

Tabellen T und Schemas S

1	T 1a	Überblick über die Finanzströme im schweizerischen Gesundheitswesen in Millionen Fr.
	T 1b	Überblick über die Finanzströme im schweizerischen Gesundheitswesen in % des Totals der "Kosten des Gesundheitswesens"
	T 1c	Überblick über die Finanzströme im schweizerischen Gesundheitswesen: Jährliche Veränderung in %
	T 1d	Überblick über die Finanzströme im schweizerischen Gesundheitswesen: Indices (Basis 1996=100)
2	T 2a	Details des Finanzierungssaldos in Millionen Fr.
	T 2b	Details des Finanzierungssaldos in %
	T 2c	Details des Finanzierungssaldos in % des Totals der "Kosten des Gesundheitswesens"
3	T 3a	Detailaufschlüsselung der Staatsbeiträge und der "Kosten des Gesundheitswesens" in Millionen Fr.
	T 3b	Detailaufschlüsselung der Staatsbeiträge und der "Kosten des Gesundheitswesens" in %
	T 3c	Detailaufschlüsselung der Staatsbeiträge und der "Kosten des Gesundheitswesens": Jährliche Veränderungen in %
4	S 1	Erklärungsschema des Finanzierungssaldos
	S 2	Erklärungsschema des Finanzierungssaldos - Zahlenbeispiel - 1999 - in Millionen Fr.
	S 3	Aufschlüsselungsschema für die Ausgaben des Gesundheitswesens nach Leistungen, Leistungserbringern und Direktzahlern

T 1a Übersicht über die Finanzströme im schweizerischen Gesundheitswesen in Millionen Fr.

<i>Finanzierungsträger des Gesundheitswesens</i>	1996	1997	1998	1999
Staat	6'108.1	6'058.0	6'131.7	6'416.7
Beiträge an die Leistungserbringer 1)	5'465.9	5'435.5	5'512.5	5'756.5
Bund	1.2	1.4	1.1	0.0
Kantone	4'561.2	4'493.7	4'484.1	4'716.8
Gemeinden	903.5	940.4	1'027.3	1'039.7
Öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	642.2	622.4	619.2	660.1
Bund	128.0	116.1	115.8	126.0
Kantone	333.8	337.0	341.4	374.9
Gemeinden	180.4	169.3	162.1	159.2
Sozialversicherungen 3)	2'881.6	3'011.4	3'176.4	3'314.5
Unfallversicherung UVG AHV / IV 4)	1'132.4	1'151.5	1'283.9	1'378.5
Militärversicherung	36.5	37.2	35.4	41.1
Finanzierungssaldo für die Krankenversicherung 5)	623.1	-213.6	-306.4	-200.3
Grundversicherung KVG	704.5	335.5	194.5	332.7
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer 6)	37.7	-518.3	-415.1	-351.5
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer 7)	-119.1	-30.8	-85.8	-181.5
Übrige Systeme der sozialen Sicherheit 2)	2'760.3	3'024.9	3'270.2	3'620.5
Prämienverbilligung KVG	1'815.6	2'087.1	2'263.2	2'476.6
Bund	1'364.8	1'526.3	1'601.2	1'699.6
Kantone (inkl. Gemeinden)	450.8	560.8	662.0	777.0
Ergänzungsleistungen	293.0	237.5	264.4	277.1
Bund	64.0	51.5	56.6	59.3
Kantone	229.0	186.0	207.8	217.8
Sozialhilfe	203.5	228.6	266.2	375.1
Bund	83.9	87.4	113.3	190.8
Kantone und Gemeinden	119.6	141.2	152.9	184.3
Hilflosenentschädigungen	448.2	471.7	476.4	491.7
AHV	324.3	340.4	343.6	354.3
IV	123.9	131.3	132.8	137.4
Haushalte	25'156.5	26'402.3	27'625.3	28'025.5
Krankenversicherungsprämien	16'013.1	16'937.3	17'695.3	17'814.4
Grundversicherung KVG	11'035.2	11'924.8	12'604.2	12'949.5
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer 6)	4'337.5	4'410.6	4'453.3	3'766.7
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer 7)	640.4	601.9	637.8	1'098.2
Kostenbeteiligung	1'770.8	1'884.4	2'155.0	2'249.6
Grundversicherung KVG	1'678.5	1'778.0	2'097.2	2'189.9
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer 6)	92.3	106.4	57.8	59.7
Out of pocket 8)	7'372.6	7'580.6	7'775.0	7'961.5
Übrige private Finanzierung 9)	378.7	386.6	395.2	408.8
Total Kosten des Gesundheitswesens	37'908.3	38'669.6	40'292.4	41'585.6

Quelle: BSV / BPV / BFS

- 1) Subventionen oder direkte Leistungen an das Gesundheitswesen. An die Leistungserbringer (Spitäler), an die sozialmedizinischen Institutionen, an die Spitex- und Rettungsdienste
- 2) Regimes, die in den Kosten des Gesundheitswesens nicht als Direktzahler gelten (vgl. auch Punkt 8)
- 3) Leistungen/Zahlungen nur an das Gesundheitswesen
- 4) Individuelle Sachleistungen und Subventionen an die IV-Institutionen; von der AHV bezahlte Hilfsmittel
- 5) Finanzierungssaldo: Details siehe Tabelle 2
- 6) Ohne Prämien für Taggelder KVG oder VVG
- 7) Ohne Prämien für Taggelder für Verdienstausschlag nach VVG
- 8) Zahnpflege, Pensionskosten in Pflegeheimen, Spitexdienste und rezeptfreie Medikamente ("over the counter") bilden die Hauptkosten zur vollen oder teilweisen Last der Haushalte
= "Out of pocket"-Wert der Publikation Kosten des Gesundheitswesens - übrige Regimes der sozialen Sicherheit
- 9) Spenden und Legate an Organisationen ohne Erwerbszweck wie Pflegeheime für Betagte, Institutionen für Behinderte, Spitexorganisationen, Gesundheitsligen

**T 1b Übersicht über die Finanzströme im schweizerischen Gesundheitswesen in % des Totals
der Kosten des Gesundheitswesens**

<i>Finanzierungsträger des Gesundheitswesens</i>	1996	1997	1998	1999
Staat	16.1%	15.7%	15.2%	15.4%
Beiträge an die Leistungserbringer 1)	14.4%	14.1%	13.7%	13.8%
Bund	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Kantone	12.0%	11.6%	11.1%	11.3%
Gemeinden	2.4%	2.4%	2.5%	2.5%
Öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	1.7%	1.6%	1.5%	1.6%
Bund	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
Kantone	0.9%	0.9%	0.8%	0.9%
Gemeinden	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%
Sozialversicherungen 3)	7.6%	7.8%	7.9%	8.0%
Unfallversicherung UVG	3.0%	3.0%	3.2%	3.3%
AHV / IV 4)	4.5%	4.7%	4.6%	4.6%
Militärversicherung	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
Finanzierungssaldo für die Krankenversicherung 5)	1.6%	-0.6%	-0.8%	-0.5%
Grundversicherung KVG	1.9%	0.9%	0.5%	0.8%
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer 6)	0.1%	-1.3%	-1.0%	-0.8%
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer 7)	-0.3%	-0.1%	-0.2%	-0.4%
Übrige Systeme der sozialen Sicherheit 2)	7.3%	7.8%	8.1%	8.7%
Prämienverbilligung KVG	4.8%	5.4%	5.6%	6.0%
Bund	3.6%	3.9%	4.0%	4.1%
Kantone (inkl. Gemeinden)	1.2%	1.5%	1.6%	1.9%
Ergänzungsleistungen	0.8%	0.6%	0.7%	0.7%
Bund	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%
Kantone	0.6%	0.5%	0.5%	0.5%
Sozialhilfe	0.5%	0.6%	0.7%	0.9%
Bund	0.2%	0.2%	0.3%	0.5%
Kantone und Gemeinden	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%
Hilflosenentschädigungen	1.2%	1.2%	1.2%	1.2%
AHV	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%
IV	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
Haushalte	66.4%	68.3%	68.6%	67.4%
Krankenversicherungsprämien	42.2%	43.8%	43.9%	42.8%
Grundversicherung KVG	29.1%	30.8%	31.3%	31.1%
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer 6)	11.4%	11.4%	11.1%	9.1%
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer 7)	1.7%	1.6%	1.6%	2.6%
Kostenbeteiligung	4.7%	4.9%	5.3%	5.4%
Grundversicherung KVG	4.4%	4.6%	5.2%	5.3%
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer 6)	0.2%	0.3%	0.1%	0.1%
Out of pocket 8)	19.4%	19.6%	19.3%	19.1%
Übrige private Finanzierung 9)	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%
Total Kosten des Gesundheitswesens	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Quelle und Bemerkungen: vgl. Tabelle T 1a

T 1c Übersicht über die Finanzströme im schweizerischen Gesundheitswesen: Jährliche Veränderung in %

<i>Finanzierungsträger des Gesundheitswesens</i>	Veränderung 96-97 in %	Veränderung 97-98 in %	Veränderung 98-99 in %	Durchschnittliche jährliche Veränderung 96-99 in %
Staat	-0.8%	1.2%	4.6%	1.7%
Beiträge an die Leistungserbringer 1)	-0.6%	1.4%	4.4%	1.7%
Bund	16.9%	-24.0%	-	
Kantone	-1.5%	-0.2%	5.2%	1.1%
Gemeinden	4.1%	9.2%	1.2%	4.8%
Öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	-3.1%	-0.5%	6.6%	0.9%
Bund	-9.3%	-0.2%	8.8%	-0.5%
Kantone	1.0%	1.3%	9.8%	3.9%
Gemeinden	-6.1%	-4.3%	-1.8%	-4.1%
Sozialversicherungen 3)	4.5%	5.5%	4.3%	4.8%
Unfallversicherung UVG	1.7%	11.5%	7.4%	6.8%
AHV / IV 4)	6.4%	1.9%	2.0%	3.4%
Militärversicherung	1.9%	-4.8%	16.1%	4.0%
Finanzierungssaldo für die Krankenversicherung 5)	-134.3%	-43.4%	34.6%	-32.4%
Grundversicherung KVG	-52.4%	-42.0%	71.1%	-22.1%
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer 6)	-1474.8%	19.9%	15.3%	-124.6%
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer 7)	74.1%	-178.6%	-111.5%	-21.9%
Übrige Systeme der sozialen Sicherheit 2)	9.6%	8.1%	10.7%	9.5%
Prämienverbilligung KVG	15.0%	8.4%	9.4%	10.9%
Bund	11.8%	4.9%	6.1%	7.6%
Kantone (inkl. Gemeinden)	24.4%	18.0%	17.4%	19.9%
Ergänzungsleistungen	-18.9%	11.3%	4.8%	-1.8%
Bund	-19.5%	9.9%	4.8%	-2.5%
Kantone	-18.8%	11.7%	4.8%	-1.7%
Sozialhilfe	12.3%	16.4%	40.9%	22.6%
Bund	4.2%	29.6%	68.4%	31.5%
Kantone und Gemeinden	18.1%	8.3%	20.5%	15.5%
Hilflosenentschädigungen	5.2%	1.0%	3.2%	3.1%
AHV	5.0%	0.9%	3.1%	3.0%
IV	6.0%	1.1%	3.5%	3.5%
Haushalte	5.0%	4.6%	1.4%	3.7%
Krankenversicherungsprämien	5.8%	4.5%	0.7%	3.6%
Grundversicherung KVG	8.1%	5.7%	2.7%	5.5%
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer 6)	1.7%	1.0%	-15.4%	-4.6%
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer 7)	-6.0%	6.0%	72.2%	19.7%
Kostenbeteiligung	6.4%	14.4%	4.4%	8.3%
Grundversicherung KVG	5.9%	18.0%	4.4%	9.3%
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer 6)	15.3%	-45.7%	3.3%	-13.5%
Out of pocket 8)	2.8%	2.6%	2.4%	2.6%
Übrige private Finanzierung 9)	2.1%	2.2%	3.4%	2.6%
Total Kosten des Gesundheitswesens	2.0%	4.2%	3.2%	3.1%

Quelle und Bemerkungen: vgl. Tabelle T 1a

T 1d Übersicht über die Finanzströme im schweizerischen Gesundheitswesen: Indices (Basis 1996=100)

Finanzierungsträger des Gesundheitswesens

1996 1997 1998 1999

Staat	100.0	99.2	100.4	105.1
Beiträge an die Leistungserbringer 1)	100.0	99.4	100.9	105.3
Bund	100.0	116.9	88.9	0.0
Kantone	100.0	98.5	98.3	103.4
Gemeinden	100.0	104.1	113.7	115.1
Öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	100.0	96.9	96.4	102.8
Bund	100.0	90.7	90.5	98.5
Kantone	100.0	101.0	102.3	112.3
Gemeinden	100.0	93.9	89.8	88.2
Sozialversicherungen 3)	100.0	104.5	110.2	115.0
Unfallversicherung UVG	100.0	101.7	113.4	121.7
AHV / IV 4)	100.0	106.4	108.4	110.6
Militärversicherung	100.0	101.9	97.0	112.6
Finanzierungssaldo für die Krankenversicherung 5)	100.0	-34.3	-49.2	-32.1
Grundversicherung KVG	100.0	47.6	27.6	47.2
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer 6)	100.0	-1'374.8	-1'101.1	-932.4
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer 7)	100.0	25.9	72.0	152.4
Übrige Systeme der sozialen Sicherheit 2)	100.0	109.6	118.5	131.2
Prämienverbilligung KVG	100.0	115.0	124.7	136.4
Bund	100.0	111.8	117.3	124.5
Kantone (inkl. Gemeinden)	100.0	124.4	146.9	172.4
Ergänzungsleistungen	100.0	81.1	90.2	94.6
Bund	100.0	80.5	88.4	92.7
Kantone	100.0	81.2	90.7	95.1
Sozialhilfe	100.0	112.3	130.8	184.3
Bund	100.0	104.2	135.0	227.4
Kantone und Gemeinden	100.0	118.1	127.8	154.1
Hilflosenentschädigungen	100.0	105.2	106.3	109.7
AHV	100.0	105.0	106.0	109.3
IV	100.0	106.0	107.2	110.9
Haushalte	100.0	105.0	109.8	111.4
Krankenversicherungsprämien	100.0	105.8	110.5	111.2
Grundversicherung KVG	100.0	108.1	114.2	117.3
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer 6)	100.0	101.7	102.7	86.8
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer 7)	100.0	94.0	99.6	171.5
Kostenbeteiligung	100.0	106.4	121.7	127.0
Grundversicherung KVG	100.0	105.9	124.9	130.5
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer 6)	100.0	115.3	62.6	64.7
Out of pocket 8)	100.0	102.8	105.5	108.0
Übrige private Finanzierung 9)	100.0	102.1	104.4	107.9
Total Kosten des Gesundheitswesens	100.0	102.0	106.3	109.7

Quelle und Bemerkungen: vgl. Tabelle T 1a

T 2a Details des Finanzierungssaldos in Millionen Fr.

<i>Krankenversicherung *</i>		1996	1997	1998	1999
Krankenversicherer	a) Leistungen der Krankenversicherer I ***	15'102.8	15'124.7	15'686.5	15'981.6
	Grundversicherung KVG	10'780.5	11'360.5	11'926.9	12'430.6
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	3'809.6	3'288.3	3'299.5	2'787.1
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	512.7	475.9	460.1	763.9
	b) Übriger Aufwand	72.6	81.0	106.8	50.4
	Grundversicherung KVG	20.5	18.6	22.8	20.8
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	134.2	62.4	84.1	29.6
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer **	-82.1	0.0	-0.1	0.0
	c) Leistungen II (=a+b)	15'175.4	15'205.7	15'793.3	16'032.0
	Grundversicherung KVG	10'801.0	11'379.1	11'949.7	12'451.4
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	3'943.8	3'350.7	3'383.6	2'816.7
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	430.6	475.9	460.0	763.9
	d) Verwaltungskosten (inkl. Prävention)	1'460.8	1'518.0	1'595.6	1'582.1
	Grundversicherung KVG	938.7	881.2	849.0	830.8
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	431.4	541.6	654.6	598.5
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer **	90.7	95.2	92.0	152.8
	e) Leistungen III (=c+d)	16'636.2	16'723.7	17'388.9	17'614.1
	Grundversicherung KVG	11'739.7	12'260.3	12'798.7	13'282.2
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	4'375.2	3'892.3	4'038.2	3'415.2
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	521.3	571.1	552.0	916.7
f) Kostenbeteiligung	1'770.8	1'884.4	2'155.0	2'249.6	
Grundversicherung KVG	1'678.5	1'778.0	2'097.2	2'189.9	
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	92.3	106.4	57.8	59.7	
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	0.0	0.0	0.0	0.0	
g) Gesamtleistungen IV (=e+f)	18'407.0	18'608.1	19'543.9	19'863.7	
Grundversicherung KVG	13'418.2	14'038.3	14'895.9	15'472.1	
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	4'467.5	3'998.7	4'096.0	3'474.9	
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	521.3	571.1	552.0	916.7	
Haushalte	h) Prämien der Haushalte ***	16'013.1	16'937.3	17'695.3	17'814.4
	Grundversicherung KVG	11'035.2	11'924.8	12'604.2	12'949.5
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	4'337.5	4'410.6	4'453.3	3'766.7
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	640.4	601.9	637.8	1'098.2
	f) Kostenbeteiligung	1'770.8	1'884.4	2'155.0	2'249.6
	Grundversicherung KVG	1'678.5	1'778.0	2'097.2	2'189.9
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	92.3	106.4	57.8	59.7
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	0.0	0.0	0.0	0.0
	i) Gesamtbeitrag (=h+f)	17'783.9	18'821.7	19'850.3	20'064.0
	Grundversicherung KVG	12'713.7	13'702.8	14'701.4	15'139.4
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	4'429.8	4'517.0	4'511.1	3'826.4	
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	640.4	601.9	637.8	1'098.2	
j) Finanzierungssaldo (=e-h oder g-i)	623.1	-213.6	-306.4	-200.3	
Grundversicherung KVG	704.5	335.5	194.5	332.7	
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	37.7	-518.3	-415.1	-351.5	
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	-119.1	-30.8	-85.8	-181.5	

Quelle: BSV / BPV / BFS

- a) Leistungen gemäss Rechnungen BSV und BPV
b) Übriger Aufwand wie in Kosten des Gesundheitsw. BFS, gemäss Rechn. BSV (Pos. 34) und Schätzungskorrekturen
d) Gemäss Kosten des Gesundheitswesens BFS
f) Gemäss Rechnungen BSV, keine Informationen für Privatversicherer
h) Gemäss Rechnungen BSV (Grundversicherung KVG) und BPV (Zusatzversicherungen VVG)
j) Finanzierungssaldo: Differenz zwischen den Leistungen III der Versicherer an das Gesundheitswesen und den Prämieinzahlungen der Haushalte
Aus der Sicht des Finanzgleichgewichts handelt es sich um die Kapitaleinkommen, die ausserordentlichen Einkommen, die Gewinne und die Veränderungen von Reserven.
Ein positiver Saldo bedeutet grundsätzlich einen Abbau, ein negativer Saldo eine Erhöhung der Reserven.
* Ohne Taggelder (für Verdienstaussfall) KVG oder VVG
** Schätzung: ~ 20% der Leistungen der Privatversicherer (Quelle BPV), basierend auf dem 1998-99 festgestellten Verhältnis "Verwaltungskosten + Prävention / Leistungen" für die Zusatzversicherungen der KVG-Versicherer
*** Schätzungen für Zusatzversicherungen 1996 ohne Taggelder

T 2b Details des Finanzierungssaldos in %

<i>Krankenversicherung *</i>		1996	1997	1998	1999
Krankenversicherer in % der Gesamtleistungen IV	a) Leistungen der Krankenversicherer I ***	82.0%	81.3%	80.3%	80.5%
	Grundversicherung KVG	58.6%	61.1%	61.0%	62.6%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	20.7%	17.7%	16.9%	14.0%
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	2.8%	2.6%	2.4%	3.8%
	b) Übriger Aufwand	0.4%	0.4%	0.5%	0.3%
	Grundversicherung KVG	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	0.7%	0.3%	0.4%	0.1%
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer **	-0.4%	0.0%	0.0%	0.0%
	c) Leistungen II (=a+b)	82.4%	81.7%	80.8%	80.7%
	Grundversicherung KVG	58.7%	61.2%	61.1%	62.7%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	21.4%	18.0%	17.3%	14.2%
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	2.3%	2.6%	2.4%	3.8%
	d) Verwaltungskosten (inkl. Prävention)	7.9%	8.2%	8.2%	8.0%
	Grundversicherung KVG	5.1%	4.7%	4.3%	4.2%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	2.3%	2.9%	3.3%	3.0%
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer **	0.5%	0.5%	0.5%	0.8%
	e) Leistungen III (=c+d)	90.4%	89.9%	89.0%	88.7%
	Grundversicherung KVG	63.8%	65.9%	65.5%	66.9%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	23.8%	20.9%	20.7%	17.2%
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	2.8%	3.1%	2.8%	4.6%	
f) Kostenbeteiligung	9.6%	10.1%	11.0%	11.3%	
Grundversicherung KVG	9.1%	9.6%	10.7%	11.0%	
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	0.5%	0.6%	0.3%	0.3%	
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
g) Gesamtleistungen IV (=e+f)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
Grundversicherung KVG	72.9%	75.4%	76.2%	77.9%	
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	24.3%	21.5%	21.0%	17.5%	
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	2.8%	3.1%	2.8%	4.6%	
Haushalte in % des Gesamtbetrags	h) Prämien der Haushalte ***	90.0%	90.0%	89.1%	88.8%
	Grundversicherung KVG	62.1%	63.4%	63.5%	64.5%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	24.4%	23.4%	22.4%	18.8%
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	3.6%	3.2%	3.2%	5.5%
	f) Kostenbeteiligung	10.0%	10.0%	10.9%	11.2%
	Grundversicherung KVG	9.4%	9.4%	10.6%	10.9%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	0.5%	0.6%	0.3%	0.3%
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	i) Gesamtbeitrag (=h+f)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Grundversicherung KVG	71.5%	72.8%	74.1%	75.5%	
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	24.9%	24.0%	22.7%	19.1%	
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	3.6%	3.2%	3.2%	5.5%	
In % des Finanzierungssaldos	j) Finanzierungssaldo (=e-h oder g-i)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	Grundversicherung KVG	113.1%	-157.1%	-63.5%	-166.1%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer+C24	6.1%	242.6%	135.5%	175.5%
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	-19.1%	14.4%	28.0%	90.6%

Quelle und Bemerkungen: vgl. Tabelle T 2a

T 2c Details des Finanzierungssaldos in % des Totals der Kosten des Gesundheitswesens

<i>Krankenversicherung *</i>		1996	1997	1998	1999
Krankenversicherer	a) Leistungen der Krankenversicherer I ***	39.8%	39.1%	38.9%	38.4%
	Grundversicherung KVG	28.4%	29.4%	29.6%	29.9%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	10.0%	8.5%	8.2%	6.7%
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	1.4%	1.2%	1.1%	1.8%
	b) Übriger Aufwand	0.2%	0.2%	0.3%	0.1%
	Grundversicherung KVG	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	0.4%	0.2%	0.2%	0.1%
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer **	-0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
	c) Leistungen II (=a+b)	40.0%	39.3%	39.2%	38.6%
	Grundversicherung KVG	28.5%	29.4%	29.7%	29.9%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	10.4%	8.7%	8.4%	6.8%
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	1.1%	1.2%	1.1%	1.8%
	d) Verwaltungskosten (inkl. Prävention)	3.9%	3.9%	4.0%	3.8%
	Grundversicherung KVG	2.5%	2.3%	2.1%	2.0%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	1.1%	1.4%	1.6%	1.4%
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer **	0.2%	0.2%	0.2%	0.4%
	e) Leistungen III (=c+d)	43.9%	43.2%	43.2%	42.4%
	Grundversicherung KVG	31.0%	31.7%	31.8%	31.9%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	11.5%	10.1%	10.0%	8.2%
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	1.4%	1.5%	1.4%	2.2%
f) Kostenbeteiligung	4.7%	4.9%	5.3%	5.4%	
Grundversicherung KVG	4.4%	4.6%	5.2%	5.3%	
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	0.2%	0.3%	0.1%	0.1%	
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
g) Gesamtleistungen IV (=e+f)	48.6%	48.1%	48.5%	47.8%	
Grundversicherung KVG	35.4%	36.3%	37.0%	37.2%	
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	11.8%	10.3%	10.2%	8.4%	
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	1.4%	1.5%	1.4%	2.2%	
Haushalte	h) Prämien der Haushalte ***	42.2%	43.8%	43.9%	42.8%
	Grundversicherung KVG	29.1%	30.8%	31.3%	31.1%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	11.4%	11.4%	11.1%	9.1%
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	1.7%	1.6%	1.6%	2.6%
	f) Kostenbeteiligung	4.7%	4.9%	5.3%	5.4%
	Grundversicherung KVG	4.4%	4.6%	5.2%	5.3%
	Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	0.2%	0.3%	0.1%	0.1%
	Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	i) Gesamtbeitrag (=h+f)	46.9%	48.7%	49.3%	48.2%
	Grundversicherung KVG	33.5%	35.4%	36.5%	36.4%
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	11.7%	11.7%	11.2%	9.2%	
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	1.7%	1.6%	1.6%	2.6%	
j) Finanzierungssaldo (=e-h oder g-i)	1.6%	-0.6%	-0.8%	-0.5%	
Grundversicherung KVG	1.9%	0.9%	0.5%	0.8%	
Zusatzversicherungen VVG der KVG-Versicherer	0.1%	-1.3%	-1.0%	-0.8%	
Zusatzversicherungen VVG der Privatversicherer	-0.3%	-0.1%	-0.2%	-0.4%	

Quelle und Bemerkungen: vgl. Tabelle T 2a

T 3a Detailaufschlüsselung der Staatsbeiträge und der Kosten des Gesundheitswesens in Millionen Fr.

		1996	1997	1998	1999
Staatsbeiträge	Nach Leistungen	6'108.1	6'058.0	6'131.7	6'416.7
	Stationäre Behandlungen	4'977.9	4'963.3	5'018.7	5'268.3
	Ambulante Behandlungen	248.7	258.6	266.8	254.7
	Hilfsdienstleistungen	239.4	213.7	227.0	233.5
	Prävention	405.6	394.0	394.8	417.2
	Verwaltung	236.6	228.4	224.5	243.0
	Nach Bund, Kantonen und Gemeinden	6'108.1	6'058.0	6'131.7	6'416.7
	Bund	129.2	117.5	116.9	126.0
	für Leistungserbringer	1.2	1.4	1.1	0.0
	für öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	128.0	116.1	115.8	126.0
	Kantone	4'895.0	4'830.7	4'825.5	5'091.7
	für Leistungserbringer	4'561.2	4'493.7	4'484.1	4'716.8
	für öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	333.8	337.0	341.4	374.9
	Gemeinden	1'083.9	1'109.7	1'189.3	1'198.9
	für Leistungserbringer	903.5	940.4	1'027.3	1'039.7
	für öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	180.4	169.3	162.1	159.2
	Staatsbeiträge für	6'108.1	6'058.0	6'131.7	6'416.7
Leistungserbringer	5'465.9	5'435.5	5'512.5	5'756.5	
öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	642.2	622.4	619.2	660.1	

Gesundheitswesen	Nach Leistungen	37'908.3	38'669.6	40'292.4	41'585.6
	Stationäre Behandlungen	18'184.0	18'483.9	19'029.3	19'459.7
	Ambulante Behandlungen	10'932.7	11'172.9	11'874.4	12'357.7
	Hilfsdienstleistungen	1'269.0	1'237.2	1'356.6	1'394.0
	Gesundheitsgüter	4'540.3	4'778.9	4'913.4	5'198.8
	Prävention	966.9	938.8	983.2	1'015.1
	Verwaltung	2'015.3	2'057.9	2'135.6	2'160.3
	Nach Leistungserbringern	37'908.3	38'669.6	40'292.4	41'585.6
	Spitäler	13'184.0	13'300.5	13'726.9	14'269.9
	Sozialmedizinische Einrichtungen	6'423.1	6'678.2	6'995.0	7'117.1
	Ambulanter Dienst	11'678.6	11'898.8	12'534.7	12'923.2
	Detailhandel	3'544.7	3'699.7	3'814.8	3'985.0
	Staat	869.1	820.1	825.8	869.4
	Versicherer	1'796.9	1'853.8	1'952.6	1'951.2
	Organisationen ohne Erwerbszweck	412.0	418.5	442.5	469.9
	Nach Direktzahlern	37'908.3	38'669.6	40'292.4	41'585.6
	Staat	6'108.1	6'058.0	6'131.7	6'416.7
Sozialversicherungen	14'621.3	15'271.7	15'975.1	16'596.7	
Private Sozialversicherungen	4'375.2	3'892.3	4'038.2	3'415.2	
Privatversicherungen	521.3	571.1	552.0	916.7	
Private Haushalte	11'903.7	12'489.9	13'200.2	13'831.5	
Übrige private Finanzierung	378.7	386.6	395.2	408.8	

Quelle: BSV / BPV / BFS

T 3b Detailaufschlüsselung der Staatsbeiträge und der Kosten des Gesundheitswesens in %

	1996	1997	1998	1999	
Aufteilung der Bundesbeiträge in % des Totals	Nach Leistungen	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	Stationäre Behandlungen	81.5%	81.9%	81.8%	82.1%
	Ambulante Behandlungen	4.1%	4.3%	4.4%	4.0%
	Hilfsdienstleistungen	3.9%	3.5%	3.7%	3.6%
	Prävention	6.6%	6.5%	6.4%	6.5%
	Verwaltung	3.9%	3.8%	3.7%	3.8%
	Nach Bund, Kantonen und Gemeinden	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	Bund	2.1%	1.9%	1.9%	2.0%
	für Leistungserbringer	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	für öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	2.1%	1.9%	1.9%	2.0%
	Kantone	80.1%	79.7%	78.7%	79.4%
	für Leistungserbringer	74.7%	74.2%	73.1%	73.5%
	für öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	5.5%	5.6%	5.6%	5.8%
	Gemeinden	17.7%	18.3%	19.4%	18.7%
für Leistungserbringer	14.8%	15.5%	16.8%	16.2%	
für öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	3.0%	2.8%	2.6%	2.5%	
Staatsbeiträge für	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
Leistungserbringer	89.5%	89.7%	89.9%	89.7%	
öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	10.5%	10.3%	10.1%	10.3%	
Staatsbeiträge in % des Totals der Kosten des Gesundheitswesens	Nach Leistungen	16.1%	15.7%	15.2%	15.4%
	Stationäre Behandlungen	13.1%	12.8%	12.5%	12.7%
	Ambulante Behandlungen	0.7%	0.7%	0.7%	0.6%
	Hilfsdienstleistungen	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
	Prävention	1.1%	1.0%	1.0%	1.0%
	Verwaltung	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
	Nach Bund, Kantonen und Gemeinden	16.1%	15.7%	15.2%	15.4%
	Bund	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
	für Leistungserbringer	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	für öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
	Kantone	12.9%	12.5%	12.0%	12.2%
	für Leistungserbringer	12.0%	11.6%	11.1%	11.3%
	für öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	0.9%	0.9%	0.8%	0.9%
	Gemeinden	2.9%	2.9%	3.0%	2.9%
für Leistungserbringer	2.4%	2.4%	2.5%	2.5%	
für öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%	
Staatsbeiträge für	16.1%	15.7%	15.2%	15.4%	
Leistungserbringer	14.4%	14.1%	13.7%	13.8%	
öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	1.7%	1.6%	1.5%	1.6%	
Aufteilung der Kosten des Gesundheitswesens in % des Totals	Nach Leistungen	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	Stationäre Behandlungen	48.0%	47.8%	47.2%	46.8%
	Ambulante Behandlungen	28.8%	28.9%	29.5%	29.7%
	Hilfsdienstleistungen	3.3%	3.2%	3.4%	3.4%
	Gesundheitsgüter	12.0%	12.4%	12.2%	12.5%
	Prävention	2.6%	2.4%	2.4%	2.4%
	Verwaltung	5.3%	5.3%	5.3%	5.2%
	Nach Leistungserbringern	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	Spitäler	34.8%	34.4%	34.1%	34.3%
	Sozialmedizinische Einrichtungen	16.9%	17.3%	17.4%	17.1%
	Ambulanter Dienst	30.8%	30.8%	31.1%	31.1%
	Detailhandel	9.4%	9.6%	9.5%	9.6%
	Staat	2.3%	2.1%	2.0%	2.1%
	Versicherer	4.7%	4.8%	4.8%	4.7%
Organisationen ohne Erwerbszweck	1.1%	1.1%	1.1%	1.1%	
Nach Direktzahlern	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
Staat	16.1%	15.7%	15.2%	15.4%	
Sozialversicherungen	38.6%	39.5%	39.6%	39.9%	
Private Sozialversicherungen	11.5%	10.1%	10.0%	8.2%	
Privatversicherungen	1.4%	1.5%	1.4%	2.2%	
Private Haushalte	31.4%	32.3%	32.8%	33.3%	
Übrige private Finanzierung	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	

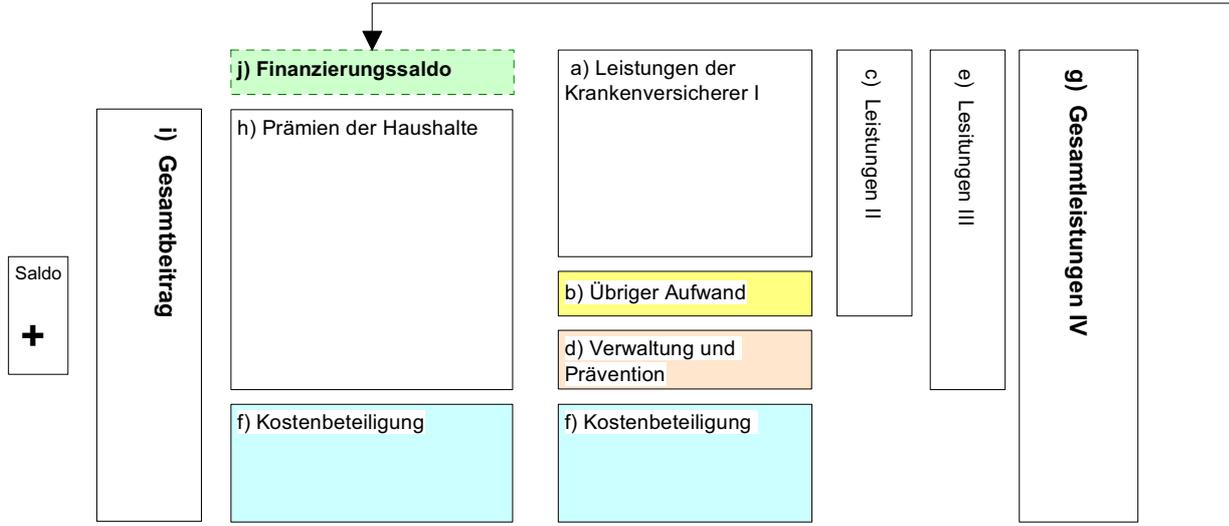
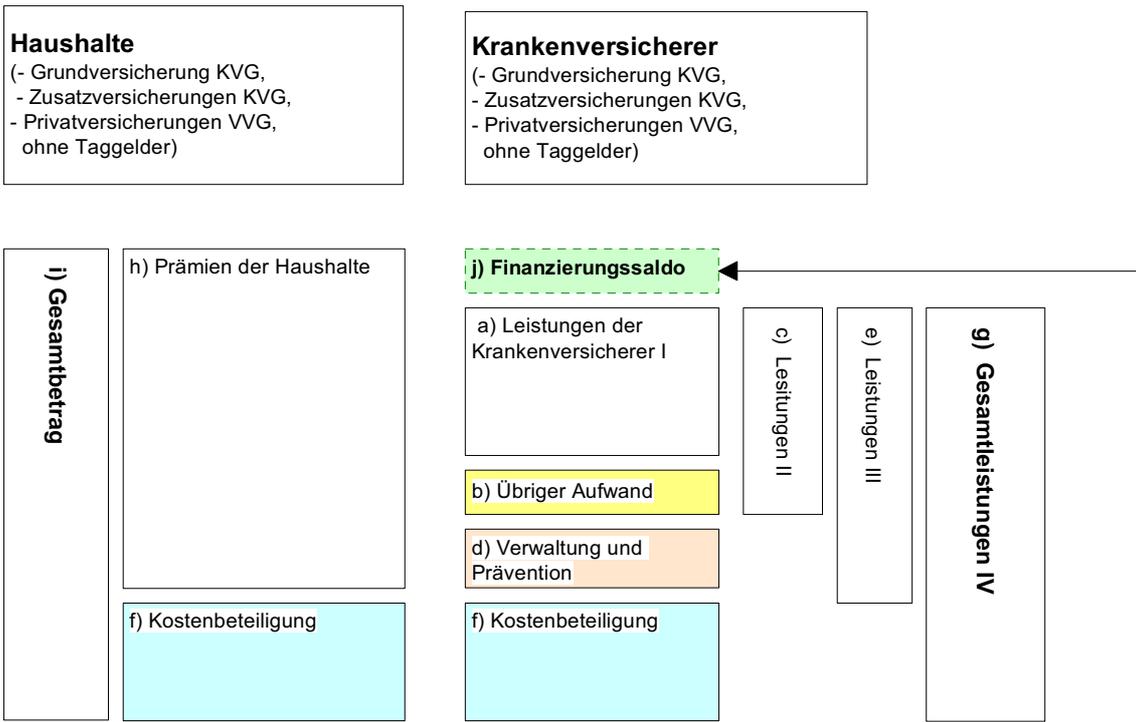
T 3c Detailaufschlüsselung der Staatsbeiträge und der Kosten des Gesundheitswesens: Jährliche Veränderungen

		Veränderung 96-97 en %	Veränderung 97-98 en %	Veränderung 98-99 en %	Durchschnittliche jährliche Veränderung 96-99 en %
Staatsbeiträge	Nach Leistungen	-0.8%	1.2%	4.6%	1.7%
	Stationäre Behandlungen	-0.3%	1.1%	5.0%	1.9%
	Ambulante Behandlungen	4.0%	3.2%	-4.5%	0.8%
	Hilfsdienstleistungen	-10.7%	6.3%	2.8%	-0.8%
	Prävention	-2.8%	0.2%	5.7%	0.9%
	Verwaltung	-3.5%	-1.7%	8.2%	0.9%
	Nach Bund, Kantonen und Gemeinden	-0.8%	1.2%	4.6%	1.7%
	Bund	-9.1%	-0.5%	7.8%	-0.8%
	für Leistungserbringer	16.9%	-24.0%	-	-
	für öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	-9.3%	-0.2%	8.8%	-0.5%
	Kantone	-1.3%	-0.1%	5.5%	1.3%
	für Leistungserbringer	-1.5%	-0.2%	5.2%	1.1%
	für öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	1.0%	1.3%	9.8%	3.9%
	Gemeinden	2.4%	7.2%	0.8%	3.4%
für Leistungserbringer	4.1%	9.2%	1.2%	4.8%	
für öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	-6.1%	-4.3%	-1.8%	-4.1%	
Staatsbeiträge für	-0.8%	1.2%	4.6%	1.7%	
Leistungserbringer	-0.6%	1.4%	4.4%	1.7%	
öffentliche Gesundheit, Verwaltung und Prävention	-3.1%	-0.5%	6.6%	0.9%	

Gesundheitswesen	Nach Leistungen	2.0%	4.2%	3.2%	3.1%
	Stationäre Behandlungen	1.6%	3.0%	2.3%	2.3%
	Ambulante Behandlungen	2.2%	6.3%	4.1%	4.2%
	Hilfsdienstleistungen	-2.5%	9.6%	2.8%	3.2%
	Gesundheitsgüter	5.3%	2.8%	5.8%	4.6%
	Prävention	-2.9%	4.7%	3.2%	1.6%
	Verwaltung	2.1%	3.8%	1.2%	2.3%
	Nach Leistungserbringern	2.0%	4.2%	3.2%	3.1%
	Spitäler	0.9%	3.2%	4.0%	2.7%
	Sozialmedizinische Einrichtungen	4.0%	4.7%	1.7%	3.5%
	Ambulanter Dienst	1.9%	5.3%	3.1%	3.4%
	Detailhandel	4.4%	3.1%	4.5%	4.0%
	Staat	-5.6%	0.7%	5.3%	0.0%
	Versicherer	3.2%	5.3%	-0.1%	2.8%
	Organisationen ohne Erwerbszweck	1.6%	5.7%	6.2%	4.5%
	Nach Direktzahlern	2.0%	4.2%	3.2%	3.1%
	Staat	-0.8%	1.2%	4.6%	1.7%
	Sozialversicherungen	4.4%	4.6%	3.9%	4.3%
	Private Sozialversicherungen	-11.0%	3.7%	-15.4%	-7.9%
Privatversicherungen	9.6%	-3.3%	66.1%	20.7%	
Private Haushalte	4.9%	5.7%	4.8%	5.1%	
Übrige private Finanzierung	2.1%	2.2%	3.4%	2.6%	

Quelle: BSV / BPV / BFS

S 1 Erklärungsschema des Finanzierungssaldos



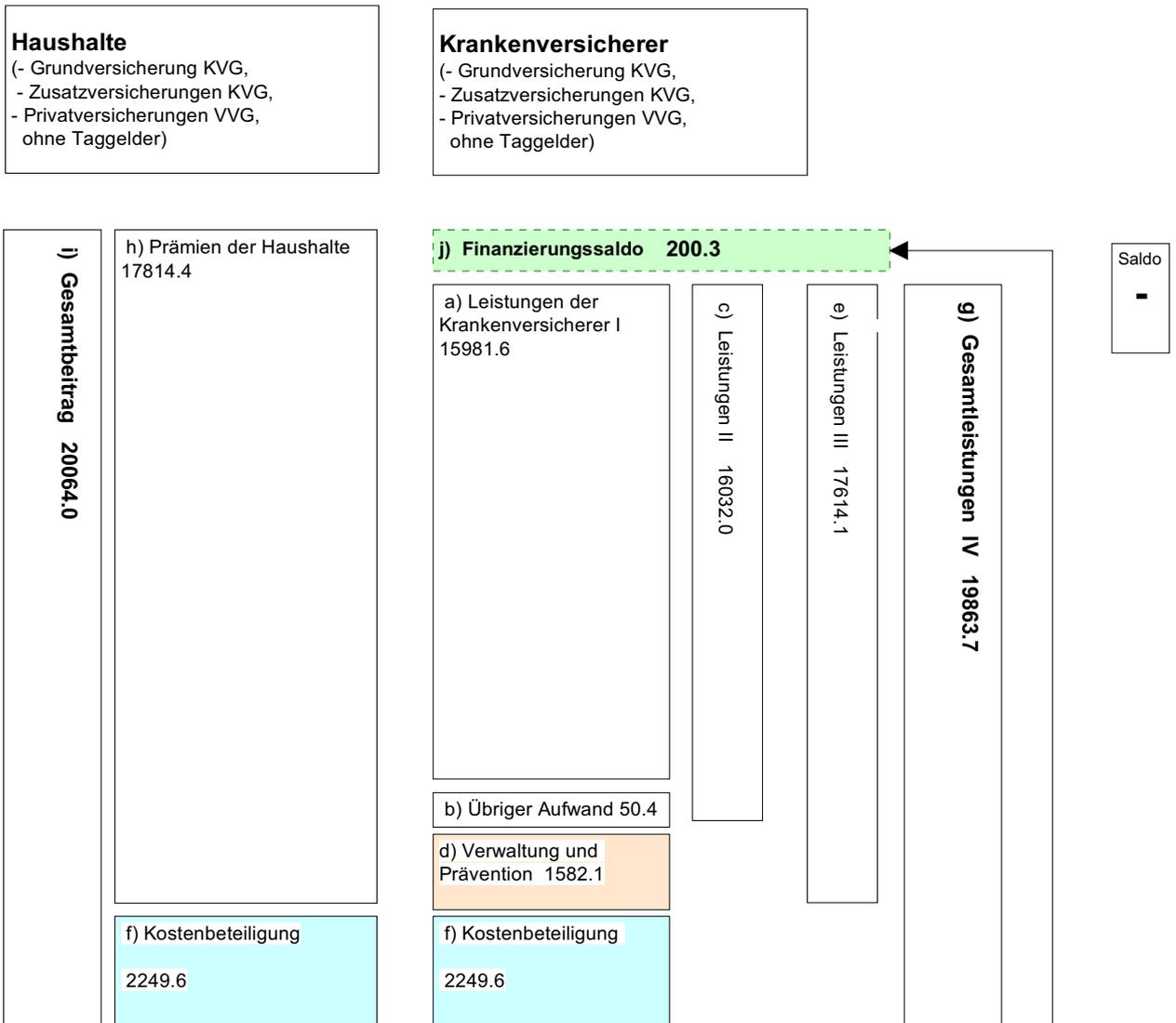
Finanzierungssaldo:

Differenz zwischen Leistungen der Versicherer III und Prämienzahlungen der Haushalte.

Aus der Sicht des Finanzgleichgewichts handelt es sich um Kapitaleinnahmen, ausserordentliche Einnahmen und Veränderungen der Reserven.

Ein positiver Saldo bedeutet grundsätzlich einen Abbau, ein negativer Saldo eine Erhöhung der Reserven.

S 2 Erklärungsschema des Finanzierungssaldos - Zahlenbeispiel - 1999 - in Millionen Fr.



Finanzierungssaldo:

Differenz zwischen Leistungen der Versicherer III und Prämienzahlungen der Haushalte.

Aus der Sicht des Finanzgleichgewichts handelt es sich um Kapitaleinnahmen, ausserordentliche Einnahmen und Veränderungen der Reserven.

Ein positiver Saldo bedeutet grundsätzlich einen Abbau, ein negativer Saldo eine Erhöhung der Reserven.

S 3 Aufschlüsselungsschema für die Ausgaben des Gesundheitswesens nach Leistungen, Leistungserbringern und Direktzahlern

Die einzelnen Faktoren der Direktzahler, Leistungserbringer und Leistungen bei den Ausgaben des Gesundheitswesens werden in der Grafik G 1 im Text auf vereinfachte Weise aufgeschlüsselt.

Gesundheitswesen		
nach Leistungen	nach Leistungserbringern	nach Direktzahlern
Stationäre Behandlungen	Spitäler	Staat
Ambulante Behandlungen	Sozialmedizinische Inst.	Sozialversicherungen
Hilfsdienstleistungen	Ambulante Dienste	Private
Gesundheitsgüter	Detailhandel	Sozialversicherungen
Prävention	Staat	Privatversicherer
Verwaltung	Versicherer	Private Haushalte
	Organisationen ohne Erwerbszweck	Übrige private Finanzierung

Sie werden hier in detaillierter Form erläutert:

Die Leistungen:

- Stationäre Behandlungen (Akutbehandlungen im stationären Bereich in Universitäts- oder anderen Spitälern, psychiatrische Kliniken, Spezialkliniken, Rehabilitationskliniken, Langzeitbehandlungen in Einrichtungen für Betagte, stationäre Institutionen für Behinderte und Drogenabhängige, psychosoziale Fälle, Kur- und Erholungszentren)
- Teilstationäre Behandlungen (in einem Krankenhaus mit verlängerter Überwachung, aber weniger als 24 Stunden)
- Ambulante Behandlungen (in individuellen Arztpraxen oder in einem Krankenhaus, bei Zahnärzten, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten, Leistungen der Spitexorganisationen, Chiropraktik, Ergotherapie, Homöopathie, Akupunktur, Diätetik, Logopädie, Fusspflege, Podologie)
- Hilfsdienstleistungen (medizinische Untersuchungslabors, Leistungen der radiologischen Institute und Fachärzte, Rettungsdienste und Patiententransporte)
- Gesundheitsgüter (Medikamente in Apotheken und Drogerien oder Direktverkauf der Ärzte, Hilfsmittel wie Brillen, Kontaktlinsen, Hör- und therapeutische Apparate)
- Prävention (Ausgaben für die Bekämpfung des Alkoholismus, des Drogenmissbrauchs, der Infektionskrankheiten, Lebensmittelkontrolle, schulärztlicher Dienst, Gesundheitsförderung, Krankheits- und Unfallprävention, Leistungen der Organisationen ohne Erwerbscharakter {Gesundheitsliga und Wohlfahrts- und Hilfsorganisationen})
- Verwaltung (Kosten für die Verwaltungsdienste der öffentlichen Gesundheit, Verwaltungskosten der KVG- und VVG-Versicherer, der Privatversicherer und der AHV/IV für den das Gesundheitswesen betreffenden Teil)

Die Leistungserbringer:

- Krankenhäuser (allgemeine universitäre oder nicht-universitäre Behandlungen, psychiatrische Behandlungen, Rehabilitationsbehandlungen, Spezialbehandlungen)
- Sozialmedizinische Institutionen (Langzeitaufenthalt für Betagte und Chronischkranke, Institutionen im stationären Bereich für Behinderte und Drogenabhängige, psychosoziale Fälle, Kur- und Erholungszentren)
- Ambulante Dienste (Ärzte in Einzel- oder Gruppenpraxis oder in einem Gesundheitsbetrieb inklusive radiologische Institute, Zahnärzte, Kieferorthopäden, inklusive Arbeiten von Untersuchungslabors und Zahntechnikern, Physiotherapeuten in Einzel- oder Gruppenpraxis, Psychotherapeuten und nicht-ärztliche Psychologen, Spitexdienste, Chiropraktik, Ergotherapie, Homöopathie, Akupunktur, Diätetik, Logopädie, Fusspflege, Podologie, medizinische Labors, Patiententransporte, Rettungsdienste, Blut- und Organspende)
- Detailhandel (Verkauf von Medikamenten in Apotheken, Drogerien, Hilfsmittel wie Brillen, Kontaktlinsen, Hör- und therapeutische Apparate)
- Staat (laufende und Investitionsausgaben für die Gesundheit gemäss volkswirtschaftlicher Gesamtrechnung von Kantonen, Gemeinden und Bund)
- Versicherer (Verwaltungskosten der KVG- und VVG-Versicherer, der Privatversicherer, Kosten der Krankheits- und Unfallprävention)
- Organisationen ohne Erwerbszweck (Kosten der Dienste der Gesundheitsligen sowie Wohlfahrts- und Hilfsorganisationen)

Die Direktzahler:

- Staat (Gesundheitskosten von Bund, Kantonen und Gemeinden gemäss volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen)
- Sozialversicherungen (Bezahlungen ans Gesundheitssystem der obligatorischen Grundversicherung KVG, VVG, AVH/IV und der Militärversicherung)
- Private Sozialversicherungen (Bezahlungen ans Gesundheitssystem der Zusatzversicherungen der KVG-Versicherer)
- Privatversicherungen (Bezahlungen ans Gesundheitssystem der Versicherungen der Privatversicherer)
- Privathaushalte (Franchisen und Kostenbeteiligung für die obligatorische Grundversicherung, Kostenbeteiligung für die Zusatzversicherungen, direkte "Out of pocket"-Zahlungen an die Leistungserbringer für Leistungen, die nicht durch eine Versicherung gedeckt sind)
- Übrige private Finanzierung (Spenden und Legate an die Organisationen ohne Erwerbszweck wie Pflegeheime, Einrichtungen für Behinderte, Spitexorganisationen, Gesundheitsligen)

