersgruppen, letzteres bedingt durch die höhere Lebenserwartung von Frauen. Pro Person steigen die Kosten für alle Geschlechter praktisch monoton mit dem Lebensalter, wobei sich die Kostensteigerung nach dem vollendeten 80. Lebensjahr deutlich beschleunigt (siehe Abbildung 2). Der markante Anstieg der Kosten pro Person bei der älteren Bevölkerung wird vor allem durch die Langzeitpflege und insbesondere die unterstützenden Dienstleistungen (u.a. Spitex) verursacht.⁶

Von Anfang 2020 bis ins Jahr 2022 hinein hatte die COVID-19-Pandemie einen beträchtlichen Einfluss auf das Schweizer Gesundheitssystem. Die Folgen und Anpassungen könnten aber noch immer leicht spürbar sein. Die Unsicherheit der Prognose dürfte daher aktuell immer noch etwas höher sein als vor der Pandemie.

⁵ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/kosten-finanzierung.html>.

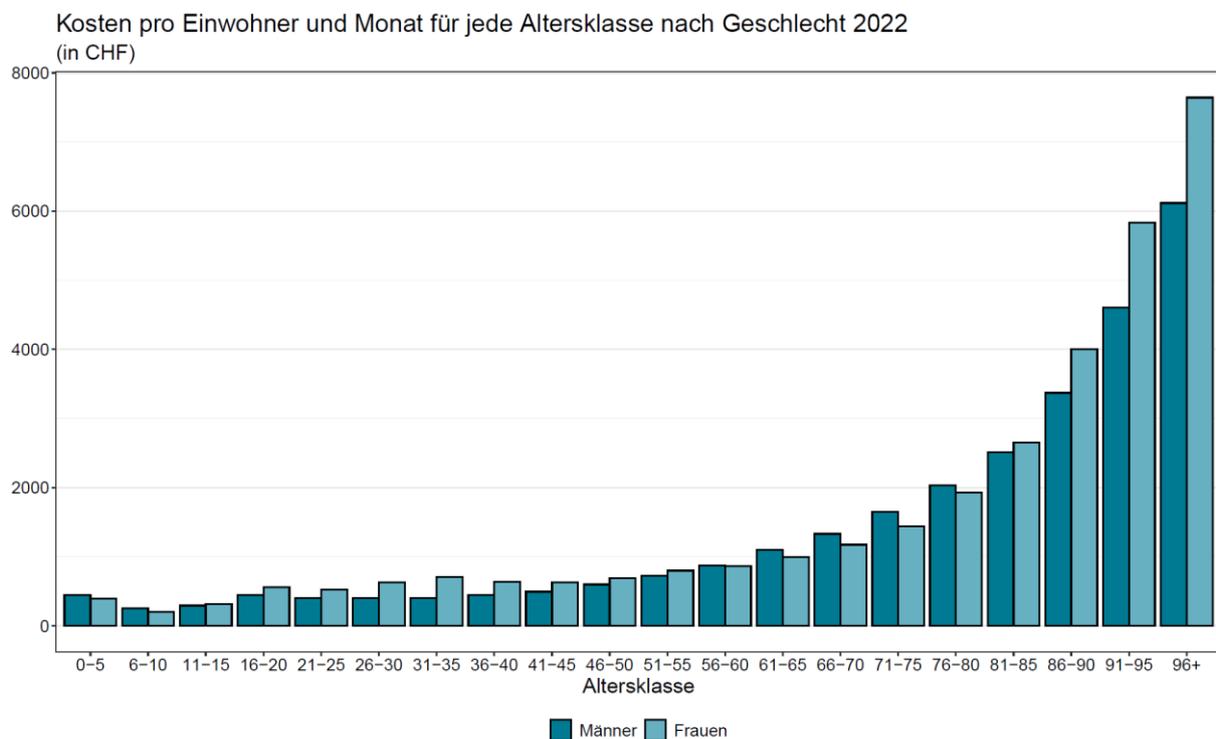
⁶ Anderes und Graff (2022), S. 5 ff.

Abbildung 1: Kosten total, in Millionen Franken, männlich/weiblich, 2022



Quelle: Bundesamt für Statistik, eigene Darstellung

Abbildung 2: Kosten pro Einwohner und Monat, männlich/weiblich, 2022



Quelle: Bundesamt für Statistik, eigene Darstellung

6 Prognose

Für das Jahr 2023 rechnet die KOF mit einem Anstieg der Gesundheitsausgaben um 3.8%. Für das zu Ende gehende Jahr 2024 prognostiziert die KOF eine Zunahme der Wachstumsrate auf 4.4%. Die Wachstumsrate wird danach mit 3.7% im Jahr 2025 wieder etwas niedriger ausfallen und im Jahr 2026 bei 3.4% zu liegen kommen. Über den Prognosezeitraum (2023–2026) hinweg beträgt der durchschnittliche jährliche Anstieg 3.8%, nach 3.2% über die 10 Jahre zuvor und 3.4% über die Jahre 2003–2012.

Im Prognosezeitraum erwartet die KOF Gesundheitsausgaben in Höhe von knapp 95 Milliarden Franken im Jahr 2023, 99.1 Milliarden im Jahr 2024, 102.8 Milliarden im Jahr 2025 und 106.3 Milliarden im Jahr 2026, wie in Tabelle 1 angeführt. Pro Kopf ergeben sich daraus jährliche Gesundheitsausgaben von 10 684 Fr. (2023), 11 003 Fr. (2024), 11 303 Fr. (2025) und 11 594 Fr. (2026).

Tabelle 1: KOF-Prognose der Gesundheitsausgaben, November 2024

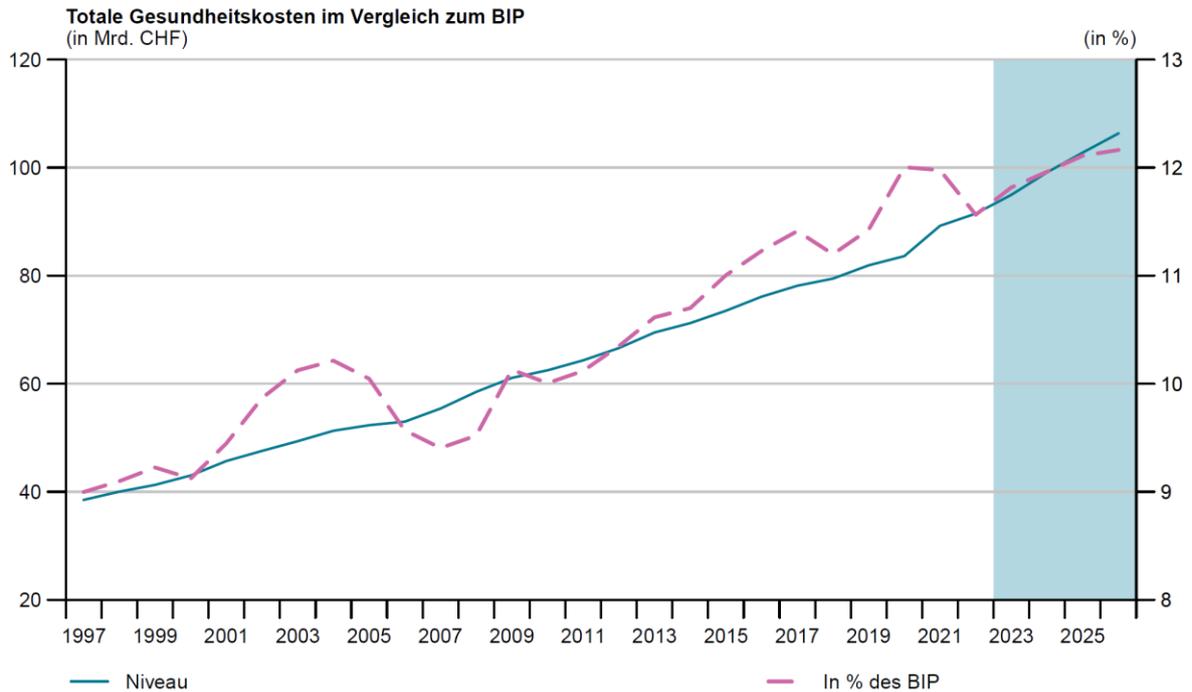
	2022	2023	2024	2025	2026
Ausgaben, Mio. Fr.	91 482*	94 965	99 118	102 786	106 326
Wachstumsrate	2.5%*	3.8%	4.4%	3.7%	3.4%

* BFS, provisorische Daten

Die Gesundheitsausgaben im Verhältnis zum BIP im Jahr 2023 betragen gemäss Prognose der KOF 11.8%, nach 11.6% gemäss BFS im Vorjahr. Der Anteil der Gesundheitsausgaben befindet sich auch in Zukunft auf dem Wachstumspfad. So rechnet die KOF mit einem Anstieg auf 12% im Jahr 2024, 12.1% im Jahr 2025 und schliesslich 12.2% im Jahr 2026. Zum Vergleich: noch im Jahr 2000 betrug der Anteil nur 9.1%, was die weiterhin steigende Relevanz des Gesundheitssektors untermauert.

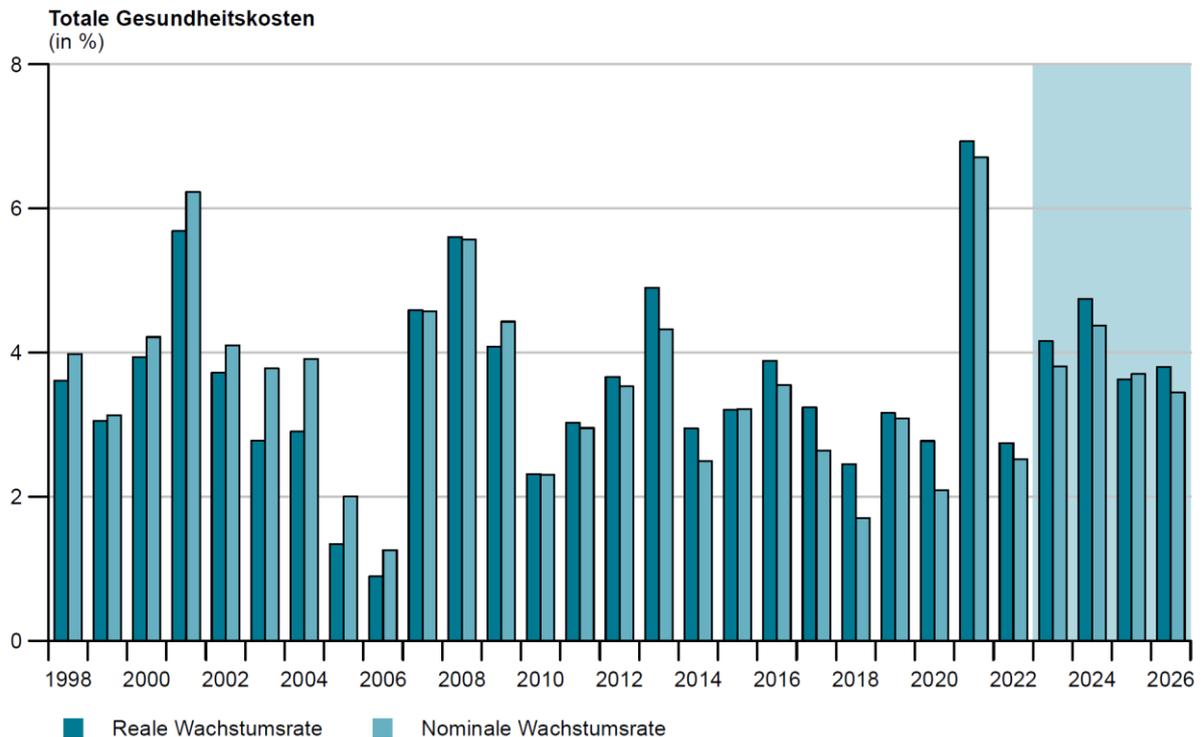
Während im täglichen Leben die hier gezeigten *nominalen* Gesundheitsausgaben und ihre Veränderungen direkt wahrgenommen werden – unsere Einkommen und Ausgaben sind nominal –, ist aus gesamtwirtschaftlicher Sicht und für die Kaufkraft der Haushalte auch das *reale* Wachstum von Interesse. Dies erhält man, indem vom nominalen Wachstum der allein durch steigende Preise bewirkte Anteil abgezogen wird, wonach nur die Mengenveränderungen übrigbleiben. Reine Preisentwicklungen sind im Gesundheitswesen aber nur schwer zu erfassen. Mit dem Deflator der Gesundheitspflegeausgaben des BFS (Jahreswerte 2024–2026 von der KOF fortgeschrieben und prognostiziert), zeigt die Abbildung 4 den Vergleich der realen und nominalen Wachstumsraten von 1998 bis zum Ende des Prognosezeitraums. Demnach dürfte der leicht deflationäre Trend im Gesundheitssektor weiter anhalten, da die nominalen Wachstumsraten in den Jahren 2023, 2024 und 2026 rund 0.34% unter den realen liegen. Nur 2025 dürften die Preise um knapp 0.1% steigen. Mit anderen Worten ist über den gesamten Prognosehorizont mit einem leichten Preisrückgang im Gesundheitssektor zu rechnen, was im Gegensatz zur Entwicklung in anderen Sektoren wie z.B. dem Gastgewerbe oder dem Bausektor steht. Dies ist allerdings keine Ausnahme im Gesundheitssektor, da die Preise seit 2010 fast durchgängig gesunken sind. Das stetige Wachstum der Gesundheitsausgaben ist dementsprechend keine Folge der Preisentwicklung, sondern ist dem vermehrten Konsum dieser Dienstleistungen geschuldet.

Abbildung 3: Gesundheitskosten total und in Prozent des BIP, 1997–2026



Quellen: Bundesamt für Statistik, KOF

Abbildung 4: Reales versus nominales Wachstum der Gesundheitskosten, 1998–2026



In den Tabellen 2, 3 und 4 am Ende des Dokuments werden die Entwicklungen der Gesundheitsausgaben nach den Leistungen, den Leistungserbringern und nach den Finanzierungsarten differenziert. Nach Leistungen betrachtet dürften der Prognose der KOF zufolge, wie aus Tabelle 2 hervorgeht, die

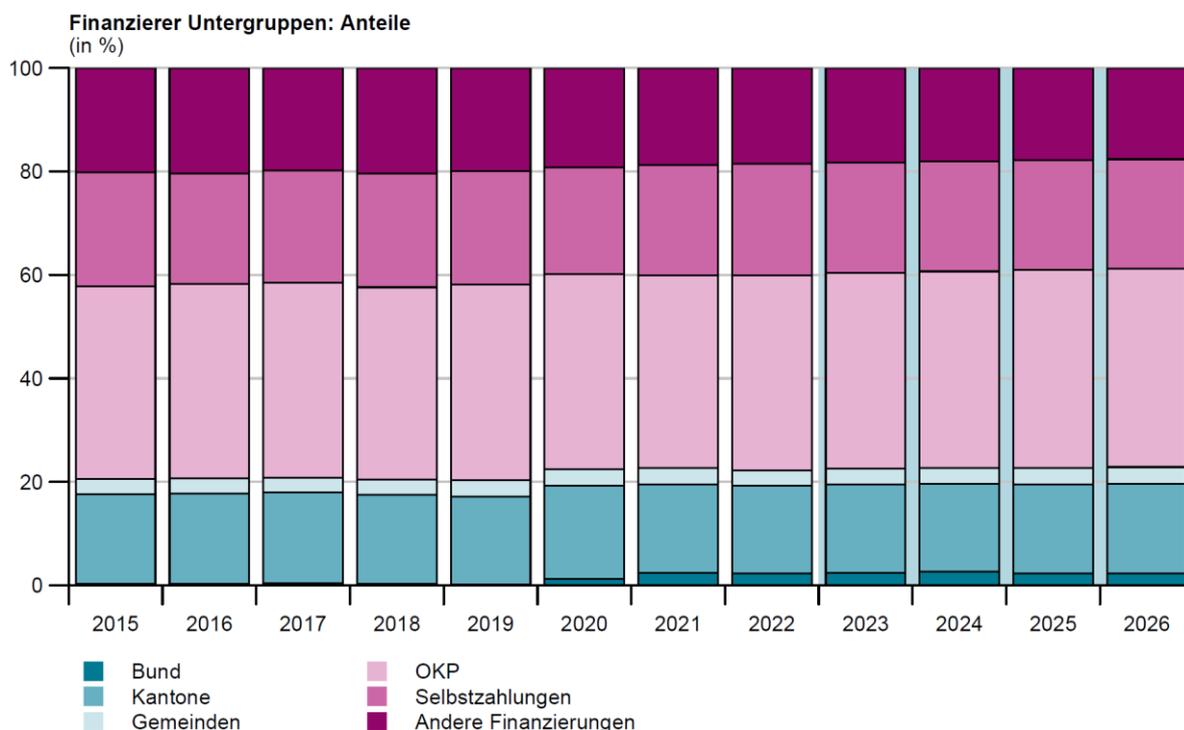
Kosten in den Kategorien «Rehabilitation», «Langzeitpflege» und «unterstützende Dienstleistungen» über den Prognosezeitraum (2023–2026) hinweg überdurchschnittlich steigen, während die anderen Kategorien unterdurchschnittlich oder in der Nähe des Wachstums der Gesamtausgaben steigen.

Analog zur Darstellung nach Leistungen werden in Tabelle 3 die Ausgaben nach den Leistungserbringern im Prognosezeitraum detailliert. Das Wachstum der wichtigsten Leistungsbringer wie Krankenhäuser, «sozialmedizinische Institutionen», «Arztpraxen» und «Detailhandel» ist dabei fast im Gleichschritt mit dem gesamten Ausgabenwachstum im Prognosezeitraum, während «andere ambulante Leistungserbringer» (unter anderem Psychotherapeuten, Physiotherapeuten, Spitex und Pflegefachpersonen) und «unterstützende Leistungserbringer» überdurchschnittlich steigen.

In Tabelle 4 werden die verschiedenen Finanzierungsregime dargestellt. Die Finanzierungsregimes zeigen die Krankenversicherungen bei den Ausgabensteigerungen 2023–2026 mit leicht überdurchschnittlichem Wachstum. Mit deutlich überdurchschnittlichen Ausgabensteigerungen ist gemäss Prognose der KOF die öffentliche Hand und dabei insbesondere die Kantone und Gemeinden konfrontiert.

Abbildung 5 zeigt die Anteile der Finanzierungsquellen an den gesamten Gesundheitsausgaben, in denen nach wie vor der Bund auch eine kleine Finanzierungsquelle darstellt. Dies liegt daran, dass der Bund zum Beispiel im Jahr 2022 rund 2.1 Millionen in Präventionskampagnen investiert hat.

Abbildung 5: Anteile an den Gesundheitsausgaben nach Finanzierungsquellen, 2015–2026



Die Abbildungen 6–8 zeigen die Wachstumsbeiträge für die verschiedenen Leistungskategorien, die Leistungserbringer und die Finanzierungsregimes an den Gesamtkosten, d. h. die mit den Anteilen gewichteten Wachstumsraten. Zu beachten ist, dass hohe Wachstumsraten mit vergleichsweise niedrigen Wachstumsbeiträgen einhergehen können, wenn die Kategorie einen kleinen Anteil am Ganzen ausmacht; ebenso können niedrige Wachstumsraten mit hohen Wachstumsbeiträgen einhergehen, wenn die Kategorie einen grossen Anteil am Ganzen ausmacht.

Bei der Betrachtung der Wachstumsbeiträge der *Leistungskategorien* (Abbildung 6) fallen insbesondere die hohen Wachstumsbeiträge der Kategorie «Prävention, Rehabilitation und Verwaltung» in den Jahren 2020 und 2021 auf, die massgeblich der COVID-19-Pandemie geschuldet sein dürften. Diese haben sich nun fast wieder normalisiert. Alle Leistungskategorien tragen zum Wachstum bei. Bei den verschiedenen *Leistungserbringern* (Abbildung 7) liefern die Krankenhäuser den höchsten Wachstumsbeitrag. Bei den Wachstumsbeiträgen der Gesundheitsausgaben nach *Finanzierungsquellen* (Abbildung 8) liefern der Staat und die Ausgaben der Krankenkasse die beiden grössten Beiträge, wobei die Krankenkassen rund die Hälfte des Wachstums ausmachen.

Abbildung 6: Wachstumsbeiträge nach Leistungen, 2010–2026

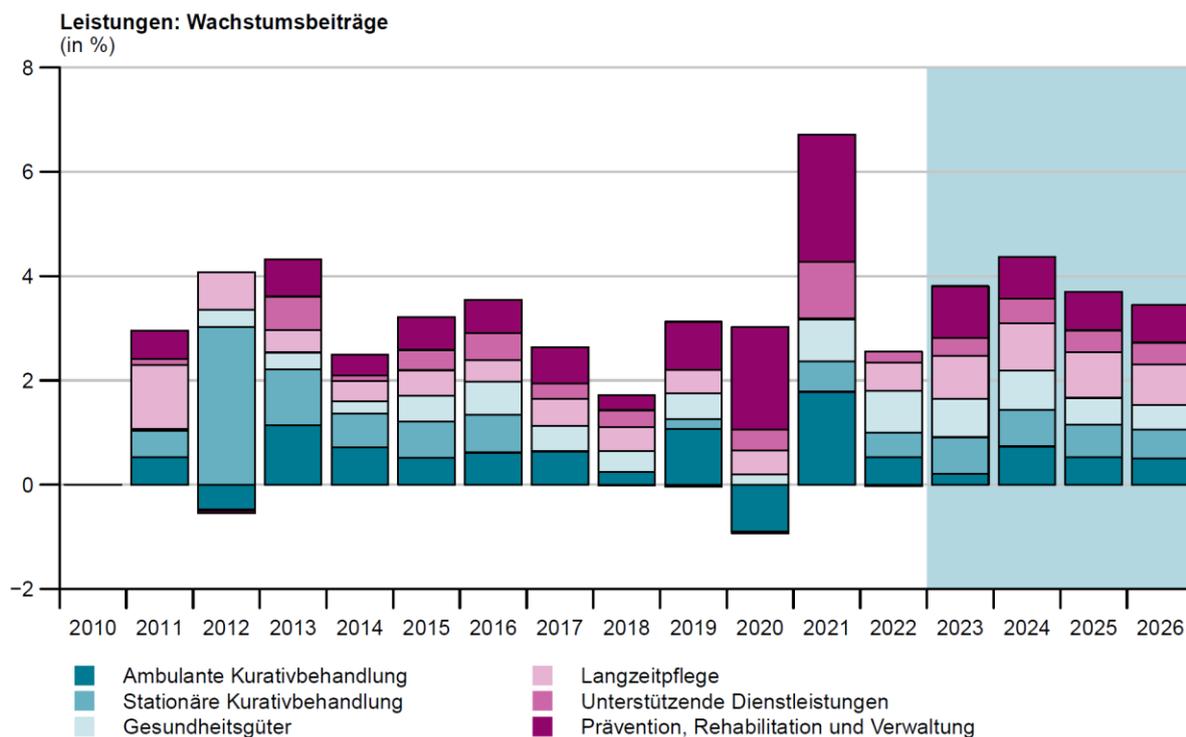


Abbildung 7: Wachstumsbeiträge nach Leistungserbringern, 2010–2026

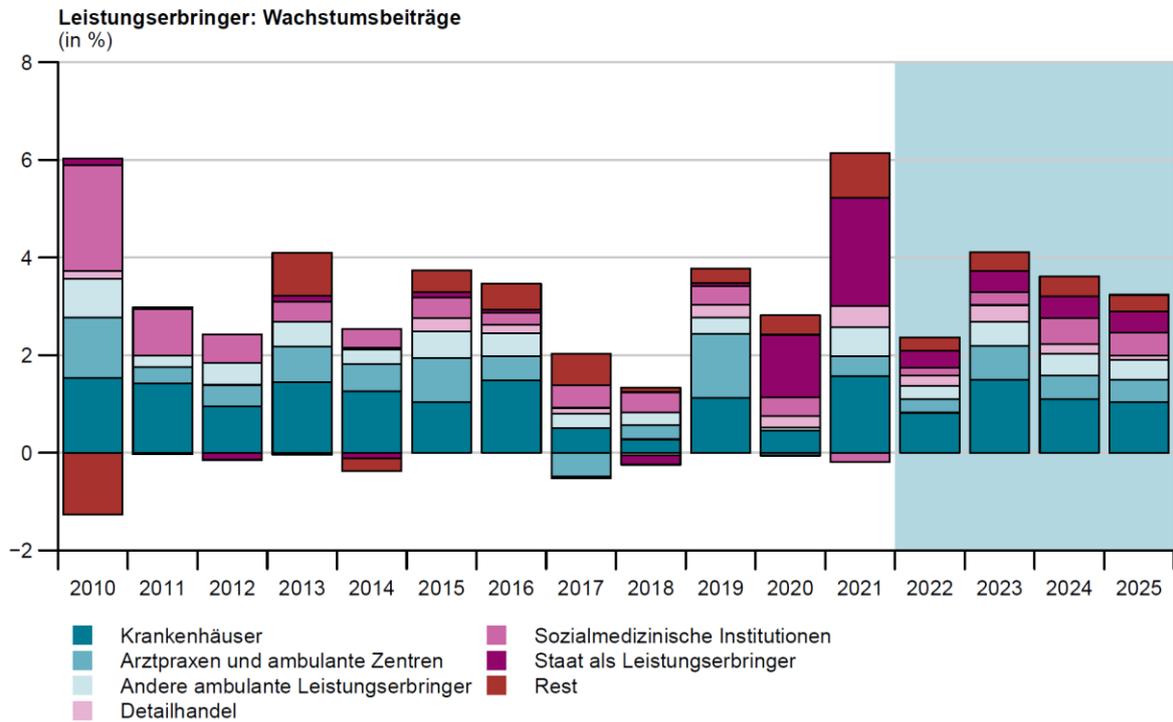
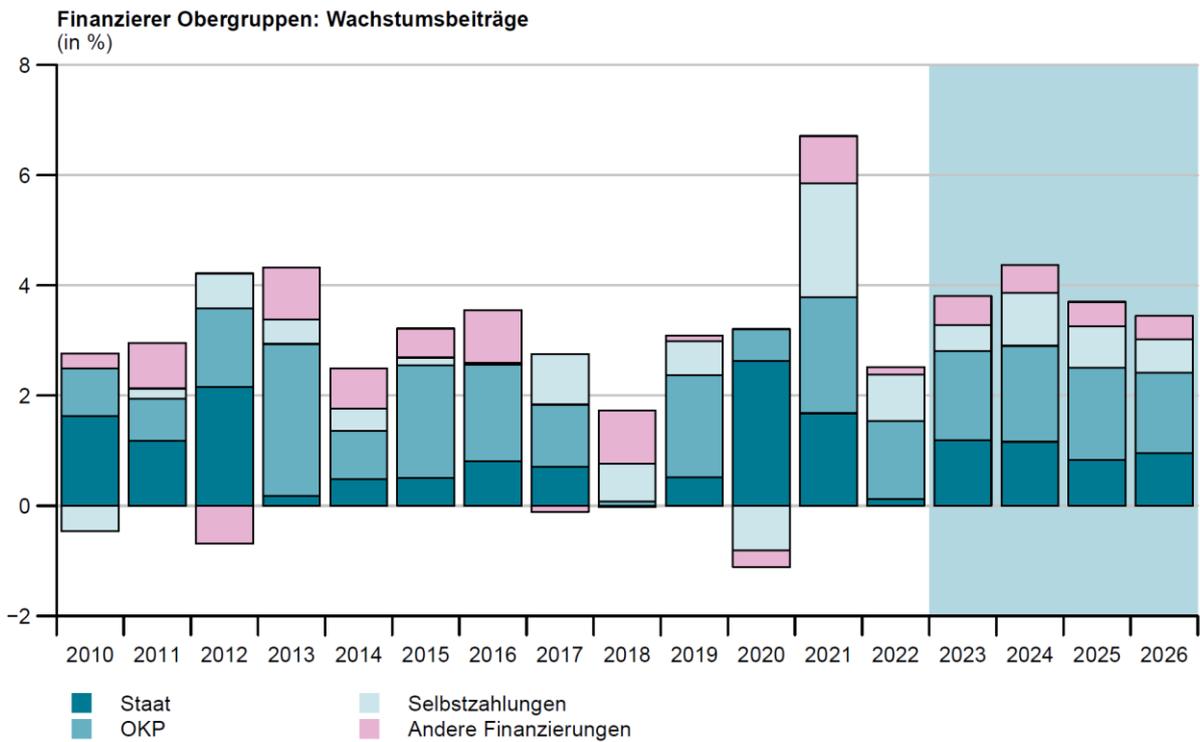


Abbildung 8: Wachstumsbeiträge nach Finanzierungsquellen, 2010–2026



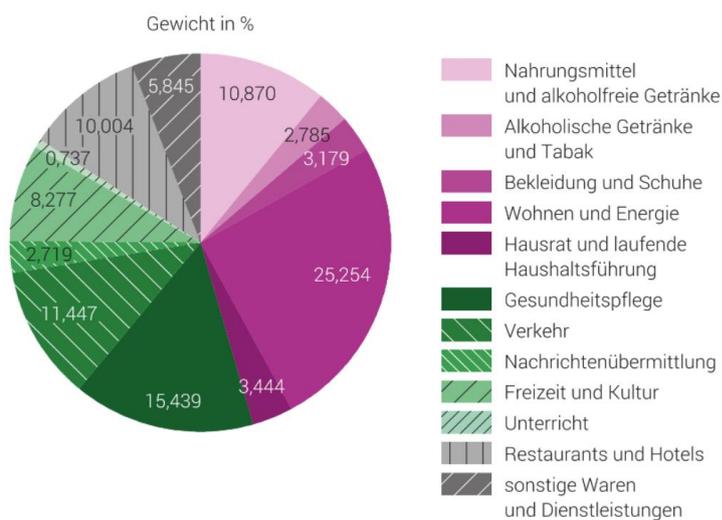
7 Volkswirtschaftliche Bedeutung des Gesundheitssektors

Der Gesundheitssektor entwickelt sich zu einem immer wichtigeren Zweig der Schweizer Wirtschaft. Der Anteil der *Beschäftigten* im Gesundheitswesen an der Gesamtbeschäftigung nimmt weiterhin langfristig zu. Er hat sich von 4.9% Ende 1991 auf 5.8% Ende 2000 und 6.3% Ende 2010 fast stetig erhöht. Im zweiten Quartal 2024 waren im Gesundheitswesen 348 022 Personen tätig (gerechnet in Vollzeit-äquivalenten, ohne Beschäftigte in Heimen); das entspricht einem Anteil von 8% an der Gesamtbeschäftigung. Der Anteil des Gesundheitswesens (ohne Heime) an der gesamten *Wertschöpfung* lag im Jahr 2022 bei 5.5%, nach 3.8% im Jahr 1997, 4.1% im Jahr 2000 und 4.6% im Jahr 2010.

Die wachsende Bedeutung der Gesundheit lässt sich auch an den Ausgaben der privaten Konsumenten ablesen. Im Jahr 1993 betrug der Anteil der Kategorie «Gesundheitspflege» am Warenkorb des LIK (Landesindex der Konsumentenpreise) noch 10.2%, bis zum Jahr 2000 stieg er auf 13.4%. Im Jahr 2024 liegt dieser Anteil bei 15.4% (Abbildung 9).⁷

Abbildung 9: LIK-Warenkorb und Gewichte, 2024

LIK-Warenkorb und Gewichte, 2024



Quelle: BFS – Landesindex der Konsumentenpreise (LIK)

© BFS 2024

Quelle: Bundesamt für Statistik

⁷ Der Anteil 2023 entspricht nicht dem historischen Höchststand, der mit 17.6% im Pandemiejahr 2021 verzeichnet wurde.

8 Herausforderungen für das Gesundheitssystem

Die zunehmende Bedeutung des Gesundheitssektors ist nicht prinzipiell problematisch. Dass eine wohlhabende und älter werdende Bevölkerung mehr und hochwertigere Gesundheitsgüter- und Dienstleistungen nachfragt, ist gemäss mikroökonomischer Erkenntnisse zu erwarten, da die Gesundheitspflege ein «superiores Gut» ist, bei dem die Nachfrage mit steigendem Einkommen überproportional zunimmt. Auch aus gesamtwirtschaftlicher Sicht ist ein zunehmender Anteil der Gesundheitsausgaben an den Gesamtausgaben einer Volkswirtschaft bei einer älter werdenden Gesellschaft nicht *per se* problematisch. Jedoch steht das schweizerische Gesundheitssystem vor grossen Herausforderungen. Dabei spielen sowohl Effizienz- Qualitäts- wie auch Verteilungsfragen eine grosse Rolle. Bei den Effizienzfragen geht es darum, wie womöglich überflüssige oder überteuerte Leistungen vermieden werden können und wie das Angebot in gleicher Qualität im fragmentierten Schweizer Gesundheitssystem mit geringeren Kosten bereitgestellt werden kann. Ebenfalls stellt sich die Frage, wie die Chancen der Digitalisierung und Künstlicher Intelligenz optimal genutzt werden können. Bei den Verteilungsfragen geht es darum, wieviel Haushalte mit mittleren und niedrigen Einkommen zu den Gesundheitsausgaben beitragen sollen. Die Lösung dieser Fragen wird die Politik in den nächsten Jahren stark beschäftigen.

Daneben stellen sich auch globale Herausforderungen für das Schweizer Gesundheitswesen. Zu nennen sind insbesondere die Sicherheit der Medikamentenversorgung und wie die Bedrohungen durch die «schleichende Epidemie» der Antibiotikaresistenzen bewältigt und überwunden werden könnte. Dazu gibt es Vorschläge⁸ und die Schweiz könnte eine wichtige Rolle spielen.

⁸ Siehe z.B. Böttcher, Gersbach and Wernli (2022).

Gesundheitsausgaben 2022–2026

Tabelle 2: Leistungen

	2022		2023		2024		2025		2026	
	Mio. Fr.	Veränd. in %								
Gesundheitsausgaben, total	91'482	2.5	94'965	3.8	99'118	4.4	102'786	3.7	106'326	3.4
Stationäre Kurativbehandlung	19'580	2.2	20'220	3.3	20'884	3.3	21'499	2.9	22'063	2.6
Ambulante Kurativbehandlung	19'248	2.5	19'442	1.0	20'138	3.6	20'665	2.6	21'187	2.5
Rehabilitation	9'358	1.7	9'794	4.7	10'218	4.3	10'684	4.6	11'180	4.6
Langzeitpflege	13'951	3.6	14'703	5.4	15'564	5.9	16'430	5.6	17'228	4.9
Unterstützende Dienstleistungen	7'136	2.7	7'446	4.3	7'901	6.1	8'321	5.3	8'754	5.2
Gesundheitsgüter	14'559	5.2	15'235	4.6	15'949	4.7	16'456	3.2	16'937	2.9
Prävention	3'682	-9.0	4'121	11.9	4'252	3.2	4'390	3.2	4'497	2.4
Verwaltung	3'967	4.8	4'005	1.0	4'211	5.2	4'341	3.1	4'478	3.1

Tabelle 3: Leistungserbringer

	2022		2023		2024		2025		2026	
	Mio. Fr.	Veränd. in %								
Gesundheitsausgaben, total	91'482	2.5	94'965	3.8	99'118	4.4	102'786	3.7	106'326	3.4
Krankenhäuser	32'639	2.6	33'824	3.6	35'146	3.9	36'491	3.8	37'752	3.5
Sozialmedizinische Institutionen	14'487	3.0	15'024	3.7	15'653	4.2	16'259	3.9	16'797	3.3
Arztpraxen	13'654	3.2	13'887	1.7	14'527	4.6	15'051	3.6	15'580	3.5
Zahnarztpraxen	4'022	-1.4	4'200	4.4	4'361	3.8	4'401	0.9	4'474	1.7
Andere ambulante Leistungserbringer	7'137	6.3	7'590	6.3	8'056	6.1	8'492	5.4	8'947	5.4
Unterstützende Leistungserbringer	2'668	-1.1	2'772	3.9	3'021	9.0	3'248	7.5	3'489	7.4
Detailhandel	8'509	6.1	8'823	3.7	9'164	3.9	9'379	2.3	9'575	2.1
Organisationen für Prävention	1'261	12.9	1'289	2.2	1'318	2.3	1'343	1.9	1'367	1.8
Leistungen des Staates	3'254	-11.3	3'661	12.5	3'768	2.9	3'883	3.0	3'967	2.2
Leistungen der Versicherer	3'426	3.6	3'445	0.6	3'640	5.7	3'760	3.3	3'887	3.4
Rest der Welt	424	-17.3	450	6.0	463	3.1	479	3.3	491	2.5

Tabelle 4: Finanzierungsregimes

	2022		2023		2024		2025		2026	
	Mio. Fr.	Veränd. in %								
Gesundheitsausgaben, total	91'482	2.5	94'965	3.8	99'118	4.4	102'786	3.7	106'326	3.4
Staat	20'317	0.6	21'404	5.3	22'506	5.2	23'328	3.7	24'313	4.2
Bund	2'076	-3.4	2'284	10.0	2'595	13.6	2'412	-7.1	2'437	1.0
Kantone	15'533	1.6	16'235	4.5	16'882	4.0	17'679	4.7	18'429	4.2
Gemeinden	2'709	-2.2	2'884	6.5	3'029	5.0	3'237	6.9	3'447	6.5
Obligatorische Krankenversicherung	34'504	3.8	35'984	4.3	37'638	4.6	39'303	4.4	40'803	3.8
Andere Sozialversicherungen	9'176	-2.6	9'298	1.3	9'514	2.3	9'655	1.5	9'829	1.8
Private Finanzierung	7'740	5.0	8'099	4.6	8'371	3.4	8'674	3.6	8'931	3.0
Selbstzahlungen	19'744	3.9	20'180	2.2	21'088	4.5	21'826	3.5	22'449	2.9

Literaturverzeichnis

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

Anderes, M. und Graff, M. (2022): KOF-Prognose der Gesundheitsausgaben Herbst 2022, KOF Studien 171, Herbst 2022.

Böttcher, L., Gersbach, H. und Wernli, D. (2022): Restoring the antibiotic R&D market to combat the resistance crisis, Science and Public Policy, Volume 49, Issue 1, February 2022, Pages 127–131,

Hartwig, J. und Sandqvist, P. (2015): Ein Modell zur Prognose der schweizerischen Gesundheitsausgaben, KOF Analysen, Herbst 2015, S. 81–97.