

## Statistik der Krankenversicherung 2002: definitive Ergebnisse (Teil 2)

In der Ausgabe 3/2004 der «Sozialen Sicherheit» haben wir die definitiven Ergebnisse der Statistik über die obligatorische Krankenpflegeversicherung 2002 zu Prämien, Leistungen und Prämienverbilligung veröffentlicht. Der vorliegende Artikel enthält weitere Informationen über das Gesundheitswesen und dessen Kosten sowie über die Zusatzversicherungen.



Nicolas Siffert  
Sektion Statistik und Mathematik, BAG

Die vom BAG jährlich herausgegebene Statistik über die Krankenversicherung basiert hauptsächlich auf Angaben, welche die vom Bund anerkannten Krankenversicherer dem BAG als Aufsichtsbehörde über die obligatorische Krankenversicherung in der Schweiz liefern. Die definitiven Ergebnisse der Statistik über die obligatorische Krankenpflegeversicherung 2002 zu den Prämien, Leistungen und Prämienverbilligung sind auszugsweise in der «Sozialen Sicherheit» CHSS 3/2004 veröffentlicht worden. In diesem Artikel gehen wir näher auf zusätzliche Informationen über das Gesundheitswesen und dessen Kosten sowie über die Zusatzversicherungen ein.

### Zusatzinformationen zum Gesundheitswesen

Das Thema der **Gesundheitskosten** wird von den Medien häufig aufgegriffen. Doch was ist genau darun-

ter zu verstehen? Die **«Kosten des Gesundheitswesens»** umfassen alle Ausgaben der Institutionen und Personen, die medizinische oder paramedizinische Tätigkeiten ausüben, den Verkauf von Medikamenten und medizinischen Apparaten sowie die Kosten für die Verwaltung des Gesundheitswesens und die Prävention. Nicht eingeschlossen sind hingegen die Ausbildungskosten der Gesundheitsberufe, die medizinischen Forschungsarbeiten und die Barleistungen der Versicherer, die nicht direkt der Heilung oder der Gesundheitserhaltung dienen, zum Beispiel die Taggelder für Verdienstausschuss. Die Diskussionen zu den Gesundheitskosten konzentrieren sich allerdings auf die von den Haushalten direkt bezahlten Krankenversicherungsprämien. Eine auf die Ausgaben der Haushalte ausgerichtete Übersicht über die Finanzströme zwischen den verschiedenen Beteiligten scheint deshalb für ein besseres Verständnis dieses Be-

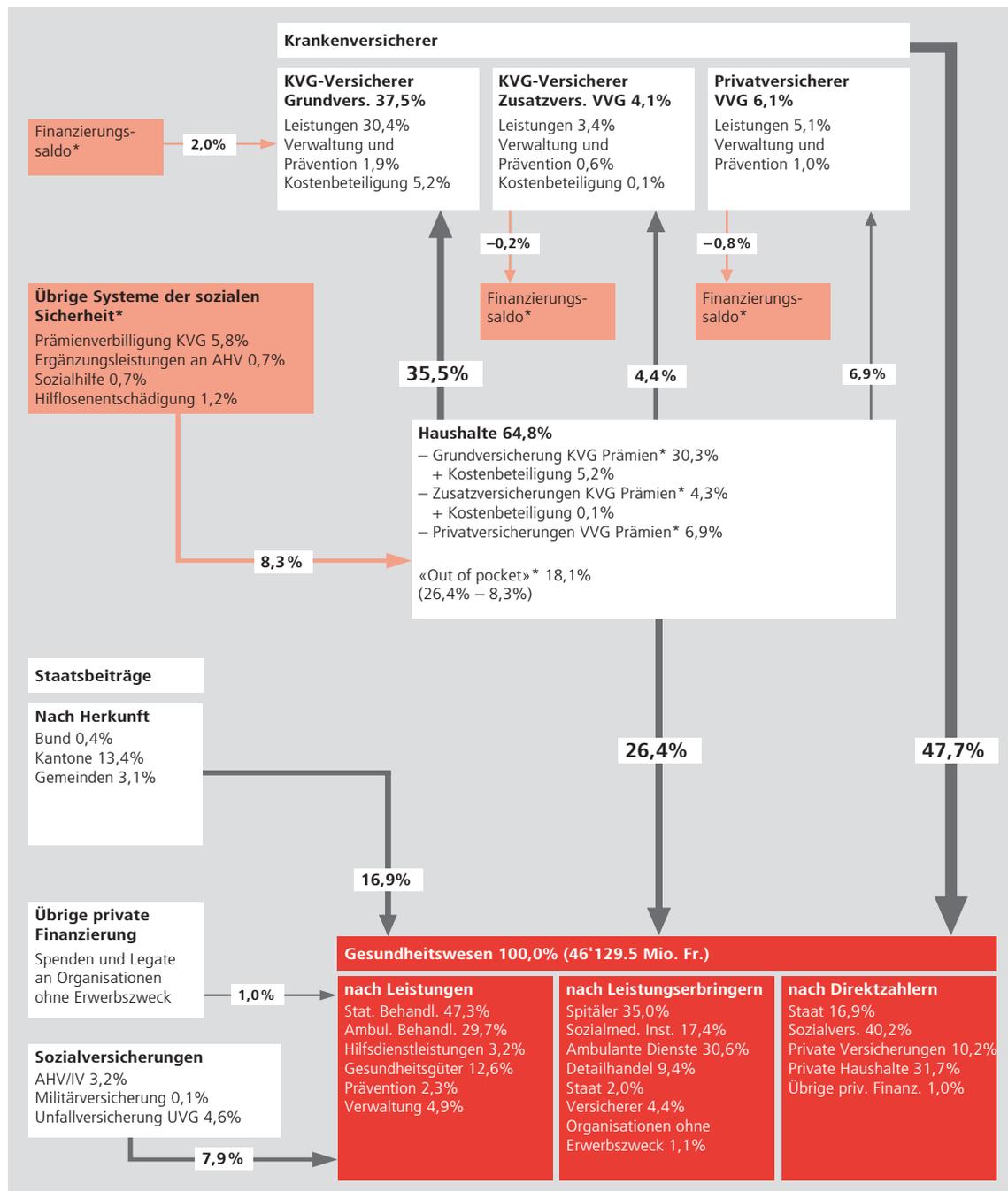
reichs sinnvoll. Diese Analyse ist ursprünglich von der Sektion Gesundheit im Bundesamt für Statistik (BFS) durchgeführt und unter dem Titel «Finanzströme im Gesundheitswesen» in der Reihe StatSanté Nr. 2/2002 veröffentlicht worden. Eine aktualisierte Übersicht ist neu allerdings nur noch in der vom BAG herausgegebenen Publikation «Statistik der obligatorischen Krankenversicherung» enthalten.

Diese Übersicht veranschaulicht den Zusammenhang zwischen den **von den Haushalten einbezahlten Prämien** gemäss den Publikationen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und des Bundesamtes für Privatversicherungen (BPV) und den Leistungen der Versicherer im Gesundheitswesen. Auch die anderen Systeme der sozialen Sicherheit wie die Prämienverbilligung der Krankenversicherung, die Ergänzungsleistungen an Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV), die Sozialhilfe und die Hilflosenentschädigung der AHV und der Invalidenversicherung (IV) werden mit einbezogen.

Die Modellberechnung beginnt 1996 mit In-Kraft-Treten des neuen Krankenversicherungsgesetzes (KVG), mit dem das Versicherungsobligatorium, ein Leistungsausbau sowie ein neues Subventionssystem wirksam wurden. Da die Bundesbeiträge neu nicht mehr den Versicherern für eine allgemeine Prämienverbilligung ausgerichtet werden, sondern individuell den Versicherten aufgrund ihrer wirtschaftlichen Situation zukommen, lässt sich das Modell nicht auf frühere Jahre übertragen.

Seine Struktur ermöglicht es hingegen, die **Geld- oder Finanzströme** zwischen der **Produktionsseite** (Spitäler, ÄrztInnen, ApothekerInnen,

Finanzströme im schweizerischen Gesundheitswesen – 2001 (in % des Totals der «Kosten des Gesundheitswesens») 1



– Elemente, die im Modell «Kosten des Gesundheitswesens» des BFS nicht erscheinen

**\* Bemerkungen**

- **Übrige Systeme der sozialen Sicherheit:** Gelten im Modell «Kosten des Gesundheitswesens» des BFS nicht als Direktzahler.
- **«Out of pocket»:** Direktzahlung der Haushalte an das Gesundheitswesen. Anderer Wert als im Modell «Kosten des Gesundheitswesens» des BFS wegen den übrigen Systemen der sozialen Sicherheit.
- **Prämien:** Der «Aufwand der Krankenversicherung» im Modell «Kosten des Gesundheitswesens» des BFS entspricht nicht den Prämienzahlungen der Haushalte, wie sie in den Rechnungen des BSV und des BPV erscheinen.

- **Finanzierungssaldo:** Differenz zwischen Leistungen der Versicherer und Prämienzahlungen der Haushalte.
- **Taggeldversicherungen:** Prämien und Leistungen weder im Modell «Kosten des Gesundheitswesens» des BFS noch in den Finanzströmen der Haushalte in diesem Schema erfasst, weil sie einen Erwerbsausfall decken und keine Behandlung bezahlen.

Quelle: ursprüngliche Modellierung: BFS / Aufdatierung: BAG

usw.), den **Finanzierungsträgern** (Direktzahler wie die Sozialversicherungen, der Staat, die Haushalte usw.) und den **Gesundheitsausgaben** (Beträge, welche die Endverbraucher für den Erwerb von Gesundheitsgütern und -diensten ausgeben) aufzuzeigen. Anhand der gewählten Darstellung wird die jeweilige Rolle der verschiedenen Beteiligten im Gesundheitswesen klar ersichtlich. Die einzelnen Faktoren der Direktzahler, der Leistungserbringer und der Leistungen in den Ausgaben im Gesundheitswesen werden auf vereinfachte Art aufgeschlüsselt.

**Grafik 1 zeigt die Gesamtheit der Finanzströme** auf, die zwischen den verschiedenen Beteiligten fließen, **in Prozenten des Totals der «Kosten des Gesundheitswesens»**. Im Jahr **2001** machten diese Finanzflüsse 46,1 Mrd. Franken aus (+6,4% gegenüber dem Vorjahr). Das BAG geht für die Jahre 2002 und 2003 von 48,0 Mrd. bzw. 49,9 Mrd. Franken aus. Die Schätzungen für das Jahr 2004 liegen bei 51,9 Mrd. Franken.

**Grafik 2 verdeutlicht, wie ungleich die Ärzte und Apotheken auf die verschiedenen Kantone verteilt sind** (2002).

Die Ärztedichte liegt in 6 Kantonen (ZH, BE, BS, VD, NE und GE) über dem schweizerischen Durchschnitt von 1,96 Ärzten pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner.

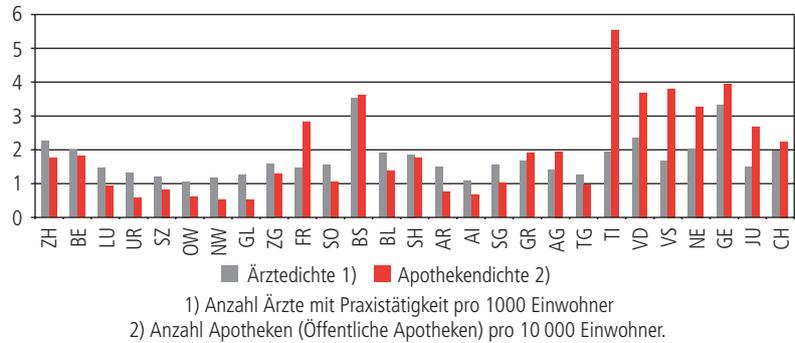
Die Apothekendichte liegt in 8 Kantonen (FR, BS, TI, VD, VS, NE, GE und JU) über dem schweizerischen Durchschnitt von 2,24 Apotheken pro 10000 Einwohnerinnen und Einwohner.

Wie immer ist bei solchen Vergleichen zu berücksichtigen, dass die einzelnen Kantone keine geschlossenen Systeme darstellen und der tatsächlichen Situation damit nicht immer ganz gerecht werden.

Man kann sich natürlich immer die Frage stellen, ob es einen Zusammenhang gibt zwischen der Höhe der Prämien in den verschiedenen Kantonen und der Ärztedichte. **Grafik 3 zeigt, dass die Dichte der**

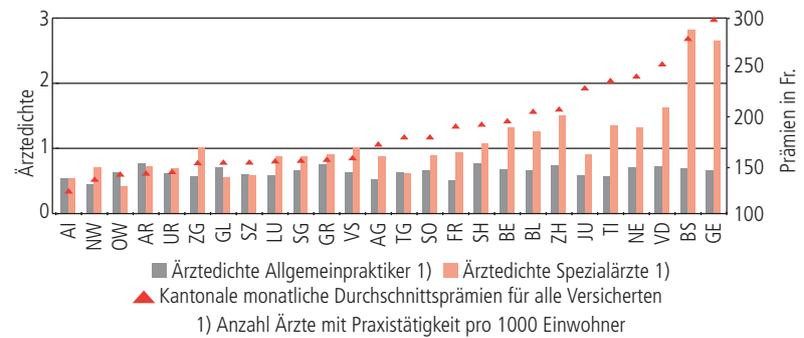
**Ärztedichte mit Praxistätigkeit und Apothekendichte nach Kantonen 2002**

2



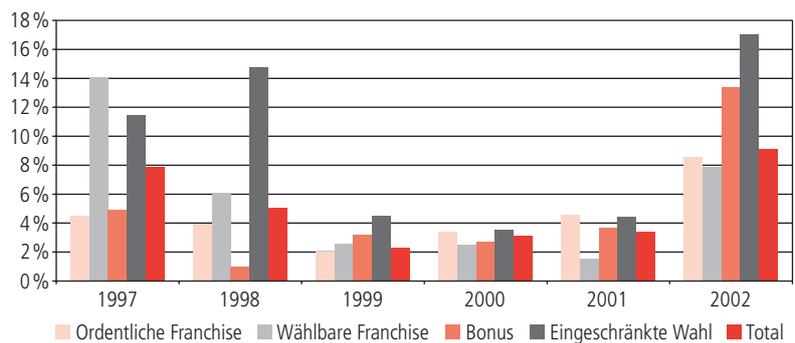
**Dichte der Ärzte mit Praxistätigkeit und Prämien nach Kantonen im Jahr 2002**

3



**Veränderung gegenüber dem Vorjahr für die Grundversicherungsprämien je versicherte Person nach Versicherungsform**

4



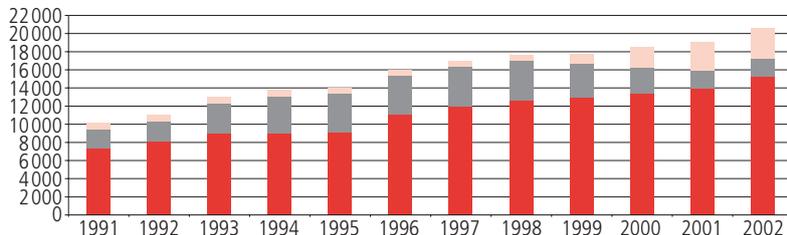
Allgemeinpraktiker keinen Einfluss hat auf die kantonalen monatlichen Durchschnittsprämien der Versicherten. Hingegen steigt die Prämienhöhe in den meisten Kantonen parallel zur Facharztdichte. So weisen beispielsweise die Kantone mit der höchsten Facharztdichte, wie die

Kantone VD, BS und GE, auch die höchsten Prämien auf.

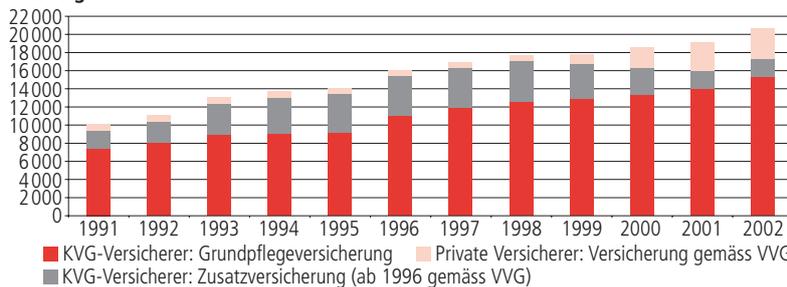
Die Veränderung gegenüber dem Vorjahr für die Grundversicherungsprämien, die auf den im Herbst im Prämienwegweiser veröffentlichten Werten basieren, geben die **vermutliche Entwicklung** der Prämien-

**Krankenversicherung (KVG-Versicherer und Privatversicherer)  
in Mio. Fr.: Prämien**

5

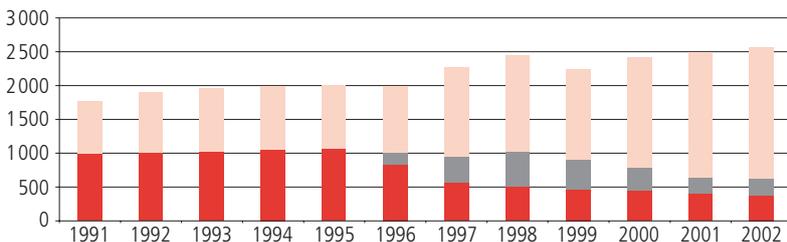


**Leistungen**

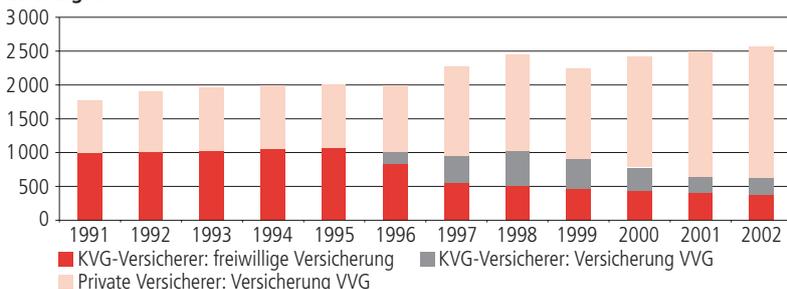


**Taggeldversicherung in Mio. Fr.: Prämien**

6



**Leistungen**



höhe für die ordentliche Franchise einschliesslich Unfalldeckung wieder. Der nachträglich festgestellte **tatsächliche Prämienanstieg** für die ordentliche Franchise, für die Wahlfranchisen, für die BONUS-Versicherung sowie für die Versicherung mit eingeschränkter Wahl geht aus **Grafik 4** hervor. Auch hier handelt es sich um Richtwerte, die Änderungen bei der Kostenbeteiligung der Versicherten infolge anderer Fran-

chisen und damit verknüpften Prämienermässigungen oder Änderungen bei den Selbsthalten nicht Rechnung tragen. Die allgemeinen Gesundheitskosten (Prämien und Kostenbeteiligungen) sind deshalb für jeden Versicherten je nach Leistungsbezug individuell verschieden.

**Der Gesamtmarkt des Krankenversicherungsgeschäfts** setzt sich zusammen aus der seit 1996 obligatorischen Krankenpflegeversicherung,

**Wo kann man die Statistik beziehen?**

Die definitiven Resultate für 2002 sind in der «Statistik der Krankenversicherung 2002» publiziert.

Eine vollständige elektronische Fassung im PDF-Format kann gratis von der BAG-Homepage heruntergeladen werden:

[www.bag.admin.ch/kv/statistik/d/index.htm](http://www.bag.admin.ch/kv/statistik/d/index.htm)

Eine elektronische Fassung der Exceltabellen (deutsch) kann gratis von der BSV-Homepage heruntergeladen werden: [www.sozialversicherungen.admin.ch/Rubrik KV/Statistiken und Zahlen](http://www.sozialversicherungen.admin.ch/Rubrik_KV/Statistiken_und_Zahlen) (regelmässig aktualisiert).

Die (kostenpflichtige) Papierversion kann bestellt werden beim Bundesamt für Bauten und Logistik (BBL), Vertrieb Bundespublikationen, CH-3003 Bern:

[www.bbl.admin.ch/de/bundespublikationen](http://www.bbl.admin.ch/de/bundespublikationen)  
Bestellnummer: 316.916.02d (deutsch)

den BAG-anerkannten Versicherern und den von ihnen angebotenen Zusatzversicherungen (seit 1996 gemäss VVG) und den Privatversicherern gemäss VVG (ohne Taggeldversicherung). Die Prämien- und Leistungsentwicklung geht aus **Grafik 5** hervor.

**Grafik 6** stellt die **Entwicklung des gesamten Taggeldversicherungsmarktes** dar, der sich zusammensetzt aus den KVG-Versicherern, welche die freiwillige Versicherung nach KUVG/KVG seit 1996 und nach VVG anbieten, und den VVG-Privatversicherern. Es ist ein deutlicher Rückgang der freiwilligen Versicherung nach KVG zu verzeichnen, während die Versicherungsdeckung nach VVG zugelegt hat.

Nicolas Siffert, lic. sc. oec., Sektion Statistik und Mathematik, BAG.  
E-Mail: [Nicolas.Siffert@bag.admin.ch](mailto:Nicolas.Siffert@bag.admin.ch)