

Statistik über die Krankenversicherung: Provisorische Ergebnisse 2002

In der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG (OKP) stieg das Prämienvolumen zwischen 2001 und 2002 um 9,7% auf 15,3 Mrd. Franken an. Das Volumen der Bruttoleistungen nahm um 4,4% auf 17,1 Mrd. Franken weniger stark zu. Die Kostenbeteiligung der Versicherten ist um 4,3% von 2,4 Mrd. auf 2,5 Mrd. Franken angestiegen. Wie bereits im Vorjahr resultierte ein negatives Gesamtergebnis für die OKP. Mit 220 Mio. Franken fiel der Verlust für das Jahr 2002 deutlich geringer aus als 2001 (790 Mio. Franken). 48,5% der erwachsenen Versicherten ab 19 Jahren haben sich für eine wählbare Franchise entschieden.



Nicolas Siffert
Bereich Statistik 2, BSV

Die vom BSV herausgegebene Statistik über die Krankenversicherung gibt einen zahlenmässigen Überblick über die vom Bund anerkannten Krankenversicherer in der Schweiz. Sie basiert dabei auf Angaben, welche die Versicherer dem BSV, der Aufsichtsbehörde über die soziale Krankenversicherung in der Schweiz, liefern. Die hier ausgewiesenen Resultate für das Berichtsjahr 2002 beruhen auf dem Datenstand vom 18. August 2003. Die Auswertungen stützen sich auf die Angaben sämtlicher Versicherer ab; die Zahlen wurden einer Grobkontrolle unterzogen und bei Unstimmigkeiten zum Teil nach Rücksprache mit dem Versicherer korrigiert. Die definitiven Ergebnisse zum Berichtsjahr 2002 werden gegen Ende des laufenden Jahres publiziert.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)

In der OKP waren 2002 insgesamt 93 Versicherer tätig, 6 weniger als im Vorjahr. Sie boten Versicherungsschutz für die insgesamt 7,35 Mio. in der OKP versicherten Personen.

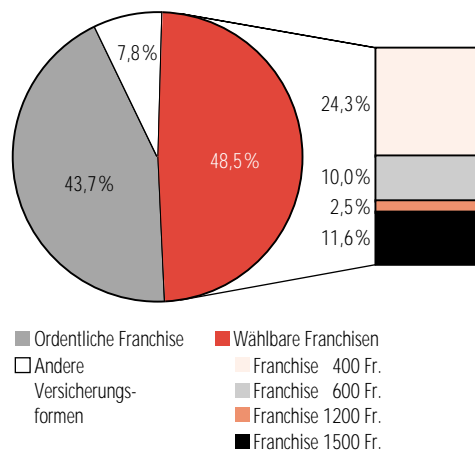
Von den 5,78 Mio. erwachsenen Versicherten ab 19 Jahren waren 43,7% mit ordentlicher Franchise versichert, 48,5% mit einer wählbaren Franchise; 7,7% haben sich für eine Versicherung mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers entschieden und nur gerade 0,1% wählten eine Bonus-Versicherung. Gegenüber dem Vorjahr ist der Anteil wählbarer Franchisen um 2,3% angestiegen, die ordentliche Franchise und die anderen Versiche-

rungsformen wurden gleichzeitig weniger häufig gewählt.

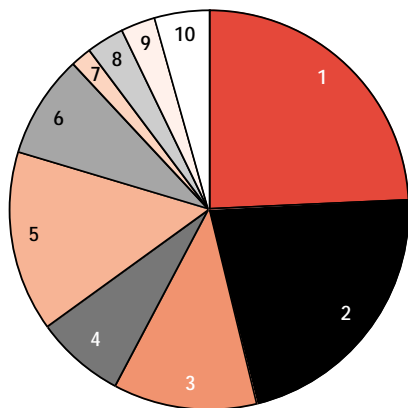
Bei den wählbaren Franchisen haben 24,3% der erwachsenen Versicherten ab 19 Jahren sich für eine Franchise von 400 Franken entschieden, 10% für eine solche von 600 Franken und 11,6% für eine Franchise von 1500 Franken. Am wenigsten Anklang fand die Franchise von 1200 Franken; nur gerade 2,5% der Versicherten wählten diese. Die Franchise von 1500 Franken hat an Attraktivität gewonnen und verzeichnet gegenüber dem Jahr 2001 eine Zunahme von 2,6%. **Grafik 1** zeigt diese Versichertenstruktur auf.

Grafik 2 illustriert die Gewichte der verschiedenen Kostengruppen in Mio. Franken und in Prozenten. Diese Aufteilung weicht nur wenig von jener des Vorjahres ab. Einzig die Kosten für in Apotheken abgegebene Medikamente haben um 1% zugenommen, während die Kosten für Spitalaufenthalte verglichen mit den anderen Kostengruppen um etwas mehr als 1% zurückgegangen sind. Insgesamt sind die Leistungen (inklusive Kostenbeteiligung der

Anteil der Versicherungsformen, erwachsene Versicherte ab 19 Jahre 2002 1



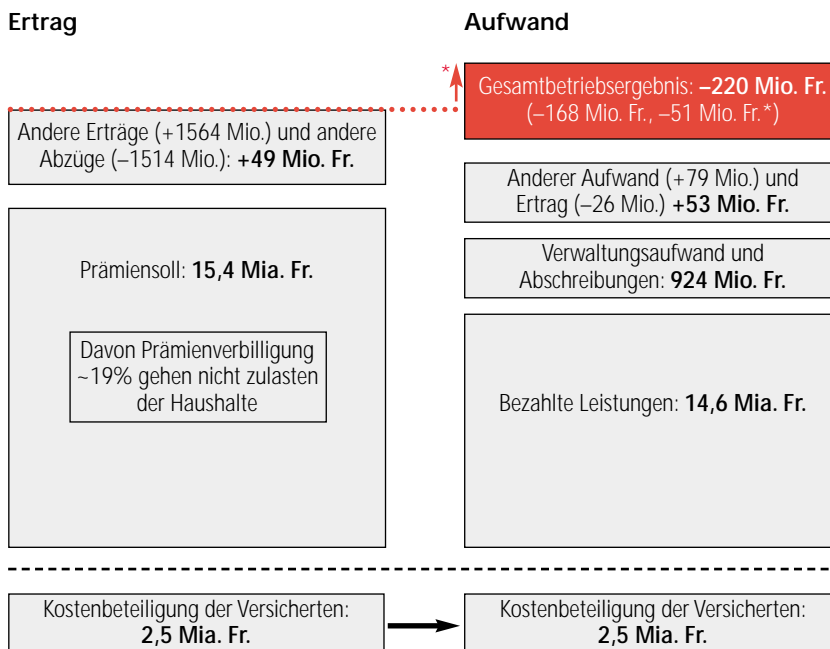
Leistungen (brutto) in Millionen Fr. nach Kostengruppen 2002



- 1 Arzt ambulant, 4112 Mio. Fr./24,0%
- 2 Spital stationär, 3787 Mio. Fr./22,1%
- 3 Spital ambulant, 1973 Mio. Fr./11,5%
- 4 Medikamente Arzt, 1262 Mio. Fr./7,4%
- 5 Medikamente Apotheke, 2526 Mio. Fr./14,8%
- 6 Pflegeheim, 1393 Mio. Fr./8,1%
- 7 Spitex, 290 Mio. Fr./1,7%
- 8 Physiotherapeut, 507 Mio. Fr./3,0%
- 9 Labor, 486 Mio. Fr./2,8%
- 10 Übrige, 772 Mio. Fr./4,5%

2 Betriebsrechnung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG insgesamt 2002

3



Obligatorische Krankenpflegeversicherung ab 1996: wichtigste Indikatoren

4

Merkmale	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002 ¹	Veränderung	
								2001-2002 in %	Mittlere jährliche Veränderung 1996-2002 in %
- Anzahl Versicherer OKP	145	129	118	109	101	99	93	-6,06%	-7,13%
- Versichertenbestand per 31.12. in 1000	7195	7215	7249	7267	7268	7321	7359	0,52%	0,38%
- Anzahl Erkrankte in 1000	5600	5669	5769	5833	5947	6044	6171	2,10%	1,63%
- Anzahl Erkrankte je 100 Versicherte	77,8	78,6	79,6	80,3	81,8	82,6	83,8	1,51%	1,25%
- Anzahl Spitaleinweisungen in 1000	1117	1150	1155	1096	1098	1193	1207	1,17%	1,30%
- Anzahl Spitaltage in 1000	18813	18988	17067	12747	12447	12514	12391	-0,98%	-6,72%
- Prämiensoll in Mio. Fr.	11131	12041	12708	13034	13442	13997	15361	9,74%	5,52%
- Prämiensoll pro Versicherte(n) in Fr.	1547	1669	1753	1794	1849	1912	2087	9,17%	5,12%
- Leistungen ² in Mio. Fr.	12459	13138	14024	14621	15478	16386	17108	4,40%	5,43%
- Leistungen ² pro Versicherte(n) in Fr.	1732	1821	1935	2012	2130	2238	2325	3,87%	5,03%
- davon ambulante Leistungen in Fr.	1142	1211	1288	1352	1451	1545	1613	4,42%	5,93%
- davon stationäre Leistungen in Fr.	590	610	647	660	679	694	711	2,49%	3,17%
- Kostenbeteiligung in Mio. Fr.	1679	1778	2097	2190	2288	2400	2503	4,28%	6,89%
- Kostenbeteiligung pro Versicherte(n) in Fr.	233	246	289	301	315	328	340	3,69%	6,48%
- Bezahlte Leistungen ³ in Mio. Fr.	10780	11360	11927	12431	13190	13986	14605	4,42%	5,19%
- Bezahlte Leistungen ³ pro Versicherte(n) in Fr.	1498	1575	1645	1711	1815	1910	1985	3,90%	4,79%
- Verwaltungsaufwand /Abschreibungen in Mio. Fr.	960	893	855	854	863	909	924	1,62%	-0,64%
- Gesamtbetriebsergebnis in Mio. Fr.	-320	70	0	-49	-306	-790	-220	72,19%	6,08%
- Rückstellungen: Stand per 31.12. in Mio. Fr.	3455	3508	3694	3810	3956	3996	4014	0,44%	2,53%
- Reserven: Stand per 31.12. in Mio. Fr.	2856	2992	2986	3077	2832	2103	1970	-6,33%	-6,01%
- Reservequote ⁴ per 31.12. in %	25,7%	24,8%	23,5%	23,6%	21,1%	15,0%	12,8%	-14,52%	-10,92%

1 Datenstand: provisorisch, Stand KKDB am 18.8.03

2 Leistungen brutto = Leistungen inkl. Kostenbeteiligung der Versicherten.

3 Leistungen netto = Leistungen der Versicherer abzüglich Kostenbeteiligung der Versicherten.

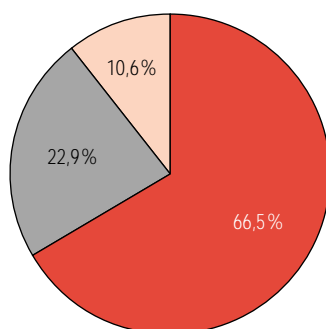
4 Reserven in Prozent des Prämiensolls.

Versicherten) zwischen 2001 und 2002 um 4,4 %, bzw. von 16,4 Mrd. auf 17,1 Mrd. Franken angestiegen.

Die provisorischen Zahlen zur Betriebsrechnung 2002 der OKP (vgl. **Grafik 3** und **Tabelle 4**) weisen ein Prämienvolumen von 15,4 Mrd. Franken und bezahlte Leistungen von 14,6 Mrd. Franken aus. Die Kostenbeteiligung der Versicherten betrug 2,5 Mrd. Franken. Im Vergleich zu 2001 lässt sich ein Anstieg des Prämienvolumens um 9,7 % und eine Zunahme der Leistungen um 4,4 % berechnen. Die Kostenbeteiligung ist um 4,3 % gestiegen.

Die Kostenbeteiligungen der Versicherten setzen sich zusammen aus Franchisen, Selbstbehalten sowie Beiträgen an die Kosten des Spitalaufenthalts; allerdings enthält die Statistik nur diejenigen Rechnungen, die dem Versicherer zugestellt worden sind. Direkt dem Leistungserbringer überwiesene Beträge, die nicht über den Versicherer laufen, können nicht erfasst werden. Da

Aufteilung der Versicherten ab 19 Jahren nach Art der Spitalzusatzversicherungen in 2002 für die KVG-Versicherer mit einer Spitalzusatzversicherung



- Allgemeine Abteilung ganze CH
- Halbprivate Abteilung
- Private Abteilung

Wo kann man die Statistik beziehen?

Die definitiven Resultate für 2002 werden in der «Statistik über die Krankenversicherung 2002» publiziert, die Anfang 2004 erscheinen wird.

Eine vollständige elektronische Fassung im PDF-Format kann kostenlos heruntergeladen werden von der BSV-Homepage www.bsv.admin.ch, Rubrik Krankenversicherung/Statistiken (gegenwärtig sind die Jahre 1996 bis 2001 verfügbar).

Die (kostenpflichtige) Papierversion kann bestellt werden beim

BBL, Bundespublikationen

3003 Bern, Fax 031 325 50 58

Internet: www.bbl.admin.ch

E-Mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

(letzte verfügbare Version: 2001)

sich immer mehr Versicherte für eine höhere Franchise entscheiden und die Leistungen direkt und ohne Mitteilung an ihren Versicherer bezahlen, kann man davon ausgehen, dass immer höhere Beträge weder statistisch erfasst noch genauer beziffert werden können.

Die OKP wies 2001 ein deutlich negatives Gesamtergebnis von 790 Mio. Franken aus. Der Verlust für das Jahr 2002 fiel mit 220 Mio. Franken wesentlich kleiner aus.

Die geringen Erträge sind grösstenteils auf die Verluste von insgesamt 51 Mio. Franken auf den Kapitalanlagen zurückzuführen. Die Reserven verringerten sich dadurch von etwas mehr als 2,1 Mrd. Franken auf 1,9 Mrd. Franken, wodurch sich die Reservenquote (Reserven in Prozent des Prämienolls) auf 12,8 % reduzierte (2001: 15 %, 2000: 21,1 %).

Im Prämienoll ist der Anteil des Prämienverbilligungssystems (2,7 Mrd. Franken im Jahr 2001), welches das Haushaltsprämienvolumen um rund 19 % reduziert, nicht berücksichtigt.

6,1 Mio. Versicherte verursachten im Verlauf des Jahres 2002 Kosten für die OKP und wurden deshalb als «Erkrankte» erfasst; dies ergibt eine «Erkrankungsquote» von 83,8 %.

Grafik 5 zeigt nochmals die Aufteilung erwachsener Versicherter ab 19 Jahren auf, diesmal nach Spitalversicherungsmodell der KVG-Versicherer, die eine Spitalzusatzversicherung anbieten. Nur ein Drittel der 3,2 Mrd. Versicherten, die eine Spitalzusatzversicherung bei einem KVG-Versicherer abgeschlossen haben, profitieren auch von einem zusätzlichen Versicherungsschutz für die halbprivate oder private Abteilung.

In einem weiteren Beitrag in der «Sozialen Sicherheit» werden wir die Auswirkungen der Entwicklung der Franchisen und der damit verbundenen Prämienreduktionen seit 1996 analysieren.

Nicolas Siffert, lic. sc. oec., Kompetenzzentrum Grundlagen, Bereich Statistik 2, BSV, E-Mail: Nicolas.siffert@bsv.admin.ch