

Regionale Unterschiede bei der Belastung durch die obligatorischen Gesundheitsausgaben

Die Belastung der Haushalte durch die Gesundheitsausgaben ist in den Schweizer Kantonshauptorten sehr unterschiedlich. Dabei spielt neben der Höhe der Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) die unterschiedliche Ausgestaltung der Prämienverbilligung der Kantone eine wesentliche Rolle. Aber auch der Anteil der Steuern, welchen die Versicherten für die Finanzierung des Gesundheitssystems bezahlen, ist insbesondere bei höheren Einkommen nicht zu vernachlässigen.



Oliver Bieri

Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern



Helen Köchli

Im Jahr 2012 hat eine vierköpfige Familie mit zwei minderjährigen Kindern in Appenzell Innerrhoden 7752 Franken für die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) bezahlt. Würde die Familie in Basel-Stadt wohnen, hätte sie dafür 14236 Franken beglichen. Das entspricht einer Differenz von 6484 Franken pro Jahr beziehungsweise 540 Franken im Monat. Neben den Prämien spielen für die privaten Haushalte auch über Steuern erhobene Beiträge zuhanden des Bundes, der Kantone und der Gemeinden, welche zur Finanzierung des schweizerischen Gesundheitssystems beitragen, eine Rolle. Demzufolge wurden sie für den in diesem Beitrag vorgestellten Ver-

gleich der Haushaltsbelastung durch die obligatorischen Gesundheitsausgaben miteinbezogen.¹ Schliesslich wurde auch die Subventionierung der OKP-Prämien durch die individuelle Prämienverbilligung berücksichtigt. Da sowohl die Höhe des Steueranteils für das Gesundheitswesen als auch die Prämienverbilligung einkommens- und vermögensabhängig sind, müssen für einen aussagekräftigen Vergleich zudem die unterschiedlichen Einkommensverhältnisse der Versicherten berücksichtigt werden. Um die Komplexität der Berechnungen zu beschränken, wurden einige Annahmen getroffen und weitere mögliche Einflussfaktoren ausgeklammert (vgl. Kasten). Im Zentrum der Untersuchung standen die kantonalen und kommunalen Unterschiede

bei der Belastung durch die obligatorischen Gesundheitsausgaben in Abhängigkeit vom Bruttoeinkommen. Zusätzlich wurden die aktuellen Berechnungen mit denjenigen aus dem Jahr 2007 verglichen.

Methodisches Vorgehen und Berechnungen

Wie eingangs erwähnt, bildet die OKP-Prämie die tatsächlichen Gesundheitskosten, die die Versicherten im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung tragen, nur ungenau ab. An ihrer Stelle wurden die **obligatorischen Gesundheitsausgaben als Vergleichsgrösse** gewählt. Dazu wurde erstens die **(Netto-)Prämienbelastung** eruiert, die der Differenz zwischen der OKP-Prämie und der von den Kantonen gewährten, individuellen Prämienverbilligung entspricht. Zweitens wurde der **Steueranteil** ausgewiesen, den die Haushalte an die Gesundheitskosten der öffentlichen Hand beitragen. Dabei handelt es sich um den Bundesanteil an der Prämienverbilligung sowie den Netto-Finanzierungsbedarf der Kantone und Gemeinden für das Gesundheitswesen, das heisst für Spitäler, Heime, Spitex, Verwaltung und Prävention. Die obligatorischen Gesundheitsausgaben entsprechen also dann der Summe aus der (Netto-)Prämie und jenem Steueranteil, der in die Finanzierung des Gesundheitswesens fliesst.

Da die für die obligatorischen Gesundheitsausgaben aufgewendete Summe pro Haushalt massgeblich von dessen Grösse abhängt, unterscheidet die Studie zwei **Haushaltstypen**. Die Ausführungen des vorliegenden Beitrags beschränken sich allerdings auf den Typ der Familie mit verheirateten Eltern und zwei Kindern unter 16

1 Lit. Bieri/Köchli

Jahren. Verzichtet wurde bereits in der Studie auch auf die Darstellung der Berechnungen zu den Gesundheitsausgaben für tiefe Einkommen, welche im Anspruchsbereich der Sozialhilfe liegen. Die für die OKP-Prämien aufgewendeten Ausgaben unterliegen hier besonderen Bestimmungen.

Kantonale Unterschiede

Der interkantonale Vergleich der obligatorischen Gesundheitsausgaben einer Familie mit zwei Kindern und einem Bruttojahreseinkommen von 72000 Franken – im weiteren als **Modellfamilie** bezeichnet – offenbart neben den zu erwartenden Prämienunterschieden grosse Divergenzen bei der Höhe der ausgerichteten Prämienverbilligungen (vgl. Grafik G1). Erstere reichen von 7752 Franken im Kanton Appenzell Innerrhoden bis 14236 Franken im Kanton Basel-Stadt, was einer Spannweite von 6484 Franken entspricht. Die Höhe der Prämienverbilligung kann als Differenz zwischen den schwarzen Punkten (Höhe der OKP-Prämie) und dem oberen Ende der grauen Balken (verbleibende Prämienbelastung) abgelesen werden. Sie reicht von 1260 Franken im

Kanton Thurgau bis zu 7608 Franken im Kanton Neuenburg. Die **Wirkung der Subventionen** lässt sich exemplarisch am Vergleich der Kantone Basellandschaft und Tessin zeigen, die beide nahezu gleich hohe OKP-Prämien aufweisen. Aufgrund der unterschiedlich hohen Prämienverbilligung weichen die Kantone in Bezug auf die

verbleibende Prämienbelastung jedoch beträchtlich voneinander ab.

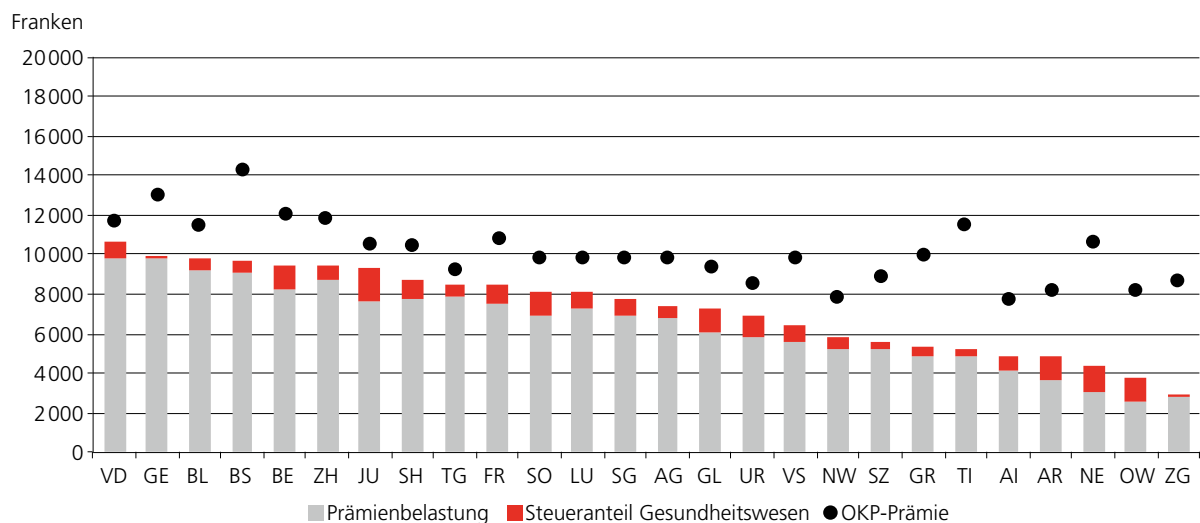
Im Quervergleich am höchsten sind die **obligatorischen Gesundheitsausgaben** für die Modellfamilie im Kanton Waadt. Abzüglich der Prämienverbilligung bezahlt diese dort 9855 Franken für die Krankenkassenprämie sowie einen Steueranteil von 832

Annahmen für die Berechnungen der obligatorischen Gesundheitsausgaben

- Situationsbedingte Gesundheitsausgaben wie etwa Kostenbeteiligungen oder Kosten für Medikamente, Behandlungen und Therapien, die nicht von den Krankenversicherern übernommen werden («Out-of-Pocket»-Ausgaben), wurden nicht berücksichtigt.
- Es wurden ausschliesslich die OKP-Prämien angerechnet. Allfällige Zusatzversicherungen gemäss VVG wurden nicht miteinbezogen.
- Alle Berechnungen beziehen sich auf den Kantonshauptort unter Berücksichtigung der jeweiligen Prämienregion.
- Bei der Berechnung der Steuern wurden steuerrelevante Vermögenswerte und Liegenschaften ausgeklammert. Auch Beiträge für die 3. Säule und allfällige Prämienverbilligungsbeiträge der Vorjahre wurden nicht in die Berechnungen einbezogen.
- Die berücksichtigten Haushalte haben ihre Ansprüche auf eine Prämienverbilligung gemäss den kantonalen Richtlinien geltend gemacht.
- Die berücksichtigten Haushalte beziehen weder Sozialhilfe noch Ergänzungsleistungen zur AHV oder IV.

Jährliche obligatorische Gesundheitsausgaben der Modellfamilie im Jahr 2012

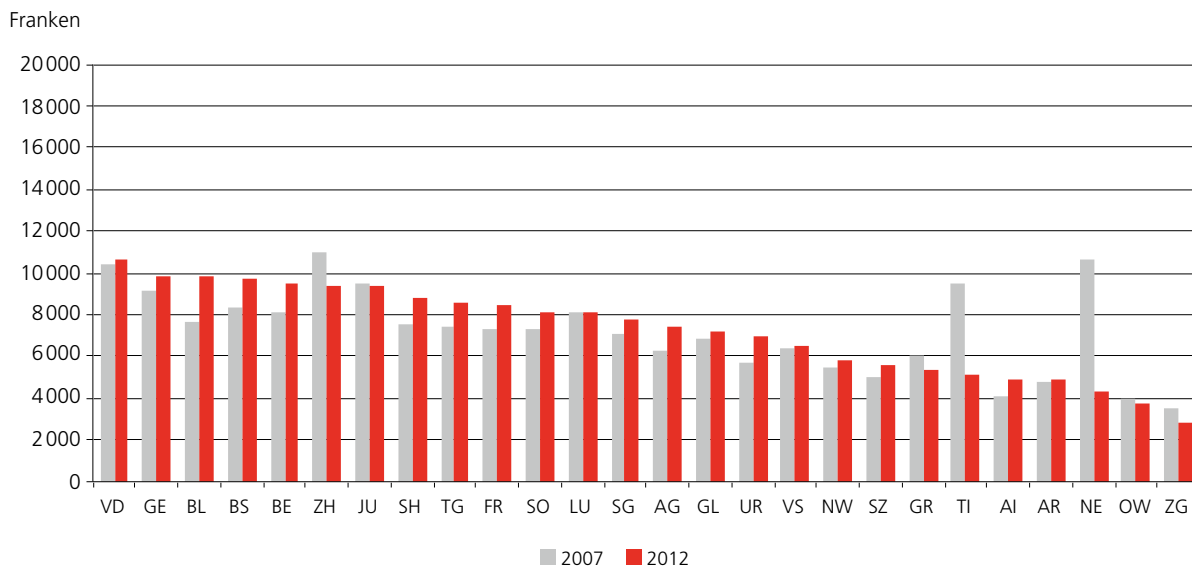
G1



Quellen: Durchschnittsprämien Datenpool santésuisse; Merkblätter 2012 zur Prämienverbilligung der Kantone der GDK; eigene Berechnungen

Obligatorische Gesundheitsausgaben der Modellfamilie 2007 und 2012

G2



Quellen: Durchschnittsprämien Datenpool santésuisse; Merkblätter 2012 zur Prämienverbilligung der Kantone der GDK; eigene Berechnungen

Franken, wendet damit insgesamt 10687 Franken für die obligatorischen Gesundheitsausgaben auf. Zusammen mit dem Kanton Waadt gehören auch die Kantone Genf, Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Bern und Zürich zu den Kantonen mit hoher Belastung. Demgegenüber ist sie für die Modellfamilie in den beiden Appenzell, in Neuenburg, Obwalden und Zug dank der Prämienverbilligung am geringsten. Die **Differenz** zwischen dem **teuersten Kanton** (VD) und dem **günstigsten Kanton** (ZG) beträgt beim betrachteten Einkommensniveau **7819 Franken**.

Die Wirkung des über die Steuern entrichteten Finanzierungsanteils am Gesundheitswesen lässt sich am Beispiel der Kantone Obwalden und Zug zeigen. Obschon die Prämienbelastung in Obwalden tiefer ist als in Zug, fallen die Gesundheitsausgaben aufgrund des höheren Steueranteils im Kanton Obwalden insgesamt höher aus als im steuergünstigeren Kanton Zug.

Die Studie vermag auch aufzuzeigen, dass der **Steueranteil** für die Gesundheitsausgaben der Haushalte in den **höheren Einkommensklassen** im Vergleich zu den **Prämien an Gewicht**

gewinnt. In der mittleren Einkommensklasse (100000 Franken Bruttojahreseinkommen) gewähren zudem nicht mehr alle Kantone eine Prämienverbilligung, womit die Differenzen zwischen den Kantonen ansteigen. So beträgt die Diskrepanz zwischen dem teuersten und dem günstigsten Kanton bei der Gesamtbelastung in dieser Einkommensklasse 11207 Franken. In der höchsten in der Studie betrachteten Einkommensklasse (140000 Franken Bruttojahreseinkommen) nimmt die Spannweite mit 9002 Franken wieder leicht ab, da lediglich noch drei Kantone eine Prämienverbilligung gewähren. Hier sind die interkantonalen Differenzen vor allem auf die unterschiedlichen OKP-Prämien und den Steueranteil für das Gesundheitswesen zurückzuführen.

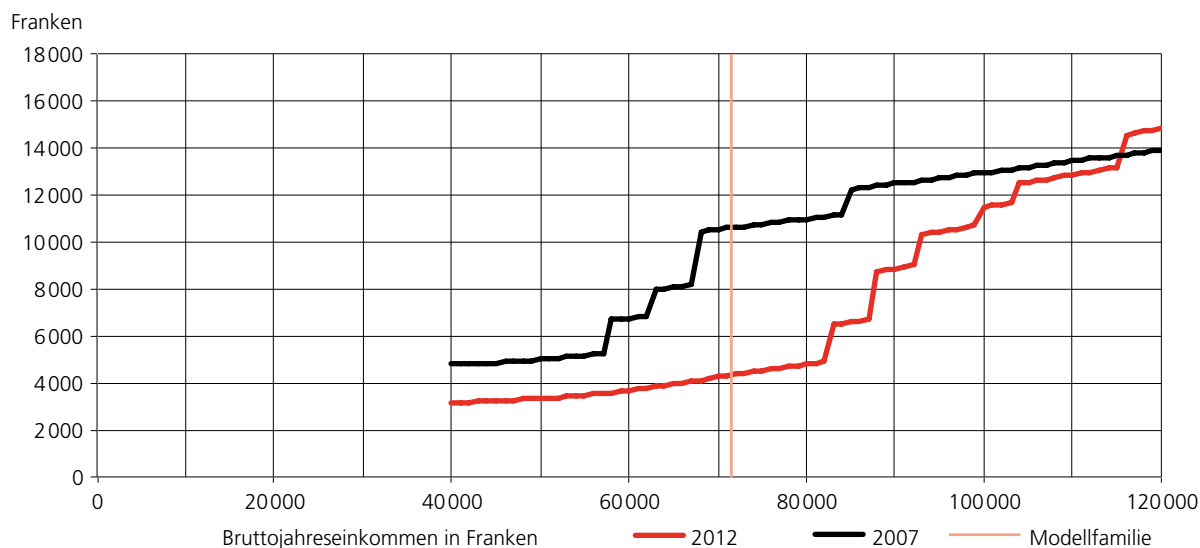
Kommunale Unterschiede

Exemplarisch für Kantone, die mehrere **Prämienregionen** mit abgestufter OKP-Prämie kennen (ZH, BE, LU, SG, GR), wurde die Belastung durch die obligatorischen Gesundheitsausgaben im Jahr 2012 in den unterschiedlichen Prämienregionen

der Kantone Bern und Luzern analysiert. Dabei erwies sich die unterschiedliche **Steuerbelastung** zwischen den einzelnen Gemeinden derselben Prämienregion als wichtige Einflussgrösse für die Gesamtbelastung des Modellhaushalts durch die obligatorischen Gesundheitsausgaben. Neben der kommunal unterschiedlichen Steuerlast gewichten die Prämienunterschiede und die Prämienverbilligungsbeiträge aber nach wie vor. Im Kanton Bern beträgt der Unterschied in den obligatorischen Gesundheitsausgaben für die Modellfamilie zwischen der teuersten Gemeinde (Oberbalm, Prämienregion 1) und der günstigsten Gemeinde (Niederönz, Prämienregion 3) jährlich 1204 Franken beziehungsweise rund 14,5 Prozent. Im Kanton Luzern dagegen liegt die entsprechende Differenz zwischen der günstigsten (Horw, Prämienregion 1) und der teuersten Gemeinde (Hasle, Prämienregion 3) bei 620 Franken respektive 8,6 Prozent. Während im Kanton Bern eine Gemeinde aus der höchstbelasteten Prämienregion 1 die Spitzenposition einnahm, war es in Luzern eine Gemeinde aus der günstigsten Prämienregion 3. Zur detaillierten Betrachtung der obligatori-

Obligatorische Gesundheitsausgaben der Modellfamilie im Kanton Neuenburg 2007 und 2012

G3



Quellen: Durchschnittsprämien Datenpool santésuisse; Merkblätter 2012 zur Prämienverbilligung der Kantone der GDK; eigene Berechnungen.

schen Gesundheitsausgaben lohnt sich daher eine **Differenzierung sowohl nach Prämienregionen als auch nach kommunalem Steuerfuss**.

Entwicklung zwischen 2007 und 2012

Die Analysen zur Entwicklung der obligatorischen Gesundheitsausgaben zwischen den Jahren 2007 und 2012 haben ergeben, dass die **Gesundheitsausgaben** in den meisten Kantonen zugenommen haben (vgl. Grafik G2) und das Wachstum dabei meist über der **generellen Teuerung** gemäss Landesindex der Konsumentenpreise lagen. Gleichzeitig sind sie jedoch etwas weniger stark angestiegen als die **OKP-Prämien**. Gemäss Studie ist diese Entwicklung mit Veränderungen im Bereich der **Prämiensubventionierung** und der **Steuergesetzgebung** zu erklären.

Die Zusammenstellung der jährlichen obligatorischen Gesundheitsausgaben des Modellhaushalts in den Jahren 2007 und 2012 zeigt, dass diese in den meisten Kantonen ausser in Zürich, Luzern, Obwalden, Zug, Graubünden, Tessin, Neuenburg und Jura angestiegen sind. Vergleichsweise ge-

ring ist der Anstieg in den Kantonen Appenzell Ausserrhoden und Wallis. Die grösste Zunahme verzeichnen Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Bern und Uri.

Im beobachteten Zeitraum ist der mittlere jährliche Anstieg der obligatorischen Gesundheitsausgaben für die Modellfamilie mit 0,2 Prozent relativ gering. Gleichzeitig sind die OKP-Prämien aber jährlich um 3,6 Prozent, die Konsumentenpreise um 2,2 Prozent (Jahresteuern 0,4%) gestiegen. Als mögliche Einflussfaktoren für das vergleichsweise tiefe Wachstum der **Gesundheitsausgaben** kamen aufgrund der vorangehenden Analysen Prämienverbilligungen oder Veränderungen beim Steueranteil in Frage. Folglich wurden in einem weiteren Schritt die Veränderungen im Einkommensbereich zwischen 40 000 und 120 000 Franken differenziert nach den **OKP-Prämien**, der **Prämienverbilligung** und dem **Steueranteil** für das Gesundheitswesen untersucht.

Am Beispiel des Kantons Neuenburg und anhand einer Familie mit zwei Kindern sollen die wichtigsten Erkenntnisse nachgezeichnet werden. Für beide untersuchten Jahre kommt in der Grafik G3 die Anwendung eines Stufensystems bei der Prämienverbil-

ligung zum Ausdruck. Die Anhebung der für die Subvention massgebenden Richtprämien und Einkommensgrenzen im Rahmen einer **Systemanpassung** führten für die Neuenburger Modellfamilie dazu, dass die **Prämienverbilligung 2012** im Vergleich zu 2007 **wesentlich grösser** war und die Prämienbelastung trotz des Anstiegs der OKP-Prämie sank. Dadurch wurde für Familien mit zwei Kindern aller Einkommensklassen bis zu einem jährlichen Bruttoeinkommen von 116 000 Franken die Gesamtbelastung durch die obligatorischen Gesundheitsausgaben gesenkt. Gleichzeitig wurde erreicht, dass der **einkommensrelevante Anstieg der Belastung** erst bei einem jährlichen **Bruttoeinkommen von rund 82 000 Franken** erfolgt.

Fazit

Die Analysen weisen bei den obligatorischen Gesundheitsausgaben grössere kantonale Differenzen aus als bei den OKP-Prämien alleine. Insbesondere in den unteren Einkommensklassen werden die kantonalen Disparitäten bei den obligatorischen Gesundheitsausgaben massgeblich durch die Prämienverbilligung

beeinflusst. In den mittleren und hohen Einkommensbereichen spielt zunehmend der Steueranteil für das Gesundheitswesen eine wesentliche Rolle.

Am Beispiel der Modellfamilie hat sich gezeigt, dass die obligatorischen Gesundheitsausgaben in den Kan-

tonen Bern, Basel-Stadt, Waadt, Genf und Jura am höchsten, in Nidwalden, Obwalden, Schwyz, Zug und Appenzell-Innerrhoden am tiefsten ausfallen. In diesen Kantonen werden die im schweizerischen Vergleich tiefen OKP-Prämien im unteren Einkommensbereich zusätzlich durch die Prämienverbilligung massgeblich reduziert. Berücksichtigt man auch noch den Steueranteil für das Gesundheitswesen, dann sind es wiederum jene Kantone mit einer vergleichsweise geringen Steuerbelastung, die die tiefsten obligatorischen Gesundheitsausgaben aufweisen.

Die Differenzierung nach Prämienregionen am Beispiel der Kantone Bern und Luzern belegt wesentliche Unterschiede bei der Gesamtbelastung der obligatorischen Gesundheitsausgaben innerhalb und zwischen den Prämienregionen. Diese lassen sich zum einen zurückführen auf kommunal unterschiedliche Steuersysteme zum anderen auf divergierende OKP-Prämien und Prä-

mienverbilligungsbeiträge in den verschiedenen Prämienregionen.

Die Betrachtung der Entwicklung der obligatorischen Gesundheitsausgaben zwischen den Jahren 2007 und 2012 hat ergeben, dass diese etwas weniger stark angestiegen sind als die OKP-Prämien. Dies liegt einerseits an der prozentual höheren Reduktion der OKP-Prämien durch die Prämienverbilligung und andererseits – bedingt durch Veränderungen bei den kantonalen Steuergesetzgebungen – am geringeren Steueranteil für das Gesundheitswesen.

Studie:

Bieri, Oliver und Helen Köchli; *Regionale Unterschiede bei der Belastung durch die obligatorischen Gesundheitsausgaben. OKP-Prämien, Prämienverbilligungen und Steueranteile für das Gesundheitswesen im kantonalen und kommunalen Vergleich.* Obsan Dossier 25; Neuenburg 2013: www.obsan.ch → Publikationen (nur als PDF)

Oliver Bieri, Dr. phil. I, Leiter des Bereichs Soziale Sicherheit und Integration, Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern
E-Mail: bieri@interface-politikstudien.ch

Helen Köchli, MA Economics, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern
E-Mail: koechli@interface-politikstudien.ch