



Faktenblatt

Datum:

24. September 2018

Wozu werden die Prämien verwendet?

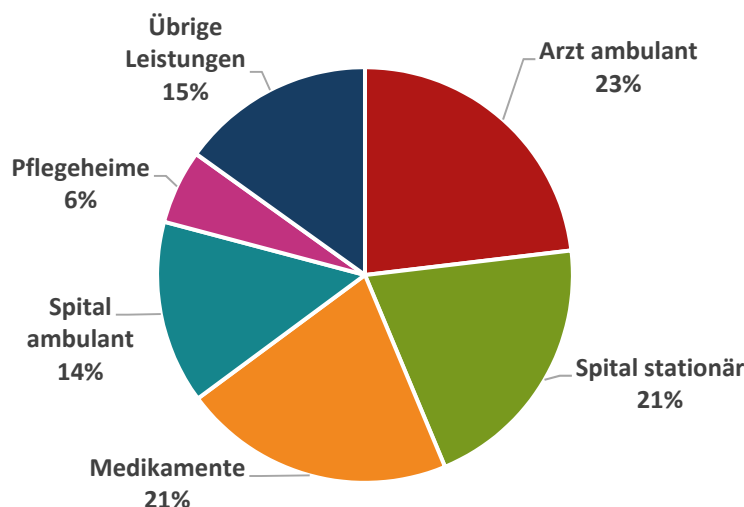
Ausgaben der Krankenversicherung 2017

Im Jahr 2017 hat die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP, Grundversicherung) medizinische Leistungen von insgesamt 32,3 Milliarden Franken bezahlt, was pro versicherte Person monatlich durchschnittlich 321 Franken entspricht (inkl. Kostenbeteiligung der Versicherten, vgl. Tabelle). Den grössten Anteil machten Behandlungen in Arztpraxen, Medikamente sowie stationäre Spitalbehandlungen aus. Die Kosten der Konsultationen in Arztpraxen betragen 7,5 Milliarden Franken. 6,8 Milliarden Franken vergüteten die Krankenversicherer für Medikamente und 6,7 Milliarden für stationäre Spitalbehandlungen; insgesamt verursachten diese drei Bereiche die höchsten Kosten. Darauf folgen ambulante Spitalbehandlungen und die Kosten für Pflegeheime.

Die Versicherten beteiligten sich mit insgesamt 4,4 Milliarden Franken an den Kosten (Franchise, Selbstbehalt sowie Beitrag am Spitalaufenthalt).

Der Betriebsaufwand der Krankenversicherer belief sich auf 1,4 Milliarden Franken. Die Rückstellungen für die Begleichung von Leistungen, die 2017 erbracht, aber noch nicht vergütet wurden, und für die Prämienkorrektur betragen insgesamt 238 Millionen Franken. Das Gesamtergebnis des Jahres 2017 weist einen positiven Saldo von 931 Millionen aus, der in den Aufbau der verfügbaren Reserven fliesst.

Kostengruppen der OKP



Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Abt. Kommunikation und Kampagnen, Sektion Kommunikation, media@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

Finanzierung der Kosten 2017

Die Finanzierung der Ausgaben in der OKP erfolgte zum grössten Teil über die Prämienzahlung der Versicherten. Die Prämieinnahmen beliefen sich insgesamt auf 30,0 Milliarden Franken (pro Monat und Versicherten entspricht dies 298 Franken), wovon 4,5 Milliarden Franken durch die individuelle Prämienverbilligung finanziert wurden. Des Weiteren resultierten sonstige Erträge, namentlich aus Kapitalanlagen in der Höhe von 495 Millionen Franken; diese werden ebenfalls für die Finanzierung der Ausgaben verwendet.

Ausgaben und Einnahmen der Obligatorischen Krankenversicherung 2017		
	in Millionen Franken pro Jahr	in Franken pro Monat und Person
Arzt ambulant	7'469	74
Spital stationär	6'658	66
Medikamente	6'837	68
Spital ambulant	4'608	46
Pflegeheime	1'866	19
Labor	1'345	13
Physiotherapie	1'054	10
Spitex	925	9
Mittel, Gegenstände	720	7
Übrige Leistungen	835	8
Bruttoleistungen total	32'318	321
<i>davon Kostenbeteiligung</i>	<i>4'393</i>	<i>44</i>
Nettoleistungen total	27'924	277
Andere Ausgaben f. Leistungen	67	1
Bildung von Rückstellungen ¹⁾	238	2
Betriebsaufwand	1'435	14
Bildung von Reserven ²⁾	931	9
Ausgaben OKP total (inkl Reserveabbau)	30'596	304
Prämieinnahmen	30'075	298
<i>davon Prämienverbilligung</i>	<i>4'489</i>	<i>45</i>
Kapitalertrag	495	5
Sonstiger Ertrag	-66	-1
Einnahmen OKP Total	30'504	303

Quelle: BAG, Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2017, T1.01, T2.17, T4.01 et T11.06

1) Rückstellungen Prämienkorrektur inkl.: CHF 0,3 Mio.

2) Mit einem positiven Ergebnis werden die Reserven aufgebaut. Falls das Ergebnis negativ ist werden die Reserven abgebaut.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Abt. Kommunikation und Kampagnen, Sektion Kommunikation, media@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.