

**Umstritten:  
Steigende Kosten im Gesundheitswesen**

**Die Rezepte der  
Bundesratsparteien?**

# Hannes Blatter

Geschäftsführer des Luzerner Forums für  
Sozialversicherungen und Soziale Sicherheit



# Zum Ablauf

- Einführung (15')
- Die Positionen der Parteien (alphabetisch), je max. 7')
- Podiumsdiskussion
- Fragen aus dem Publikum
- Apéro-riche ab 20:00 Uhr

# Zur Einstimmung

- Wir möchten Sie heute Abend auch optimal miteinbeziehen.
- Hierfür steht uns ein Tool zur Verfügung:
- Nehmen Sie Ihr Handy zur Hand und gehen Sie auf [www.menti.com](https://www.menti.com)
- Dort geben Sie den folgenden Code ein:  
**99 50 20**

# Das Gesundheitswesen der Schweiz

2. Wo stehen wir?

3. Wie sind wir  
dahingekommen?

1. Von wo kommen wir?

# Von wo kommen wir?

- 1996 trat das Krankenversicherungsgesetz (KVG) in Kraft.
- Das KVG ersetzte das Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (KUVG), welches nie grundlegend reformiert wurde.
- Aus welchem Jahr stammte das KUVG?

# ... à propos Reformstau

- 1911 KUVG
- Drei gescheiterte Reformversuche (20er, 40er und 50er Jahre)
- Eine kleine Teilrevision 1964 gelang
- 1974 und 1987 zwei weitere gescheiterte Reformversuche; 1992 und 1994 weitere Initiativen werden abgelehnt.
- 1993 befristete Massnahmen zur Kostendämpfung
- Und 1996 endlich eine gelungene Reform mit dem KVG

# Das KVG

Das KVG von 1996 wollte drei Ziele erreichen:

**1. Ein Versorgungsziel:**

Die gesamte Bevölkerung soll Zugang zu einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung haben.

**2. Ein Solidaritätsziel:**

Versicherungspflicht, Einheitsprämie, volle Freizügigkeit, Risikoausgleich sowie die individuelle Prämienverbilligung stellen eine funktionierende Solidarität unter den Versicherten sicher.

**3. Ein Kostendämpfungsziel:**

„moderates und verkräftbares Kostenwachstum“

# Ein Zitat

- „Für die Eindämmung der Kosten gibt es kein Patentrezept.  
(...)
- Überhaupt geht der Entwurf davon aus, dass es zunächst Aufgabe der Kantone, der Leistungserbringer, Versicherer und Versicherten ist, die zur Verfügung stehenden Instrumente zu nutzen.
- Sollte dies nicht der Fall sein, sieht der Entwurf recht massive Eingriffsmöglichkeiten des Bundes vor (Globalbudgetierung des Aufwandes, Zulassungsbeschränkungen für Leistungserbringer).“

Quelle: Botschaft über die Revision der Krankenversicherung vom 6. November 1991

# Das Gesundheitswesen der Schweiz

2. Wo stehen wir?

3. Wie sind wir  
dahingekommen?

1. Von wo kommen wir?

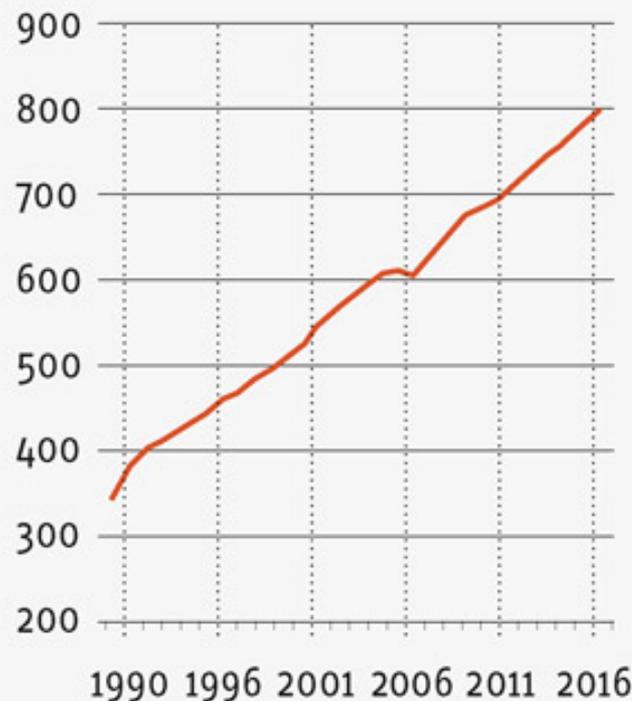
# Wo stehen wir heute?

## Einblicke – kein Überblick

1. Volkswirtschaftliche Perspektive
2. Prämienbelastung
3. Full-Service-Versicherung?
4. Fehl-Anreize (nur ein Beispiel)?

## Entwicklung der Gesundheitsausgaben

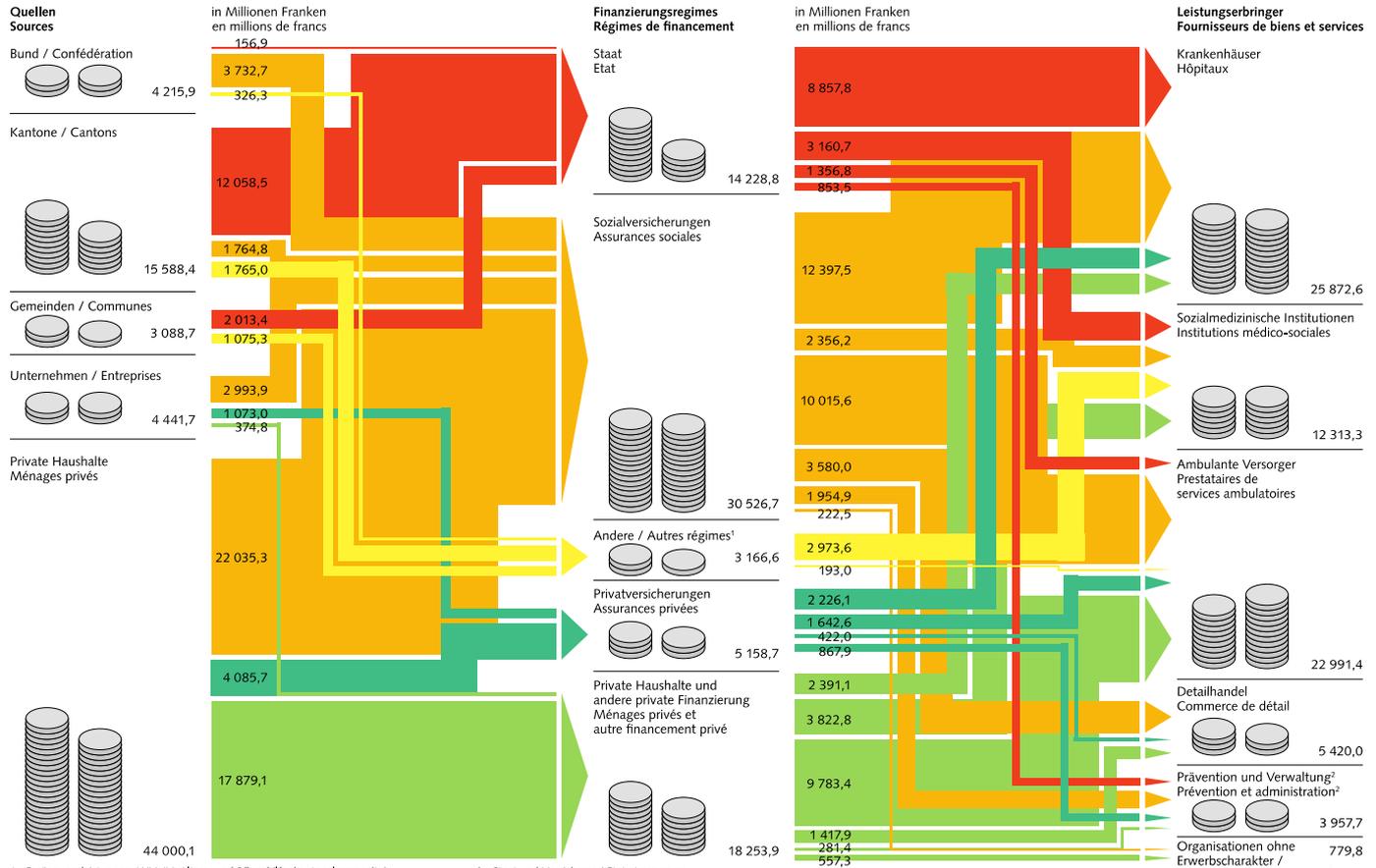
Pro Einwohner und Monat in Franken



in % des BIP



**Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens 2014**  
**Coût et financement du système de santé en 2014**



1 Ergänzungsleistungen AHV, IV; Alters- und Pflegehilfe, kantonal geregelt / Prestations complémentaires AVS, AI; aides cantonales aux personnes âgées (soins)

2 Staat und Versicherer / Etat et assureurs

Quelle: BFS – Statistik der Kosten und der Finanzierung des Gesundheitswesens / Source: OFS – Statistique du coût et du financement du système de santé

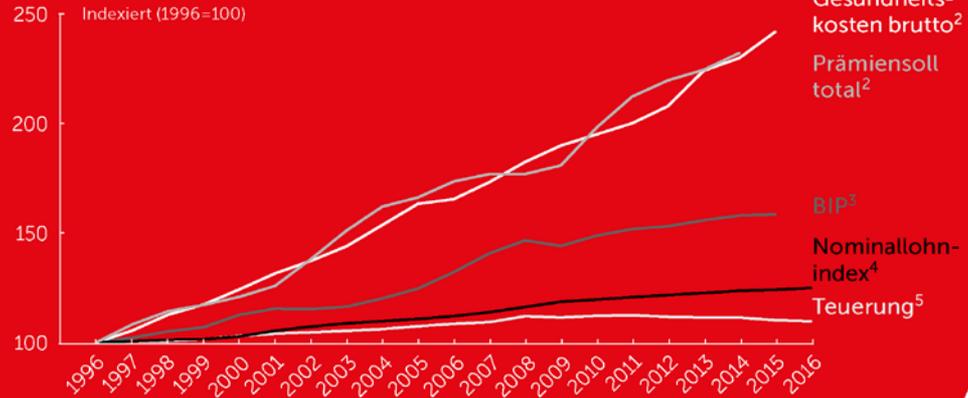
**Auskunft / Renseignements:**

Michael Lindner, BFS, Sektion Gesundheit, Tel.: +41 32 713 65 14, e-Mail: michael.lindner@bfs.admin.ch

# Etwas einfacher?



## Gesundheitskosten steigen überproportional an



Seit 1996 stiegen die Brutto-Gesundheitskosten im Vergleich mit der Wirtschaftsleistung (BIP) der Schweiz um den Faktor 2,4. Das Prämiensoll wuchs im Verhältnis zum Nominallohn sogar um das Fünffache.

# Prämienbelastung

- Ausgangslage Prämienindex

| Krankenversicherungsprämien-Index (Basis 1999=100 Punkte) |       |       |       |       |       |       |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|   | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  |
| Grundversicherung KVG                                     | 181.3 | 183.1 | 187.4 | 194.6 | 204.0 | 213.9 |

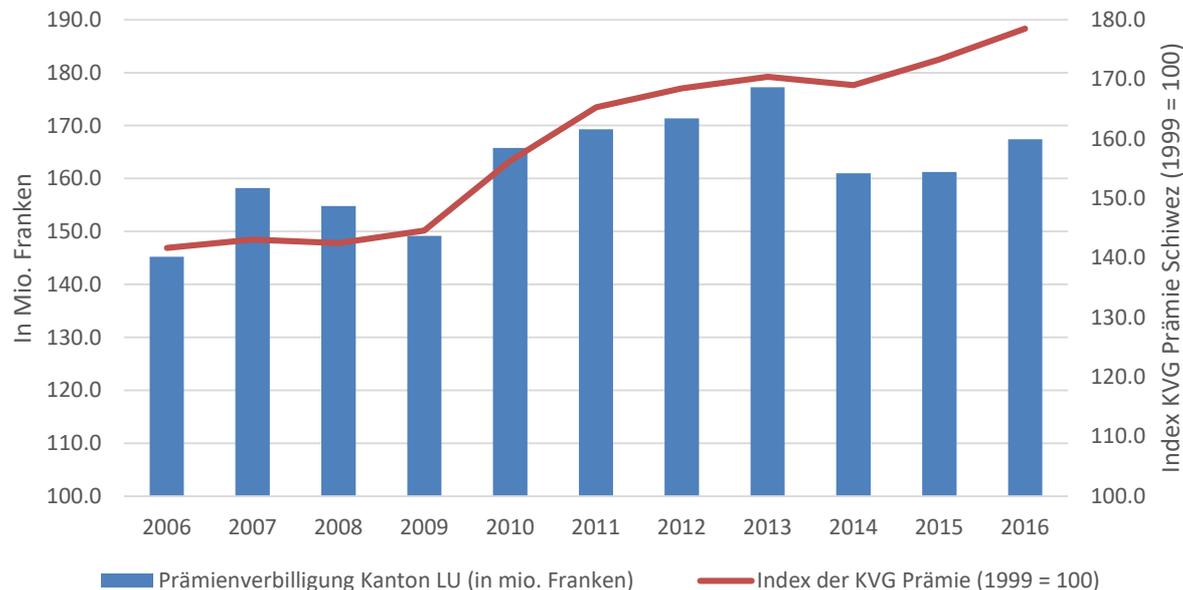
- Kleines Rechenbeispiel

| Was                                    | 2017          | 2035                 |
|--|---------------|----------------------|
| Index Grundversicherung KVG            | 213.9         | 327.27               |
| Absolut Beispiel                       | 250.00 CHF    | 382.50 CHF           |
| Für eine Familie mit 3 Kindern im Jahr | 15'000.00 CHF | <b>22'950.00 CHF</b> |
| Belastung pro Monat (Fam. 3 Kinder)    | 1'250.00 CHF  | <b>1'912.50 CHF</b>  |

Quelle: Index BFS, eigene Berechnungen, Annahme Prämie 2017 (Erw.) SFR 250.00 / Monat

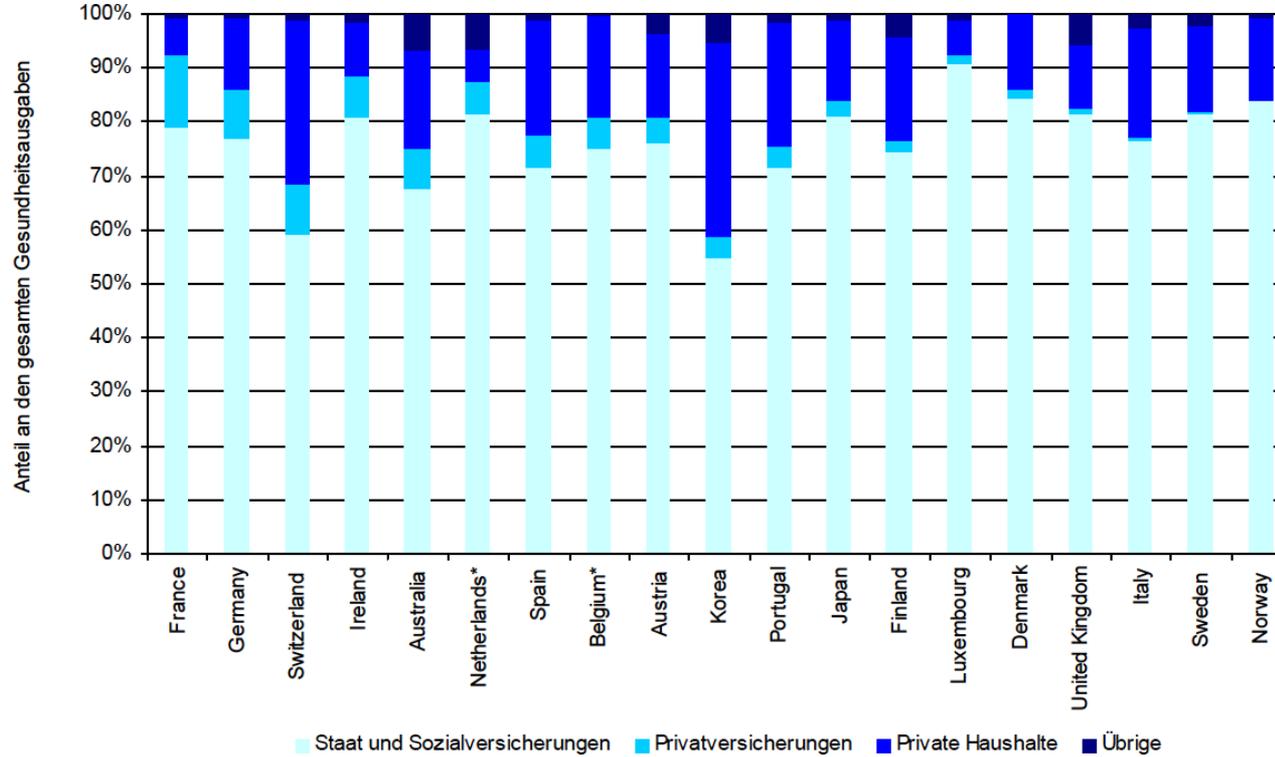
# Prämienverbilligung im Kanton Luzern

Prämienverbilligung im Kanton Luzern (in mio. Franken) und  
Entwicklung Index KVG Prämie Schweiz (Quelle: BAG, BFS,  
eigene Berechnungen)



# Full-Service Versicherung?

Abbildung 5 Aufteilung der Gesundheitsausgaben, 2007

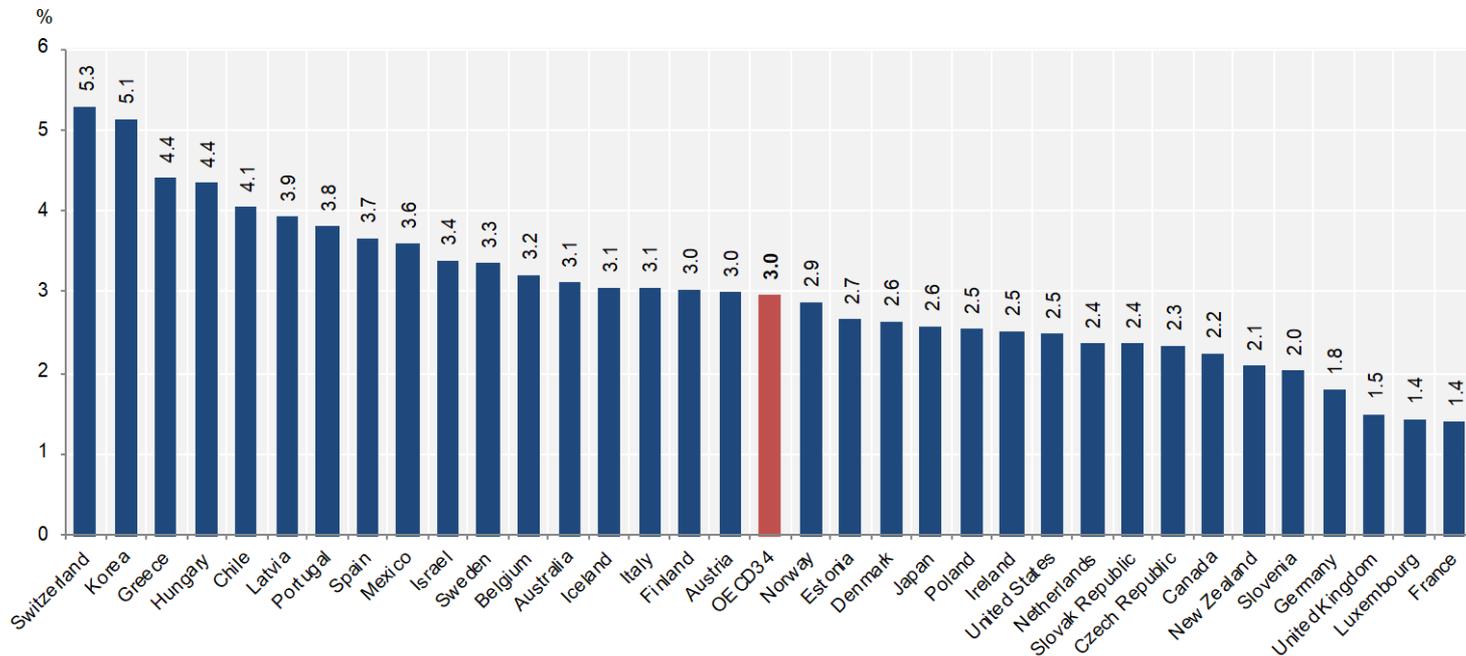


Quelle: OECD Health Data 2009

\* Excludes investment expenditure

# NEIN

## höchster «Out of pocket» Anteil



Quelle: OECD, 2017, Health at Glance

# Thema Fehlanreize: Finanzielle Anreize im Spital?

## Arthroskopie des Knies (Durchschnittskosten)

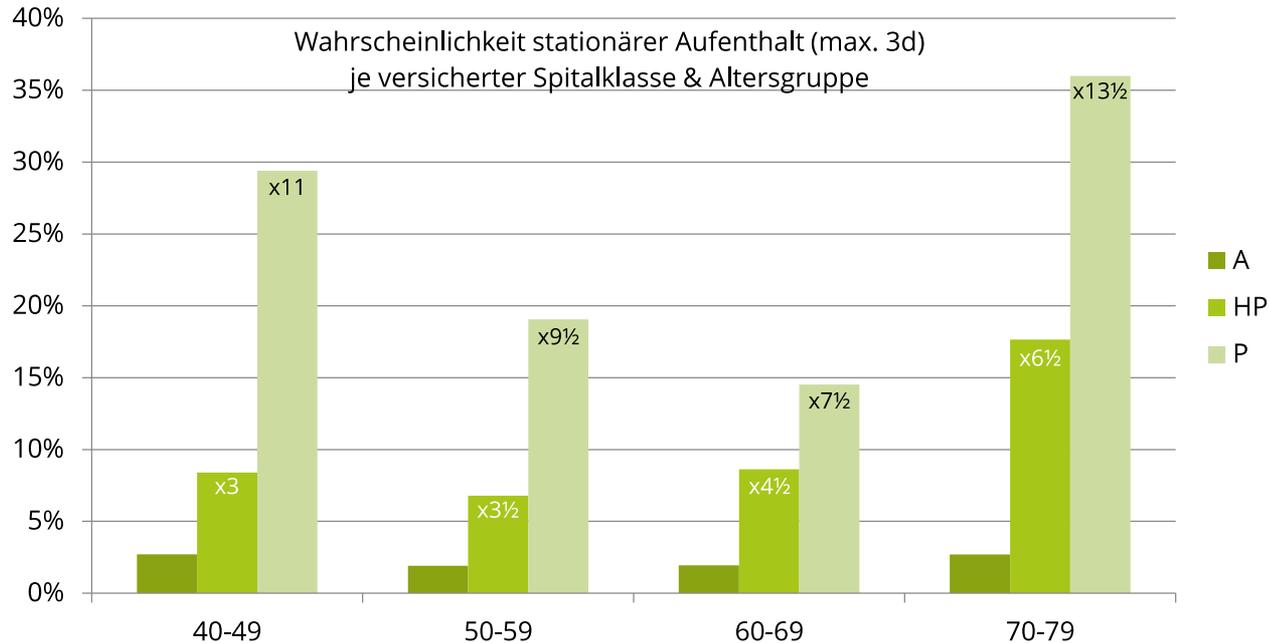
|              | OKP Helsana | OKP Kanton | VVG   |
|--------------|-------------|------------|-------|
| ambulant     | 2'350       | -          | -     |
| stationär HP | 2'525       | 2'725      | 7'200 |
| stationär P  | 2'525       | 2'725      | 9'890 |

## Extreme: Arthroskopie des Knies (2 Nächte)

|                                      |                  |
|--------------------------------------|------------------|
| OKP (CW 0.4260)                      | 1'983.00         |
| OKP Kanton                           | 2'063.95         |
| VVG (Hotellerie, OP, Medis)          | 960.55           |
| VVG (Arzthonorar Fallführender Arzt) | 5'416.00         |
| VVG (Arzthonorar Anästhesist)        | 900.00           |
| <b>Total</b>                         | <b>11'323.50</b> |

# Finanzielle Anreize?

## Arthroskopie des Knies



# Das Gesundheitswesen der Schweiz

2. Wo stehen wir?

3. Wie sind wir  
dahingekommen?

1. Von wo kommen wir?

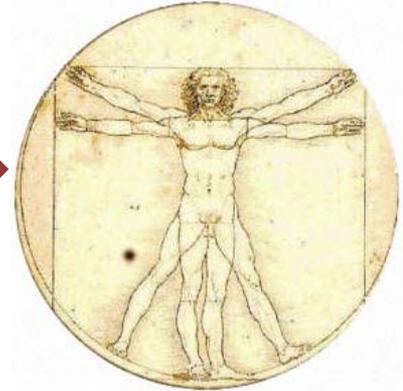
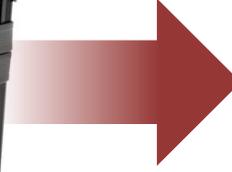
# Black-Box?



Input = Geld

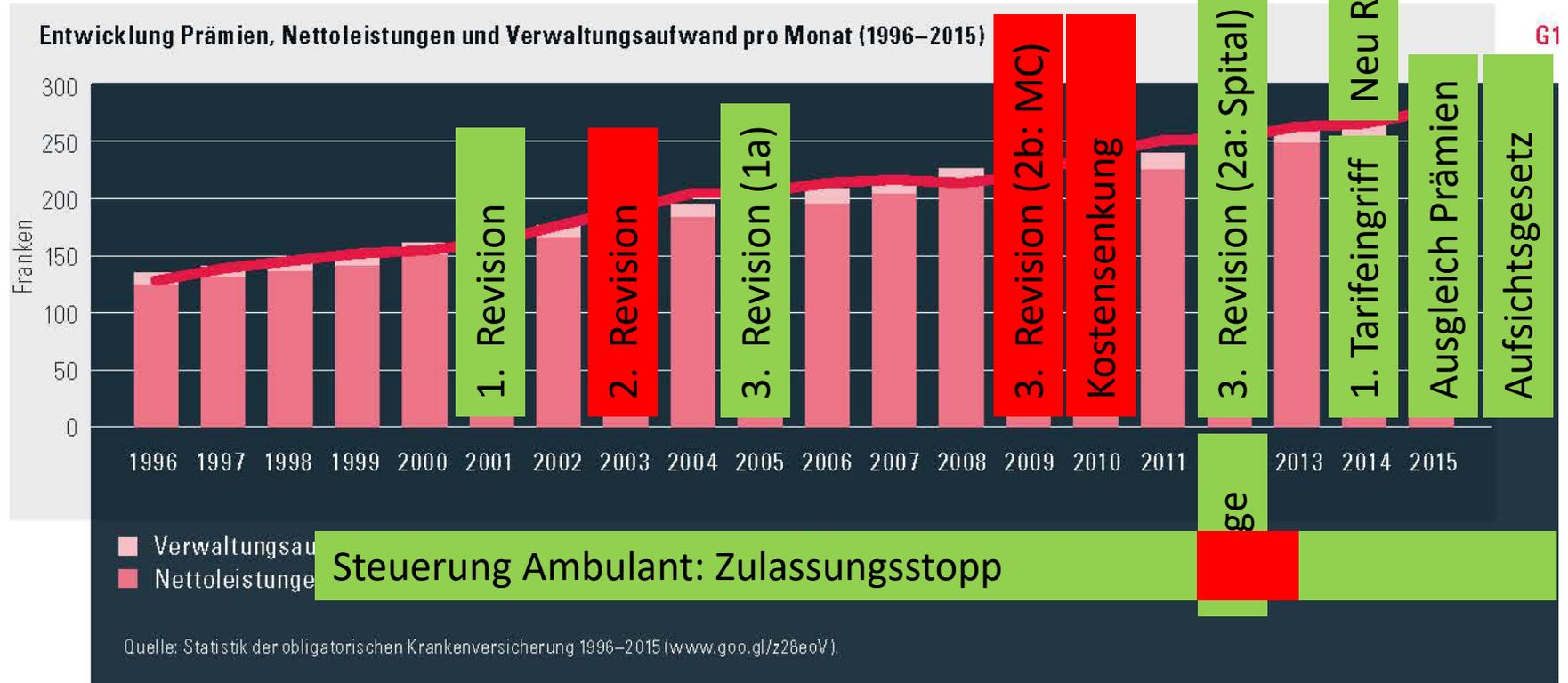


Gesundheitswesen  
= **Blackbox**



Output =  
Gesundheit

# Black-Box?



# Veränderte Rolle des Staates?

## James Bond früher (bis 1980er):

- Klarer Auftrag / Klares Feindbild
- Lineare Problemlösungsstrategien (Dr. No töten, Welt retten)
- Klare Strukturen (MI6 im Kalten Krieg)
- Hierarchisches System (M)
- **Unser Held, der Staatsdiener, hat alles im Griff!**



# Veränderte Rolle des Staates?

## James Bond heute:

- Abnahme der Handlungsfähigkeit formaler staatlicher Organisationen
- Abkehr von strikter Trennung zwischen Staat – Gesellschaft
- Abkehr von der Vorstellung des Staates als dem höchsten gesellschaftlichen Kontrollzentrum
- **Unser Staatsdiener kommt an seine Leistungsgrenzen!**



# Policy Cycle am Anschlag?

Erklärungsansätze für das Scheitern regulativer Politik  
(in Anlehnung an Mayntz/Scharpf 1995):

## Steuerungsfähigkeit

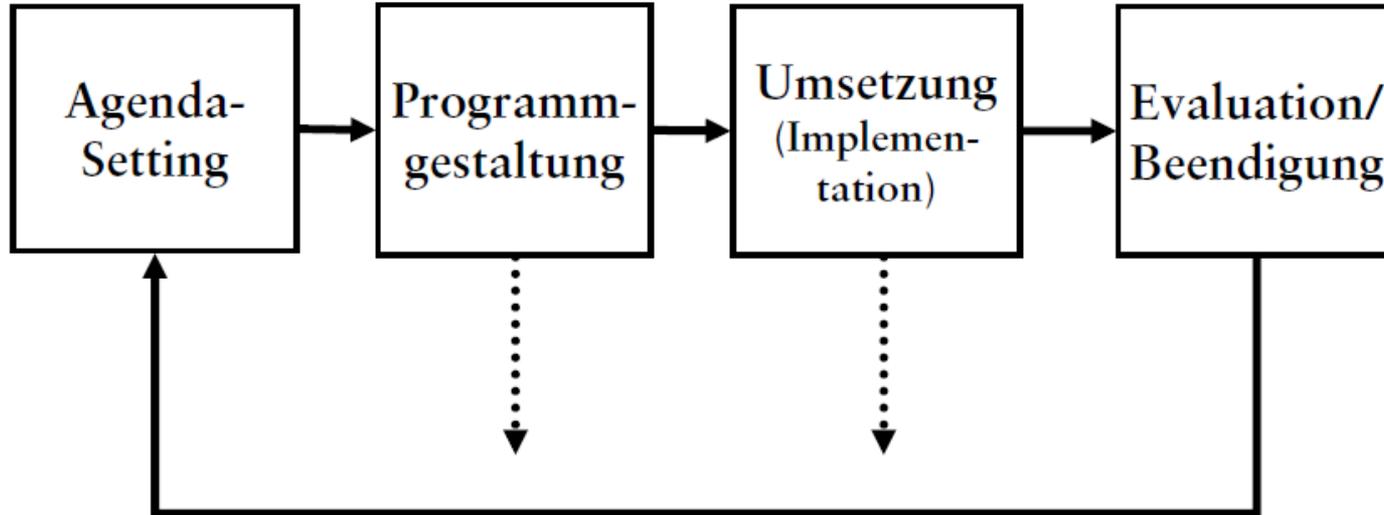
(Wissensproblem betr.  
Wirkungszusammenhänge)

## Umsetzbarkeit

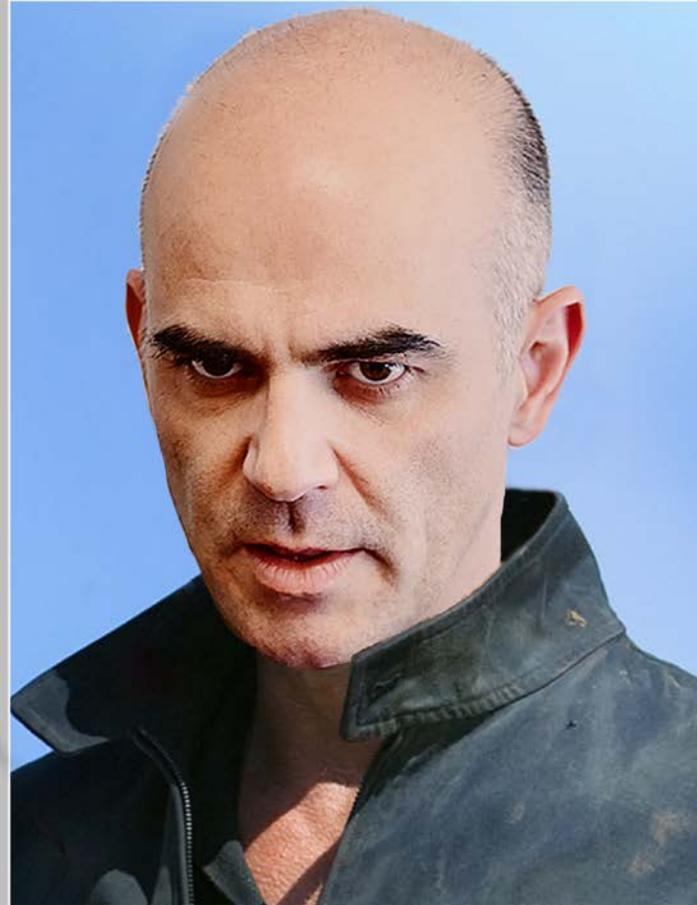
(Motivationsproblem,  
Implementationsproblem)

## Steuerbarkeit

(Problem der  
Wirksamkeit)



# .. Im Gesundheitswesen?





# MISSION: IMPOSSIBLE