



## Finanzierungsverschiebungen

- Finanzverschiebungen müssen beziffert werden, pro Paket und insgesamt unter Berücksichtigung der NFA
- Der steuerfinanzierte Anteil an der Gesundheitsversorgung nimmt mit den vorgesehenen Änderungen stark zu
- Neuordnung der Spital- und der Pflegefinanzierung in einem einzigen Paket regeln
- Auf ein einheitliches Sozialziel bei der Prämienverbilligung ist zu verzichten



## Erwartete finanzielle Mehrbelastung der Kantone

(Einzüge = Veränderungen)	Bandbreite Mio. CHF	
Kosten der stationären Akutbehandlung 2004	6 343	6 523
dBG: Überführung fix-dual (halb-)priv. Abt. inkl. Invest.	140	170
Fix-dual allg. Abteilung subv. Spitäler (KDG 43-45%)	- 580	- 380
Investitionskosten allg. Abt. subv. Spitäler fix-dual (10-15%)	- 580	- 380
Kantonsbeiträge (ohne Invest.) an Privatspitäler	730	740
Kant. Investitionsbeiträge an Privatspitäler (10-15%)	70	110
<i>Separat finanzierte Leistungsbereiche (zu definieren)</i>	x	x
<b>Total Kosten der Krankenhäuser</b>	<b>6 123</b>	<b>6 783</b>
<b>Dual-fixe Spitalfinanzierung: Differenz zu Stand 2004</b>	<b>- 220</b>	<b>260</b>
<b>Kantonsbeiträge an individuelle Prämienverbilligung *</b>	<b>130</b>	<b>130</b>
<b>Neuordnung Pflegefinanzierung</b>	<b>240</b>	<b>240</b>
<b>Gesamtkostenverschiebungen gegenüber 2004</b>	<b>150</b>	<b>630</b>

\* Durchschnitt 2005-2008

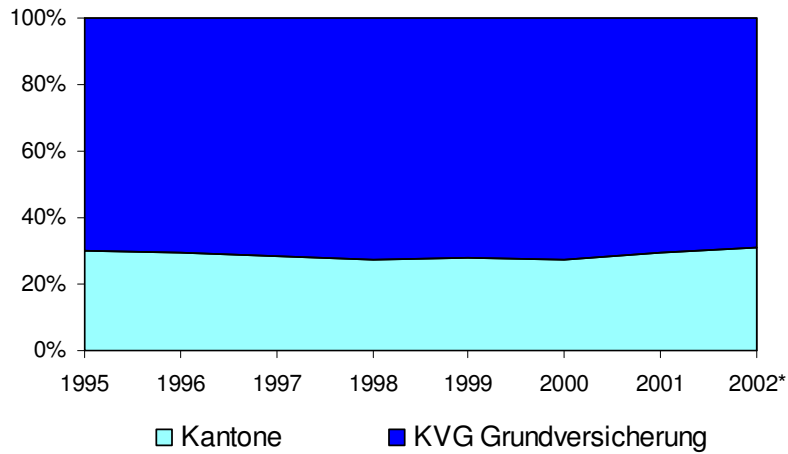


GDK  
CDS  
CDS

Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz  
Conférence des directeurs cantonaux de la santé  
Conferenza dei direttori cantonali della sanità

## Die Mär vom Rückzug des Staates I

Kostenanteile zwischen Kantonen und OKP-Versicherern (Direktzahler)



\*) 2002: Provisorische Werte. Quelle: BFS

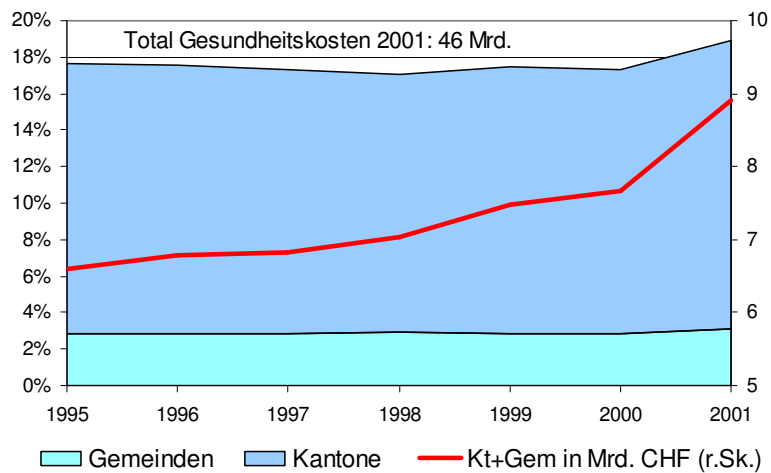


GDK  
CDS  
CDS

Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz  
Conférence des directeurs cantonaux de la santé  
Conferenza dei direttori cantonali della sanità

## Die Mär vom Rückzug des Staates II

Finanzierungsanteil Kantone + Gemeinden (Finanzierungsträger)



Quelle: BFS