

Statistik über die Krankenversicherung

Vom Bund anerkannte Versicherungsträger

1999

*Bundesamt für Sozialversicherung
Sektion Statistik*

Herausgeber Bundesamt für Sozialversicherung (BSV)

Autor Paul Camenzind, BSV

Auskünfte BSV, Sektion Statistik, CH-3003 Bern
Fax : 031 / 324 06 87
Paul Camenzind Tel. : 031 / 322 90 82
e-mail : paul.camenzind@bsv.admin.ch
Herbert Käuzig Tel. : 031 / 322 91 48
e-mail : herbert.kaenzig@bsv.admin.ch

Elektronische Publikationen www.bsv.admin.ch
www.bsv.admin.ch/statistik/details/d/index.htm
www.bsv.admin.ch/kv/statistik/d/index.htm

Copyright BSV, Bern, 2000
Auszugsweiser Abdruck – ausser für kommerzielle Nutzung –
unter Quellenangabe und Zustellung eines Belegexemplares an
das Bundesamt für Sozialversicherung gestattet.

Vertrieb BBL / EDMZ, CH-3003 Bern
Fax : 031 / 325 50 58
e-mail : verkauf.zivil@bbl.admin.ch
Internet : www.admin.ch/edmz

Bestellnummern 318.916.99 d (deutsch)
318.916.99 f (französisch)

Statistik über die Krankenversicherung 1999

Vom Bund anerkannte Versicherungsträger

I N H A L T S Ü B E R S I C H T	Seite
Kommentar zum Berichtsjahr 1999	5
Übersichtstabelle: Krankenversicherungsstatistik 1996 - 1999	25
Tabellenverzeichnis	27
A Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz	33
B Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG	49
C Freiwillige Taggeldversicherung KVG	69
D Zusatzversicherungen der vom Bund anerkannten Krankenversicherer	77
E Prämienverbilligung in der oblig. Krankenpflegeversicherung KVG	83
F Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG	97
G Risikoausgleich in der oblig. Krankenpflegeversicherung KVG	103
H Anhang: Zusatzinformationen	117
I Graphiken	129

Kommentar zum Berichtsjahr 1999

1 Einleitung und Übersicht

1.1 Einleitung

Der Bereich der sozialen Krankenversicherung in der Schweiz wird seit dem 1. Januar 1996 durch das **Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)** geregelt. Das KVG brachte verschiedene, bedeutende Neuerungen und Systemänderungen mit sich. So wurde insbesondere ein Versicherungsobligatorium mit einem umfassenden und klar definierten Leistungskatalog für die Krankenpflege-Grundversicherung eingeführt. Auch verlangt das KVG von den Versicherern, dass sie innerhalb eines Kantons eine vom Eintrittsalter oder Geschlecht der Versicherten unabhängige Einheitsprämie anbieten; Differenzierungen dürfen allenfalls noch nach drei Prämienregionen vorgenommen und reduzierte Prämien Kindern sowie jungen Erwachsenen bis 25 Jahre gewährt werden. Als wichtige Systemmerkmale sind auch die Garantie der freien Wahl des Versicherers und der Versicherungsform zu erwähnen. Komplette umgestellt wurde durch das KVG zudem das Subventionierungssystem der Krankenversicherung: Anstelle von generellen Pro-Kopf-Beiträgen werden gezielt die Prämien der Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen verbilligt.

Gesetzliche Grundlage: Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994.

Das KVG-Einführungsjahr 1996 brachte für die Statistiken der Krankenversicherung einige Unsicherheiten hinsichtlich Datenqualität und Vergleichbarkeit der Daten mit den Vorjahren mit sich. Demgegenüber waren die seither erfolgten institutionellen Änderungen – zumindest aus statistischer Sicht – vergleichsweise gering. Für 1997 erwähnt werden kann in diesem Zusammenhang der Bereich der Zusatzversicherungen, der ab dem 1. Januar 1997 vollständig gemäss den privatrechtlichen Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) durchgeführt wurde. Für 1998 hingegen ist die Erhöhung der Franchisensätze und die Änderung der Prämienreduktionssätze bei wählbaren Franchisen als wichtige Veränderung anzuführen. Daneben sind für 1998 die erleichterten Reservebestimmungen für grosse Versicherer und der Erlass von Tarifbestimmungen für den Spitex- und den Pflegebereich zu erwähnen. Für 1999 ist schliesslich – neben der allgemeinen, seit 1996 erfolgten Erweiterung und Anpassung der Pflichtleistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung – auf die Aufnahme gewisser anerkannter Gebiete der Komplementärmedizin in den Katalog hinzuweisen.

Institutionelle Änderungen seit Einführung des KVG im Jahr 1996.

1.2 Aufbau und Quellen der Statistik über die Krankenversicherung 1999

Die Statistik über die Krankenversicherung 1999 besteht aus insgesamt sieben verschiedenen Tabellenteilen sowie einem Tabellenanhang mit Zusatzinformationen und einem Graphikteil. Die sieben Tabellenteile sind nach den ihnen zugrundeliegenden Datenquellen angeordnet (vgl. Tabelle 1). Die für die Krankenversicherungsstatistik am stärksten genutzte Quelle stützt sich auf jene Angaben ab, welche die anerkannten **Krankenversicherer** dem BSV in seiner Funktion als Aufsichtsbehörde über die Krankenversicherung jährlich einreichen. Die ersten vier **Tabellenteile A bis D** basieren allesamt auf dieser Quelle und sind mit einem Informations- resp. Datenstand Oktober 2000 produziert.

BSV-Krankenversicherungsdatenbank (KKDB): Datenquelle für die Tabellenteile A bis D.

Tabelle 1 : Statistik über die Krankenversicherung 1999 – Tabellen-
teile mit Datenquelle und Datenstand

Teil	Bezeichnung	Datenquelle	Datenstand
A	Anerkannte Krankenversicherer	BSV-KKDB ¹⁾	Okt. 2000
B	Obligatorische Krankenpflege- versicherung KVG (OKPV)	BSV-KKDB ¹⁾	Okt. 2000
C	Freiwillige Taggeldversicherung KVG	BSV-KKDB ¹⁾	Okt. 2000
D	Zusatzversicherungen VVG der anerkannten Krankenversicherer	BSV-KKDB ¹⁾	Okt. 2000
E	Prämienverbilligung in der OKPV	BSV-DB PV ²⁾	Okt. 2000
F	Prämien in der OKPV	BSV-DB PG ³⁾	Okt. 2000
G	Risikoausgleich in der OKPV	GE KVG ⁴⁾	Juni 2000
H	Zusatzinformationen	BFS/FMH/SAV ⁵⁾	Okt. 2000

1) Krankenversicherungs-Datenbank BSV.

2) Datenbank Prämienverbilligung BSV.

3) Datenbank Prämien genehmigung BSV.

4) Datenbank der Gemeinsamen Einrichtung KVG Solothurn.

5) BFS: Bundesamt für Statistik; FMH: Verbindung der Schweizer Ärzte und Ärztinnen;
SAV: Schweizerischer Apothekerverein

Anerkannte Krankenversicherer:
Geschäftstätigkeit unter KVG und VVG.

Teil A beschreibt die vom Bund anerkannten Krankenversicherer hinsichtlich deren gesamten Geschäftstätigkeit – Krankenpflege- und Krankengeldversicherung nach KVG und nach VVG. Dabei ist zu betonen, dass die hier zugrundeliegende Erhebungseinheit der vom Bund anerkannte Krankenversicherer ist. Dies ist deshalb von besonderer Bedeutung, da im Kranken-Zusatzversicherungsmarkt – neben den anerkannten Krankenversicherern – auch "private" Lebens- und Schadensversicherer auftreten, welche durch die vorliegende Statistik nicht erfasst werden.

"Private" Schadens- und Lebens-
versicherer werden nicht erfasst.

Im aktuellen Berichtsjahr 1999 hat sich diese "Problematik" akzentuiert, da der drittgrösste Krankenversicherer VISANA seinen Zusatzversicherungsbereich in eine eigenständige, privatrechtliche Unternehmung eingebracht hat und sich damit das Zusatzversicherungsgeschäft der VISANA ab 1999 der Sicht der BSV-Krankenversicherungsstatistik entzieht. Ab dem Berichtsjahr 2000 resp. 2001 werden bzw. beabsichtigen die beiden grössten anerkannten Versicherer HELSANA und CSS denselben Schritt zu vollziehen, sodass der von der BSV-Krankenversicherungsstatistik abgedeckte Zusatzversicherungsbereich nochmals deutlich schrumpfen wird. Jedoch kann für eine Übersicht über den gesamten Krankenzusatzversicherungsbereich auf die Publikationen des Bundesamts für Privatversicherungswesen (BPV: Die privaten Versicherungseinrichtungen in der Schweiz 1999) verwiesen werden.

Unter den genannten Einschränkungen stehen im Teil A der Krankenversicherungs-Statistik – neben der Anzahl, der Grösse und dem Personalbestand der anerkannten Versicherer – Angaben zur Gesamtbetriebsrechnung und zur Bilanz der Versicherer im Vordergrund.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG (OKPV).

Teil B hingegen bezieht sich ausschliesslich auf den Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG (OKPV). Die unter Teil A geschilderte Problematik spielt hier keine Rolle und es wird hier das gesamte "Marktvolumen" statistisch erfasst und ausgewiesen. Zentral sind dabei in Teil B die Angaben zum entsprechenden Versichertenbestand,

zum erhobenen Prämiensoll sowie zu den erbrachten Leistungen. Dabei werden diese Angaben jeweils separat für die einzelnen Versicherungsformen (ordentliche oder wählbare Franchise, BONUS-Versicherung oder Versicherung mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers) ausgewiesen. Gezeigt wird auch eine komplette Betriebsrechnung für jede der 4 ausgewiesenen Versicherungsformen. Als zusätzliches Informationsangebot im Bereich der OKPV kann schliesslich die "Aufsichtsdaten gemäss Art. 31 KVV" aufmerksam gemacht werden, welche im Internet auf der Homepage des BSV (<http://www.bsv.admin.ch> sowie <http://www.bsv.admin.ch/kv/media/d/index001006.htm>) der interessierten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden. Es handelt sich bei den "Aufsichtsdaten" um ausgewählte Indikatoren der OKPV wie Prämien, Leistungen, Verwaltungsaufwand, Rückstellungen und Reserven, welche auf der Stufe des einzelnen Versicherers eingesehen werden können.

Aufsichtsdaten KVV Art. 31 im Internet.

In **Teil C** werden die von den Versicherern gelieferten Daten zur freiwilligen Taggeldversicherung, wie sie durch das KVG in den Artikeln 67 - 77 geregelt wird, dargestellt. Die Unterscheidung in Einzel- und Kollektivverträge hat bei der Taggeldversicherung nach wie vor grosse Bedeutung und kommt im Tabellenaufbau entsprechend zum Ausdruck.

Freiwillige Taggeldversicherung KVG.

Teil D schliesslich bereitet die verfügbaren Angaben aus dem Zusatzversicherungsbereich auf. Beim Kommentar zu Teil A weiter oben wurde bereits auf die beschränkte Sichtweise dieses Teils der BSV-Krankenversicherungsstatistik und der weiteren Akzentuierung dieser Problematik hingewiesen. So werden im Teil D – den genannten Einschränkungen unterliegende – separate Betriebsrechnungen zum den Zusatzversicherungen allgemein sowie den Krankenpflegeversicherungen "Liechtenstein" und "Versicherte wohnhaft im Ausland" ausgewiesen. Für detailliertere Angaben zum Zusatzversicherungsbereich sei erneut auf das Bundesamt für Privatversicherungswesen und seine Publikation "Die privaten Versicherungseinrichtungen in der Schweiz 1999" verwiesen.

Zusatzversicherungsgeschäft der anerkannten Krankenversicherer.

Im **Tabellenteil E** wird die Statistik der Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG für das Jahr 1999 präsentiert. Es handelt sich dabei um aufbereitetes Zahlenmaterial, welches die mit der Durchführung der Prämienverbilligung betrauten **kantonalen Verwaltungsstellen** liefern. Das Berichtsjahr 1999 basiert auf einem Informationsstand Oktober 2000. Als Tabellen werden die in der Prämienverbilligung budgetierten und tatsächlich geflossenen Gelder, die subventionierten Personen und Haushalte sowie die Anspruchsgrenzen für die Subventionsberechtigung in den einzelnen Kantonen ausgewiesen.

Prämienverbilligung in der OKPV:
Aufbereitete Zahlen aus den Kantonen.

Tabellenteil F enthält Tabellen mit einer statistischen Aufbereitung der von den Versicherern verlangten Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG in den Jahren 1996 bis 2001. Zum Zwecke der Genehmigung durch den Bundesrat gemäss Art. 61 Abs. 4 KVG liefern die **Krankenversicherer** diese Angaben an das BSV, wo sie auch für statistische Zwecke genutzt werden können. Der Datenstand bei dieser Quelle ist Oktober 2000 und die detaillierten Angaben zu den Prämien 2001 wurden im „KVG-Prämienwegweiser 2001“ durch das BSV bereits publiziert (vgl. dazu auch im Internet unter <http://www.bsv.admin.ch/kv/media/d/index001006.htm>). Tabellenteil F weist die geschätzten Durchschnittsprämien je für Erwachsene, für junge Erwachsene und für Kinder pro Kanton und die Jahre 1996 bis 2001 aus.

Prämien gemäss BSV-Genehmigungsverfahren: KVG-Prämienwegweiser 2001 im Internet.

Der **Tabellenteil G** ist eine statistische Aufarbeitung von jenen Angaben der Krankenversicherer, welche diese zum Vollzug des Risikoausgleichs gemäss Art. 105 KVG an die **Gemeinsame Einrichtung KVG** in Solothurn liefern. Die Gemeinsame Einrichtung KVG verwaltet diese Informationen in einer eigenen Datenbank und erstellt hieraus auch einen ausführlichen Bericht. In Ergänzung dazu werden hier für den definitiven

Risikoausgleich in der OKPV: Zahlen der Gemeinsamen Einrichtung KVG.

Zusatzinformationen zum Gesundheitswesen aus verschiedenen Quellen.

Risikoausgleich die wichtigsten gesamtschweizerischen Kennzahlen sowie die Versichertenbestände und die Kosten vor und nach Kostenbeteiligung je Kanton oder Altersgruppe ausgewiesen. Die aufbereiteten Informationen zum Berichtsjahr 1999 entsprechen einem Datenstand Juni 2000.

Die **Teile H und I** sind als zusätzliche Informationsangebote gedacht. **Teil H** weitet den Blickwinkel aus und stellt andere, für das Gesundheitswesen relevante Kennzahlen vor. Neben der Entwicklung verschiedener Preisindizes im Gesundheitswesen werden insbesondere Angaben zur Anzahl der Ärzte mit Praxistätigkeit und der Apotheken ausgewiesen. Als Datenlieferanten sind das Bundesamt für Statistik sowie die Verbindung der Schweizer Ärzte (FMH) und der Schweizerische Apothekerverein (SAV) zu nennen. **Teil I** schliesslich enthält eine graphische Aufbereitung einiger interessanter Kennzahlen aus den verschiedenen, vorangehenden Tabellenteilen.

2 Statistische Ergebnisse 1999

2.1 Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz (Geschäftstätigkeit nach KVG und nach VVG)

Im Jahr 1999 waren in der Schweizer Krankenversicherung **119 anerkannte Versicherer** tätig gewesen; dies waren 8 Versicherer oder 6,3% weniger als im Vorjahr. 109 dieser 119 Versicherer führten dabei die obligatorische Krankenpflegeversicherung gemäss KVG durch, 10 Versicherer boten ausschliesslich Krankentaggeldversicherungen an.

Wegen Fusionen 1999 erneut weniger Versicherer ...

Wie bereits bei der Beschreibung der Quellen in Abschnitt 1.2 ausgeführt wurde, sind die statistischen Ergebnisse von Teil A für das Jahr 1999 durch den "Wegfall" des Zusatzversicherungsgeschäfts der VISANA beeinflusst. In der Folge weisen mehr oder weniger alle in diesem Tabellenteil ausgewiesenen Indikatoren einen rückläufigen Verlauf gegenüber 1998 auf. So beschäftigten beispielsweise die anerkannten Krankenversicherer 1999 noch insgesamt 11'920 Personen, was einer Abnahme des Personalbestands von 5,5% im Vergleich zum Vorjahr entspricht (vgl. Tabelle 2).

... und auch weniger Personal.

Tabelle 2: Anzahl anerkannte Krankenversicherer und Personalbestand 1990 – 1999

Jahr	Anzahl anerkannte Versicherer			Personalbestand	
	Pflegeversicherer KUVG/KVG	Taggeldversicherer KUVG/KVG	Total anerkannte Versicherer	Anzahl MitarbeiterInnen	Veränd. geg. Vorjahr in %
1990	220	26	246	13'151	2.6
1991	203	25	228	13'241	0.7
1992	191	22	213	14'207	7.3
1993	185	22	207	14'268	0.4
1994 ¹⁾	178	20	198	12'843	-10.0
1995	166	18	184	12'618	-1.8
1996	145	14	159	13'489	6.9
1997	129	13	142	13'049	-3.3
1998	118	9	127	12'612	-3.3
1999	109	10	119	11'920	-5.5

1) Zwischen 1993 und 1994 fand eine starke Verlagerung von nebenamtlich zu hauptamtlich beschäftigten MitarbeiterInnen statt.

Gemäss der **Gesamtbetriebsrechnung** nahmen die anerkannten Krankenversicherer 1999 insgesamt 18,130 Mrd. Fr. ein; dies sind 0,426 Mrd. Fr. oder 2,3% weniger als im Vorjahr. Auf der Ausgabenseite ging der Versicherungs- und Betriebsaufwand von 18,403 Mrd. Fr. auf 18,003

Volumina nur wegen statistischem Problem rückläufig.

Mrd. Fr. (-0,400 Mrd. Fr. oder -2,2%) zurück. Der leicht stärkere Rückgang auf der Einnahmeseite hatte zur Folge, dass das Gesamtbetriebsergebnis 1999 mit +0,127 Mrd. Fr. etwas tiefer ausfiel als im Vorjahr, wo +0,154 Mrd. Fr. resultiert hatten (addiert man in Sinne einer Schätzung zu den Werten von 1999 das Zusatzversicherungsgeschäft der VISANA des Jahres 1998, so resultiert auf der Ausgaben- wie auf der Einnahmenseite der anerkannten Krankenversicherer ein Anstieg der Volumina von rund 2%). Schliesslich betrug die **Bilanzsumme** der 119 anerkannten Krankenversicherer in der Schweiz 14,738 Mrd. Fr.; dies sind 0,2% weniger als im Vorjahr.

2.2 Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Erkrankungsquote von 80%.

Der Versichertenbestand in der **obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG** lag Ende 1999 bei 7,266 Mio. Personen. Davon hatten 5,833 Mio. Personen im Verlauf des Jahres 1999 mindestens einmal ambulante oder stationäre Leistungen von ihrem Versicherer beansprucht und wurden deshalb in der Statistik als "Erkrankte" registriert; auf 100 Versicherte entfielen somit 80 Erkrankte, etwa gleich viel wie im Vorjahr.

Tabelle 3: *Versichertenbestand der Krankenpflege-Grundversicherung/OKPV nach Versicherungsform 1990 - 1999*

Jahr ¹⁾	Ordentl. Jahresfranchise	Wählbare Jahresfranchisen	BONUS-Versicherung	Eingeschränkte Wahl (z.B. HMO)	Total	Veränd. geg. Vorjahr in %
1990	6'169'825	295'403	-	-	6'874'241	1.5
1991	6'083'346	359'470	-	-	6'966'976	1.3
1992	6'479'131	456'955	-	-	7'016'711	0.7
1993	6'469'492	548'920	-	-	7'056'750	0.6
1994	6'447'562	643'991	15'298	24'802	7'131'653	1.1
1995	6'399'482	698'747	32'705	35'383	7'166'317	0.5
1996	4'739'640	2'305'688	27'828	121'598	7'194'754	0.4
1997	4'083'854	2'736'364	11'494	383'093	7'214'805	0.3
1998	4'016'267	2'726'468	11'828	494'040	7'248'603	0.5
1999	3'998'744	2'715'642	10'258	541'890	7'266'534	0.2

1) 1990 - 1993 : Werte zu ordentlicher und wählbarer Franchise teilweise lückenhaft; Werte zu BONUS-Versicherung und eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers nicht erhoben.

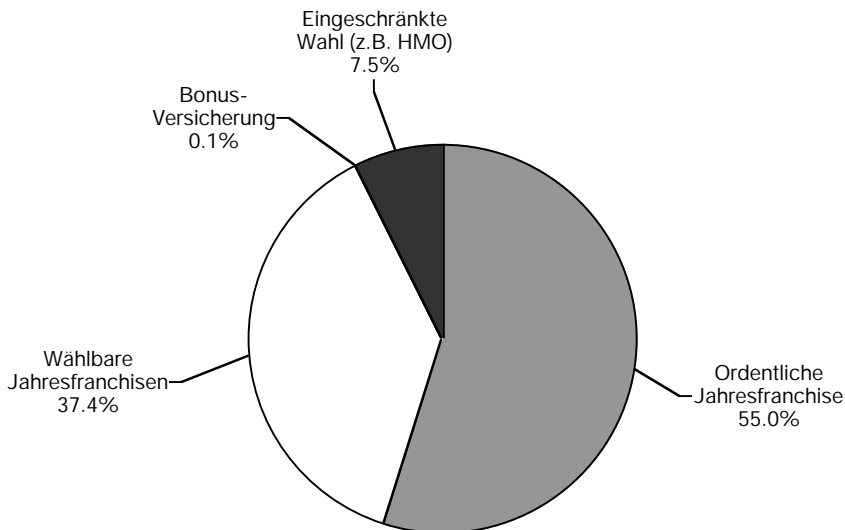
Über 540'000 Versicherte wählten Versicherung mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers (HMO oder Hausarztmodelle).

Bei der Betrachtung des Versichertenbestandes nach **Versicherungsformen** (vgl. Tabelle 3) zeigte sich zwischen 1998 und 1999 folgendes Bild: Leicht rückläufig waren der Bestand an den Versicherten mit ordentlicher Franchise (von 4,016 Mio. Personen auf 3,999 Mio. Personen / -0,4%) und auch an den Versicherten mit wählbarer Franchise (von 2,726 Mio. Personen auf 2,715 Mio. Personen / -0,4%). Ebenso nahm der Bestand in der BONUS-Versicherung um weitere 1'600 Personen auf noch knapp 10'300 Personen (-13,3%) ab. Weiter auf Expansionskurs befanden sich somit die Versicherungsformen mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers (hauptsächlich Hausarztmodelle sowie

HMO's): Hier stieg der Versichertenbestand von 0,494 Mio. Personen auf 0,542 Mio. Personen (+9,7%) recht deutlich an. Somit hatten nach diesen Verschiebungen Ende 1999 noch 55,0% aller Versicherten eine Versicherung mit ordentlicher Franchise, 37,4% eine Versicherung mit wählbarer Franchise und immerhin 7,5% eine Versicherung mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers (vgl. Abbildung 1).

Noch 55% aller Versicherten hatten die ordentliche Franchise von 230 Fr.

Abbildung 1: Versichertenbestand nach Versicherungsformen 1999



Das **Prämiensoll** für die obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG stieg von 12,708 Mrd. Fr. im Jahr 1998 auf 13,034 Mrd. Fr. im Jahr 1999 an (vgl. Tabelle 4). Dies entspricht einer Zunahme um 0,326 Mrd. Fr. (+2,6%), welche sich nach Versicherungsformen folgendermassen zusammensetzte: Ordentliche Franchise: +0,107 Mrd. Fr. (+1,6%); wählbare Franchisen: +0,115 Mrd. Fr. (+2,2%); BONUS-Versicherung: -0,002 Mrd. Fr. (-10,5%); Eingeschränkte Wahl des Leistungserbringers: +0,106 Mrd. Fr. (+14,6%). Die Zunahme des Prämiensolls von 2,6% war mit Abstand die geringste seit der Einführung des KVG im Jahr 1996.

Relativ moderater Anstieg des Prämiensolls.

Pro versicherte Person lässt sich für 1999 ein Prämiensoll von 1'794 Fr. pro Jahr (oder von 149 Fr. pro Monat) berechnen (+2,3% gegenüber dem Vorjahr). Für Versicherte mit ordentlicher Franchise betrug der Wert dabei 1'699 Fr. (+2,0%) und für Versicherte mit wählbarer Franchise 1'987 Fr. (+2,6%) sowie 1'494 Fr. (+3,2%) für BONUS-Versicherte und 1'528 Fr. (+4,5%) für Versicherte mit eingeschränkter Wahl. Dabei erscheint ein höherer Wert bei der wählbaren Franchise im Vergleich zur ordentlichen Franchise auf den ersten Blick paradox; allerdings gibt es hierfür zwei einfache Erklärungen: Erstens drückt der deutlich höhere Kinderanteil bei den Versicherungen mit ordentlicher Franchise (rund 81% aller Kinder haben eine ordentliche Franchise) die Durchschnittsprämie im Vergleich zu jener der wählbaren Franchise nach unten und zweitens finden sich Versicherte mit wählbarer Franchise überdurchschnittlich häufig in Regionen mit hohem Prämienniveau (Städtische Gebiete, lateinische Schweiz etc.); dies genügt, um den Durchschnitt der Prämien der Versicherten mit wählbarer Franchise über jenen der Versicherten mit ordentlicher Franchise zu heben.

Pro Kopf der Bevölkerung 149 Fr. Prämien im Monat.

Tabelle 4 : Prämien-soll und Leistungen in der Krankenpflege-Grundversicherung/OKPV 1990 – 1999

Jahr	Prämien-soll in Mrd. Fr.	Veränd. geg. Vor- jahr in %	Leistungen vor KOBE ¹⁾		Leistungen nach KOBE ¹⁾	
			Veränd. geg. Vor- jahr in %	Veränd. geg. Vor- jahr in %		
1990	6.954	8.2	7.651	6.8	6.850	6.9
1991	7.508	8.0	8.571	12.0	7.579	10.7
1992	8.082	7.6	9.397	9.6	8.289	9.4
1993	8.978	11.1	10.079	7.3	8.888	7.2
1994	9.069	1.0	10.808	7.2	9.549	7.4
1995	9.160	1.0	11.307	4.6	10.017	4.9
1996 ²⁾	11.131	21.5	12.459	10.2	10.780	7.6
1997	12.041	8.2	13.138	5.5	11.360	5.4
1998	12.708	5.5	14.024	6.7	11.927	5.0
1999	13.034	2.6	14.621	4.3	12.431	4.2

- 1) KOBE = Kostenbeteiligungen der Versicherten; die Leistungen vor KOBE können auch als "Kosten" der Krankenpflege- Grundversicherung aufgefasst werden; bei den Leistungen nach KOBE hingegen handelt es sich um die von den Versicherern "bezahlten Leistungen".
 2) Der Wechsel auf das Subventionierungssystem mit individueller Prämienverbilligung unter dem KVG führte technisch zu einem relativ höheren Prämien-soll; dieser Effekt ist beim Anstieg des Prämien-solls 1995/1996 zu berücksichtigen.

Anstieg der Leistungen um 4,3%.

Die **Leistungen** der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nahmen zwischen 1998 und 1999 um 0,596 Mrd. Fr. (+4,3%) von 14,024 Mrd. Fr. auf 14,621 Mrd. Fr. zu; zwischen 1997 und 1998 war eine deutlich höhere Zunahme um 0,886 Mrd. Fr. (+6,7%) zu verzeichnen gewesen (vgl. ebenfalls Tabelle 4). Es gilt bei diesen Zahlen zu beachten, dass es sich hierbei um "Bruttokosten", also um Leistungen der Versicherer vor Abzug der Kostenbeteiligungen durch die Versicherten handelt.

Nach Abzug der Kostenbeteiligungen – letztere hatten im Jahr 1998 2,097 Mrd. Fr. betragen und stiegen im Jahr 1999 auf 2,190 Mrd. Fr. (+4,4%) an – resultieren die "bezahlten Leistungen" der Versicherer. Diese "bezahlten Leistungen" oder "Leistungen nach KOBE" nahmen von 11,927 Mrd. Fr. (1998) auf 12,431 Mrd. Fr. (1999) zu, was einem Anstieg von 0,504 Mrd. Fr. oder +4,2% entspricht. Pro versicherte Person und Jahr lassen sich aus diesen Werten "bezahlte Leistungen" der Versicherer von 1'711 Fr. (Vorjahreswert: 1'645 Fr. / Vorjahresveränderung: +4,0%), Kostenbeteiligungen der Versicherten von 301 Fr. (289 Fr. / +4,2%) und "Bruttokosten" von 2'012 Fr. (1'935 Fr. / +4,0%) berechnen.

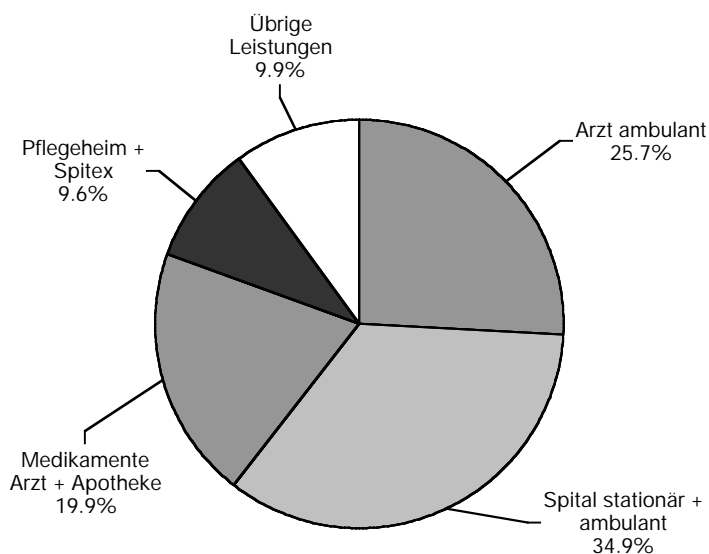
Gut ein Drittel aller Leistungen für Spitäler.

Für statistische Zwecke müssen die Versicherer das Total der Leistungen eines Berichtsjahres (also die "Bruttokosten") auch nach **Kosten-gruppen** aufteilen. Demnach entfielen 1999 25,7% der Leistungen oder 3,765 Mrd. Fr. auf Ärzte (ambulant), 34,9% oder 5,096 Mrd. Fr. auf Spitäler (ambulant und stationär), 19,9% oder 2,905 Mrd. Fr. auf Medikamente (von Apotheken und Ärzten abgegeben), 9,6% oder 1,405 Mrd. Fr. auf Pflegekosten (Pflegeheime und Spitex) sowie 9,9% oder 1,450 Mrd. Fr. auf übrige Leistungen wie Physiotherapeuten, Chiropraktiker, Labor, Mittel und Gegenstände usw. (vgl. Abbildung 2).

Versucht man zudem eine Aufspaltung dieser Kostengruppen in die beiden Blöcke "ambulante Leistungen" und "stationäre Leistungen" zeigt sich, dass rund zwei Drittel (67,1% oder 9,815 Mrd. Fr.) aller Leistungen in der OKPV für ambulante Behandlungen und rund ein Drittel (32,9% oder 4,805 Mrd. Fr.) für stationäre Behandlungen erbracht wurden. In längerfristiger Perspektive lässt sich ein geringe Verschiebung von den ambulanten hin zu den stationären Kosten statistisch nachweisen. Der Schätzcharakter solcher Gruppierungen bleibt allerdings zu betonen; zur Illustration der Problematik sind etwa die Betriebsbeiträge an HMO's anzuführen, welche mit ihrem Pauschalcharakter keine Zuordnung auf ambulante und stationäre Kosten erlauben.

Zwei Drittel für ambulante und ein Drittel für stationäre Leistungen.

Abbildung 2: Leistungen OKPV nach Kostengruppen 1999



Gemäss der Betriebsrechnung für die obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG stiegen die gesamten Einnahmen (Versicherungsertrag plus neutraler Aufwand/Ertrag) der Versicherer mit +2,7% (von 13,044 Mrd. Fr. auf 13,399 Mrd. Fr.) etwas weniger stark an als die gesamten Ausgaben (Versicherungsaufwand plus Betriebsaufwand) mit +3,1% (von 13,045 Mrd. Fr. auf 13,448 Mrd. Fr.). Die Folge war ein negatives **Betriebsergebnis** in der Höhe von 49 Mio. Fr. Dabei setzte sich dieses Resultat aus höchst divergierenden Ergebnissen nach den einzelnen Versicherungsformen zusammen. So wurde das stark negative Ergebnis bei den Versicherungen mit ordentlicher Franchise (-0,927 Mrd. Fr.) durch positive Ergebnisse für die Versicherungen mit wählbarer Franchise (+0,825 Mrd. Fr.), der Bonus-Versicherung (+0,004 Mrd. Fr.) und der Versicherungen mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers (+0,049 Mrd. Fr.) zum grösseren Teil wieder kompensiert.

Trotz negativem Betriebsergebnis ...

Trotz insgesamt negativem Betriebsergebnis stiegen die **Reserven** in der OKPV im Berichtsjahr 1999 um 0,092 Mrd. Fr. oder 3,1% (von 2,985 Mrd. Fr. auf 3,077 Mrd. Fr.) an; unter anderem wegen Zuweisungen Dritter und der Änderung der Zweckbestimmung von Fonds kann der Reservenbestand auch bei negativem Betriebsergebnis ansteigen. Betrachtet man den Stand der Reserven Ende 1999 im Verhältnis zum Prämien Soll desselben Jahres, so resultiert ein leichter Anstieg dieser "Reservequote" von 23,5% auf 23,6%. Wie bei den Reserven stieg schliesslich auch der Bestand an **Rückstellungen** für unerledigte Versi-

... leichter Anstieg der Reserven in der OKPV.

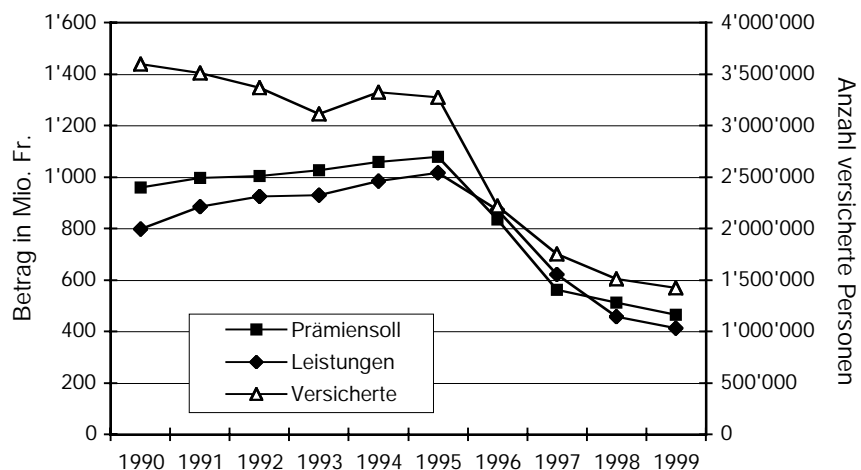
cherungsfälle um 3,1% an und betrug Ende 1999 3,810 Mrd. Fr.; dies sind 30,6% im Vergleich zu den Leistungen nach KOBE von 1999.

2.3 Freiwillige Taggeldversicherung KVG

Freiwillige Taggeldversicherung KVG weiter rückläufig.

In der **freiwilligen Taggeldversicherung KVG** setzte sich der stark rückläufige Trend, welcher mit der Einführung des KVG im Jahr 1996 eingesetzt hatte, auch 1999 weiter fort (vgl. Abbildung 3). So wurden seit der Einführung des KVG eine Vielzahl von Policen der Taggeldversicherung vom Bereich der Grundversicherung gemäss KVG in die Zusatzversicherung gemäss VVG umgelagert. Von Ende 1995 bis Ende 1996 hatte sich deshalb der Versichertenbestand in der freiwilligen Taggeldversicherung KVG um mehr als eine Million Personen (von 3,272 Mio. Versicherten auf 2,217 Mio. Versicherte / -32,2%) reduziert. Eine halbe Million Versicherte ging von Ende 1996 bis Ende 1997 (von 2,217 Mio. Personen auf 1,750 Mio. Personen / -21,0%) und danach eine weitere Viertelmillion von Ende 1997 bis Ende 1998 (von 1,750 Mio. Personen auf 1,509 Mio. Personen / -13,8%) "verloren". Auf Ende 1999 ging der Bestand dann nochmals um knapp 90'000 Personen (-5,9%) auf 1,419 Mio. Personen zurück.

Abbildung 3: Entwicklung der freiwilligen Taggeldversicherung KUVG/KVG 1990 – 1999



Wie im Vorjahr positives Gesamtbetriebsergebnis.

Auch in der **Betriebsrechnung** der freiwilligen Taggeldversicherung KVG lässt sich für das Berichtsjahr 1999 eine deutliche Abnahme von wichtigen Kenngrössen wie dem Prämiensoll (-9,2%), dem Gesamtertrag (-8,4%), den Leistungen (-9,7%) und dem Gesamtaufwand (-9,5%) feststellen. Da Aufwand und Ertrag in sehr ähnlichem Ausmass zurückgingen, lag das Gesamtbetriebsergebnis der freiwilligen Taggeldversicherung KVG für das Jahr 1999 mit einem Überschuss von 42 Mio. Fr. im Bereich des Vorjahres, wo noch 40 Mio. Fr. ausgewiesen worden waren. Schliesslich zeigt sich, dass die Volumina auf der Aufwand- und Ertragsseite erneut stärker zurückgingen als der Bestand an versicherten Personen. Dies hatte zur Folge, dass – im Vergleich zu früheren Jahren – im Jahr 1999 nicht nur deutlich weniger Personen eine freiwillige Krankentaggeldversicherung KVG abgeschlossen hatten, sondern dass für die verbleibenden Versicherten pro Kopf auch klar weniger Leistungen erbracht resp. Prämien eingefordert wurden.

2.4 Zusatzversicherungen der vom Bund anerkannten Krankenversicherer

Die Unterstellung des Zusatzversicherungsbereichs unter privatrechtliche Regelungen hätte zur Folge, dass die **vom Bund anerkannten Krankenversicherer** seit 1997 alle Krankenzusatzversicherungen gemäss dem VVG durchführen. Im Tabellenteil D wird diese Geschäftstätigkeit für das Berichtsjahr 1999 dargestellt. Wie weiter oben schon mehrfach hingewiesen wurde, ist dabei zu beachten, dass im Zusatzversicherungsmarkt auch andere als die vom Bund anerkannten Versicherer auftreten können; solche "private" Versicherer werden durch die vorliegende Statistik aber nicht erfasst und die Branche in dieser Hinsicht nur unvollständig abgebildet. Für eine Übersicht über den gesamte Krankenzusatzversicherungsbereich kann erneut auf die Publikation des Bundesamts für Privatversicherungswesen (BPV: Die privaten Versicherungseinrichtungen in der Schweiz 1999) verwiesen werden.

Nur noch knapp zwei Drittel des gesamten Zusatzversicherungsgeschäfts statistisch erfasst.

Hauptsächlich wegen der genannten "Abspaltung" des Zusatzversicherungsbereichs der VISANA war das von den anerkannten Krankenversicherern in Teil D ausgewiesene **Geschäftsvolumen** der Zusatzversicherung im Vergleich zu 1998 rückläufig. So nahm das Total der Einnahmen gegenüber 1998 um 14,7% ab (von 4,993 Mrd. Fr. auf 4,257 Mrd. Fr.) während das Total der Ausgaben um 15,6% (von 4,822 Mrd. Fr. auf 4,121 Mrd. Fr.) zurückging. Es resultierte hieraus ein positives Gesamtbetriebsergebnis in der Höhe von 0,136 Mrd. Fr., dies waren 0,026 Mrd. mehr als im Vorjahr. Würde man wiederum – in Sinne einer Schätzung – zu den ausgewiesenen Werten von 1999 noch das Zusatzversicherungsgeschäft der VISANA des Jahres 1998 addieren, so würde auf der Ausgabenseite eine Zunahme des Volumens um 0,2% und auf der Einnahmenseite ein Anstieg um 1,6% resultieren.

Gesamtbetriebsergebnis deutlich positiv.

Die Interpretation der BSV-Statistik des Jahres 1999 zum Zusatzversicherungsbereich ist also ziemlich problematisch, da die Entwicklung durch drei Haupttendenzen beeinflusst wird. Neben der mehrfach genannten "Privatisierungsproblematik" sind hierzu die Umlagerung von Taggeldversicherungen vom KVG- in den VVG-Bereich (vgl. dazu Abschnitt 2.3 weiter oben) und die eher rückläufige Tendenz der Zusatzversicherungen für Krankenpflege resp. Spitalzusätze zu nennen.

Tabelle 5: *Versichertenbestand der OKPV nach versicherter Spitalklasse 1990 – 1999*

	Allgem. Abteilung		Halb-private Abteilung		Private Abteilung	
	Zuordnung	Veränd. geg. Vorjahr in %	Zuordnung	Veränd. geg. Vorjahr in %	Zuordnung	Veränd. geg. Vorjahr in %
	oder unmöglich					
1994	5'038'176	-	1'358'952	-	734'525	-
1995	5'025'073	-0.3	1'389'718	2.3	751'526	2.3
1996	5'119'516	1.9	1'351'344	-2.8	723'894	-3.7
1997	5'353'884	4.6	1'235'326	-8.6	625'595	-13.6
1998	5'441'329	1.6	1'224'273	-0.9	583'001	-6.8
1999	5'602'103	3.0	1'124'301	-8.2	540'130	-7.4

Abnahme der privaten und halb-privaten Spitalzusätze.

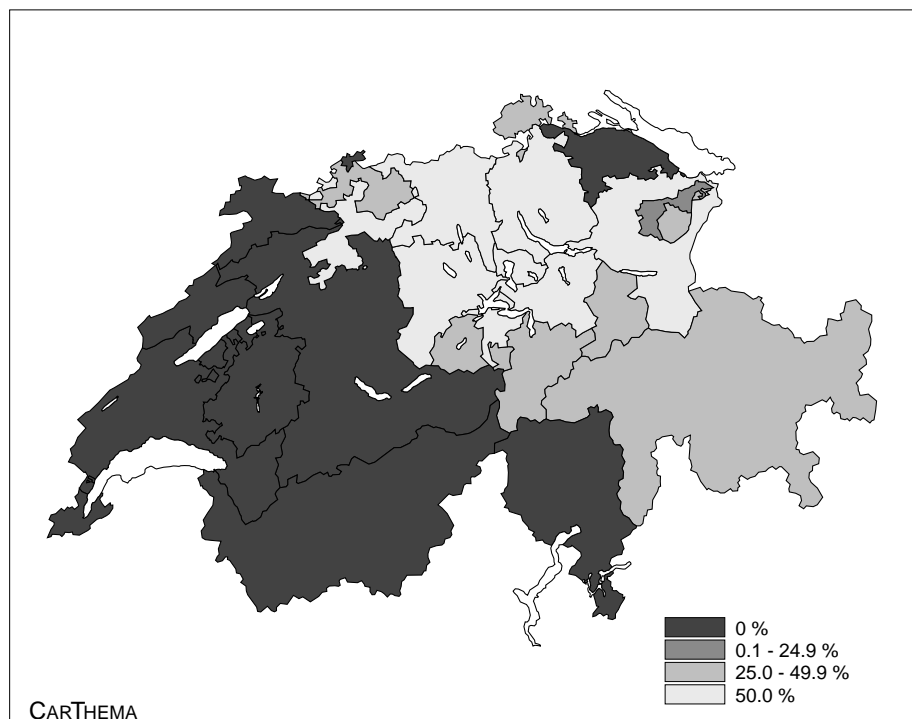
Konkrete Hinweise zur Frage der Spitalzusätze vermag innerhalb der BSV-Krankenversicherungsstatistik allerdings nur obige Tabelle 5 (entspricht der Tabelle B.03 auf S. 53 im Tabellenteil) zu geben; diese weist die für die Versicherten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung die halbprivaten und privaten Spitalzusatzversicherungen nach – sofern Grund- und Zusatzversicherung bei demselben Versicherer abgeschlossen wurden. Dabei wurde ein Rückgang von solchen Verträgen von rund 8,2% bei den halbprivaten und von 7,4% bei den privaten Spitalzusatzversicherungen zwischen 1998 und 1999 festgestellt. Schliesslich gilt es bei diesen Zahlen zu beachten, dass die Grundversicherten der VISANA, welche über halbprivate oder private Spitalzusätze bei der VISANA-Versicherungen AG verfügen, in dieser Reihe weiter enthalten sind.

2.5 Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Subventionsziel von 3,270 Mrd. Fr. für 1999.

Unter dem KVG werden die Krankenversicherungssubventionen des Bundes und der Kantone zur individuellen Verbilligung der Prämien der Versicherten eingesetzt. Das System ist so aufgebaut, dass die vom Bund für die Prämienverbilligung vorgesehenen Gelder nach der Bevölkerungszahl und nach der Finanzkraft – seit 1997 auch nach der Prämienhöhe – auf die Kantone verteilt werden. Die Kantone ihrerseits müssen einen Komplementärbeitrag im Umfang von insgesamt 50% des Bundesbeitrags leisten (1996: 35%; 1997: 40%; 1998: 45%; ab 1999: 50%), um alle Bundesgelder auszulösen. Wäre dies der Fall gewesen, hätte 1999 ein **Subventionszielbetrag** von 3,270 Mrd. Fr. resultiert.

Abbildung 4: Kantonale Reduktionsfaktoren in % für Prämienverbilligung 1999



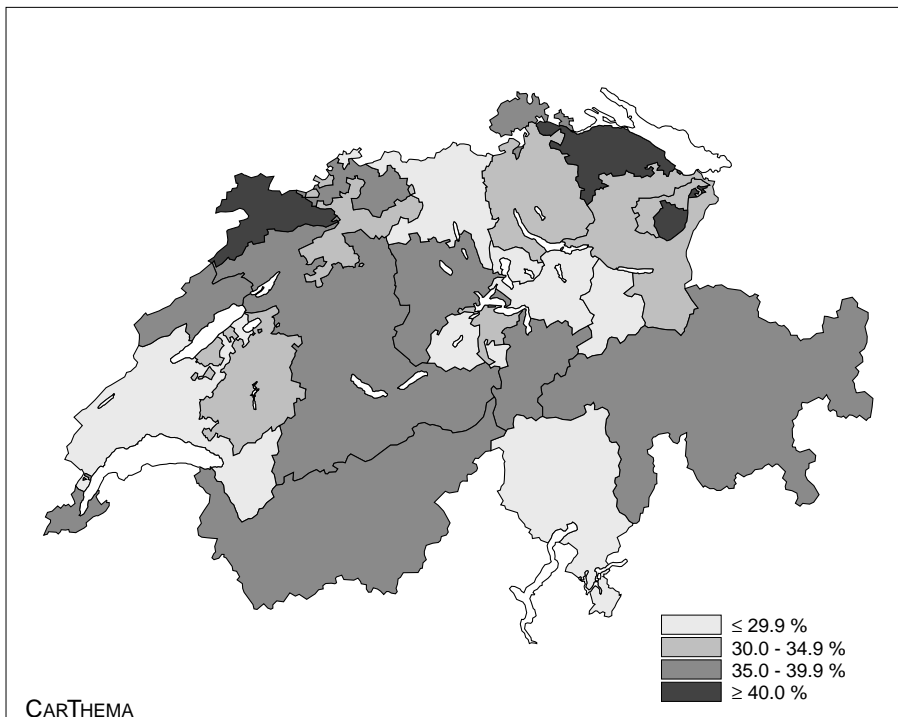
Das KVG (vgl. Art. 66 Abs. 5) beinhaltet für die Kantone einerseits die Möglichkeit, ihren Komplementärbetrag um maximal 50% zu kürzen, wenn die Prämienverbilligung für Versicherte in bescheidenen Verhältnissen trotzdem sichergestellt ist; der Beitrag des Bundes an diese Kantone wird dann allerdings im gleichen Verhältnis gekürzt. Von dieser Möglichkeit machten 1999 (vgl. Abbildung 4) insgesamt 16 Kantone Gebrauch (dieselben wie 1998), sodass das tatsächliche **Subventionsbudget** mit 2,477 Mrd. Fr. um 24,3% niedriger ausfiel als das Subventionsziel (1998: 2,263 Mrd. Fr. / 23,9%).

Reduktion des Subventionsziels um ein Viertel durch die Kantone.

Das KVG (vgl. Art. 65 Abs. 2) verlangt von den mit dem Vollzug beauftragten Kantonen andererseits, dass diese Budgets grundsätzlich voll an die Versicherten ausbezahlt werden, wobei eine rückwirkende Anpassung der Budgets – im Bereich zwischen 50% und 100% des Subventionsziels des Kantons – zulässig ist. So betrug die im Jahr 1999 tatsächlich ausgerichteten Leistungen der Kantone für 1999 2,511 Mrd. Fr., womit das Subventionsbudget um 0,034 Mrd. Fr. übertroffen wurde. Zusätzlich wurde 1999 von den Kantonen 0,179 Mrd. Fr. an noch ausstehenden Prämiensubventionen für Ansprüche aus dem Jahr 1998 und früher "nachbezahlt". Es resultierte somit ein Total von 2,690 Mrd. Fr. an **ausbezahlten Prämienverbilligungen nach KVG** im Jahr 1999. Im Vergleich zu 1998, wo 2,446 Mrd. ausbezahlt worden waren, bedeutet dies eine Zunahme um 9,9%.

Tatsächlich erfolgte Auszahlung von Subventionen nach KVG in der Höhe von 2,690 Mrd. Fr. im Jahr 1999.

Abbildung 5: Kantonale BezügerInnen-Quoten für Prämienverbilligung 1999



Basiskarte : © BFS, ThemaKart, Neuenburg, 1999

Diese 2,690 Mrd. Fr. an Prämienverbilligungen nach KVG des Jahres 1999 wurden an insgesamt 2,334 Mio. **BezügerInnen** ausgerichtet; dies sind 4,2% mehr Personen als im Vorjahr (2,241 Mio. Personen). Relativ zur mittleren Wohnbevölkerung lässt sich hieraus für 1999 eine gesamtschweizerische BezügerInnen-Quote von 32,6% berechnen. Abbildung

Ein Drittel der Bevölkerung bekam 1999 Prämienverbilligung.

Bezüger von Prämienverbilligung bekommen fast zwei Drittel ihrer Prämie subventioniert.

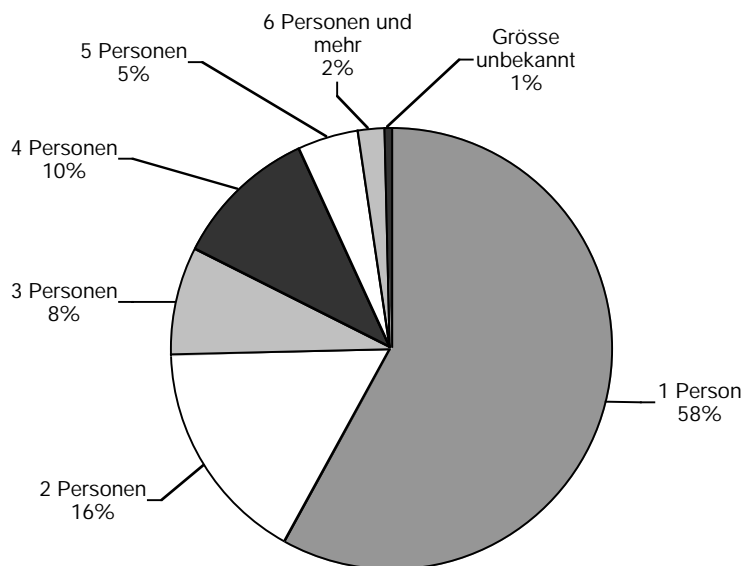
Einpersonen-Haushalte waren die Grösste Gruppe von BezügerInnen.

5 gibt zudem einen Eindruck von den Unterschieden in der Höhe dieser Quote in den einzelnen Kantonen. Schliesslich ergibt die separate Betrachtung nach Geschlecht für den weiblichen Bevölkerungsteil mit 33,4% eine etwas höhere Quote als für den männlichen Teil mit 30,4%.

Weiter lässt sich aus den genannten Zahlen errechnen, dass 1999 im Durchschnitt pro BezügerIn 1'152 Fr. an ausbezahlten Leistungen nach KVG ausgerichtet wurden; pro Monat ergibt dies einen Betrag von 96 Fr. Diese Grössen können ins Verhältnis gesetzt werden mit dem – gemäss der Betriebsrechnung der OKPV – ausgewiesenen Prämien Soll pro versicherte Person von 1'794 Fr. pro Jahr oder von 149 Fr. pro Monat (vgl. dazu Abschnitt 2.2 weiter oben) und lassen dann folgende Interpretation zu: Sofern eine versicherte Person im Jahr 1999 eine Prämienverbilligung erhalten hat, dann wurde dieser Person im Durchschnitt gegen zwei Drittel ihrer Monatsprämie oder knapp 100 Fr. subventioniert, während ein Drittel oder gut 50 Fr. der Prämie von ihr selbst bezahlt werden musste.

Die genannten 2,334 Mio. BezügerInnen verteilen sich auf insgesamt 1,230 Mio. **Haushalte**; dies ergibt eine durchschnittliche Haushaltsgrösse von etwas weniger als 2 Personen. Bei detaillierterer Betrachtung (vgl. dazu Abbildung 6) erkennt man, dass es sich um mehr als der Hälfte aller subventionierten Haushalte (58% oder 715'000 Einheiten) um Einpersonen-Haushalte handelt. Danach folgen die 2-Personen-Haushalte mit 16% (201'000 Einheiten), die 3- und 4-Personen-Haushalte mit 8% (98'000 Einheiten) resp. 10% (129'000 Einheiten) sowie die 5-Personen-Haushalte mit 5% (57'000 Einheiten). Der Anteil der grossen Haushalte mit 6 oder mehr Personen schliesslich betrug 1999 2% oder rund 22'000 Einheiten, während die Angaben für 1% der subventionierten Haushalte aus statistischen Gründen fehlten.

Abbildung 6 : Subventionierte Haushalte nach Haushaltsgrösse 1999 (Total: 1,230 Mio. Haushalte)



Da die **Berechtigung eines Haushalts für Prämienverbilligung** von dessen wirtschaftlichen Situation abhängt, muss letztere – ebenso wie die Höhe der dem Haushalt allfällig zustehenden Subvention – ausgehend von kantonalen Steuergrössen bestimmt werden. In den Kantonen

wird hierzu das anrechenbare/massgebende Einkommen der Versicherten ermittelt. Dieses setzt sich aus einer kantonal definierten Einkommensgrösse (oft steuerbares Einkommen) zuzüglich einem Anteil an einer kantonal definierten Vermögensgrösse zusammen. Die Vielfalt der kantonalen Steuergesetzgebungen fliesst voll in diese Berechnungen ein und direkte Vergleiche zwischen den einzelnen Kantonen sind oft nur unter mehreren Vorbehalten möglich. Die Übersicht in Tabelle E.11 des Tabellenteils (vgl. S. 97) über die 1999 gültigen, **kantonalen Obergrenzen** zum anrechenbaren/massgebenden Einkommen ist unter dieser Einschränkung zu betrachten.

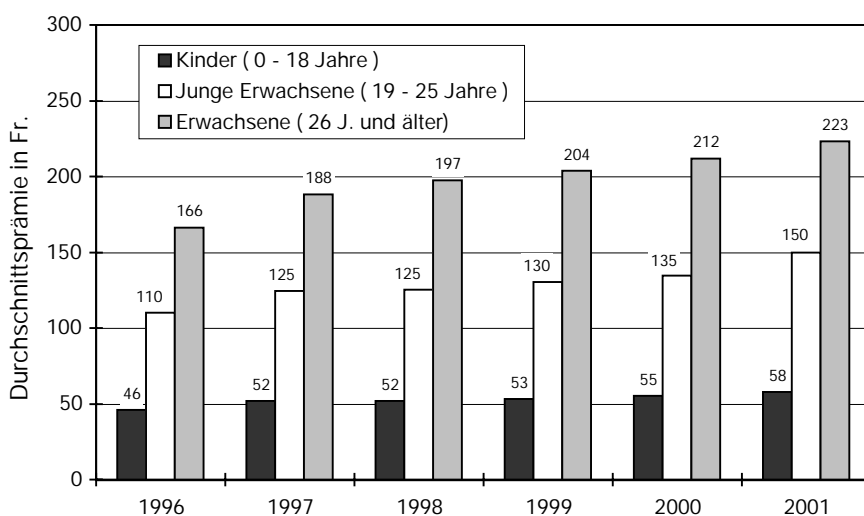
Kantonale Systeme sind sehr heterogen.

2.6 Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Die statistische Aufbereitung der von den Versicherten verlangten Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG in den Jahren 1996 bis 2001 in Teil F wurde gegenüber den Vorjahren leicht angepasst. So werden dieses Jahr nur noch drei Tabellen präsentiert, welche die **geschätzten Durchschnittsprämien** je für Erwachsene (ab 26 Jahre), für junge Erwachsene (19 - 25 Jahre) und für Kinder (bis 18 Jahre) jeweils pro Kanton und die Jahre 1996 bis 2001 ausweisen. Im Vergleich zum Vorjahr nicht mehr fortgeführt wurde hingegen die Schätzung von Durchschnittsprämien über alle genannten drei Alterskategorien. Die Berechnung und Interpretation eines solchen Durchschnitts war aus statistischer Sicht sehr fragwürdig, da es sich einerseits um eine Mittelung von sehr unterschiedlichen Einzelwerten handelte. So lagen beispielsweise die durchschnittlichen Prämientarife für Kinder im Jahr 2001 bei 58 Fr., für junge Erwachsene bei 150 Fr. und für Erwachsene bei 223 Fr. (vgl. dazu auch Abbildung 7). Andererseits macht die Interpretation eines derartigen durchschnittlichen "Prämientarifs" inhaltlich wenig Sinn, da jede versicherte Person stets einer der drei Alterskategorien angehört und somit ein gemittelter Tarif in der Realität für niemanden eine praktische Bedeutung hat.

Prämiengenehmigungsverfahren BSV:
Kantonale Durchschnittsprämien für 2001.

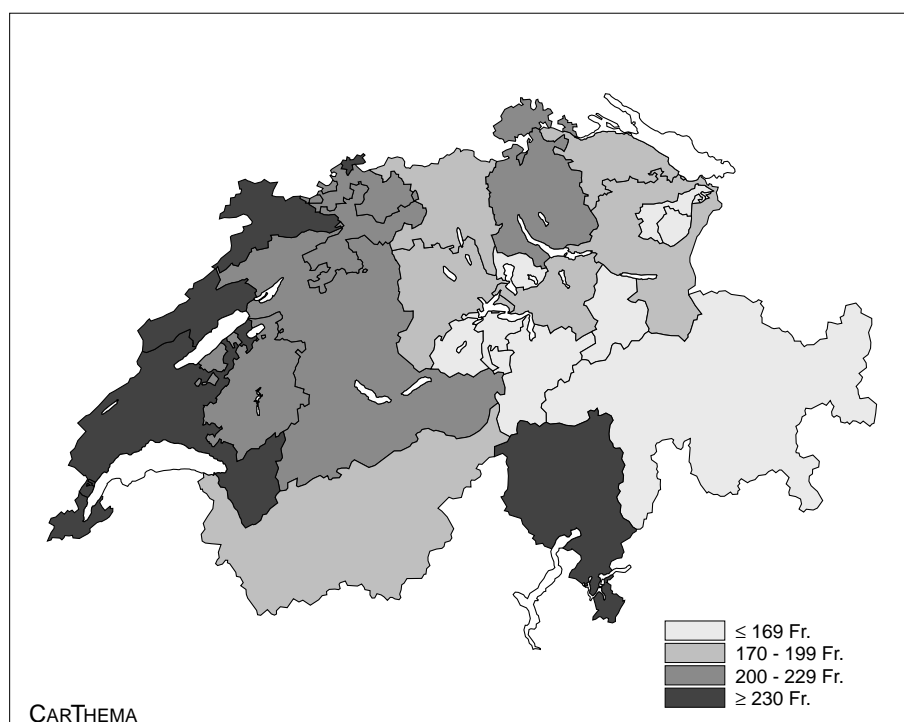
Abbildung 7: Entwicklung der monatlichen Durchschnittsprämien für Erwachsene, junge Erwachsene und Kinder 1996 - 2001



Höchste Prämien in lateinischer Schweiz und in städtischen Gebieten.

Die gemessene Höhe der Durchschnittsprämie differiert bekanntermassen **zwischen den Kantonen** sehr stark. Einen Eindruck hierzu liefert Abbildung 8, welche die Kantone nach der durchschnittlichen Prämienhöhe für Erwachsene für das Jahr 2001 in 4 Gruppen aufteilt. Demzufolge war der Monatstarif unter 170 Fr. in den Ost- und Zentralschweizer Kantonen AR, AI, GL, GR, NW, OW, UR und ZG. In der nächsten Kategorie mit einer Prämie zwischen 170 Fr. und 200 Fr. folgten die Deutschweizer Kantone AG, LU, SG, SZ und TG sowie VS als erster welscher Kanton. In der zweithöchsten Kategorie – mit einem durchschnittlichen Prämientarif von 200 Fr. bis 230 Fr. – lagen die Kantone BE, BL, FR, SH, SO und ZH. In der obersten Kategorie mit Durchschnittsprämien über 230 Fr. lassen sich schliesslich BS, GE, JU, NE, TI und VD ausfindig machen. Zusammenfassend lässt sich somit aus der Abbildung ein klares Prämiengefälle "Latein - Deutsch" herauslesen, welches durch ein weiteres Gefälle "Stadt - Land" überlagert wird.

Abbildung 8 : Durchschnittliche Prämienhöhe pro Monat in Franken für Erwachsene 2001

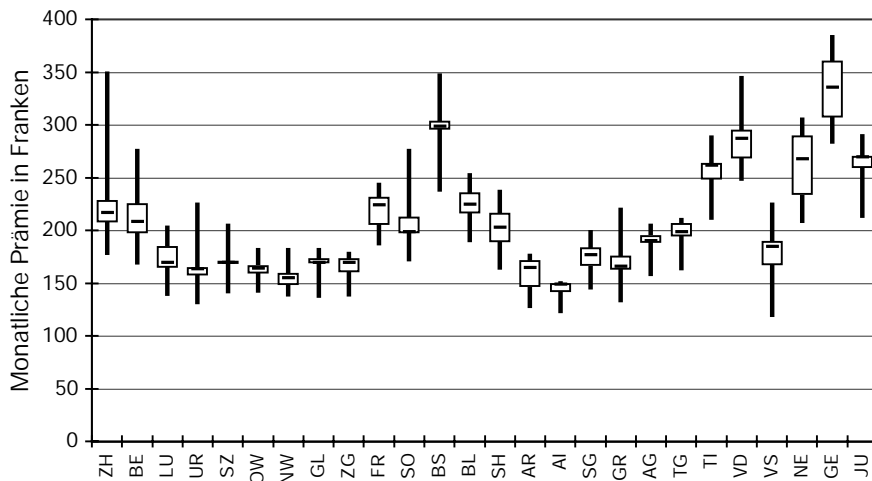


Auch die Prämien innerhalb eines Kantons können stark differieren.

Neben den Unterschieden zwischen den Kantonen können auch die **Verteilungen** der Prämientarife 2001 **innerhalb der Kantone** mit Hilfe einer Boxplot-Darstellung gezeigt werden (vgl. Abbildung 9). Man erkennt mit Hilfe dieser Darstellung, ob die verschiedenen, von den Versicherten in einem Kanton bezahlten Prämien eines Jahres eher nahe beieinander oder weit auseinander liegen und ob es grosse Unterschiede zwischen den höchsten und tiefsten Prämientarifen gibt. Dabei gibt der Querstrich innerhalb der Rechtecke die Höhe der Medianprämie wieder – d.h. 50% der Versicherten im Kanton zahlen mehr und 50% weniger als diese Prämie. Das Rechteck wiederum zeigt die Verteilung jener 50% der Versicherten, welche sich um diese Medianprämie gruppieren, wobei die Hälfte dieser Personen eine höhere und die andere

Hälfte eine tiefere Prämie als die Medianprämie bezahlen. Die vertikalen Linien ausserhalb der Rechtecke schliesslich geben die Verteilung der Prämienhöhe der übrigen Bevölkerung im Kanton an – für jenes Viertel, welches die höchsten Prämien bezahlt, als Strich oberhalb des Rechtecks und für das Viertel, welches die niedrigsten Prämien hat, als Strich unterhalb des Rechtecks. Extremwerte wurden hier nicht berücksichtigt.

Abbildung 9: Kantonale Unterschiede für Erwachsenenprämien 2001



2.7 Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

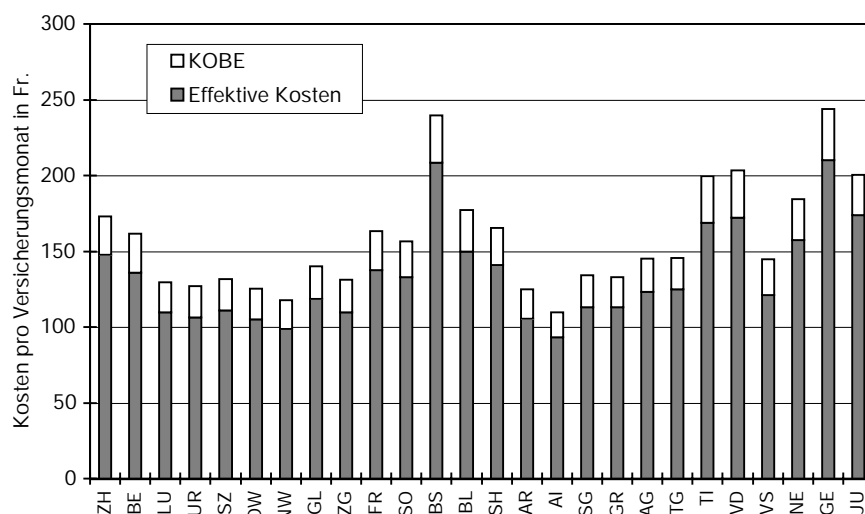
Mit dem **Risikoausgleich** soll die Voraussetzung für einen Wettbewerb zwischen den verschiedenen Versicherern in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG geschaffen werden. Zu diesem Zweck werden die unterschiedlichen Kostenrisiken nach Alter, Geschlecht innerhalb jeden Kantons durch Ausgleichszahlungen zwischen den Versicherern ausgeglichen (vgl. auch die Verordnung über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung; SR 832.112.1). Die hierzu notwendigen Berechnungen der Gemeinsamen Einrichtung KVG basieren auf den effektiven Kosten, welche sich aus den (Brutto-)Leistungen der Versicherer abzüglich der Kostenbeteiligung (KOB) der Versicherten ergeben.

Ausgleich der "Risiken" Alter und Geschlecht innerhalb jeden Kantons.

Damit ist der Risikoausgleich auch eine zuverlässige Quelle für **statistische Auswertungen** zu den genannten Grössen. Exemplarisch kann hierzu Abbildung 10 gezeigt werden, welche die kantonalen Unterschiede bei den effektiven Kosten, den Kostenbeteiligungen und den Bruttokosten (als Summe der effektiven Kosten und der Kostenbeteiligungen) aufzeigt. Diese Durchschnittswerte reichten 1999 für die Bruttokosten von 110 Fr. (Kanton AI) bis 244 Fr. (Kanton GE). Es ist dabei zu betonen, dass es sich hier um Durchschnittskosten über alle Alterskategorien handelt; würde man beispielsweise nur die Erwachsenen ab 19 Jahren in Betracht ziehen, so wären wiederum der Kanton AI mit 138 Fr. und der Kanton GE mit 286 Fr. die beiden Extremwerte.

Deutliches Kostengefälle zwischen den Kantonen.

Abbildung 10 : Effektive Kosten, Kostenbeteiligungen (KOBE) und Bruttokosten pro Versicherungsmonat und Kanton 1999



Die eigentliche Kernaufgabe des Risikoausgleichs – der Ausgleich von unterschiedlichen Kostenrisiken nach Alter und Geschlecht innerhalb jeden Kantons durch Ausgleichszahlungen zwischen den Versicherern – lässt sich durch die folgenden beiden Tabellen 6 und 7 charakterisieren.

Tabelle 6 : Risikoausgleich: Anzahl Nettozahler und Nettoempfänger 1993 – 1999

Ausgleichs- jahr	Anzahl Krankenversicherer				Total
	Anzahl Netto- zahler	Anteil am Total in %	Anzahl Netto- empfänger	Anteil am Total in %	
1993	67	36.6	116	63.4	183
1994	64	36.0	114	64.0	178
1995	66	39.8	100	60.2	166
1996	82	56.6	63	43.4	145
1997	60	46.5	69	53.5	129
1998	62	52.5	56	47.5	118
1999	59	54.1	50	45.9	109

Weniger Versicherer, aber anteils-
mässig mehr Nettozahler.

Tabelle 6 zeigt, dass die Anzahl der dem Risikoausgleich unterstellten Krankenversicherer zwischen 1993 und 1999 wegen erfolgter Fusionen von 183 auf 109 Versicherer zurückgingen. Dadurch verschob sich auch das Verhältnis der Nettozahler zu den Nettoempfängern von Risikoausgleichszahlungen von anfänglich fast einem Drittel Zahler und zwei

Drittel Empfängern ins Gegenteilige. So waren 1999 59 Versicherer (oder 54% aller Versicherer) Nettozahler, während noch 50 Versicherer (46%) zu den Empfängern von Risikoausgleichszahlungen gehörten.

Tabelle 7: Risikoausgleich: Brutto- und Nettoumverteilung 1993 – 1999

Ausgleichs- jahr	Bruttoumverteilung		Nettoumverteilung zwischen den Versicherern	
	nach Geschlecht in Mio. Fr.	nach Alter in Mio. Fr.	in Mio. Fr.	Veränd. geg. Vorjahr in %
1993	–	–	284	–
1994	435	–	315	10.9
1995	473	–	356	13.0
1996	913	2'674	530	48.9
1997	951	2'895	532	0.4
1998	1'005	3'173	609	14.5
1999	1'043	3'340	660	8.3

Für den definitiven Risikoausgleich 1999 lässt sich eine **Umverteilung** von 3,340 Mrd. Fr. an effektiven Kosten von den jüngeren zu den älteren Versicherten oder von 1,043 Mrd. Fr. von den Männern zu den Frauen ermitteln (vgl. Tabelle 7). Zur Berechnung dieser Zahlen wird dabei die monatliche Differenz an effektiven Kosten der jeweiligen Gruppe (Junge oder Alte / Männer oder Frauen) zum Gesamtdurchschnitt der effektiven Kosten pro Monat innerhalb des Kantons mit der Anzahl Versicherungsmonate des Kantons multipliziert; diese Volumina werden schliesslich über alle Kantone aufsummiert und ergeben so die gesamtschweizerische Bruttoumverteilung nach Alter oder nach Geschlecht. Gemäss Tabelle 7 nimmt die Umverteilung seit 1993 stetig zu. Als Grund hierfür kann – neben der Verfeinerung der Risikogruppen-Struktur von 16 auf 30 Risikogruppen im Jahr 1996 – hauptsächlich der allgemeine Kostenanstieg in der OKPV genannt werden.

Da sich ein Grossteil dieser Umverteilungen zwischen Altersgruppen und Geschlecht *innerhalb* des einzelnen Versicherers abspielt, werden diese auch nicht über die Risikoausgleichsstelle der Gemeinsamen Einrichtung KVG umverteilt. Über die Risikoausgleichsstelle fliesst nur jene Summe, welche nach Saldierung aller Ausgleichszahlungen nach Alter, Geschlecht und Kanton innerhalb jedes einzelnen Versicherers stehenbleibt. Gemäss dieser **Vollzugsoptik** zum Risikoausgleich zahlten die 59 Nettozahler den 50 Nettoempfängern für das Ausgleichsjahr 1999 einen Betrag von 0,660 Mrd. Fr.

Stetig steigendes Umverteilungsvolumen.

Effektive Umverteilung von 660 Mio. Fr. von Zahlern zu Empfängern.

Übersichtstabelle: Krankenversicherungsstatistik 1996 - 1999

Merkmale	1996	1997	1998	1999	Veränderung 1998/99 in %
Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz ¹⁾					
Anzahl anerkannte Versicherer	159	142	127	119	-6.3
Personalbestand der Versicherer	13'489	13'049	12'612	11'920	-5.5
Einnahmen ²⁾ in Mio. Fr.	16'879.1	17'865.0	18'556.3	18'130.0	-2.3
Ausgaben ²⁾ in Mio. Fr.	17'192.5	17'672.1	18'402.6	18'002.6	-2.2
Gesamtbetriebsergebnis in Mio. Fr.	-313.4	193.0	153.7	127.4	-17.1
Bilanzsumme per 31.12. in Mio. Fr.	12'833.4	13'757.1	14'770.6	14'737.7	-0.2
Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG (OKPV)					
Anzahl Versicherer OKPV	145	129	118	109	-7.6
Versichertenbestand per 31.12.	7'194'754	7'214'805	7'248'603	7'266'534	0.2
Anzahl Erkrankte	5'599'991	5'669'325	5'768'621	5'833'167	1.1
Einnahmen ²⁾ in Mio. Fr.	11'438.2	12'415.0	13'044.4	13'399.0	2.7
Prämiensoll in Mio. Fr.	11'130.6	12'040.7	12'708.3	13'033.8	2.6
Ausgaben ²⁾ in Mio. Fr.	11'761.2	12'344.7	13'044.6	13'448.4	3.1
Leistungen ³⁾ in Mio. Fr.	12'459.0	13'138.5	14'024.1	14'620.5	4.3
Kostenbeteiligung in Mio. Fr.	-1'678.5	-1'778.0	-2'097.2	-2'189.9	4.4
Bezahlte Leistungen ⁴⁾ in Mio. Fr.	10'780.5	11'360.5	11'926.9	12'430.6	4.2
Betriebsaufwand in Mio. Fr.	962.9	896.8	861.8	862.6	0.1
Gesamtbetriebsergebnis in Mio. Fr.	-319.9	70.2	0.0	-49.4	-
Rückstellungen: Stand per 31.12. in Mio. Fr.	3'454.5	3'507.9	3'694.0	3'810.0	3.1
Reserven: Stand per 31.12. in Mio. Fr.	2'856.1	2'991.9	2'985.5	3'077.4	3.1
Reservequote ⁵⁾ per 31.12. in %	25.7	24.8	23.5	23.6	0.5
Individuelle Prämienverbilligung ⁶⁾ in Mio. Fr.	1'815.6	2'087.2	2'263.3	2'476.6	9.4
Anzahl subventionierte Haushalte ⁷⁾	821'972	988'940	1'178'551	1'230'090	4.4
Anzahl BezügerInnen ⁷⁾	1'656'431	1'955'994	2'240'522	2'334'267	4.2
Freiwillige Taggeldversicherung KVG					
Versichertenbestand per 31.12.	2'217'116	1'750'482	1'508'837	1'419'406	-5.9
Einnahmen ²⁾ in Mio. Fr.	842.6	582.6	506.6	464.0	-8.4
Ausgaben ²⁾ in Mio. Fr.	918.8	600.8	466.7	422.2	-9.5
Betriebsaufwand in Mio. Fr.	80.0	42.8	42.6	40.4	-5.3
Gesamtbetriebsergebnis in Mio. Fr.	-76.2	-18.3	39.9	41.8	4.9
Zusatzversicherungen der vom Bund anerkannten Krankenversicherer ¹⁾					
Einnahmen ²⁾ in Mio. Fr.	4'599.0	4'851.6	4'992.6	4'257.0	-14.7
Ausgaben ²⁾ in Mio. Fr.	4'507.5	4'710.1	4'882.2	4'120.7	-15.6
Betriebsaufwand in Mio. Fr.	515.7	638.7	731.4	657.0	-10.2
Gesamtbetriebsergebnis in Mio. Fr.	91.7	141.5	110.5	136.3	23.4
Zusätzliche Angaben					
Anzahl Aerzte mit Praxistätigkeit	12'711	13'038	13'357	13'622	2.0
Anzahl Apotheken	1'649	1'651	1'653	1'654	0.1
Kostenindex OKPV (1985=100)	208.2	218.9	232.6	241.9	4.0
Landesindex Konsumentenpreise (1985=100)	133.3	134.0	134.1	135.1	0.8
BFS-Lohnindex (1985=100)	144.4	145.1	146.1	146.5	0.3

1) Vorjahresvergleiche nur mit Vorbehalt möglich, da jene Zusatzversicherungen VAG, welche auch unternehmerrechtlich vom KVG-Bereich eines Versicherers abgetrennt werden, sich der Sicht der BSV-Statistik entziehen.

2) Einnahmen = Total des Gesamtertrags; Ausgaben = Total Versicherungs- und Betriebsaufwand der Versicherer.

3) Leistungen inkl. Kostenbeteiligung der Versicherten.

4) Bezahlte Leistungen = Leistungen der Versicherer abzüglich Kostenbeteiligung der Versicherten.

5) Reserven in Prozent des Prämiensolls.

6) Subventionsbudget nach Kürzung durch die Kantone.

7) Angaben 1996 und 1997 teilweise lückenhaft.

TABELLENVERZEICHNIS

Teil A Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

A.01	Versicherer, Versichertenbestand und Versicherungsdichte 1945 - 1999.....	35
A.02-A	Versicherer nach Grösse 1994 - 1999	36
A.02-B	Versicherer nach Sitzkanton und Grösse 1999	36
A.03-A	Versicherer und durchschnittlicher Versichertenbestand nach Geschlecht/Kinder 1999.....	37
A.03-B	Versicherer und Jahresendbestand der Versicherten nach Geschlecht/Kinder	37
	per 31.12.1999	
A.04-A	Stellen- und Personalbestand der Versicherer 1994 - 1999.....	38
A.04-B	Stellen- und Personalbestand der Versicherer nach Organisationseinheiten 1999.....	38
A.05-A	Ertrag, Aufwand und Ergebnis der Versicherer 1994 - 1999.....	39
A.05-B	Indikatoren der Gesamtbetriebsrechnung der Versicherer nach Grösse 1999.....	39
A.06	Gesamtbetriebsrechnung: Ertrag der Versicherer 1999	40
A.07	Gesamtbetriebsrechnung: Aufwand der Versicherer 1999	41
A.08-A	Verwaltungskosten der Versicherer 1994 - 1999.....	42
A.08-B	Verwaltungskosten der Versicherer nach Grösse 1999	42
A.09-A	Bilanz der Versicherer 1994 - 1999.....	43
A.09-B	Bilanz der Versicherer nach Grösse per 31.12.1999	43
A.10	Bilanz: Aktiven der Versicherer per 31.12.1999.....	44
A.11	Bilanz: Passiven der Versicherer per 31.12.1999	45
A.12-A	Reserven und Reservequote der Versicherer 1994 - 1999.....	46
A.12-B	Reserven und Reservequote der Versicherer nach Grösse per 31.12.1999	46
A.13-A	Gesamt totale Kapitalanlagen und Grundstücke/Gebäude der Versicherer 1994 - 1999.....	47
A.13-B	Kapitalanlagen und Grundstücke/Gebäude der Versicherer per 31.12.1999.....	47

Teil B Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

B.01	Versicherer und Versichertenbestand nach Sitz- bzw. Wohnkanton per 31.12.1999.....	51
B.02	Versichertenbestand nach effektivem Alter und Geschlecht per 31.12.1999	52
B.03-A	Versichertenbestand nach versicherter Spitalklasse 1994 - 1999	53
B.03-B	Versichertenbestand nach versicherter Spitalklasse und Geschlecht/Kinder per 31.12.1999.....	53
B.04-A	Versichertenbestand nach Versicherungsform 1994 - 1999.....	54
B.04-B	Versichertenbestand nach Versicherungsform und Geschlecht/Kinder per 31.12.1999.....	54

B.05-A	Prämiensoll in Fr. nach Versicherungsform 1994 - 1999	55
B.05-B	Prämiensoll in Fr. nach Versicherungsform und Geschlecht/Kinder 1999.....	55
B.06-A	Prämiensoll in Fr. je Versicherte(n) nach Versicherungsform 1994 - 1999	56
B.06-B	Prämiensoll in Fr. je Versicherte(n) nach Versicherungsform und Geschlecht/ Kinder 1999.....	56
B.07-A	Leistungen in Fr. nach Versicherungsform 1994 - 1999.....	57
B.07-B	Leistungen in Fr. nach Versicherungsform und Geschlecht/Kinder 1999.....	57
B.08-A	Leistungen in Fr. je Versicherte(n) Fr. nach Versicherungsform 1994 - 1999.....	58
B.08-B	Leistungen in Fr. je Versicherte(n) nach Versicherungsform und Geschlecht/ Kinder 1999.....	58
B.09-A	Leistungen in Fr. nach Kostengruppen 1994 - 1999	59
B.09-B	Leistungen in Fr. nach Kostengruppen und Geschlecht/Kinder 1999.....	59
B.10-A	Leistungen in Fr. je Versicherte(n) nach Kostengruppen 1994 - 1999	60
B.10-B	Leistungen in Fr. je Versicherte(n) nach Kostengruppen und Geschlecht/Kinder 1999.....	60
B.11-A	Leistungen in Fr. je Erkrankte(n) nach Kostengruppen 1994 - 1999	61
B.11-B	Leistungen in Fr. je Erkrankte(n) nach Kostengruppen und Geschlecht/Kinder 1999.....	61
B.12-A	Anzahl Erkrankte, Spitaleinweisungen und Spitaltage 1994 - 1999	62
B.12-B	Anzahl Versicherte, Erkrankte, Spitaleinweisungen und Spitaltage nach Geschlecht/ Kinder 1999.....	62
B.13-A	Ertrag, Aufwand, Ergebnis sowie Reserven 1994 - 1999	63
B.13-B	Indikatoren der Betriebsrechnungen nach Versicherungsform sowie Rückstellun- gen, Reserven und Vermögensquote der oblig. Krankenpflegeversicherung KVG 1999.....	63
B.14	Betriebsrechnung der oblig. Krankenpflegeversicherungen KVG insgesamt 1999	64
B.15	Betriebsrechnung der Versicherung mit ordentlicher Franchise 1999.....	65
B.16	Betriebsrechnung der Versicherungen mit wählbarer Franchise 1999.....	66
B.17	Betriebsrechnung der BONUS-Versicherung 1999.....	67
B.18	Betriebsrechnung der Versicherungen mit eingeschränkter Wahl des Leistungs- erbringers 1999	68

Teil C Freiwillige Taggeldversicherung KVG

C.01-A	Prämien, Leistungen und Versichertenbestand 1994 - 1999	71
C.01-B	Versicherer, Versicherte, Prämien und Leistungen nach Einzel-/Kollektivverträgen 1999.....	71
C.02-A	Ertrag, Aufwand und Ergebnis 1994 - 1999	72
C.02-B	Indikatoren der Betriebsrechnung der freiwilligen Taggeldversicherung KVG 1999.....	72
C.03	Betriebsrechnung der Einzel- und Kollektivversicherung insgesamt 1999	73
C.04	Betriebsrechnung der Einzelversicherung 1999	74
C.05	Betriebsrechnung der Kollektivversicherung 1999	75

Teil D Zusatzversicherungen der vom Bund anerkannten Krankenversicherer

D.01-A	Aufwand, Ertrag und Ergebnis der Zusatzversicherungen insgesamt 1994 - 1999	79
D.01-B	Indikatoren der Betriebsrechnung der Zusatzversicherungen nach Zweigen 1999	79
D.02	Betriebsrechnung der Zusatzversicherungen und der weiteren Versicherungsarten VAG 1999	80
D.03	Betriebsrechnung der Krankenpflegeversicherung "Liechtenstein" 1999	81
D.04	Betriebsrechnung der Krankenpflegeversicherung "Versicherte wohnhaft im Ausland" 1999	82

Teil E Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

E.01-A	Maximale, budgetierte und ausbezahlte Subventionen 1996 - 2003/1999	85
E.01-B	Anzahl BezügerInnen, BezügerInnen-Quoten sowie Haushalte 1996 - 1999	85
E.02	KVG-Verteilmodell: Berechnungsbasis sowie Bundes- und Kantonsbeiträge 1999	86
E.03	Reduktionsfaktoren, Kürzungsbetrag sowie Beitrag nach Reduktion nach Kantonen 1999	87
E.04	Beitrag nach Reduktion und ausgerichtete Leistungen nach Kantonen 1999	88
E.05	Anzahl BezügerInnen und BezügerInnenquoten nach Geschlecht und Kanton 1999	89
E.06	Anzahl BezügerInnen nach Altersgruppen (0 - 35 Jahre) und Kanton 1999	90
E.07	Anzahl BezügerInnen nach Altersgruppen (36 - 70 Jahre) und Kanton 1999	91
E.08	Anzahl BezügerInnen nach Altersgruppen (71 Jahre und älter oder Alter unbekannt) und Kanton 1999	92
E.09	Anzahl subventionierte Haushalte nach Haushaltsgrosse und Kanton 1999	93
E.10	Anzahl subventionierte Haushalte nach ausbezahltem Jahresbetrag und Kanton 1999	94
E.11	Kantonale Grenzbeträge für die Berechtigung: Massgebende kantonale Einkommen 1999	95

Teil F Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

F.01	Kantonale Durchschnittsprämien für Erwachsene (26 Jahre und älter): Entwicklung der Prämien 1996 - 2001	99
F.02	Kantonale Durchschnittsprämien für junge Erwachsene (19 - 25 Jahre): Entwicklung der Prämien 1996 - 2001	100
F.03	Kantonale Durchschnittsprämien für Kinder (0 - 18 Jahre): Entwicklung der Prämien 1996 - 2001	101

Teil G Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

G.01-A	Anzahl Versicherer, Bruttoumverteilung und Nettoumverteilung des Risikoausgleichs 1993 - 1999.....	105
G.02-A	Anzahl Versichertenmonate und durchschnittlicher Versichertenbestand 1993 - 1999	106
G.02-B	Kosten der Versicherten vor und nach Kostenbeteiligung in Mio. Fr. 1993 - 1999.....	106
G.03-A	Kosten pro Versicherungsmonat vor und nach Kostenbeteiligung in Fr. 1993 - 1999	107
G.03-B	Kosten pro Versicherungsjahr vor und nach Kostenbeteiligung in Fr. 1993 - 1999	107
G.04	Durchschnittliche Versichertenbestände nach Kantonen 1999	108
G.05	Bruttokosten der Versicherten in Fr. nach Kantonen 1999.....	109
G.06	Bruttokosten pro Versicherungsmonat in Fr. nach Kantonen 1999	110
G.07	Bruttokosten pro Versicherungsmonat in Fr. nach Altersgruppen und Kantonen 1999.....	111
G.08	Bruttokosten pro Versicherungsmonat in Fr. nach Altersgruppen und Geschlecht 1999.....	112
G.09	Effektive Kosten der Versicherten in Fr. nach Kantonen 1999	113
G.10	Effektive Kosten pro Versicherungsmonat in Fr. nach Kantonen 1999.....	114
G.11	Effektive Kosten pro Versicherungsmonat in Fr. nach Altersgruppen und Kantonen 1999.....	115
G.12	Effektive Kosten pro Versicherungsmonat in Fr. nach Altersgruppen u. Geschlecht 1999.....	116

Teil H Anhang: Zusatzinformationen

H.01	Entwicklung der Krankenpflegekosten, der Löhne sowie der Preise 1985 - 1999.....	119
H.02-A	Entwicklung der Preisindizes für Gesundheitspflege 1985 - 1999.....	120
H.02-B	Vorjahresveränderung in % der Preisindizes für Gesundheitspflege 1986 - 1999	120
H.03	Nettobelastung in Mio. Fr. von Bund, Kantonen und Gemeinden für die Soziale Wohlfahrt 1990 - 1997	121
H.04-A	Kosten in Fr. pro verrechneten Pfl egetag für den Aufenthalt in Spitälern 1985 - 1996	122
H.04-B	Kostenindex verrechnete Pfl egetage für den Aufenthalt in Spitälern 1985 - 1996.....	122
H.05	Entwicklung der Wohnbevölkerung, der Aerzte mit Praxistätigkeit und der Apotheken 1966 - 1999	123
H.06	Aerzte mit Praxistätigkeit nach Kantonen 1996 - 1999	124
H.07	Mittlere Wohnbevölkerung, Aerzte mit Praxistätigkeit und Aerztedichte nach Kantonen 1996 - 1999.....	125
H.08	Mittlere Wohnbevölkerung, Apotheken und Apothekendichte nach Kantonen 1996 - 1999	126
H.09	Krankenversicherung bei den privaten Versicherungsunternehmen 1985 - 1999	127

Teil I Graphiken

Graphik 1	Anzahl Versicherer und durchschnittlicher Versichertenbestand 1914 - 1999.....	131
Graphik 2	Krankenpflege- und Krankengeldversicherte sowie Wohnbevölkerung 1945 - 1999.....	131
Graphik 3	Indizes der Kosten in der Krankenpflege-Grundversicherung je Versicherte(n), der Löhne und der Preise 1985 - 1999.....	132
Graphik 4	Kosten der Krankenpflege-Grundversicherung je Versicherte(n), Löhne und Preise: Vorjahresveränderungen in Prozent 1986 - 1999.....	132
Graphik 5	Preisindizes für Gesundheitspflege 1985 - 1999.....	133
Graphik 6	Vorjahresveränderung in % der Preisindizes für Gesundheitspflege 1986 - 1999.....	133
Graphik 7	Anzahl Aerzte mit Praxistätigkeit und Apotheken in der Schweiz 1966 - 1999.....	134
Graphik 8	Prozentuale Veränderung der Aerzte mit Praxistätigkeit sowie der Apotheken in der Schweiz 1967 - 1999.....	134
Graphik 9	Kantonale Reduktionsfaktoren in % für Prämienverbilligung 1999.....	135
Graphik 10	Prämienverbilligung nach KVG in Fr. pro Haushalt und Kanton 1999.....	135
Graphik 11	Kantonale BezügerInnen-Quoten für Prämienverbilligung 1999.....	136
Graphik 12	Kantonale Unterschiede für Erwachsenenprämien 1997.....	137
Graphik 13	Kantonale Unterschiede für Erwachsenenprämien 1998.....	137
Graphik 14	Kantonale Unterschiede für Erwachsenenprämien 1999.....	138
Graphik 15	Kantonale Unterschiede für Erwachsenenprämien 2000.....	138
Graphik 16	Kantonale Unterschiede für Erwachsenenprämien 2001.....	139
Graphik 17	Durchschnittliche Prämienhöhe in Fr. für Erwachsene 2001.....	140
Graphik 18	Durchschnittlicher Anstieg in % der Prämien für Erwachsene zwischen 1996 und 2001.....	140
Graphik 19	Anstieg in % der Prämien für Erwachsene zwischen 2000 und 2001.....	141

Tabellenteil A

Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

A.01	Versicherer, Versichertenbestand und Versicherungsdichte 1945 - 1999.....	35
A.02-A	Versicherer nach Grösse 1994 - 1999	36
A.02-B	Versicherer nach Sitzkanton und Grösse 1999	36
A.03-A	Versicherer und durchschnittlicher Versichertenbestand nach Geschlecht/Kinder 1999.....	37
A.03-B	Versicherer und Jahresendbestand der Versicherten nach Geschlecht/Kinder per 31.12.1999.....	37
A.04-A	Stellen- und Personalbestand der Versicherer 1994 - 1999.....	38
A.04-B	Stellen- und Personalbestand der Versicherer nach Organisationseinheiten 1999.....	38
A.05-A	Ertrag, Aufwand und Ergebnis der Versicherer 1994 - 1999.....	39
A.05-B	Indikatoren der Gesamtbetriebsrechnung der Versicherer nach Grösse 1999.....	39
A.06	Gesamtbetriebsrechnung: Ertrag der Versicherer 1999	40
A.07	Gesamtbetriebsrechnung: Aufwand der Versicherer 1999	41
A.08-A	Verwaltungskosten der Versicherer 1994 - 1999.....	42
A.08-B	Verwaltungskosten der Versicherer nach Grösse 1999	42
A.09-A	Bilanz der Versicherer 1994 - 1999.....	43
A.09-B	Bilanz der Versicherer nach Grösse per 31.12.1999	43
A.10	Bilanz: Aktiven der Versicherer per 31.12.1999.....	44
A.11	Bilanz: Passiven der Versicherer per 31.12.1999	45
A.12-A	Reserven und Reservequote der Versicherer 1994 - 1999.....	46
A.12-B	Reserven und Reservequote der Versicherer nach Grösse per 31.12.1999	46
A.13-A	Gesamt totale Kapitalanlagen und Grundstücke/Gebäude der Versicherer 1994 - 1999.....	47
A.13-B	Kapitalanlagen und Grundstücke/Gebäude der Versicherer per 31.12.1999.....	47

Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle A.01

Versicherer, Versichertenbestand und Versicherungsdichte 1945 - 1999

Jahr	Anzahl Versicherer			Versichertenbestand			Versicherungsdichte ³⁾
	Bestand	Zuwachs	Abgang	Total ¹⁾	Krankenpflegeversicherte ²⁾	Krankengeldversicherte ²⁾	
1945	1'151	-	-	2'487'726	2'122'028	1'318'379	48.1
1950	1'154	-	-	3'038'420	2'574'399	1'698'199	54.8
1955	1'135	-	-	3'658'234	3'158'227	2'079'143	63.4
1960	1'088	-	-	4'413'220	3'888'386	2'517'206	72.5
1961	1'086	-	-	4'616'053	4'067'693	2'661'367	73.8
1963	1'046	-	-	5'022'254	4'454'017	2'935'025	76.9
1964	1'019	-	-	5'237'225	4'663'947	3'035'005	78.9
1965	984	-	-	5'384'623	4'893'312	3'097'656	82.1
1966	898	-	-	5'551'116	5'068'731	3'184'487	84.2
1967	875	-	-	5'701'034	5'215'732	3'249'666	85.6
1968	857	1	19	5'823'863	5'348'776	3'293'957	86.8
1969	840	1	18	5'952'606	5'478'311	3'354'846	87.7
1970	815	1	26	6'081'402	5'603'263	3'425'013	88.9
1971	793	-	22	6'229'413	5'732'252	3'520'597	89.8
1972	763	1	31	6'395'624	5'868'657	3'603'527	91.1
1973	735	-	28	6'535'407	5'987'857	3'686'319	92.4
1974	707	3	31	6'629'638	6'066'165	3'717'245	93.3
1975	662	1	46	6'622'191	6'057'210	3'695'253	94.0
1976	634	-	28	6'585'088	6'027'653	3'659'141	94.6
1977	615	-	19	6'594'968	6'041'206	3'656'189	95.0
1978	598	1	18	6'659'723	6'088'290	3'695'499	95.4
1979	577	2	23	6'735'370	6'144'808	3'748'233	96.0
1980	555	2	24	6'811'581	6'206'832	3'774'704	96.5
1981	537	-	18	6'909'402	6'283'653	3'802'759	97.0
1982	514	1	24	6'982'708	6'344'114	3'828'481	97.4
1983	492	2	24	7'022'123	6'380'457	3'828'883	97.7
1984	461	1	32	7'052'780	6'408'942	3'811'388	97.8
1985	449	-	12	7'103'460	6'453'517	3'790'416	98.0
1986	432	1	18	7'177'728	6'514'603	3'775'843	98.3
1987	385	2	49	7'262'310	6'590'780	3'728'037	98.7
1988	370	1	16	7'391'482	6'674'553	3'702'895	99.3
1989	269	4	105	7'485'566	6'772'464	3'662'088	99.8
1990	246	1	24	7'611'689	6'874'241	3'596'686	100.3
1991	228	-	18	7'734'862	6'966'976	3'509'250	100.4
1992	213	2	17	7'804'689	7'016'711	3'366'134	100.2
1993	207	-	6	7'856'168	7'056'750	3'111'676	99.9
1994	198	-	9	7'855'674	7'131'653	3'324'915	100.6
1995	184	-	14	8'001'048	7'166'317	3'272'015	100.4
1996	159	-	25	8'089'441	7'194'754	2'217'116	100.7
1997	142	1	18	7'815'926	7'214'805	1'750'482	101.1
1998	127	-	15	7'746'605	7'248'603	1'508'837	101.4
1999	119	2	10	7'768'935	7'266'534	1'419'406	101.2

1) Durchschnittlicher Versichertenbestand (vgl. Tabelle A.03-A).

2) Bis 1993 durchschnittlicher Versichertenbestand; ab 1994 Jahresendbestand (vgl. Tabelle A.03-B).

3) In der Schweiz wohnhafte Krankenpflegeversicherte (vgl. Tabelle B.01) in % der mittleren Wohnbevölkerung; für die errechnete Versicherungsdichte von über 100% dürften primär erhebungstechnische Unterschiede zwischen der Bevölkerungs- und der Krankenversicherungsstatistik verantwortlich sein.

Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle A.02-A

Versicherer nach Grösse ¹⁾ 1994 - 1999

Jahr	1 - 1'000	1'001 - 10'000	10'001 - 100'000	100'001 - 1'000'000	mehr als 1'000'000	Total	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
1994	55	98	30	13	2	198	-4.3
1995	53	86	27	16	2	184	-7.1
1996	42	73	29	12	3	159	-13.6
1997	33	67	27	13	2	142	-10.7
1998	28	55	30	12	2	127	-10.6
1999	27	49	29	12	2	119	-6.3

Tabelle A.02-B

Versicherer nach Sitzkanton und Grösse ¹⁾ 1999

Kanton	1 - 1'000	1'001 - 10'000	10'001 - 100'000	100'001 - 1'000'000	mehr als 1'000'000	Total	Anteil am Total in %
ZH	3	7	7	2	1	20	16.8
BE	4	3	4	2	0	13	10.9
LU	1	2	1	1	1	6	5.0
UR	-	-	-	-	-	-	-
SZ	0	2	1	0	0	3	2.5
OW	-	-	-	-	-	-	-
NW	-	-	-	-	-	-	-
GL	1	2	0	0	0	3	2.5
ZG	0	0	1	0	0	1	0.8
FR	1	1	3	0	0	5	4.2
SO	0	0	1	0	0	1	0.8
BS	0	0	0	1	0	1	0.8
BL	0	0	0	1	0	1	0.8
SH	1	0	0	0	0	1	0.8
AR	-	-	-	-	-	-	-
AI	-	-	-	-	-	-	-
SG	2	1	0	0	0	3	2.5
GR	2	12	1	0	0	15	12.6
AG	0	2	3	0	0	5	4.2
TG	0	1	0	1	0	2	1.7
TI	-	-	-	-	-	-	-
VD	0	0	3	3	0	6	5.0
VS	12	15	3	0	0	30	25.2
NE	0	1	1	0	0	2	1.7
GE	0	0	0	1	0	1	0.8
JU	-	-	-	-	-	-	-
Schweiz	27	49	29	12	2	119	100.0

1) Mitgliederzahl gemäss durchschnittlichem Versichertenbestand (vgl. Tabelle A.03-A).

Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle A.03-A

Versicherer und durchschnittlicher Versichertenbestand ¹⁾ nach Geschlecht/Kinder 1999

Art der Versicherung	Versicherer	Männer	Frauen	Kinder ²⁾	Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
Obligatorische Kranken- pflegeversicherung KVG	109	2'760'031	2'940'891	1'569'600	7'270'524	0.3
<i>ausschliesslich</i> Freiwillige Taggeldversicherung KVG ³⁾	83	321'512	175'904	998	498'414	-0.3
Total ³⁾	119	3'081'542	3'116'795	1'570'598	7'768'935	0.3

Tabelle A.03-B

Versicherer und Jahresendbestand der Versicherten nach Geschlecht/Kinder per 31.12.1999

Art der Versicherung	Versicherer	Männer	Frauen	Kinder ²⁾	Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
Obligatorische Kranken- pflegeversicherung KVG	109	2'741'177	2'926'032	1'599'325	7'266'534	0.2
Freiwillige Taggeld- versicherung KVG	109	747'913	671'493	-	1'419'406	-5.9
Total ⁴⁾	119	3'489'090	3'597'525	1'599'325	8'685'940	-0.8

1) Versicherungsmonate der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG und der Freiwilligen Taggeldversicherung KVG in Anzahl Personenjahre (= Anzahl Personen) umgerechnet.

2) Personen, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben.

3) Anzahl Personenjahre von Versicherten, die beim entsprechenden Versicherer ausschliesslich eine Freiwillige Taggeldversicherung KVG abgeschlossen (und somit bei einem anderen Versicherer obligatorisch krankenpflegeversichert gemäss KVG sind). Die Zeile "Total" entspricht daher einer personenorientierten Betrachtung des Versichertenbestands (vgl. auch Fussnote 4)).

4) Hat eine Person bei demselben Versicherer zugleich eine Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG sowie eine Freiwillige Taggeldversicherung KVG abgeschlossen, so wird sie hier doppelt gezählt. Die Zeile "Total" entspricht hier einer vertragsorientierten Betrachtung des Versichertenbestands (vgl. auch Fussnote 3)).

Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle A.04-A

Stellen- und Personalbestand der Versicherer 1994 - 1999

Jahr	Hauptamtlich		Nebenamtlich		Total		Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
	Stellen	Personen	Stellen	Personen	Stellen	Personen	
1994	7'432	8'360	1'890	4'483	9'322	12'843	-10.0
1995	7'879	8'650	2'188	3'968	10'067	12'618	-1.8
1996	9'308	10'220	1'567	3'269	10'875	13'489	6.9
1997	8'951	10'373	1'382	2'676	10'333	13'049	-3.3
1998	9'177	10'523	1'115	2'089	10'292	12'612	-3.3
1999	8'744	10'138	985	1'782	9'729	11'920	-5.5

Tabelle A.04-B

Stellen- und Personalbestand der Versicherer nach Organisationseinheiten 1999

Organisations- einheiten	Hauptamtlich		Nebenamtlich		Total		Beschäftigungs- quote ¹⁾
	Stellen	Personen	Stellen	Personen	Stellen	Personen	
Verwaltung / Hauptsitz	5'223	5'715	62	109	5'285	5'824	0.91
Sektionen / Agenturen	3'521	4'423	923	1'673	4'444	6'096	0.73
Total	8'744	10'138	985	1'782	9'729	11'920	0.82

1) Durchschnittliche Anzahl Stellen (Vollzeitäquivalente) pro beschäftigte Person.

Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle A.05-A

Ertrag, Aufwand und Ergebnis der Versicherer 1994 - 1999

Jahr	Total des Gesamt- ertrags	Veränd. gegenüb. Vorjahr in % ¹⁾	Total Ver- sicherungs- und Betriebs- aufwand ²⁾	Veränd. gegenüb. Vorjahr in % ¹⁾	Ergebnis in Fr. ²⁾	Veränd. gegenüb. Vorjahr in % ¹⁾
1994	15'937'194'000	-	15'313'505'000	-	623'688'000	-
1995	16'355'832'000	2.6	16'098'947'000	5.1	256'926'000	-58.8
1996	16'879'057'941	3.2	17'192'470'828	6.8	-313'412'887	-222.0
1997	17'865'032'288	5.8	17'672'056'998	2.8	192'975'290	-161.6
1998	18'556'339'848	3.9	18'402'610'160	4.1	153'728'761	-20.3
1999	18'130'009'685	-2.3	18'002'606'411	-2.2	127'403'275	-17.1

Tabelle A.05-B

Indikatoren der Gesamtbetriebsrechnung der Versicherer nach Grösse ³⁾ 1999

Kontengruppen	1 - 1'000	1'001 - 10'000	10'001 - 100'000	100'001 - 1'000'000	mehr als 1'000'000	Total
Versicherungsertrag	19'351'461	255'431'041	2'524'702'378	8'957'266'138	5'950'388'401	17'707'139'418
dav. Brutto-Prämien	19'319'328	260'759'763	2'540'455'692	8'903'195'394	5'949'720'582	17'673'450'759
Neutr. Aufwand/Ertrag	722'045	7'642'482	50'044'671	239'838'516	124'622'553	422'870'267
Total des Gesamt- ertrags	20'073'506	263'073'522	2'574'747'049	9'197'104'654	6'075'010'954	18'130'009'685
Versicherungsaufwand	18'067'857	231'276'695	2'245'863'323	8'403'706'483	5'543'251'110	16'442'165'469
dav. Brutto-Leistung	19'799'719	231'553'326	2'174'169'900	8'304'931'980	5'752'421'855	16'482'876'781
Betriebsaufwand	2'898'735	20'181'418	260'486'982	712'153'028	564'720'778	1'560'440'942
Total Versicherungs- u. Betriebsaufwand	20'966'592	251'458'113	2'506'350'306	9'115'859'511	6'107'971'888	18'002'606'411
Vorschlag Gesamt- betriebsrechnung	1'070'507	12'653'716	72'665'076	105'012'178	31'520'019	222'921'495
Rückschlag Gesamt- betriebsrechnung	1'963'593	1'038'307	4'268'333	23'767'035	64'480'953	95'518'220
Gesamttotal	22'037'099	264'111'830	2'579'015'382	9'220'871'689	6'139'491'907	18'225'527'906
Anteil am Total aller Versicherer in %	0.1	1.4	14.2	50.6	33.7	100.0

1) Vorjahresvergleiche sind nur mit Vorbehalt möglich, da jene Zusatzversicherungen VAG, welche auch unternehmerrechtlich vom KVG-Bereich eines Versicherers abgetrennt werden, sich der Sicht der BSV-Krankenversicherungsstatistik entziehen.

2) Um die Jahre 1994 und 1995 mit den Folgejahren hinsichtlich Ausgaben und damit auch hinsichtlich Jahresergebnis vergleichbar zu machen, musste die Veränderung der Reserven (Konto 351) vom Total des Versicherungs- und Betriebsaufwands gemäss der Betriebsrechnung dieser beiden Jahre subtrahiert werden. Damit handelt es sich bei allen ausgewiesenen Ergebnissen der Tabelle um das Jahresergebnis (= Vorschlag Gesamtbetriebsrechnung minus Rückschlag Gesamtbetriebsrechnung) vor der Zuweisung an die resp. der Entnahme von den Fonds und Reserven.

3) Mitgliederzahl gemäss durchschnittlichem Versichertenbestand (vgl. Tabelle A.03-A).

Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle A.06

Gesamtbetriebsrechnung: Ertrag der Versicherer 1999

Versicherungsertrag und Neutraler Aufwand / Ertrag		Betrag in Fr.	Anteile in %
60	Freiwillige Taggeldversicherung KVG	464'483'011	2.6
600	Taggeld	471'256'197	2.6
601	Überschussbeteiligung auf Kollektivversicherung Taggeld	-6'773'186	0.0
61	<i>Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG</i>	13'033'842'785	71.9
63	Zusatzversicherungen VAG, inkl. Taggeld VAG ¹⁾	4'761'405'074	26.3
60-63	Prämiensoll	18'259'730'869	100.7
64	Erlösminderungen auf Prämien	-598'511'809	-3.3
65	Andere Prämienanteile	12'231'698	0.1
60-65	Brutto-Prämien	17'673'450'759	97.5
66	Prämienanteile der Rückversicherer	-86'367'829	-0.5
60-66	Eigene Versicherungsprämien	17'587'082'930	97.0
67	Prämienverbilligung und sonstige Beiträge / Subventionen	1'342'650'303	7.4
670	Beiträge zur Prämienverbilligung (Art. 65 KVG)	1'216'153'713	6.7
672	Beiträge anderer Institutionen z.G. der Versicherten	89'426'780	0.5
673	Beiträge z.G. des Versicherten	49'978'432	0.3
675	Beiträge an Insolvenzfonds	-12'908'622	-0.1
68	Prämienermässigung an Versicherte	-1'283'642'062	-7.1
67-68	Eigene Subventionen und Beiträge	59'008'241	0.3
69	Sonstige Betriebserträge	61'048'247	0.3
6	Total Versicherungsertrag	17'707'139'418	97.7
70	Liegenschaftsrechnung	7'434'577	0.0
701	Liegenschaftsergebnis	7'434'577	0.0
72	Neutraler Aufwand und Ertrag	418'345'855	2.3
720	Kapitalertrag	524'964'864	2.9
721	Kapitalaufwand	-72'930'919	-0.4
722	Wertberichtigung auf Wertschriften	-34'649'378	-0.2
724	Übriger neutraler Aufwand und Ertrag	961'288	0.0
76	Einkommens-, Vermögens-, Ertrags- und Kapitalsteuer VAG	-1'582'032	0.0
7	Total Neutraler Aufwand/Ertrag	422'870'267	2.3
6 / 7	Total des Gesamtertrages	18'130'009'685	100.0
800-801	Rückschlag Gesamtbetriebsrechnung	95'518'220	-
	Gesamt-Total	18'225'527'906	-

1) Jene Zusatzversicherungen VAG, welche auch unternehmerrechtlich vom KVG-Bereich eines Versicherers abgetrennt werden, entziehen sich der Sicht der BSV-Krankenversicherungsstatistik.

Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle A.07

Gesamtbetriebsrechnung: Aufwand der Versicherer 1999

Versicherungs- und Betriebsaufwand		Betrag in Fr.	Anteile in %
30	Freiwillige Taggeldversicherung KVG	412'149'159	2.3
31	<i>Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG</i>	14'620'510'527	81.2
32	Kostenbeteiligung der Mitglieder	-2'252'670'438	-12.5
33	Zusatzversicherungen VAG, inkl. Taggeld VAG ¹⁾	3'303'539'494	18.4
30-33	Bezahlte Leistungen	16'083'304'491	89.3
34	Sonstige Aufwendungen für Leistungen	53'751'790	0.3
35	Veränderung der Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle / versicherungstechnische Rückstellungen	345'820'500	1.9
30-35	Brutto-Leistungen	16'482'876'781	91.6
36	Leistungsanteile der Rückversicherer	-45'171'311	-0.3
37	<i>Risikoausgleich</i>	4'810'227	0.0
3	Total Versicherungsaufwand	16'442'165'469	91.3
400	Personalaufwand inkl. Sozialleistungen	855'203'050	4.8
410	Verwaltungsräumlichkeiten und Unterhalt, Reparatur sowie Ersatz von Betriebseinrichtungen	89'589'112	0.5
420	EDV-Kosten	142'578'035	0.8
430	Versicherungsprämien und Verbandsbeiträge	62'935'833	0.3
450	Marketing und Werbung inkl. Provisionen KVG	77'407'176	0.4
453	Marketing und Werbung inkl. Provisionen VAG	64'844'875	0.4
460	Übriger Verwaltungsaufwand	302'649'541	1.7
470	Erhaltene Verwaltungsentschädigung	-173'254'470	-1.0
40-47	Total Verwaltungsaufwand	1'421'953'152	7.9
48	Abschreibungen	96'906'713	0.5
49	Sonstige Betriebsaufwendungen	41'581'078	0.2
4	Total Betriebsaufwand	1'560'440'942	8.7
3 / 4	Total Versicherungs- und Betriebsaufwand	18'002'606'411	100.0
800-801	Vorschlag Gesamtbetriebsrechnung	222'921'495	-
	Gesamt-Total	18'225'527'906	-

1) Jene Zusatzversicherungen VAG, welche auch unternehmerrechtlich vom KVG-Bereich eines Versicherers abgetrennt werden, entziehen sich der Sicht der BSV-Krankenversicherungsstatistik.

Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle A.08-A

Verwaltungskosten ¹⁾ der Versicherer 1994 - 1999

Jahr	Verwaltungs- kosten in Fr.	Veränd. gegenüb. Vorjahr in % ²⁾	Verwaltungs- kosten je Versicher- ten ³⁾ in Fr.	Veränd. gegenüb. Vorjahr in % ²⁾	Verwaltungs- kosten in % der Gesamt- ausgaben ⁴⁾	Veränd. gegenüb. Vorjahr in % ²⁾
1994	1'232'093'000	2.0	156.84	2.1	8.0	-
1995	1'303'146'000	5.8	162.87	3.8	8.0	0.7
1996	1'554'984'049	19.3	192.22	18.0	9.0	12.7
1997	1'561'349'888	0.4	199.77	3.9	8.8	-2.3
1998	1'616'541'407	3.5	208.68	4.5	8.8	-0.7
1999	1'518'859'864	-6.0	195.50	-6.3	8.4	-4.3

Tabelle A.08-B

Verwaltungskosten ¹⁾ der Versicherer nach Grösse ³⁾ 1999

Verwaltungskosten	1 - 1'000	1'001 - 10'000	10'001 - 100'000	100'001 - 1'000'000	mehr als 1'000'000	Total
Verwaltungskosten in Fr.	2'764'706	19'322'627	237'813'027	693'912'998	565'046'507	1'518'859'864
Verwaltungskosten je Versicherten ³⁾ in Fr.	223.94	117.51	200.56	176.84	227.63	195.50
Verwaltungskosten in % der Gesamtausgaben ⁴⁾	13.2	7.7	9.5	7.6	9.3	8.4

1) Verwaltungskosten = Verwaltungsaufwand plus Abschreibungen (vgl. Tabelle A.07).

2) Vorjahresvergleiche sind nur mit Vorbehalt möglich, da jene Zusatzversicherungen VAG, welche auch unternehmerrechtlich vom KVG-Bereich eines Versicherers abgetrennt werden, sich der Sicht der BSV-Krankenversicherungsstatistik entziehen.

3) Mitgliederzahl gemäss durchschnittlichem Versichertenbestand (vgl. Tabelle A.03-A).

4) Gesamtausgaben = Total Versicherungs- und Betriebsaufwand (vgl. Tabelle A.05-B).

Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle A.09-A

Bilanz ¹⁾ der Versicherer 1994 - 1999

Jahr	Aktiven		Passiven		Bilanzsumme	Veränd. gegenüber Vorjahr in % ²⁾
	Umlaufvermögen	Anlagevermögen	Fremdkapital	Fonds und Reserven		
1994	4'424'721'000	7'733'883'000	7'245'197'000	4'913'392'000	12'158'596'000	10.9
1995	4'866'523'000	8'051'465'000	7'671'754'000	5'246'769'000	12'918'536'000	6.3
1996	4'170'906'498	8'662'528'519	8'044'141'952	4'789'293'065	12'833'435'017	-0.7
1997	4'394'709'848	9'362'350'997	9'077'911'655	4'679'149'190	13'757'060'845	7.2
1998	4'492'004'206	10'278'585'834	9'968'547'987	4'802'042'053	14'770'590'040	7.4
1999	4'039'072'053	10'698'624'230	9'829'333'069	4'908'363'214	14'737'696'283	-0.2

Tabelle A.09-B

Bilanz der Versicherer nach Grösse ³⁾ per 31.12.1999

	1 - 1'000	1'001 - 10'000	10'001 - 100'000	100'001 - 1'000'000	mehr als 1'000'000	Total
Aktiven						
Umlaufvermögen	21'662'240	118'891'774	630'319'683	2'002'783'750	1'265'414'606	4'039'072'053
Anlagevermögen	23'298'803	188'349'037	1'398'361'825	5'743'179'242	3'345'435'323	10'698'624'230
Passiven						
Fremdkapital	13'474'853	138'383'303	1'218'606'703	5'390'100'260	3'068'767'949	9'829'333'069
Fonds/Reserven	31'486'190	168'857'508	810'074'804	2'355'862'732	1'542'081'980	4'908'363'214
Bilanzsumme	44'961'043	307'240'811	2'028'681'508	7'745'962'993	4'610'849'929	14'737'696'283
Anteil am Total aller Versicherer in %	0.3	2.1	13.8	52.6	31.3	100.0

1) Bestände per Jahresende.

2) Vorjahresvergleiche sind nur mit Vorbehalt möglich, da jene Zusatzversicherungen VAG, welche auch unternehmensrechtlich vom KVG-Bereich eines Versicherers abgetrennt werden, sich der Sicht der BSV-Krankenversicherungsstatistik entziehen.

3) Mitgliederzahl gemäss durchschnittlichem Versichertenbestand (vgl. Tabelle A.03-A).

Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle A.10

Bilanz: Aktiven der Versicherer per 31.12.1999

Aktiven	Betrag in Fr.	Anteile in %
Umlaufvermögen	4'039'072'053	27.4
10 Flüssige Mittel	1'152'136'013	7.8
11 Forderungen bei Versicherten	2'033'821'538	13.8
Forderungen bei Versicherten brutto	2'153'178'018	14.6
Wertberichtigung / Delkredere (-)	-119'356'480	-0.8
12 Forderungen bei Partnern	230'902'349	1.6
Forderungen bei Partnern brutto	303'728'100	2.1
Wertberichtigung / Delkredere (-)	-72'825'751	-0.5
13 Forderungen bei Rückversicherern	22'584'279	0.2
14 Forderungen von Subventionen, Prämienverbilligung, Risiko- ausgleich und anderen Beiträgen	323'805'257	2.2
15 Vorausbezahlte Versicherungsleistungen, Regress und Rückerstattungsansprüche	3'440'687	0.0
16 Uebrigte Forderungen und aktive Rechnungsabgrenzung	272'381'930	1.8
Anlagevermögen	10'698'624'230	72.6
17 Kapitalanlagen	9'587'362'424	65.1
Kapitalanlagen brutto	10'023'753'210	68.0
Wertberichtigung (-)	-437'440'987	-3.0
18 Grundstücke und Gebäude	929'949'775	6.3
Grundstücke und Gebäude brutto	1'333'279'060	9.0
Wertberichtigung (-)	-403'329'285	-2.7
19 Betriebseinrichtungen und Fahrzeuge	181'312'031	1.2
Betriebseinrichtungen und Fahrzeuge brutto	419'032'025	2.8
Wertberichtigung (-)	-237'719'994	-1.6
1 Total Aktiven	14'737'696'283	100.0

Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle A.11

Bilanz: Passiven der Versicherer per 31.12.1999

Passiven	Betrag in Fr.	Anteile in %
Fremdkapital	9'829'333'069	66.7
20 Verbindlichkeiten aus Versicherungsleistungen	278'123'936	1.9
21 Verbindlichkeiten bei Versicherten	2'156'686'439	14.6
22 Verbindlichkeiten bei Partnern	339'552'188	2.3
23 Verbindlichkeiten bei Rückversicherern	28'682'463	0.2
24 Verbindlichkeiten bei der Gemeinsamen Einrichtung KVG	8'585'149	0.1
25 Verbindlichkeiten bei anderen Versicherern	7'355'727	0.0
26 Uebrige Verbindlichkeiten und passive Rechnungsabgrenzung	452'315'578	3.1
27 Rückstellung für unerledigte Versicherungsfälle, Risikoausgleich, nicht versicherungstechn. Rückstellungen, Rücklagen aus Fusionen	6'558'031'589	44.5
270 Obligatorische Krankenpflegeversicherung	3'810'018'377	25.9
270.1 Nicht versicherungstechnische Rückstellungen KVG	90'522'425	0.6
271 Freiwillige Taggeldversicherung nach KVG	104'139'345	0.7
272 Aktive Rückversicherung	1'318'318	0.0
273 Zusatzversicherungen inkl. Taggeld VAG	1'779'412'862	12.1
273.1 Nicht versicherungstechnische Rückstellungen VAG	119'370'521	0.8
274 Risikoausgleich	151'642'365	1.0
279 Zweckgebundene Rücklagen aus Fusionen	501'607'377	3.4
Fonds und Reserven	4'908'363'214	33.3
28 Fonds	377'359'657	2.6
280 Reglementierte Fonds	251'784'029	1.7
281 Immobilien (Renovationen, Umbauten)	86'383'281	0.6
282 EDV-Projekte	39'192'346	0.3
29 Eigenkapital	4'531'003'557	30.7
290 Reserven Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG	3'006'682'147	20.4
290.9 Aktienkapital	70'730'000	0.5
291 Reserven Taggeldversicherung nach KVG	212'532'093	1.4
292 Reserven Aktive Rückversicherung	6'776'740	0.0
293 Zusatzversicherung VAG, inkl. Taggeld VAG	1'234'044'461	8.4
299 Einkaufssummen fusionierter Versicherer	238'115	0.0
2 Total Passiven	14'737'696'283	100.0

Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle A.12-A

Eigenkapital ¹⁾ und Eigenkapitalquote der Versicherer 1994 - 1999

Jahr	Eigenkapital in Fr.	Veränd. gegenüb. Vorjahr in % ²⁾	Eigenkapital je Versicherten ³⁾ in Fr.	Veränd. gegenüb. Vorjahr in % ²⁾	Eigenkapital- quote ⁴⁾	Veränd. gegenüb. Vorjahr in % ²⁾
1994	3'986'037'000	8.3	507.41	8.3	27.9	-
1995	4'079'950'000	2.4	509.93	0.5	27.9	0.2
1996	4'007'836'660	-1.8	495.44	-2.8	24.2	-13.4
1997	4'017'395'608	0.2	514.00	3.7	22.4	-7.4
1998	4'117'666'795	2.5	531.54	3.4	22.0	-1.8
1999	4'531'003'557	10.0	583.22	9.7	24.8	12.7

Tabelle A.12-B

Eigenkapital und Eigenkapitalquote der Versicherer nach Grösse ³⁾ per 31.12.1999

Eigenkapital	1 - 1'000	1'001 - 10'000	10'001 - 100'000	100'001 - 1'000'000	mehr als 1'000'000	Total
Eigenkapital in Fr.	26'356'804	158'467'475	745'404'807	2'095'282'459	1'505'492'013	4'531'003'557
Eigenkapital je Ver- sicherten ³⁾ in Fr.	2'134.85	963.71	628.62	533.96	606.48	583.22
Eigenkapitalquote ⁴⁾	135.4	60.7	29.1	23.4	23.3	24.8

1) Bestände per Jahresende; bis 1998 wurden in der Tabelle die Begriffe "Reserven" und "Reservequote" verwendet.

2) Vorjahresvergleiche sind nur mit Vorbehalt möglich, da jene Zusatzversicherungen VAG, welche auch unternehmerrechtlich vom KVG-Bereich eines Versicherers abgetrennt werden, sich der Sicht der BSV-Krankenversicherungsstatistik entziehen.

3) Mitgliederzahl gemäss durchschnittlichem Versichertenbestand (vgl. Tabelle A.03-A).

4) Eigenkapital in % des Prämiensolls (vgl. Art. 78 KVV); die Abnahme der Eigenkapitalquote zwischen 1995 und 1996 wird wegen dem mit dem KVG eingeführten Prämienverbilligungssystem (führte technisch zu einem relativ höheren Prämienoll der Versicherer) überzeichnet.

Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle A.13-A

Gesamttotal¹⁾ Kapitalanlagen und Grundstücke/Gebäude der Versicherer 1994 - 1999

Jahr	Gesamttotal Kapitalanlagen in Fr.	Veränd. gegenüber Vorjahr in % ²⁾	Gesamttotal Grundstücke / Gebäude in Fr.	Veränd. gegenüber Vorjahr in % ²⁾	Gesamttotal Kapitalanlagen und Grundstücke/Gebäude in Fr.	Veränd. gegenüber Vorjahr in % ²⁾
1994	6'840'628'000	-	816'469'000	-	7'657'097'000	-
1995	7'106'820'000	3.9	843'100'000	3.3	7'949'920'000	3.8
1996	7'634'412'094	7.4	878'707'767	4.2	8'513'119'861	7.1
1997	8'314'176'505	8.9	892'885'938	1.6	9'207'062'444	8.2
1998	9'206'968'978	10.7	910'209'907	1.9	10'117'178'885	9.9
1999	9'587'362'423	4.1	929'949'772	2.2	10'517'312'194	4.0

Tabelle A.13-B

Kapitalanlagen und Grundstücke/Gebäude der Versicherer per 31.12.1999

Art der Anlagen	Betrag in Fr.	Anteile in %
Kapitalanlagen nach Art. 80 KVV		
Anlagen bei öffentl.-rechtl. Körperschaften sowie bei Banken und Sparkassen	3'880'608'230	36.9
Wertpapiere und andere an der Börse kotierte Anlagen	5'424'879'127	51.6
Anlagen in grundpfandgesicherte Darlehen	529'892'501	5.0
Anlagen und Guthaben von Betriebskrankenkassen im eigenen Betrieb	21'763'816	0.2
Anlagen bei Institutionen zur Durchführung der sozialen Krankenversicherung	114'220'103	1.1
Sonstige Wertschriften	53'439'633	0.5
Kapitalanlagen brutto	10'024'803'409	95.3
Wertberichtigung Kapitalanlagen (-)	-437'440'987	-4.2
Gesamttotal Kapitalanlagen	9'587'362'423	91.2
Grundstücke und Gebäude		
Liegenschaften für Verwaltungszwecke	626'252'866	6.0
Liegenschaften für Wohn- und Geschäftszwecke	707'026'195	6.7
Grundstücke und Gebäude brutto	1'333'279'061	12.7
Wertberichtigung Gebäude (-)	-403'329'285	-3.8
Gesamttotal Grundstücke und Gebäude	929'949'772	8.8
Gesamttotal Kapitalanlagen und Grundstücke / Gebäude	10'517'312'194	100.0

1) Bestände per Jahresende.

2) Vorjahresvergleiche sind nur mit Vorbehalt möglich, da jene Zusatzversicherungen VAG, welche auch unternehmensrechtlich vom KVG-Bereich eines Versicherers abgetrennt werden, sich der Sicht der BSV-Krankenversicherungsstatistik entziehen.

Tabellenteil B

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

B.01	Versicherer und Versichertenbestand nach Sitz- bzw. Wohnkanton per 31.12.1999.....	51
B.02	Versichertenbestand nach effektivem Alter und Geschlecht per 31.12.1999.....	52
B.03-A	Versichertenbestand nach versicherter Spitalklasse 1994 - 1999.....	53
B.03-B	Versichertenbestand nach versicherter Spitalklasse und Geschlecht/Kinder per 31.12.1999.....	53
B.04-A	Versichertenbestand nach Versicherungsform 1994 - 1999.....	54
B.04-B	Versichertenbestand nach Versicherungsform und Geschlecht/Kinder per 31.12.1999.....	54
B.05-A	Prämiensoll in Fr. nach Versicherungsform 1994 - 1999.....	55
B.05-B	Prämiensoll in Fr. nach Versicherungsform und Geschlecht/Kinder 1999.....	55
B.06-A	Prämiensoll in Fr. je Versicherte(n) nach Versicherungsform 1994 - 1999.....	56
B.06-B	Prämiensoll in Fr. je Versicherte(n) nach Versicherungsform und Geschlecht/Kinder 1999.....	56
B.07-A	Leistungen in Fr. nach Versicherungsform 1994 - 1999.....	57
B.07-B	Leistungen in Fr. nach Versicherungsform und Geschlecht/Kinder 1999.....	57
B.08-A	Leistungen in Fr. je Versicherte(n) Fr. nach Versicherungsform 1994 - 1999.....	58
B.08-B	Leistungen in Fr. je Versicherte(n) nach Versicherungsform und Geschlecht/Kinder 1999.....	58
B.09-A	Leistungen in Fr. nach Kostengruppen 1994 - 1999.....	59
B.09-B	Leistungen in Fr. nach Kostengruppen und Geschlecht/Kinder 1999.....	59
B.10-A	Leistungen in Fr. je Versicherte(n) nach Kostengruppen 1994 - 1999.....	60
B.10-B	Leistungen in Fr. je Versicherte(n) nach Kostengruppen und Geschlecht/Kinder 1999.....	60
B.11-A	Leistungen in Fr. je Erkrankte(n) nach Kostengruppen 1994 - 1999.....	61
B.11-B	Leistungen in Fr. je Erkrankte(n) nach Kostengruppen und Geschlecht/Kinder 1999.....	61
B.12-A	Anzahl Erkrankte, Spitaleinweisungen und Spitaltage 1994 - 1999.....	62
B.12-B	Anzahl Versicherte, Erkrankte, Spitaleinweisungen und Spitaltage nach Geschlecht/Kinder 1999.....	62
B.13-A	Ertrag, Aufwand, Ergebnis sowie Reserven 1994 - 1999.....	63
B.13-B	Indikatoren der Betriebsrechnungen nach Versicherungsform sowie Rückstellungen, Reserven und Vermögensquote der oblig. Krankenpflegeversicherung KVG 1999.....	63
B.14	Betriebsrechnung der oblig. Krankenpflegeversicherungen KVG insgesamt 1999.....	64
B.15	Betriebsrechnung der Versicherung mit ordentlicher Franchise 1999.....	65
B.16	Betriebsrechnung der Versicherungen mit wählbarer Franchise 1999.....	66
B.17	Betriebsrechnung der BONUS-Versicherung 1999.....	67
B.18	Betriebsrechnung der Versicherungen mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers 1999.....	68

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.01

Versicherer und Versichertenbestand nach Sitz- bzw. Wohnkanton per 31.12.1999

Kanton	Anzahl Versicherer	Männer	Frauen	Kinder ¹⁾	Total	Versicherungs- dichte ²⁾
ZH	16	470'510	504'963	244'521	1'219'994	100.9
BE	9	362'214	392'166	203'271	957'651	100.8
LU	6	130'481	137'108	85'271	352'860	102.8
UR	0	13'651	13'667	8'560	35'878	103.8
SZ	3	48'906	48'637	31'945	129'488	102.2
OW	0	12'460	12'357	8'390	33'207	103.9
NW	0	14'370	14'227	8'853	37'450	102.5
GL	3	14'603	15'185	9'395	39'183	102.3
ZG	1	38'128	38'798	21'445	98'371	101.4
FR	5	88'168	90'718	58'982	237'868	101.2
SO	1	93'778	98'360	55'448	247'586	102.4
BS	1	72'249	83'327	31'517	187'093	97.3
BL	1	100'364	106'090	54'382	260'836	102.1
SH	1	28'245	30'776	16'538	75'559	103.3
AR	0	20'217	21'052	13'550	54'819	102.7
AI	0	5'433	5'320	4'170	14'923	102.8
SG	2	167'627	175'459	111'623	454'709	102.0
GR	15	76'101	77'125	42'073	195'299	104.1
AG	5	207'912	213'930	128'002	549'844	102.4
TG	2	84'158	86'904	58'483	229'545	101.3
TI	0	118'339	133'501	58'614	310'454	102.2
VD	6	229'166	253'113	138'819	621'098	99.5
VS	30	106'010	111'289	65'575	282'874	104.2
NE	1	63'157	68'942	36'604	168'703	101.6
GE	1	141'309	159'608	82'650	383'567	94.9
JU	0	26'051	27'635	16'677	70'363	104.6
Schweiz	109	2'733'607	2'920'257	1'595'358	7'249'222	101.2
Ausland ³⁾	-	7'331	5'495	3'833	16'659	-
unbekannt	-	239	280	134	653	-
Total	-	2'741'177	2'926'032	1'599'325	7'266'534	-

1) Personen, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben.

2) Versicherte in % der mittleren Wohnbevölkerung 1999; vgl. auch Fussnote 3) von Tabelle A.01.

3) Personen mit Wohnsitz/Aufenthalt im Ausland (vgl. Art. 3, 4 und 5 KVV).

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.02

Versichertenbestand nach effektivem Alter und Geschlecht per 31.12.1999

Altersklassen	männlich		weiblich		Total	
	Anzahl Versicherte	Anteile in %	Anzahl Versicherte	Anteile in %	Anzahl Versicherte	Anteile in %
0 - 5	249'238	7.0	236'674	6.4	485'912	6.7
6 - 10	225'961	6.3	215'533	5.8	441'494	6.1
11 - 15	215'585	6.1	205'977	5.6	421'562	5.8
16 - 18	129'219	3.6	121'138	3.3	250'357	3.4
Total 0 - 18	820'003	23.0	779'322	21.0	1'599'325	22.0
19 - 20	86'848	2.4	82'165	2.2	169'013	2.3
21 - 25	221'948	6.2	215'245	5.8	437'193	6.0
26 - 30	263'595	7.4	263'991	7.1	527'586	7.3
31 - 35	314'290	8.8	310'687	8.4	624'977	8.6
36 - 40	307'509	8.6	300'272	8.1	607'781	8.4
41 - 45	275'224	7.7	265'730	7.2	540'954	7.4
46 - 50	249'890	7.0	246'819	6.7	496'709	6.8
51 - 55	245'424	6.9	241'869	6.5	487'293	6.7
56 - 60	200'884	5.6	205'316	5.5	406'200	5.6
61 - 65	162'965	4.6	176'519	4.8	339'484	4.7
Total 19 - 65	2'328'577	65.4	2'308'613	62.3	4'637'190	63.8
66 - 70	137'760	3.9	165'606	4.5	303'366	4.2
71 - 75	110'724	3.1	151'435	4.1	262'159	3.6
76 - 80	83'676	2.3	127'938	3.5	211'614	2.9
81 - 85	47'699	1.3	87'081	2.4	134'780	1.9
86 - 90	24'402	0.7	58'836	1.6	83'238	1.1
91 - 95	6'840	0.2	21'785	0.6	28'625	0.4
96 - 100	905	0.0	4'021	0.1	4'926	0.1
> 100	41	0.0	266	0.0	307	0.0
Total 66 u. mehr	412'047	11.6	616'968	16.7	1'029'015	14.2
unbekannt	553	0.0	451	0.0	1'004	0.0
Total	3'561'180	100.0	3'705'354	100.0	7'266'534	100.0

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.03-A

Versichertenbestand nach versicherter Spitalklasse ¹⁾ 1994 - 1999

Jahr	Allgemeine Abteilung oder Zuordnung unmöglich	Veränd. gegenüber Vorjahr in % ²⁾	Halbprivate Abteilung	Veränd. gegenüber Vorjahr in % ²⁾	Private Abteilung	Veränd. gegenüber Vorjahr in % ²⁾	Total	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
1994	5'038'176	-	1'358'952	-	734'525	-	7'131'653	1.1
1995	5'025'073	-0.3	1'389'718	2.3	751'526	2.3	7'166'317	0.5
1996	5'119'516	1.9	1'351'344	-2.8	723'894	-3.7	7'194'754	0.4
1997	5'353'884	4.6	1'235'326	-8.6	625'595	-13.6	7'214'805	0.3
1998	5'441'329	1.6	1'224'273	-0.9	583'001	-6.8	7'248'603	0.5
1999	5'602'103	3.0	1'124'301	-8.2	540'130	-7.4	7'266'534	0.2

Tabelle B.03-B

Versichertenbestand nach versicherter Spitalklasse ¹⁾ und Geschlecht/Kinder per 31.12.1999

Spitalklasse	Erwachsene			Kinder ³⁾	Versicherte Total	Anteil am Gesamttotal in %	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
	Männer	Frauen	Total				
Allgemeine Abteilung	2'071'533	2'039'157	4'110'690	1'491'413	5'602'103	77.1	3.0
Halbprivate Abteilung	438'517	623'210	1'061'727	62'574	1'124'301	15.5	-8.2
Private Abteilung	231'127	263'665	494'792	45'338	540'130	7.4	-7.4
Total	2'741'177	2'926'032	5'667'209	1'599'325	7'266'534	100.0	0.2

1) Die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die Spitalzusatzversicherungen können bei unterschiedlichen Versicherern abgeschlossen werden. In der obigen Erhebung sind jedoch nur jene Personen als zusatzversichert für die halbprivate oder die private Abteilung ausgewiesen, welche die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die Spitalzusatzversicherung bei demselben Versicherer abgeschlossen haben. Ein Teil der Abnahme der Versicherten mit halbprivatem oder privaten Zusatz widerspiegelt somit lediglich die Situation, dass die Grund- und die Zusatzversicherung vermehrt bei unterschiedlichen Versicherern abgeschlossen wird. Ein anderer Teil der Abnahme ist darauf zurückzuführen, dass im Markt für Zusatzversicherungen vermehrt auch Anbieter auftreten, die nicht zum Kreis der vom Bund anerkannten Versicherer gehören; solche Privatversicherer werden durch die vorliegende Statistik nicht erfasst. Schliesslich führt auch die zunehmende Zahl von Versicherungsprodukten, welche sich nicht mehr eindeutig einer der beiden Kategorien "privat" und "halbprivat" zuordnen lassen, tendenziell zu einer Unterschätzung der beiden Kategorien mit privatem oder halbprivatem Spitalzusatz. Diese Vorbehalte sind bei der Interpretation der Werte in den Tabellen B.03-A und B.03-B anzubringen.

2) Vor 1994 wurden die Versichertenbestände nach Spitalklassen lediglich auf Basis einer Teilerhebung der Versicherer ermittelt.

3) Personen, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.04-A

Versichertenbestand nach Versicherungsform 1994 - 1999

Jahr	Ordentl. Jahresfranchise	Wählbare Jahresfranchisen	BONUS-Versicherung	Eingeschränkte Wahl (z.B. HMO)	Total	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
1994	6'447'562	643'991	15'298	24'802	7'131'653	1.1
1995	6'399'482	698'747	32'705	35'383	7'166'317	0.5
1996	4'739'640	2'305'688	27'828	121'598	7'194'754	0.4
1997	4'083'854	2'736'364	11'494	383'093	7'214'805	0.3
1998	4'016'267	2'726'468	11'828	494'040	7'248'603	0.5
1999	3'998'744	2'715'642	10'258	541'890	7'266'534	0.2

Tabelle B.04-B

Versichertenbestand nach Versicherungsform und Geschlecht/Kinder per 31.12.1999

Versicherungsform	Männer	Frauen	Kinder ¹⁾	Total	Anteil am Gesamttotal in %	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
Ordentliche Jahresfranchise	1'237'581	1'468'287	1'292'876	3'998'744	55.0	-0.4
Wählbare Jahresfranchisen	1'283'721	1'237'894	194'027	2'715'642	37.4	-0.4
BONUS-Versicherung	6'179	3'435	644	10'258	0.1	-13.3
Eingeschränkte Wahl (z.B. HMO)	213'696	216'416	111'778	541'890	7.5	9.7
Total	2'741'177	2'926'032	1'599'325	7'266'534	100.0	0.2

1) Personen, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.05-A

Prämiensoll ¹⁾ in Fr. nach Versicherungsform 1994 - 1999

Jahr	Ordentliche Jahresfranchise	Wählbare Jahresfranchisen	BONUS-Versicherung	Eingeschränkte Wahl (z.B. HMO)	Total	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
1994	8'110'345'000	912'525'000	17'591'000	28'416'000	9'068'877'000	-
1995	8'101'065'000	984'026'000	36'207'000	38'742'000	9'160'047'000	1.0
1996	7'263'879'194	3'689'716'943	38'020'066	139'019'618	11'130'635'820	21.5
1997	6'540'588'878	4'995'296'573	16'474'356	488'324'321	12'040'684'128	8.2
1998	6'687'491'385	5'281'034'163	17'124'804	722'619'796	12'708'270'148	5.5
1999	6'794'064'715	5'396'193'285	15'330'070	828'254'703	13'033'842'773	2.6

Tabelle B.05-B

Prämiensoll in Fr. nach Versicherungsform und Geschlecht/Kinder 1999

Versicherungsform	Männer	Frauen	Kinder ²⁾	Total	Anteil am Gesamttotal in %	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
Ordentliche Jahresfranchise	2'706'234'235	3'321'260'661	766'569'819	6'794'064'715	52.1	1.6
Wählbare Jahresfranchisen	2'605'632'671	2'679'995'289	110'565'325	5'396'193'285	41.4	2.2
BONUS-Versicherung	9'421'649	5'580'990	327'431	15'330'070	0.1	-10.5
Eingeschränkte Wahl (z.B. HMO)	374'492'595	400'341'963	53'420'145	828'254'703	6.4	14.6
Total	5'695'781'150	6'407'178'903	930'882'720	13'033'842'773	100.0	2.6

1) Der Wechsel auf das Subventionierungssystem mit individueller Prämienverbilligung unter dem KVG führte technisch zu einem relativ höheren Prämiensoll der Versicherer; dieser Effekt ist beim Anstieg des Prämiensolls von 1995 auf 1996 zu berücksichtigen.

2) Personen, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.06-A

Prämiensoll ¹⁾ in Fr. je Versicherte(n) nach Versicherungsform 1994 - 1999

Jahr	Ordentliche Jahresfranchise	Wählbare Jahresfranchisen	BONUS-Versicherung	Eingeschränkte Wahl (z.B. HMO)	Total	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
1994	1'257.89	1'416.98	1'149.89	1'145.71	1'271.64	-
1995	1'265.89	1'408.27	1'107.08	1'094.93	1'278.21	0.5
1996	1'532.58	1'600.27	1'366.25	1'143.27	1'547.05	21.0
1997	1'601.57	1'825.52	1'433.30	1'274.69	1'668.89	7.9
1998	1'665.10	1'936.95	1'447.82	1'462.67	1'753.20	5.1
1999	1'699.05	1'987.08	1'494.45	1'528.46	1'793.68	2.3

Tabelle B.06-B

Prämiensoll in Fr. je Versicherte(n) nach Versicherungsform und Geschlecht/Kinder 1999

Versicherungsform	Männer	Frauen	Kinder ²⁾	Total	Abweichung vom Gesamtdurchschnitt in Fr.	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
Ordentliche Jahresfranchise	2'186.71	2'262.00	592.92	1'699.05	-94.63	2.0
Wählbare Jahresfranchisen	2'029.75	2'164.96	569.85	1'987.08	193.40	2.6
BONUS-Versicherung	1'524.79	1'624.74	508.43	1'494.45	-299.23	3.2
Eingeschränkte Wahl (z.B. HMO)	1'752.45	1'849.87	477.91	1'528.46	-265.23	4.5
Total	2'077.86	2'189.72	582.05	1'793.68	0.00	2.3

1) Der Wechsel auf das Subventionierungssystem mit individueller Prämienverbilligung unter dem KVG führte technisch zu einem relativ höheren Prämiensoll der Versicherer; dieser Effekt ist beim Anstieg des Prämiensolls von 1995 auf 1996 zu berücksichtigen.

2) Personen, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.07-A

Leistungen in Fr. nach Versicherungsform 1994 - 1999

Jahr	Ordentliche Jahresfranchise	Wählbare Jahresfranchisen	BONUS-Versicherung ¹⁾	Eingeschränkte Wahl (z.B. HMO)	Total	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
1994	9'991'876'000	779'608'000	8'990'000	27'812'000	10'808'399'000	-
1995	10'363'923'000	874'297'000	25'543'000	43'635'000	11'307'398'000	4.6
1996	9'158'012'633	3'158'899'161	29'792'276	112'313'177	12'459'017'247	10.2
1997	8'010'294'124	4'715'093'593	15'300'134	397'789'684	13'138'477'535	5.5
1998	8'034'922'538	5'294'474'912	7'713'370	686'981'832	14'024'092'652	6.7
1999	8'789'075'476	4'984'750'851	7'272'495	839'411'696	14'620'510'518	4.3

Tabelle B.07-B

Leistungen in Fr. nach Versicherungsform und Geschlecht/Kinder 1999

Versicherungsform	Männer	Frauen	Kinder ²⁾	Total	Anteil am Gesamttotal in %	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
Ordentliche Jahresfranchise	3'117'766'488	4'832'459'151	838'849'837	8'789'075'476	60.1	9.4
Wählbare Jahresfranchisen	1'946'470'659	2'923'947'012	114'333'180	4'984'750'851	34.1	-5.8
BONUS-Versicherung ¹⁾	3'576'266	3'446'979	249'250	7'272'495	0.0	-5.7
Eingeschränkte Wahl (z.B. HMO)	320'413'437	452'782'344	66'215'915	839'411'696	5.7	22.2
Total	5'388'226'850	8'212'635'486	1'019'648'182	14'620'510'518	100.0	4.3

1) Der starke Rückgang der Leistungen in der BONUS-Versicherung zwischen 1997 und 1998 ist eine Folge der starken Abnahme des Versichertenbestandes in dieser Versicherungsform zwischen 1996 und 1997 (vgl. Tabelle B.05-A). So fielen 1997 grössere nachbezahlte Versicherungsleistungen für 1996 an, was die Leistungen 1997 um mindestens 7 Mio. Fr. erhöhte. Ohne diesen Effekt wären die Leistungen 1997 auf höchstens rund 8 Mio. Fr. zu liegen gekommen und gegenüber 1998 hätte damit nur noch eine geringe Abnahme des Leistungsvolumens in der BONUS-Versicherung resultiert.

2) Personen, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.08-A

Leistungen in Fr. je Versicherte(n) nach Versicherungsform 1994 - 1999

Jahr	Ordentliche Jahresfranchise	Wählbare Jahresfranchisen	BONUS-Versicherung ¹⁾	Eingeschränkte Wahl (z.B. HMO)	Total	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
1994	1'549.71	1'210.59	587.66	1'121.36	1'515.55	-
1995	1'619.49	1'251.24	781.01	1'233.22	1'577.85	4.1
1996	1'932.22	1'370.05	1'070.59	923.64	1'731.68	9.7
1997	1'961.45	1'723.12	1'331.14	1'038.36	1'821.04	5.2
1998	2'000.59	1'941.88	652.13	1'390.54	1'934.73	6.2
1999	2'197.96	1'835.57	708.96	1'549.04	2'012.03	4.0

Tabelle B.08-B

Leistungen in Fr. je Versicherte(n) nach Versicherungsform und Geschlecht/Kinder 1999

Versicherungsform	Männer	Frauen	Kinder ²⁾	Total	Abweichung vom Gesamtdurchschnitt in Fr.	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
Ordentliche Jahresfranchise	2'519.24	3'291.22	648.82	2'197.96	185.93	9.9
Wählbare Jahresfranchisen	1'516.27	2'362.03	589.26	1'835.57	-176.46	-5.5
BONUS-Versicherung ¹⁾	578.78	1'003.49	387.03	708.96	-1'303.10	8.7
Eingeschränkte Wahl (z.B. HMO)	1'499.39	2'092.19	592.39	1'549.04	-462.99	11.4
Total	1'965.66	2'806.75	637.55	2'012.03	0.00	4.0

1) Vgl. Fussnote 1) von Tabelle B.07.

2) Personen, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.09-A
Leistungen in Fr. nach Kostengruppen 1994 - 1999

Jahr ¹⁾	Ambulante Behandlung Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Stationäre Behandlung Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Leistungen Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
1994	7'196'786'000	-	3'611'586'000	-	10'808'372'000	-
1995	7'392'432'000	2.7	3'914'937'000	8.4	11'307'369'000	4.6
1996	8'214'622'180	11.1	4'244'395'068	8.4	12'459'017'248	10.2
1997	8'735'654'790	6.3	4'402'822'745	3.7	13'138'477'535	5.5
1998	9'332'686'808	6.8	4'691'405'844	6.6	14'024'092'652	6.7
1999	9'815'447'538	5.2	4'805'062'980	2.4	14'620'510'518	4.3

Tabelle B.09-B
Leistungen in Fr. nach Kostengruppen und Geschlecht/Kinder 1999

Kostengruppen	Männer	Frauen	Kinder ²⁾	Total	Anteil am Gesamt- total in %
Arzt ambulant	1'263'505'931	2'053'183'522	447'842'367	3'764'531'820	25.7
Spital stationär	1'501'358'814	1'965'805'834	144'089'595	3'611'254'243	24.7
Spital ambulant	593'292'018	747'214'573	144'064'765	1'484'571'356	10.2
Medikamente Arzt	412'662'185	553'414'956	65'698'503	1'031'775'644	7.1
Medikamente Apotheke	752'803'316	1'033'294'438	86'941'820	1'873'039'574	12.8
Pflegeheim	290'584'600	878'737'421	390'812	1'169'712'833	8.0
Spitex	74'734'915	159'405'144	1'138'633	235'278'692	1.6
Physiotherapeut	147'095'248	268'650'656	21'452'023	437'197'927	3.0
Labor	134'866'447	251'302'581	27'701'201	413'870'229	2.8
Chiropraktor	23'911'409	34'406'440	2'313'288	60'631'137	0.4
Mittel und Gegenstände	50'641'466	59'844'909	14'558'578	125'044'953	0.9
Betriebsbeiträge an HMO's ³⁾	36'902'922	41'047'794	10'021'147	87'971'863	0.6
Übrige Leistungen ambulant	96'807'689	153'159'154	51'567'500	301'534'343	2.1
Übrige Leistungen stationär	9'059'890	13'168'064	1'867'950	24'095'904	0.2
Leistungen Total	5'388'226'850	8'212'635'486	1'019'648'182	14'620'510'518	100.0
davon Leistungen Mutterschaft	-	362'490'711	1'781'422	364'272'133	-

1) Die Werte für 1994 und 1995 basieren auf Daten, welche im Rahmen der alten Erhebungssystematik für Kostengruppen der BSV-Krankenversicherungsstatistik erzeugt wurden. Die Werte 1996 und 1997 hingegen sind Schätzungen, welche auf der KSK-Versichertenstatistik Trend (März 1998 und März 1999) beruhen. Die Werte ab 1998 schliesslich werden aus der neuen BSV-Erhebung gemäss Tabelle B.09-B berechnet. Als stationäre Kosten gelten dabei die Kategorien "Spital stationär", "Pflegeheime" und "Übrige Leistungen stationär"; die ambulanten Kosten berechnen sich als Summe aller übrigen Kategorien. Die Vorjahresvergleiche sind deshalb mit einer gewissen Zurückhaltung zu interpretieren.

2) Personen, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben; "Mutterschaft von Kindern" bezeichnet die Mutterschaft von Frauen, welche das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben.

3) Sofern keine Aufteilung nach den anderen aufgeführten Kostengruppen möglich war.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.10-A

Leistungen in Fr. je Versicherte(n) nach Kostengruppen 1994 - 1999

Jahr ¹⁾	Ambulante Behandlung Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Stationäre Behandlung Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Leistungen Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
1994	1'009.13	-	506.42	-	1'515.55	-
1995	1'031.55	2.2	546.30	7.9	1'577.85	4.1
1996	1'141.75	10.7	589.93	8.0	1'731.68	9.7
1997	1'210.80	6.0	610.25	3.4	1'821.04	5.2
1998	1'287.51	6.3	647.22	6.1	1'934.73	6.2
1999	1'350.77	4.9	661.26	2.2	2'012.03	4.0

Tabelle B.10-B

Leistungen in Fr. je Versicherte(n) nach Kostengruppen und Geschlecht/Kinder 1999

Kostengruppen	Männer	Frauen	Kinder ²⁾	Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
Arzt ambulant	460.94	701.70	280.02	518.06	0.2
Spital stationär	547.71	671.83	90.09	496.97	0.9
Spital ambulant	216.44	255.37	90.08	204.30	13.7
Medikamente Arzt	150.54	189.13	41.08	141.99	10.2
Medikamente Apotheke	274.63	353.14	54.36	257.76	4.5
Pflegeheim	106.01	300.32	0.24	160.97	6.9
Spitex	27.26	54.48	0.71	32.38	4.8
Physiotherapeut	53.66	91.81	13.41	60.17	4.4
Labor	49.20	85.89	17.32	56.96	3.9
Chiropraktor	8.72	11.76	1.45	8.34	7.2
Mittel und Gegenstände	18.47	20.45	9.10	17.21	19.5
Betriebsbeiträge an HMO's ³⁾	13.46	14.03	6.27	12.11	0.7
Übrige Leistungen ambulant	35.32	52.34	32.24	41.50	10.1
Übrige Leistungen stationär	3.31	4.50	1.17	3.32	-17.6
Leistungen Total	1'965.66	2'806.75	637.55	2'012.03	4.0
davon Leistungen Mutterschaft	-	123.88	1.11	-	-

1) Vgl. Fussnote 1) von Tabelle B.09-A.

2) Personen, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben; "Mutterschaft von Kindern" bezeichnet die Mutterschaft von Frauen, welche das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben.

3) Sofern keine Aufteilung nach den anderen aufgeführten Kostengruppen möglich war.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.11-A

Leistungen in Fr. je Erkrankte(n) nach Kostengruppen 1994 - 1999

Jahr ¹⁾	Ambulante Behandlung Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Stationäre Behandlung Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Leistungen Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
1994	1'319.40	-	662.12	-	1'981.52	-
1995	1'296.38	-1.7	686.55	3.7	1'982.93	0.1
1996	1'466.90	13.2	757.93	10.4	2'224.83	12.2
1997	1'540.86	5.0	776.60	2.5	2'317.47	4.2
1998	1'617.83	5.0	813.27	4.7	2'431.10	4.9
1999	1'682.69	4.0	823.75	1.3	2'506.44	3.1

Tabelle B.11-B

Leistungen in Fr. je Erkrankte(n) nach Kostengruppen und Geschlecht/Kinder 1999

Kostengruppen	Männer	Frauen	Kinder ²⁾	Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
Arzt ambulant	646.12	810.32	333.25	645.37	-0.7
Spital stationär	767.75	775.84	107.22	619.09	0.0
Spital ambulant	303.39	294.90	107.20	254.51	12.7
Medikamente Arzt	211.02	218.41	48.89	176.88	9.3
Medikamente Apotheke	384.96	407.81	64.70	321.10	3.6
Pflegeheim	148.60	346.81	0.29	200.53	6.0
Spitex	38.22	62.91	0.85	40.33	3.9
Physiotherapeut	75.22	106.03	15.96	74.95	3.5
Labor	68.97	99.18	20.61	70.95	3.0
Chiropraktor	12.23	13.58	1.72	10.39	6.3
Mittel und Gegenstände	25.90	23.62	10.83	21.44	18.5
Betriebsbeiträge an HMO's ³⁾	18.87	16.20	7.46	15.08	-0.3
Übrige Leistungen ambulant	49.50	60.45	38.37	51.69	9.1
Übrige Leistungen stationär	4.63	5.20	1.39	4.13	-18.5
Leistungen Total	2'755.38	3'241.25	758.75	2'506.44	3.1
davon Leistungen Mutterschaft	-	143.08	1.29	-	-

1) Vgl. Fussnote 1) von Tabelle B.09-A.

2) Personen, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben; "Mutterschaft von Kindern" bezeichnet die Mutterschaft von Frauen, welche das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben.

3) Sofern keine Aufteilung nach den anderen aufgeführten Kostengruppen möglich war.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.12-A

Anzahl Erkrankte, Spitaleinweisungen und Spittage 1994 - 1999

Jahr	Erkrankte ¹⁾		Einweisungen ²⁾		Spittage ²⁾		je Einweisung
	Total	je 100 Versicherte	Total	je 100 Versicherte	Total	je 100 Versicherte	
1994	5'454'599	79.6	1'155'023	16.2	20'875'408	292.7	18.1
1995	5'702'352	82.7	1'201'676	16.8	22'276'549	311.0	18.5
1996	5'599'991	77.8	1'117'084	15.5	18'812'841	261.5	16.8
1997	5'669'325	78.6	1'150'122	15.9	18'987'651	263.2	16.5
1998	5'768'621	79.6	1'154'759	15.9	17'067'058	235.5	14.8
1999	5'833'167	80.3	1'096'033	15.1	12'747'160	175.4	11.6

Tabelle B.12-B

Anzahl Versicherte, Erkrankte, Spitaleinweisungen und Spittage nach Geschlecht/Kinder 1999

Anzahl	Männer	Frauen	Kinder ³⁾	Total	Veränd. gegenüber Vorjahr in % ²⁾
Versicherte	2'741'177	2'926'032	1'599'325	7'266'534	0.2
Erkrankte ¹⁾	1'955'533	2'533'789	1'343'845	5'833'167	1.1
Erkrankte je 100 Versicherte	71.3	86.6	84.0	80.3	0.9
Einweisungen ²⁾	420'304	598'188	77'541	1'096'033	-5.1
davon Mutterschaft	-	90'341	468	90'809	-3.9
Einweisungen je 100 Versicherte	15.3	20.4	4.8	15.1	-5.2
Spittage ²⁾	5'131'390	7'185'167	430'603	12'747'160	-25.3
davon Mutterschaft	-	583'888	2'870	586'758	-7.3
Spittage je 100 Versicherte	187.2	245.6	26.9	175.4	-25.5
Spittage je Einweisung	12.2	12.0	5.6	11.6	-21.5

1) Anzahl versicherte Personen, welche im Berichtsjahr mindestens einmal ambulante oder stationäre Kosten verursacht haben.

2) Die Zeitreihen der Einweisungen und besonders der Spittage ins/im Spital stationär sind von beschränkter Aussagekraft; der Grund liegt darin, dass vor 1999 nicht von allen Versicherern die Einweisungen und Tage in Pflegeheime(n) vollständig ausgeschlossen werden konnten. So ist insbesondere auch die starke Abnahme der Spittage zwischen 1998 und 1999 auf diese "Nicht-mehr-Berücksichtigung" von Pflegeheimtagen durch grosse Versicherer zurückzuführen und darf somit nicht als echte Abnahme der Spittage im Spital stationär fehlinterpretiert werden.

3) Personen, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben; "Mutterschaft von Kindern" bezeichnet die Mutterschaft von Frauen, welche das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben.

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.13-A

Ertrag, Aufwand, Ergebnis sowie Reserven 1994 - 1999

Jahr	Total des Gesamt- ertrags ¹⁾	Total Ver- sicherungs- und Betriebs- aufwand ²⁾	Gesamt- betriebs- ergebnis ^{1) 2)}	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Reserven ³⁾	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
1994	10'674'964'373	10'548'569'000	126'395'373	-	-	-
1995	10'877'809'184	10'959'608'000	-81'798'816	-164.7	-	-
1996	11'438'195'388	11'761'162'275	-319'932'346	291.1	2'856'077'150	-
1997	12'414'950'542	12'344'736'444	70'171'888	-121.9	2'991'879'965	4.8
1998	13'044'391'320	13'044'627'279	-33'297	-100.0	2'985'530'959	-0.2
1999	13'398'970'491	13'448'357'261	-49'386'770	-	3'077'412'147	3.1

Tabelle B.13-B

Indikatoren der Betriebsrechnungen nach Versicherungsform sowie Rückstellungen, Reserven und Reservequote der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG 1999

Kontengruppen	Ordentl. Jahres- franchise	Wählbare Jahres- franchisen	BONUS- Versiche- rung	Einge- schränk- te Wahl (z.B. HMO)	Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
Versicherungsertrag	6'819'115'575	5'353'359'594	15'129'998	827'642'440	13'015'247'606	2.4
dav. Brutto-Prämien	6'766'857'425	5'344'452'143	15'127'865	823'033'592	12'949'471'025	2.7
Neutral. Aufwand/Ertrag	215'960'857	145'968'396	433'185	21'360'447	383'722'885	15.9
Total des Gesamtertrags	7'035'076'432	5'499'327'989	15'563'182	849'002'887	13'398'970'491	2.7
Versicherungsaufwand	7'490'629'690	4'338'842'352	11'295'215	745'033'963	12'585'801'221	3.3
dav. Brutto-Leistung.	7'905'701'515	3'972'330'048	6'393'109	723'198'747	12'607'623'419	3.9
Betriebsaufwand	471'945'449	335'047'229	653'714	54'909'648	862'556'040	0.1
Total Versicherungs- u. Betriebsaufwand	7'962'575'140	4'673'889'581	11'948'930	799'943'611	13'448'357'261	3.1
Gesamtbetriebsergebnis	-927'498'708	825'438'408	3'614'253	49'059'277	-49'386'770	-
Rückstellungen ³⁾	-	-	-	-	3'810'018'377	3.1
Reserven ³⁾	-	-	-	-	3'077'412'147	3.1
Reservequote ⁴⁾	-	-	-	-	23.6	0.4

1) Schätzungen für die Jahre 1994 und 1995.

2) In den Jahren 1994 und 1995 ist die Entnahme/Zuweisung der Reserven der Pflege-Grundversicherung im Gesamt-Aufwand bereits enthalten. Um volle Vergleichbarkeit des Gesamt-Aufwands und damit des Ergebnisses mit den Folgejahren herstellen zu können, müsste man die entsprechenden Anpassungen vornehmen; leider fehlt hierzu aber die Datengrundlage aus 1994/95.

3) Stand per 31.12. des Berichtsjahres (vgl. Tab. A.11: Konto 270 = Rückstellungen OKPV; Kontos 290 + 290.9 = Reserven OKPV). U. a. wegen Zuweisungen Dritter und der Änderung der Zweckbestimmung von Fonds kann der Reservebestand trotz negativem Gesamtbetriebsergebnis ansteigen.

4) Reserven in % des Prämienolls (vgl. Tabelle B.14).

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.14

Betriebsrechnung der obligatorischen Krankenpflegeversicherungen KVG insgesamt 1999

Kontengruppen	Krankheit in Fr.	Unfall in Fr.	Total in Fr.
61 Prämien	12'507'028'444	526'814'341	13'033'842'785
64 Erlösminderungen für Prämien (-)	-90'195'809	-4'062'555	-94'258'364
65 Andere Beitragsanteile	9'495'559	391'045	9'886'604
60-65 Brutto-Prämien	12'426'328'194	523'142'831	12'949'471'025
66 Prämienanteile der Rückversicherer (-)	-25'245'097	-1'105'749	-26'350'846
60-66 Eigene Versicherungsprämien	12'401'083'097	522'037'082	12'923'120'179
67 Prämienverbilligung / sonstige Beiträge	1'219'991'791	49'667'987	1'269'659'778
68 Prämienermässigung an Versicherte (-)	-1'179'702'013	-47'104'716	-1'226'806'729
69 Sonstige Betriebserträge	46'922'576	2'351'801	49'274'378
6 Total Versicherungsertrag	12'488'295'452	526'952'154	13'015'247'606
31 Leistungen	14'095'638'005	524'872'522	14'620'510'527
32 Kostenbeteiligung der Versicherten (-)	-2'127'021'789	-62'879'404	-2'189'901'193
30-33 Bezahlte Leistungen	11'968'616'216	461'993'118	12'430'609'334
34 Sonstige Aufwendungen für Leistungen	20'143'276	647'841	20'791'117
35 Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle	152'033'747	4'189'221	156'222'968
30-35 Brutto-Leistungen	12'140'793'238	466'830'180	12'607'623'419
36 Leistungsanteile der Rückversicherer (-)	-25'672'766	-959'659	-26'632'425
37 Risikoausgleich	20'158'597	-15'348'370	4'810'227
3 Total Versicherungsaufwand	12'135'279'070	450'522'151	12'585'801'221
40-48 Verwaltungsaufwand / Abschreibungen	817'267'916	36'975'207	854'243'123
49 Sonstige Betriebsaufwendungen	7'967'453	345'464	8'312'917
4 Total Betriebsaufwand	825'235'370	37'320'671	862'556'040
3/4 Total Versicherungs- und Betriebsaufwand	12'960'514'440	487'842'821	13'448'357'261
Versicherungsbetriebsergebnis	-472'218'388	39'109'332	-433'109'055
7 Neutraler Aufwand / Ertrag	366'684'328	17'038'557	383'722'885
Gesamtbetriebsergebnis	-105'534'660	56'147'890	-49'386'770

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.15

Betriebsrechnung der Versicherung mit ordentlicher Franchise 1999

Kontengruppen		Krankheit in Fr.	Unfall in Fr.	Total in Fr.
61	Prämien	6'481'293'922	312'770'800	6'794'064'722
64	Erlösminderungen für Prämien (-)	-31'939'326	-1'579'091	-33'518'417
65	Andere Beitragsanteile	6'032'853	278'268	6'311'121
60-65	Brutto-Prämien	6'455'387'449	311'469'976	6'766'857'425
66	Prämienanteile der Rückversicherer (-)	-15'666'357	-690'924	-16'357'280
60-66	Eigene Versicherungsprämien	6'439'721'092	310'779'053	6'750'500'145
67	Prämienverbilligung / sonstige Beiträge	710'228'192	33'161'522	743'389'714
68	Prämienermässigung an Versicherte (-)	-678'235'292	-30'952'598	-709'187'890
69	Sonstige Betriebserträge	32'714'514	1'699'091	34'413'605
6	Total Versicherungsertrag	6'504'428'507	314'687'068	6'819'115'575
31	Leistungen	8'449'151'950	339'923'533	8'789'075'483
32	Kostenbeteiligung der Versicherten (-)	-978'133'176	-33'227'980	-1'011'361'156
30-33	Bezahlte Leistungen	7'471'018'774	306'695'552	7'777'714'326
34	Sonstige Aufwendungen für Leistungen	13'802'673	452'516	14'255'189
35	Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle	110'116'210	3'615'790	113'732'000
30-35	Brutto-Leistungen	7'594'937'657	310'763'858	7'905'701'515
36	Leistungsanteile der Rückversicherer (-)	-13'431'256	-484'290	-13'915'546
37	Risikoausgleich	-380'550'289	-20'605'990	-401'156'279
3	Total Versicherungsaufwand	7'200'956'112	289'673'579	7'490'629'690
40-48	Verwaltungsaufwand / Abschreibungen	444'021'585	22'608'837	466'630'422
49	Sonstige Betriebsaufwendungen	5'083'000	232'028	5'315'027
4	Total Betriebsaufwand	449'104'585	22'840'865	471'945'449
3/4	Total Versicherungs- und Betriebsaufwand	7'650'060'696	312'514'443	7'962'575'140
	Versicherungsbetriebsergebnis	-1'145'632'189	2'172'624	-1'143'459'565
7	Neutraler Aufwand / Ertrag	205'182'947	10'777'911	215'960'857
	Gesamtbetriebsergebnis	-940'449'243	12'950'535	-927'498'708

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.16

Betriebsrechnung der Versicherungen mit wählbarer Franchise 1999

Kontengruppen		Krankheit in Fr.	Unfall in Fr.	Total in Fr.
61	Prämien	5'213'137'461	183'055'830	5'396'193'290
64	Erlösminderungen für Prämien (-)	-51'636'634	-2'175'457	-53'812'091
65	Andere Beitragsanteile	2'005'439	65'504	2'070'944
60-65	Brutto-Prämien	5'163'506'266	180'945'877	5'344'452'143
66	Prämienanteile der Rückversicherer (-)	-7'829'024	-332'084	-8'161'108
60-66	Eigene Versicherungsprämien	5'155'677'242	180'613'793	5'336'291'034
67	Prämienverbilligung / sonstige Beiträge	443'475'959	14'061'595	457'537'554
68	Prämienermässigung an Versicherte (-)	-437'612'860	-13'848'273	-451'461'133
69	Sonstige Betriebserträge	10'543'521	448'617	10'992'139
6	Total Versicherungsertrag	5'172'083'862	181'275'732	5'353'359'594
31	Leistungen	4'831'264'667	153'486'184	4'984'750'851
32	Kostenbeteiligung der Versicherten (-)	-1'030'070'259	-25'498'381	-1'055'568'640
30-33	Bezahlte Leistungen	3'801'194'408	127'987'803	3'929'182'211
34	Sonstige Aufwendungen für Leistungen	5'433'909	164'140	5'598'049
35	Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle	37'148'211	401'576	37'549'787
30-35	Brutto-Leistungen	3'843'776'528	128'553'520	3'972'330'048
36	Leistungsanteile der Rückversicherer (-)	-6'545'705	-229'742	-6'775'447
37	Risikoausgleich	369'060'849	4'226'902	373'287'751
3	Total Versicherungsaufwand	4'206'291'672	132'550'680	4'338'842'352
40-48	Verwaltungsaufwand / Abschreibungen	320'446'815	12'363'799	332'810'614
49	Sonstige Betriebsaufwendungen	2'154'802	81'814	2'236'615
4	Total Betriebsaufwand	322'601'617	12'445'612	335'047'229
3/4	Total Versicherungs- und Betriebsaufwand	4'528'893'289	144'996'293	4'673'889'581
	Versicherungsbetriebsergebnis	643'190'573	36'279'439	679'470'012
7	Neutraler Aufwand / Ertrag	140'530'459	5'437'937	145'968'396
	Gesamtbetriebsergebnis	783'721'032	41'717'376	825'438'408

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.17

Betriebsrechnung der BONUS-Versicherung 1999

Kontengruppen	Krankheit in Fr.	Unfall in Fr.	Total in Fr.
61 Prämien	14'804'318	525'752	15'330'070
64 Erlösminderungen für Prämien (-)	-197'689	-7'619	-205'308
65 Andere Beitragsanteile	3'018	86	3'103
60-65 Brutto-Prämien	14'609'647	518'219	15'127'865
66 Prämienanteile der Rückversicherer (-)	-5	0	-5
60-66 Eigene Versicherungsprämien	14'609'642	518'219	15'127'860
67 Prämienverbilligung / sonstige Beiträge	464'934	20'107	485'041
68 Prämienermässigung an Versicherte (-)	-481'375	-20'633	-502'008
69 Sonstige Betriebserträge	18'457	647	19'104
6 Total Versicherungsertrag	14'611'658	518'340	15'129'998
31 Leistungen	6'999'657	272'835	7'272'492
32 Kostenbeteiligung der Versicherten (-)	-765'805	-26'646	-792'451
30-33 Bezahlte Leistungen	6'233'852	246'189	6'480'040
34 Sonstige Aufwendungen für Leistungen	7'318	275	7'593
35 Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle	-90'747	-3'777	-94'524
30-35 Brutto-Leistungen	6'150'422	242'687	6'393'109
36 Leistungsanteile der Rückversicherer (-)	0	0	0
37 Risikoausgleich	4'732'739	169'367	4'902'106
3 Total Versicherungsaufwand	10'883'162	412'054	11'295'215
40-48 Verwaltungsaufwand / Abschreibungen	632'882	20'259	653'141
49 Sonstige Betriebsaufwendungen	562	11	573
4 Total Betriebsaufwand	633'444	20'270	653'714
3/4 Total Versicherungs- und Betriebsaufwand	11'516'606	432'324	11'948'930
Versicherungsbetriebsergebnis	3'095'052	86'016	3'181'068
7 Neutraler Aufwand / Ertrag	418'633	14'552	433'185
Gesamtbetriebsergebnis	3'513'685	100'568	3'614'253

Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle B.18

Betriebsrechnung der Versicherungen mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers 1999

Kontengruppen	Krankheit in Fr.	Unfall in Fr.	Total in Fr.
61 Prämien	797'792'744	30'461'960	828'254'704
64 Erlösminderungen für Prämien (-)	-6'422'160	-300'388	-6'722'548
65 Andere Beitragsanteile	1'454'249	47'187	1'501'436
60-65 Brutto-Prämien	792'824'833	30'208'759	823'033'592
66 Prämienanteile der Rückversicherer (-)	-1'749'711	-82'742	-1'832'453
60-66 Eigene Versicherungsprämien	791'075'122	30'126'017	821'201'139
67 Prämienverbilligung / sonstige Beiträge	65'822'706	2'424'762	68'247'469
68 Prämienermässigung an Versicherte (-)	-63'372'487	-2'283'212	-65'655'699
69 Sonstige Betriebserträge	3'646'084	203'447	3'849'531
6 Total Versicherungsertrag	797'171'426	30'471'015	827'642'440
31 Leistungen	808'221'731	31'189'970	839'411'701
32 Kostenbeteiligung der Versicherten (-)	-118'052'549	-4'126'397	-122'178'946
30-33 Bezahlte Leistungen	690'169'182	27'063'574	717'232'756
34 Sonstige Aufwendungen für Leistungen	899'376	30'910	930'286
35 Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle	4'860'073	175'632	5'035'705
30-35 Brutto-Leistungen	695'928'631	27'270'116	723'198'747
36 Leistungsanteile der Rückversicherer (-)	-5'695'804	-245'628	-5'941'432
37 Risikoausgleich	26'915'298	861'350	27'776'648
3 Total Versicherungsaufwand	717'148'125	27'885'838	745'033'963
40-48 Verwaltungsaufwand / Abschreibungen	52'166'635	1'982'311	54'148'946
49 Sonstige Betriebsaufwendungen	729'090	31'612	760'702
4 Total Betriebsaufwand	52'895'724	2'013'923	54'909'648
3/4 Total Versicherungs- und Betriebsaufwand	770'043'849	29'899'761	799'943'611
Versicherungsbetriebsergebnis	27'128'176	571'253	27'699'430
7 Neutraler Aufwand / Ertrag	20'552'290	808'157	21'360'447
Gesamtbetriebsergebnis	47'679'866	1'379'411	49'059'277

Tabellenteil C

Freiwillige Taggeldversicherung KVG

C.01-A	Prämien, Leistungen und Versichertenbestand 1994 - 1999.....	71
C.01-B	Versicherer, Versicherte, Prämien und Leistungen nach Einzel-/Kollektivverträgen 1999.....	71
C.02-A	Ertrag, Aufwand und Ergebnis 1994 - 1999	72
C.02-B	Indikatoren der Betriebsrechnung der freiwilligen Taggeldversicherung KVG 1999	72
C.03	Betriebsrechnung der Einzel- und Kollektivversicherung insgesamt 1999.....	73
C.04	Betriebsrechnung der Einzelversicherung 1999	74
C.05	Betriebsrechnung der Kollektivversicherung 1999.....	75

Freiwillige Taggeldversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle C.01-A

Prämien, Leistungen und Versichertenbestand ¹⁾ 1994 - 1999

Jahr	Prämien- soll in Fr.	Prämien- soll in Fr. pro Versi- cherte(n)	Leistun- gen in Fr.	Leistun- gen in Fr. pro Versi- cherte(n)	Versi- cherten- bestand	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
1994	1'057'650'000	318.10	983'235'000	295.72	3'324'915	6.9
1995	1'078'822'000	329.71	1'017'388'000	310.94	3'272'015	-1.6
1996	834'293'460	376.30	872'501'911	393.53	2'217'116	-32.2
1997	560'570'162	320.24	621'526'120	355.06	1'750'482	-21.0
1998	511'396'331	338.93	456'362'591	302.46	1'508'837	-13.8
1999	464'483'007	327.24	412'149'153	290.37	1'419'406	-5.9

Tabelle C.01-B

Versicherer, Versicherte, Prämien und Leistungen nach Einzel- und Kollektivverträgen ²⁾ 1999

Anzahl / Betrag	Einzel- versiche- rung	Kollektiv- versiche- rung	Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
Anzahl Versicherer	104	62	109	-5.2
Versichertenbestand				
männlich	432'999	314'914	747'913	-7.4
weiblich	508'742	162'751	671'493	-4.3
Total	941'741	477'665	1'419'406	-5.9
Prämiensoll in Fr.				
männlich	95'111'170	251'143'709	346'254'879	-9.0
weiblich	56'570'093	61'658'035	118'228'128	-9.8
Total	151'681'263	312'801'744	464'483'007	-9.2
Prämiensoll in Fr. pro Versicherte(n)				
männlich	219.66	797.50	462.96	-1.7
weiblich	111.20	378.85	176.07	-5.7
Total	161.06	654.86	327.24	-3.4
Leistungen in Fr.				
männlich	99'066'461	198'706'440	297'772'901	-8.3
weiblich	40'952'731	73'423'521	114'376'252	-13.2
Total	140'019'192	272'129'961	412'149'153	-9.7
davon Mutterschaft	3'429'495	17'576'438	21'005'933	-14.2
Leistungen in Fr. pro Versicherte(n)				
männlich	228.79	630.99	398.14	-1.0
weiblich	80.50	451.14	170.33	-9.4
Total	148.68	569.71	290.37	-4.0

1) 1994 und 1995: Krankengeldversicherung gemäss KUVG.

2) Getrennte Rechnungsführung für die Einzel- und die Kollektivversicherung wird nur bei unterschiedlichen Prämientarifen verlangt (vgl. Art. 75 Abs. 2 KVG).

Freiwillige Taggeldversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle C.02-A

Ertrag, Aufwand und Ergebnis ¹⁾ 1994 - 1999

Jahr	Total des Gesamtertrags ²⁾	Veränd. gegenüber Vorjahr in %	Total Versicherungs- und Betriebsaufwand ³⁾	Veränd. gegenüber Vorjahr in %	Gesamtbetriebsergebnis ^{2) 3)}	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
1994	1'062'816'459	-	1'094'518'000	-	-31'701'541	-
1995	1'085'790'660	2.2	1'112'474'000	1.6	-26'683'340	-15.8
1996	842'626'042	-22.4	918'792'074	-17.4	-76'164'233	185.4
1997	582'586'264	-30.9	600'844'655	-34.6	-18'258'291	-76.0
1998	506'597'985	-13.0	466'707'907	-22.3	39'890'108	-318.5
1999	464'005'599	-8.4	422'158'430	-9.5	41'847'170	4.9

Tabelle C.02-B

Indikatoren der Betriebsrechnung der freiwilligen Taggeldversicherung KVG 1999

Kontengruppen	Einzelversicherung ⁴⁾		Kollektivversicherung ⁴⁾		Total in Fr.	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
	Krankheit in Fr.	Unfall in Fr.	Krankheit in Fr.	Unfall in Fr.		
Versicherungsertrag	133'232'758	14'452'371	283'031'567	19'344'904	450'061'600	-8.5
dav. Brutto-Prämien	136'357'902	14'958'916	291'844'000	19'707'060	462'867'878	-9.2
Neutral. Aufwand/Ertrag	5'443'395	541'325	7'408'880	550'399	13'943'999	-6.0
Total des Gesamtertrags	138'676'153	14'993'696	290'440'446	19'895'303	464'005'599	-8.4
Versicherungsaufwand	115'707'636	10'009'454	242'406'635	13'650'005	381'773'731	-10.0
dav. Brutto-Leistungen	121'479'224	10'908'565	252'750'073	14'156'168	399'294'030	-9.2
Betriebsaufwand	11'858'334	1'430'040	25'430'342	1'665'983	40'384'699	-5.3
Total Versicherungs- und Betriebsaufwand	127'565'971	11'439'494	267'836'977	15'315'989	422'158'430	-9.5
Gesamtbetriebsergebnis	11'110'183	3'554'203	22'603'469	4'579'314	41'847'170	4.9

1) 1994 und 1995: Krankengeldversicherung gemäss KUVG.

2) Schätzungen für die Jahre 1994 und 1995.

3) In den Jahren 1994 und 1995 ist die Entnahme/Zuweisung der Reserven der Taggeld-Versicherung im Gesamt-Aufwand bereits enthalten. Um volle Vergleichbarkeit des Gesamt-Aufwands und damit des Ergebnisses mit den Folgejahren herstellen zu können, müsste man die entsprechenden Anpassungen vornehmen; leider fehlt hierzu aber die Datengrundlage aus 1994/95.

4) Getrennte Rechnungsführung für die Einzel- und die Kollektivversicherung wird nur bei unterschiedlichen Prämientarifen verlangt (vgl. Art. 75 Abs. 2 KVG).

Freiwillige Taggeldversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle C.03

Betriebsrechnung der Einzel- und Kollektivversicherung insgesamt ¹⁾ 1999

Kontengruppen	Krankheit in Fr.	Unfall in Fr.	Total in Fr.
60 Prämien	429'764'684	34'718'326	464'483'011
64 Erlösminderungen für Prämien (-)	-1'883'283	-67'251	-1'950'534
65 Andere Beitragsanteile	320'501	14'900	335'401
60-65 Brutto-Prämien	428'201'902	34'665'976	462'867'878
66 Prämienanteile der Rückversicherer (-)	-17'398'871	-1'030'795	-18'429'666
60-66 Eigene Versicherungsprämien	410'803'032	33'635'181	444'438'213
67 Prämienverbilligung / sonstige Beiträge	20'268'188	103'040	20'371'228
68 Prämienermässigung an Versicherte (-)	-19'956'602	-65'521	-20'022'122
69 Sonstige Betriebserträge	5'149'707	124'574	5'274'281
6 Total Versicherungsertrag	416'264'325	33'797'275	450'061'600
30 Leistungen	384'945'772	27'203'384	412'149'156
32 Kostenbeteiligung der Versicherten (-)	0	0	0
30-33 Bezahlte Leistungen	384'945'772	27'203'384	412'149'156
34 Sonstige Aufwendungen für Leistungen	3'248'958	283'901	3'532'859
35 Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle	-13'965'433	-2'422'552	-16'387'985
30-35 Brutto-Leistungen	374'229'297	25'064'733	399'294'030
36 Leistungsanteile der Rückversicherer (-)	-16'115'025	-1'405'274	-17'520'299
37 Risikoausgleich	0	0	0
3 Total Versicherungsaufwand	358'114'272	23'659'459	381'773'731
40-48 Verwaltungsaufwand / Abschreibungen	37'019'375	3'079'724	40'099'099
49 Sonstige Betriebsaufwendungen	269'301	16'299	285'600
4 Total Betriebsaufwand	37'288'676	3'096'023	40'384'699
3/4 Total Versicherungs- und Betriebsaufwand	395'402'947	26'755'482	422'158'430
Versicherungsbetriebsergebnis	20'861'378	7'041'793	27'903'171
7 Neutraler Aufwand / Ertrag	12'852'275	1'091'724	13'943'999
Gesamtbetriebsergebnis	33'713'653	8'133'517	41'847'170

1) Getrennte Rechnungsführung für die Einzel- und die Kollektivversicherung wird nur bei unterschiedlichen Prämientarifen verlangt (vgl. Art. 75 Abs. 2 KVG).

Freiwillige Taggeldversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle C.04

Betriebsrechnung der Einzelversicherung ¹⁾ 1999

Kontengruppen	Krankheit in Fr.	Unfall in Fr.	Total in Fr.
60 Prämien	136'710'704	14'970'559	151'681'263
64 Erlösminderungen für Prämien (-)	-500'151	-23'508	-523'659
65 Andere Beitragsanteile	147'350	11'865	159'214
60-65 Brutto-Prämien	136'357'902	14'958'916	151'316'818
66 Prämienanteile der Rückversicherer (-)	-4'568'603	-592'530	-5'161'133
60-66 Eigene Versicherungsprämien	131'789'299	14'366'386	146'155'685
67 Prämienverbilligung / sonstige Beiträge	341'700	40'956	382'656
68 Prämienermässigung an Versicherte (-)	-41'418	-3'674	-45'092
69 Sonstige Betriebserträge	1'143'177	48'703	1'191'880
6 Total Versicherungsertrag	133'232'758	14'452'371	147'685'130
30 Leistungen	128'189'653	11'829'542	140'019'194
32 Kostenbeteiligung der Versicherten (-)	0	0	0
30-33 Bezahlte Leistungen	128'189'653	11'829'542	140'019'194
34 Sonstige Aufwendungen für Leistungen	215'399	7'200	222'599
35 Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle	-6'925'828	-928'177	-7'854'005
30-35 Brutto-Leistungen	121'479'224	10'908'565	132'387'788
36 Leistungsanteile der Rückversicherer (-)	-5'771'587	-899'111	-6'670'698
37 Risikoausgleich	0	0	0
3 Total Versicherungsaufwand	115'707'636	10'009'454	125'717'090
40-48 Verwaltungsaufwand / Abschreibungen	11'743'562	1'416'416	13'159'978
49 Sonstige Betriebsaufwendungen	114'773	13'624	128'397
4 Total Betriebsaufwand	11'858'334	1'430'040	13'288'374
3/4 Total Versicherungs- und Betriebsaufwand	127'565'971	11'439'494	139'005'464
Versicherungsbetriebsergebnis	5'666'788	3'012'878	8'679'666
7 Neutraler Aufwand / Ertrag	5'443'395	541'325	5'984'720
Gesamtbetriebsergebnis	11'110'183	3'554'203	14'664'386

1) Getrennte Rechnungsführung für die Einzel- und die Kollektivversicherung wird nur bei unterschiedlichen Prämientarifen verlangt (vgl. Art. 75 Abs. 2 KVG).

Freiwillige Taggeldversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle C.05

Betriebsrechnung der Kollektivversicherung ¹⁾ 1999

Kontengruppen	Krankheit in Fr.	Unfall in Fr.	Total in Fr.
60 Prämien	293'053'980	19'747'767	312'801'747
64 Erlösminderungen für Prämien (-)	-1'383'132	-43'742	-1'426'874
65 Andere Beitragsanteile	173'151	3'036	176'187
60-65 Brutto-Prämien	291'844'000	19'707'060	311'551'060
66 Prämienanteile der Rückversicherer (-)	-12'830'267	-438'265	-13'268'532
60-66 Eigene Versicherungsprämien	279'013'732	19'268'795	298'282'528
67 Prämienverbilligung / sonstige Beiträge	19'926'488	62'084	19'988'572
68 Prämienermässigung an Versicherte (-)	-19'915'184	-61'847	-19'977'031
69 Sonstige Betriebserträge	4'006'530	75'871	4'082'401
6 Total Versicherungsertrag	283'031'567	19'344'904	302'376'471
30 Leistungen	256'756'119	15'373'842	272'129'962
32 Kostenbeteiligung der Versicherten (-)	0	0	0
30-33 Bezahlte Leistungen	256'756'119	15'373'842	272'129'962
34 Sonstige Aufwendungen für Leistungen	3'033'559	276'701	3'310'260
35 Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle	-7'039'605	-1'494'375	-8'533'980
30-35 Brutto-Leistungen	252'750'073	14'156'168	266'906'242
36 Leistungsanteile der Rückversicherer (-)	-10'343'438	-506'163	-10'849'601
37 Risikoausgleich	0	0	0
3 Total Versicherungsaufwand	242'406'635	13'650'005	256'056'641
40-48 Verwaltungsaufwand / Abschreibungen	25'275'813	1'663'308	26'939'122
49 Sonstige Betriebsaufwendungen	154'528	2'675	157'203
4 Total Betriebsaufwand	25'430'342	1'665'983	27'096'325
3/4 Total Versicherungs- und Betriebsaufwand	267'836'977	15'315'989	283'152'965
Versicherungsbetriebsergebnis	15'194'590	4'028'915	19'223'505
7 Neutraler Aufwand / Ertrag	7'408'880	550'399	7'959'279
Gesamtbetriebsergebnis	22'603'469	4'579'314	27'182'784

1) Getrennte Rechnungsführung für die Einzel- und die Kollektivversicherung wird nur bei unterschiedlichen Prämientarifen verlangt (vgl. Art. 75 Abs. 2 KVG).

Tabellenteil D

Zusatzversicherungen der vom Bund anerkannten Krankenversicherer

D.01-A	Aufwand, Ertrag und Ergebnis der Zusatzversicherungen insgesamt 1994 - 1999	79
D.01-B	Indikatoren der Betriebsrechnung der Zusatzversicherungen nach Zweigen 1999	79
D.02	Betriebsrechnung der Zusatzversicherungen und der weiteren Versicherungsarten VAG 1999.....	80
D.03	Betriebsrechnung der Krankenpflegeversicherung "Liechtenstein" 1999.....	81
D.04	Betriebsrechnung der Krankenpflegeversicherung "Versicherte wohnhaft im Ausland" 1999.....	82

Zusatzversicherungen der vom Bund anerkannten Krankenversicherer

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle D.01-A

Ertrag, Aufwand und Ergebnis der Zusatzversicherungen insgesamt ¹⁾ 1994 - 1999

Jahr	Total des Gesamtertrags ²⁾	Veränd. gegenüber Vorjahr in % ³⁾	Total Versicherungs- und Betriebsaufwand ⁴⁾	Veränd. gegenüber Vorjahr in % ³⁾	Gesamtbetriebsergebnis ^{2) 4)}	Veränd. gegenüber Vorjahr in % ³⁾
1994	4'198'316'767	–	3'818'641'000	–	379'675'767	–
1995	4'392'004'810	4.6	4'165'379'000	9.1	226'625'810	-40.3
1996	4'599'022'226	4.7	4'507'461'189	8.2	91'699'445	-59.5
1997	4'851'626'656	5.5	4'710'142'666	4.5	141'483'990	54.3
1998	4'992'640'210	2.9	4'882'154'898	3.7	110'485'312	-21.9
1999	4'257'016'348	-14.7	4'120'691'132	-15.6	136'325'216	23.4

Tabelle D.01-B

Indikatoren der Betriebsrechnung der Zusatzversicherungen nach Zweigen 1999

Kontengruppen	Zusatzversicherungen und weitere Versicherungsarten	Krankenpflegeversicherung "Liechtenstein"	Krankenpflegeversicherung "Versicherte wohnhaft im Ausland"	Total in Fr.	Veränd. gegenüber Vorjahr in % ³⁾
Versicherungsertrag	4'162'139'621	56'818'407	13'490'630	4'232'448'657	-15.0
dav. Brutto-Prämien	4'209'412'574	38'156'433	13'517'278	4'261'086'285	-15.1
Neutraler Aufwand/Ertrag	24'491'713	95'789	-19'810	24'567'691	123.0
Total des Gesamtertrags	4'186'631'333	56'914'195	13'470'819	4'257'016'348	-14.7
Versicherungsaufwand	3'392'456'827	58'887'033	12'380'979	3'463'724'840	-16.6
dav. Brutto-Leistungen	3'404'203'034	58'887'033	12'758'698	3'475'848'765	-16.6
Betriebsaufwand	649'507'906	5'681'841	1'776'545	656'966'292	-10.2
Total Versicherungs- und Betriebsaufwand	4'041'964'733	64'568'875	14'157'524	4'120'691'132	-15.6
Gesamtbetriebsergebnis	144'666'600	-7'654'679	-686'705	136'325'216	23.4

1) Zusammenzug der "Zusatzversicherungen und weitere Versicherungsarten" sowie der Zusatzversicherungen der "Krankenpflegeversicherung Liechtenstein" und der "Krankenpflegeversicherung Versicherte wohnhaft im Ausland".

2) Schätzungen für die Jahre 1994 und 1995.

3) Vorjahresvergleiche sind nur mit Vorbehalt möglich, da jene Zusatzversicherungen VAG, welche auch unternehmerrechtlich vom KVG-Bereich eines Versicherers abgetrennt werden, sich der Sicht der BSV-Krankenversicherungsstatistik entziehen. So ist der Rückgang der Indikatoren zwischen 1998 und 1999 die Folge eines solchen Vorgangs beim Versicherer VISANA.

4) In den Jahren 1994 und 1995 ist die Entnahme/Zuweisung der Reserven der Zusatzversicherung im Gesamt-Aufwand bereits enthalten. Um volle Vergleichbarkeit des Gesamt-Aufwands und damit des Ergebnisses mit den Folgejahren herstellen zu können, müsste man die entsprechenden Anpassungen vornehmen; leider fehlt hierzu aber die Datengrundlage aus 1994/95.

Zusatzversicherungen der vom Bund anerkannten Krankenversicherer

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle D.02

Betriebsrechnung der Zusatzversicherungen und der weiteren Versicherungsarten VAG 1999

Kontengruppen		Krankheit in Fr.	Unfall in Fr.	Total in Fr.
63	Prämien	4'511'086'279	198'195'399	4'709'281'678
64	Erlösminderungen für Prämien (-)	-476'106'182	-25'828'831	-501'935'013
65	Andere Beitragsanteile	1'910'759	155'150	2'065'909
60-65	Brutto-Prämien	4'036'890'856	172'521'718	4'209'412'574
66	Prämienanteile der Rückversicherer (-)	-47'022'102	-3'981'920	-51'004'022
60-66	Eigene Versicherungsprämien	3'989'868'754	168'539'799	4'158'408'552
67	Prämienverbilligung / sonstige Beiträge	35'848'513	2'278'501	38'127'014
68	Prämienermässigung an Versicherte (-)	-38'572'526	-2'313'516	-40'886'041
69	Sonstige Betriebserträge	5'945'151	544'945	6'490'096
6	Total Versicherungsertrag	3'993'089'892	169'049'729	4'162'139'621
33	Leistungen	3'138'371'758	93'685'725	3'232'057'483
32	Kostenbeteiligung der Versicherten (-)	-58'176'754	-1'555'600	-59'732'354
30-33	Bezahlte Leistungen	3'080'195'004	92'130'125	3'172'325'129
34	Sonstige Aufwendungen für Leistungen	28'915'332	433'708	29'349'040
35	Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle	195'599'546	6'929'319	202'528'865
30-35	Brutto-Leistungen	3'304'709'882	99'493'152	3'404'203'034
36	Leistungsanteile der Rückversicherer (-)	-11'376'690	-369'517	-11'746'207
37	Risikoausgleich	0	0	0
3	Total Versicherungsaufwand	3'293'333'192	99'123'635	3'392'456'827
40-48	Verwaltungsaufwand / Abschreibungen	594'808'068	21'743'853	616'551'922
49	Sonstige Betriebsaufwendungen	32'592'713	363'271	32'955'984
4	Total Betriebsaufwand	627'400'781	22'107'125	649'507'906
3/4	Total Versicherungs- und Betriebsaufwand	3'920'733'973	121'230'760	4'041'964'733
	Versicherungsbetriebsergebnis	72'355'919	47'818'969	120'174'887
7	Neutraler Aufwand / Ertrag	22'087'671	2'404'041	24'491'713
	Gesamtbetriebsergebnis	94'443'590	50'223'010	144'666'600

Zusatzversicherungen der vom Bund anerkannten Krankenversicherer

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle D.03

Betriebsrechnung der Krankenpflegeversicherung "Liechtenstein" 1999

Kontengruppen		Krankheit in Fr.	Unfall in Fr.	Total in Fr.
63	Prämien	37'121'367	1'368'865	38'490'232
64	Erlösminderungen für Prämien (-)	-324'507	-13'601	-338'107
65	Andere Beitragsanteile	4'136	174	4'309
60-65	Brutto-Prämien	36'800'996	1'355'437	38'156'433
66	Prämienanteile der Rückversicherer (-)	0	0	0
60-66	Eigene Versicherungsprämien	36'800'996	1'355'437	38'156'433
67	Prämienverbilligung / sonstige Beiträge	17'984'184	668'473	18'652'656
68	Prämienermässigung an Versicherte (-)	0	0	0
69	Sonstige Betriebserträge	8'967	350	9'317
6	Total Versicherungsertrag	54'794'147	2'024'260	56'818'407
33	Leistungen	55'833'504	1'711'594	57'545'098
32	Kostenbeteiligung der Versicherten (-)	-1'595'454	-29'497	-1'624'951
30-33	Bezahlte Leistungen	54'238'050	1'682'096	55'920'147
34	Sonstige Aufwendungen für Leistungen	63'819	2'080	65'899
35	Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle	2'805'740	95'248	2'900'988
30-35	Brutto-Leistungen	57'107'609	1'779'425	58'887'033
36	Leistungsanteile der Rückversicherer (-)	0	0	0
37	Risikoausgleich	0	0	0
3	Total Versicherungsaufwand	57'107'609	1'779'425	58'887'033
40-48	Verwaltungsaufwand / Abschreibungen	5'454'522	206'933	5'661'455
49	Sonstige Betriebsaufwendungen	19'721	666	20'387
4	Total Betriebsaufwand	5'474'243	207'598	5'681'841
3/4	Total Versicherungs- und Betriebsaufwand	62'581'852	1'987'023	64'568'875
	Versicherungsbetriebsergebnis	-7'787'705	37'237	-7'750'468
7	Neutraler Aufwand / Ertrag	97'057	-1'269	95'789
	Gesamtbetriebsergebnis	-7'690'647	35'968	-7'654'679

Zusatzversicherungen der vom Bund anerkannten Krankenversicherer

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle D.04

Betriebsrechnung der Krankenpflegeversicherung "Versicherte wohnhaft im Ausland" 1999

Kontengruppen		Krankheit in Fr.	Unfall in Fr.	Total in Fr.
63	Prämien	13'321'083	311'861	13'632'944
64	Erlösminderungen für Prämien (-)	-118'012	681	-117'331
65	Andere Beitragsanteile	1'588	77	1'665
60-65	Brutto-Prämien	13'204'659	312'618	13'517'278
66	Prämienanteile der Rückversicherer (-)	-25'483	-1'340	-26'823
60-66	Eigene Versicherungsprämien	13'179'176	311'279	13'490'455
67	Prämienverbilligung / sonstige Beiträge	0	0	0
68	Prämienermässigung an Versicherte (-)	0	0	0
69	Sonstige Betriebserträge	154	21	175
6	Total Versicherungsertrag	13'179'330	311'299	13'490'630
33	Leistungen	13'537'235	399'681	13'936'916
32	Kostenbeteiligung der Versicherten (-)	-1'381'239	-30'701	-1'411'940
30-33	Bezahlte Leistungen	12'155'997	368'980	12'524'976
34	Sonstige Aufwendungen für Leistungen	12'589	419	13'008
35	Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle	-134'676	5'161	-129'514
30-35	Brutto-Leistungen	12'379'741	378'957	12'758'698
36	Leistungsanteile der Rückversicherer (-)	-27'490	0	-27'490
37	Risikoausgleich	0	0	0
3	Total Versicherungsaufwand	12'006'420	374'559	12'380'979
40-48	Verwaltungsaufwand / Abschreibungen	1'701'968	70'355	1'772'322
49	Sonstige Betriebsaufwendungen	4'053	170	4'222
4	Total Betriebsaufwand	1'706'020	70'525	1'776'545
3/4	Total Versicherungs- und Betriebsaufwand	13'712'440	445'084	14'157'524
	Versicherungsbetriebsergebnis	-533'110	-133'784	-666'894
7	Neutraler Aufwand / Ertrag	-13'961	-5'849	-19'810
	Gesamtbetriebsergebnis	-547'071	-139'634	-686'705

Tabellenteil E

Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

E.01-A	Maximale, budgetierte und ausbezahlte Subventionen 1996 - 2003/1999.....	85
E.01-B	Anzahl BezügerInnen, BezügerInnen-Quoten sowie Haushalte 1996 - 1999.....	85
E.02	KVG-Verteilmodell: Berechnungsbasis sowie Bundes- und Kantonsbeiträge 1999.....	86
E.03	Reduktionsfaktoren, Kürzungsbetrag sowie Beitrag nach Reduktion nach Kantonen 1999.....	87
E.04	Beitrag nach Reduktion und ausgerichtete Leistungen nach Kantonen 1999.....	88
E.05	Anzahl BezügerInnen und BezügerInnenquoten nach Geschlecht und Kanton 1999.....	89
E.06	Anzahl BezügerInnen nach Altersgruppen (0 - 35 Jahre) und Kanton 1999.....	90
E.07	Anzahl BezügerInnen nach Altersgruppen (36 - 70 Jahre) und Kanton 1999.....	91
E.08	Anzahl BezügerInnen nach Altersgruppen (71 Jahre und älter oder Alter unbekannt) und Kanton 1999.....	92
E.09	Anzahl subventionierte Haushalte nach Haushaltgrösse und Kanton 1999.....	93
E.10	Anzahl subventionierte Haushalte nach ausbezahltem Jahresbetrag und Kanton 1999.....	94
E.11	Kantonale Grenzbeträge für die Berechtigung: Massgebende kantonale Einkommen 1999.....	95

Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle E.01-A

Maximale, budgetierte und ausbezahlte Subventionen 1996 - 2003/1999

Berichts- jahr	Subven- tionsziel ¹⁾ in Mio. Fr.	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Reduktions- faktor: ²⁾ Durchschnitt Schweiz in %	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Subventions- budget nach Kürzungen ³⁾ in Mio. Fr.	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Ausbezahlte Subventionen nach KVG insgesamt ⁴⁾ in Mio. Fr.	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
1996	2'470.5	–	26.5	–	1'815.6	–	1'493.5	–
1997	2'716.0	9.9	23.2	-12.7	2'087.2	15.0	1'994.2	33.5
1998	2'972.5	9.4	23.9	3.0	2'263.3	8.4	2'446.5	22.7
1999	3'270.0	10.0	24.3	1.7	2'476.6	9.4	2'689.7	9.9
2000	3'319.5	1.5	23.7	-2.3	2'532.8	2.3	–	–
2001	3'369.0	1.5	–	–	–	–	–	–
2002	3'420.0	1.5	–	–	–	–	–	–
2003	3'471.0	1.5	–	–	–	–	–	–

Tabelle E.01-B

Anzahl BezügerInnen, BezügerInnen-Quoten sowie Haushalte 1996 - 1999

Berichts- jahr	Anzahl Bezüger- Innen ⁵⁾	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Bezüger- Innen- quote ⁶⁾ in %	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Anzahl Haus- halte ⁷⁾	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Subvention nach KVG pro Haus- halt und Jahr in Fr.	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
1996	1'656'431	–	23.3	–	821'972	–	1'509	–
1997	1'955'994	18.1	27.5	18.0	988'940	20.3	2'017	33.7
1998	2'240'522	14.5	31.4	14.2	1'178'551	19.2	2'076	2.9
1999	2'334'267	4.2	32.6	3.7	1'230'090	4.4	2'187	5.3

1) Maximaler Subventionsbetrag von Bund und Kantonen gemäss KVG-Verteilmodell (vgl. Art. 106 KVG und Tabelle E.02).

2) Vgl. Art. 66 Abs. 5 KVG: "Der Kanton darf den (...) von ihm zu übernehmenden Betrag um maximal 50 Prozent kürzen, wenn die Prämienverbilligung für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen trotzdem sichergestellt ist. Der Beitrag des Bundes an diesen Kanton wird im gleichen Verhältnis gekürzt" (vgl. auch Tabelle E.03).

3) Subventionsbudget = maximaler Subventionsbetrag abzüglich der Kürzungsbeträge von Kantonen und Bund (vgl. Fussnote 2)).

4) Effektiv im Berichtsjahr an die Haushalte/BezügerInnen ausbezahlte Prämienverbilligungen nach KVG (vgl. Tabelle E.04).

5) Anzahl Personen, an welche im Berichtsjahr eine Prämienverbilligung nach KVG ausbezahlt wurde (vgl. auch Tabelle E.05). Die Angaben für 1996 und 1997 sind teilweise unvollständig; ein Teil des Anstiegs zwischen 1996 und 1997 sowie zwischen 1997 und 1998 ist durch diese Datenlücken verursacht.

6) Anzahl BezügerInnen in Prozent der mittleren Wohnbevölkerung des entsprechenden Berichtsjahres.

7) Anzahl subventionierte Haushalte im Sinne von steuerrechtlichen Einheiten (vgl. auch Tabelle E.09). Für die Jahre 1996 und 1997 sind - wie bei den BezügerInnen - grössere Datenlücken zu berücksichtigen.

Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle E.02

KVG-Verteilmodell ¹⁾: Berechnungsbasis sowie Bundes- und Kantonsbeiträge 1999

Kanton	Mittlere Wohnbevölkerung 1996	Index der Finanzkraft 1998/99	Prämienindex KV 1998	KVG-Verteilmodell 1999			Total Beiträge in Fr.	Veränd. gegen. Vorjahr in %
				Bundesbeiträge in Fr.	Kantonsbeiträge in Fr.	in % des Bundesbeitrags		
ZH	1'194'100	157	107	280'696'425	275'943'757	98.3	556'640'182	10.4
BE	950'700	67	104	337'539'313	103'189'157	30.6	440'728'470	9.9
LU	340'900	75	79	108'717'914	42'000'583	38.6	150'718'497	10.2
UR	35'000	63	73	11'763'776	3'530'108	30.0	15'293'884	8.8
SZ	122'600	88	77	36'194'087	17'799'233	49.2	53'993'320	10.5
OW	31'400	43	72	11'851'182	1'842'658	15.5	13'693'840	9.7
NW	35'800	105	69	9'406'669	6'113'844	65.0	15'520'513	10.3
GL	39'000	73	73	12'376'440	4'665'315	37.7	17'041'755	9.2
ZG	93'200	206	74	15'687'260	25'118'182	160.1	40'805'442	10.8
FR	228'800	52	95	86'345'399	17'954'493	20.8	104'299'892	9.9
SO	238'600	86	94	74'694'934	33'867'499	45.3	108'562'433	11.1
BS	198'800	147	119	50'727'201	43'993'317	86.7	94'720'518	9.5
BL	251'500	118	100	68'394'864	47'332'590	69.2	115'727'454	9.8
SH	73'600	101	87	20'897'495	12'148'005	58.1	33'045'500	10.0
AR	53'800	60	70	18'262'421	5'107'892	28.0	23'370'313	9.7
AI	14'400	46	63	5'226'468	942'241	18.0	6'168'709	9.9
SG	443'400	88	78	131'281'647	64'373'406	49.0	195'655'053	10.3
GR	189'300	68	78	62'627'541	20'903'135	33.4	83'530'676	10.1
AG	528'900	100	76	145'948'915	86'525'766	59.3	232'474'681	10.8
TG	224'300	92	79	65'183'593	33'983'784	52.1	99'167'377	11.4
TI	301'400	85	116	100'541'436	42'287'717	42.1	142'829'153	10.3
VD	616'800	94	127	202'759'137	95'358'656	47.0	298'117'793	9.0
VS	269'400	31	85	112'396'553	8'098'168	7.2	120'494'721	8.7
NE	166'100	53	114	65'041'647	13'385'559	20.6	78'427'206	10.9
GE	396'000	133	145	115'845'943	81'672'380	70.5	197'518'323	8.8
JU	67'600	30	106	29'591'740	1'862'555	6.3	31'454'295	10.3
Total	7'105'400	100	100	2'180'000'000	1'090'000'000	50.0	3'270'000'000	10.0

1) vgl. Art. 66 Abs. 3 KVG: "Der Bundesrat setzt die Anteile der einzelnen Kantone am Bundesbeitrag nach deren Wohnbevölkerung und deren Finanzkraft fest. Er kann die durchschnittlichen Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in den einzelnen Kantonen berücksichtigen".

Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle E.03

Reduktionsfaktoren ¹⁾, Kürzungsbetrag und Beitrag nach Reduktion nach Kantonen 1999

Kanton	Reduktionsfaktor in %	Bundesbeiträge		Kantonsbeiträge		Total		Veränd. gegen. Vorjahr in %
		Kürzungsbetrag in Fr.	Beitrag nach Reduktion in Fr.	Kürzungsbetrag in Fr.	Beitrag nach Reduktion in Fr.	Kürzungsbetrag in Fr.	Beitrag nach Reduktion in Fr.	
ZH	50.0	140'348'212	140'348'213	137'971'878	137'971'879	278'320'090	278'320'092	10.4
BE	0.0	0	337'539'313	0	103'189'157	0	440'728'470	9.9
LU	50.0	54'358'957	54'358'957	21'000'291	21'000'292	75'359'248	75'359'249	10.2
UR	38.0	4'470'235	7'293'541	1'341'441	2'188'667	5'811'676	9'482'208	-10.1
SZ	50.0	18'097'043	18'097'044	8'899'616	8'899'617	26'996'659	26'996'661	10.5
OW	40.0	4'740'472	7'110'710	737'063	1'105'595	5'477'535	8'216'305	31.7
NW	50.0	4'703'334	4'703'335	3'056'922	3'056'922	7'760'256	7'760'257	-9.3
GL	40.0	4'950'576	7'425'864	1'866'126	2'799'189	6'816'702	10'225'053	-12.6
ZG	50.0	7'843'630	7'843'630	12'559'091	12'559'091	20'402'721	20'402'721	10.8
FR	0.0	0	86'345'399	0	17'954'493	0	104'299'892	9.9
SO	50.0	37'347'467	37'347'467	16'933'749	16'933'750	54'281'216	54'281'217	11.1
BS	0.0	0	50'727'201	0	43'993'317	0	94'720'518	9.5
BL	41.2	28'206'864	40'188'000	19'520'590	27'812'000	47'727'454	68'000'000	-1.4
SH	35.0	7'313'855	13'583'640	4'251'645	7'896'360	11'565'500	21'480'000	9.5
AR	15.0	2'739'363	15'523'058	766'184	4'341'708	3'505'547	19'864'766	69.5
AI	30.0	1'567'968	3'658'500	282'641	659'600	1'850'609	4'318'100	-3.8
SG	50.0	65'640'823	65'640'824	32'186'703	32'186'703	97'827'526	97'827'527	10.3
GR	40.0	25'051'016	37'576'525	8'361'254	12'541'881	33'412'270	50'118'406	1.6
AG	50.0	72'974'457	72'974'458	43'262'883	43'262'883	116'237'340	116'237'341	10.8
TG	0.0	0	65'183'593	0	33'983'784	0	99'167'377	11.4
TI	0.0	0	100'541'436	0	42'287'717	0	142'829'153	10.3
VD	0.0	0	202'759'137	0	95'358'656	0	298'117'793	9.0
VS	0.0	0	112'396'553	0	8'098'168	0	120'494'721	8.7
NE	0.0	0	65'041'647	0	13'385'559	0	78'427'206	10.9
GE	0.0	0	115'845'943	0	81'672'380	0	197'518'323	8.8
JU	0.0	0	29'591'740	0	1'862'555	0	31'454'295	10.3
Total	24.3	480'354'272	1'699'645'728	312'998'077	777'001'923	793'352'349	2'476'647'651	9.4

1) vgl. Art. 66 Abs. 5 KVG: "Der Kanton darf den (...) von ihm zu übernehmenden Betrag um maximal 50 Prozent kürzen, wenn die Prämienverbilligung für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen trotzdem sichergestellt ist. Der Beitrag des Bundes an diesen Kanton wird im gleichen Verhältnis gekürzt".

Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle E.04

Beitrag nach Reduktion und ausgerichtete Leistungen nach Kantonen 1999

Kanton	Beitrag nach Re- duktion für 1999 in Fr.	Leistungen nach KVG für 1999 in Fr.	Leistungen nach KVG für 1998 und früher in Fr.	Total Leistungen nach KVG in Fr.	Veränd. gegenüb. Vorjahr ¹⁾ in %	Kantonale Leistungen ausserhalb des KVG ²⁾ in Fr.	1999 aus- bezahlte Leistungen insgesamt in Fr.
ZH	278'320'092	354'934'410	145'927'874	500'862'284	66.1	0	500'862'284
BE	440'728'470	439'960'122	451'955	440'412'078	-11.9	0	440'412'078
LU	75'359'249	104'068'912	0	104'068'912	27.2	0	104'068'912
UR	9'482'208	9'242'488	322'394	9'564'882	-21.8	0	9'564'882
SZ	26'996'661	28'309'905	0	28'309'905	26.6	0	28'309'905
OW	8'216'305	6'933'919	0	6'933'919	13.9	0	6'933'919
NW	7'760'257	7'278'961	262'391	7'541'352	24.7	0	7'541'352
GL	10'225'053	10'266'194	3'711	10'269'905	-11.8	0	10'269'905
ZG	20'402'721	18'621'593	618'096	19'239'689	-0.5	0	19'239'689
FR	104'299'892	90'358'404	375'608	90'734'012	9.3	0	90'734'012
SO	54'281'217	62'728'499	3'374'779	66'103'277	2.8	0	66'103'277
BS	94'720'518	94'834'548	0	94'834'548	1.9	19'549'458	114'384'006
BL	68'000'000	65'198'606	9'254'004	74'452'610	29.4	0	74'452'610
SH	21'480'000	19'911'242	655'187	20'566'429	-12.8	0	20'566'429
AR	19'864'766	16'108'421	103'682	16'212'103	-1.2	0	16'212'103
AI	4'318'100	4'490'887	91'796	4'582'683	27.0	0	4'582'683
SG	97'827'527	97'773'213	0	97'773'213	3.2	2'115'077	99'888'290
GR	50'118'406	51'480'920	72'222	51'553'143	5.4	0	51'553'143
AG	116'237'341	72'946'588	80'103	73'026'691	14.7	0	73'026'691
TG	99'167'377	82'435'058	501'305	82'936'363	9.7	0	82'936'363
TI	142'829'153	140'902'149	1'927'004	142'829'153	10.3	23'867'200	166'696'353
VD	298'117'793	304'118'546	0	304'118'546	-1.6	0	304'118'546
VS	120'494'721	120'803'166	892'790	121'695'956	7.5	0	121'695'956
NE	78'427'206	78'822'427	0	78'822'427	3.3	200'519	79'022'947
GE	197'518'323	199'115'426	11'658'377	210'773'802	3.2	532'584	211'306'386
JU	31'454'295	29'446'299	2'007'996	31'454'295	10.3	83'581	31'537'876
Total	2'476'647'651	2'511'090'903	178'581'274	2'689'672'177	9.9	46'348'419	2'736'020'596

1) Werte für 1998 wurden mit Datenstand Oktober 2000 nochmals neu ausgewertet.

2) Besondere kantonale Leistungen ohne Anspruch auf Bundesbeiträge; es handelt sich dabei nicht um eine systematische Erhebung dieser Leistungen ausserhalb des KVG, weshalb hier auch kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben wird.

Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle E.05

Anzahl BezügerInnen und BezügerInnenquoten nach Geschlecht und Kanton 1999

Kanton	BezügerInnen			Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	BezügerInnenquoten ¹⁾ in %		
	Männliche Personen	Weibliche Personen	Total Personen		Männliche Personen	Weibliche Personen	Total Personen
ZH	173'875	204'931	378'806	6.0	29.3	33.2	31.3
BE	157'848	187'527	345'772	5.5	34.2	38.4	36.4
LU	61'718	67'265	128'983	29.0	36.5	38.6	37.6
UR	6'804	6'936	13'740	-26.4	39.4	40.1	39.8
SZ	15'841	16'443	32'284	4.2	24.9	26.1	25.5
OW	4'135	4'740	8'875	4.8	25.7	29.9	27.8
NW	6'142	6'244	12'386	22.7	33.2	34.6	33.9
GL	4'803	5'134	9'937	-0.8	25.4	26.5	25.9
ZG	13'561	14'364	27'925	3.1	28.0	29.5	28.8
FR	35'157	38'101	81'194	8.1	30.0	32.3	34.5
SO ²⁾	38'507	40'900	79'407	-4.0	32.4	33.3	32.8
BS	24'737	30'605	55'342	5.1	27.2	30.1	28.8
BL	-	-	99'364	2.2	-	-	38.9
SH	12'616	13'297	27'545	1.0	35.7	35.2	37.7
AR	8'745	9'040	17'785	0.5	33.0	33.6	33.3
AI	4'440	4'268	8'708	16.9	59.9	60.0	60.0
SG	68'211	73'321	154'073	-0.7	31.0	32.5	34.6
GR	33'378	36'355	69'733	0.0	36.0	38.3	37.2
AG	49'670	55'726	105'396	15.1	18.6	20.6	19.6
TG	51'473	54'031	109'336	2.6	45.8	47.3	48.2
TI	35'366	47'224	82'590	-3.9	24.4	29.7	27.2
VD ³⁾	62'285	76'368	138'653	-4.7	20.7	23.7	22.2
VS	44'056	51'513	95'569	12.3	33.1	37.2	35.2
NE	28'134	34'106	62'240	3.3	34.8	40.1	37.5
GE	74'477	86'879	161'356	-1.0	38.7	41.0	39.9
JU	12'102	15'166	27'268	-0.2	36.7	44.2	40.5
Total ⁴⁾	1'028'081	1'180'484	2'334'267	4.2	30.4	33.4	32.6

- Wert durch Kanton (noch) nicht ermittelbar.

1) BezügerInnen in % der mittleren Wohnbevölkerung 1999.

2) Ohne EL-BezügerInnen.

3) Jahresdurchschnittsbestand = Anzahl Personenmonate / 12.

4) Summe der ermittelbaren BezügerInnen.

Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle E.06

Anzahl BezügerInnen nach Altersgruppen (0 - 35 Jahre) und Kanton 1999

Kanton	Altersgruppen							Total
	0 - 5 Jahre	6 - 10 Jahre	11 - 15 Jahre	16 - 20 Jahre	21 - 25 Jahre	26 - 30 Jahre	31 - 35 Jahre	
ZH	22'410	23'225	19'668	21'009	44'893	33'070	31'454	195'729
BE	31'957	29'443	23'867	17'133	26'229	28'017	32'107	188'753
LU	12'430	14'035	12'152	9'909	6'841	7'086	10'916	73'369
UR	1'261	1'427	1'313	1'355	683	735	1'073	7'847
SZ	2'869	3'092	2'599	3'492	2'560	2'048	2'513	19'173
OW	571	582	478	1'200	1'234	703	585	5'353
NW	1'258	1'440	1'165	1'035	1'387	711	1'090	8'086
GL	870	831	692	1'038	1'337	825	824	6'417
ZG	2'797	2'852	2'378	2'413	2'745	2'305	2'735	18'225
FR	8'975	8'205	6'217	4'399	3'839	5'817	8'079	45'531
SO ¹⁾	8'524	9'661	8'195	5'655	3'300	4'471	7'543	47'349
BS	4'473	4'446	3'545	3'232	3'018	4'601	5'455	28'770
BL	-	-	-	-	-	-	-	-
SH	2'406	2'702	2'261	2'610	1'796	1'585	2'263	15'623
AR	1'831	2'153	1'861	1'414	868	959	1'608	10'694
AI	723	691	634	602	539	618	672	4'479
SG	16'036	16'161	13'522	10'680	6'993	9'213	13'129	85'734
GR	6'140	6'805	5'934	4'945	5'005	5'012	6'084	39'925
AG	8'836	13'881	12'100	8'963	4'394	4'954	8'886	62'014
TG	12'961	14'953	14'251	12'898	9'043	5'954	5'808	75'868
TI	3'685	4'678	4'682	5'909	6'703	4'990	5'241	35'888
VD ²⁾	15'795	12'594	8'789	6'772	7'479	10'466	13'459	75'354
VS	7'593	9'733	7'865	5'458	11'116	7'635	9'124	58'524
NE	5'506	4'846	3'860	2'460	1'823	5'531	6'126	30'152
GE	11'103	10'081	7'946	9'571	15'372	12'661	12'982	79'716
JU	1'556	2'260	2'068	1'633	1'166	1'866	2'023	12'572
Total ³⁾	192'566	200'777	168'042	145'785	170'363	161'833	191'779	1'231'145

- Wert durch Kanton (noch) nicht ermittelbar.

1) Ohne EL-BezügerInnen.

2) Jahresdurchschnittsbestand = Anzahl Personenmonate / 12.

3) Summe der ermittelbaren BezügerInnen.

Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle E.07

Anzahl BezügerInnen nach Altersgruppen (36 - 70 Jahre) und Kanton 1999

Kanton	Altersgruppen							Total 36 - 70 Jahre
	36 - 40 Jahre	41 - 45 Jahre	46 - 50 Jahre	51 - 55 Jahre	56 - 60 Jahre	61 - 65 Jahre	66 - 70 Jahre	
ZH	28'439	22'336	17'127	14'074	12'018	13'296	16'934	124'224
BE	30'710	22'069	14'666	11'006	9'074	10'863	12'170	110'558
LU	12'143	9'339	6'224	4'410	3'512	3'612	3'940	43'180
UR	1'205	964	644	440	339	386	449	4'427
SZ	2'459	1'835	1'180	845	627	621	599	8'166
OW	512	444	300	273	219	192	203	2'143
NW	1'157	887	517	357	291	261	260	3'730
GL	755	553	373	311	246	219	254	2'711
ZG	2'834	1'863	1'117	802	585	588	534	8'323
FR	7'301	4'882	2'956	2'218	1'691	1'789	1'798	22'635
SO ¹⁾	8'653	6'613	3'827	2'273	1'625	1'633	2'008	26'632
BS	4'985	3'684	2'642	2'013	1'684	1'694	1'735	18'437
BL	-	-	-	-	-	-	-	-
SH	2'527	1'870	1'166	811	648	647	708	8'377
AR	1'704	1'401	960	626	408	393	392	5'884
AI	667	560	501	454	404	377	401	3'364
SG	13'169	9'795	6'388	4'230	3'210	3'368	3'870	44'030
GR	6'432	5'182	3'752	2'692	2'026	2'090	2'147	24'321
AG	11'307	8'885	5'336	3'092	2'056	2'026	2'359	35'061
TG	5'478	4'170	3'103	2'399	2'012	2'058	2'471	21'691
TI	5'008	4'076	3'327	3'150	3'499	4'719	5'700	29'479
VD ²⁾	11'581	8'059	5'726	4'812	3'952	4'374	5'098	43'602
VS	9'526	6'604	3'943	2'771	2'031	2'073	2'252	29'200
NE	5'356	3'909	2'842	2'438	2'088	2'494	2'907	22'034
GE	12'371	10'004	7'769	6'889	5'951	6'549	7'919	57'452
JU	2'137	1'831	1'409	993	834	882	1'267	9'353
Total ³⁾	188'416	141'815	97'795	74'379	61'030	67'204	78'375	709'014

- Wert durch Kanton (noch) nicht ermittelbar.

1) Ohne EL-BezügerInnen.

2) Jahresdurchschnittsbestand = Anzahl Personenmonate / 12.

3) Summe der ermittelbaren BezügerInnen.

Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle E.08

Anzahl BezügerInnen nach Altersgruppen (71 Jahre und älter oder Alter unbekannt) und Kanton 1999

Kanton	Altersgruppen							Total 71 Jahre und älter oder Alter un- bekannt
	71 - 75 Jahre	76 - 80 Jahre	81 - 85 Jahre	86 - 90 Jahre	91 -95 Jahre	96 Jahre und älter	Alter unbe- kannt	
ZH	17'463	16'268	11'743	8'781	3'728	837	33	58'853
BE	12'750	12'865	10'052	6'670	2'620	557	947	46'461
LU	3'652	3'413	2'570	1'848	779	172	0	12'434
UR	482	432	299	182	62	9	0	1'466
SZ	465	455	312	216	60	10	3'427	4'945
OW	196	202	171	79	29	4	698	1'379
NW	237	153	114	49	16	1	0	570
GL	259	244	176	91	32	7	0	809
ZG	454	384	291	169	66	13	0	1'377
FR	1'712	1'535	1'070	592	156	27	7'936	13'028
SO ¹⁾	1'813	1'542	1'116	675	229	51	0	5'426
BS	1'769	1'908	1'726	1'646	884	202	0	8'135
BL	-	-	-	-	-	-	99'364	99'364
SH	659	573	368	228	71	14	1'632	3'545
AR	369	357	240	163	67	11	0	1'207
AI	323	226	178	102	30	6	0	865
SG	3'333	3'334	1'931	1'979	943	248	12'541	24'309
GR	1'839	1'596	1'113	668	227	44	0	5'487
AG	2'369	2'336	1'655	1'243	579	134	5	8'321
TG	2'449	2'377	1'697	1'048	318	56	3'832	11'777
TI	5'255	4'750	3'457	2'516	989	256	0	17'223
VD ²⁾	5'447	5'379	4'400	3'039	1'189	243	0	19'697
VS	2'255	2'246	1'666	1'134	451	93	0	7'845
NE	2'998	2'997	2'005	1'289	614	151	0	10'054
GE	7'478	6'643	4'515	3'553	1'582	417	0	24'188
JU	1'477	1'433	1'109	818	381	102	23	5'343
Total ³⁾	77'503	73'648	53'974	38'778	16'102	3'665	130'438	394'108

- Wert durch Kanton (noch) nicht ermittelbar.

1) Ohne EL-BezügerInnen.

2) Jahresdurchschnittsbestand = Anzahl Personenmonate / 12.

3) Summe der ermittelbaren BezügerInnen.

Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle E.09

Anzahl subventionierte Haushalte nach Haushaltgrösse und Kanton 1999

Kanton	Haushaltgrösse gemäss Anzahl Haushaltsmitglieder							Haushalte	
	1 Person	2 Personen	3 Personen	4 Personen	5 Personen	6 Personen und mehr	Haushaltsgrösse unbekannt	Total	Veränd. gegen. Vorjahr in %
ZH	182'071	34'821	12'733	12'834	5'202	2'009	0	249'670	4.3
BE	115'653	29'480	14'048	20'399	9'258	3'556	0	192'394	7.0
LU	24'220	9'030	5'362	8'344	4'550	2'265	0	53'771	27.2
UR	3'180	1'147	461	899	532	184	0	6'403	-22.4
SZ	8'696	1'560	1'072	1'607	903	455	3'008	17'301	3.7
OW	4'097	506	244	280	163	64	0	5'354	20.9
NW	3'220	802	410	795	375	203	0	5'805	23.6
GL	3'776	724	377	455	214	109	0	5'655	-3.8
ZG	7'830	1'848	1'283	1'894	739	203	0	13'797	0.8
FR ¹⁾	13'733	5'091	3'331	5'433	2'516	897	0	31'001	8.9
SO ¹⁾	10'588	5'271	3'711	6'668	2'905	886	0	30'029	-6.6
BS ²⁾	17'146	3'187	1'763	2'014	896	297	0	25'303	3.1
BL	15'404	9'244	5'579	7'904	2'571	682	4'658	46'042	2.2
SH	6'437	2'279	1'096	1'722	714	193	0	12'441	2.7
AR	2'515	1'159	719	1'214	742	355	0	6'704	-1.0
AI	1'271	559	314	506	391	202	0	3'243	29.4
SG	28'195	11'705	5'877	10'329	5'883	2'718	0	64'707	4.0
GR	15'506	5'158	3'031	4'994	2'179	636	0	31'504	-0.8
AG	14'054	5'783	4'663	8'226	4'287	1'865	0	38'878	14.2
TG	35'141	13'952	5'439	3'441	1'580	713	0	60'266	3.2
TI	34'756	10'081	3'048	2'996	930	235	0	52'046	-3.8
VD	40'814	12'588	7'547	7'680	2'967	1'088	0	72'687	-0.3
VS	30'645	5'815	3'742	6'083	2'558	782	0	49'625	11.5
NE	21'867	6'404	2'678	3'221	969	290	0	35'429	3.6
GE	65'566	20'678	9'117	7'555	2'102	673	0	105'691	0.2
JU	8'886	2'339	845	1'214	760	300	0	14'344	0.1
Total	715'267	201'211	98'490	128'707	56'886	21'860	7'666	1'230'090	4.4

1) Ohne EL-BezügerInnen.

2) Ohne Sozialhilfe-BezügerInnen.

Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle E.10

Anzahl subventionierte Haushalte nach ausbezahltem Jahresbetrag und Kanton 1999

Kanton	Ausbezahlter Jahresbetrag						Jahresbetrag unbekannt	Haushalte	
	1 - 600 Fr.	601 - 1'200 Fr.	1'201 - 2'400 Fr.	2'401 - 3'600 Fr.	3'601 - 4'800 Fr.	mehr als 4'800 Fr.		Total	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
ZH	85'754	85'292	64'206	11'432	2'627	359	0	249'670	4.3
BE	47'107	32'739	39'394	47'966	11'626	13'553	9	192'394	7.0
LU	6'334	7'978	27'405	7'127	3'535	1'392	0	53'771	27.2
UR	1'096	2'298	2'183	501	269	56	0	6'403	-22.4
SZ	811	6'245	5'100	1'633	418	86	3'008	17'301	3.7
OW	999	3'250	898	166	35	6	0	5'354	20.9
NW	1'490	2'315	1'711	239	34	16	0	5'805	23.6
GL	769	1'872	2'259	470	240	45	0	5'655	-3.8
ZG	3'465	4'483	4'664	798	315	72	0	13'797	0.8
FR ¹⁾	1'484	4'484	13'848	5'524	3'666	1'995	0	31'001	8.9
SO ¹⁾	4'300	8'456	11'105	4'037	1'351	780	0	30'029	-6.6
BS ²⁾	2'561	3'445	6'184	9'559	1'453	2'101	0	25'303	3.1
BL	10'294	14'764	12'955	2'784	515	72	4'658	46'042	2.2
SH	2'488	4'385	3'824	1'217	433	94	0	12'441	2.7
AR	951	1'016	2'629	1'158	579	371	0	6'704	-1.0
AI	1'204	746	857	243	109	84	0	3'243	29.4
SG	13'639	11'020	31'360	4'905	3'153	630	0	64'707	4.0
GR	6'547	9'050	11'379	3'589	819	120	0	31'504	-0.8
AG	4'191	6'736	17'816	5'698	3'062	1'375	0	38'878	14.2
TG	9'388	36'604	9'214	4'318	681	61	0	60'266	3.2
TI	3'597	5'388	20'766	14'306	4'056	3'933	0	52'046	-3.8
VD	742	3'747	7'916	30'361	9'857	20'064	0	72'687	-0.3
VS	65	6'202	27'174	5'519	5'754	4'911	0	49'625	11.5
NE	6'698	4'638	8'098	10'430	1'854	3'711	0	35'429	3.6
GE	9'447	43'216	17'892	14'820	15'044	4'979	293	105'691	0.2
JU	2'416	2'441	4'468	3'354	671	994	0	14'344	0.1
Total	227'837	312'810	355'305	192'154	72'156	61'860	7'968	1'230'090	4.4

1) Ohne EL-BezügerInnen.

2) Ohne Sozialhilfe-BezügerInnen.

Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle E.11

Kantonale Grenzbeträge für die Berechtigung: Massgebende kantonale Einkommen 1999

Kanton	Obergrenze des Massgebenden Einkommens ¹⁾ in Fr.							
	Hauhaltsvorstand alleinstehend/alleinerziehend				Hauhaltsvorstand verheiratet			
	Keine Kinder	1 Kind	2 Kinder	3 Kinder	Keine Kinder	1 Kind	2 Kinder	3 Kinder
ZH	30'000	30'000	30'000	30'000	33'000	33'000	33'000	33'000
BE	35'100	47'200	55'700	64'200	45'500	54'000	62'500	71'000
LU	27'900	35'400	43'000	50'500	56'700	64'200	71'800	79'300
UR	22'500	29'000	34'600	41'700	46'000	52'500	58'300	64'900
SZ	29'999	41'999	49'499	52'499	40'499	50'999	58'499	61'499
OW	35'000	35'000	35'000	35'000	35'000	35'000	35'000	35'000
NW	27'967	35'567	43'167	50'767	56'767	64'367	71'967	79'567
GL	40'500	45'000	50'000	51'100	55'000	56'000	60'000	60'000
ZG	37'300	52'500	67'700	82'900	75'700	90'900	106'100	121'200
FR	35'000	52'000	61'000	70'000	52'000	61'000	70'000	79'000
SO	25'700	36'700	47'600	58'600	45'100	54'900	64'800	74'600
BS	35'000	67'000	75'000	81'000	57'000	67'000	75'000	81'000
BL	36'706	49'412	62'118	74'824	73'412	86'118	98'824	111'529
SH	27'500	34'500	41'500	48'500	49'000	56'000	63'000	70'000
AR	27'353	33'884	40'415	46'946	47'877	54'408	60'938	67'469
AI	31'680	40'080	48'480	56'880	63'360	71'760	80'160	88'560
SG	22'500	31'500	43'000	54'500	45'000	51'500	63'000	74'500
GR	32'000	36'800	38'260	44'521	51'478	55'333	60'493	66'410
AG	19'800	27'800	35'800	43'800	40'800	48'800	56'800	64'800
TG	29'300	29'300	29'300	29'300	34'100	34'100	34'100	34'100
TI	22'000	34'000	34'000	34'000	34'000	34'000	34'000	34'000
VD	29'000	47'000	54'000	61'000	40'000	47'000	54'000	61'000
VS	29'000	49'650	60'150	70'650	43'500	54'000	64'500	75'000
NE	39'000	47'000	55'000	63'000	57'900	65'900	73'900	81'900
GE	35'000	56'000	62'000	68'000	50'000	56'000	62'000	68'000
JU	33'000	47'000	51'000	57'000	38'000	47'000	51'000	57'000
Total	-	-	-	-	-	-	-	-

- Wert nicht ermittelt oder nicht relevant.

1) Entspricht einem kantonal definierten Einkommensaggregat (meist "steuerbares Einkommen", aber auch "Reineinkommen", "Effektives Einkommen", etc.) zuzüglich einem bestimmten Anteil an einem kantonal definierten Vermögensaggregat (meist "steuerbares Vermögen", aber auch "Reinvermögen", "Nettovermögen", etc.).

Tabellenteil F

Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

F.01	Kantonale Durchschnittsprämien für Erwachsene (26 Jahre und älter): Entwicklung der Prämien 1996 - 2001	99
F.02	Kantonale Durchschnittsprämien für junge Erwachsene (19 - 25 Jahre): Entwicklung der Prämien 1996 - 2001	100
F.03	Kantonale Durchschnittsprämien für Kinder (0 - 18 Jahre): Entwicklung der Prämien 1996 - 2001	101

Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle F.01

Kantonale Durchschnittsprämien ¹⁾ für Erwachsene (26 Jahre und älter) ²⁾: Entwicklung der Prämien 1996 - 2001

Kanton	1996 in Fr.	1997 in Fr.	1998 in Fr.	1999 in Fr.	2000 in Fr.	2001 in Fr.	2000/2001 Verän- derung in %	1996 - 2001 Jahresdurch- schnittliche Veränderung in % ³⁾
ZH	153	182	196	205	215	226	5.2	8.1
BE	159	179	189	201	206	214	3.9	6.2
LU	135	144	153	153	163	174	7.1	5.3
UR	135	146	153	152	156	162	4.1	3.8
SZ	134	155	160	158	161	171	6.2	4.9
OW	138	150	152	151	155	164	5.5	3.6
NW	131	142	145	143	147	155	5.4	3.4
GL	128	143	152	154	157	170	7.7	5.7
ZG	137	154	153	152	157	166	6.0	4.0
FR	175	191	191	195	205	219	7.0	4.6
SO	137	174	190	195	203	208	2.5	8.8
BS	191	227	249	270	283	300	6.0	9.4
BL	161	193	206	207	215	225	5.0	7.0
SH	140	167	175	185	192	203	5.3	7.7
AR	118	135	146	147	150	160	7.1	6.4
AI	114	125	133	131	133	145	9.2	4.9
SG	126	144	158	160	165	176	6.6	6.9
GR	120	144	145	147	155	168	8.3	7.0
AG	107	149	160	166	175	190	8.8	12.2
TG	126	153	166	174	180	198	9.9	9.5
TI	195	222	240	243	248	258	4.2	5.7
VD	251	265	263	271	275	288	4.8	2.8
VS	166	172	167	169	171	179	4.7	1.5
NE	182	210	231	247	254	263	3.7	7.7
GE	250	281	293	298	320	336	5.0	6.1
JU	186	202	222	226	238	262	10.1	7.1
Schweiz	166	188	197	204	212	223	5.5	6.1

1) Datenquelle ist das Genehmigungsverfahren für Krankenversicherungsprämien des BSV; ausgewiesen wird die geschätzte monatliche Durchschnittsprämie in Franken; die Berechnungen beruhen auf den Prämientarifen inklusive Unfaldeckung der ordentlichen Franchise (die Tarife der Versicherungsmodelle mit wählbarer Franchise, Bonus oder eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers konnten nicht berücksichtigt werden) und auf den Versichertenbeständen nach Kantonen, nach Prämienregionen sowie nach Altersstufen (Erwachsene, junge Erwachsene und Kinder).

2) Bis zum Jahr 2000: "Erwachsene (19/26 Jahre und älter)".

3) Vgl. auch die Entwicklung des Prämienolls pro Versicherten gemäss KV-Betriebsrechnung in Tabelle B.06-A.

Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle F.02

Kantonale Durchschnittsprämien ¹⁾ für junge Erwachsene (19 - 25 Jahre) ²⁾: Entwicklung der Prämien 1996 - 2001

Kanton	1996 ³⁾ in Fr.	1997 in Fr.	1998 in Fr.	1999 in Fr.	2000 in Fr.	2001 in Fr.	2000/2001 Verän- derung in %	1996 - 2001 Jahresdurch- schnittliche Veränderung in % ⁴⁾
ZH	103	123	126	133	139	151	8.9	7.9
BE	104	117	122	131	132	139	5.0	6.1
LU	95	101	99	99	103	117	13.1	4.3
UR	96	104	100	100	102	111	9.2	2.9
SZ	95	110	101	101	103	116	13.2	4.1
OW	98	107	98	99	101	113	11.4	2.9
NW	92	100	94	93	95	105	11.0	2.8
GL	89	99	98	102	104	115	10.1	5.1
ZG	96	109	100	100	103	114	10.5	3.5
FR	122	133	124	126	135	155	15.2	4.9
SO	95	121	122	126	131	137	5.1	7.8
BS	127	151	160	175	183	198	7.9	9.3
BL	109	131	132	134	138	151	8.9	6.8
SH	95	113	117	126	129	137	6.4	7.6
AR	85	97	94	92	94	106	12.2	4.6
AI	85	93	84	84	85	98	16.6	3.1
SG	88	101	99	101	104	118	12.9	6.0
GR	84	101	94	92	97	110	13.4	5.7
AG	75	104	104	108	114	128	12.5	11.5
TG	88	107	106	113	116	133	14.8	8.6
TI	121	137	154	156	158	172	9.0	7.3
VD	161	170	171	174	179	204	14.2	4.8
VS	119	123	110	112	113	127	11.7	1.3
NE	130	150	148	159	166	186	12.1	7.4
GE	175	197	192	200	211	244	15.2	6.9
JU	132	144	142	141	149	182	21.9	6.6
Schweiz	110	125	125	130	135	150	11.2	6.3

1) Vgl. Fussnote 1) von Tabelle F.01.

2) Bis zum Jahr 2000: "Erwachsene in Ausbildung (19 - 25 Jahre)".

3) Die Werte für 1996 wurde mittels der Vorjahresveränderungen 1996/97 der Erwachsenenprämie geschätzt.

4) Vgl. auch die Entwicklung des Prämienolls pro Versicherten gemäss KV-Betriebsrechnung in Tabelle B.06-A.

Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle F.03

Kantonale Durchschnittsprämien ¹⁾ für Kinder (0 - 18 Jahre): Entwicklung der Prämien 1996 - 2001

Kanton	1996 ²⁾ in Fr.	1997 in Fr.	1998 in Fr.	1999 in Fr.	2000 in Fr.	2001 in Fr.	2000/2001 Verän- derung in %	1996 - 2001 Jahresdurch- schnittliche Veränderung in % ³⁾
ZH	42	49	50	53	55	58	4.7	6.8
BE	43	49	50	53	54	56	3.5	5.3
LU	35	38	39	39	42	44	6.6	4.6
UR	36	39	39	39	40	42	4.4	2.9
SZ	35	41	41	41	42	44	5.8	4.4
OW	37	40	39	39	41	43	4.8	3.1
NW	36	39	38	37	39	40	4.9	2.5
GL	35	39	39	40	41	44	7.3	4.9
ZG	37	41	40	40	41	44	5.4	3.5
FR	49	53	52	52	55	57	3.8	3.2
SO	35	45	47	48	50	52	3.8	8.1
BS	50	59	63	68	72	76	5.5	8.7
BL	42	50	52	53	55	58	4.5	6.7
SH	37	44	44	47	49	51	4.3	7.0
AR	33	38	38	37	38	41	6.6	4.1
AI	33	36	34	34	35	37	8.3	2.6
SG	35	40	40	41	42	45	6.0	5.1
GR	33	40	38	38	40	43	7.6	5.4
AG	29	40	41	43	45	49	8.1	11.5
TG	35	42	43	45	47	51	9.5	8.0
TI	61	69	66	66	67	69	3.0	2.6
VD	76	80	78	78	79	81	1.9	1.3
VS	49	50	47	47	47	49	2.5	0.0
NE	53	61	63	66	68	69	0.7	5.2
GE	73	82	82	81	86	89	3.6	4.0
JU	51	55	59	59	62	67	8.4	5.6
Schweiz	46	52	52	53	55	58	4.5	4.7

1) Vgl. Fussnote 1) von Tabelle F.01.

2) Die Werte für 1996 wurde mittels der Vorjahresveränderungen 1996/97 der Erwachsenenprämie geschätzt.

3) Vgl. auch die Entwicklung des Prämiensolls pro Versicherten gemäss KV-Betriebsrechnung in Tabelle B.06-A.

Tabellenteil G

Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

G.01-A	Anzahl Versicherer, Bruttoumverteilung und Nettoumverteilung des Risikoausgleichs 1993 - 1999.....	105
G.02-A	Anzahl Versichertenmonate und durchschnittlicher Versichertenbestand 1993 - 1999.....	106
G.02-B	Kosten der Versicherten vor und nach Kostenbeteiligung in Mio. Fr. 1993 - 1999.....	106
G.03-A	Kosten pro Versicherungsmonat vor und nach Kostenbeteiligung in Fr. 1993 - 1999.....	107
G.03-B	Kosten pro Versicherungsjahr vor und nach Kostenbeteiligung in Fr. 1993 - 1999.....	107
G.04	Durchschnittliche Versichertenbestände nach Kantonen 1999.....	108
G.05	Bruttokosten der Versicherten in Fr. nach Kantonen 1999.....	109
G.06	Bruttokosten pro Versicherungsmonat in Fr. nach Kantonen 1999.....	110
G.07	Bruttokosten pro Versicherungsmonat in Fr. nach Altersgruppen und Kantonen 1999.....	111
G.08	Bruttokosten pro Versicherungsmonat in Fr. nach Altersgruppen und Geschlecht 1999.....	112
G.09	Effektive Kosten der Versicherten in Fr. nach Kantonen 1999.....	113
G.10	Effektive Kosten pro Versicherungsmonat in Fr. nach Kantonen 1999.....	114
G.11	Effektive Kosten pro Versicherungsmonat in Fr. nach Altersgruppen und Kantonen 1999.....	115
G.12	Effektive Kosten pro Versicherungsmonat in Fr. nach Altersgruppen u. Geschlecht 1999.....	116

Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Juni 2000

Tabelle G.01-A

Anzahl Versicherer, Bruttoumverteilung und Nettoumverteilung des Risikoausgleichs 1993 - 1999

Ausgleichsjahr ¹⁾	Anzahl Krankenversicherer		Bruttoumverteilung ³⁾		Nettoumverteilung zwischen den Versicherern ⁶⁾		Veränd. gegenüber Vorjahr in %
	Nettozahler ²⁾	Nettoempfänger ²⁾	Total	nach Geschlecht ⁴⁾ in Mio. Fr.	nach Alter ⁵⁾ in Mio. Fr.	in Mio. Fr.	
1993	67	116	183	–	–	284	–
1994	64	114	178	435	–	315	10.9
1995	66	100	166	473	–	356	13.0
1996	82	63	145	913	2'674	530	48.9
1997	60	69	129	951	2'895	532	0.4
1998	62	56	118	1'005	3'173	609	14.5
1999	59	50	109	1'043	3'340	660	8.3

1) 1993 - 1995: Risikoausgleich in der Krankenpflegegrundversicherung gemäss KUVG.

2) Anzahl Versicherer, die für das Ausgleichsjahr eine Abgabe an den Risikoausgleich leisten mussten (Nettozahler), resp. einen Beitrag aus dem Risikoausgleich erhielten (Nettoempfänger).

3) Berechnungen gemäss Teilerhebung Kostenstatistik; dadurch waren 99.81% (1994), 99.67% (1995), 99.90% (1996), 99.95% (1997) und 100,00% (1998 und 1999) aller versicherten Personen erfasst.

4) Theoretisch-statistische Grösse: Gesamtschweizerische Umverteilung von Männern zu Frauen.

5) Theoretisch-statistische Grösse (ab 1996 berechnet): Gesamtschweizerische Umverteilung von jüngeren Versicherten (19 - 55-jährige Personen) zu älteren Versicherten (56-jährige und ältere Personen).

6) Effektiv erfolgte Umverteilung zwischen den Versicherern (von Nettozahlern zu Nettoempfängern).

Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Juni 2000

Tabelle G.02-A

Anzahl Versichertenmonate und durchschnittlicher Versichertenbestand 1993 - 1999

Ausgleichsjahr ¹⁾	Anzahl Versichertenmonate ²⁾			Veränd. gegenüber Vorjahr in %	Durchschnittlicher Versichertenbestand ³⁾			Veränd. gegenüber Vorjahr in %
	Erwachsene ⁴⁾	Kinder ⁴⁾	Total		Erwachsene ⁴⁾	Kinder ⁴⁾	Total	
1993	-	-	-	-	-	-	-	-
1994	68'980'228	15'367'868	84'348'096	-	5'748'352	1'280'656	7'029'008	-
1995	69'365'086	15'476'078	84'841'164	0.6	5'780'424	1'289'673	7'070'097	0.6
1996	67'398'437	18'563'123	85'961'560	1.3	5'616'536	1'546'927	7'163'463	1.3
1997	67'527'665	18'615'763	86'143'428	0.2	5'627'305	1'551'314	7'178'619	0.2
1998	67'838'012	18'700'548	86'538'560	0.5	5'653'168	1'558'379	7'211'547	0.5
1999	68'220'850	18'763'482	86'984'332	0.5	5'685'071	1'563'624	7'248'694	0.5

Tabelle G.02-B

Kosten der Versicherten vor und nach Kostenbeteiligung in Mio. Fr. 1993 - 1999

Ausgleichsjahr ¹⁾	Bruttokosten ⁵⁾ in Mio. Fr.			Veränd. gegenüber Vorjahr in %	Effektive Kosten ⁶⁾ in Mio. Fr.			Veränd. gegenüber Vorjahr in %
	Erwachsene ⁴⁾	Kinder ⁴⁾	Total		Erwachsene ⁴⁾	Kinder ⁴⁾	Total	
1993	-	-	-	-	-	-	-	-
1994	9'713	700	10'414	-	7'431	566	7'997	-
1995	10'199	703	10'902	4.7	7'986	568	8'554	7.0
1996	11'486	907	12'393	13.7	9'951	813	10'763	25.8
1997	12'173	937	13'110	5.8	10'473	834	11'307	5.1
1998	13'040	993	14'033	7.0	11'043	886	11'928	5.5
1999	13'599	1'012	14'612	4.1	11'507	903	12'410	4.0

1) 1993 - 1995: Risikoausgleich in der Krankenpflegegrundversicherung gemäss KUVG.

2) Zahlen gemäss Teilerhebung Kostenstatistik (vgl. Fussnote 3) von Tabelle G.01-A).

3) Anzahl Versichertenmonate dividiert durch 12.

4) 1993 - 1995 galt als Altersgrenze für Kinder das vollendete 15. Altersjahr, ab 1996 das vollendete 18. Altersjahr.

5) Bruttokosten = Leistungen der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (inkl. der besonderen Versicherungsformen) vor der Kostenbeteiligung durch die Versicherten.

6) Effektive Kosten = Leistungen der Versicherer minus Kostenbeteiligungen der Versicherten (minus der Bundessubventionen an die Versicherer in den Jahren 1993 - 1995).

Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Juni 2000

Tabelle G.03-A

Kosten pro Versicherungsmonat vor und nach Kostenbeteiligung in Fr. 1993 - 1999

Ausgleichsjahr ¹⁾	Bruttokosten ²⁾ pro Monat ³⁾ in Fr.			Veränd. gegenüber Vorjahr in %	Effektive Kosten ⁴⁾ pro Monat ³⁾ in Fr.			Veränd. gegenüber Vorjahr in %
	Erwachsene ⁵⁾	Kinder ⁵⁾	Total		Erwachsene ⁵⁾	Kinder ⁵⁾	Total	
1993	-	-	-	-	-	-	-	-
1994	140.81	45.58	123.46	-	107.72	36.83	94.81	-
1995	147.03	45.42	128.49	4.1	115.13	36.68	100.82	6.3
1996	170.42	48.84	144.17	12.2	147.64	43.78	125.21	24.2
1997	180.26	50.34	152.18	5.6	155.09	44.80	131.26	4.8
1998	192.22	53.12	162.16	6.6	162.78	47.35	137.84	5.0
1999	199.34	53.96	167.98	3.6	168.68	48.14	142.67	3.5

Tabelle G.03-B

Kosten pro Versicherungsjahr vor und nach Kostenbeteiligung in Fr. 1993 - 1999

Ausgleichsjahr ¹⁾	Bruttokosten ²⁾ pro Jahr ³⁾ in Fr.			Veränd. gegenüber Vorjahr in %	Effektive Kosten ⁴⁾ pro Jahr ³⁾ in Fr.			Veränd. gegenüber Vorjahr in %
	Erwachsene ⁵⁾	Kinder ⁵⁾	Total		Erwachsene ⁵⁾	Kinder ⁵⁾	Total	
1993	-	-	-	-	-	-	-	-
1994	1'689.73	546.91	1'481.51	-	1'292.69	441.95	1'137.69	-
1995	1'764.33	545.06	1'541.92	4.1	1'381.53	440.21	1'209.83	6.3
1996	2'045.07	586.11	1'730.01	12.2	1'771.66	525.38	1'502.53	24.2
1997	2'163.12	604.03	1'826.20	5.6	1'861.10	537.61	1'575.09	4.8
1998	2'306.60	637.50	1'945.91	6.6	1'953.35	568.23	1'654.03	5.0
1999	2'392.13	647.50	2'015.79	3.6	2'024.10	577.64	1'712.09	3.5

1) 1993 - 1995: Risikoausgleich in der Krankenpflegegrundversicherung gemäss KUVG.

2) Bruttokosten = Leistungen der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (inkl. der besonderen Versicherungsformen) vor der Kostenbeteiligung durch die Versicherten.

3) Zahlen gemäss Teilerhebung Kostenstatistik (vgl. Fussnote 3) von Tabelle G.01).

4) Effektive Kosten = Leistungen der Versicherer minus Kostenbeteiligungen der Versicherten (minus der Bundessubventionen an die Versicherer in den Jahren 1993 - 1995).

5) 1993 - 1995 galt als Altersgrenze für Kinder das vollendete 15. Altersjahr, ab 1996 das vollendete 18. Altersjahr.

Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Juni 2000

Tabelle G.04

Durchschnittliche Versichertenbestände ¹⁾ nach Kantonen 1999

Kanton	Kinder (0 bis 18- jährig)	Erwachsene (19-jährig und älter)		Total Erwach- sene	Total Kinder und Erwach- sene	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
		männlich	weiblich			
ZH	238'715	472'115	506'002	978'118	1'216'832	0.8
BE	199'513	364'417	394'305	758'722	958'235	0.2
LU	83'402	131'336	137'673	269'009	352'411	0.7
UR	8'403	13'784	13'793	27'577	35'979	-0.3
SZ	31'208	49'015	48'587	97'602	128'810	1.5
OW	8'177	12'500	12'406	24'907	33'084	0.8
NW	8'663	14'479	14'240	28'720	37'383	0.9
GL	9'264	14'782	15'282	30'063	39'328	-0.3
ZG	20'908	38'112	38'780	76'892	97'800	1.4
FR	57'634	88'552	90'981	179'533	237'166	1.1
SO	54'307	94'196	98'713	192'909	247'216	-0.1
BS	31'480	73'263	84'646	157'910	189'389	-1.1
BL	53'291	101'209	106'491	207'700	260'991	0.7
SH	16'081	28'507	30'849	59'356	75'437	0.4
AR	13'283	20'381	21'203	41'584	54'867	-0.2
AI	4'094	5'474	5'361	10'835	14'929	0.2
SG	109'036	168'711	176'141	344'851	453'887	0.4
GR	41'374	76'492	77'452	153'943	195'317	-0.7
AG	126'738	211'616	216'218	427'834	554'572	0.7
TG	57'504	85'091	87'376	172'467	229'971	0.5
TI	57'042	119'041	133'908	252'948	309'990	0.7
VD	135'756	230'018	253'800	483'818	619'575	0.8
VS	64'265	106'572	111'735	218'306	282'571	0.5
NE	35'905	63'597	69'316	132'913	168'818	0.1
GE	81'221	142'055	160'414	302'470	383'691	0.6
JU	16'362	26'274	27'810	54'085	70'446	0.2
CH	1'563'623	2'751'588	2'933'483	5'685'071	7'248'694	0.5

1) Zahlen gemäss Teilerhebung Kostenstatistik (vgl. Fussnote 3) von Tabelle G.01-A); der durchschnittliche Versichertenbestand entspricht der Anzahl Versichertenmonate dividiert durch 12.

Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Juni 2000

Tabelle G.05

Bruttokosten der Versicherten ¹⁾ in Fr. nach Kantonen 1999

Kanton	Kinder (0 bis 18- jährig)	Erwachsene (19-jährig und älter)		Total Erwach- sene	Total Kinder und Erwach- sene	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
		männlich	weiblich			
ZH	158'693'300	916'460'014	1'449'217'318	2'365'677'332	2'524'370'632	3.5
BE	116'989'587	685'802'953	1'054'195'658	1'739'998'611	1'856'988'198	4.6
LU	39'800'618	203'943'229	303'547'236	507'490'465	547'291'083	5.5
UR	4'066'393	21'837'245	28'888'101	50'725'346	54'791'739	5.6
SZ	17'200'478	76'095'866	110'183'825	186'279'691	203'480'169	9.4
OW	4'070'669	18'280'123	27'350'897	45'631'020	49'701'689	4.3
NW	4'226'523	19'616'878	29'037'997	48'654'875	52'881'398	7.2
GL	5'562'807	24'691'573	35'935'557	60'627'130	66'189'937	7.5
ZG	11'385'161	55'071'205	87'676'794	142'747'999	154'133'160	6.2
FR	35'352'974	174'584'182	254'521'492	429'105'674	464'458'648	4.7
SO	31'070'912	175'032'379	258'442'537	433'474'916	464'545'828	4.0
BS	24'049'932	194'384'287	325'835'420	520'219'707	544'269'639	2.1
BL	38'171'701	209'426'170	306'954'684	516'380'854	554'552'555	7.9
SH	7'852'509	54'119'744	87'941'630	142'061'374	149'913'883	12.3
AR	6'476'607	31'873'151	43'969'495	75'842'646	82'319'253	7.2
AI	1'707'992	7'749'133	10'225'979	17'975'112	19'683'104	11.5
SG	62'293'831	277'193'811	391'698'988	668'892'799	731'186'630	7.8
GR	21'184'962	120'134'974	170'211'501	290'346'475	311'531'437	6.5
AG	70'857'952	362'498'446	531'972'414	894'470'860	965'328'812	6.5
TG	32'173'679	151'408'786	218'592'351	370'001'137	402'174'816	4.6
TI	42'966'017	277'153'831	422'657'650	699'811'481	742'777'498	3.1
VD	119'109'306	543'371'117	848'614'050	1'391'985'167	1'511'094'473	2.9
VS	37'355'080	188'573'679	265'243'311	453'816'990	491'172'070	5.2
NE	24'083'992	133'976'223	215'866'424	349'842'647	373'926'639	-6.4
GE	84'044'274	395'406'206	644'070'947	1'039'477'153	1'123'521'427	0.1
JU	11'696'051	64'073'001	93'795'456	157'868'457	169'564'508	9.7
CH	1'012'443'307	5'382'758'206	8'216'647'712	13'599'405'918	14'611'849'225	4.1

1) Bruttokosten = Leistungen der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (inkl. der besonderen Versicherungsformen) vor Abzug der Kostenbeteiligung durch die Versicherten.

Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Juni 2000

Tabelle G.06

Bruttokosten pro Versicherungsmonat ¹⁾ in Fr. nach Kantonen 1999

Kanton	Kinder (0 bis 18- jährig)	Erwachsene (19-jährig und älter)		Total Erwach- sene	Total Kinder und Erwach- sene	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
		männlich	weiblich			
ZH	55.40	161.76	238.67	201.55	172.88	2.6
BE	48.86	156.83	222.80	191.11	161.49	4.4
LU	39.77	129.40	183.74	157.21	129.42	4.8
UR	40.33	132.03	174.53	153.29	126.91	6.0
SZ	45.93	129.38	188.98	159.05	131.64	7.8
OW	41.48	121.86	183.71	152.67	125.19	3.5
NW	40.66	112.90	169.93	141.18	117.88	6.2
GL	50.04	139.20	195.96	168.05	140.25	7.8
ZG	45.38	120.42	188.40	154.71	131.33	4.8
FR	51.12	164.30	233.13	199.18	163.20	3.6
SO	47.68	154.85	218.18	187.25	156.59	4.1
BS	63.67	221.10	320.78	274.53	239.48	3.2
BL	59.69	172.44	240.20	207.18	177.07	7.1
SH	40.69	158.20	237.56	199.45	165.61	11.8
AR	40.63	130.32	172.81	151.99	125.03	7.4
AI	34.77	117.97	158.96	138.25	109.87	11.2
SG	47.61	136.92	185.32	161.64	134.25	7.4
GR	42.67	130.88	183.14	157.17	132.92	7.2
AG	46.59	142.75	205.03	174.22	145.06	5.7
TG	46.63	148.28	208.48	178.78	145.73	4.2
TI	62.77	194.02	263.03	230.55	199.68	2.4
VD	73.11	196.86	278.64	239.76	203.24	2.0
VS	48.44	147.45	197.82	173.23	144.85	4.7
NE	55.90	175.55	259.52	219.34	184.58	-6.5
GE	86.23	231.96	334.59	286.39	244.02	-0.4
JU	59.57	203.22	281.06	243.24	200.58	9.5
CH	53.96	163.02	233.42	199.34	167.98	3.6

1) Vgl. Fussnote 3) von Tabelle G.01-A sowie Fussnote 1) von Tabelle G.05.

Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Juni 2000

Tabelle G.07

Bruttokosten pro Versicherungsmonat ¹⁾ in Fr. nach Altersgruppen und Kantonen 1999

Kanton	0 bis 18 Jahre	19 - 25 Jahre	26 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	81 Jahre und älter	Total alle Alters- gruppen
ZH	55.40	86.12	146.74	375.96	800.53	172.88
BE	48.86	73.35	135.97	354.55	664.60	161.49
LU	39.77	64.90	116.80	314.62	571.15	129.42
UR	40.33	55.78	108.87	308.58	541.59	126.91
SZ	45.93	67.35	122.03	332.04	620.50	131.64
OW	41.48	57.83	114.11	305.26	574.30	125.19
NW	40.66	64.76	111.07	284.79	503.28	117.88
GL	50.04	68.91	125.56	302.89	518.15	140.25
ZG	45.38	72.53	119.56	315.89	648.66	131.33
FR	51.12	83.69	153.23	403.07	727.73	163.20
SO	47.68	71.15	134.58	360.43	687.03	156.59
BS	63.67	105.04	194.91	440.00	834.73	239.48
BL	59.69	87.56	157.76	394.08	726.71	177.07
SH	40.69	77.82	142.15	364.71	687.63	165.61
AR	40.63	55.88	110.79	286.30	498.51	125.03
AI	34.77	53.63	100.42	267.47	452.34	109.87
SG	47.61	71.08	123.30	313.29	550.58	134.25
GR	42.67	59.24	118.08	316.36	556.32	132.92
AG	46.59	75.24	134.62	358.43	638.84	145.06
TG	46.63	76.16	133.67	364.02	617.32	145.73
TI	62.77	86.33	170.17	431.40	744.33	199.68
VD	73.11	99.07	180.98	450.60	805.58	203.24
VS	48.44	73.62	137.59	331.69	595.88	144.85
NE	55.90	84.61	157.25	395.83	818.00	184.58
GE	86.23	130.39	221.89	508.19	1'029.82	244.02
JU	59.57	77.27	168.48	457.41	1'006.03	200.58
CH	53.96	81.53	148.16	377.99	717.77	167.98

1) Vgl. Fussnote 3) von Tabelle G.01-A sowie Fussnote 1) von Tabelle G.05.

Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Juni 2000

Tabelle G.08

Bruttokosten pro Versicherungsmonat ¹⁾ in Fr. nach Altersgruppen und Geschlecht 1999

Altersgruppe	männlich	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	weiblich	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
0 - 18 ²⁾	53.96	1.6	53.96	1.6	53.96	1.6
19 - 25	59.76	2.5	104.21	1.2	81.53	1.6
26 - 30	66.85	4.1	143.24	1.7	105.00	2.5
31 - 35	76.60	2.3	152.48	2.9	114.29	2.8
36 - 40	88.58	2.8	140.08	3.0	114.00	3.0
41 - 45	103.94	3.3	145.12	3.4	124.15	3.3
46 - 50	124.29	4.1	165.99	2.5	145.00	3.2
51 - 55	156.59	3.0	199.82	2.7	178.04	2.9
56 - 60	199.29	3.2	229.81	3.4	214.70	3.3
61 - 65	255.55	2.8	260.06	4.4	257.89	3.6
66 - 70	321.78	4.8	306.30	3.8	313.35	4.3
71 - 75	391.04	4.3	371.98	3.7	380.07	4.0
76 - 80	465.24	3.5	468.26	3.5	467.06	3.5
81 - 85	547.64	3.0	605.60	3.3	584.88	3.2
86 - 90	662.57	0.5	816.32	3.9	770.69	3.0
91 und mehr	896.99	2.1	1'141.79	3.0	1'084.54	2.8
Total	138.89	3.8	195.65	3.5	167.98	3.6

1) Vgl. Fussnote 3) von Tabelle G.01-A sowie Fussnote 1) von Tabelle G.05.

2) Aufteilung der Kinder in männlich/weiblich im Verhältnis 50% zu 50% geschätzt.

Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Juni 2000

Tabelle G.09

Effektive Kosten der Versicherten ¹⁾ in Fr. nach Kantonen 1999

Kanton	Kinder (0 bis 18- jährig)	Erwachsene (19-jährig und älter)		Total Erwach- sene	Total Kinder und Erwach- sene	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
		männlich	weiblich			
ZH	142'786'194	770'578'111	1'242'670'740	2'013'248'851	2'156'035'045	3.4
BE	104'170'323	570'219'041	889'546'520	1'459'765'561	1'563'935'884	4.7
LU	36'105'363	170'626'271	257'872'721	428'498'992	464'604'355	5.7
UR	3'652'972	18'098'983	24'149'840	42'248'823	45'901'795	5.8
SZ	15'526'426	62'794'007	93'228'887	156'022'894	171'549'320	9.9
OW	3'677'858	15'055'063	23'032'018	38'087'081	41'764'939	4.2
NW	3'825'013	16'103'429	24'395'064	40'498'493	44'323'506	7.3
GL	5'044'038	20'541'495	30'341'621	50'883'116	55'927'154	8.0
ZG	10'280'354	45'026'824	73'465'275	118'492'099	128'772'453	6.3
FR	31'309'611	145'297'460	214'642'962	359'940'422	391'250'033	4.5
SO	27'984'194	146'489'317	219'223'317	365'712'634	393'696'828	4.0
BS	21'719'236	167'217'517	284'583'961	451'801'478	473'520'714	2.2
BL	34'471'923	175'181'322	260'117'848	435'299'170	469'771'093	8.2
SH	7'059'942	45'336'399	75'298'618	120'635'017	127'694'959	13.1
AR	5'868'068	26'665'726	36'955'306	63'621'032	69'489'100	7.8
AI	1'564'972	6'509'013	8'638'664	15'147'677	16'712'649	12.2
SG	56'438'586	230'012'480	329'402'672	559'415'152	615'853'738	8.0
GR	19'226'533	100'865'241	144'598'872	245'464'113	264'690'646	7.0
AG	64'163'367	302'990'152	452'069'106	755'059'258	819'222'625	6.6
TG	29'222'481	128'365'848	187'067'329	315'433'177	344'655'658	4.6
TI	37'560'367	231'473'222	358'608'228	590'081'450	627'641'817	2.6
VD	102'683'711	455'409'016	722'242'650	1'177'651'666	1'280'335'377	2.7
VS	33'024'206	156'557'724	221'161'377	377'719'101	410'743'307	5.3
NE	21'170'071	112'658'141	184'927'831	297'585'972	318'756'043	-7.2
GE	74'301'464	335'621'963	556'812'920	892'434'883	966'736'347	-0.4
JU	10'378'777	54'991'191	81'438'847	136'430'038	146'808'815	10.3
CH	903'216'050	4'510'684'956	6'996'493'194	11'507'178'150	12'410'394'200	4.0

1) Effektive Kosten = Leistungen der Versicherer in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (inkl. der besonderen Versicherungsformen) abzüglich der Kostenbeteiligung durch die Versicherten.

Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Juni 2000

Tabelle G.10

Effektive Kosten pro Versicherungsmonat ¹⁾ in Fr. nach Kantonen 1999

Kanton	Kinder (0 bis 18- jährig)	Erwachsene (19-jährig und älter)		Total Erwach- sene	Total Kinder und Erwach- sene	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
		männlich	weiblich			
ZH	49.85	136.02	204.65	171.52	147.65	2.5
BE	43.51	130.40	188.00	160.33	136.01	4.5
LU	36.08	108.26	156.09	132.74	109.86	5.0
UR	36.23	109.42	145.90	127.67	106.32	6.2
SZ	41.46	106.76	159.90	133.21	110.98	8.2
OW	37.48	100.36	154.71	127.43	105.20	3.4
NW	36.79	92.68	142.76	117.51	98.81	6.4
GL	45.37	115.81	165.46	141.04	118.51	8.2
ZG	40.98	98.45	157.87	128.42	109.72	4.8
FR	45.27	136.73	196.60	167.07	137.47	3.4
SO	42.94	129.60	185.07	157.98	132.71	4.1
BS	57.50	190.20	280.17	238.43	208.35	3.3
BL	53.91	144.24	203.55	174.65	150.00	7.5
SH	36.59	132.53	203.41	169.37	141.06	12.6
AR	36.82	109.03	145.24	127.50	105.54	8.0
AI	31.86	99.09	134.28	116.50	93.29	12.0
SG	43.13	113.61	155.84	135.18	113.07	7.5
GR	38.73	109.89	155.58	132.88	112.93	7.7
AG	42.19	119.32	174.23	147.07	123.10	5.8
TG	42.35	125.71	178.41	152.41	124.89	4.1
TI	54.87	162.04	223.17	194.40	168.73	1.9
VD	63.03	164.99	237.14	202.84	172.21	1.8
VS	42.82	122.42	164.95	144.19	121.13	4.7
NE	49.13	147.62	222.32	186.58	157.35	-7.3
GE	76.23	196.88	289.26	245.87	209.96	-1.0
JU	52.86	174.41	244.03	210.21	173.66	10.1
CH	48.14	136.61	198.75	168.68	142.67	3.5

1) Vgl. Fussnote 3) von Tabelle G.01-A sowie Fussnote 1) von Tabelle G.09.

Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Juni 2000

Tabelle G.11

Effektive Kosten pro Versicherungsmonat ¹⁾ in Fr. nach Altersgruppen und Kantonen 1999

Kanton	0 bis 18 Jahre	19 - 25 Jahre	26 - 65 Jahre	66 - 80 Jahre	81 Jahre und älter	Total alle Alters- gruppen
ZH	49.85	66.29	119.91	331.50	740.71	147.65
BE	43.51	54.30	109.24	308.11	603.35	136.01
LU	36.08	49.76	95.14	276.09	519.59	109.86
UR	36.23	39.68	86.58	268.43	489.68	106.32
SZ	41.46	50.24	98.36	292.40	569.19	110.98
OW	37.48	42.46	91.55	265.66	521.18	105.20
NW	36.79	49.63	89.68	247.18	453.73	98.81
GL	45.37	50.34	101.95	263.46	466.70	118.51
ZG	40.98	54.89	95.85	275.07	586.81	109.72
FR	45.27	62.21	123.46	356.07	669.02	137.47
SO	42.94	52.89	108.96	315.79	626.96	132.71
BS	57.50	82.91	163.91	390.06	767.06	208.35
BL	53.91	66.58	128.44	346.12	663.19	150.00
SH	36.59	59.57	115.74	320.18	629.63	141.06
AR	36.82	40.37	89.57	249.87	447.12	105.54
AI	31.86	40.76	81.45	234.53	406.17	93.29
SG	43.13	52.82	99.65	273.80	497.22	113.07
GR	38.73	43.73	96.61	278.07	505.98	112.93
AG	42.19	57.11	109.93	316.69	584.86	123.10
TG	42.35	58.94	109.98	324.14	564.58	124.89
TI	54.87	62.24	136.80	381.98	685.66	168.73
VD	63.03	75.11	146.47	397.99	749.70	172.21
VS	42.82	55.13	111.18	287.79	536.51	121.13
NE	49.13	63.99	127.75	348.71	758.55	157.35
GE	76.23	102.23	183.39	453.36	970.67	209.96
JU	52.86	56.50	138.57	410.11	944.84	173.66
CH	48.14	61.70	120.53	332.65	659.71	142.67

1) Vgl. Fussnote 3) von Tabelle G.01-A sowie Fussnote 1) von Tabelle G.09.

Risikoausgleich in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG

Datenstand: Juni 2000

Tabelle G.12

Effektive Kosten pro Versicherungsmonat ¹⁾ in Fr. nach Altersgruppen und Geschlecht 1999

Altersgruppe	männlich	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	weiblich	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Total	Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
0 - 18 ²⁾	48.14	1.7	48.14	1.7	48.14	1.7
19 - 25	43.65	1.1	80.50	0.5	61.70	0.6
26 - 30	50.05	3.1	116.61	0.9	83.29	1.6
31 - 35	58.39	1.2	124.90	2.7	91.43	2.4
36 - 40	68.75	2.0	112.05	2.8	90.12	2.6
41 - 45	82.31	2.8	115.61	3.2	98.66	3.0
46 - 50	99.94	3.9	133.66	2.3	116.69	3.0
51 - 55	128.45	2.6	163.34	2.6	145.76	2.6
56 - 60	166.82	2.9	191.43	3.4	179.25	3.2
61 - 65	218.44	2.6	220.10	4.4	219.30	3.5
66 - 70	280.29	5.0	264.15	3.9	271.50	4.4
71 - 75	345.39	4.5	326.33	3.9	334.42	4.1
76 - 80	415.76	3.6	418.06	3.7	417.14	3.7
81 - 85	494.15	3.1	550.42	3.4	530.31	3.3
86 - 90	605.14	0.5	755.34	4.1	710.77	3.1
91 und mehr	831.74	2.2	1'074.83	3.1	1'017.97	2.9
Total	117.03	3.6	167.06	3.4	142.67	3.5

1) Vgl. Fussnote 3) von Tabelle G.01-A sowie Fussnote 1) von Tabelle G.09.

2) Aufteilung der Kinder in männlich/weiblich im Verhältnis 50% zu 50% geschätzt.

Tabellenteil H

Anhang: Zusatzinformationen

H.01	Entwicklung der Krankenpflegekosten, der Löhne sowie der Preise 1985 - 1999	119
H.02-A	Entwicklung der Preisindizes für Gesundheitspflege 1985 - 1999	120
H.02-B	Vorjahresveränderung in % der Preisindizes für Gesundheitspflege 1986 - 1999.....	120
H.03	Nettobelastung in Mio. Fr. von Bund, Kantonen und Gemeinden für die Soziale Wohlfahrt 1990 - 1997.....	121
H.04-A	Kosten in Fr. pro verrechneten Pflage-tag für den Aufenthalt in Spitälern 1985 - 1996.....	122
H.04-B	Kostenindex verrechnete Pflage-tage für den Aufenthalt in Spitälern 1985 - 1996	122
H.05	Entwicklung der Wohnbevölkerung, der Aerzte mit Praxistätigkeit und der Apotheken 1966 - 1999.....	123
H.06	Aerzte mit Praxistätigkeit nach Kantonen 1996 - 1999.....	124
H.07	Mittlere Wohnbevölkerung, Aerzte mit Praxistätigkeit und Aerztendichte nach Kantonen 1996 - 1999	125
H.08	Mittlere Wohnbevölkerung, Apotheken und Apothekendichte nach Kantonen 1996 - 1999.....	126
H.09	Krankenversicherung bei den privaten Versicherungsunternehmen 1985 - 1999.....	127

Anhang: Zusatzinformationen

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle H.01

Entwicklung der Krankenpflegekosten, der Löhne sowie der Preise 1985 - 1999 (Indizes 1985 = 100)

Jahr	Entwicklung der Krankenpflegekosten ¹⁾		Lohnentwicklung ²⁾		Preisentwicklung ²⁾	
	Pflegekostenindex	Veränd. gegenüber Vorjahr in %	BFS-Lohnindex (nominal)	Veränd. gegenüber Vorjahr in %	Konsumumentenpreisindex	Veränd. gegenüber Vorjahr in %
1985	100.0	–	100.0	3.1	100.0	3.4
1986	106.7	6.7	103.6	3.6	100.8	0.8
1987	114.9	7.6	106.0	2.4	102.2	1.4
1988	120.2	4.6	109.8	3.5	104.1	1.9
1989	127.1	5.7	113.9	3.8	107.4	3.2
1990	133.8	5.3	120.6	5.8	113.2	5.4
1991	147.9	10.5	129.0	7.0	119.8	5.9
1992	161.0	8.9	135.1	4.8	124.7	4.0
1993	171.7	6.6	138.7	2.7	128.8	3.3
1994	182.2	6.1	140.8	1.5	129.9	0.9
1995	189.7	4.1	142.6	1.3	132.2	1.8
1996	208.2	9.7	144.4	1.3	133.3	0.8
1997	218.9	5.2	145.1	0.5	134.0	0.5
1998	232.6	6.2	146.1	0.7	134.1	0.0
1999	241.9	4.0	146.5	0.3	135.1	0.8

1) Der Krankenpflegekostenindex gibt die Entwicklung der Leistungen pro Versicherte(n) in der Krankenpflege-Grundversicherung gemäss KUVG (bis 1995) resp. in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG (ab 1996) wieder. Vor 1994 wurden dabei der durchschnittliche Versichertenbestand, ab 1994 der Jahresendbestand der Krankenpflegeversicherten verwendet. Bei den Leistungen - erfasst vor der Kostenbeteiligung der Versicherten - gilt es den Wechsel auf einen neuen Kontenplan ab 1994 zu berücksichtigen; so wurden vor 1994 die Leistungen berechnet als Gesamtkosten der ambulanten Krankenpflege plus die Heilanstaltskosten der Grundversicherung plus die Kosten der obligatorischen Spitaltaggeldversicherung; dabei nicht erfasst waren jedoch die speziellen Leistungen für Mutterschaft, Invalidität und Tbc; letzteres hat zur Folge, dass die Kosten pro Versicherte(n) für die Periode 1985 - 1993 - im Vergleich zu den Jahren ab 1994 - leicht unterschätzt werden (Quelle: vgl. Tabelle B.08).

2) Quellen: BFS, Sektionen Löhne und Arbeitsbedingungen sowie Preise und Verbrauch.

Anhang: Zusatzinformationen

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle H.02-A

Entwicklung der Preisindizes ¹⁾ für Gesundheitspflege 1985 - 1999

Jahr	Gesundheitspflege	Zahnärztliche Leistungen	Aerztliche Leistungen	Spitaltaxen	Heilmittel	Sanitätsmaterial	Totalindex
1985	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1986	102.2	100.0	103.6	102.9	102.4	102.8	100.8
1987	105.0	101.9	105.9	108.0	104.7	103.9	102.2
1988	108.7	107.6	106.4	115.0	106.4	104.6	104.1
1989	110.7	107.6	109.2	118.7	108.3	105.4	107.4
1990	115.3	113.5	111.5	126.1	110.5	109.2	113.2
1991	122.5	120.3	115.8	139.8	114.9	112.5	119.8
1992	129.5	125.1	121.3	153.9	118.2	115.2	124.7
1993	134.1	130.7	121.4	165.1	120.5	117.9	128.8
1994	136.8	132.5	121.4	171.1	122.1	119.3	129.9
1995	139.2	133.5	121.8	175.7	125.3	122.7	132.2
1996	141.9	134.4	122.4	181.7	125.7	123.0	133.3
1997	142.9	135.1	122.9	184.4	125.2	123.1	134.0
1998	143.6	136.0	122.8	187.3	121.9	123.6	134.1
1999	144.2	136.8	122.8	189.3	120.5	126.5	135.1

Tabelle H.02-B

Vorjahresveränderung in % der Preisindizes für Gesundheitspflege 1986 - 1999

Jahr	Gesundheitspflege	Zahnärztliche Leistungen	Aerztliche Leistungen	Spitaltaxen	Heilmittel	Sanitätsmaterial	Totalindex
1986	2.2	0.0	3.6	2.9	2.4	2.8	0.8
1987	2.7	1.9	2.1	4.9	2.3	1.0	1.4
1988	3.5	5.6	0.5	6.5	1.6	0.7	1.9
1989	1.9	0.0	2.7	3.2	1.8	0.8	3.2
1990	4.1	5.5	2.1	6.3	2.1	3.6	5.4
1991	6.3	5.9	3.9	10.8	4.0	3.0	5.9
1992	5.7	4.0	4.7	10.1	2.8	2.4	4.0
1993	3.5	4.4	0.1	7.3	1.9	2.3	3.3
1994	2.0	1.4	0.0	3.6	1.4	1.2	0.9
1995	1.8	0.8	0.3	2.7	2.6	2.9	1.8
1996	1.9	0.6	0.5	3.4	0.3	0.3	0.8
1997	0.8	0.5	0.4	1.4	-0.4	0.1	0.5
1998	0.5	0.7	0.0	1.5	-2.7	0.4	0.0
1999	0.4	0.6	0.0	1.1	-1.1	2.3	0.8

1) Indizes auf der Basis Jahresdurchschnitt 1985=100; Quelle: BFS, Sektion Preise und Verbrauch.

Anhang: Zusatzinformationen

Datenstand: Juli 2000

Tabelle H.03

Nettobelastung in Mio. Fr. von Bund, Kantonen und Gemeinden für die Soziale Wohlfahrt 1990 - 1997

Nettobelastung (Ausgaben - Einnahmen)	1990	1992	1993	1994	1995	1996	1997	Veränd. 1996/97 in %
Soziale Wohlfahrt								
Bund	6'592.9	8'268.2	10'994.8	10'391.4	9'636.6	11'597.6	11'683.2	0.7
Kantone	3'436.3	4'401.3	6'402.5	5'882.5	4'343.5	4'836.8	5'860.5	21.2
Gemeinden	1'951.7	2'247.9	2'440.2	2'560.9	2'727.6	2'614.4	2'774.8	6.1
Total: Nettobelastung der öffentlichen Hand davon:	11'980.9	14'917.4	19'837.5	18'834.8	16'707.7	19'048.9	20'318.4	6.7
Altersversicherung ¹⁾	3'571.3	4'166.5	4'412.6	4'499.5	4'745.4	4'876.9	5'150.2	5.6
Bund	2'992.1	3'493.1	3'683.9	3'761.5	3'959.3	4'101.8	4'309.6	5.1
Kantone	454.9	542.9	591.2	599.7	641.6	626.6	691.5	10.4
Gemeinden	124.3	130.5	137.5	138.4	144.6	148.5	149.1	0.4
Invalidenversicherung ²⁾	2'049.1	2'596.9	2'879.8	3'120.0	3'270.9	3'642.3	3'805.3	4.5
Bund	1'543.3	1'948.5	2'139.6	2'282.4	2'390.2	2'733.5	2'865.3	4.8
Kantone	408.3	539.3	619.1	699.0	723.9	731.6	753.3	3.0
Gemeinden	97.5	109.1	121.1	138.5	156.9	177.2	186.7	5.3
Krankenversicherung ³⁾	1'551.5	1'945.4	1'988.6	1'932.5	2'085.2	3'095.7	2'222.4	-28.2
Bund	987.2	1'313.1	1'413.7	1'411.3	1'810.7	2'431.3	1'550.6	-36.2
Kantone	477.2	535.7	476.8	429.9	201.1	585.3	558.5	-4.6
Gemeinden	87.2	96.5	98.1	91.4	73.4	79.1	113.3	43.2
sonstige Sozialversicherung ⁴⁾	1'774.3	2'203.8	6'313.1	4'708.6	1'899.8	2'874.4	4'331.0	50.7
Bund	579.4	712.2	2'803.0	1'904.7	453.5	1'180.6	1'731.9	46.7
Kantone	747.4	1'017.9	2'955.8	2'201.4	802.4	1'141.2	2'034.0	78.2
Gemeinden	447.5	473.6	554.2	602.6	643.9	552.6	565.1	2.3
Sozialer Wohnungsbau ⁵⁾	270.1	348.9	367.3	359.1	337.1	357.0	348.9	-2.3
Bund	103.3	125.0	185.5	171.3	157.4	166.8	163.8	-1.8
Kantone	115.5	184.2	157.4	155.5	167.5	153.2	156.6	2.2
Gemeinden	51.3	39.7	24.4	32.4	12.2	37.0	28.5	-23.0
Fürsorge ⁶⁾	1'534.7	2'389.1	2'745.3	3'063.9	3'196.3	3'024.1	3'292.7	8.9
Bund	387.5	676.3	769.1	860.2	865.5	983.6	1'061.9	8.0
Kantone	682.8	1'011.5	1'059.1	1'231.5	1'210.7	1'072.4	1'125.9	5.0
Gemeinden	464.5	701.2	917.1	972.1	1'120.1	968.1	1'104.8	14.1
Übriges ⁷⁾	1'229.8	1'266.9	1'130.8	1'151.1	1'172.9	1'178.6	1'168.0	-0.9
Bund	-	-	-	-	-	-	-	-
Kantone	550.3	569.6	543.1	565.5	596.5	526.6	540.6	2.7
Gemeinden	679.6	697.3	587.7	585.6	576.5	651.9	627.3	-3.8
Total Nettobelastung	11'980.9	14'917.4	19'837.5	18'834.8	16'707.7	19'048.9	20'318.4	6.7

1) AHV, Ausgleichskassen, Beiträge der öffentlichen Hand (ohne Arbeitgeberbeiträge), Kommunale Zweigstellen.

2) IV, Beiträge der öffentlichen Hand (ohne Arbeitgeberbeiträge).

3) Krankenkassenbeiträge ohne Arbeitgeberbeiträge, Krankenkassenprämienverbilligung, Krankenkassenbeiträge für Bedürftige.

4) Ergänzungsleistungen AHV, Ergänzungsleistungen IV, Arbeitslosenversicherung: Beiträge der öffentlichen Hand an die Arbeitslosenkasse (ohne Arbeitgeberbeiträge), Familienausgleichskassen, Unfallversicherung: Unfallversicherungsbeiträge ohne Arbeitgeberbeiträge Unfallversicherungsprämienverbilligung.

5) Mietzinszuschuss, Sanierung der Wohnverhältnisse in Berggebieten, Wohnungsamt, Wohnungsfürsorge, Wohnkolonie.

6) Altersfürsorge, Armenunterstützung, Arbeitsämter, Auslandschweizerhilfe, übrige Fürsorge.

7) Jugendschutz, Invalidität, Altersheime, Hilfsaktionen.

Quelle: Öffentl. Finanzen der Schweiz, Eidg. Finanzverwaltung; aus: Schweizerische Sozialversicherungsstatistik, BSV 2000

Anhang: Zusatzinformationen

Datenstand: Oktober 1997

Tabelle H.04-A

Kosten in Fr. pro verrechneten Pfl egetag für den Aufenthalt in Spitälern ¹⁾ 1985 - 1996

Jahr	Spitäler zur kurzfristigen Behandlung				Spitäler zur langfristigen Behandlung	Psychiatrische Kliniken	Total
	Total	davon: Univer-sitäts-spitäler	Uebrig e Allgemein-spitäler	Spezial-kliniken			
1985	446.86	859.69	369.21	397.96	136.52	199.95	316.34
1986	476.53	902.95	392.07	458.41	151.35	223.18	345.73
1987	494.56	941.20	408.97	448.46	154.52	232.62	355.09
1988	538.43	1'002.46	442.93	477.89	178.80	253.36	399.64
1989	592.47	1'082.92	478.81	665.22	186.40	285.89	428.54
1990	633.81	1'228.05	545.79	453.76	203.96	318.26	476.01
1991	714.75	1'371.59	618.91	511.19	228.39	361.41	536.05
1992	788.18	1'477.42	685.50	600.83	252.08	389.54	592.97
1993	821.40	1'606.51	711.33	605.11	259.45	417.36	613.70
1994	874.00	1'702.29	758.27	629.95	257.67	446.57	643.64
1995	911.86	1'797.53	793.30	680.96	254.96	477.30	681.45
1996	971.71	1'922.15	850.10	692.45	264.37	505.24	711.85

Tabelle H.04-B

Kostenindex (1985=100) verrechnete Pfl egetage für den Aufenthalt in Spitälern ¹⁾ 1985 - 1996

Jahr	Spitäler zur kurzfristigen Behandlung				Spitäler zur langfristigen Behandlung	Psychiatrische Kliniken	Total
	Total	davon: Univer-sitäts-spitäler	Uebrig e Allgemein-spitäler	Spezial-kliniken			
1985	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1986	106.6	105.0	106.2	115.2	110.9	111.6	109.3
1987	110.7	109.5	110.8	112.7	113.2	116.3	112.2
1988	120.5	116.6	120.0	120.1	131.0	126.7	126.3
1989	132.6	126.0	129.7	167.2	136.5	143.0	135.5
1990	141.8	142.8	147.8	114.0	149.4	159.2	150.5
1991	159.9	159.5	167.6	128.5	167.3	180.7	169.5
1992	176.4	171.9	185.7	151.0	184.6	194.8	187.4
1993	183.8	186.9	192.7	152.1	190.0	208.7	194.0
1994	195.6	198.0	205.4	158.3	188.7	223.3	203.5
1995	204.1	209.1	214.9	171.1	186.8	238.7	215.4
1996	217.5	223.6	230.2	174.0	193.6	252.7	225.0

1) Quelle: Eigene Berechnungen auf Grundlage der H+ Spitalstatistiken: Administrative Gesamtstatistik der Schweizer Spitäler, verschiedene Jahrgänge.

Anhang: Zusatzinformationen

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle H.05

Entwicklung der Wohnbevölkerung, der Aerzte mit Praxistätigkeit und der Apotheken 1966 - 1999

Jahr	Mittlere Wohnbevölkerung ¹⁾	Veränd. gegenüber Vorjahr in %	Anzahl Aerzte ²⁾	Veränd. gegenüber Vorjahr in %	Aerzte-dichte ³⁾	Anzahl Apotheken ⁴⁾	Veränd. gegenüber Vorjahr in %	Apotheken-dichte ⁵⁾
1966	5'996'000	-	5'223	-	1'148	1'130	-	5'306
1967	6'063'000	1.1	5'272	0.9	1'150	1'127	-0.3	5'380
1968	6'132'000	1.1	5'337	1.2	1'149	1'137	0.9	5'393
1969	6'212'000	1.3	5'428	1.7	1'144	1'161	2.1	5'351
1970	6'267'000	0.9	5'508	1.5	1'138	1'140	-1.8	5'497
1971	6'343'300	1.2	5'629	2.2	1'127	1'148	0.7	5'526
1972	6'401'400	0.9	5'757	2.3	1'112	1'144	-0.3	5'596
1973	6'441'100	0.6	5'900	2.5	1'092	1'150	0.5	5'601
1974	6'460'000	0.3	6'085	3.1	1'062	1'145	-0.4	5'642
1975	6'403'500	-0.9	6'248	2.7	1'025	1'160	1.3	5'520
1976	6'333'300	-1.1	6'399	2.4	990	1'172	1.0	5'404
1977	6'316'400	-0.3	6'634	3.7	952	1'197	2.1	5'277
1978	6'332'600	0.3	6'925	4.4	914	1'201	0.3	5'273
1979	6'350'800	0.3	7'209	4.1	881	1'200	-0.1	5'292
1980	6'385'200	0.5	7'473	3.7	854	1'217	1.4	5'247
1981	6'429'200	0.7	7'799	4.4	824	1'237	1.6	5'197
1982	6'467'200	0.6	8'330	6.8	776	1'251	1.1	5'170
1983	6'482'000	0.2	8'602	3.3	754	1'302	4.1	4'978
1984	6'505'100	0.4	9'009	4.7	722	1'323	1.6	4'917
1985	6'533'300	0.4	9'298	3.2	703	1'381	4.4	4'731
1986	6'572'900	0.6	9'646	3.7	681	1'418	2.7	4'635
1987	6'619'000	0.7	9'945	3.1	666	1'417	-0.1	4'671
1988	6'671'500	0.8	10'240	3.0	652	1'467	3.5	4'548
1989	6'723'000	0.8	10'278	0.4	654	1'510	2.9	4'452
1990	6'796'300	1.1	10'398	1.2	654	1'536	1.7	4'425
1991	6'880'100	1.2	10'781	3.7	638	1'537	0.1	4'476
1992	6'943'100	0.9	11'120	3.1	624	1'562	1.6	4'445
1993	6'988'900	0.7	11'563	4.0	604	1'543	-1.2	4'529
1994	7'036'852	0.7	11'814	2.2	596	1'614	4.6	4'360
1995	7'080'948	0.6	12'327	4.3	574	1'641	1.7	4'315
1996	7'105'446	0.3	12'711	3.1	559	1'649	0.5	4'309
1997	7'113'565	0.1	13'038	2.6	546	1'651	0.1	4'309
1998	7'131'888	0.3	13'357	2.4	534	1'653	0.1	4'315
1999	7'166'738	0.5	13'622	2.0	526	1'654	0.1	4'333

1) Quelle: BFS: Sektion Bevölkerungsentwicklung.

2) Quelle: FMH-Ärztstatistik.

3) Anzahl Einwohner pro Arzt mit Praxistätigkeit.

4) Quelle: bis 1993: Statistisches Jahrbuch der Schweiz; 1994: IHA-Adressendatenbank (Stand September); ab 1995: Schweizerischer Apothekerverein SAV (Öffentliche Apotheken, Stand 31. Dezember).

5) Anzahl Einwohner pro Apotheke (Öffentliche Apotheken).

Anhang: Zusatzinformationen

Datenstand: April 2000

Tabelle H.06

Aerzte mit Praxistätigkeit nach Kantonen ¹⁾ 1996 - 1999

Kanton	1996 Allgemein- praktiker ²⁾	1996 Spezial- ärzte FMH	1996 Total	1998 Allgemein- praktiker ²⁾	1998 Spezial- ärzte FMH ³⁾	1998 Total	1999 Allgemein- praktiker ²⁾	1999 Spezial- ärzte FMH ³⁾	1999 Total
ZH	832	1'596	2'428	812	1'737	2'549	875	1'726	2'601
BE	562	1'168	1'730	554	1'235	1'789	581	1'249	1'830
LU	198	266	464	196	278	474	203	282	485
UR	21	19	40	20	22	42	21	22	43
SZ	64	58	122	67	67	134	65	66	131
OW	18	12	30	18	14	32	19	13	32
NW	17	16	33	17	20	37	16	20	36
GL	23	20	43	25	22	47	25	22	47
ZG	52	90	142	54	101	155	53	102	155
FR	107	213	320	109	222	331	112	225	337
SO	154	172	326	149	206	355	158	210	368
BS	113	544	657	113	556	669	118	556	674
BL	167	282	449	159	296	455	164	306	470
SH	55	72	127	53	79	132	55	81	136
AR	38	33	71	35	41	76	44	36	80
AI	6	5	11	7	6	13	8	7	15
SG	273	344	617	269	393	662	300	370	670
GR	141	157	298	140	176	316	146	178	324
AG	275	422	697	265	447	712	281	454	735
TG	129	126	255	132	139	271	144	138	282
TI	187	335	522	189	367	556	193	384	577
VD	457	905	1'362	450	1'003	1'453	474	999	1'473
VS	170	258	428	168	272	440	172	274	446
NE	114	188	302	115	202	317	119	198	317
GE	220	929	1'149	224	1'018	1'242	235	1'022	1'257
JU	40	48	88	39	59	98	41	60	101
Total	4'433	8'278	12'711	4'379	8'978	13'357	4'622	9'000	13'622

1) Quelle: FMH-Aerztestatistik.

2) Allgemeinmedizin (ohne Arbeitsmedizin) sowie Aerzte ohne FMH-Titel.

3) Inklusive der Aerzte mit jenen FMH-Facharzttiteln, welche seit 1997 nicht mehr verliehen werden (z.B. "Innere Medizin und Stoffwechselkrankheiten").

Anhang: Zusatzinformationen

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle H.07:

Mittlere Wohnbevölkerung, Aerzte mit Praxistätigkeit und Aerztedichte nach Kantonen ¹⁾ 1996 - 1999

Kanton	1996 Mittlere Wohnbe- völkerung	1996 Anzahl Aerzte	1996 Aerzte- dichte ²⁾	1998 Mittlere Wohnbe- völkerung	1998 Anzahl Aerzte	1998 Aerzte- dichte ²⁾	1999 Mittlere Wohnbe- völkerung	1999 Anzahl Aerzte	1999 Aerzte- dichte ²⁾	Anzahl Ärzte: Durch- schnittl. Veränd. 1996 - 99 in %
ZH	1'194'146	2'428	492	1'201'184	2'549	471	1'209'530	2'601	465	2.3
BE	950'662	1'730	550	947'369	1'789	530	949'795	1'830	519	1.9
LU	340'867	464	735	341'873	474	721	343'180	485	708	1.5
UR	35'054	40	876	34'712	42	826	34'560	43	804	2.4
SZ	122'633	122	1'005	125'123	134	934	126'680	131	967	2.4
OW	31'423	30	1'047	31'780	32	993	31'952	32	999	2.2
NW	35'838	33	1'086	36'296	37	981	36'549	36	1'015	2.9
GL	39'029	43	908	38'281	47	814	38'305	47	815	3.0
ZG	93'247	142	657	95'745	155	618	97'049	155	626	3.0
FR	228'777	320	715	232'947	331	704	235'151	337	698	1.7
SO	238'578	326	732	240'662	355	678	241'747	368	657	4.1
BS	198'818	657	303	194'816	669	291	192'347	674	285	0.9
BL	251'515	449	560	253'873	455	558	255'485	470	544	1.5
SH	73'556	127	579	73'233	132	555	73'115	136	538	2.3
AR	53'847	71	758	53'496	76	704	53'390	80	667	4.1
AI	14'434	11	1'312	14'487	13	1'114	14'520	15	968	10.9
SG	443'395	617	719	443'838	662	670	445'797	670	665	2.8
GR	189'284	298	635	187'288	316	593	187'572	324	579	2.8
AG	528'860	697	759	533'198	712	749	536'746	735	730	1.8
TG	224'256	255	879	225'717	271	833	226'619	282	804	3.4
TI	301'393	522	577	301'781	556	543	303'836	577	527	3.4
VD	616'802	1'362	453	619'893	1'453	427	623'912	1'473	424	2.6
VS	269'357	428	629	270'347	440	614	271'444	446	609	1.4
NE	166'079	302	550	165'956	317	524	166'096	317	524	1.6
GE	395'972	1'149	345	400'623	1'242	323	404'080	1'257	321	3.0
JU	67'624	88	768	67'370	98	687	67'281	101	666	4.7
Total	7'105'446	12'711	559	7'131'888	13'357	534	7'166'738	13'622	526	2.3

1) Quellen: FMH-Ärztstatistik sowie BFS: Sektion Bevölkerungsentwicklung.

2) Anzahl Einwohner pro Arzt mit Praxistätigkeit.

Anhang: Zusatzinformationen

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle H.08:

Mittlere Wohnbevölkerung, Apotheken und Apothekendichte nach Kantonen ¹⁾ 1996 - 1999

Kanton	1996 Mittlere Wohnbe- völkerung	1996 Anzahl Apo- theken	1996 Apothe- ken- dichte ²⁾	1998 Mittlere Wohnbe- völkerung	1998 Anzahl Apo- theken	1998 Apothe- ken- dichte ²⁾	1999 Mittlere Wohnbe- völkerung	1999 Anzahl Apo- theken	1999 Apothe- ken- dichte ²⁾	Anzahl Apo- theken: Veränd. Bestand zwischen 1996 und 1999
ZH	1'194'146	224	5'331	1'201'184	224	5'362	1'209'530	223	5'424	-1
BE	950'662	176	5'401	947'369	172	5'508	949'795	172	5'522	-4
LU	340'867	32	10'652	341'873	33	10'360	343'180	34	10'094	2
UR	35'054	3	11'685	34'712	3	11'571	34'560	2	17'280	-1
SZ	122'633	11	11'148	125'123	11	11'375	126'680	11	11'516	0
OW	31'423	2	15'712	31'780	2	15'890	31'952	2	15'976	0
NW	35'838	2	17'919	36'296	2	18'148	36'549	2	18'275	0
GL	39'029	3	13'010	38'281	3	12'760	38'305	3	12'768	0
ZG	93'247	14	6'661	95'745	14	6'839	97'049	14	6'932	0
FR	228'777	69	3'316	232'947	71	3'281	235'151	71	3'312	2
SO	238'578	29	8'227	240'662	28	8'595	241'747	28	8'634	-1
BS	198'818	69	2'881	194'816	71	2'744	192'347	70	2'748	1
BL	251'515	35	7'186	253'873	36	7'052	255'485	36	7'097	1
SH	73'556	14	5'254	73'233	14	5'231	73'115	14	5'223	0
AR	53'847	4	13'462	53'496	4	13'374	53'390	4	13'348	0
AI	14'434	1	14'434	14'487	1	14'487	14'520	1	14'520	0
SG	443'395	49	9'049	443'838	48	9'247	445'797	49	9'098	0
GR	189'284	36	5'258	187'288	36	5'202	187'572	36	5'210	0
AG	528'860	105	5'085	533'198	106	5'030	536'746	108	4'970	3
TG	224'256	24	9'344	225'717	22	10'260	226'619	23	9'853	-1
TI	301'393	170	1'773	301'781	171	1'765	303'836	171	1'777	1
VD	616'802	235	2'625	619'893	235	2'638	623'912	234	2'666	-1
VS	269'357	104	2'590	270'347	103	2'625	271'444	105	2'585	1
NE	166'079	53	3'134	165'956	55	3'017	166'096	54	3'076	1
GE	395'972	168	2'343	400'623	170	2'357	404'080	170	2'377	2
JU	67'624	17	3'978	67'370	18	3'743	67'281	17	3'958	0
Total	7'105'446	1'649	4'309	7'131'888	1'653	4'315	7'166'738	1'654	4'333	5

1) Quellen: Schweizerischer Apothekerverein SAV (Öffentliche Apotheken, Stand 31. Dezember) sowie BFS: Sektion Bevölkerungsentwicklung.

2) Anzahl Einwohner pro Apotheke (Öffentliche Apotheken).

Anhang: Zusatzinformationen

Datenstand: Oktober 2000

Tabelle H.09

Krankenversicherung bei den privaten Versicherungsunternehmen ¹⁾ 1985 - 1999

Jahr	Prämien ²⁾ in 1'000 Fr.			Veränd. gegenüb. Vorjahr in %	Leistungen ²⁾ in 1'000 Fr.			Veränd. gegenüb. Vorjahr in %
	Einzel- kranken- versiche- rung	Kollektiv- kranken- versiche- rung	Total		Einzel- kranken- versiche- rung	Kollektiv- kranken- versiche- rung	Total	
1985	-	-	948'438	-	-	-	631'956	-
1986	-	-	1'033'730	9.0	-	-	701'484	11.0
1987	-	-	1'100'937	6.5	-	-	778'545	11.0
1988	-	-	1'177'078	6.9	-	-	873'367	12.2
1989	-	-	1'287'019	9.3	-	-	948'921	8.7
1990	-	-	1'420'805	10.4	-	-	1'086'620	14.5
1991	-	-	1'543'597	8.6	-	-	1'257'979	15.8
1992	-	-	1'648'141	6.8	-	-	1'414'995	12.5
1993	-	-	1'667'729	1.2	-	-	1'459'666	3.2
1994	-	-	1'621'080	-2.8	-	-	1'489'157	2.0
1995	-	-	1'586'424	-2.1	-	-	1'488'664	0.0
1996	605'501	1'345'002	1'950'503	22.9	460'526	1'092'820	1'553'346	4.3
1997	4'116'819	2'513'426	6'630'245	239.9	3'104'603	2'049'792	5'154'395	231.8
1998	4'145'593	2'575'282	6'720'875	1.4	3'054'173	2'103'909	5'158'082	0.1
1999	4'187'954	2'686'890	6'874'844	2.3	3'047'493	2'184'923	5'232'416	1.4

1) Quelle: Bundesamt für Privatversicherungswesen (BPV): Die privaten Versicherungseinrichtungen in der Schweiz. Die grossen Brüche dieser Reihe zwischen 1995 und 1996 sowie insbesondere zwischen 1996 und 1997 erklären sich damit, dass im Zusammenhang mit der Einführung des neuen KVG das BPV vor 1996 keine und im Jahr 1996 wegen des anlaufenden Bewilligungsverfahrens für den Kranken-Zusatzversicherungsbereich gemäss VVG nur erst einige wenige *anerkannte Krankenversicherer* in der BPV-Datenbank erfassen konnte. Seit 1997 jedoch sind diese anerkannten Krankenversicherer - neben den privaten Lebens- und Schadensversicherern, welche im Krankenzusatzversicherungsbereich aktiv sind - in der obigen Zahlenreihe enthalten.

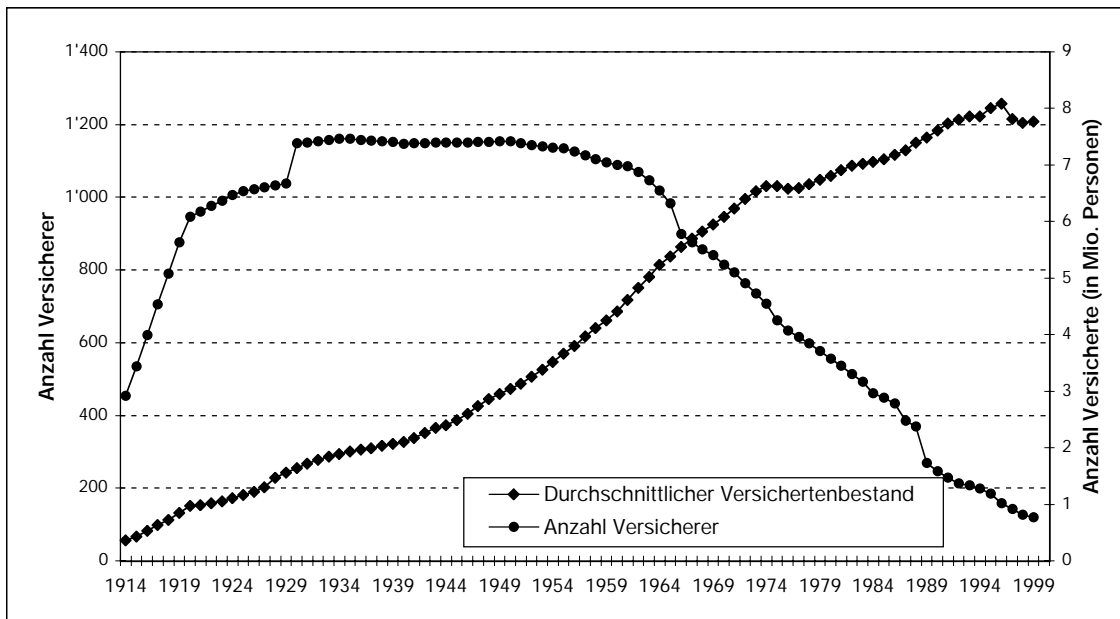
2) Prämien = Verdiente Prämien brutto; Leistungen = Zahlungen für Versicherungsfälle brutto.

Graphikteil I

Graphik 1	Anzahl Versicherer und durchschnittlicher Versichertenbestand 1914 - 1999.....	131
Graphik 2	Krankenpflege- und Krankengeldversicherte sowie Wohnbevölkerung 1945 - 1999.....	131
Graphik 3	Indizes der Kosten in der Krankenpflege-Grundversicherung je Versicherte(n), der Löhne und der Preise 1985 - 1999.....	132
Graphik 4	Kosten der Krankenpflege-Grundversicherung je Versicherte(n), Löhne und Preise: Vorjahresveränderungen in Prozent 1986 - 1999.....	132
Graphik 5	Preisindizes für Gesundheitspflege 1985 - 1999.....	133
Graphik 6	Vorjahresveränderung in % der Preisindizes für Gesundheitspflege 1986 - 1999.....	133
Graphik 7	Anzahl Aerzte mit Praxistätigkeit und Apotheken in der Schweiz 1966 - 1999.....	134
Graphik 8	Prozentuale Veränderung der Aerzte mit Praxistätigkeit sowie der Apotheken in der Schweiz 1967 - 1999.....	134
Graphik 9	Kantonale Reduktionsfaktoren in % für Prämienverbilligung 1999.....	135
Graphik 10	Prämienverbilligung nach KVG in Fr. pro Haushalt und Kanton 1999.....	135
Graphik 11	Kantonale BezügerInnen-Quoten für Prämienverbilligung 1999.....	136
Graphik 12	Kantonale Unterschiede für Erwachsenenprämien 1997.....	137
Graphik 13	Kantonale Unterschiede für Erwachsenenprämien 1998.....	137
Graphik 14	Kantonale Unterschiede für Erwachsenenprämien 1999.....	138
Graphik 15	Kantonale Unterschiede für Erwachsenenprämien 2000.....	138
Graphik 16	Kantonale Unterschiede für Erwachsenenprämien 2001.....	139
Graphik 17	Durchschnittliche Prämienhöhe in Fr. für Erwachsene 2001.....	140
Graphik 18	Durchschnittlicher Anstieg in % der Prämien für Erwachsene zwischen 1996 und 2001.....	140
Graphik 19	Anstieg in % der Prämien für Erwachsene zwischen 2000 und 2001.....	141

Graphik 1

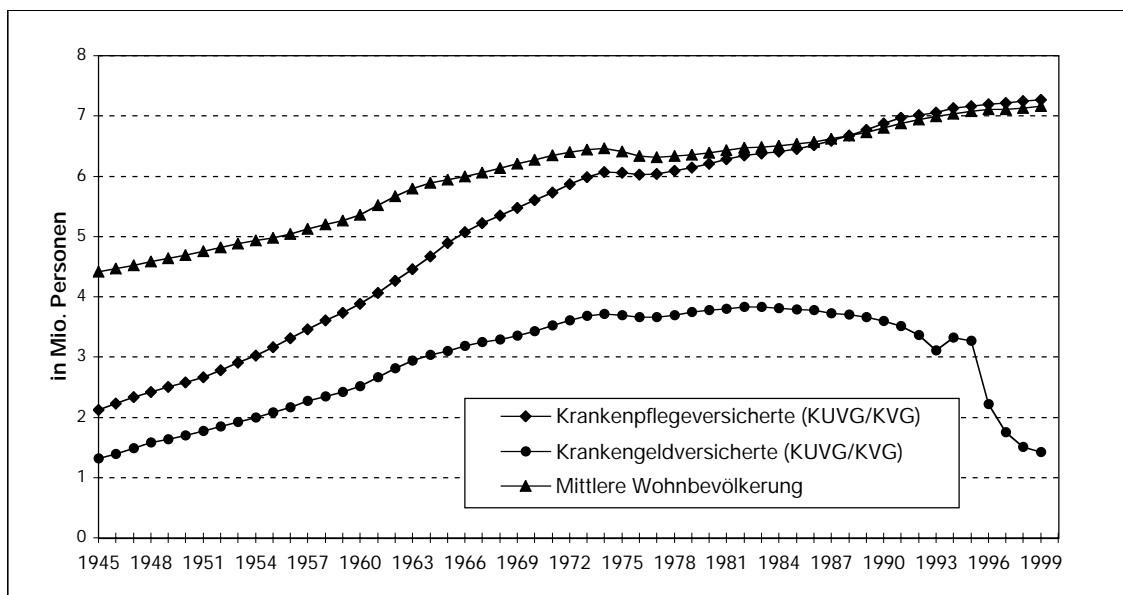
Anzahl Versicherer und durchschnittlicher Versichertenbestand 1914 - 1999



Quelle: vgl. Tabelle A.01.

Graphik 2

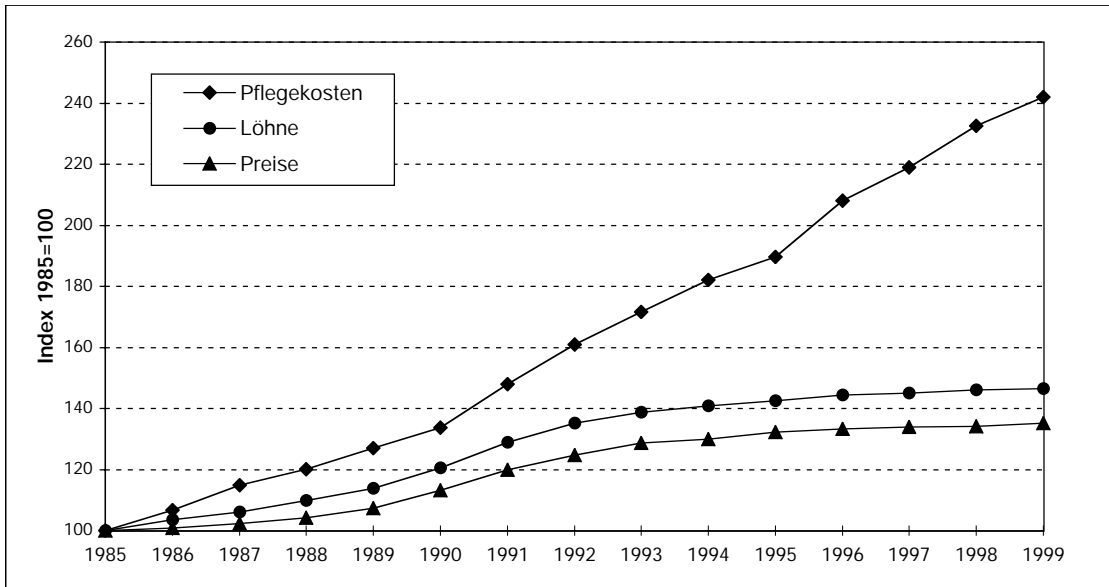
Krankenpflege- und Krankengeldversicherte sowie Wohnbevölkerung 1945 - 1999



Quelle: vgl. Tabelle A.01.

Graphik 3

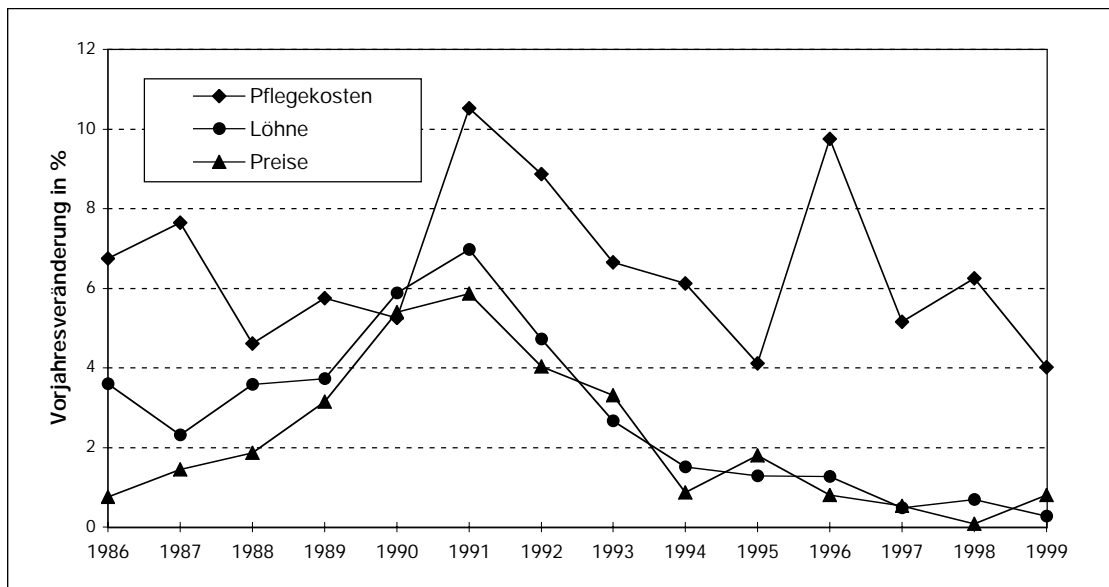
Indizes (1985 = 100) der Kosten in der Krankenpflege-Grundversicherung ¹⁾ je Versicherte(n), der Löhne und der Preise 1985 - 1999



1) Ab 1996 obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG.
Quellen: vgl. Tabelle H.01.

Graphik 4

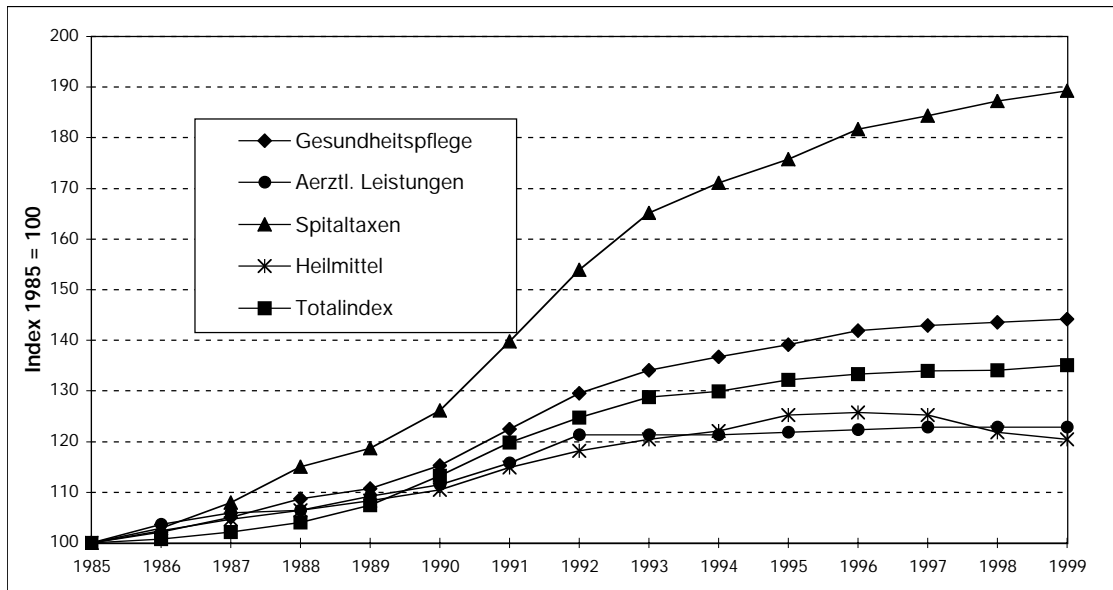
Kosten der Krankenpflege-Grundversicherung ¹⁾ je Versicherte(n), Löhne und Preise: Vorjahresveränderungen in Prozent 1986 - 1999



1) Ab 1996 obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG.
Quellen: vgl. Tabelle H.01.

Graphik 5

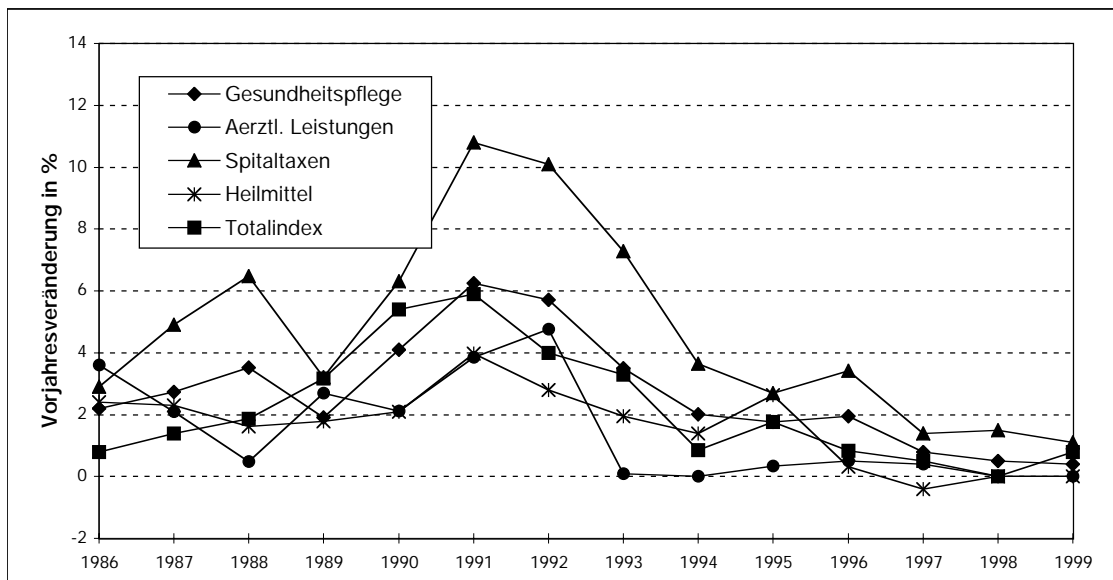
Preisindizes (1985 = 100) für Gesundheitspflege 1985 - 1999



Quelle: vgl. Tabelle H.02.

Graphik 6

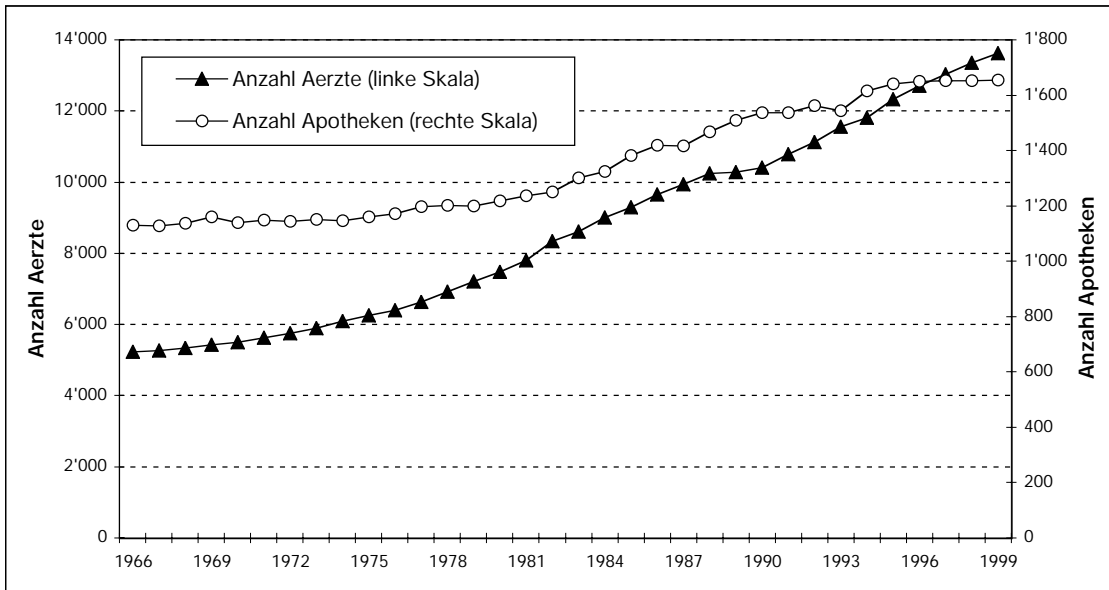
Vorjahresveränderung in % der Preisindizes für Gesundheitspflege 1986 - 1999



Quelle: vgl. Tabelle H.02.

Graphik 7

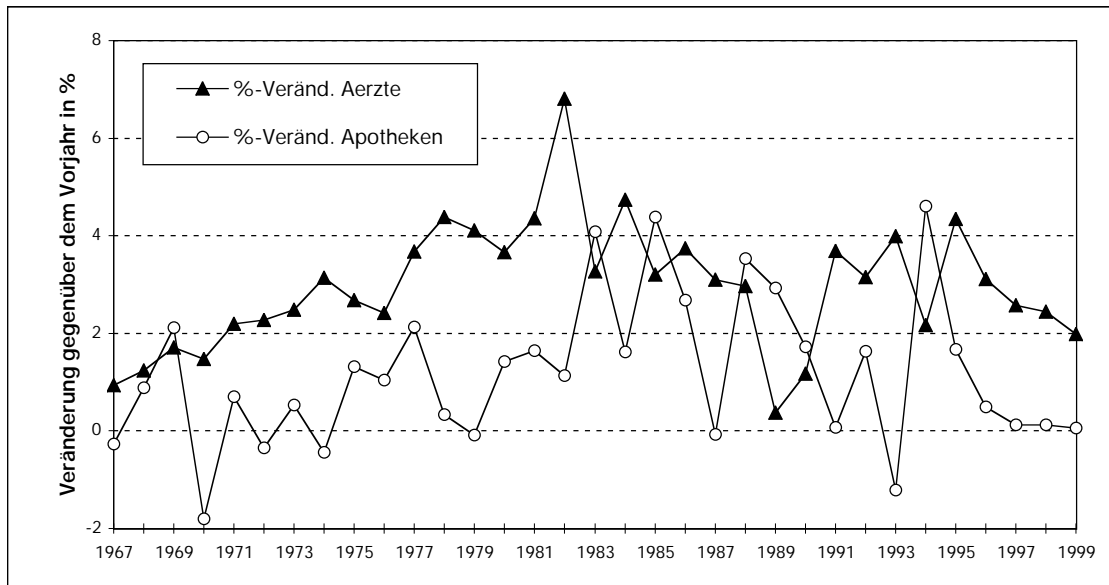
Anzahl Aerzte mit Praxistätigkeit und Apotheken in der Schweiz 1966 - 1999



Quelle: vgl. Tabelle H.05.

Graphik 8

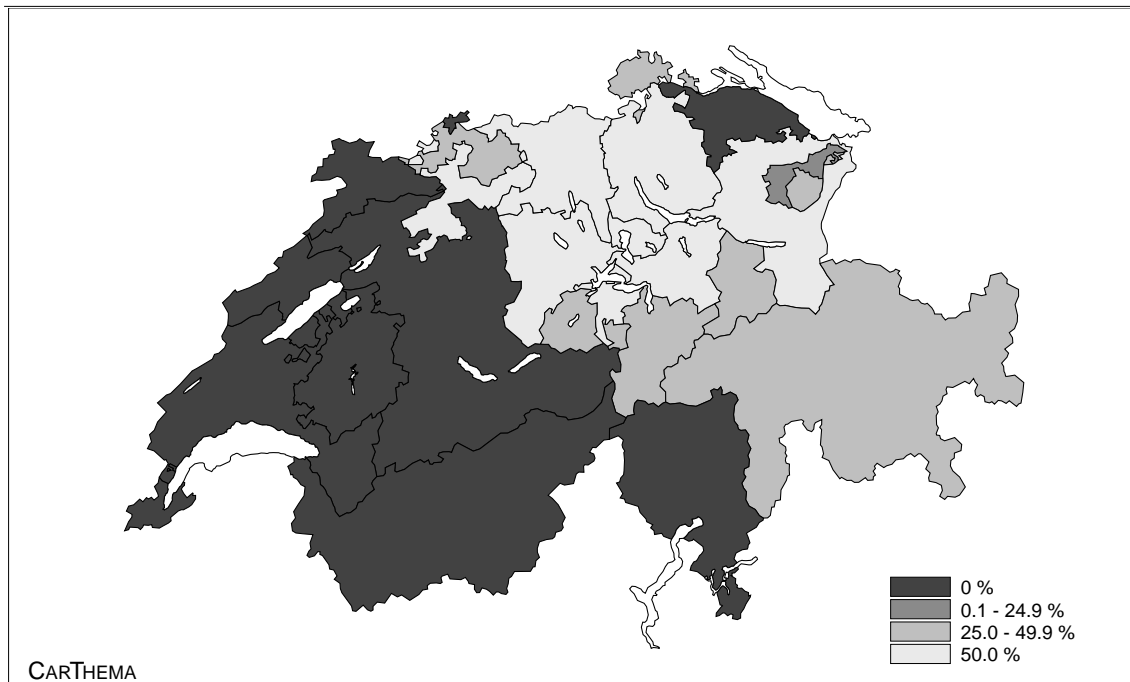
Prozentuale Veränderung der Aerzte mit Praxistätigkeit sowie der Apotheken in der Schweiz 1967 - 1999



Quelle: vgl. Tabelle H.05.

Graphik 9

Kantonale Reduktionsfaktoren ¹⁾ in % für Prämienverbilligung 1999

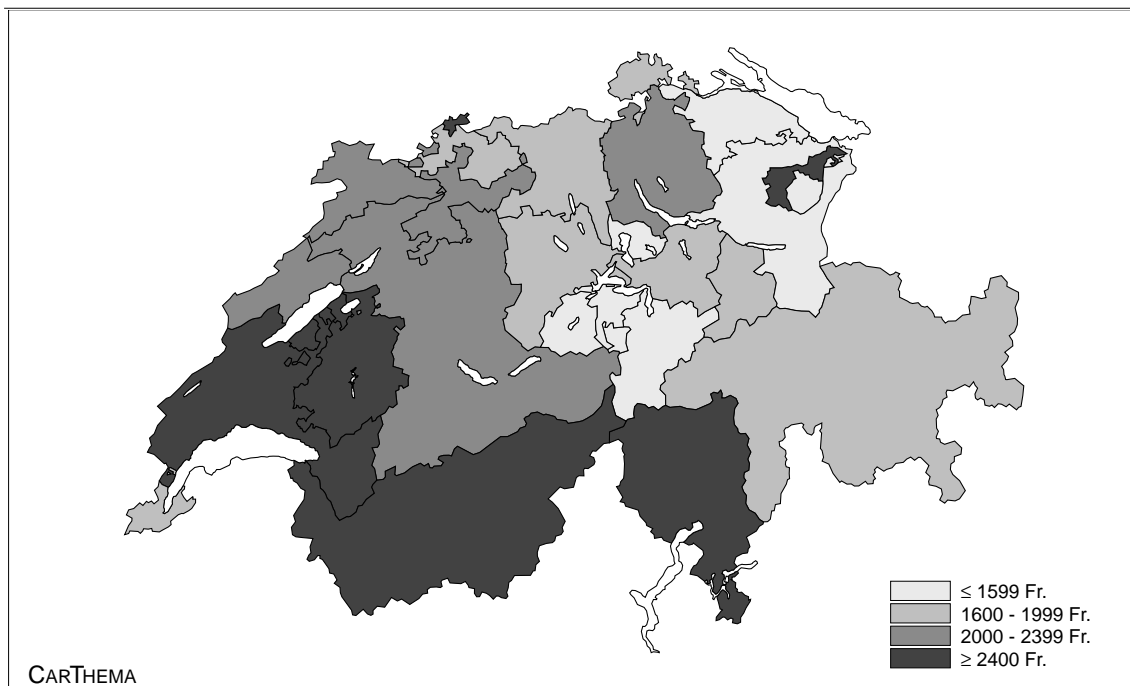


Basiskarte : © BFS, ThemaKart, Neuenburg, 1999

1) Quelle: vgl. Tabelle E.03 und Art. 66 Abs. 5 KVG.

Graphik 10

Prämienverbilligung nach KVG ¹⁾ in Fr. pro Haushalt und Kanton 1999

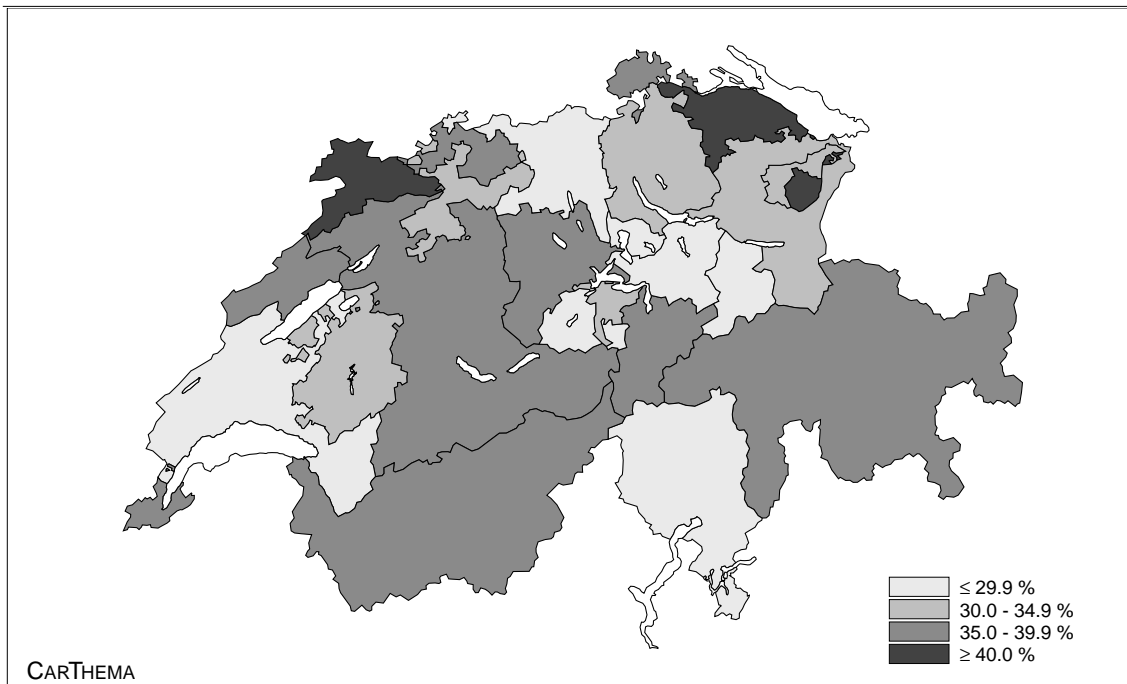


Basiskarte : © BFS, ThemaKart, Neuenburg, 1999

1) Quelle: vgl. Tabelle E.04 und E.09.

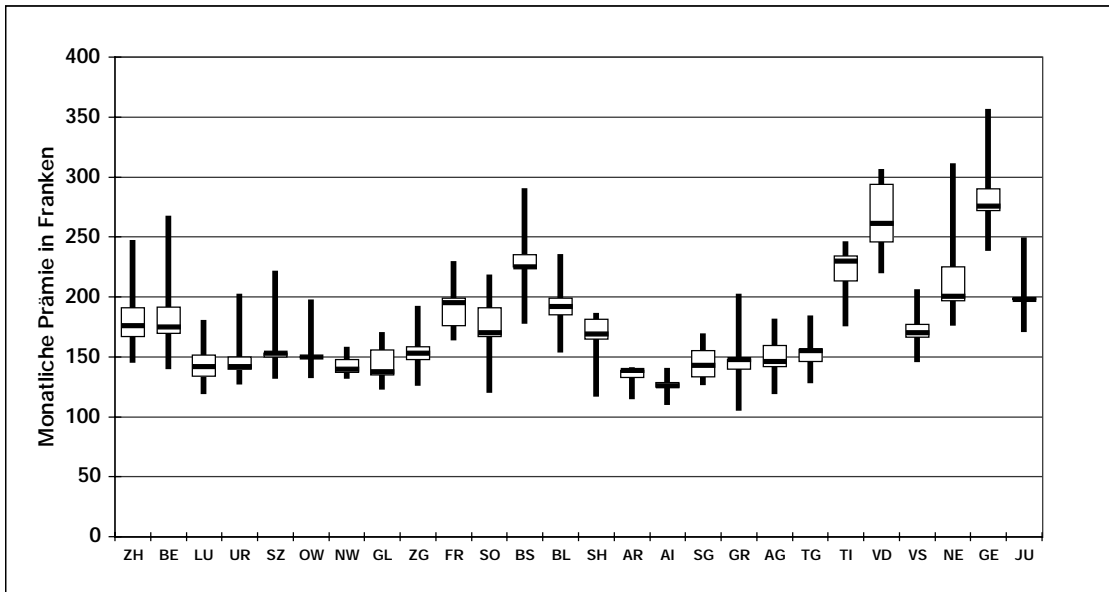
Graphik 11

Kantonale BezügerInnen-Quoten ¹⁾ für Prämienverbilligung 1999



Graphik 12

Kantonale Unterschiede ¹⁾ für Erwachsenenprämien 1997

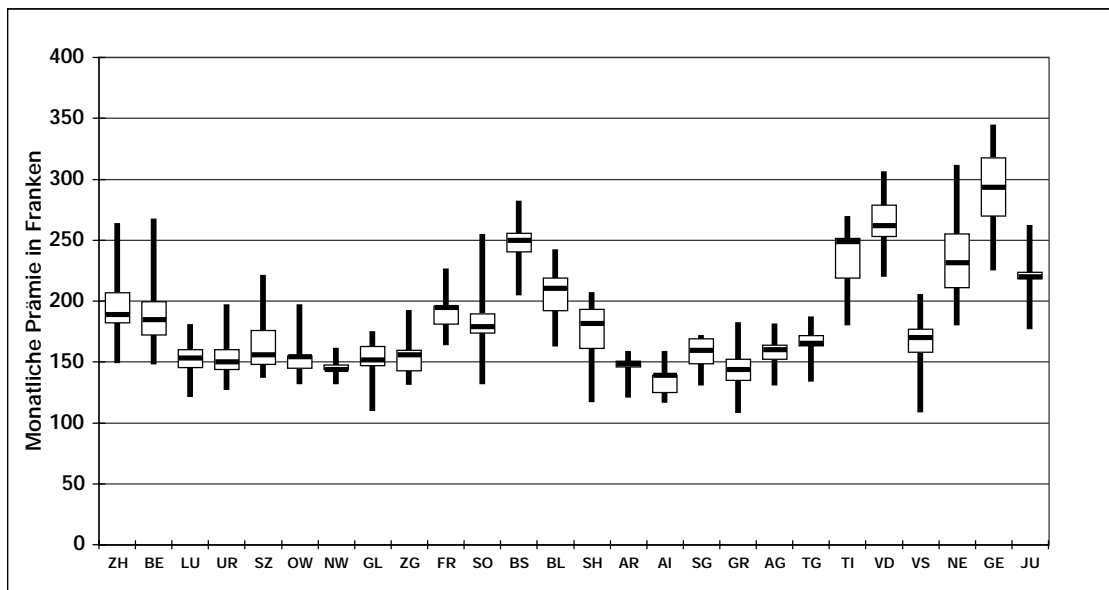


1) Die Graphik zeigt die kantonale Verteilung der Erwachsenenprämien in der Form einer Boxplot-Darstellung. Der Querstrich innerhalb der Rechtecke gibt die Höhe der Medianprämie wieder - d.h. 50% der Versicherten im Kanton zahlen mehr und 50% weniger als diese Prämie. Das Rechteck wiederum zeigt die Verteilung jener 50% der Versicherten, welche sich um diese Medianprämie gruppieren, wobei die Hälfte dieser Personen eine höhere Prämie und die Hälfte eine tiefere Prämie als die Medianprämie bezahlen. Die vertikalen Linien ausserhalb der Rechtecke schliesslich geben die Verteilung der Prämienhöhe der übrigen Bevölkerung im Kanton an - für jenes Viertel, welches die höchsten Prämien bezahlt, als Strich oberhalb des Rechtecks und für jenes Viertel, welches die niedrigsten Prämien bezahlt, als Strich unterhalb des Rechtecks. Dabei wurden - um den Einfluss von Extremwerten auf die Graphik klein zu halten - als Maximalwert das 99%-Quantil und als Minimalwert das 1%-Quantil verwendet.

Quelle: Genehmigungsverfahren für Krankenversicherungsprämien BSV; vgl. auch Fussnote 1) von Tabelle F.01.

Graphik 13

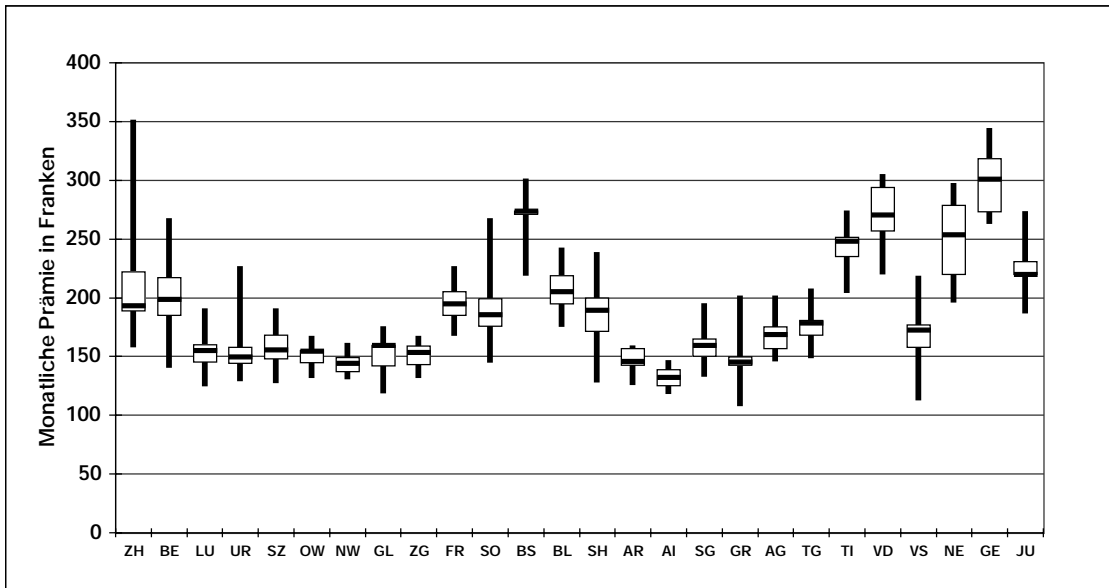
Kantonale Unterschiede ¹⁾ für Erwachsenenprämien 1998



1) Vgl. Fussnote 1) von Graphik 12.

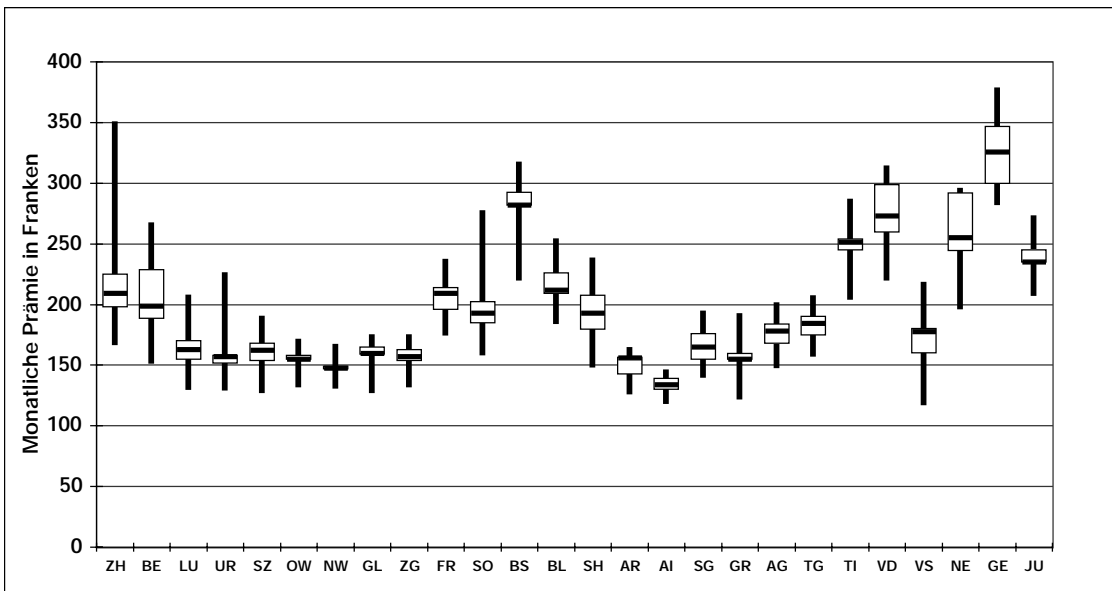
Quelle: Genehmigungsverfahren für Krankenversicherungsprämien BSV; vgl. auch Fussnote 1) von Tabelle F.01.

Graphik 14
Kantonale Unterschiede ¹⁾ für Erwachsenenprämien 1999



1) Vgl. Fussnote 1) von Graphik 12.
 Quelle: Genehmigungsverfahren für Krankenversicherungsprämien BSV; vgl. auch Fussnote 1) von Tabelle F.01.

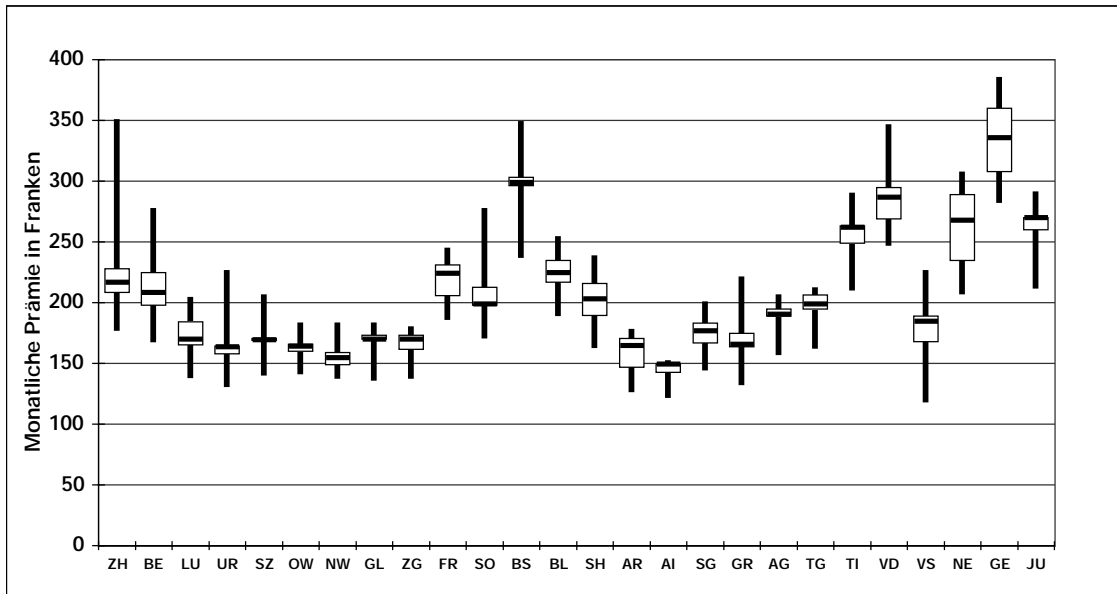
Graphik 15
Kantonale Unterschiede ¹⁾ für Erwachsenenprämien 2000



1) Vgl. Fussnote 1) von Graphik 12.
 Quelle: Genehmigungsverfahren für Krankenversicherungsprämien BSV; vgl. auch Fussnote 1) von Tabelle F.01.

Graphik 16

Kantonale Unterschiede ¹⁾ für Erwachsenenprämien 2001

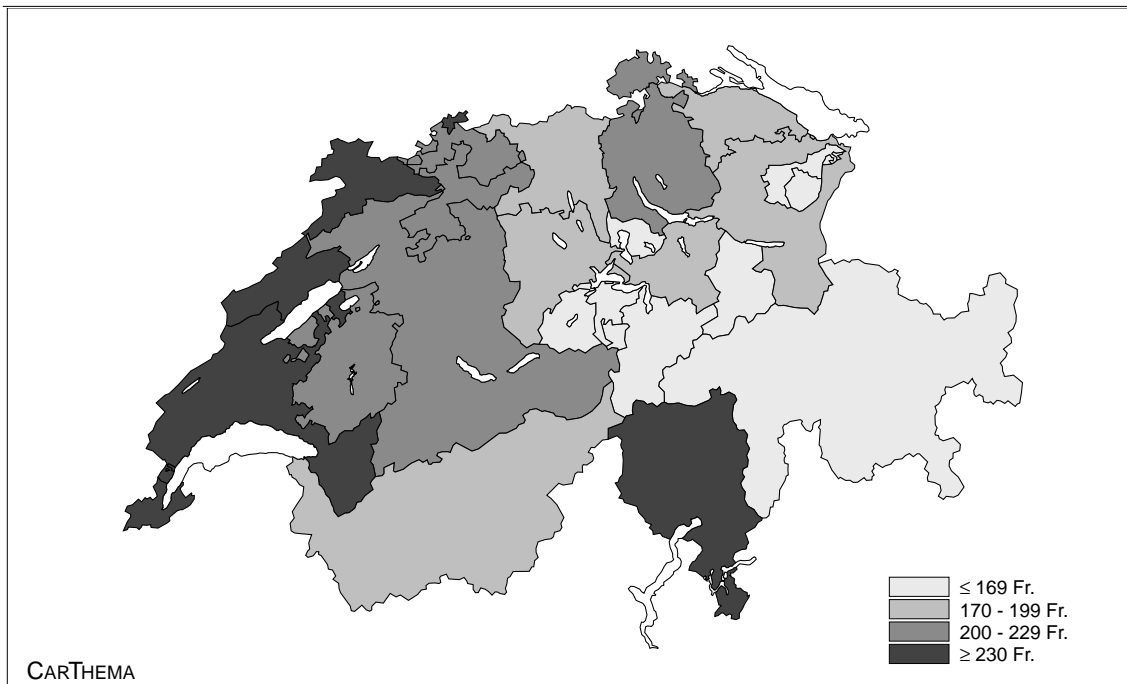


1) Vgl. Fussnote 1) von Graphik 12.

Quelle: Genehmigungsverfahren für Krankenversicherungsprämien BSV; vgl. auch Fussnote 1) von Tabelle F.01.

Graphik 17

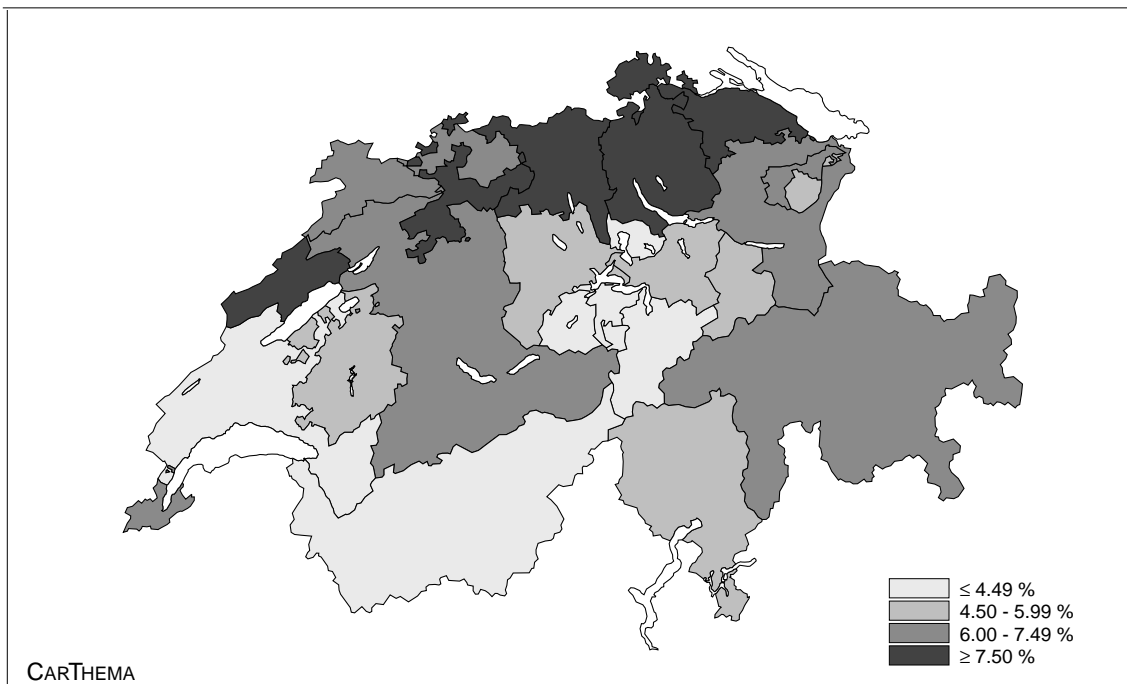
Durchschnittliche Prämienhöhe in Franken für Erwachsene ¹⁾ 2001



1) Quelle: Genehmigungsverfahren für Krankenversicherungsprämien BSV; vgl. Tabelle F.01.

Graphik 18

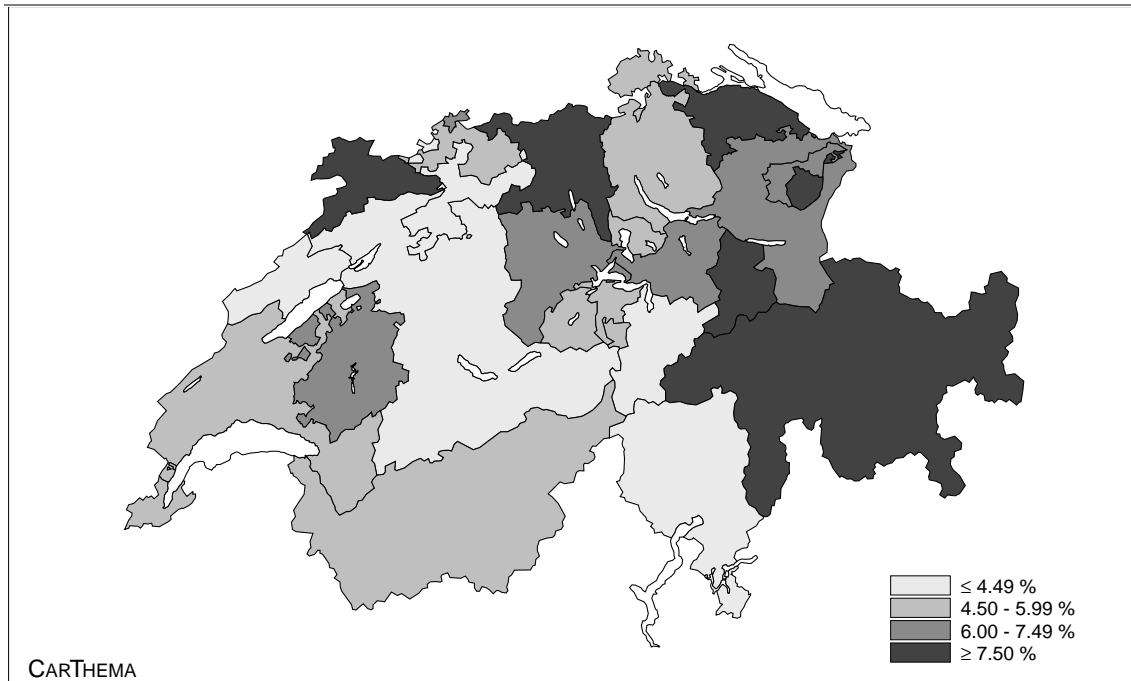
Durchschnittlicher Anstieg in Prozent der Prämien für Erwachsene ¹⁾ zwischen 1996 und 2001



1) Quelle: Genehmigungsverfahren für Krankenversicherungsprämien BSV; vgl. Tabelle F.01.

Graphik 19

Anstieg in Prozent der Prämien für Erwachsene ¹⁾ zwischen 2000 und 2001



Basiskarte : © BFS, ThemaKart, Neuenburg, 1999

1) Quelle: Genehmigungsverfahren für Krankenversicherungsprämien BSV; vgl. Tabelle F.01.

Reihe "Statistiken zur sozialen Sicherheit"

Sozialversicherungen im Allgemeinen

- **Schweizerische Sozialversicherungstatistik**

Herausgabe : jährlich, letzte Ausgabe : 2000

Inhalt : Gesamtrechnung der Sozialversicherung, Zeitreihen zu Einnahmen, Ausgaben, Anzahl
Bezüger, Durchschnittsleistungen und Ansätzen aller Sozialversicherungszweige

Vertrieb : EDMZ Einzelexemplare gratis

Bestellnummern : 318.122.00 d (deutsch)
318.122.00 f (französisch)

AHV und IV

- **AHV-Statistik**

Herausgabe : jährlich, letzte Ausgabe : 2000

Inhalt : Rentenbezüger und Rentensummen im demographischen, wirtschaftlichen und gesetzlichen
Umfeld

Vertrieb : EDMZ

Bestellnummern : 318.123.00 d (deutsch)
318.123.00 f (französisch)

- **Die AHV-Einkommen**

Herausgabe : alle zwei Jahre, letzte Ausgabe : 2000 (Rechnungsjahr 1997)

Inhalt : AHV/IV/EO-beitragspflichtige Personen und Einkommen, nach verschiedenen Kriterien

Vertrieb : EDMZ

Bestellnummern : 318.126.97 d (deutsch)
318.126.97 f (französisch)

- **Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV**

Herausgabe : jährlich, letzte Ausgabe : 2000 (Rechnungsjahr 1999)

Inhalt : Bezüger und Beiträge von Ergänzungsleistungen

Vertrieb : EDMZ

Bestellnummern : 318.685.99 d (deutsch)
318.685.99 f (französisch)

- **IV-Statistik**

Herausgabe : jährlich, letzte Ausgabe : 2000

Inhalt : Angaben über Personen, die eine Invalidenrente, Hilflosenentschädigung der IV beziehen,
nach verschiedenen Kriterien, wie Gebrechen, Alter, Invaliditätsgrad oder Kanton

Vertrieb : EDMZ

Bestellnummern : 318.124.00 d (deutsch)
318.124.00 f (französisch)

- **Spitex-Statistik**

Herausgabe : jährlich, letzte Ausgabe : 2000 (Rechnungsjahr 1998)

Inhalt : Dienstleistungsangebot, Personal, Stellen, Stunden, KlientInnen, Einnahmen und Kosten
nach Kanton

Vertrieb : BSV

Bestellnummern : 00.039 d (deutsch)
00.039 f (französisch)

Reihe "Statistiken zur sozialen Sicherheit" (Fortsetzung)

Gesundheitswesen

- **Statistik über die Krankenversicherung**

Herausgabe : jährlich, letzte Ausgabe : 2000 (Rechnungsjahr 1999)

Inhalt : Verwaltungs- und Morbiditätsstatistik der vom Bund anerkannten Krankenkassen; Angaben zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung

Vertrieb : EDMZ

Bestellnummern : 318.916.99 d (deutsch)
318.916.99 f (französisch)

- **Statistik der wählbaren Franchisen in der Krankenversicherung 1999**

Herausgabe : Neuerscheinung

Inhalt : Versichertenbestand, Prämien, Leistungen und Risikoausgleich pro Franchisestufe und Kanton

Vertrieb : EDMZ

Bestellnummern : 318.918.99 d (deutsch)
318.918.99 f (französisch)

Weitere Statistische Publikationen

Sozialversicherungen im Allgemeinen

- **Sozialversicherungs-Statistik – Aktueller regelmässiger Beitrag**

Herausgabe : zweimonatlich, in der Zeitschrift "Soziale Sicherheit" des BSV (deutsche und französische Ausgabe)

Inhalt : Aktuelle Daten zu den Finanzhaushalten der Sozialversicherung

Vertrieb : BSV

Abonnement : Fr. 54.-/Jahr

- **Faltprospekt "Sozialversicherung der Schweiz"**

Herausgabe : jährlich, letzte Ausgabe : 2000

Inhalt : Betriebsrechnungen AHV, IV, EO, EL, Rechnungsergebnisse über Berufliche Vorsorge, Krankenversicherung, Unfallversicherung (SUVA), Arbeitslosenversicherung und Familienzulagen sowie verschiedene statistische Angaben

Vertrieb : EDMZ

Bestellnummer : 318.001.00 df (zweisprachig)

gratis

Die vom BSV herausgegebene Statistik über die Krankenversicherung gibt einen umfassenden, zahlenmässigen Ueberblick über die vom Bund anerkannten Krankenversicherungen der Schweiz.

Die in der Publikation präsentierten Tabellen basieren zum grösseren Teil auf Angaben, welche die anerkannten Krankenversicherer dem BSV als Aufsichtsbehörde über die soziale Krankenversicherung in der Schweiz jährlich einzureichen haben.

Daneben werden in der Statistik 1999 vermehrt weitere Datenquellen aufbereitet. Zu nennen sind dabei insbesondere die Angaben, die das BSV von den kantonalen Verwaltungsstellen zur Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG einfordert. Präsentiert werden aber auch statistische Resultate aus dem Verfahren der Prämien genehmigung durch das BSV sowie aus dem Verfahren des Risikoausgleichs durch die Gemeinsame Einrichtung KVG.