



*Bundesamt für Sozialversicherung  
Office fédéral des assurances sociales  
Ufficio federale delle assicurazioni sociali  
Uffizi federal da las assicuranzas socialas*

*Statistik der wählbaren  
Franchisen in der  
Krankenversicherung  
1999*

**STATISTIKEN ZUR SOZIALEN SICHERHEIT**





Bundesamt für Sozialversicherung  
Office fédéral des assurances sociales  
Ufficio federale delle assicurazioni sociali  
Uffizi federal da las assicuranzas socialas

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

***Bundesamt für Sozialversicherung  
Sektion Statistik***

### **Abkürzungen**

BSV	Bundesamt für Sozialversicherung
HMO	Health Maintenance Organization
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
KSK	Konkordat der schweizerischen Krankenversicherer

### **Tabellenhinweise**

0 bzw. 0.0	Kleiner Wert, der gerundet Null ergibt.
–	Es kommt nichts vor.

## Inhaltsverzeichnis

Hauptergebnisse (Kurzfassung)	1
<b>1</b> Einleitung	6
Das System der wählbaren Jahresfranchisen	6
Gliederung und Fragestellungen	8
Datengrundlagen	9
<b>2</b> Versicherte mit wählbaren Franchisen	11
Die Entwicklung der Versicherungsformen seit 1996	11
Gesamtschweizerische Anteile der Franchisestufen 1999	12
Regionale Unterschiede	14
Unterschiede zwischen den Krankenversicherern	16
Einflussgrössen auf den Anteil der wählbaren Franchisen	18
Zusammenhang mit der Prämienhöhe	19
Zusammenhang mit der Grösse des Versicherers	20
<b>3</b> Prämien	22
Anteil der Franchisestufen an den Prämien	22
Prämien pro Versicherten	22
Prämienrabatt für wählbare Franchisen	25
<b>4</b> Bezahlte Leistungen	28
Anteil der Franchisestufen an den Leistungen	28
Bezahlte Leistungen pro Versicherten	29
<b>5</b> Bedeutung des Risikoausgleichs	32
Durchschnittlicher Risikoausgleich pro Versicherten	32
Risikoausgleich nach Franchisestufen	34
<b>6</b> Leistungen inklusive Risikoausgleich	35
Leistungen inkl. Risikoausgleich pro Versicherten	35
Kantonale Kostenunterschiede	37
<b>7</b> Entsprechen sich Prämien und Leistungen?	39
Vergleich von Prämien und bezahlten Leistungen	39
Deckungsbeitrag pro Franchisestufe	40
Unterschiedliche Deckungsbeiträge der Krankenversicherer	43
Unterschiedliche Deckungsbeiträge in den Kantonen	43
Querfinanzierung zwischen den Franchisestufen	44
<b>8</b> Schlussfolgerungen	47
Glossar	49
<b>A</b> Anhang – Tabellenteil	51



## Hauptergebnisse (Kurzfassung)

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung kann statt mit der ordentlichen Franchise von 230 Franken wahlweise auch mit einer erhöhten Franchise abgeschlossen werden (wählbare Jahresfranchisen). Die Versicherten übernehmen dann im Krankheitsfall einen grösseren Teil der Kosten selber. Die Erhöhung der Franchise soll die Eigenverantwortung der Versicherten erhöhen und einen Anreiz zum bewussteren Konsum medizinischer Leistungen geben. Die Franchisen für Erwachsene können wahlweise auf 400, 600, 1'200 oder 1'500 Franken erhöht werden. Für die Erhöhung der Franchise gewähren die Krankenversicherer einen Prämienrabatt.

### Warum eine Statistik über die Franchisen?

Bisher waren nur gesamtschweizerische Daten vorhanden und die einzelnen Franchisestufen konnten nicht unterschieden werden. Das Gesundheitswesen in der Schweiz wird stark durch die Kantone geprägt. So sind beispielsweise die Spitalversorgung, die Ärztedichte, die Gesundheitskosten und die Höhe der Prämien kantonal sehr unterschiedlich. Aufgrund der kantonal unterschiedlichen Rahmenbedingungen konnte vermutet werden, dass auch der Anteil der wählbaren Franchisen und der Einfluss auf Prämien und Leistungen zwischen den Kantonen variiert. Deshalb wurden für das Rechnungsjahr 1999 **erstmalig kantonale Angaben für die einzelnen Franchisestufen** über die Anzahl Versicherte, die Prämien, die bezahlten Leistungen und die Risikoausgleichszahlungen erhoben. Die vorliegende Publikation «Statistik der wählbaren Franchisen in der Krankenversicherung» präsentiert die Ergebnisse dieser Datenerhebung. Die Daten umfassen die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Diese repräsentieren 99 % der erwachsenen Versicherten.

### Regional unterschiedliche Anteile

In der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bieten fast alle Krankenversicherer auch eine Versicherung mit wählbaren Franchisen an. 48 % aller Versicherten sind mit ordentlicher Franchise versichert. **45 % der Erwachsenen haben eine höhere Franchise gewählt**, dies sind 2,5 Mio. Versicherte. Weitere 8 % haben sich anderen Versicherungsformen wie HMO's oder Hausarztmodellen angeschlossen. Innerhalb der wählbaren Franchisen wird die Franchisestufe 400 Franken mit einem Anteil von 29 % deutlich am häufigsten gewählt. Danach folgen die Franchisestufen 600 Franken (8 %) und 1'500 Franken (5 %). Die Franchisestufe 1'200 Franken wird am seltensten gewählt, nur 2 % der Versicherten haben sich für diese Franchisestufe entschieden.

Es gibt grosse Unterschiede zwischen den Kantonen: den geringsten Anteil der wählbaren Franchisen hat der Kanton Graubünden mit 19 %, den höchsten Anteil weist der Kanton Waadt mit 65 % auf. **Der Anteil der wählbaren Franchisen hängt mit der Prämienhöhe zusammen.** Je höher die Prämie der Versicherung mit ordentlicher Franchise ist, desto mehr Versicherte wählen eine erhöhte Franchise. Deshalb sind in den Westschweizer Kantonen sowie im Tessin – alles Kantone mit überdurchschnittlich hohen Prämien – am meisten Erwachsene mit wählbaren Franchisen versichert.

## Grosse Prämieinsparung möglich

Die Krankenversicherer gewähren bei einer Erhöhung der Franchise einen Rabatt auf die Prämie der Versicherung mit ordentlichen Franchise. Je höher die gewählte Franchise ist, desto höher ist der prozentuale Rabatt. Die Prämienrabatte sind nach oben begrenzt. Diese Begrenzung wurde eingeführt, um auch bei einer Erhöhung der Franchise eine gewisse Solidarität zwischen Gesunden und Kranken innerhalb eines Versicherers zu erhalten. Man geht davon aus, dass die wählbaren Franchisen vorwiegend von Personen mit einem geringen Krankheitsrisiko gewählt werden und die Kosten nicht nur wegen Leistungsverzichten der Versicherten geringer sind.

**Die meisten Versicherer gewähren die maximal möglichen Prämienrabatte.** Diese betragen 8 % für die Franchisestufe 400 Franken, 15 % für die Franchisestufe 600 Franken, 30 % für die Franchisestufe 1'200 Franken und 40 % für die höchste Franchisestufe 1'500 Franken.

## Deutlich tiefere Kosten

Die bezahlten Leistungen (=Bruttoleistungen abzüglich Kostenbeteiligung) an Versicherte mit wählbaren Franchisen sind deutlich tiefer als diejenigen an Versicherte mit ordentlicher Franchise. Für die tiefen Durchschnittskosten der Versicherten mit wählbaren Franchisen gibt es mehrere mögliche Erklärungen:

- Die unterschiedliche **Kostenbeteiligung**: Versicherte mit wählbaren Franchisen übernehmen einen grösseren Betrag der Kosten selber. Dadurch verringern sich die von den Krankenversicherern zu zahlenden Leistungen.
- Die unterschiedliche Leistungshöhe aufgrund der **Alters- und Geschlechtsstruktur** der Versicherten: je älter ein Versicherter, desto höher sind im Durchschnitt seine Gesundheitskosten. Weil tendenziell jüngere Versicherte eine erhöhte Franchise wählen, weisen die wählbaren Franchisen tiefere Durchschnittskosten aus als die ordentliche Franchise. Diese unterschiedlichen Kostenrisiken nach Alter und Geschlecht werden mit dem Risikoausgleich ausgeglichen. Dabei werden 548 Mio. Franken von den wählbaren Franchisen zur ordentlichen Franchise umverteilt. Dadurch erhöhen sich die Kosten der Krankenversicherer für Versicherte mit wählbaren Franchisen und reduzieren sich für diejenigen mit ordentlicher Franchise.
- Durch die höhere Franchise wird die **Eigenverantwortung** der Versicherten erhöht. Dies kann die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen verringern. Die Anspruchshaltung der Versicherten (man will eine Gegenleistung für die bezahlten Prämien in Form von medizinischen Leistungen) wird verringert.
- Ein besserer **Gesundheitszustand** der Versicherten mit wählbaren Franchisen kann zu Kostenunterschieden führen, welche nicht durch die Franchise erklärt werden. In dem Ausmass, wie die Versicherten die Gesundheitskosten für das nächste Jahr abschätzen können, erscheint es plausibel, dass vorwiegend gesunde Versicherte ihre Franchise erhöhen. Die Wahl der Franchisestufe aufgrund der erwarteten Gesundheitskosten wird dadurch begünstigt, dass die Höhe der Franchise jedes Jahr neu bestimmt werden kann.



## Querfinanzierung der ordentlichen Franchise

Für die Versicherung mit ordentlicher Franchise genügen die Einnahmen aus Prämien und Risikoausgleich nicht, um die Leistungen der Versicherten und den Anteil für Verwaltung und Reserven zu finanzieren. Der Fehlbetrag beträgt durchschnittlich Fr. 221.– pro Versicherten resp. 600 Mio. Franken insgesamt. Bei den wählbaren Franchisen hingegen übertreffen die Prämieinnahmen die Ausgaben für Leistungen, den Risikoausgleich und den Anteil für Verwaltung und Reserven deutlich. Der Überschuss pro Versicherten beträgt zwischen Fr. 107.– (Franchisestufe 400 Franken) und Fr. 490.– (Franchisestufe 1'200 Franken). Dieser Überschuss bei den wählbaren Franchisen wird zur Deckung des Fehlbetrages bei der ordentlichen Franchise verwendet. Die Versicherten mit wählbaren Franchisen und anderen Versicherungsformen leisten so eine Querfinanzierung an die Versicherten mit ordentlicher Franchise im Umfang von insgesamt 600 Mio. Franken.

## Schlussfolgerungen

Weil der Gesetzgeber die Prämienrabatte für wählbare Franchisen nach oben begrenzt hat, sind die Prämien der wählbaren Franchisen höher als die Kosten der Krankenversicherer. Wenn die Prämien der einzelnen Franchisestufen nicht den Kosten entsprechen, entsteht eine Querfinanzierung zwischen den Franchisestufen. Mit der Begrenzung soll auch bei einer Erhöhung der Franchise die **Solidarität zwischen Gesunden und Kranken** innerhalb des Versicherers erhalten werden. Man geht davon aus, dass die wählbaren Franchisen vorwiegend von Personen mit einem geringeren Krankheitsrisiko gewählt werden und die Kosten nicht nur wegen Leistungsverzichten der Versicherten geringer sind.

Die vorliegenden Daten zeigen, dass die Kostendifferenz zwischen der ordentlichen Franchise und den wählbaren Franchisen nicht nur durch die höhere Kostenbeteiligung und die unterschiedliche Alters- und Geschlechtsstruktur der Versicherten erklärt werden kann. Die Erhöhung der Eigenverantwortung und ein unterschiedlicher Gesundheitszustand der Versicherten haben ebenfalls einen Einfluss auf die tieferen Kosten der wählbaren Franchisen. Ihr Einfluss kann mit den vorliegenden Daten nicht beziffert werden. Dazu wären weitergehende Arbeiten nötig, welche auf Individualdaten von Versicherten basieren müssten (im Gegensatz zur vorliegenden Publikation, welche auf aggregierten Daten beruht).

Eckdaten über die wählbaren Franchisen in den Kantonen müssen auch in Zukunft erhoben werden, um die Entwicklung der wählbaren Franchisen zu dokumentieren. Damit können beispielsweise die Auswirkungen der per 1. 1. 2001 in Kraft tretenden Ordnungsänderung verfolgt werden. Diese schränkt den Prämienrabatt für wählbare Franchisen auf das maximal zusätzlich übernommene Kostenrisiko ein und erlaubt eine regionale Abstufung der Prämienrabatte. Dies wird zu Anteilsverschiebungen zwischen den Franchisestufen führen und die Solidarität mit den mit der ordentlichen Franchise Versicherten erhöhen.

Tabelle a Anteil der erwachsenen Versicherten nach Franchisestufe und Kanton, 1999, in Prozent

Kanton	Ordentliche Franchise		Wählbare Franchisen				Total	Andere Versicherungsformen	Total
	230 Fr.	400 Fr.	600 Fr.	1'200 Fr.	1'500 Fr.				
ZH	50.9	27.0	6.8	1.9	5.0	40.7	8.4	100	
BE	34.9	41.7	8.6	2.0	5.2	57.5	7.6	100	
LU	66.9	21.2	4.2	1.2	2.9	29.6	3.5	100	
UR	57.1	34.6	4.6	1.1	2.3	42.5	0.4	100	
SZ	59.6	28.8	5.7	1.4	3.5	39.4	1.0	100	
OW	55.4	34.0	5.7	1.2	3.0	43.9	0.6	100	
NW	62.5	26.9	4.8	1.4	3.5	36.7	0.8	100	
GL	67.7	23.0	4.1	1.2	2.9	31.2	1.2	100	
ZG	55.5	29.9	6.5	1.9	4.7	42.9	1.6	100	
FR	42.2	37.8	11.3	2.8	4.4	56.2	1.6	100	
SO	47.7	37.4	6.1	1.5	3.6	48.6	3.7	100	
BS	56.4	19.3	7.8	2.1	6.9	36.2	7.5	100	
BL	47.5	29.1	8.7	2.1	5.3	45.2	7.4	100	
SH	46.1	25.2	4.2	1.2	3.8	34.4	19.6	100	
AR	61.5	16.5	4.0	1.3	2.9	24.8	13.7	100	
AI	63.5	14.2	3.3	1.0	2.1	20.6	16.0	100	
SG	58.8	20.2	3.4	1.1	2.8	27.6	13.6	100	
GR	68.9	12.5	2.9	0.8	2.4	18.7	12.4	100	
AG	53.8	19.5	4.1	1.2	2.9	27.7	18.5	100	
TG	54.2	15.6	3.9	1.1	3.0	23.6	22.2	100	
TI	39.0	33.6	9.1	2.6	12.6	57.9	3.2	100	
VD	31.1	28.5	19.7	5.8	10.6	64.7	4.3	100	
VS	57.5	32.0	5.8	1.7	2.8	42.3	0.2	100	
NE	37.4	40.1	12.7	2.5	7.2	62.5	0.2	100	
GE	35.0	32.1	15.0	3.7	8.1	58.9	6.2	100	
JU	41.2	36.6	13.3	2.1	6.6	58.6	0.2	100	
CH	47.7	28.8	8.2	2.2	5.4	44.6	7.7	100	

Grafik a Anteil der wählbaren Franchisen nach Kantonen, erwachsene Versicherte 1999

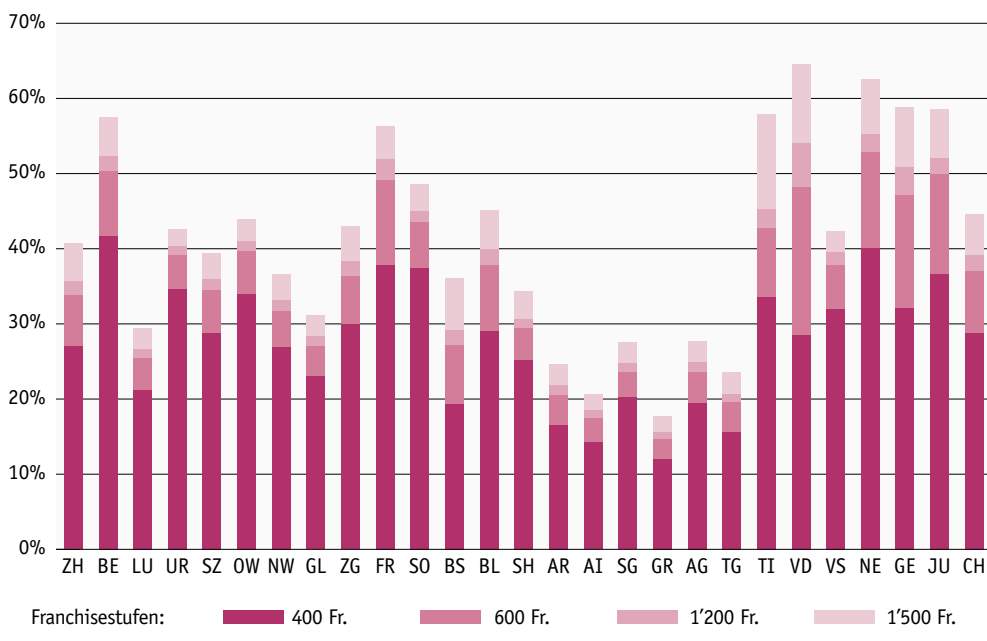


Tabelle b Indikatoren der Betriebsrechnung, erwachsene Versicherte 1999

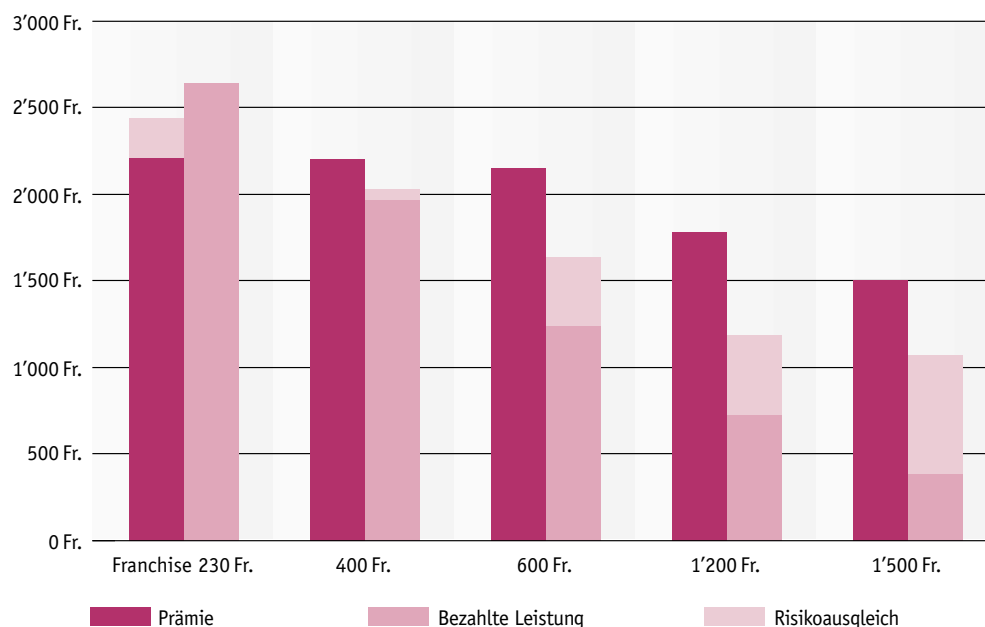
	Ordentliche Franchise		Wählbare Franchisen			Andere Versicherungsformen	Total
	230 Fr.	400 Fr.	600 Fr.	1'200 Fr.	1'500 Fr.		
Indikatoren pro Versicherten (in Fr.)							
Prämiensoll	2'207	2'201	2'150	1'782	1'503	1'805	2'123
Bezahlte Leistungen	2'645	1'968	1'238	724	384	1'563	2'087
Risikoausgleich	-235	62	396	460	687	73	-9
Deckungsbeitrag <sup>1,3</sup>	-203	171	517	598	432	169	44
Querfinanzierung <sup>2,3</sup>	-221	107	397	490	322	182	-
Indikatoren insgesamt (in Mio. Fr.)							
Prämiensoll	5'935	3'577	996	220	454	785	11'968
Bezahlte Leistungen	7'112	3'199	573	89	116	680	11'770
Risikoausgleich	-632	100	183	57	208	32	-52
Deckungsbeitrag <sup>1,3</sup>	-545	278	239	74	131	73	250
Querfinanzierung <sup>2,3</sup>	-595	174	184	61	97	79	-

1 Deckungsbeitrag = Prämiensoll – bezahlte Leistungen – Risikoausgleich.

2 Querfinanzierung = Prämiensoll – bezahlte Leistungen – Risikoausgleich – Anteil Verwaltung und Reserven.

3 Ein positiver Betrag bedeutet einen Überschuss der Franchisestufe, ein negativer Betrag einen Fehlbetrag.

Grafik b Indikatoren der Betriebsrechnung pro erwachsenen Versicherten 1999



Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

## 1 Einleitung

### Das System der wählbaren Jahresfranchisen

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung sieht vier Versicherungsformen vor:

- die Versicherung mit ordentlicher Jahresfranchise
- die Versicherung mit wählbaren Jahresfranchisen
- die BONUS-Versicherung
- die Versicherung mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer (z.B. HMO, Hausarztmodell)

Die Versicherung mit wählbaren Franchisen wurde 1987 eingeführt und hat sich seither in modifizierter Form stark verbreitet: 1999 haben 44.6 % der erwachsenen Versicherten diese Versicherungsform gewählt.

Die wählbaren Franchisen sollen die Eigenverantwortung der Versicherten erhöhen und damit Ansporn sein zum bewussten Konsum von medizinischen Behandlungen. Personen, die sich für eine wählbare Franchise entscheiden, erklären sich nämlich bereit, im Leistungsfall bis zu einer fixierten Limite («höhere Franchise») ihre Krankheitskosten selber zu übernehmen. Sie erhalten dafür einen Prämienrabatt.

Die Versicherung mit wählbaren Franchisen steht sämtlichen Versicherten offen. Die obligatorische Grundfranchise beträgt für Erwachsene jährlich 230 Franken, die wählbaren Franchisestufen betragen 400, 600, 1'200 und 1'500 Franken. Für Kinder gelten andere Franchisestufen als für Erwachsene<sup>1</sup>, in dieser Publikation werden jedoch nur die erwachsenen Versicherten behandelt.

Für Leistungen, die höher sind als die Franchise, bezahlen alle Versicherten – unabhängig von der Wahl der Franchise – 10 % der Kosten selber (Selbstbehalt), jedoch maximal Fr. 600.– pro Jahr.

Betreibt ein Versicherer die Versicherungsform mit wählbaren Franchisen, so muss er alle Franchisestufen anbieten. Er muss zudem in seinem ganzen geographischen Tätigkeitsgebiet die gleichen prozentualen Rabattsätze anwenden. Diese sind pro Franchisestufe nach oben begrenzt. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die geltende Ordnung<sup>2</sup>.

---

1 Für Kinder besteht keine Grundfranchise, wahlweise kann jedoch eine Versicherung mit einer Franchise von jährlich 150, 300 oder 375 Franken abgeschlossen werden.

2 Die Rechtsgrundlagen finden sich in den Art. 62 KVG und Art. 93-95 KVV. Sie werden per 1. 1. 2001 angepasst. Die Krankenversicherer dürfen für die Wahl einer höheren Franchise keine Rabatte mehr gewähren, die grösser sind als das von den Versicherten mit der Wahlfranchise zusätzlich übernommene Kostenrisiko. Mit der Ordnungsänderung gibt man den Versicherern zudem mehr Autonomie, indem sie die Prämienrabatte regional abstufen können.

Tabelle 1 Überblick über das System der wählbaren Franchisen 1999

	Franchisestufe				
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken
Franchise in Fr.	230	400	600	1'200	1'500
Differenz zur ord. Franchise in Fr.	0	170	370	970	1'270
Rabatt-Höchstsatz in %	–	8	15	30	40
Selbstbehalt in %	10	10	10	10	10
Max. jährlicher Selbstbehalt in Fr.	600	600	600	600	600
Total max. Kostenbeteiligung in Fr. <sup>1</sup>	830	1'000	1'200	1'800	2'100

<sup>1</sup> Franchise und Selbstbehalt

In der «Statistik über die Krankenversicherung» des BSV werden regelmässig statistische Angaben über die wählbaren Franchisen publiziert. Sie weist – jeweils separat für die Versicherung mit ordentlicher Franchise und für die Versicherung mit wählbaren Franchisen – den Versichertenbestand und die Betriebsrechnung aus. Alle vier wählbaren Franchisestufen werden zusammen als Gruppe dargestellt, Angaben über die einzelnen Franchisestufen fehlen. Dadurch können keine Aussagen über die einzelnen Franchisestufen und ihre Entwicklung gemacht werden.

Die Daten der «Statistik über die Krankenversicherung» stehen zudem nicht pro Kanton, sondern nur gesamtschweizerisch zur Verfügung. Im Gesundheitswesen bestehen jedoch grosse kantonale Unterschiede, beispielsweise bei den Prämien, den Kosten oder der Spitalversorgung. Ob auch bezüglich der Wahl der Franchisestufen und ihrer Auswirkungen auf Prämien und Leistungen kantonale Unterschiede bestehen, konnte mit den bisherigen gesamtschweizerischen Werten nicht beantwortet werden.

Mit den beiden Projekten «Administrativdatenbank des BSV» und «Datenpool KSK» könnten detaillierte Grundlagen über die wählbaren Franchisen bereitgestellt werden. Für das Rechnungsjahr 1999 stehen diese Datenquellen allerdings noch nicht zur Verfügung.

Aus diesen Gründen wurden – als Zwischenlösung – die am dringendsten benötigten Angaben über die wählbaren Franchisen mittels Fragebogen erhoben. Die vorliegende Publikation präsentiert die Ergebnisse dieser Erhebung. Sie beruht auf Daten des Rechnungsjahres 1999. Da für das Vorjahr keine Vergleichswerte vorliegen, stellen die Resultate lediglich eine Momentaufnahme dar. Die Ergebnisse können jedoch Basis sein für eine kontinuierliche Beobachtung des Systems der wählbaren Franchisen. Es ist vorgesehen, diese Daten auch in den Folgejahren zu erheben. Damit würden Vergleichswerte über mehrere Jahre vorliegen, was es beispielsweise ermöglicht, die Auswirkungen der im Jahr 2001 in Kraft tretenden Verordnungsänderung<sup>3</sup> zu untersuchen.

<sup>3</sup> Siehe Fussnote 2, Seite 6

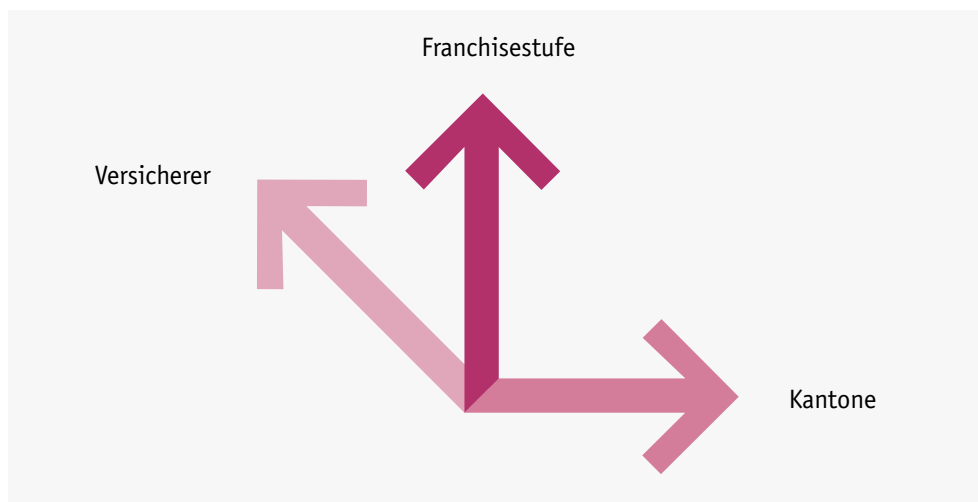
## Gliederung und Fragestellungen

Diese Publikation zeigt die Bedeutung der wählbaren Jahresfranchisen in den Kantonen sowie deren Auswirkungen auf Prämien und Leistungen. Sie soll einen Beitrag leisten zu aktuellen Fragestellungen wie Entsolidarisierung und Querfinanzierungen innerhalb des Gesundheitssystems. Übersicht 1 erläutert die Gliederung der Publikation und die den einzelnen Kapiteln zugrundeliegenden Fragestellungen. Grundsätzlich sind jeweils drei verschiedene Betrachtungsweisen möglich (Grafik 1):

- Unterschiede zwischen den Franchisestufen
- Unterschiede zwischen den Kantonen
- Unterschiede zwischen den Krankenversicherern

Die detaillierten Tabellen im Anhang ermöglichen es zudem, weiteren Fragestellungen nachzugehen.

Grafik 1 Dimensionen der Datenanalyse



### Übersicht 1 Gliederung und zugrundeliegende Fragestellungen

#### **Kapitel 1: Einleitung**

- Wieso ist eine Datenerhebung über die Franchisen notwendig?
- Welche Fragestellungen können mit den erhobenen Daten beantwortet werden?

#### **Kapitel 2: Versicherte mit wählbaren Franchisen**

- Wieviele Versicherer bieten wählbare Franchisen an und wieviele Versicherte sind mit einer wählbaren Franchise versichert?
- Welche Franchisestufen werden am häufigsten gewählt?
- Bestehen Unterschiede zwischen den Kantonen und zwischen den Versicherern?
- Welche Indikatoren haben einen Zusammenhang mit dem Anteil der wählbaren Franchisen?

#### **Kapitel 3: Prämien**

- Wie hoch sind die durchschnittlichen kantonalen Prämien der einzelnen Franchisestufen?
- Wie hoch sind die gewährten Prämienrabatte der einzelnen Franchisestufen?
- Werden die gesetzlich maximal zulässigen Reduktionssätze ausgeschöpft?

**Kapitel 4: Bezahlte Leistungen**

- Wie hoch sind die durchschnittlichen Leistungen der einzelnen Franchisestufen?
- Wie stark unterscheiden sich die kantonalen durchschnittlichen Leistungen?

**Kapitel 5: Bedeutung des Risikoausgleichs**

- Welchen Anteil haben die einzelnen Franchisestufen am Risikoausgleich?
- Wie hoch ist der alters- und geschlechtsbedingte Kostenausgleich zwischen den Franchisestufen?

**Kapitel 6: Leistungen inkl. Risikoausgleich**

- Wie stark unterscheiden sich die durchschnittlichen Leistungen der Franchisestufen, wenn sie um die alters- und geschlechtsbedingten Kostenunterschiede korrigiert werden?

**Kapitel 7: Entsprechen sich Prämien und Leistungen?**

- Entsprechen sich Prämien und Leistungen in den einzelnen Franchisestufen?
- Wie hoch ist der Deckungsbeitrag der einzelnen Franchisestufen?
- Gibt es Querfinanzierungen zwischen den Franchisestufen?

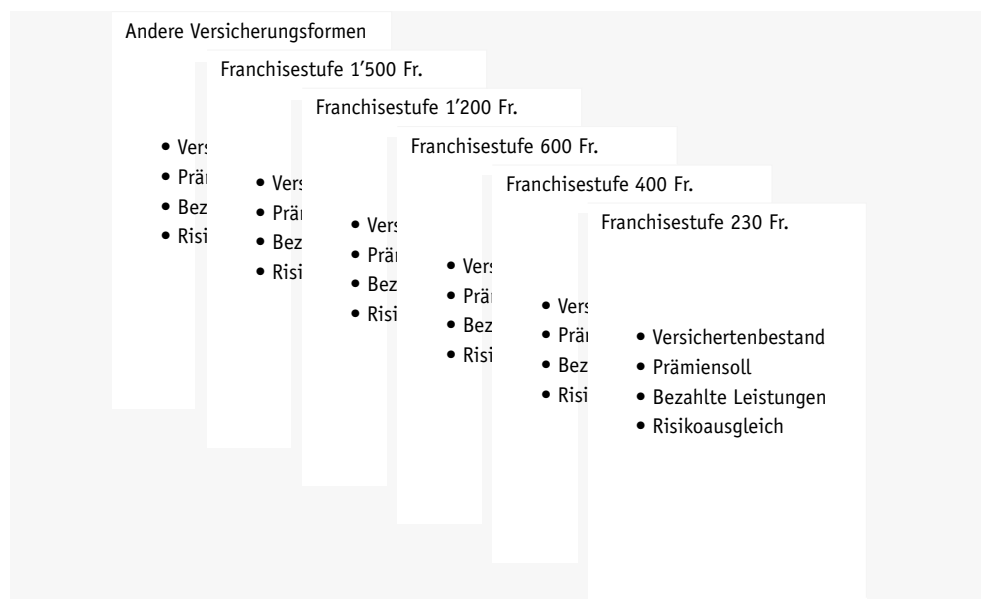
**Kapitel 8: Schlussfolgerungen**

**Datengrundlagen**

Da die für die Beantwortung der Fragestellungen notwendigen statistischen Daten nicht vorhanden waren, wurden sie mittels Fragebogen bei allen Krankenversicherern erhoben (Vollerhebung). Der Fragebogen beschränkte sich auf vier Grössen, welche für alle erwachsenen Versicherten jeweils pro Kanton und pro Franchisestufe erhoben wurden:

- Durchschnittlicher Versichertenbestand
- Prämiensoll
- Bezahlte Leistungen
- Risikoausgleichszahlungen

Grafik 2 Umfang der erhobenen Daten



Um den Fragebogen nicht zu umfangreich werden zu lassen, musste auf eine weitergehende Gliederung der Daten verzichtet werden. Insbesondere wurde nicht unterschieden nach Krankheit und Unfall, nach Prämienregionen sowie nach Alter und Geschlecht der Versicherten. Der Einbezug dieser Angaben in einen Fragebogen würde die Datenmenge sehr stark ansteigen lassen<sup>4</sup>. Für solche Datenmengen müssten bei der Datenerhebung jedoch andere Verfahren als ein Fragebogen eingesetzt werden<sup>5</sup>.

92 der 109 versandten Fragebogen wurden ausgefüllt zurückgeschickt (siehe Tabelle 2). Diese repräsentieren 99 % aller erwachsenen Versicherten. Die fehlenden 17 Versicherer haben kleine Versichertenbestände und würden die Aussagekraft der Ergebnisse deshalb kaum beeinflussen.

Tabelle 2 Rücklauf der Fragebogen

	Versicherer		Erwachsene Versicherte 1999	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Verschiedte Fragebogen <sup>1</sup>	109	100 %	5'667'209	100 %
Eingetroffene Fragebogen	92	84 %	5'638'475	99 %
– vollständig	87	80 %	5'611'050	99 %
– unvollständig <sup>2</sup>	5	5 %	27'425	0 %

1 Quelle: Statistik über die Krankenversicherung, BSV.

2 Ohne Angaben über den Risikoausgleich, da nicht in der benötigten Form verfügbar.

4 Schon der Einbezug eines einzigen zusätzlichen Aspektes (z.B. die Unterscheidung nach Krankheit und Unfall) verdoppelt die Menge der erhobenen Daten. Eine Unterscheidung der Angaben nach Geschlechts- und Altersstruktur (nach insgesamt 30 Risikogruppen) würde die Datenmenge sogar um den Faktor 30 anwachsen lassen.

5 Beispielsweise die (anonymisierte) Analyse von Versichertendaten, welche bei den Versicherern bei der Durchführung ihrer Versicherungstätigkeit anfallen, wie es z.B. das Projekt Administrativdaten des BSV vorsieht.



## 2 Versicherte mit wählbaren Franchisen

### Die Entwicklung der Versicherungsformen seit 1996

Mit den Daten der »Statistik über die Krankenversicherung« des BSV kann die Entwicklung der Versicherungsformen – und somit auch die Entwicklung der wählbaren Franchisen – im Zeitablauf verfolgt werden (Tabellen 3 und 4). Bei den wählbaren Franchisen hat der Versichertenbestand zwischen 1996 und 1997 um 20 % zugenommen, seither ist er konstant geblieben. Die 2,5 Mio. erwachsenen Versicherten mit wählbaren Franchisen entsprechen einem Anteil von 45 %. Die Versicherungsformen mit eingeschränkter Wahl (z.B. HMO's oder Hausarztmodell) haben nicht nur zwischen 1996 und 1997, sondern auch in den Folgejahren an Bedeutung gewonnen, allerdings auf tieferem Niveau als die wählbaren Franchisen. Ihr Anteil stieg zwischen 1996 und 1999 von 1,7 % auf 7,6 %. Die Bedeutung der BONUS-Versicherung war stets gering, ihr Anteil betrug nie mehr als 0,4 %.

Das Wachstum der wählbaren Franchisen und der Versicherungsformen mit eingeschränkter Wahl erfolgte auf Kosten der traditionellen Versicherungsform «ordentliche Franchise». Ihr Anteil sank von 61 % auf 48 %. Trotzdem ist diese Versicherungsform mit 2,7 Mio. Versicherten immer noch die am stärksten verbreitete Versicherungsform bei den Erwachsenen.

Table 3 *Versichertenbestand nach Versicherungsform, erwachsene Versicherte 1996-1999*

Versicherungsform	Anzahl erwachsene Versicherte			
	1996	1997	1998	1999 <sup>1</sup>
Ordentliche Jahresfranchise	3'451'862	2'776'567	2'724'623	2'705'868
Wählbare Jahresfranchisen	2'126'873	2'537'784	2'525'598	2'521'615
BONUS-Versicherung	23'791	10'736	10'965	9'614
Eingeschränkte Wahl (z.B. HMO)	96'228	302'950	391'732	430'112
Total	5'698'754	5'628'037	5'652'918	5'667'209

Table 4 *Anteil der Versicherungsformen, erwachsene Versicherte 1996-1999, in Prozent*

Versicherungsform	Anteil der erwachsenen Versicherten			
	1996	1997	1998	1999 <sup>1</sup>
Ordentliche Jahresfranchise	60.6	49.3	48.2	47.7
Wählbare Jahresfranchisen	37.3	45.1	44.7	44.5
BONUS-Versicherung	0.4	0.2	0.2	0.2
Eingeschränkte Wahl (z.B. HMO)	1.7	5.4	6.9	7.6
Total	100	100	100	100

<sup>1</sup> Die Daten stammen aus der »Statistik über die Krankenversicherung« und nicht aus der Franchisenerhebung. Dies ermöglicht einen Vergleich über mehrere Jahre hinweg, da die Daten nach dem gleichen Konzept erhoben wurden. Für das Jahr 1999 bestehen aufgrund der unterschiedlichen Quellen kleine Abweichungen zu den Daten der Franchisenerhebung.

Quelle: BSV, Statistik über die Krankenversicherung.

## Gesamtschweizerische Anteile der Franchisestufen 1999

Fast alle Krankenversicherer (97 von 109) bieten wählbare Franchisen an (Tabelle 5). Bei diesen 97 Versicherern sind 5,6 Mio. Erwachsene versichert. Lediglich 12 der 109 Versicherer haben keine Versicherten mit wählbaren Franchisen. Es handelt sich dabei um kleine Versicherer mit insgesamt 25'000 Versicherten. Somit sind 99.96 % der Erwachsenen bei einem Versicherer angeschlossen, welcher wählbare Franchisen anbietet

Tabelle 5 Anzahl Versicherer mit wählbaren Franchisen, 1999

	Anzahl Versicherer	Anzahl erwachsene Versicherte	Anteil der Versicherten
Versicherer mit wählbaren Franchisen	97	5'642'211	99.96 %
Versicherer ohne wählbare Franchisen	12	24'998	0.04 %
Total	109	5'667'209	100.0 %

Quelle: BSV, Statistik über die Krankenversicherung.

Insgesamt ist knapp die Hälfte (48 %) der erwachsenen Versicherten mit der ordentlichen Franchise versichert (Tabelle 6 und Grafik 3). Fast gleich viele Erwachsene (45 %) haben eine Versicherung mit wählbaren Franchisen, die übrigen 8 % haben eine andere Versicherungsform gewählt (HMO, BONUS, Hausarztmodell)<sup>6</sup>.

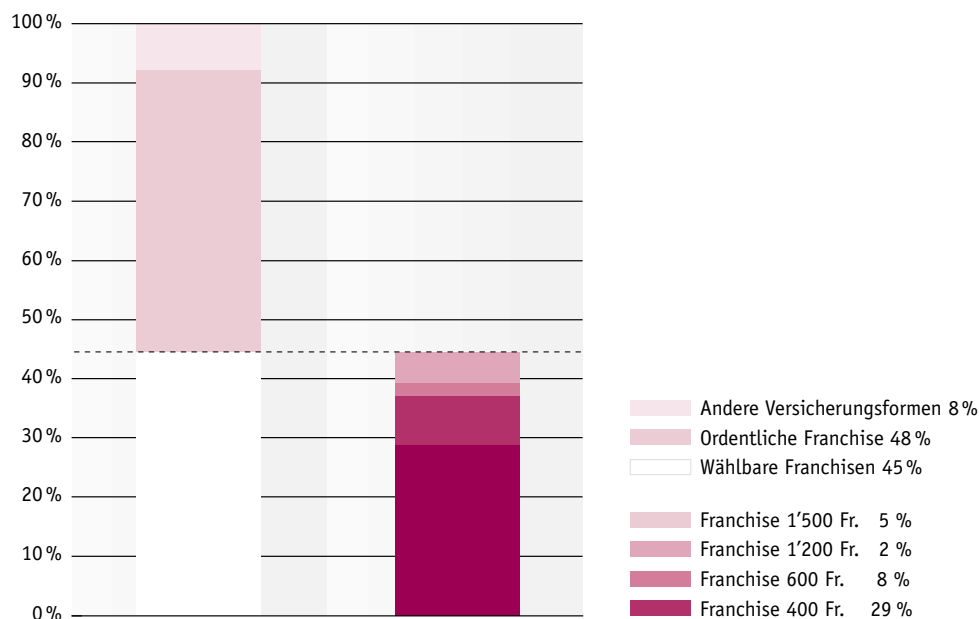
Tabelle 6 Anteil der Franchisestufen, erwachsene Versicherte 1999

Versicherungsform	Anteil der Versicherten
Ordentliche Franchise	47.7 %
Wählbare Franchisen	44.6 %
Franchisestufe 400 Franken	28.8 %
Franchisestufe 600 Franken	8.2 %
Franchisestufe 1'200 Franken	2.2 %
Franchisestufe 1'500 Franken	5.4 %
Andere Versicherungsformen	7.7 %
Total	100.0 %

Details siehe Tabelle A 1.2 im Anhang.

6 Alle Formen von wählbaren Franchisen, welche mit anderen Versicherungsformen wie beispielsweise Hausarztmodellen kombiniert werden, werden in der Gruppe «andere Versicherungsformen» ausgewiesen. In Kantonen, in welchen diese Kombinationen stark verbreitet sind, können die Daten deshalb vermeintlich den Eindruck erwecken, die wählbaren Franchisen seien nicht stark verbreitet.

Grafik 3 Anteil der Franchisestufen, erwachsene Versicherte 1999



Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

Innerhalb der wählbaren Franchisen wird die Franchisestufe 400 Franken mit grossen Abstand am häufigsten gewählt, gefolgt von den Franchisestufen 600 Franken und 1'500 Franken. Die Franchisestufe 1'200 Franken wird am seltensten gewählt.

Tabelle 7 Anteile der Franchisestufen an den wählbaren Franchisen, erwachsene Versicherte 1999

	Wählbare Franchisen				Total
	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken	
Anteil in %	64.7	18.4	4.9	12.0	100

Der Anteil der Franchisestufen sinkt nicht gleichmässig mit zunehmender Höhe der Franchise, sondern nur von der niedrigsten Franchisestufe 400 Franken bis zur Franchisestufe 1'200 Franken und steigt bei der höchsten Franchisestufe 1'500 Franken wieder an.

Für die überragende Bedeutung der Franchisestufe 400 Franken (zwei von drei Versicherten mit wählbaren Franchisen wählen diese Franchisestufe) gibt es verschiedene mögliche Erklärungsansätze:

- Viele Versicherte möchten zwar eine gewisse Prämienreduktion, wollen aber nur ein sehr kleines zusätzliches Kostenrisiko (Kostenbeteiligung) auf sich nehmen.
- Man kann feststellen, dass einige Versicherer möglichst Versicherungen mit einer Franchise von mindestens 400 Franken abschliessen wollen<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> Durch die Intensität der Werbung, durch die Ausgestaltung der Prämienreduktionen oder durch das Anbieten der Franchisestufe 400 Franken als Standardprodukt kann der Abschluss dieser Versicherungsform gefördert werden.

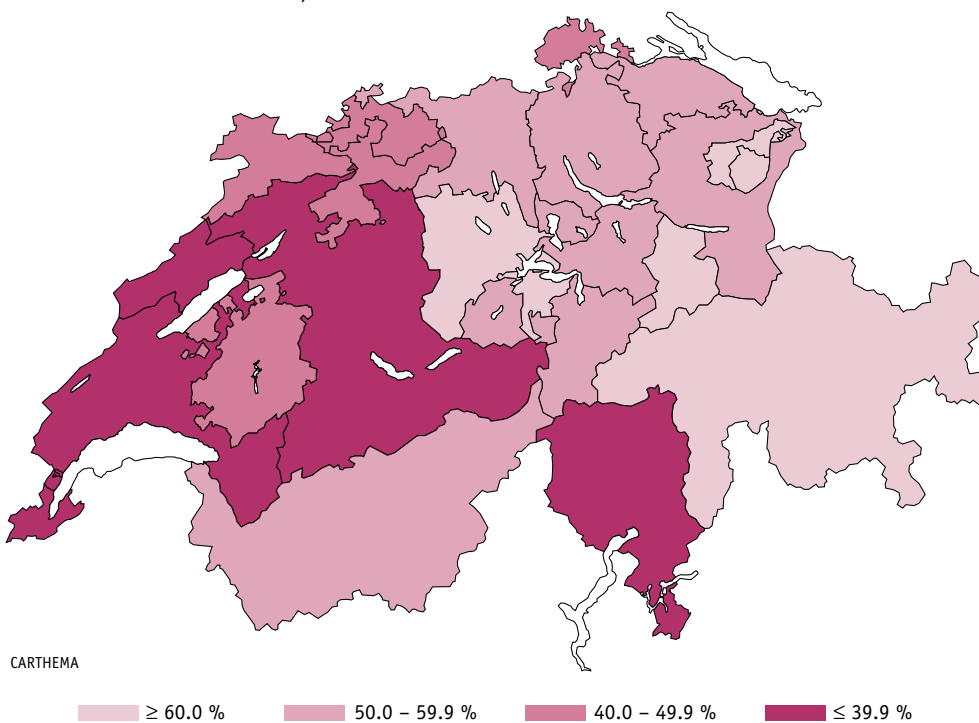
<sup>8</sup> Bei einem angenommenen Prämienrabatt von 8 % (gesetzlicher Maximalsatz) ist ab einer monatlichen Prämie von Fr. 177.- der Prämienrabatt in jedem Fall höher als die maximale zusätzliche Kostenbeteiligung. Somit können v.a. Versicherte in der Westschweiz davon profitieren. Ab 2001 wird diese Situation nicht mehr auftreten, da die Krankenversicherer keine Prämienrabatte mehr gewähren dürfen, die grösser sind als das von den Versicherten zusätzlich übernommene Kostenrisiko.

- Bei der Franchisestufe 400 Franken kann für Versicherte die komfortable Situation eintreten, dass der gewährte Prämienrabatt in jedem Fall höher ist als die durch die höhere Franchise maximal zusätzlich zu tragende Kostenbeteiligung<sup>8</sup>. Der Versicherte kann also seine Prämienbelastung so stark senken, dass auch im Krankheitsfall die Prämienersparnis grösser ist als die höhere Kostenbeteiligung durch die erhöhte Franchise. Seine Belastung insgesamt (Prämie und Franchise) ist dann auch im Krankheitsfall tiefer als wenn er mit ordentlicher Franchise versichert wäre.

## Regionale Unterschiede

Der Anteil der Versicherten mit ordentlicher Franchise weicht in einzelnen Kantonen stark vom schweizerischen Durchschnitt ab. In 16 Kantonen liegt der Anteil der ordentlichen Franchise über dem schweizerischen Durchschnitt von 48 % und in 10 Kantonen darunter. Der Anteil reicht von 31 Prozent im Kanton VD bis zu 69 Prozent im Kanton GR (Tabelle 8). Aus Grafik 4 werden die regionalen Unterschiede ersichtlich: je dunkler ein Kanton markiert ist, desto tiefer ist sein Anteil an Versicherten mit ordentlicher Franchise (und desto höher ist der Anteil der wählbaren Franchisen und der anderen Versicherungsformen). In 10 Kantonen ist lediglich eine Minderheit der erwachsenen Personen mit ordentlicher Franchise versichert. In den Kantonen GE, VD, NE sowie TI und BE sind sogar weniger als 40 % der Versicherten mit der ordentlichen Franchise versichert. Die höchsten Anteile (über 60 %) der ordentlichen Franchise findet man in der Ostschweiz und im Wallis.

Grafik 4 Anteil der erwachsenen Versicherten mit ordentlicher Franchise nach Kantonen, 1999



Basiskarte: © Bundesamt für Statistik, Themakart, Neuenburg, 1999.

Quelle: BSV, Franchisenerhebung, 1999

Tabelle 8 Anteil der Versicherungsformen in den Kantonen, erwachsene Versicherte 1999

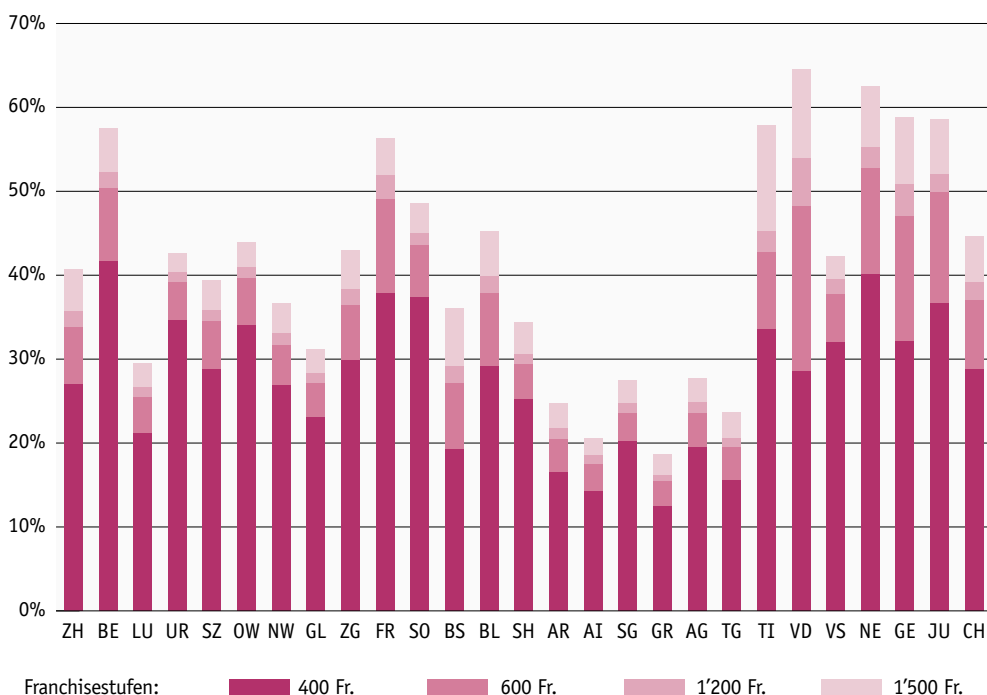
Kanton	Anteil der Versicherten in %			Total
	Ordentliche Franchise	Wählbare Franchisen	Andere Versicherungsformen	
Zürich	50.9	40.7	8.4	100
Bern	34.9	57.5	7.6	100
Luzern	66.9	29.6	3.5	100
Uri	57.1	42.5	0.4	100
Schwyz	59.6	39.4	1.0	100
Obwalden	55.4	43.9	0.6	100
Nidwalden	62.5	36.7	0.8	100
Glarus	67.7	31.2	1.2	100
Zug	55.5	42.9	1.6	100
Freiburg	42.2	56.2	1.6	100
Solothurn	47.7	48.6	3.7	100
Basel-Stadt	56.4	36.2	7.5	100
Basel-Land	47.5	45.2	7.4	100
Schaffhausen	46.1	34.4	19.6	100
Appenzell A. Rh.	61.5	24.8	13.7	100
Appenzell I. Rh.	63.5	20.6	16.0	100
St. Gallen	58.8	27.6	13.6	100
Graubünden	68.9	18.7	12.4	100
Aargau	53.8	27.7	18.5	100
Thurgau	54.2	23.6	22.2	100
Tessin	39.0	57.9	3.2	100
Waadt	31.1	64.7	4.3	100
Wallis	57.5	42.3	0.2	100
Neuenburg	37.4	62.5	0.2	100
Genf	35.0	58.9	6.2	100
Jura	41.2	58.6	0.2	100
Schweiz	47.7	44.6	7.7	100

Details siehe Tabellen A 1.1 und A 1.2 im Anhang.

Innerhalb der wählbaren Franchisen gibt es sowohl gesamtschweizerisch als auch in den Kantonen eine klare Rangfolge (Grafik 5):

- In allen Kantonen ist die Franchisestufe 400 Franken am stärksten verbreitet. Ausser im Kanton VD wählt überall eine Mehrheit der Versicherten mit wählbaren Franchisen die Franchisestufe 400 Franken.
- Die Franchisestufe 600 Franken hat in allen Kantonen (ausser TI) den zweitgrössten Anteil innerhalb der Wahlfranchisen. Ihr Anteil liegt jedoch deutlich unter demjenigen der Franchisestufe 400 Franken. Im Kanton VD scheint der vergleichsweise hohe Anteil der Franchisestufe 600 Franken den tiefen Anteil der Franchisestufe 400 Franken zu kompensieren.
- Die maximale Franchisestufe 1'500 Franken wird von durchschnittlich 5 % der Versicherten gewählt. Die Unterschiede zwischen den Kantonen sind eher gering, einzig der Kanton TI weist einen vergleichsweise hohen Anteil von 13 % aus.
- Mit einem durchschnittlichen Anteil von 2 % hat die Franchisestufe 1'200 Franken die geringste Bedeutung unter den wählbaren Franchisen.

Grafik 5 Anteile der wählbaren Franchisen nach Kantonen, erwachsene Versicherte 1999



Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

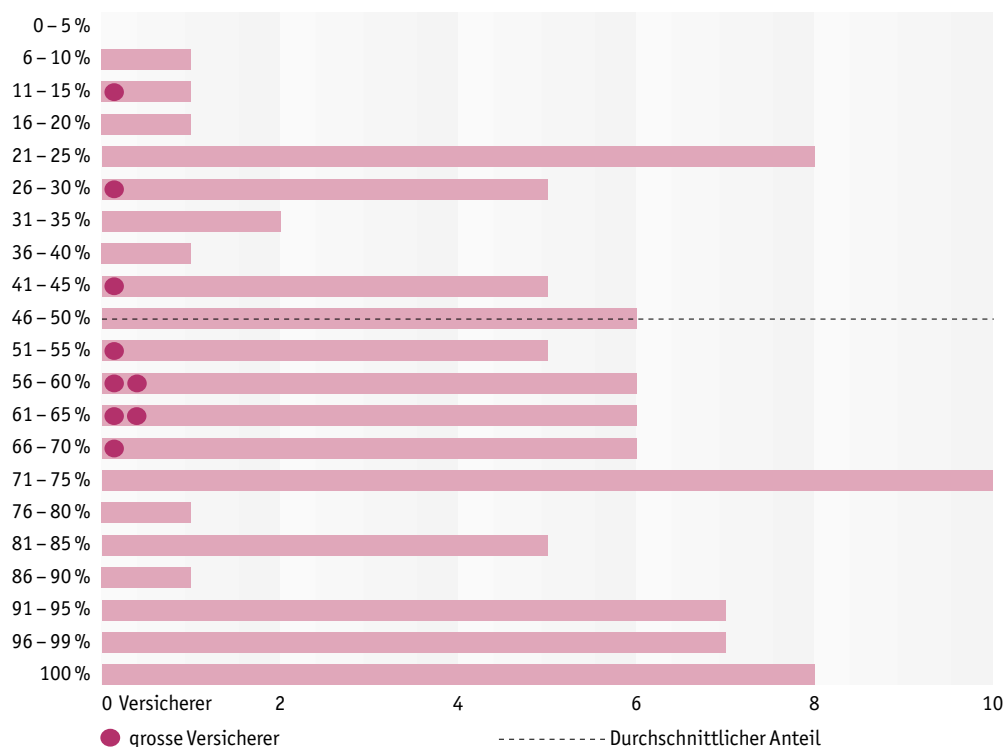
### Unterschiede zwischen den Krankenversicherern

Die Krankenversicherer unterscheiden sich stark bezüglich der Anteile der Franchisen. In Grafik 6 sieht man, welche Anteile der ordentlichen Franchise bei den Krankenversicherern häufig vorkommen. Je höher eine Säule ist, desto mehr Versicherer haben diesen entsprechenden Anteil an Versicherten. Es ergibt sich folgendes Bild:

- Es gibt einen Versicherer, bei welchem lediglich 6 % der Erwachsenen eine ordentliche Franchise gewählt haben und alle übrigen Erwachsenen entweder mit wählbaren Franchisen oder anderen Versicherungsformen (HMO, BONUS, Hausarztmodell) versichert sind.

- Andererseits gibt es acht Versicherer, bei welchen 100 % der Versicherten mit ordentlicher Franchise versichert sind. Diese Versicherer bieten die Versicherung mit ordentlicher Franchise als einzige Versicherungsform an.
- Im schweizerischen Durchschnitt sind 48 % der Versicherten mit ordentlicher Franchise versichert. Die Mehrheit der Versicherer (63 von 92) hat einen Anteil von über 50 %.
- Die zehn grössten Versicherer<sup>9</sup> (dunkelrote Punkte innerhalb der Säulen) sind in den Extrempositionen kaum vertreten. Eine Ausnahme bildet der Versicherer in der Gruppe mit einem Anteil von 11–15 %. Die grossen Versicherer haben mehrheitlich einen Anteil zwischen 50 % und 70 %.

Grafik 6 Anzahl Versicherer nach dem Anteil der erwachsenen Versicherten mit ordentlicher Franchise

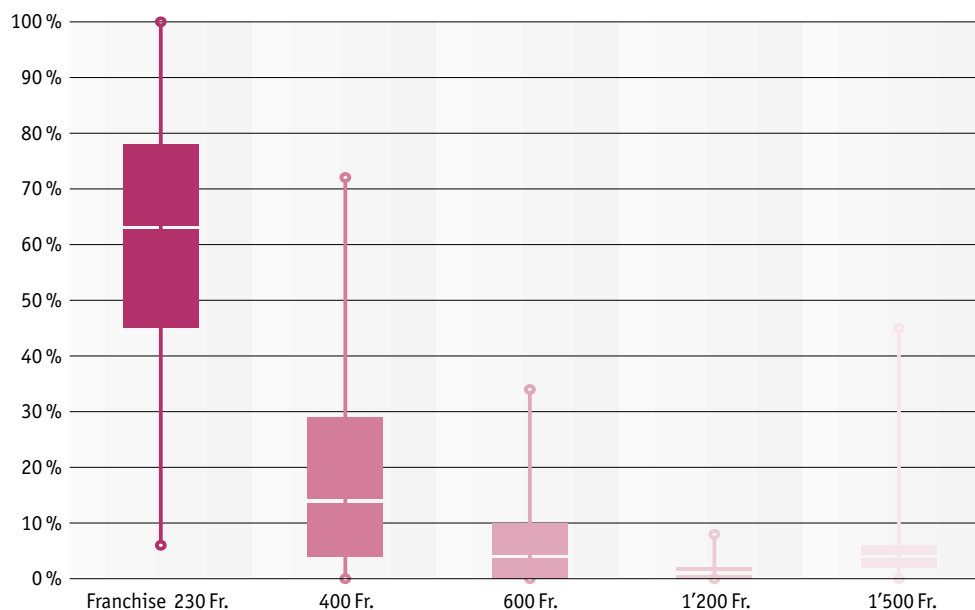


Die Unterschiede zwischen den Versicherern können für jede einzelne Franchisestufe auch mit Hilfe einer Boxplot-Grafik (Grafik 7) dargestellt werden. Für jede Franchisestufe ergibt sich eine andere Verteilung:

- Am stärksten unterscheiden sich die Versicherer beim Anteil der ordentlichen Franchise (die Anteile reichen von 6 % bis 100 %).
- Die geringsten Unterschiede bestehen bei der Franchisestufe 1'200 Franken (Anteile zwischen 0 und 8 %).
- Bei allen wählbaren Franchisen gibt es Versicherer mit einem Anteil von 0 %.
- Zwischen der Franchisestufe 230 Franken und der Franchisestufe 1'200 Franken sinkt mit zunehmender Franchise der maximale Anteil der Versicherten.
- Bei der Franchisestufe 1'500 Franken liegen die Anteile der meisten Versicherer unter 5 %, einzelne Versicherer weichen jedoch stark nach oben ab (bis zu einem Anteil von 45 %).

<sup>9</sup> Bei den zehn grössten Krankenversicherern sind zusammen 77 % aller erwachsenen Personen versichert.

Grafik 7 Anteil der Franchisestufen bei den einzelnen Versicherern, erwachsene Versicherte 1999



Der waagrechte Balken innerhalb des Rechtecks (Medianwert) teilt die Versicherer in zwei gleichgrosse Gruppen, d.h. 50 % der Versicherer haben einen höheren Anteil und 50 % haben einen tieferen Anteil (bei der ordentlichen Franchise 230 Franken liegt dieser Anteil beispielsweise bei 63 %). Das Rechteck stellt den «mittleren Bereich» der Versicherer dar (diejenige Hälfte der Versicherer, welche am nächsten um den Medianwert liegt). Je kleiner das Rechteck ist, desto näher liegen die Werte beieinander. Je länger die senkrechten Linien unter- und oberhalb der Rechtecke sind, desto weiter sind die minimalen resp. maximalen Werte von den «mittleren» Versicherern entfernt (bei der ordentlichen Franchise reicht der Minimalwert bis zu einem Anteil von 6 % und der maximale Wert bis zu einem Anteil von 100 %).

## Einflussgrössen auf den Anteil der wählbaren Franchisen

Es ist anzunehmen, dass die Versicherer die Nachfrage nach wählbaren Franchisen in einem bestimmten Ausmass mitbeeinflussen können. Beispielsweise durch die Intensität der Werbung und der Beratung, durch (Zusatz-)Provisionen für den Abschluss von Verträgen mit erhöhter Franchise, durch die Ausgestaltung der Prämien der ordentlichen Franchise und der Reduktionssätze oder durch das Anbieten der Versicherung mit wählbarer Franchise als Standardprodukt (nur bei Insistieren kann die normale Franchise gewählt werden). Dabei ist grundsätzlich sowohl eine gesamtschweizerische als auch eine kantonal unterschiedliche Strategie möglich.

Daneben gibt es andere Indikatoren, welche einen Zusammenhang mit dem Anteil der ordentlichen Franchise haben könnten. Für zwei Grössen wird untersucht, in welcher Beziehung sie zum Anteil der wählbaren Franchisen stehen<sup>10</sup>. Dies kann helfen, die Unterschiede zwischen den Kantonen und zwischen den Krankenversicherern besser zu verstehen. Die näher betrachteten Indikatoren sind:

- Prämienhöhe
- Grösse des Versicherers

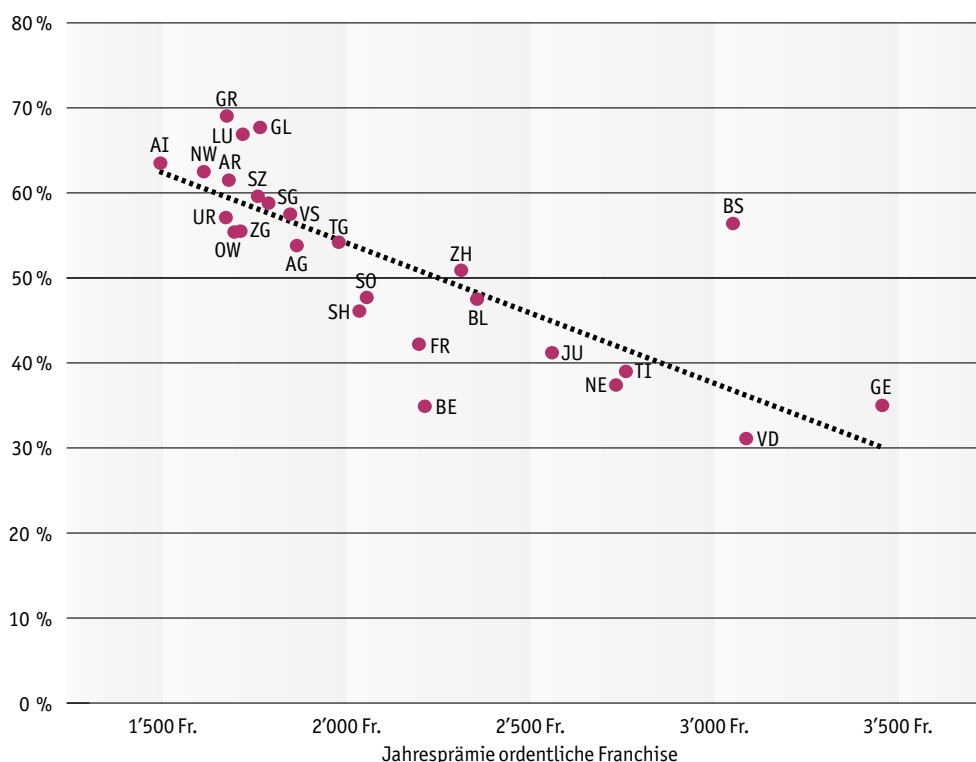
<sup>10</sup> Da die Abgrenzung zwischen wählbaren Franchisen und Mischformen von wählbaren Franchisen mit anderen Versicherungsformen wie Hausarztmodellen teilweise verzerrend auf die Ergebnisse wirken kann (siehe Fussnote 6, Seite 12) erfolgt die Analyse indirekt: gemessen wird nicht der Zusammenhang mit dem Anteil der wählbaren Franchisen, sondern mit dem Anteil der ordentlichen Franchise. Es wird also der Zusammenhang betrachtet, dass die Versicherten keine ordentliche Franchise wählen. Es spielt bei dieser Betrachtungsweise keine Rolle, welche Franchisestufe oder welche andere Versicherungsform die Versicherten wählen. Entscheidend ist lediglich die Nichtwahl der ordentlichen Franchise zugunsten einer anderen Versicherungsform.



## Zusammenhang mit der Prämienhöhe

Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Höhe der Prämie und dem Anteil an Versicherten mit ordentlicher Franchise? Pro Kanton wird für die ordentliche Franchise jeweils das Wertepaar «kantonale Durchschnittsprämie» und «Anteil Versicherte» abgebildet, um zu prüfen, ob es einen erkennbaren Zusammenhang zwischen den beiden Werten gibt (Grafik 8). Auf der horizontalen Achse wird die Prämienhöhe abgebildet. Je weiter rechts ein Punkt liegt, desto höher ist die durchschnittliche kantonale Jahresprämie. Auf der vertikalen Achse wird der Anteil der ordentlichen Franchise abgebildet. Je weiter oben ein Punkt liegt, desto höher ist der durchschnittliche kantonale Anteil der Versicherten mit ordentlicher Franchise.

Grafik 8 Zusammenhang zwischen der Prämienhöhe und dem Anteil der erwachsenen Versicherten mit ordentlicher Franchise, 1999



Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

Aus der Grafik 8 ergibt sich ein recht deutlicher Zusammenhang zwischen der Prämienhöhe und dem Anteil der Versicherten mit ordentlicher Franchise (siehe Gerade): je höher die durchschnittliche Prämie in einem Kanton ist, desto tiefer ist der durchschnittliche Anteil der Versicherten mit ordentlicher Franchise. Dieser aus der Grafik ersichtliche negative Zusammenhang lässt sich auch statistisch belegen<sup>11</sup>.

Die beiden Kantone BE und BS weichen von dem durch die Regressionsgerade in Grafik 8 angedeuteten linearen Zusammenhang ab: gemessen an der Höhe der Prämie ist im Kanton BE ein unterdurchschnittlicher Anteil und im Kanton BS ein überdurchschnittlicher Anteil der Erwachsenen mit der ordentlichen Franchise versichert.

<sup>11</sup> Mittels einer linearen Regressionsschätzung (OLS-Methode; vgl. auch die resultierende Regressionsgerade in Graphik 8) lässt sich - bei einem recht hohen Erklärungsbeitrag des Modells von  $R^2_{adj} = 58\%$  - ein hoch-signifikanter, negativer Zusammenhang zwischen der kantonalen Prämienhöhe und dem kantonalen Anteil an ordentlichen Franchisen nachweisen.

Für die Versicherten stellt die Versicherung mit wählbaren Franchisen eine von mehreren Möglichkeiten dar, die Prämienbelastung zu senken. Je höher die Prämie ist, desto eher wird tendenziell nach Massnahmen zur Senkung der Prämienbelastung gesucht. Da die Versicherer in ihrem ganzen geographischen Tätigkeitsgebiet die gleiche prozentuale Prämienreduktion gewähren müssen, steigt die frankenmässige Prämienreduktion mit zunehmender Prämienhöhe. Aus diesen beiden Überlegungen heraus ist der beobachtete Zusammenhang im Sinne von «je höher die Prämie, desto geringer ist der Anteil der Versicherten mit ordentlicher Franchise» plausibel.

Dieser Zusammenhang zwischen Prämie und dem Anteil der ordentlichen Franchise darf nicht dynamisch interpretiert werden. Die Beobachtung bezieht sich nur auf die Werte des Jahres 1999. Über die Entwicklung der wählbaren Franchisen bei einer Prämienhöhung von einem Jahr zum nächsten kann mit den vorhandenen Angaben nichts gesagt werden<sup>12</sup>.

Offen bleibt, wie hoch der Anteil der ordentlichen Franchise bei einer Durchschnittsprämie von über Fr. 3'500.– (= Durchschnittsprämie des teuersten Kantons GE) wäre. Möglich sind sowohl eine Verlängerung der Trendgerade als auch die Existenz einer Sättigungsgrenze. Dies würde bedeuten, dass der Anteil der ordentlichen Franchise ein bestimmtes Minimum nicht unterschreitet, auch wenn die Prämien sehr hoch wären. Deren Existenz liesse sich damit begründen, dass es eventuell Versicherte gibt, welche unabhängig von der Höhe der Prämie immer bei der ordentlichen Franchise bleiben werden, beispielsweise Versicherte mit hohen Krankheitskosten, Personen, welche die Krankenkassenprämie nicht selber bezahlen müssen oder Versicherte, welche aus Angst oder Unwissenheit keine Veränderung möchten.

### Zusammenhang mit der Grösse des Versicherers

Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Grösse der Versicherer und ihrem Anteil an Versicherten mit ordentlicher Franchise? Gruppiert man die Versicherer nach ihrer Grösse und vergleicht dann die Anteile der ordentlichen Franchise miteinander, kommt man zu folgenden Schlüssen (Grafik 9):

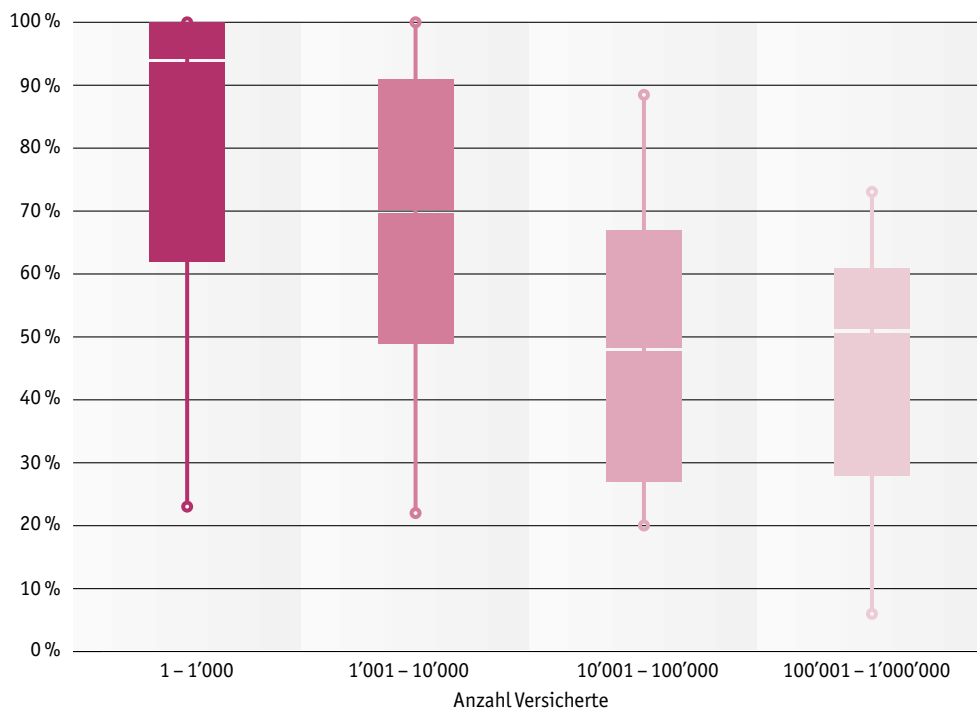
- In allen 4 Grössenklassen gibt es grosse Unterschiede zwischen den Versicherern.
- Kein Krankenversicherer mit mehr als 10'000 erwachsenen Versicherten hat nur Versicherte mit ordentlicher Franchise.
- Der Höchstwert und der Minimalwert des Anteils an Versicherten mit ordentlicher Franchise sinken mit zunehmender Grösse der Versicherer.
- Kleine Versicherer mit weniger als 1'000 erwachsenen Versicherten haben die höchsten Anteile an Versicherten mit ordentlicher Franchise (die Hälfte von ihnen hat Anteile von über 94 %).
- Der Anteil an Versicherten mit ordentlicher Franchise wird mit zunehmender Grösse der Versicherer kleiner<sup>13</sup>.

---

12 Beispielsweise war zwischen 1997 und 1999 der Anteil der wählbaren Franchisen leicht rückläufig, obwohl die Prämien gestiegen sind.

13 So lässt sich mittels linearer Regressionsschätzung (OLS-Methode) ein signifikanter, negativer Zusammenhang zwischen der Grösse des Versicherers und seinem Anteil an Versicherten mit ordentlicher Franchise statistisch nachweisen. Der recht niedrige Erklärungsbeitrag dieses Modells ( $R^2_{\text{adj}} = 5\%$ ) lässt sich durch eine logarithmische Transformation der Grössenvariable deutlich verbessern ( $R^2_{\text{adj}} = 28\%$ ); auch die Signifikanz des Regressionskoeffizienten wird hierdurch nochmals klar verbessert.

**Grafik 9** Beziehung zwischen dem Anteil der Versicherten mit ordentlicher Franchise und der Grösse des Versicherers, 1999



Der waagrechte Balken innerhalb des Rechtecks (Medianwert) teilt die Versicherer in zwei gleich grosse Gruppen. d.h. 50 % der Versicherer haben einen höheren Anteil und 50 % haben einen tieferen Anteil (bei der Gruppe der Versicherer mit weniger als 1'000 Versicherten liegt dieser Anteil beispielsweise bei 94 %). Das Rechteck stellt den «mittleren Bereich» der Versicherer dar (die Hälfte der Versicherer, welche am nächsten beim Medianwert liegt). Je kleiner das Rechteck, desto näher liegen die Werte beieinander. Je länger die senkrechten Linien unter- und oberhalb der Rechtecke sind, desto weiter sind die minimalen resp. maximalen Werte von den «mittleren» Versicherern entfernt (bei der Gruppe der Versicherer mit weniger als 1'000 Versicherten reicht der Minimalwert bis zu einem Anteil von 22.8 % und der maximale Wert bis zu einem Anteil von 100 %).

Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

**Tabelle 9:** Anteil der Versicherten mit ordentlicher Franchise nach der Grösse des Versicherers, 1999

	Anzahl erwachsene Versicherte				Total
	1 – 1'000	1'001 – 10'000	10'001 – 100'000	100'001 – 1'000'000	
Anzahl Versicherer	22	32	26	12	92
Minimum in %	23	22	20	6	6
Maximum in %	100	100	81	73	100
Median <sup>1</sup> in %	94	70	48	51	62

<sup>1</sup> Median: 50 % der Versicherer haben einen höheren Anteil als der Median und 50 % der Versicherer haben einen tieferen Anteil als der Median.

### 3 Prämien

Die Prämie für die Versicherung mit ordentlicher Franchise wird durch den Versicherer für jeden Kanton einzeln festgelegt<sup>14</sup>. Diese Prämie ist auch Basis für die Prämien der wählbaren Franchisen. Sie berechnen sich aus der Prämie der ordentlichen Franchise, reduziert um einen prozentualen Rabatt. Der Prozentsatz hängt von der Höhe der gewählten Franchise und vom Versicherer ab<sup>15</sup>.

Bei der Datenerhebung wurde das Prämiensoll erhoben, also die Summe der von den Versicherten geschuldeten Prämien. Allfällige Erlösminderungen für nicht bezahlte Prämien sind hier nicht berücksichtigt<sup>16</sup>. Auch wenn im Folgenden der Einfachheit halber manchmal der Ausdruck Prämien verwendet wird, ist darunter stets das Prämiensoll zu verstehen.

#### Anteil der Franchisestufen an den Prämien

Die Hälfte der Prämieinnahmen stammt aus der Versicherung mit ordentlicher Franchise. Aus den beiden am häufigsten gewählten Franchisestufen – 230 und 400 Franken – stammen 80 % der Prämieinnahmen. Die übrigen Franchisestufen haben Anteile von jeweils unter 10 % (Tabelle 10).

Tabelle 10 Prämiensoll nach Franchisestufe, erwachsene Versicherte 1999

	Franchisestufe					Andere	Total
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken		
Prämiensoll in Mrd. Fr	5.9	3.6	1.0	0.2	0.5	0.8	12.0
Anteil der Prämien in %	49.6	29.9	8.3	1.8	3.8	6.6	100
Anteil der Versicherten in %	47.7	28.8	8.2	2.2	5.4	7.7	100

Details siehe Tabellen A 2.1 und A 2.2 im Anhang.

#### Prämien pro Versicherten

Mit den Daten aus der Franchisenerhebung können erstmals kantonale Durchschnittsprämien für die einzelnen Franchisestufen berechnet werden. Bis anhin war dies nur für die ordentliche Franchise möglich. Die Durchschnittsprämien umfassen alle Erwachsenen, also auch die Erwachsenen in Ausbildung<sup>17</sup>. Die Tabelle 11 zeigt die unterschiedlichen kantonalen Durchschnittsprämien der einzelnen Franchisestufen.

14 Innerhalb des Kantons kann zusätzlich nach maximal drei Prämienregionen unterschieden werden. Im Rahmen der Franchisenerhebung wurden die Prämien jedoch nicht pro Prämienregion erhoben, sondern lediglich pro Kanton.

15 In der Ausgestaltung der Reduktionssätze sind die Versicherer frei (unter Berücksichtigung des gesetzlichen Maximalsatzes), sie müssen jedoch im gesamten geographischen Tätigkeitsgebiet die gleichen Reduktionssätze anwenden.

16 Sie betragen 1999 weniger als 1 % des Prämiensolls (Quelle: Statistik über die Krankenversicherung, BSV).

17 Erwachsene (18 – 25-jährig) in Ausbildung bezahlen tiefere Prämien als die übrigen Erwachsenen. Die 400'000 Versicherten in Ausbildung haben einen Anteil von 7,4 % am Total der erwachsenen Versicherten und bezahlen eine Prämie, welche durchschnittlich rund 36 % unter derjenigen der übrigen Erwachsenen liegt (Quelle: Statistik über die Krankenversicherung, BSV).

Tabelle 11 Kantonale monatliche Durchschnittsprämien nach Franchisestufe, in Franken, erwachsene Versicherte 1999

Kanton	Franchisestufe				
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken
Zürich	193.–	182.–	164.–	135.–	116.–
Bern	184.–	180.–	158.–	132.–	111.–
Luzern	143.–	135.–	120.–	102.–	86.–
Uri	139.–	134.–	120.–	99.–	85.–
Schwyz	147.–	139.–	126.–	107.–	91.–
Obwalden	141.–	132.–	120.–	102.–	86.–
Nidwalden	134.–	126.–	116.–	96.–	82.–
Glarus	147.–	129.–	124.–	104.–	88.–
Zug	143.–	134.–	124.–	101.–	87.–
Freiburg	183.–	172.–	158.–	133.–	114.–
Solothurn	171.–	175.–	151.–	124.–	107.–
Basel-Stadt	254.–	238.–	214.–	180.–	151.–
Basel-Land	196.–	181.–	166.–	139.–	117.–
Schaffhausen	170.–	169.–	146.–	120.–	107.–
Appenzell A.Rh.	140.–	123.–	115.–	97.–	82.–
Appenzell I.Rh.	124.–	112.–	106.–	88.–	75.–
St. Gallen	149.–	141.–	126.–	105.–	91.–
Graubünden	140.–	129.–	119.–	101.–	86.–
Aargau	155.–	144.–	132.–	109.–	94.–
Thurgau	165.–	146.–	138.–	115.–	98.–
Tessin	230.–	220.–	191.–	161.–	137.–
Waadt	257.–	235.–	222.–	180.–	154.–
Wallis	154.–	156.–	143.–	118.–	97.–
Neuenburg	228.–	212.–	186.–	160.–	133.–
Genf	288.–	258.–	240.–	200.–	170.–
Jura	213.–	193.–	177.–	147.–	126.–
Schweiz	184.–	183.–	179.–	149.–	125.–

Details siehe Tabelle A 2.3 im Anhang.

Sowohl gesamtschweizerisch als auch in den einzelnen Kantonen sind die Prämien umso tiefer, je höher die gewählte Franchise ist. Die schweizerische Durchschnittsprämie der Franchisestufe 400 Franken ist jedoch nur minim tiefer als die Durchschnittsprämie der ordentlichen Franchise. Dies hängt mit den unterschiedlichen kantonalen Prämienniveaus zusammen: in der Durchschnittsprämie der Franchisestufe 230 Franken sind die Kantone mit tiefen Prämien stark vertreten, weil diese eher einen hohen Anteil Versicherte mit ordentlicher Franchise

haben. Andererseits sind in der Franchisestufe 400 Franken die Kantone mit hohen Durchschnittsprämien stark vertreten, weil diese im allgemeinen auch einen hohen Anteil Versicherte mit wählbaren Franchisen haben.

Die Höhe der durchschnittlichen kantonalen Prämienbelastung ist aus der Tabelle 12 und Grafik 10 ersichtlich. Die Prämienbelastung berücksichtigt nicht nur das unterschiedliche Prämienniveau in den Kantonen, sondern auch die kantonal unterschiedlichen Anteile der wählbaren Franchisen. Je mehr Versicherte in einem Kanton mit einer wählbaren Franchise versichert sind, desto stärker weicht die durchschnittliche Prämienbelastung von der Prämie der ordentlichen Franchise ab. Bei der Prämienbelastung nicht berücksichtigt ist die Prämienverbilligung. Die höchste durchschnittliche Prämienbelastung besteht im Kanton GE (Fr. 254.–). Auch die beiden Westschweizer Kantone VD und NE sowie die Kantone BS und TI weisen eine Prämienbelastung von über Fr. 200.– pro Monat aus. Die durchschnittliche Prämienbelastung liegt in den Kantonen BL, JU und ZH zwischen Fr. 175.– und Fr. 200.– und in den Kantonen FR, BE, SO, VS, SH und TG zwischen Fr. 150.– und Fr. 174.–. In den übrigen Kantonen beträgt die Prämienbelastung weniger als Fr. 150.– monatlich.

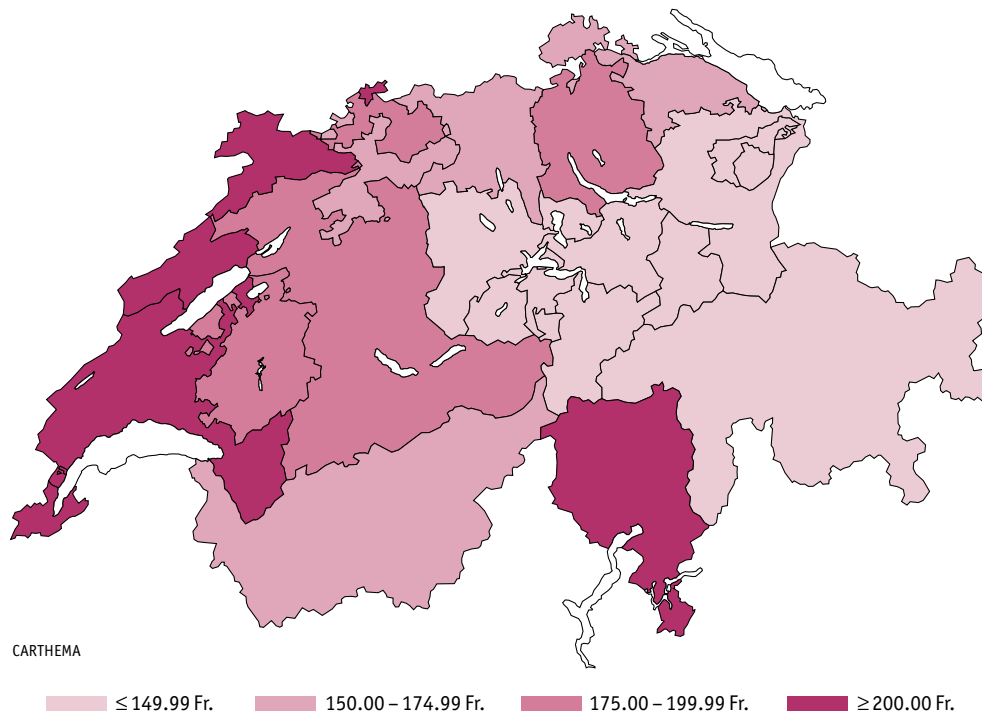
*Tabelle 12: Durchschnittliche monatliche Prämienbelastung, erwachsene Versicherte 1999, in Franken*

Kanton	Ø-Prämienbelastung	Kanton	Ø-Prämienbelastung
Zürich	180.–	Appenzell A.Rh.	131.–
Bern	173.–	Appenzell I.Rh.	118.–
Luzern	137.–	St. Gallen	142.–
Uri	135.–	Graubünden	134.–
Schwyz	140.–	Aargau	146.–
Obwalden	134.–	Thurgau	153.–
Nidwalden	128.–	Tessin	208.–
Glarus	139.–	Waadt	226.–
Zug	135.–	Wallis	152.–
Freiburg	171.–	Neuenburg	208.–
Solothurn	167.–	Genf	254.–
Basel-Stadt	235.–	Jura	194.–
Basel-Land	181.–		
Schaffhausen	161.–	Schweiz	177.–

Details siehe Tabelle A 2.3 im Anhang.

Grafik 10 Durchschnittliche monatliche Prämienbelastung nach Kantonen, erwachsene Versicherte 1999

Basiskarte: © Bundesamt für Statistik, ThemaKart, Neuenburg, 1999.



Quelle: BSV, Franchisenerhebung, 1999

### Prämienrabatt für wählbare Franchisen

Bei einer Erhöhung der Franchise gewähren die Versicherer eine Prämienreduktion, welche in Prozent der Prämie der ordentlichen Franchise angegeben wird. Die Reduktionssätze der Versicherer gelten in allen Kantonen ihres Tätigkeitsgebietes, eine regionale Abstufung ist nicht erlaubt. Zudem dürfen die gesetzlichen maximalen Reduktionssätze nicht überschritten werden. Diese wurden eingeführt, um die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken innerhalb eines Versicherers zu erhalten. Es wird angenommen, dass die wählbaren Franchisen vorwiegend von Personen mit einem geringeren Krankheitsrisiko gewählt werden und die Kosten nicht nur wegen Leistungsverzichten der Versicherten geringer sind.

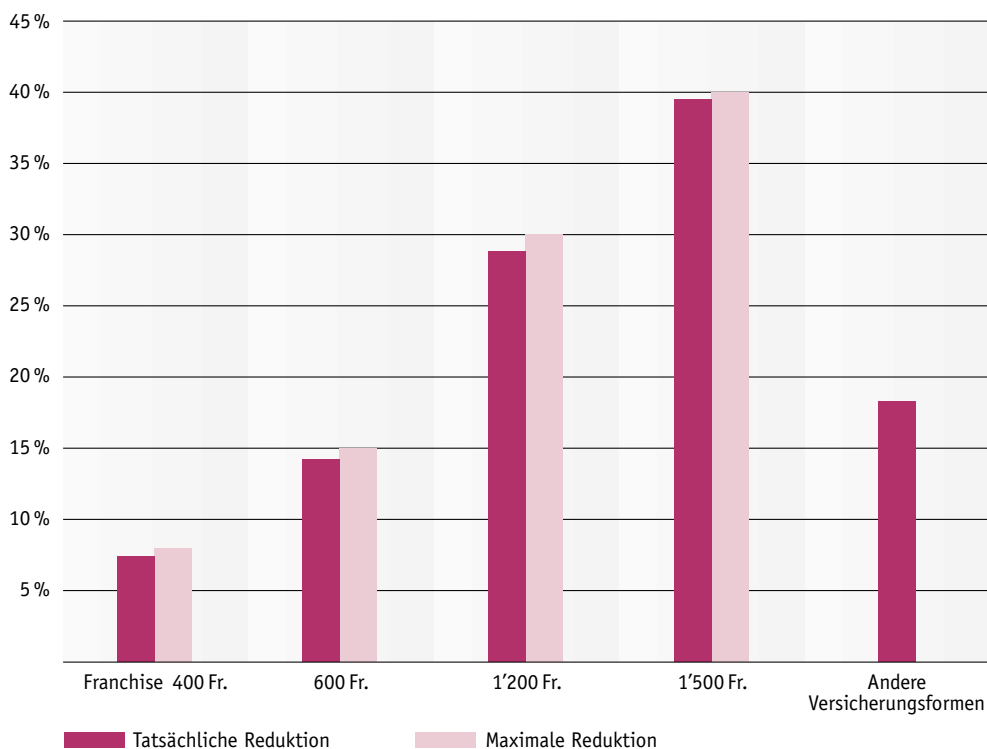
Die durchschnittlich gewährten Reduktionssätze der Versicherer liegen nur knapp unter den maximal erlaubten Reduktionssätzen (siehe Tabelle 13 und Grafik 11).

Tabelle 13 Prämienrabatt für wählbare Franchisen in Prozent der Prämie der ordentlichen Franchise, erwachsene Versicherte 1999

Franchisestufe	In % der Prämie der ord. Franchise	
	Maximal zulässige Reduktion	Durchschnittlich gewährte Reduktion
Franchise 400 Franken	8 %	7.3 %
Franchise 600 Franken	15 %	14.0 %
Franchise 1'200 Franken	30 %	28.8 %
Franchise 1'500 Franken	40 %	39.4 %

Details siehe Tabelle A 2.5 im Anhang.

**Grafik 11** Durchschnittliche Prämienreduktion für wählbare Franchisen, in % der Prämie der ordentlichen Franchise, Erwachsene 1999



Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

Die Mehrheit der Versicherer gewährt die maximal zulässigen Reduktionssätze<sup>18</sup>:

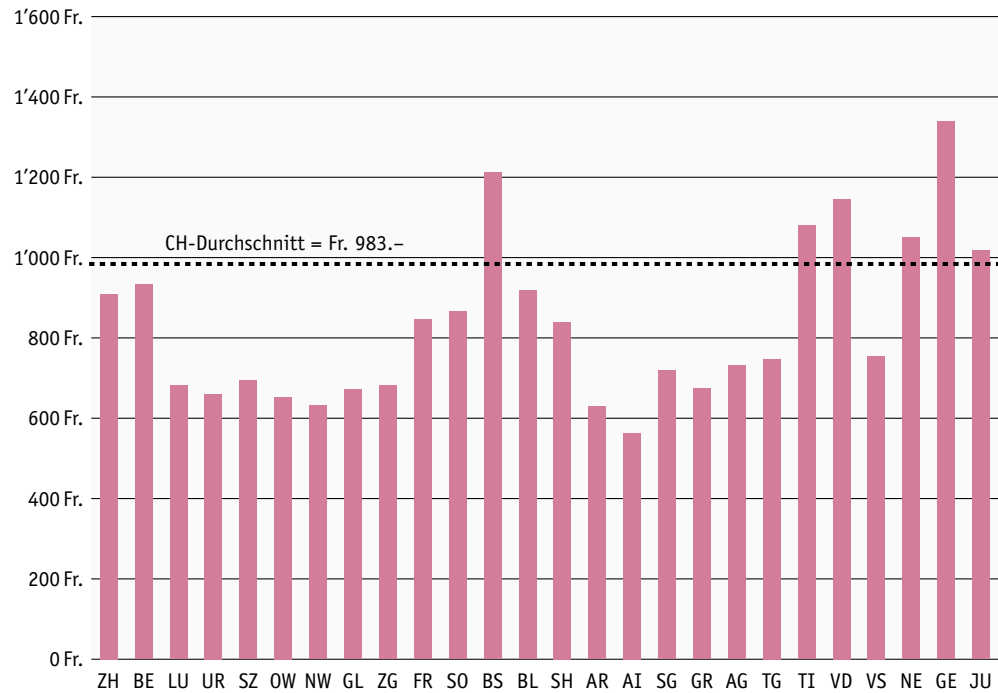
- Bei der Franchisestufe 400 Franken gewähren 70 % der Versicherer den maximalen Rabatt von 8 %. Die übrigen Versicherer bieten mehrheitlich einen Prämienrabatt von 6 % an.
- Bei der Franchisestufe 600 Franken gewähren alle Versicherer eine Prämienreduktion von 15 %, mit Ausnahme von zwei Versicherern (12 % und 14.6 %)
- Auch bei der Franchisestufe 1'200 Franken wird grösstenteils der maximale Rabatt gewährt (30 %). Die zwei Ausnahmen gewähren Reduktionen von 28 % und 29.8 %.
- Bei der höchsten Franchisestufe 1'500 Franken gewähren 60 % der Versicherer den maximalen Rabattsatz von 40 %. Die übrigen Versicherer gewähren mehrheitlich einen Rabatt von 35 %.

Je höher die Prämie der ordentlichen Franchise ist, desto grösser ist – bei identischem Reduktionssatz – die Prämieeinsparung für die Versicherten mit einer wählbaren Franchise. Am Beispiel der Franchisestufe 1500 Franken werden die kantonalen Unterschiede am deutlichsten (Grafik 12). Überdurchschnittliche Prämienreduktionen für die Franchisestufe 1'500 Franken (d.h. mehr als Fr. 983.– Prämienreduktion pro Jahr) ergeben sich in denjenigen Kantonen, welche die höchsten Durchschnittsprämien der Versicherung mit ordentlicher Franchise aufweisen. Dies sind die Kantone BS, TI, VD, NE, GE und JU. In Kantonen mit tiefer Durchschnittsprämie (z.B. GR, AI) ist auch die Prämieeinsparung am geringsten.

<sup>18</sup> Da die im Fragebogen erhobenen Daten Abgrenzungsprobleme bezüglich des Rechnungsjahres sowie der Erwachsenen in Ausbildung beinhalten, wurden die Angaben des Prämienwegweisers des BSV zugrundegelegt. Es wurden die Prämienrabatte der 92 an der Untersuchung beteiligten Versicherer ausgewertet.



Grafik 12 Prämienreduktion für die Franchisestufe 1500 Franken, in Franken pro Versicherten 1999



Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

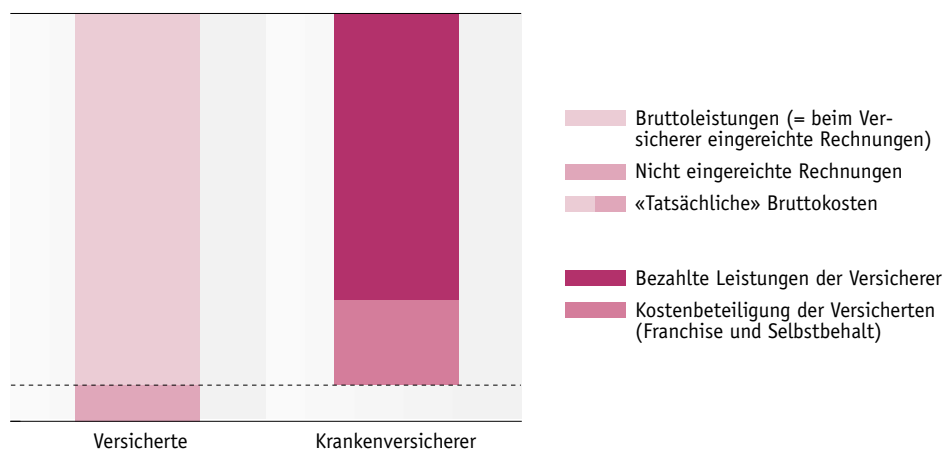
Summiert man die Prämienreduktionen aller Versicherten mit wählbaren Franchisen oder anderen Versicherungsformen (HMO usw.), ergibt sich die Summe von über 900 Millionen Franken. Diesen Betrag sparen die Versicherten bei den Prämien durch die Wahl ihrer Versicherungsform ein. Im Gegenzug übernehmen sie jedoch auch eine höhere Kostenbeteiligung. Den Krankenversicherern entstehen dadurch weniger Prämieeinnahmen, sie müssen gleichzeitig aber weniger Leistungen bezahlen.

## 4 Bezahlte Leistungen

Der entscheidende Kostenfaktor für die Krankenversicherer ist die Höhe der Leistungen, welche sie für ihre Versicherten bezahlen. Diese bezahlten Leistungen sind definiert als Summe der bei den Krankenversicherern eingereichten Rechnungen (=Bruttoleistungen) abzüglich der Kostenbeteiligung der Versicherten (siehe Grafik 13)<sup>19</sup>. Wenn in der Folge von Leistungen gesprochen wird, sind immer die bezahlten Leistungen gemeint.

Die Höhe der bezahlten Leistungen ist ein Indikator für die Belastung der Krankenversicherer. Daraus kann kein Rückschluss auf die Höhe der tatsächlichen Bruttokosten eines Versicherten gezogen werden. Sowohl die Höhe der Kostenbeteiligung als auch die Höhe der nicht eingereichten Rechnungen<sup>20</sup> pro Franchisestufe wären dazu nötig, sind aber nicht bekannt.

Grafik 13 Bruttokosten und bezahlte Leistungen



### Anteil der Franchisestufen an den Leistungen

Der Grossteil der bezahlten Leistungen (60 %) wird für die Versicherten mit ordentlicher Franchise aufgewendet (Tabelle 14). Für die Versicherten mit wählbaren Franchisen wird – gemessen am Anteil der Versicherten – ein unterproportionaler Anteil der bezahlten Leistungen aufgewendet. Dies hängt unter anderem mit der höheren Kostenbeteiligung der Versicherten zusammen. Die Anteile der beiden Franchisestufen 1'200 Franken und 1'500 Franken betragen beispielsweise nur je ein Prozent der bezahlten Leistungen, obwohl sie zusammen 8 % der Versicherten repräsentieren.

19 Die Leistungen werden demjenigen Jahr zugeordnet, in welchem sie bezahlt wurden, und nicht dem Jahr, in welchem die medizinische Leistung erbracht wurde. Ein Teil der für das Rechnungsjahr 1999 erfassten Leistungen wurde bereits 1998 erbracht. Andererseits wurden im Jahr 1999 erbrachte, aber erst im Jahr 2000 von den Krankenversicherern bezahlte Leistungen nicht mehr erfasst. Insgesamt heben sich die beiden Effekte auf, wenn sich die Struktur der Versicherten, der Kosten und der Leistungen von einem Jahr zum anderen nicht massgeblich verändert hat. Wenn der Versichertenbestand einer Franchisestufe in einem Kanton jedoch sehr klein ist, können Verzerrungen bei den Durchschnittswerten pro Versicherten auftreten.

20 Wenn ein Versicherter seine Rechnungen nicht an den Krankenversicherer schickt, weil der Rechnungsbetrag tiefer ist als der Franchisebetrag, wird der Rechnungsbetrag beim Krankenversicherer nicht erfasst und taucht somit auch nicht bei den Bruttoleistungen auf. Mit zunehmender Höhe der Franchise steigen die Rechnungsbeiträge, bei welchen es sich nicht lohnt, die Rechnung beim Versicherer einzureichen. Siehe dazu auch: «Evaluation neuer Formen der Krankenversicherung: Synthesebericht», S.38, BSV 1998.

Tabelle 14 Anteil der Franchisestufen an den bezahlten Leistungen, erwachsene Versicherte 1999

	Franchisestufe					Andere	Total
	230 Fr.	400 Fr.	600 Fr.	1'200 Fr.	1'500 Fr.		
Bezahlte Leistungen in Mrd. Fr.	7.1	3.2	0.6	0.1	0.1	0.7	11.8
Anteil der bezahlten Leistungen	60.4 %	27.2 %	4.9 %	0.8 %	1.0 %	5.8 %	100 %
Anteil der Versicherten	47.7 %	28.8 %	8.2 %	2.2 %	5.4 %	7.7 %	100 %

Details siehe Tabellen A 3.1 und A 3.2 im Anhang.

### Bezahlte Leistungen pro Versicherten

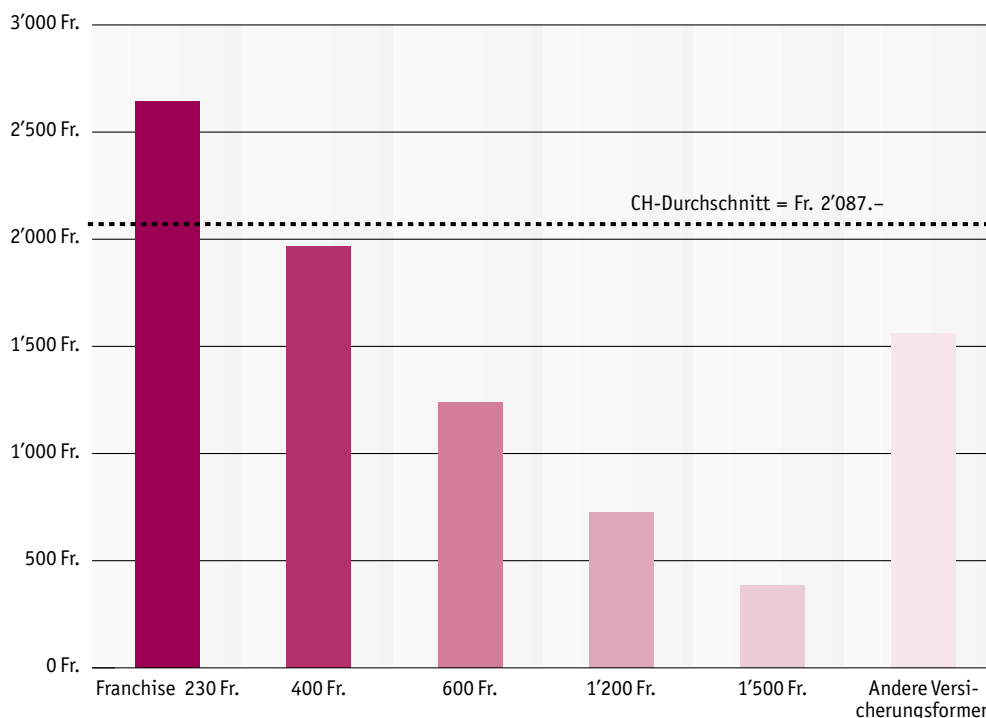
Je höher die gewählte Franchise ist, desto tiefer sind die durchschnittlich bezahlten Leistungen (Tabelle 15 und Grafik 14). Im Durchschnitt betragen die bezahlten Leistungen Fr. 2'087.-. Für Versicherte mit ordentlicher Franchise werden im Durchschnitt über Fr. 500.- mehr für Leistungen bezahlt, für Versicherte mit wählbaren Franchisen hingegen deutlich weniger. Ein rechter Teil dieser Differenz ist auf die unterschiedliche Kostenbeteiligung der Versicherten zurückzuführen.

Tabelle 15 Durchschnitt der bezahlten Leistungen pro erwachsenen Versicherten nach Franchisestufe, 1999

	Franchisestufe					Total
	230 Fr.	400 Fr.	600 Fr.	1'200 Fr.	1'500 Fr.	
Bezahlte Leistung in Fr.	2'645.-	1'968.-	1'238.-	724.-	384.-	2'087.-

Details siehe Tabelle A 3.3 im Anhang.

Grafik 14 Durchschnitt der bezahlten Leistungen pro erwachsenen Versicherten 1999



Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

Aus Tabelle 16 wird die grosse Differenz der bezahlten Leistungen zwischen der ordentlichen Franchise und den wählbaren Franchisen ersichtlich. Die Differenz zur ordentlichen Franchise beträgt bei der Franchisestufe 400 Franken durchschnittlich 35 %, bei der Franchisestufe 1'500 Franken sogar 86 %. Versicherte mit einer Franchise von 1'500 Franken erhalten also von den Versicherern im Durchschnitt nur 14 % des Betrages eines Versicherten mit ordentlicher Franchise. Dabei muss auch berücksichtigt werden, dass sie einen grösseren Teil der Kosten als die Versicherten mit ordentlicher Franchise selber übernehmen. Da die Differenz zu den Leistungen der ordentlichen Franchise in allen Franchisestufen grösser ist als die maximale zusätzliche Kostenbeteiligung, ist ein Teil der Differenz auf andere Faktoren als die höhere Kostenbeteiligung zurückzuführen. Dies können eine unterschiedliche Versichertenstruktur (Alter und Geschlecht), unterschiedliches Verhalten bezüglich Inanspruchnahme medizinischer Leistungen oder ein unterschiedlicher Gesundheitszustand sein.

Tabelle 16 *Bezahlte Leistungen der wählbaren Franchisen im Vergleich zur ordentlichen Franchise, erwachsene Versicherte 1999*

Differenz zur ord. Franchise	Franchisestufe			
	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken
Differenz <sup>1</sup> der bezahlten Leistungen – in Franken	-1'075.–	-1'737.–	-2'296.–	-2'566.–
– in %	-35 %	-58 %	-75 %	-86 %
Maximale zusätzliche Kostenbeteiligung in Fr.	170.–	370.–	970.–	1'270.–

<sup>1</sup> Die Differenz zur ordentlichen Franchise entspricht der pro Versicherer und pro Kanton gewichteten Differenz zu den bezahlten Leistungen der Versicherten mit ordentlicher Franchise. Sie entspricht deshalb nicht der Differenz zwischen den Durchschnittsleistungen aus Tabelle 14.

Details siehe Tabellen A 3.4 und A 3.5 im Anhang.

Interessant wäre es hier, den Einfluss der Franchisewahl auf die Höhe der tatsächlichen Bruttokosten (siehe Grafik 13) zu untersuchen. Dazu müssten auch die Kostenbeteiligung und die nicht eingereichten Rechnungen berücksichtigt werden. Diese Angaben stehen aber nicht zur Verfügung.

Mit der Unterscheidung der bezahlten Leistungen nach Franchisestufe können die Kantone besser miteinander verglichen werden, weil identische Produkte (= obligatorische Krankenpflegeversicherung bei gleicher Kostenbeteiligung) miteinander verglichen werden. Grafik 15 zeigt die durchschnittliche Höhe der bezahlten Leistungen sowohl für die Gesamtheit der Versicherten als auch separat nur für die Versicherten mit ordentlicher Franchise. Je höher der Anteil der Versicherten mit wählbaren Franchisen in einem Kanton ist, desto grösser wird die Differenz zwischen den Leistungen aller Versicherten und den Leistungen der Versicherten mit ordentlicher Franchise.

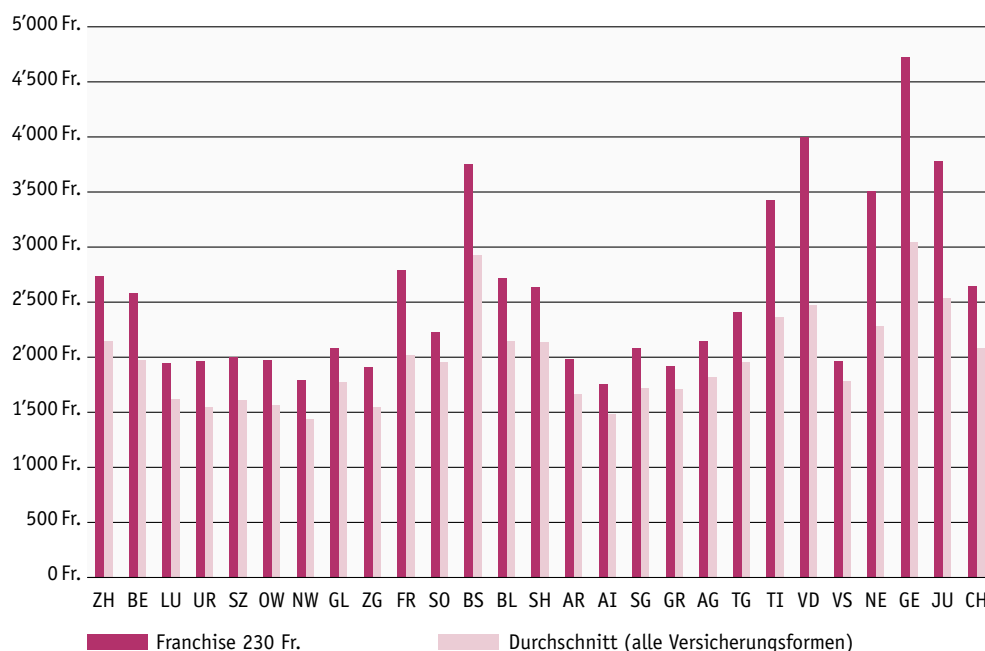
Tabelle 17 Durchschnitt der bezahlten Leistungen pro erwachsenen Versicherten in Franken, 1999

Kanton	Versicherte mit Franchise 230 Fr.	Alle Versicherten	Differenz <sup>1</sup>	
			in Fr.	in %
Zürich	2'733.–	2'147.–	-626.–	-21.9
Bern	2'581.–	1'973.–	-849.–	-29.2
Luzern	1'949.–	1'619.–	-355.–	-17.6
Uri	1'965.–	1'548.–	-464.–	-19.8
Schwyz	2'002.–	1'607.–	-405.–	-19.3
Obwalden	1'974.–	1'564.–	-477.–	-21.3
Nidwalden	1'797.–	1'440.–	-398.–	-15.5
Glarus	2'084.–	1'776.–	-360.–	-16.2
Zug	1'915.–	1'544.–	-362.–	-18.8
Freiburg	2'791.–	2'022.–	-798.–	-28.0
Solothurn	2'228.–	1'956.–	-493.–	-20.1
Basel-Stadt	3'752.–	2'930.–	-856.–	-21.9
Basel-Land	2'719.–	2'143.–	-581.–	-21.4
Schaffhausen	2'633.–	2'137.–	-666.–	-22.1
Appenzell A. Rh.	1'982.–	1'662.–	-323.–	-16.8
Appenzell I. Rh.	1'759.–	1'480.–	-304.–	-13.3
St. Gallen	2'082.–	1'722.–	-432.–	-19.4
Graubünden	1'920.–	1'711.–	-256.–	-12.4
Aargau	2'148.–	1'820.–	-448.–	-18.1
Thurgau	2'413.–	1'959.–	-466.–	-19.6
Tessin	3'431.–	2'363.–	-1'056.–	-30.8
Waadt	3'998.–	2'478.–	-1'485.–	-37.2
Wallis	1'970.–	1'784.–	-306.–	-13.7
Neuenburg	3'505.–	2'283.–	-1'167.–	-36.1
Genf	4'727.–	3'046.–	-1'473.–	-32.9
Jura	3'783.–	2'542.–	-1'067.–	-31.3
Schweiz	2'645.–	2'087.–	-736.–	-24.2

1 Die Werte entsprechen der pro Versicherer und pro Kanton gewichteten Differenz zwischen den bezahlten Leistungen der ordentlichen Franchise und den bezahlten Leistungen aller Versicherten. Die Werte entsprechen deshalb nicht der Differenz zwischen den beiden Durchschnittsleistungen (Spalten 1 und 2 in der Tabelle).

Details siehe Tabellen A 3.3 bis A 3.5 im Anhang.

Grafik 15 Bezahlte Leistungen pro erwachsenen Versicherten in Franken, nach Kantonen 1999



## 5 Bedeutung des Risikoausgleichs

Mit dem Risikoausgleich soll die Voraussetzung für einen Wettbewerb zwischen den verschiedenen Versicherern in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung geschaffen werden. Kostenunterschiede zwischen den Krankenversicherern, welche aus unterschiedlichen Versichertenstrukturen heraus entstehen, sollen ausgeglichen werden. Zu diesem Zweck werden pro Kanton die unterschiedlichen Kostenrisiken nach Alter und Geschlecht durch Ausgleichszahlungen zwischen den Versicherern ausgeglichen<sup>21</sup>.

Je höher das Alter eines Versicherten, desto höher sind im Durchschnitt seine Kosten. Die Höhe der Risikoausgleichszahlungen wird jedes Jahr aufgrund der Durchschnittskosten pro Altersgruppe festgelegt. Für 1999 müssen die Versicherer für alle Frauen bis zu einem Alter von 50 Jahren und für Männer bis zu einem Alter von 55 Jahren eine Risikoabgabe bezahlen. Für alle Versicherten ab 61 Jahren erhalten die Versicherer hingegen einen Ausgleichsbeitrag aus dem Risikoausgleich.

Die in diesen Kapitel ausgewiesenen schweizerischen Werte entsprechen der Summe resp. dem Durchschnitt der Kantone. Der Ausgleich von Kostenunterschieden aufgrund von Alter und Geschlecht erfolgt nur innerhalb des Kantons. Im Rahmen des Risikoausgleichs werden keine Kostenunterschiede zwischen den Kantonen ausgeglichen. Im Rahmen der Wirkungsanalyse KVG hat das BSV zwei Studien zur Wirkung und zur Reform des Risikoausgleichs publiziert<sup>22</sup>.

### Durchschnittlicher Risikoausgleich pro Versicherten

Die durchschnittlichen Risikoabgaben und Ausgleichsbeiträge pro Versicherten sind je nach Franchisestufe sehr unterschiedlich (Tabelle 18 und Grafik 16). Für Versicherte mit ordentlicher Franchise erhalten die Versicherer durchschnittlich Fr. 235.– pro Jahr aus dem Risikoausgleich. Für die Versicherten mit wählbaren Franchisen bezahlen sie durchschnittliche Risikoabgaben zwischen Fr. 62.– (Franchisestufe 400 Franken) und Fr. 687.– (Franchisestufe 1'500 Franken) an den Risikoausgleich. Die grösste Differenz besteht zwischen der ordentlichen Franchise und der Franchisestufe 1'500 Franken, sie beträgt Fr. 922.– pro Versicherten.

Tabelle 18 Durchschnittlicher Risikoausgleich pro Versicherten, in Franken 1999

	Franchisestufe					Andere
	230 Fr.	400 Fr.	600 Fr.	1'200 Fr.	1'500 Fr.	
Risikoausgleich	-235.–	62.–	396.–	460.–	687.–	73.–

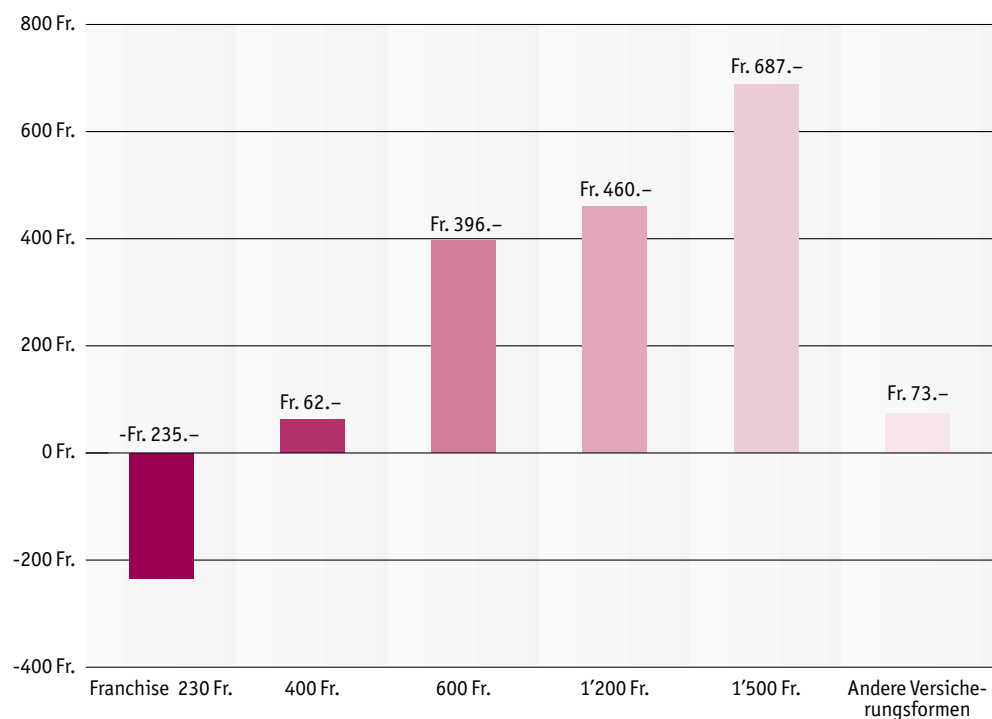
Details siehe Tabelle A 4.2 im Anhang.

21 Die erwachsenen Versicherten werden für die Berechnung des Risikoausgleichs in Risikogruppen eingeteilt. Die erste Gruppe umfasst die Versicherten im Alter von 18 bis 25 Jahren, die anderen Versicherten werden in Altersgruppen von je 5 Jahren eingeteilt. Die letzte Risikogruppe umfasst die Versicherten im Alter ab 91 Jahren. Jede Altersgruppe wird zudem nach dem Geschlecht differenziert, so dass letztlich pro Kanton 30 Risikogruppen in die Berechnung des Risikoausgleichs eingehen. Die Differenz zwischen den Durchschnittskosten der Risikogruppe und den Durchschnittskosten aller Versicherten ergibt die zu zahlende Abgabe (bei einem negativen Vorzeichen) bzw. den zu erhaltenden Beitrag (bei einem positiven Vorzeichen). 1999 fand so eine Umverteilung von 3,3 Mrd. Franken von den jüngeren (19-55jährige Personen) zu den älteren Versicherten (56-jährige und ältere Personen) statt.

22 Spycher Stefan (BASS): Wirkungsanalyse des Risikoausgleichs in der Krankenversicherung. Beiträge zur Sozialen Sicherheit 1/99, BSV, Bern 1999.

Spycher Stefan (BASS): Reform des Risikoausgleichs in der Krankenversicherung? Beiträge zur Sozialen Sicherheit 3/00, BSV, Bern 2000.

Grafik 16 Durchschnittlicher Risikoausgleich pro erwachsenen Versicherten 1999



Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

In einzelnen Kantonen sind die Unterschiede zwischen den Franchisestufen noch grösser als zwischen den gesamtschweizerischen Werten aus Tabelle 18. Insbesondere in den Kantonen TI, VD, NE, GE und JU ist die Differenz zwischen den Risikoausgleichszahlungen der ordentlichen Franchise und der Franchisestufe 1'500 Franken überdurchschnittlich hoch (siehe auch Tabelle A 4.3 im Anhang).

Worauf sind die unterschiedlichen Risikoausgleichszahlungen in den Franchisestufen zurückzuführen? Die Höhe der Risikoausgleichszahlung ist pro Kanton durch die beiden Variablen Alter und Geschlecht definiert. Frauen sind in den wählbaren Jahresfranchisen insgesamt etwa gleich stark vertreten wie in der ordentlichen Franchise (49 % versus 51 %) <sup>23</sup>. Unter der Annahme einer gleichmässigen Verteilung von Frauen und Männern in allen wählbaren Franchisen sind deshalb die unterschiedlichen durchschnittlichen kantonalen Risikoausgleichszahlungen der einzelnen Franchisestufen direkt auf ein unterschiedliches Alter der Versicherten zurückzuführen. Aus der durchschnittlichen Risikoausgleichszahlung lassen sich so Rückschlüsse auf die Altersstruktur der Versicherten ziehen: je höher die durchschnittliche Risikoausgleichszahlung pro Versicherten in einer Franchisestufe ist, desto tiefer ist das Durchschnittsalter der Versicherten in dieser Franchisestufe. Die durchschnittlichen Risikoausgleichszahlungen sind so deutlich verschieden in den Franchisestufen (Tabelle 18), dass daraus geschlossen werden kann, dass das Durchschnittsalter der Versicherten umso tiefer ist, je höher die Franchise ist.

<sup>23</sup> Quelle: Statistik über die Krankenversicherung, BSV.

## Risikoausgleich nach Franchisestufen

Addiert man pro Franchisestufe die Risikoausgleichszahlungen aller Versicherten, erhält man das Volumen des Risikoausgleichs pro Franchisestufe<sup>24</sup> (Tabelle 19 und Grafik 17). Die Versicherung mit ordentlicher Franchise erhält per Saldo als einzige Franchisestufe einen Ausgleichsbeitrag aus dem Risikoausgleich. Alle anderen Franchisestufen zahlen netto eine Risikoabgabe an den Risikoausgleich. Im Rahmen des Ausgleichs der alters- und geschlechtsspezifischen Kostenunterschiede werden 548 Mio. Franken von den wählbaren Franchisen zur ordentlichen Franchise umverteilt. Die Franchisestufe 1'500 Franken trägt dabei mit über 200 Mio. Franken am meisten zum Risikoausgleich bei. Weitere 32 Mio. Franken stammen aus den anderen Versicherungsformen wie HMO's oder Hausarztmodellen.

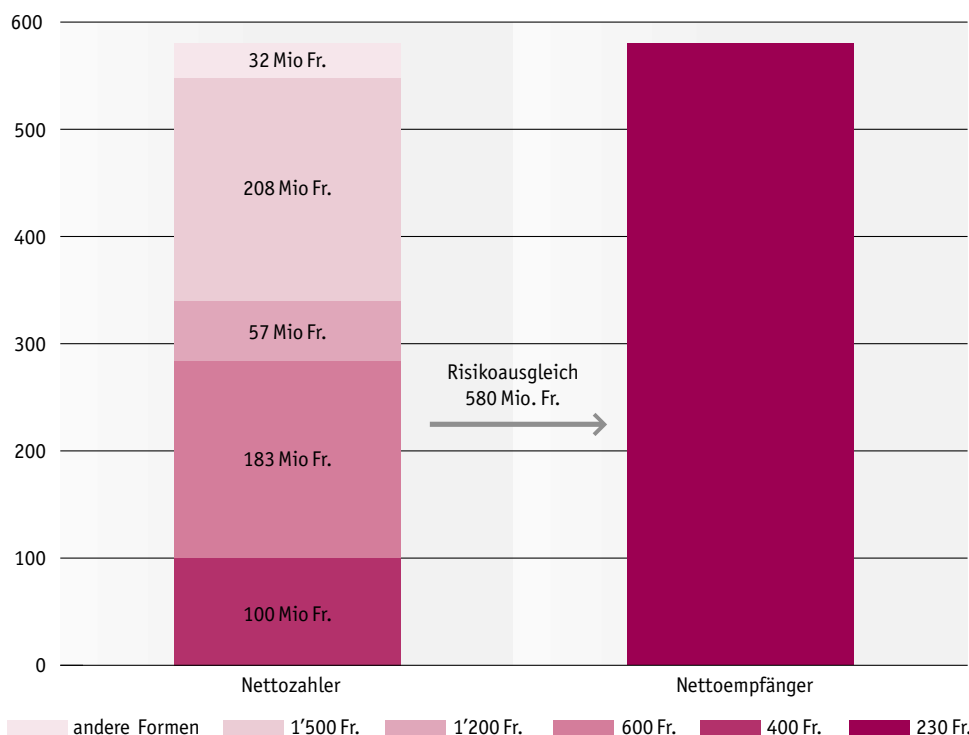
Tabelle 19 Risikoausgleich nach Franchisestufen 1999

	Franchisestufe					Andere
	230 Fr.	400 Fr.	600 Fr.	1'200 Fr.	1'500 Fr.	
Risikoausgleich <sup>1</sup> in Mio. Franken	-632	100	183	57	208	32

1 Ein negativer Betrag bedeutet, diese Franchisestufe erhält netto einen Ausgleichsbetrag aus dem Risikoausgleich, ein positiver Betrag bedeutet, die Franchisestufe bezahlt netto eine Abgabe an den Risikoausgleich.

Details siehe Tabelle A 4.1 im Anhang.

Grafik 17: Risikoausgleich nach Franchisestufen 1999, in Millionen Franken



Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

24 Die Risikoausgleichszahlungen wurden anhand der provisorischen Ansätze 1999 des Risikoausgleichs und dem durchschnittlichen Versichertenbestand 1999 berechnet. Mit dieser Berechnungsart erhält man präzisere Angaben als bei der Verwendung der Betriebsrechnungen, da diese Nachzahlungen vom vorhergehenden Kalenderjahr beinhalten können.



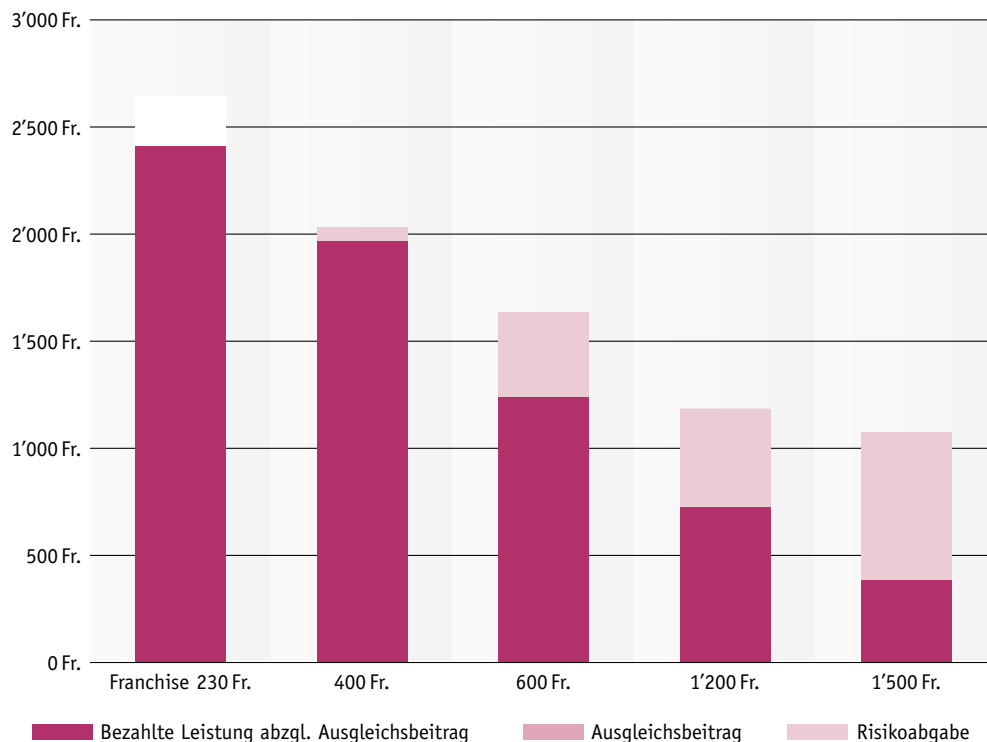
## 6 Leistungen inklusive Risikoausgleich

Im vorangehenden Kapitel wurde gezeigt, dass durch den Risikoausgleich 548 Mio. Franken von der Versicherung mit wählbaren Franchisen zur Versicherung mit ordentlicher Franchise umverteilt werden. Für die Versicherung mit wählbaren Franchisen sind die Risikoausgleichszahlungen ein zusätzlicher Kostenfaktor, für die Versicherung mit ordentlicher Franchise bedeuten sie eine Kostenverminderung. Um die durchschnittlichen Leistungen der einzelnen Franchisestufen miteinander vergleichen zu können, werden sie um die Risikoausgleichszahlungen ergänzt.

### Leistungen inkl. Risikoausgleich pro Versicherten

Die bezahlten Leistungen und die Risikoausgleichszahlungen ergeben zusammen die alters- und geschlechtsbereinigten Kosten für Leistungen, welche die Krankenversicherer tragen müssen. Risikoabgaben werden als zusätzlicher Kostenfaktor zu den Leistungen addiert. Erhaltene Ausgleichsbeiträge aus dem Risikoausgleich werden als Kostenminderung von den Leistungen subtrahiert. Dadurch erhöhen sich die Kosten für Versicherte mit wählbaren Franchisen und verringern sich für diejenigen mit ordentlicher Franchise. Die Kostenunterschiede zwischen den Franchisestufen werden deshalb kleiner (Grafik 18 und Tabelle 20).

Grafik 18: *Bezahlte Leistungen und Risikoausgleich pro erwachsenen Versicherten, 1999*



Die dunkelrote Fläche zeigt die Höhe der bezahlten Leistungen. Bei der Franchise 230 Franken sind die bezahlten Leistungen um die Ausgleichsbeiträge aus dem Risikoausgleich (weisse Fläche) korrigiert, die anderen Franchisestufen erhalten keine Ausgleichsbeiträge. Die hellrote Säule bei den vier wählbaren Franchisen zeigt die Höhe der Risikoabgabe. Die hellrote und die dunkelrote Säule zusammen (bezahlte Leistungen inkl. Risikoausgleich) ergeben die alters- und geschlechtsbereinigten Kosten.

Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

Am Beispiel der Franchisestufe 1'500 Franken sieht man die Wirkung des Risikoausgleichs am deutlichsten: für die Versicherten dieser Franchisestufe werden im Durchschnitt Leistungen (nach Abzug der Kostenbeteiligung) in der Höhe von Fr. 384.– vergütet. Dieser Betrag liegt mehr als Fr. 2'000.– unter den durchschnittlichen Leistungen der Versicherten mit ordentlicher Franchise. Ein Teil dieser Differenz (Fr. 687.–) ist auf alters- und geschlechtsbedingte Kostenunterschiede der Versichertenstruktur zurückzuführen und wird deshalb durch den Risikoausgleich kompensiert. Dadurch steigen für die Krankenversicherer die durchschnittlichen Kosten der Versicherten mit der Franchisestufe 1'500 Franken um 180 % auf über Fr. 1'000.– an. Die Risikoausgleichszahlungen haben dann einen höheren Anteil an den Kosten als die an die Versicherten bezahlten Leistungen.

Die auch nach der Berücksichtigung des Risikoausgleichs verbleibende Differenz zwischen den durchschnittlichen Leistungen der einzelnen Franchisestufen ist auf eine unterschiedliche Kostenbeteiligung der Versicherten, eine unterschiedliche Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und einen unterschiedlichen Gesundheitszustand der Versicherten zurückzuführen.

*Tabelle 20: Bezahlte Leistungen und Risikoausgleich in Franken pro erwachsenen Versicherten, 1999*

	Franchisestufe				
	230 Fr.	400 Fr.	600 Fr.	1'200 Fr.	1'500 Fr.
Bezahlte Leistung	2'645.–	1'968.–	1'238.–	724.–	384.–
Risikoausgleich	-235.–	62.–	396.–	460.–	687.–
Bezahlte Leistungen inkl. Risikoausgleich	2'410.–	2'030.–	1'633.–	1'184.–	1'071.–

Details siehe Tabelle A 5.3 im Anhang.

Auch die prozentuale Differenz zwischen den Leistungen der wählbaren Franchisen und derjenigen der ordentlichen Franchise verringert sich durch den Einbezug des Risikoausgleichs (Tabelle 21). Während beispielsweise für einen Versicherten mit einer Franchise von 1'500 Franken die durchschnittlichen Leistungen um 86 % tiefer sind als für einen Versicherten mit ordentlicher Franchise, beträgt die Differenz bei Berücksichtigung des Risikoausgleichs nur noch 61 %.

*Tabelle 21 Leistungen inkl. Risikoausgleich pro erwachsenen Versicherten, 1999: Differenz gegenüber der ordentlichen Franchise*

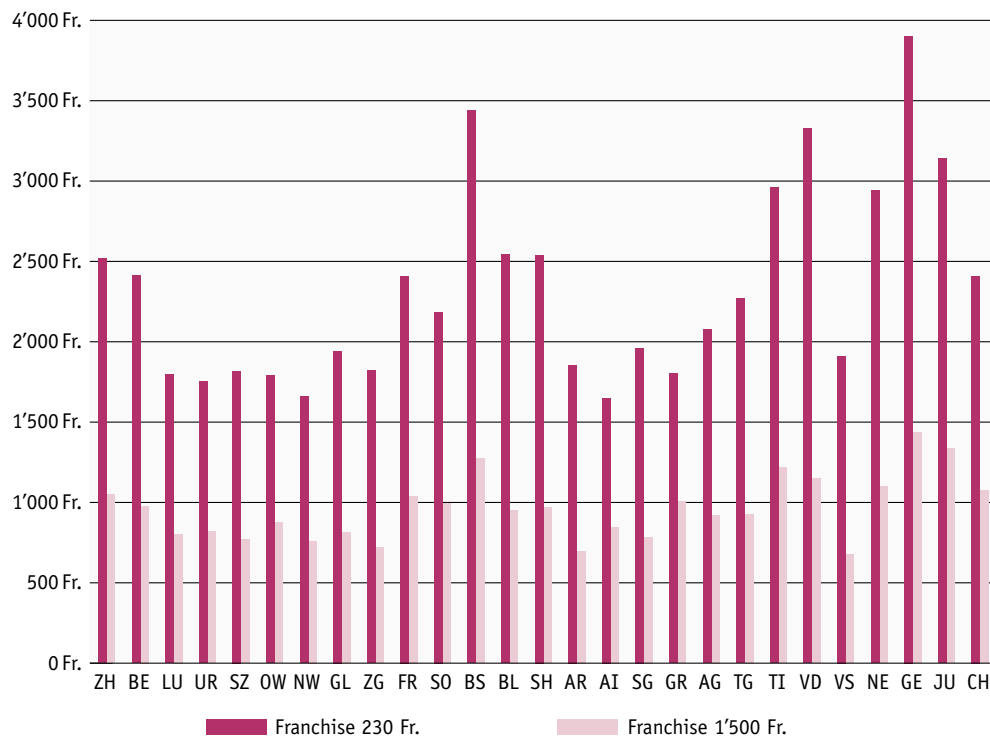
Differenz gegenüber der ordentlichen Franchise	Franchisestufe			
	400 Fr.	600 Fr.	1'200 Fr.	1'500 Fr.
Bezahlte Leistungen	-34.7 %	-58.2 %	-74.7 %	-86.3 %
Bezahlte Leistungen inkl. Risikoausgleich	-24.5 %	-41.9 %	-57.2 %	-60.6 %

Details siehe Tabellen A 3.5 und A 5.5 im Anhang.

### Kantonale Kostenunterschiede

Die Höhe der bezahlten Leistungen inkl. Risikoausgleich variiert stark zwischen den Kantonen (Grafik 19 und Tabelle 22). Kostenunterschiede, welche auf eine kantonale unterschiedliche Alters- und Geschlechtsstruktur in den einzelnen Franchisestufen zurückzuführen sind, sind bei diesem Vergleich durch die Berücksichtigung des Risikoausgleichs eliminiert. Die um die Risikoausgleichszahlungen ergänzten Leistungen der ordentlichen Franchise (dunkle Säulen) betragen im schweizerischen Mittel Fr. 2'400.– pro Versicherten. Im teuersten Kanton GE sind sie 60 Prozent höher als der Durchschnitt: sie liegen bei Fr. 3'900.– jährlich. Im günstigsten Kanton AI betragen die Kosten lediglich Fr. 1'650.–. Damit liegen sie 30 Prozent unter dem schweizerischen Mittel und 60 Prozent unter dem Wert des teuersten Kantons GE. Bei der Franchisestufe 1'500 Franken (helle Säulen) sind die Unterschiede zwischen den Kantonen betragsmässig kleiner. Es sind mehrheitlich die gleichen Kantone wie bei der ordentlichen Franchise, welche Werte über dem schweizerischen Durchschnitt aufweisen.

Grafik 19 Durchschnitt der bezahlten Leistungen inkl. Risikoausgleich pro erwachsenen Versicherten nach Kantonen, 1999



Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

Tabelle 22: Durchschnitt der bezahlten Leistungen inkl. Risikoausgleich, in Franken pro erwachsenen Versicherten, 1999

Kanton	Franchisestufe				
	230 Fr.	400 Fr.	600 Fr.	1'200 Fr.	1'500 Fr.
Zürich	2'519.-	2'015.-	1'452.-	1'097.-	1'050.-
Bern	2'414.-	1'953.-	1'279.-	990.-	979.-
Luzern	1'798.-	1'349.-	'994.-	902.-	803.-
Uri	1'751.-	1'339.-	980.-	868.-	821.-
Schwyz	1'818.-	1'386.-	1'126.-	885.-	770.-
Obwalden	1'791.-	1'355.-	1'106.-	898.-	874.-
Nidwalden	1'659.-	1'104.-	911.-	789.-	760.-
Glarus	1'942.-	1'623.-	1'121.-	879.-	811.-
Zug	1'821.-	1'389.-	972.-	875.-	720.-
Freiburg	2'409.-	1'923.-	1'436.-	1'117.-	1'041.-
Solothurn	2'186.-	1'900.-	1'295.-	1'027.-	994.-
Basel-Stadt	3'440.-	2'834.-	2'042.-	1'391.-	1'273.-
Basel-Land	2'545.-	2'056.-	1'490.-	1'133.-	953.-
Schaffhausen	2'539.-	2'047.-	1'330.-	937.-	968.-
Appenzell A. Rh.	1'856.-	1'631.-	978.-	719.-	697.-
Appenzell I. Rh.	1'650.-	1'274.-	954.-	626.-	848.-
St. Gallen	1'961.-	1'520.-	1'007.-	852.-	786.-
Graubünden	1'816.-	1'592.-	1'051.-	716.-	892.-
Aargau	2'077.-	1'637.-	1'148.-	962.-	923.-
Thurgau	2'269.-	1'801.-	1'236.-	831.-	928.-
Tessin	2'958.-	2'359.-	1'788.-	1'262.-	1'219.-
Waadt	3'329.-	2'587.-	2'091.-	1'411.-	1'150.-
Wallis	1'911.-	1'713.-	1'189.-	808.-	678.-
Neuenburg	2'943.-	2'238.-	1'445.-	1'145.-	1'101.-
Genf	3'902.-	3'041.-	2'541.-	1'700.-	1'435.-
Jura	3'142.-	2'366.-	1'767.-	1'383.-	1'335.-
Schweiz	2'410.-	2'030.-	1'633.-	1'184.-	1'071.-

Details siehe Tabelle A 5.3 im Anhang.

## 7 Entsprechen sich Prämien und Leistungen?

Das Krankenversicherungsgesetz verlangt von den Krankenversicherern keine pro Franchise-stufe ausgeglichene Betriebsrechnung. Der Gesetzgeber beschränkt zudem den maximalen Prämienrabatt für wählbare Franchisen. Diese Begrenzung wurde eingeführt, um die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken innerhalb eines Versicherers zu erhalten. Man nimmt an, dass die wählbaren Franchisen vorwiegend von Personen mit einem geringeren Krankheitsrisiko gewählt werden und die Kosten nicht nur wegen Leistungsverzichten der Versicherten geringer sind.

### Vergleich von Prämien und bezahlten Leistungen

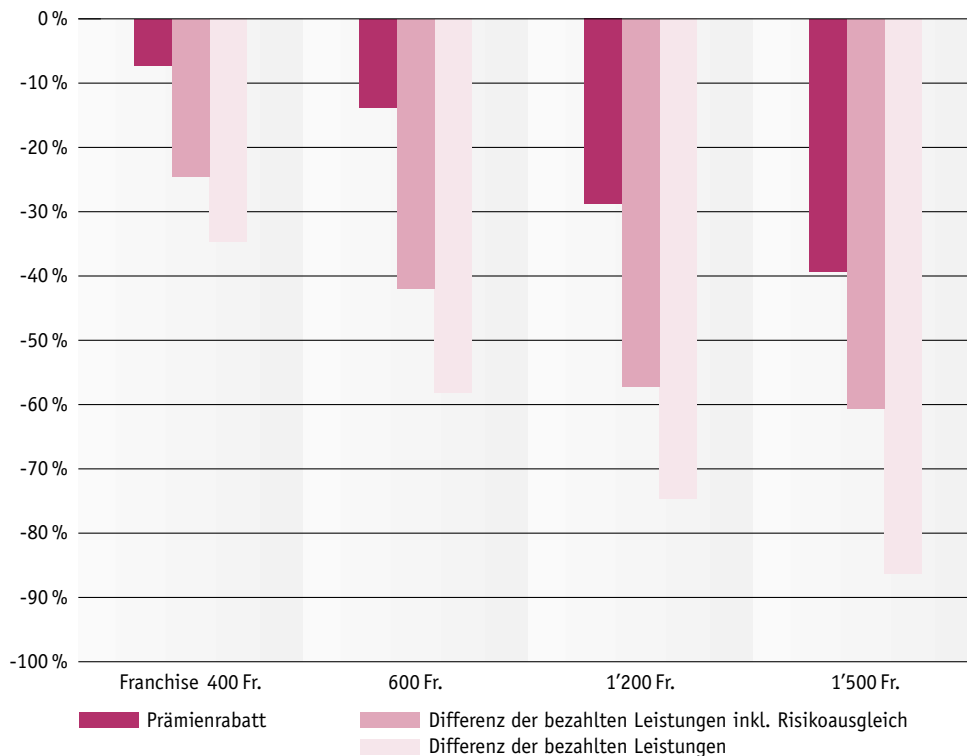
Vergleicht man Prämien und bezahlte Leistungen der wählbaren Franchisen mit denjenigen der ordentlichen Franchise, kann man überprüfen, ob die Prämienreduktion der Differenz der Leistungen entspricht. Dabei stellt man fest, dass die Differenz zur ordentlichen Franchise bei den bezahlten Leistungen viel grösser ist als bei den Prämien (Grafik 20 und Tabelle 23). Die Berücksichtigung der Alters- und Geschlechtsstruktur durch den Risikoausgleich verringert die Unterschiede zwischen Prämien und bezahlten Leistungen deutlich. Trotzdem gibt der Prämienrabatt für wählbare Franchisen nicht die volle Kosteneinsparung der Krankenversicherer an die Versicherten weiter. Dies ist hauptsächlich auf die gesetzliche Begrenzung der max. Rabattsätze zurückzuführen, welche damit eine gewisse Solidarität innerhalb des Versicherers sicherstellt.

*Tabelle 23 Durchschnittliche Prämien und Leistungen der wählbaren Franchisen im Vergleich mit der ordentlichen Franchise, erwachsene Versicherte 1999*

Differenz gegenüber ordentlicher Franchise	Franchisestufe			
	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken
Prämiensoll	-7.3 %	-14.0 %	-28.8 %	-39.4 %
Bezahlte Leistungen	-34.7 %	-58.2 %	-74.7 %	-86.3 %
Bezahlte Leistungen inkl. Risikoausgleich	-24.5 %	-41.9 %	-57.2 %	-60.6 %

Details siehe Tabellen A 2.5, A 3.5 und A 5.5 im Anhang.

Grafik 20: Differenz von Prämien und Leistungen zwischen den wählbaren Franchisen und der ordentlichen Franchise in %, erwachsene Versicherte 1999

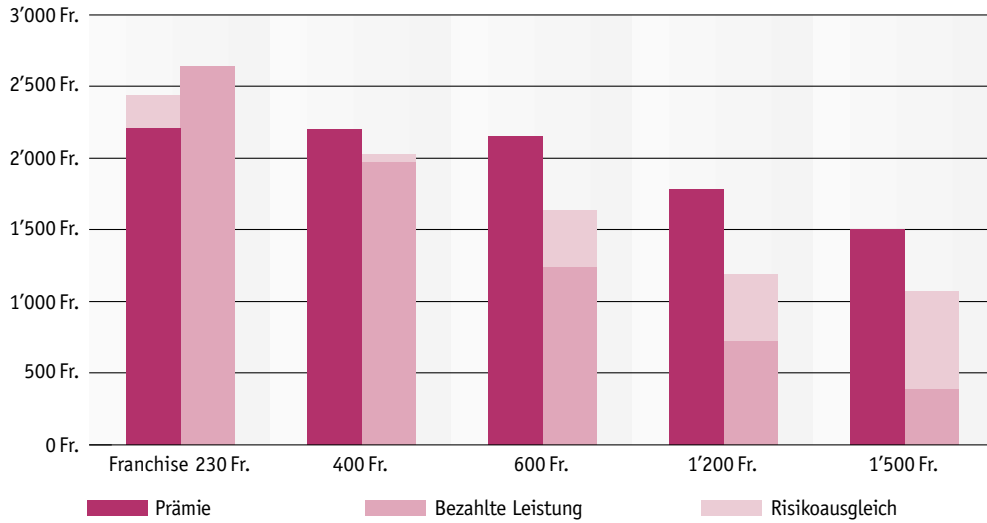


Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

### Deckungsbeitrag pro Franchisestufe

Für jeden Kanton und jeden Versicherer können die Prämien, bezahlten Leistungen und Risikoausgleichszahlungen der einzelnen Franchisestufen einander gegenübergestellt werden. Grafik 21 zeigt diese Gegenüberstellung für die schweizerischen Durchschnittswerte. Wenn ein Versicherer aufgrund der Alters- und Geschlechtsstruktur seiner Versicherten eine Ausgleichszahlung aus dem Risikoausgleich erhält, erscheint diese zusammen mit den Prämien auf der Einnahmenseite. Dies ist bei der ordentlichen Franchise der Fall. Wenn hingegen eine Risikoabgabe bezahlt werden muss, erscheint diese zusammen mit den bezahlten Leistungen auf der Ausgabenseite. Dies ist bei allen wählbaren Franchisestufen der Fall. Die Differenz zwischen Prämien und Ausgleichsbeiträgen auf der Einnahmenseite sowie bezahlten Leistungen und Risikoabgaben auf der Ausgabenseite wird hier als Deckungsbeitrag bezeichnet.

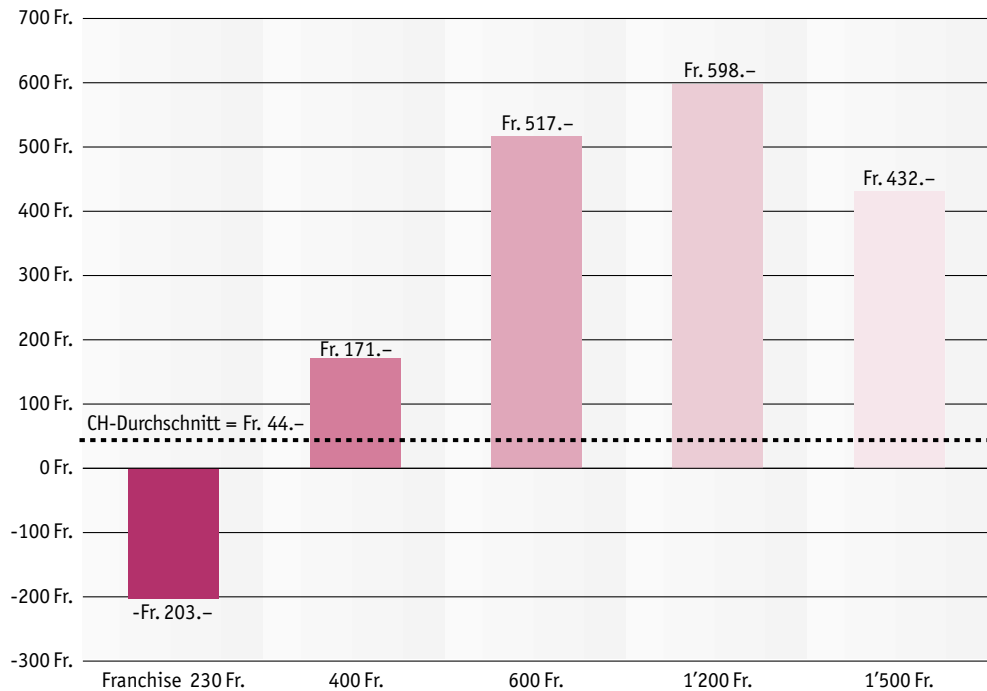
Grafik 21: Prämien, bezahlte Leistungen und Risikoausgleich pro erwachsenen Versicherten 1999



Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

Der Deckungsbeitrag zeigt, ob mit den Prämieinnahmen und allfälligen Einnahmen aus dem Risikoausgleich die Leistungen der Versicherten und allfällige Abgaben an den Risikoausgleich bezahlt werden können. Der Deckungsbeitrag sagt noch nichts aus über das Rechnungsergebnis des Versicherers. Dies wird von weiteren Grössen wie beispielsweise Wertschriftenerträgen, Verwaltungskosten sowie der Bildung oder Auflösung von Reserven bestimmt. Interessant ist jedoch der Vergleich des Deckungsbeitrages der einzelnen Franchisestufen (Grafik 22 und Tabelle 24). Hier zeigen sich grosse Unterschiede zwischen den Franchisestufen.

Grafik 22: Deckungsbeitrag pro erwachsenen Versicherten nach Franchisestufe, 1999



Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

Tabelle 24: Deckungsbeitrag nach Franchisestufe, erwachsene Versicherte 1999

	Franchisestufe					Andere	Total
	230 Fr.	400 Fr.	600 Fr.	1'200 Fr.	1'500 Fr.		
Deckungsbeitrag in Mio. Franken	-545	278	239	74	131	73	250
Durchschnittlicher Deckungsbeitrag	-203.-	171.-	517.-	598.-	432.-	169.-	44.-

Details siehe Tabelle A 6.2 im Anhang.

Insgesamt beträgt der Deckungsbeitrag 250 Mio. Franken. Um diesen Betrag übersteigen die Prämieinnahmen die Leistungen und den Risikoausgleich. Dieser Betrag entsteht durch einen stark negativen Deckungsbeitrag (-545 Mio. Franken) der Versicherung mit ordentlicher Franchise, einem stark positiven Deckungsbeitrag (722 Mio. Franken) der Versicherung mit wählbaren Franchisen und dem positiven Deckungsbeitrag der anderen Versicherungsformen (73 Mio. Franken).

Der Deckungsbeitrag pro Versicherten ist bei der Franchisestufe 1'200 Franken am höchsten (Fr. 598.-). Für die Krankenversicherer war 1999 diese Franchisestufe finanziell die interessanteste. Dies bedeutet aber nicht, dass es für die Krankenversicherer unbedingt von Vorteil wäre, wenn nun möglichst viele Versicherte zur Franchisestufe 1'200 Franken wechseln würden. Wenn andere Versicherte die Franchisestufe 1'200 Franken wählen würden, müssen für diese Versicherten andere Leistungen und Risikoausgleichszahlungen bezahlt werden und auch die Prämieinnahmen der Krankenversicherer ändern sich. Deshalb würde sich auch der Deckungsbeitrag der Franchisestufe 1'200 Franken ändern.

Ebenfalls einen sehr hohen durchschnittlichen Deckungsbeitrag weisen die Franchisestufen 600 Franken (Fr. 517.-) und 1'500 Franken (432.-) auf. Aber auch die Franchisestufe 400 Franken weist mit einem Deckungsbeitrag von Fr. 171.- einen überdurchschnittlichen Wert auf.

Der Deckungsbeitrag der ordentlichen Franchise ist negativ, er beträgt Fr. -203.- pro Versicherten.

Die Deckungsbeiträge können für einzelne Altersgruppen stark von den in Tabelle 24 berechneten Durchschnittsbeiträgen abweichen. Leistungen und Risikoausgleichszahlungen sind abhängig von Alter und Geschlecht der Versicherten, im Gegensatz dazu sind die Prämien alters- und geschlechtsunabhängig. Für jede Alters- und Geschlechtsgruppe der Versicherten ergibt sich deshalb ein anderer Deckungsbeitrag. Für die Franchisestufe 1'500 Franken beispielsweise beträgt der Deckungsbeitrag im Durchschnitt Fr. 432.-, für einzelne Gruppen von Versicherten ist er aber negativ. In fast allen Kantonen (ausser ZG und GR) ist für Männer im Alter von 19 – 25 Jahren schon allein die Risikoabgabe höher als die durchschnittliche kantonale Prämie der Franchisestufe 1'500 Franken. Dies bedeutet, dass der Deckungsbeitrag bereits vor Berücksichtigung allfälliger Leistungen negativ ist. Somit müssen andere Versicherte der Franchisestufe 1'500 Franken mit ihren Prämien die entstandene Lücke bei den 19 – 25-Jährigen ausgleichen.

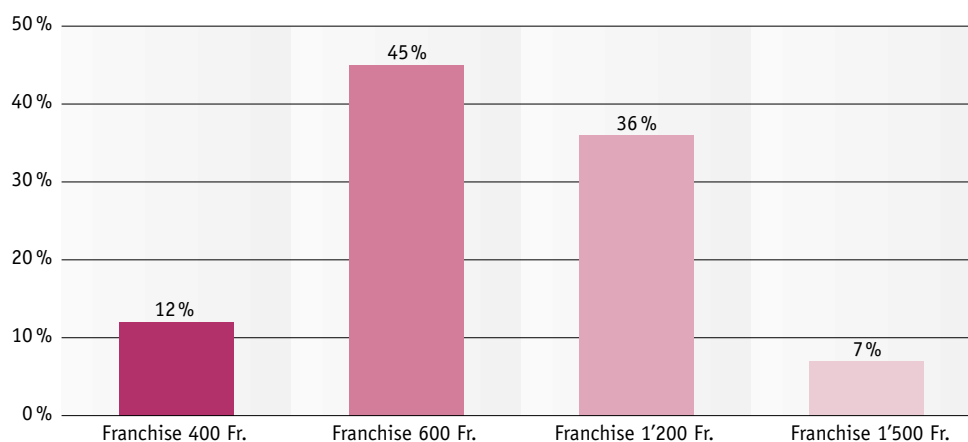


## Unterschiedliche Deckungsbeiträge der Krankenversicherer

Bei einer grossen Mehrheit der Versicherer ist der Deckungsbeitrag der Versicherung mit wählbarer Franchise grösser als derjenige mit ordentlicher Franchise. Die Versicherten mit wählbaren Franchisen leisten also in den meisten Fällen einen grösseren Beitrag an das Gesamtergebnis des Versicherers als die Versicherten mit ordentlicher Franchise. Mit dem hohen Deckungsbeitrag der wählbaren Franchisen kann ein allfällig negativer Deckungsbeitrag der ordentlichen Franchise ausgeglichen werden.

Bei fast der Hälfte aller Versicherer ergibt die Franchisestufe 600 Franken den höchsten Deckungsbeitrag<sup>25</sup> (Grafik 23). Auch die Franchisestufe 1'200 Franken weist häufig den höchsten Deckungsbeitrag auf. Die beiden Franchisestufen 400 und 1'500 Franken gehören selten zu den Franchisestufen mit dem höchsten Deckungsbeitrag. Bei keinem Versicherer, welcher in allen Franchisestufen Versicherte hat, weist hingegen die Versicherung mit ordentlicher Franchise den höchsten Deckungsbeitrag auf.

Grafik 23 Anteil der Franchisestufen mit dem höchsten Deckungsbeitrag, 1999



Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

## Unterschiedliche Deckungsbeiträge in den Kantonen

Die kantonalen Deckungsbeiträge der einzelnen Franchisestufen sowie der gesamten obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG unterscheiden sich stark voneinander (siehe Tabellen A 6.1 und A 6.2 im Anhang). Für das Total aller Versicherungsformen reicht der durchschnittliche Deckungsbeitrag von einem negativen Betrag von Fr. -201.– (SH) bis zu einem positiven Wert von Fr. 245.– (VD). Ebenso bestehen grosse Unterschiede bei der Summe des kantonalen Deckungsbeitrages: die Spanne reicht hier von einem negativen Deckungsbeitrag von -26.4 Mio. Franken (AG) bis zu einem positiven Deckungsbeitrag von 117.3 Mio. Franken (VD).

Der Deckungsbeitrag ist definiert als Prämie minus bezahlte Leistung minus Risikoausgleich. Andere wichtige Grössen der Betriebsrechnung wie Vermögenseinnahmen, Verwaltungskosten sowie die Bildung oder Auflösung von Reserven sind nicht berücksichtigt. Diese Grössen sind zwischen den Krankenversicherern sehr unterschiedlich. Müssen beispielsweise Reserven gebildet werden, muss der Deckungsbeitrag eher hoch sein, um eine ausgeglichene Rechnung zu erhalten. Werden umgekehrt Reserven aufgelöst, kann auch ein tiefer oder negativer Deck-

<sup>25</sup> Es wurden nur Versicherer betrachtet, welche in allen Franchisestufen Versicherte haben.

ungsbeitrag für eine ausgeglichene Rechnung genügen. Zudem unterscheiden sich auch die Verwaltungskosten und die Vermögenseinnahmen zwischen den Versicherern, was wiederum Auswirkungen auf den Deckungsbeitrag eines Versicherers hat.

Diese unterschiedlichen Deckungsbeiträge der Krankenversicherer sind hauptverantwortlich für die unterschiedlichen Deckungsbeiträge in den Kantonen: die in Kantonen mit hohen Deckungsbeiträgen (z.B. VD) tätigen Versicherer weisen generell, d.h. auch in den anderen Kantonen, einen überdurchschnittlichen Deckungsbeitrag auf. Dies wiederum bedeutet, dass die Versicherten in Kantonen mit hohen Deckungsbeiträgen nicht Leistungen der anderen Kantone mitfinanzieren.

### Querfinanzierung zwischen den Franchisestufen

Der Deckungsbeitrag wird – nebst anderen Einnahmen wie Zinsen oder Auflösung von Reserven – zur Finanzierung der übrigen Ausgaben wie Verwaltungskosten, Rückstellung und Bildung von Reserven verwendet. Im Durchschnitt beträgt er Fr. 44.– pro Versicherten. Vereinfachend kann angenommen werden, die übrigen Einnahmen und übrigen Ausgaben seien innerhalb des selben Krankenversicherers und Kantons für alle Versicherten gleich hoch, unabhängig von der Wahl der Franchise. Dieser durchschnittliche Deckungsbeitrag wird hier als «Anteil Verwaltung und Reserven» bezeichnet. Ist der Deckungsbeitrag einer Franchisestufe grösser als der Anteil für Verwaltung und Reserven, weist die Franchisestufe einen Überschuss auf. Ist der Deckungsbeitrag hingegen kleiner oder gar negativ, besteht für diese Franchisestufe eine Finanzierungslücke. Diese kann mit Überschüssen aus anderen Franchisestufen gedeckt werden. Die Deckung einer Finanzierungslücke aus Überschüssen von anderen Franchisestufen wird als Querfinanzierung bezeichnet. Eine Querfinanzierung zwischen den Franchisestufen erfolgt in dem Ausmass, wie der Deckungsbeitrag einer Franchisestufe den Anteil für Verwaltung und Reserven übersteigt (Grafik 24 und Tabelle 25).

Bei der ordentlichen Franchise ist der Deckungsbeitrag kleiner als der Anteil für Verwaltung und Reserven. Der Fehlbetrag beträgt im Durchschnitt Fr. 221.– pro Versicherten. Um diesen Betrag müsste die Prämie der ordentlichen Franchise höher sein, wenn von den Versicherten mit ordentlicher Franchise kostendeckende Prämien verlangt würden. Dies entspräche einem mittleren Prämienanstieg von 10 %.

Bei allen wählbaren Franchisen liegt der Deckungsbeitrag über dem Anteil für Verwaltung und Reserven. Diese Franchisestufen leisten deshalb einen Beitrag an die Versicherung mit ordentlicher Franchise.

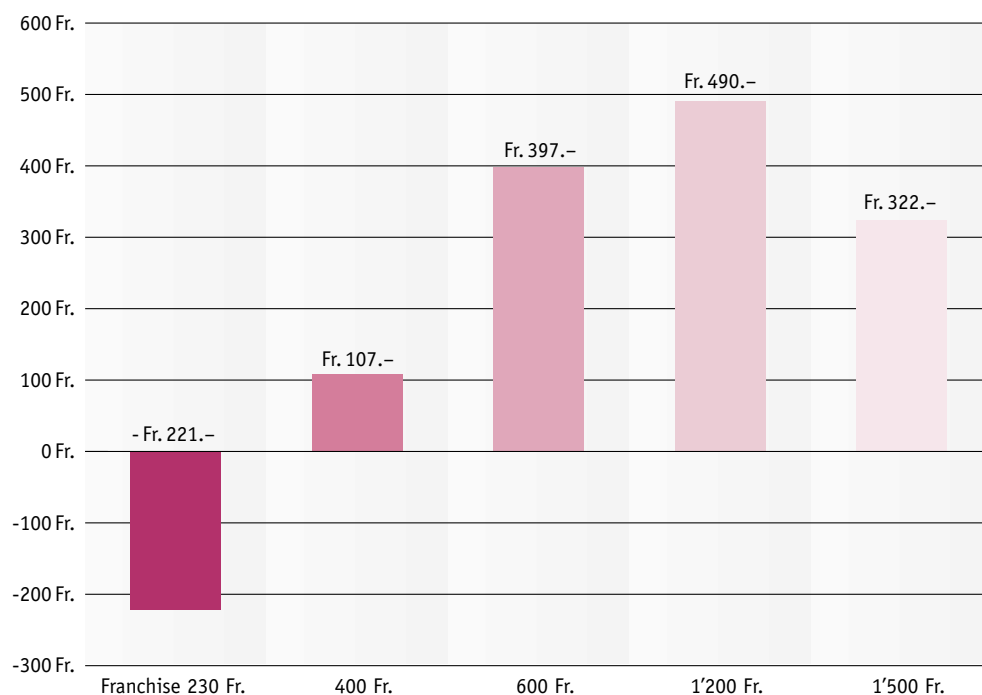
Tabelle 25 Querfinanzierung zwischen den Franchisestufen, erwachsene Versicherte 1999

	Franchisestufe					Andere
	230 Fr.	400 Fr.	600 Fr.	1'200 Fr.	1'500 Fr.	
Querfinanzierung <sup>1</sup> pro Versicherten	-221.–	107.–	397.–	490.–	322.–	182.–
Querfinanzierung <sup>1</sup> in Mio. Fr.	-595	174	183	61	97	79

1 Ein positiver Betrag bedeutet, diese Franchisestufe leistet in diesem Umfang einen Beitrag an die Finanzierung der ordentlichen Franchise. Ein negativer Betrag bedeutet, diese Franchisestufe erhält in diesem Umfang Beiträge aus anderen Franchisestufen und den anderen Versicherungsformen.

Details siehe Tabellen A 6.3 und A 6.4 im Anhang.

Grafik 24 Querfinanzierung pro erwachsenen Versicherten zwischen den Franchisestufen 1999



Quelle: BSV, Franchisenerhebung 1999

Den grössten Beitrag zur Querfinanzierung leisten die Versicherten der Franchisestufe 1'200 Franken. Ihr Deckungsbeitrag ist um durchschnittlich Fr. 490.- höher als der Anteil für Verwaltung und Reserven. Sie finanzieren in diesem Umfang die Versicherten mit ordentlicher Franchise. Die Versicherten mit anderen Franchisestufen leisten Beiträge zwischen Fr. 107.- (Franchisestufe 400 Franken) und Fr. 397.- (Franchisestufe 600 Franken) an die Versicherung mit ordentlicher Franchise. Um diese Beträge könnten die Prämien der wählbaren Franchisen tiefer sein, um noch kostendeckend zu bleiben. Durch die gesetzlichen Maximalsätze wird eine solche Prämienreduktion bei den wählbaren Franchisen verhindert. Die Begrenzung soll die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken innerhalb eines Versicherers erhalten, da man davon ausgeht, dass die wählbaren Franchisen vorwiegend von Personen mit einem geringeren Krankheitsrisiko gewählt werden.

Insgesamt beträgt die Querfinanzierung von den wählbaren Franchisen zur ordentlichen Franchise 516 Mio. Franken. Addiert man den Beitrag der anderen Versicherungsformen an die Querfinanzierung dazu (79 Mio. Franken), erhöht sich das Volumen der Querfinanzierung auf 595 Mio. Franken (Grafik 25 und Tabelle 25). Die Franchisestufen 600 Franken und 400 Franken tragen mit 184 resp. 174 Mio. Franken den grössten Anteil an die Querfinanzierung bei. Die Franchisestufe 1'200 Franken leistet zwar den grössten Beitrag pro Versicherten, da jedoch nur wenige Personen mit dieser Franchisestufe versichert sind, ist ihr Beitrag an die gesamte Querfinanzierung gering (61 Mio. Franken).

Gemessen am gesamten Prämienvolumen beträgt der Anteil der Querfinanzierung rund 5 %<sup>26</sup>.

<sup>26</sup> Zum Vergleich: die Bruttoumverteilung des Risikoausgleiches nach Alter betrug 1999 3,3 Mrd. Fr.; dies entspricht einem Anteil an den Prämien der Erwachsenen von 26 %.

Grafik 25 Anteil der Franchisestufen an der Querfinanzierung zugunsten der ordentlichen Franchise 1999



## 8 Schlussfolgerungen

Zusammenfassend kann festgehalten werden:

- Der Anteil der Versicherten mit wählbaren Franchisen ist pro Kanton und pro Versicherer stark unterschiedlich. Dabei hat die Höhe der kantonalen Durchschnittsprämie einen deutlichen Einfluss auf den kantonalen Anteil der wählbaren Franchisen.
- Für die Versicherten mit wählbaren Franchisen müssen netto Risikoabgaben zugunsten der Versicherten mit ordentlicher Franchise bezahlt werden, für die Versicherten mit ordentlicher Franchise erhalten die Versicherer netto Ausgleichsbeiträge. Dies lässt darauf schliessen, dass vorwiegend jüngere Versicherte mit wählbaren Franchisen versichert sind.
- Die Prämienrabatte der Versicherer liegen sehr nahe bei den gesetzlichen Maximalsätzen. Die Begrenzung des Prämienrabattes wurde eingeführt, um die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken innerhalb des Versicherers zu erhalten.
- Je höher die gewählte Franchise, desto tiefer sind die vom Versicherer bezahlten Leistungen. Die Differenz ist auf folgende Faktoren zurückzuführen:
  - die höhere Kostenbeteiligung der Versicherten
  - die Alters- und Geschlechtsstruktur (durch Risikoausgleich kompensiert)
  - ein unterschiedlicher Gesundheitszustand
  - die bewusstere Inanspruchnahme medizinischer Leistungen durch die Erhöhung der Eigenverantwortung.
- Der Deckungsbeitrag (Prämien abzüglich bezahlte Leistungen und Risikoausgleich) der wählbaren Franchisestufen ist deutlich positiv, derjenige der ordentlichen Franchise hingegen negativ. Daraus resultiert eine Querfinanzierung von den Versicherten mit wählbaren Franchisen und der anderen Versicherungsformen zu den Versicherten mit ordentlicher Franchise im Umfang von 600 Mio. Franken.

Weil der Gesetzgeber die Prämienrabatte für wählbare Franchisen nach oben begrenzt hat, sind die Prämien der wählbaren Franchisen höher als die Kosten der Krankenversicherer. Wenn die Prämien der einzelnen Franchisestufen nicht den Kosten entsprechen, entsteht eine Querfinanzierung zwischen den Franchisestufen. Mit der Begrenzung soll die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken innerhalb des Versicherers erhalten werden. Man geht davon aus, dass die wählbaren Franchisen vorwiegend von Personen mit einem geringeren Krankheitsrisiko gewählt werden und die Kosten nicht nur wegen Leistungsverzichten der Versicherten geringer sind.

Die vorliegenden Daten zeigen, dass die Kostendifferenz zwischen der ordentlichen Franchise und den wählbaren Franchisen nicht nur durch die höhere Kostenbeteiligung und die unterschiedliche Alters- und Geschlechtsstruktur der Versicherten erklärt werden kann. Die Erhöhung der Eigenverantwortung und ein unterschiedlicher Gesundheitszustand der Versicherten haben ebenfalls einen Einfluss auf die tieferen Kosten der wählbaren Franchisen. Ihr Einfluss kann mit den vorliegenden Daten nicht beziffert werden. Dazu wären weitergehende Arbeiten nötig, welche auf Individualdaten von Versicherten basieren müssten (im Gegensatz zur vorliegenden Publikation, welche auf aggregierten Daten beruht).

Eckdaten über die wählbaren Franchisen in den Kantonen müssen auch in Zukunft erhoben werden, um die Entwicklung der wählbaren Franchisen zu dokumentieren. Damit können beispielsweise die Auswirkungen der per 1. 1. 2001 in Kraft tretenden Verordnungsänderung verfolgt werden. Diese schränkt den Prämienrabatt für wählbare Franchisen auf das maximal zusätzlich übernommene Kostenrisiko ein und erlaubt eine regionale Abstufung der Prämienrabatte. Dies wird zu Anteilsverschiebungen zwischen den Franchisestufen führen und die Solidarität mit den mit der ordentlichen Franchise Versicherten erhöhen.

## **Glossar**

### ***Administrativdatenstatistik***

Erhebung von Individualdaten der Versicherten: pro Person wird Alter, Geschlecht, Wohnregion und der Versicherungsstatus, die entsprechenden Prämien und die bezogenen Leistungen auf der Basis der eingereichten Rechnungen erfasst.

### ***Andere Versicherungsformen***

Als andere Versicherungsformen gelten Versicherungsformen mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer (z.B. Hausarztmodelle, HMO), die BONUS-Versicherung sowie Kombinationen dieser Versicherungsformen mit wählbaren Franchisen.

### ***Bonusversicherung***

Die Versicherer können neben der ordentlichen Krankenpflegeversicherung eine Versicherung betreiben, bei der eine Prämienermässigung gewährt wird, wenn die versicherte Person während eines Jahres keine Leistungen in Anspruch genommen hat.

### ***Deckungsbeitrag***

Als Deckungsbeitrag wird der Betrag bezeichnet, welcher von den Prämieinnahmen nach Abzug der an die Versicherten bezahlten Leistungen und der Risikoausgleichszahlungen verbleibt.

### ***Krankenversicherer***

Im Jahr 1999 anerkannte Krankenversicherer der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG. Grundlage dieser Statistik sind die Daten von 92 der 109 anerkannten Versicherer. Diese repräsentieren 99 % der erwachsenen Versicherten.

### ***Leistungen***

Von den Krankenversicherern bezahlte Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG für Krankheit und Unfall der Erwachsenen ab 19 Jahren. Die bezahlten Leistungen entsprechen den Bruttoleistungen (von den Versicherten eingereichte Rechnungen) nach Abzug der Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehalt).

### ***Prämien***

Prämien Soll der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG für Krankheit und Unfall der Erwachsenen ab 19 Jahren, d.h. die Summe der von den Versicherten geschuldeten Prämien.

### ***Querfinanzierung***

Eine Querfinanzierung zwischen den Franchisestufen erfolgt dann, wenn der Deckungsbeitrag einer Franchisestufe den Anteil für Verwaltung und Reserven (=durchschnittlicher Deckungsbeitrag aller Versicherten) abweicht. Ist der Deckungsbeitrag einer Franchisestufe höher, wird der Überschuss zur Deckung eines allfälligen Fehlbetrages bei anderen Franchisestufen verwendet.

### ***Risikoausgleich***

Mit dem Risikoausgleich werden Kostenunterschiede zwischen Versicherern ausgeglichen, welche aus unterschiedlichen Versichertenstrukturen (Alter und Geschlecht) heraus entstehen. Die Berechnung der Risikoausgleichszahlungen erfolgt durch die Multiplikation des Versichertenbestandes pro Altersgruppe mit dem für diese Altersgruppe geltenden provisorischen Ansatz des Risikoausgleichs 1999.

### ***Selbstbehalt***

Die Versicherten beteiligen sich mit 10 % an den die Franchise übersteigenden Kosten für Leistungen. Der jährliche Höchstbetrag beträgt 600 Franken für Erwachsene und 300 Franken für Kinder.

### ***Versichertenbestand***

Durchschnittlicher Mitgliederbestand (Anzahl Versicherungsmonate dividiert durch 12) der Erwachsenen ab 19 Jahren, d.h. inklusive Erwachsene in Ausbildung.

### ***Versicherungsformen***

Anerkannte Versicherungsformen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind die Versicherung mit ordentlicher Franchise (230 Franken), die Versicherung mit wählbaren Franchisen (400, 600, 1'200 und 1'500 Franken) sowie Versicherungsformen mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer (HMO, Hausarztmodell) und die BONUS-Versicherung.



---

**Anhang – Tabellenteil**

<b>A 1.1</b>	Anzahl erwachsene Versicherte 1999	52
<b>A 1.2</b>	Anteil der erwachsenen Versicherten in Prozent, 1999	53
<b>A 2.1</b>	Prämiensoll in Millionen Franken, erwachsene Versicherte 1999	54
<b>A 2.2</b>	Verteilung des Prämiensolls in Prozent, erwachsene Versicherte 1999	55
<b>A 2.3</b>	Prämiensoll pro Versicherten in Franken 1999	56
<b>A 2.4</b>	Prämiensoll pro Versicherten: Differenz zur ord. Franchise in Franken	57
<b>A 2.5</b>	Prämiensoll pro Versicherten: Differenz zur ord. Franchise in Prozent	58
<b>A 3.1</b>	Bezahlte Leistungen in Millionen Franken, erwachsene Versicherte 1999	59
<b>A 3.2</b>	Verteilung der bezahlten Leistungen in Prozent, erwachsene Versicherte 1999	60
<b>A 3.3</b>	Bezahlte Leistungen pro Versicherten in Franken 1999	61
<b>A 3.4</b>	Bezahlte Leistungen pro Versicherten: Differenz zur ord. Franchise in Franken	62
<b>A 3.5</b>	Bezahlte Leistungen pro Versicherten: Differenz zur ord. Franchise in Prozent	63
<b>A 4.1</b>	Risikoausgleich in Millionen Franken 1999	64
<b>A 4.2</b>	Risikoausgleich pro Versicherten in Franken 1999	65
<b>A 4.3</b>	Risikoausgleich pro Versicherten: Differenz zur ord. Franchise in Franken 1999	66
<b>A 5.1</b>	Bezahlte Leistungen inkl. Risikoausgleich in Millionen Franken, erwachsene Versicherte	67
<b>A 5.2</b>	Verteilung der bezahlten Leistungen inkl. Risikoausgleich in Prozent 1999	68
<b>A 5.3</b>	Bezahlte Leistungen inkl. Risikoausgleich pro Versicherten in Franken 1999	69
<b>A 5.4</b>	Bezahlte Leistungen inkl. Risikoausgleich: Differenz zur ord. Franchise in Franken	70
<b>A 5.5</b>	Bezahlte Leistungen inkl. Risikoausgleich: Differenz zur ord. Franchise in Prozent	71
<b>A 6.1</b>	Deckungsbeitrag in Millionen Franken, erwachsene Versicherte 1999	72
<b>A 6.2</b>	Deckungsbeitrag pro Versicherten in Franken 1999	73
<b>A 6.3</b>	Querfinanzierung in Millionen Franken, erwachsene Versicherte 1999	74
<b>A 6.4</b>	Querfinanzierung pro Versicherten in Franken 1999	75
<b>A 7.1</b>	Kennzahlen der Franchisestufe 230 Franken 1999	76
<b>A 7.2</b>	Kennzahlen der Franchisestufe 400 Franken 1999	77
<b>A 7.3</b>	Kennzahlen der Franchisestufe 600 Franken 1999	78
<b>A 7.4</b>	Kennzahlen der Franchisestufe 1'200 Franken 1999	79
<b>A 7.5</b>	Kennzahlen der Franchisestufe 1'500 Franken 1999	80

## A 1.1 Anzahl erwachsene Versicherte 1999

Kanton	Ordentliche Franchise	Wählbare Franchisen					Total	Andere Versicherungsformen	Total
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken				
	1	2	3	4	5	6	7	8	
ZH	493'463	262'086	65'847	18'649	48'235	394'817	80'964	969'244	
BE	262'085	313'167	64'455	15'283	38'896	431'801	56'766	750'652	
LU	179'083	56'868	11'341	3'155	7'792	79'156	9'383	267'622	
UR	15'673	9'491	1'274	295	619	11'679	106	27'458	
SZ	57'893	28'021	5'501	1'356	3'440	38'318	999	97'210	
OW	13'659	8'377	1'405	306	740	10'828	155	24'642	
NW	17'814	7'667	1'375	411	997	10'450	229	28'493	
GL	19'170	6'523	1'155	336	816	8'830	336	28'336	
ZG	40'764	21'932	4'760	1'374	3'434	31'500	1'192	73'456	
FR	75'644	67'673	20'183	4'949	7'836	100'641	2'866	179'151	
SO	92'023	72'048	11'711	2'986	6'909	93'654	7'084	192'761	
BS	88'018	30'153	12'197	3'242	10'838	56'430	11'643	156'091	
BL	98'535	60'310	17'979	4'417	10'993	93'699	15'284	207'518	
SH	26'936	14'750	2'448	684	2'203	20'085	11'438	58'459	
AR	25'454	6'836	1'670	545	1'191	10'242	5'672	41'368	
AI	6'859	1'534	352	113	223	2'222	1'729	10'810	
SG	202'087	69'540	11'796	3'664	9'787	94'787	46'580	343'454	
GR	102'888	18'727	4'335	1'266	3'648	27'976	18'469	149'333	
AG	230'421	83'502	17'519	5'080	12'341	118'442	79'165	428'028	
TG	91'232	26'211	6'620	1'924	5'037	39'792	37'371	168'395	
TI	98'042	84'458	22'961	6'551	31'716	145'686	7'967	251'695	
VD	148'585	136'241	94'448	27'914	50'670	309'273	20'477	478'335	
VS	125'423	69'845	12'639	3'709	6'104	92'297	368	218'088	
NE	49'617	53'201	16'935	3'271	9'559	82'966	246	132'829	
GE	105'222	96'681	45'020	11'001	24'498	177'200	18'568	300'990	
JU	22'260	19'811	7'206	1'121	3'566	31'704	93	54'057	
<b>CH</b>	<b>2'688'850</b>	<b>1'625'653</b>	<b>463'132</b>	<b>123'602</b>	<b>302'088</b>	<b>2'514'475</b>	<b>435'150</b>	<b>5'638'475</b>	

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

## A 1.2 Anteil der erwachsenen Versicherten in Prozent, 1999

Kanton	Ordentliche Franchise 230 Franken	Wählbare Franchisen				Total	Andere Ver- sicherungs- formen	Total
		400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken			
	1	2	3	4	5	6	7	8
ZH	50.9	27.0	6.8	1.9	5.0	40.7	8.4	100
BE	34.9	41.7	8.6	2.0	5.2	57.5	7.6	100
LU	66.9	21.2	4.2	1.2	2.9	29.6	3.5	100
UR	57.1	34.6	4.6	1.1	2.3	42.5	0.4	100
SZ	59.6	28.8	5.7	1.4	3.5	39.4	1.0	100
OW	55.4	34.0	5.7	1.2	3.0	43.9	0.6	100
NW	62.5	26.9	4.8	1.4	3.5	36.7	0.8	100
GL	67.7	23.0	4.1	1.2	2.9	31.2	1.2	100
ZG	55.5	29.9	6.5	1.9	4.7	42.9	1.6	100
FR	42.2	37.8	11.3	2.8	4.4	56.2	1.6	100
SO	47.7	37.4	6.1	1.5	3.6	48.6	3.7	100
BS	56.4	19.3	7.8	2.1	6.9	36.2	7.5	100
BL	47.5	29.1	8.7	2.1	5.3	45.2	7.4	100
SH	46.1	25.2	4.2	1.2	3.8	34.4	19.6	100
AR	61.5	16.5	4.0	1.3	2.9	24.8	13.7	100
AI	63.5	14.2	3.3	1.0	2.1	20.6	16.0	100
SG	58.8	20.2	3.4	1.1	2.8	27.6	13.6	100
GR	68.9	12.5	2.9	0.8	2.4	18.7	12.4	100
AG	53.8	19.5	4.1	1.2	2.9	27.7	18.5	100
TG	54.2	15.6	3.9	1.1	3.0	23.6	22.2	100
TI	39.0	33.6	9.1	2.6	12.6	57.9	3.2	100
VD	31.1	28.5	19.7	5.8	10.6	64.7	4.3	100
VS	57.5	32.0	5.8	1.7	2.8	42.3	0.2	100
NE	37.4	40.1	12.7	2.5	7.2	62.5	0.2	100
GE	35.0	32.1	15.0	3.7	8.1	58.9	6.2	100
JU	41.2	36.6	13.3	2.1	6.6	58.6	0.2	100
<b>CH</b>	<b>47.7</b>	<b>28.8</b>	<b>8.2</b>	<b>2.2</b>	<b>5.4</b>	<b>44.6</b>	<b>7.7</b>	<b>100</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99 % der erwachsenen Versicherten.

A 2.1 Prämien soll 1999, in Millionen Franken, erwachsene Versicherte

Kanton	Ordentliche Franchise	Wählbare Franchisen					Total	Andere Versicherungsformen	Total
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken				
	1	2	3	4	5	6	7	8	
ZH	1'140.6	573.1	129.5	30.3	67.3	800.1	152.0	2'092.7	
BE	579.8	675.0	122.1	24.2	51.6	872.9	105.1	1'557.8	
LU	307.4	91.8	16.4	3.9	8.0	120.0	13.6	441.1	
UR	26.2	15.2	1.8	0.4	0.6	18.1	0.1	44.4	
SZ	101.8	46.7	8.3	1.7	3.7	60.6	1.5	163.8	
OW	23.1	13.3	2.0	0.4	0.8	16.4	0.2	39.8	
NW	28.7	11.6	1.9	0.5	1.0	14.9	0.3	43.9	
GL	33.8	10.1	1.7	0.4	0.9	13.1	0.5	47.4	
ZG	69.7	35.3	7.1	1.7	3.6	47.7	1.6	119.0	
FR	166.1	139.2	38.4	7.9	10.7	196.2	5.8	368.2	
SO	189.0	151.3	21.1	4.4	8.8	185.8	12.2	387.0	
BS	268.5	86.1	31.3	7.0	19.7	144.1	26.8	439.4	
BL	232.0	130.7	35.8	7.4	15.5	189.3	29.9	451.1	
SH	54.8	29.8	4.3	1.0	2.8	37.9	20.0	112.7	
AR	42.7	10.1	2.3	0.6	1.2	14.2	8.1	65.0	
AI	10.2	2.1	0.4	0.1	0.2	2.8	2.2	15.3	
SG	361.1	117.5	17.9	4.6	10.7	150.7	71.4	583.3	
GR	172.3	28.9	6.2	1.5	3.7	40.4	28.0	240.6	
AG	429.6	144.4	27.7	6.7	13.9	192.7	129.9	752.2	
TG	180.4	45.9	10.9	2.7	5.9	65.4	63.1	308.9	
TI	270.5	223.2	52.6	12.7	52.2	340.7	17.5	628.7	
VD	458.6	384.8	251.5	60.4	93.7	790.4	46.2	1'295.2	
VS	231.5	130.4	21.7	5.3	7.1	164.4	0.5	396.4	
NE	135.6	135.6	37.8	6.3	15.3	194.9	0.5	331.0	
GE	363.6	299.2	129.8	26.4	49.8	505.3	48.3	917.2	
JU	56.9	45.9	15.3	2.0	5.4	68.6	0.2	125.7	
<b>CH</b>	<b>5'934.6</b>	<b>3'577.3</b>	<b>996.0</b>	<b>220.2</b>	<b>454.2</b>	<b>5'247.7</b>	<b>785.5</b>	<b>11'967.7</b>	

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

## A 2.2 Verteilung des Prämiensolls 1999 in Prozent, erwachsene Versicherte

Kanton	Ordentliche Franchise	Wählbare Franchisen					Total	Andere Versicherungsformen	Total
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken				
	1	2	3	4	5	6	7	8	
ZH	54.5	27.4	6.2	1.4	3.2	38.2	7.3	100	
BE	37.2	43.3	7.8	1.6	3.3	56.0	6.7	100	
LU	69.7	20.8	3.7	0.9	1.8	27.2	3.1	100	
UR	59.0	34.3	4.1	0.8	1.4	40.7	0.3	100	
SZ	62.1	28.5	5.1	1.1	2.3	37.0	0.9	100	
OW	58.2	33.3	5.1	0.9	1.9	41.3	0.5	100	
NW	65.4	26.3	4.3	1.1	2.2	34.0	0.7	100	
GL	71.3	21.3	3.6	0.9	1.8	27.7	1.0	100	
ZG	58.6	29.7	5.9	1.4	3.0	40.1	1.3	100	
FR	45.1	37.8	10.4	2.1	2.9	53.3	1.6	100	
SO	48.8	39.1	5.5	1.1	2.3	48.0	3.2	100	
BS	61.1	19.6	7.1	1.6	4.5	32.8	6.1	100	
BL	51.4	29.0	7.9	1.6	3.4	42.0	6.6	100	
SH	48.6	26.5	3.8	0.9	2.5	33.6	17.8	100	
AR	65.7	15.5	3.6	1.0	1.8	21.9	12.4	100	
AI	67.1	13.5	2.9	0.8	1.3	18.6	14.4	100	
SG	61.9	20.1	3.1	0.8	1.8	25.8	12.2	100	
GR	71.6	12.0	2.6	0.6	1.6	16.8	11.6	100	
AG	57.1	19.2	3.7	0.9	1.9	25.6	17.3	100	
TG	58.4	14.9	3.5	0.9	1.9	21.2	20.4	100	
TI	43.0	35.5	8.4	2.0	8.3	54.2	2.8	100	
VD	35.4	29.7	19.4	4.7	7.2	61.0	3.6	100	
VS	58.4	32.9	5.5	1.3	1.8	41.5	0.1	100	
NE	41.0	41.0	11.4	1.9	4.6	58.9	0.2	100	
GE	39.6	32.6	14.2	2.9	5.4	55.1	5.3	100	
JU	45.3	36.5	12.2	1.6	4.3	54.6	0.1	100	
<b>CH</b>	<b>49.6</b>	<b>29.9</b>	<b>8.3</b>	<b>1.8</b>	<b>3.8</b>	<b>43.8</b>	<b>6.6</b>	<b>100</b>	

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99 % der erwachsenen Versicherten.

## A 2.3 Prämienoll 1999 pro Versicherten in Franken, erwachsene Versicherte

Kanton	Ordentliche Franchise	Wählbare Franchisen					Total	Andere Ver- sicherungs- formen	Total
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken	Total			
	1	2	3	4	5	6	7	8	
ZH	2'311	2'187	1'966	1'624	1'394	2'027	1'877	2'159	
BE	2'212	2'155	1'894	1'587	1'327	2'022	1'851	2'075	
LU	1'717	1'614	1'444	1'221	1'031	1'516	1'454	1'648	
UR	1'671	1'606	1'440	1'191	1'024	1'547	1'322	1'617	
SZ	1'758	1'668	1'515	1'280	1'089	1'580	1'472	1'685	
OW	1'694	1'582	1'445	1'218	1'037	1'517	1'249	1'613	
NW	1'611	1'507	1'386	1'150	979	1'426	1'257	1'540	
GL	1'764	1'552	1'485	1'249	1'060	1'486	1'408	1'673	
ZG	1'711	1'612	1'487	1'216	1'041	1'513	1'343	1'620	
FR	2'196	2'058	1'901	1'596	1'369	1'950	2'025	2'055	
SO	2'054	2'101	1'806	1'487	1'280	1'984	1'729	2'008	
BS	3'050	2'856	2'567	2'156	1'814	2'553	2'303	2'815	
BL	2'354	2'166	1'991	1'668	1'407	2'020	1'956	2'174	
SH	2'034	2'024	1'748	1'441	1'278	1'888	1'750	1'929	
AR	1'679	1'477	1'385	1'158	989	1'388	1'421	1'572	
AI	1'493	1'347	1'275	1'052	894	1'275	1'270	1'413	
SG	1'787	1'690	1'515	1'264	1'094	1'590	1'533	1'698	
GR	1'674	1'543	1'433	1'209	1'027	1'443	1'514	1'611	
AG	1'864	1'729	1'582	1'313	1'128	1'627	1'641	1'757	
TG	1'978	1'750	1'653	1'378	1'176	1'643	1'687	1'834	
TI	2'759	2'642	2'291	1'931	1'647	2'338	2'200	2'498	
VD	3'086	2'824	2'663	2'163	1'850	2'556	2'255	2'708	
VS	1'846	1'867	1'715	1'416	1'162	1'781	1'472	1'818	
NE	2'732	2'549	2'231	1'918	1'596	2'349	2'070	2'492	
GE	3'456	3'095	2'884	2'396	2'035	2'851	2'603	3'047	
JU	2'558	2'317	2'125	1'764	1'509	2'163	1'837	2'325	
<b>CH</b>	<b>2'207</b>	<b>2'201</b>	<b>2'150</b>	<b>1'782</b>	<b>1'503</b>	<b>2'087</b>	<b>1'805</b>	<b>2'123</b>	

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

A 2.4 *Prämiensoll 1999 pro Versicherten:  
Differenz zur ordentlichen Franchise in Franken, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise 230 Franken	400 Franken	Wählbare Franchisen			Andere Ver- sicherungs- formen	Total
			600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken		
	1	2	3	4	5	6	7
ZH	-	-182	-345	-684	-909	-468	-170
BE	-	-174	-353	-662	-933	-385	-194
LU	-	-128	-263	-506	-682	-319	-75
UR	-	-135	-251	-524	-660	-568	-81
SZ	-	-131	-263	-541	-694	-517	-90
OW	-	-113	-250	-485	-653	-503	-82
NW	-	-118	-221	-476	-632	-444	-75
GL	-	-185	-274	-521	-671	-520	-85
ZG	-	-122	-238	-499	-682	-498	-101
FR	-	-159	-302	-633	-846	-441	-155
SO	-	-169	-357	-661	-865	-431	-142
BS	-	-235	-440	-894	-1'212	-775	-240
BL	-	-158	-340	-685	-918	-481	-174
SH	-	-143	-288	-583	-840	-361	-157
AR	-	-153	-242	-489	-629	-285	-99
AI	-	-140	-178	-421	-563	-241	-80
SG	-	-154	-268	-538	-719	-312	-109
GR	-	-140	-259	-492	-674	-208	-71
AG	-	-154	-273	-552	-731	-289	-122
TG	-	-175	-289	-579	-748	-354	-146
TI	-	-167	-406	-831	-1'080	-690	-273
VD	-	-217	-352	-830	-1'146	-826	-336
VS	-	-111	-230	-539	-755	-699	-80
NE	-	-220	-414	-833	-1'051	-785	-238
GE	-	-262	-479	-1'003	-1'339	-912	-358
JU	-	-193	-382	-797	-1'018	-812	-207
<b>CH</b>	<b>-</b>	<b>-176</b>	<b>-352</b>	<b>-730</b>	<b>-983</b>	<b>-433</b>	<b>-182</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

Die Werte entsprechen der pro Versicherer und pro Kanton gewichteten Differenz zwischen der Prämie der ordentlichen Franchise und der Prämie der jeweiligen Franchisestufe.

A 2.5 *Prämiensoll 1999 pro Versicherten:  
Differenz zur ordentlichen Franchise in Prozent, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise 230 Franken	Wählbare Franchisen				Andere Versicherungsformen	Total
		400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken		
	1	2	3	4	5	6	7
ZH	-	-7.6	-14.8	-29.6	-39.4	-19.8	-7.2
BE	-	-7.4	-15.7	-29.3	-41.1	-17.1	-8.5
LU	-	-7.3	-15.4	-29.3	-39.8	-17.6	-4.3
UR	-	-7.6	-14.8	-30.4	-39.2	-29.7	-4.6
SZ	-	-7.1	-14.7	-29.7	-38.9	-26.0	-4.9
OW	-	-6.7	-14.8	-28.4	-38.7	-28.7	-4.8
NW	-	-7.3	-13.8	-29.2	-39.2	-26.2	-4.6
GL	-	-10.5	-15.6	-29.4	-38.8	-27.1	-4.8
ZG	-	-7.1	-14.0	-29.1	-39.5	-27.1	-5.9
FR	-	-7.1	-13.5	-28.2	-38.1	-18.1	-6.9
SO	-	-7.5	-16.3	-30.6	-40.1	-19.8	-6.4
BS	-	-7.7	-14.6	-29.3	-40.1	-25.2	-7.9
BL	-	-6.6	-14.5	-29.0	-39.4	-19.5	-7.3
SH	-	-6.6	-14.1	-28.7	-39.4	-17.0	-7.4
AR	-	-9.4	-15.0	-29.6	-38.8	-16.6	-5.9
AI	-	-9.6	-14.2	-28.9	-39.0	-15.8	-5.5
SG	-	-8.3	-14.9	-29.8	-39.5	-16.8	-5.9
GR	-	-8.2	-15.3	-28.8	-39.6	-12.0	-4.2
AG	-	-8.1	-14.6	-29.5	-39.3	-14.9	-6.4
TG	-	-8.9	-14.8	-29.6	-38.9	-17.3	-7.3
TI	-	-5.9	-15.0	-30.0	-39.6	-23.9	-9.9
VD	-	-6.5	-10.6	-26.9	-37.8	-26.5	-10.6
VS	-	-5.6	-11.7	-27.4	-39.9	-32.2	-4.1
NE	-	-7.9	-15.6	-30.2	-39.7	-26.7	-8.8
GE	-	-7.7	-14.3	-29.6	-39.8	-25.8	-10.5
JU	-	-7.7	-15.3	-31.1	-40.3	-30.5	-8.2
<b>CH</b>	<b>-</b>	<b>-7.3</b>	<b>-14.0</b>	<b>-28.8</b>	<b>-39.4</b>	<b>-18.6</b>	<b>-7.5</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99 % der erwachsenen Versicherten.

Die Werte entsprechen der pro Versicherer und pro Kanton gewichteten Differenz zwischen der Prämie der ordentlichen Franchise und der Prämie der jeweiligen Franchisestufe.



A 3.1 *Bezahlte Leistungen 1999 in Millionen Franken, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise	Wählbare Franchisen					Total	Andere Versicherungsformen	Total
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken				
	1	2	3	4	5	6	7	8	
ZH	1'348.5	501.3	71.3	13.2	18.2	604.0	128.2	2'080.7	
BE	676.5	642.7	59.2	8.6	9.9	720.3	83.9	1'480.7	
LU	349.1	65.8	5.9	1.6	1.6	74.9	9.3	433.2	
UR	30.8	11.0	0.5	0.1	0.1	11.7	0.1	42.5	
SZ	115.9	34.0	3.8	0.6	1.1	39.5	0.8	156.2	
OW	27.0	10.4	0.8	0.1	0.2	11.5	0.1	38.5	
NW	32.0	7.7	0.7	0.2	0.2	8.8	0.2	41.0	
GL	40.0	8.9	0.8	0.1	0.2	10.1	0.3	50.3	
ZG	78.1	28.4	2.7	0.7	2.4	34.3	1.1	113.4	
FR	211.1	122.2	18.8	3.2	2.4	146.6	4.5	362.3	
SO	205.0	148.7	10.2	1.5	2.0	162.3	9.6	377.0	
BS	330.2	81.4	21.2	3.8	5.8	112.2	14.9	457.3	
BL	267.9	121.9	21.0	3.7	4.0	150.5	26.3	444.7	
SH	70.9	29.0	2.2	0.4	0.6	32.1	21.9	124.9	
AR	50.4	9.6	1.1	0.2	0.3	11.1	7.2	68.8	
AI	12.1	1.4	0.2	0.0	0.1	1.7	2.2	16.0	
SG	420.7	96.6	7.3	1.8	2.3	108.0	62.7	591.4	
GR	197.6	24.4	2.7	0.4	0.8	28.3	29.7	255.5	
AG	494.9	125.1	11.8	2.5	3.6	143.0	140.9	778.8	
TG	220.2	40.0	5.0	0.8	1.5	47.3	62.4	329.8	
TI	336.4	198.3	30.6	4.1	10.9	243.9	14.4	594.6	
VD	594.0	340.8	172.1	25.6	25.5	563.9	27.5	1'185.4	
VS	247.0	126.8	11.5	1.8	1.6	141.7	0.3	389.0	
NE	173.9	110.1	14.7	1.5	2.9	129.1	0.2	303.2	
GE	497.4	268.7	90.4	12.6	16.6	388.3	31.2	917.0	
JU	84.2	44.3	6.9	0.7	1.2	53.0	0.1	137.4	
<b>CH</b>	<b>7'111.7</b>	<b>3'199.3</b>	<b>573.2</b>	<b>89.4</b>	<b>116.0</b>	<b>3'978.0</b>	<b>680.1</b>	<b>11'769.8</b>	

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

A 3.2 *Bezahlte Leistungen 1999: Verteilung in Prozent, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise 230 Franken	400 Franken	Wählbare Franchisen			Total	Andere Ver- sicherungs- formen	Total
			600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken			
	1	2	3	4	5	6	7	8
ZH	64.8	24.1	3.4	0.6	0.9	29.0	6.2	100
BE	45.7	43.4	4.0	0.6	0.7	48.6	5.7	100
LU	80.6	15.2	1.4	0.4	0.4	17.3	2.1	100
UR	72.5	25.8	1.2	0.1	0.2	27.4	0.1	100
SZ	74.2	21.8	2.5	0.4	0.7	25.3	0.5	100
OW	70.0	27.0	2.0	0.2	0.5	29.8	0.2	100
NW	78.0	18.8	1.8	0.4	0.5	21.5	0.5	100
GL	79.4	17.7	1.6	0.3	0.4	20.0	0.6	100
ZG	68.8	25.1	2.4	0.6	2.1	30.2	0.9	100
FR	58.3	33.7	5.2	0.9	0.7	40.5	1.3	100
SO	54.4	39.4	2.7	0.4	0.5	43.1	2.5	100
BS	72.2	17.8	4.6	0.8	1.3	24.5	3.2	100
BL	60.2	27.4	4.7	0.8	0.9	33.8	5.9	100
SH	56.8	23.2	1.7	0.3	0.5	25.7	17.5	100
AR	73.4	13.9	1.5	0.3	0.4	16.2	10.4	100
AI	75.4	8.8	1.1	0.2	0.6	10.6	14.0	100
SG	71.1	16.3	1.2	0.3	0.4	18.3	10.6	100
GR	77.3	9.5	1.0	0.2	0.3	11.1	11.6	100
AG	63.6	16.1	1.5	0.3	0.5	18.4	18.1	100
TG	66.8	12.1	1.5	0.2	0.5	14.3	18.9	100
TI	56.6	33.4	5.1	0.7	1.8	41.0	2.4	100
VD	50.1	28.7	14.5	2.2	2.1	47.6	2.3	100
VS	63.5	32.6	3.0	0.5	0.4	36.4	0.1	100
NE	57.3	36.3	4.8	0.5	0.9	42.6	0.1	100
GE	54.2	29.3	9.9	1.4	1.8	42.3	3.4	100
JU	61.3	32.2	5.0	0.5	0.9	38.6	0.1	100
<b>CH</b>	<b>60.4</b>	<b>27.2</b>	<b>4.9</b>	<b>0.8</b>	<b>1.0</b>	<b>33.8</b>	<b>5.8</b>	<b>100</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99 % der erwachsenen Versicherten.

A 3.3 *Bezahlte Leistungen 1999 pro Versicherten in Franken, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise	Wählbare Franchisen				Total	Andere Versicherungsformen	Total
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken			
	1	2	3	4	5	6	7	8
ZH	2'733	1'913	1'083	707	378	1'530	1'584	2'147
BE	2'581	2'052	918	560	255	1'668	1'478	1'973
LU	1'949	1'157	523	496	204	946	987	1'619
UR	1'965	1'157	394	214	169	998	476	1'548
SZ	2'002	1'213	699	436	310	1'031	826	1'607
OW	1'974	1'243	556	295	270	1'061	592	1'564
NW	1'797	1'004	535	446	190	842	917	1'440
GL	2'084	1'369	694	405	261	1'141	860	1'776
ZG	1'915	1'296	572	509	706	1'088	888	1'544
FR	2'791	1'805	933	649	311	1'457	1'586	2'022
SO	2'228	2'063	872	502	284	1'733	1'353	1'956
BS	3'752	2'698	1'741	1'177	536	1'989	1'276	2'930
BL	2'719	2'021	1'166	827	359	1'606	1'724	2'143
SH	2'633	1'965	891	517	278	1'599	1'914	2'137
AR	1'982	1'403	630	379	246	1'088	1'265	1'662
AI	1'759	921	482	257	397	765	1'294	1'480
SG	2'082	1'390	615	478	238	1'139	1'346	1'722
GR	1'920	1'301	613	332	232	1'011	1'606	1'711
AG	2'148	1'498	673	486	293	1'207	1'780	1'820
TG	2'413	1'527	752	394	300	1'188	1'669	1'959
TI	3'431	2'348	1'331	622	344	1'674	1'811	2'363
VD	3'998	2'501	1'822	916	503	1'823	1'343	2'478
VS	1'970	1'816	909	498	259	1'536	728	1'784
NE	3'505	2'070	865	446	300	1'556	951	2'283
GE	4'727	2'779	2'009	1'147	677	2'191	1'683	3'046
JU	3'783	2'236	952	584	346	1'673	1'599	2'542
<b>CH</b>	<b>2'645</b>	<b>1'968</b>	<b>1'238</b>	<b>724</b>	<b>384</b>	<b>1'582</b>	<b>1'563</b>	<b>2'087</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

A 3.4 *Bezahlte Leistungen 1999 pro Versicherten:  
Differenz zur ordentlichen Franchise in Franken, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise 230 Franken	Wählbare Franchisen				Andere Ver- sicherungs- formen	Total
		400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken		
	1	2	3	4	5	6	7
ZH	-	-956	-1'531	-1'913	-2'243	-1'383	-626
BE	-	-1'059	-1'674	-2'064	-2'441	-1'254	-849
LU	-	-902	-1'342	-1'392	-1'682	-1'180	-355
UR	-	-968	-1'417	-1'697	-1'703	-1'897	-464
SZ	-	-829	-1'189	-1'571	-1'607	-1'921	-405
OW	-	-927	-1'437	-1'704	-1'669	-1'489	-477
NW	-	-954	-1'139	-1'359	-1'566	-1'553	-398
GL	-	-926	-1'419	-1'604	-1'728	-1'715	-360
ZG	-	-615	-1'163	-1'280	-1'177	-1'459	-362
FR	-	-1'075	-1'765	-2'102	-2'305	-2'146	-798
SO	-	-730	-1'352	-1'768	-1'925	-1'129	-493
BS	-	-1'370	-1'676	-2'435	-3'074	-2'629	-856
BL	-	-743	-1'403	-1'848	-2'161	-1'223	-581
SH	-	-901	-2'020	-2'056	-2'491	-1'206	-666
AR	-	-704	-1'096	-1'357	-1'388	-766	-323
AI	-	-870	-1'248	-1'418	-1'226	-622	-304
SG	-	-926	-1'364	-1'552	-1'882	-943	-432
GR	-	-876	-1'322	-1'594	-1'692	-427	-256
AG	-	-1'070	-1'589	-1'695	-1'960	-528	-448
TG	-	-843	-1'458	-1'733	-1'773	-922	-466
TI	-	-1'319	-1'652	-2'563	-2'635	-2'014	-1'056
VD	-	-1'555	-2'020	-2'910	-3'370	-2'736	-1'485
VS	-	-493	-1'151	-1'629	-1'794	-2'062	-306
NE	-	-1'478	-2'259	-2'914	-2'913	-2'973	-1'167
GE	-	-1'670	-2'225	-3'242	-3'537	-3'199	-1'473
JU	-	-1'390	-2'249	-2'863	-2'949	-2'235	-1'067
<b>CH</b>	<b>-</b>	<b>-1'075</b>	<b>-1'737</b>	<b>-2'296</b>	<b>-2'566</b>	<b>-1'248</b>	<b>-736</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

Die Werte entsprechen der pro Versicherer und pro Kanton gewichteten Differenz zwischen den bezahlten Leistungen der ordentlichen Franchise und den bezahlten Leistungen der jeweiligen Franchisestufe.

A 3.5 *Bezahlte Leistungen 1999 pro Versicherten:  
Differenz zur ordentlichen Franchise in Prozent, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise 230 Franken	400 Franken	Wählbare Franchisen			Andere Versicherungsformen	Total
			600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken		
	1	2	3	4	5	6	7
ZH	-	-32.1	-57.1	-70.1	-84.9	-45.7	-21.9
BE	-	-34.3	-63.4	-75.6	-89.1	-44.2	-29.2
LU	-	-43.8	-69.5	-72.9	-88.4	-53.4	-17.6
UR	-	-43.3	-35.8	-79.3	-88.6	-74.7	-19.8
SZ	-	-38.7	-58.8	-77.4	-84.0	-69.7	-19.3
OW	-	-39.0	-70.7	-83.8	-84.8	-70.3	-21.3
NW	-	-28.6	-65.7	-75.8	-86.6	-61.0	-15.5
GL	-	-40.2	-68.1	-79.1	-84.8	-67.8	-16.2
ZG	-	-30.4	-63.8	-69.3	-70.0	-62.3	-18.8
FR	-	-36.9	-64.4	-75.6	-87.1	-57.1	-28.0
SO	-	-28.2	-59.6	-77.4	-86.2	-44.2	-20.1
BS	-	-31.2	-47.1	-66.7	-84.3	-66.7	-21.9
BL	-	-26.7	-53.0	-66.7	-85.0	-42.0	-21.4
SH	-	-31.5	-63.6	-78.6	-88.3	-37.2	-22.1
AR	-	-36.0	-61.4	-76.5	-84.6	-36.1	-16.8
AI	-	-26.9	-73.2	-82.2	-67.5	-30.4	-13.3
SG	-	-41.1	-67.7	-75.3	-87.3	-40.0	-19.4
GR	-	-41.4	-67.6	-81.1	-87.4	-19.5	-12.4
AG	-	-40.4	-66.2	-75.4	-85.7	-22.5	-18.1
TG	-	-37.7	-65.2	-81.1	-85.4	-34.8	-19.6
TI	-	-32.9	-54.6	-79.7	-87.6	-53.9	-30.8
VD	-	-37.1	-51.8	-75.3	-86.5	-66.7	-37.2
VS	-	-20.8	-54.6	-75.5	-87.2	-71.8	-13.7
NE	-	-44.8	-72.9	-87.0	-90.8	-74.5	-36.1
GE	-	-36.5	-51.9	-73.6	-84.0	-62.4	-32.9
JU	-	-38.9	-70.0	-83.3	-88.9	-63.7	-31.3
<b>CH</b>	<b>-</b>	<b>-34.7</b>	<b>-58.2</b>	<b>-74.7</b>	<b>-86.3</b>	<b>-40.9</b>	<b>-24.2</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99 % der erwachsenen Versicherten.

Die Werte entsprechen der pro Versicherer und pro Kanton gewichteten Differenz zwischen den bezahlten Leistungen der ordentlichen Franchise und den bezahlten Leistungen der jeweiligen Franchisestufe.

A 4.1 Risikoausgleich 1999 in Millionen Franken, erwachsene Versicherte

Kanton	Ordentliche Franchise	Wählbare Franchisen					Total	Andere Versicherungsformen	Total
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken				
	1	2	3	4	5	6	7	8	
ZH	-105.5	26.8	24.3	7.3	32.4	90.7	13.4	-1.4	
BE	-43.9	-31.0	23.3	6.6	28.1	27.0	4.8	-12.1	
LU	-27.0	11.0	5.3	1.3	4.7	22.3	2.5	-2.3	
UR	-3.4	1.7	0.7	0.2	0.4	3.1	0.1	-0.2	
SZ	-10.7	4.8	2.4	0.6	1.6	9.4	0.4	-0.9	
OW	-2.5	0.9	0.8	0.2	0.4	2.3	0.1	-0.1	
NW	-2.5	0.8	0.5	0.1	0.6	2.0	0.1	-0.4	
GL	-2.7	1.7	0.5	0.2	0.4	2.8	0.1	0.2	
ZG	-3.8	2.0	1.9	0.5	0.1	4.5	0.6	1.2	
FR	-28.9	8.0	10.1	2.3	5.7	26.1	0.8	-1.9	
SO	-3.8	-11.8	5.0	1.6	4.9	-0.4	2.1	-2.1	
BS	-27.4	4.1	3.7	0.7	8.0	16.5	8.2	-2.7	
BL	-17.1	2.1	5.8	1.4	6.5	15.8	0.0	-1.2	
SH	-2.5	1.2	1.1	0.3	1.5	4.1	-2.0	-0.4	
AR	-3.2	1.6	0.6	0.2	0.5	2.9	0.1	-0.2	
AI	-0.7	0.5	0.2	0.0	0.1	0.9	-0.2	-0.1	
SG	-24.4	9.1	4.6	1.4	5.4	20.4	3.0	-1.0	
GR	-10.8	5.5	1.9	0.5	2.4	10.2	-1.8	-2.3	
AG	-16.3	11.6	8.3	2.4	7.8	30.1	-14.0	-0.2	
TG	-13.1	7.2	3.2	0.8	3.2	14.4	-2.3	-1.0	
TI	-46.3	0.9	10.5	4.2	27.8	43.4	-1.0	-4.0	
VD	-99.4	11.7	25.4	13.8	32.8	83.7	8.1	-7.5	
VS	-7.3	-7.2	3.5	1.2	2.6	0.1	0.2	-7.1	
NE	-27.9	8.9	9.8	2.3	7.7	28.7	0.2	1.0	
GE	-86.9	25.3	24.0	6.1	18.6	73.9	8.4	-4.5	
JU	-14.3	2.6	5.9	0.9	3.5	12.9	0.1	-1.3	
<b>CH</b>	<b>-632.3</b>	<b>100.0</b>	<b>183.3</b>	<b>56.9</b>	<b>207.7</b>	<b>547.8</b>	<b>32.0</b>	<b>-52.5</b>	

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

Positive Werte bedeuten, per Saldo zahlen die Versicherten eine Abgabe an den Risikoausgleich, negative Werte bedeuten, per Saldo erhalten die Versicherten einen Beitrag aus dem Risikoausgleich.

Der Risikoausgleich erfolgt jeweils innerhalb der Kantone. Dass die Summe der Risikoausgleichszahlungen pro Kanton nicht Null ergibt, ist durch die fehlenden Versicherer und die Berechnungsart (provisorische Ansätze 1999 multipliziert mit dem definitiven Versichertenbestand 1999) begründet.

## A 4.2 Risikoausgleich 1999 pro Versicherten in Franken, erwachsene Versicherte

Kanton	Ordentliche Franchise	Wählbare Franchisen					Total	Andere Versicherungsformen	Total
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken				
	1	2	3	4	5	6	7	8	
ZH	-214	102	369	390	672	230	165	-1	
BE	-167	-99	361	431	724	63	84	-16	
LU	-151	193	471	406	599	281	268	-8	
UR	-214	182	585	654	652	263	642	-8	
SZ	-184	173	428	449	460	245	419	-9	
OW	-183	112	551	603	603	216	508	-3	
NW	-138	100	377	343	570	191	395	-13	
GL	-143	254	427	475	549	313	443	6	
ZG	-94	93	400	366	15	143	468	17	
FR	-382	118	503	468	730	260	292	-11	
SO	-42	-164	423	525	710	-4	301	-11	
BS	-311	136	301	214	737	292	707	-17	
BL	-173	35	324	306	593	169	2	-6	
SH	-94	82	439	420	691	204	-176	-8	
AR	-126	229	348	340	451	280	21	-5	
AI	-109	353	472	369	450	383	-100	-6	
SG	-121	131	392	374	548	216	64	-3	
GR	-105	291	438	384	660	366	-97	-16	
AG	-71	139	475	476	630	254	-177	0	
TG	-144	274	484	438	628	362	-62	-6	
TI	-473	11	457	640	876	298	-132	-16	
VD	-669	86	269	495	647	271	396	-16	
VS	-58	-103	280	311	418	1	436	-32	
NE	-562	168	580	699	801	346	711	7	
GE	-826	262	532	553	758	417	454	-15	
JU	-641	130	815	799	990	406	988	-24	
<b>CH</b>	<b>-235</b>	<b>62</b>	<b>396</b>	<b>460</b>	<b>687</b>	<b>218</b>	<b>73</b>	<b>-9</b>	

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

Positive Werte bedeuten, per Saldo zahlen die Versicherer eine Abgabe an den Risikoausgleich, negative Werte bedeuten, per Saldo erhalten die Versicherer einen Beitrag aus dem Risikoausgleich.

Der Risikoausgleich erfolgt jeweils innerhalb der Kantone. Dass der Durchschnitt der pro Kanton saldierten Risikoausgleichszahlungen nicht Null ergibt, ist durch die fehlenden Versicherer und die Berechnungsart (provisorische Ansätze 1999 multipliziert mit dem definitiven Versichertenbestand 1999) begründet.

A 4.3 *Risikoausgleich 1999 pro Versicherten:  
Differenz zur ordentlichen Franchise in Franken, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise 230 Franken	Wählbare Franchisen				Total	Andere Ver- sicherungs- formen	Total
		400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken			
	1	2	3	4	5	6	7	8
ZH	-	316	582	604	886	444	379	212
BE	-	68	529	598	891	230	251	151
LU	-	344	622	557	750	432	419	142
UR	-	396	800	868	866	477	856	206
SZ	-	357	612	633	644	429	603	175
OW	-	295	734	786	786	399	691	180
NW	-	238	515	481	708	329	534	125
GL	-	397	570	617	692	455	585	149
ZG	-	187	494	460	109	237	562	111
FR	-	500	885	850	1'112	642	674	371
SO	-	-122	465	566	752	38	343	31
BS	-	448	612	526	1'049	603	1'018	294
BL	-	208	498	479	767	342	175	167
SH	-	176	533	514	784	298	-82	86
AR	-	355	474	466	577	406	147	121
AI	-	462	581	478	559	492	9	103
SG	-	251	513	495	669	336	185	118
GR	-	396	543	489	765	471	7	89
AG	-	210	546	546	701	325	-107	70
TG	-	418	628	581	772	506	82	138
TI	-	483	930	1'112	1'348	770	341	457
VD	-	755	938	1'164	1'316	940	1'065	653
VS	-	-45	338	369	476	59	495	26
NE	-	730	1'142	1'261	1'363	908	1'273	569
GE	-	1'087	1'358	1'379	1'584	1'243	1'280	811
JU	-	771	1'456	1'439	1'630	1'047	1'629	617
<b>CH</b>	<b>-</b>	<b>343</b>	<b>773</b>	<b>836</b>	<b>1'047</b>	<b>531</b>	<b>280</b>	<b>258</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.



A 5.1 *Bezahlte Leistungen inkl. Risikoausgleich 1999 in Millionen Franken, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise	Wählbare Franchisen					Total	Andere Versicherungsformen	Total
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken	6			
	1	2	3	4	5	6	7	8	
ZH	1'243.0	528.0	95.6	20.5	50.7	694.7	141.6	2'079.3	
BE	632.6	611.7	82.4	15.1	38.1	747.3	88.7	1'468.6	
LU	322.1	76.7	11.3	2.8	6.3	97.1	11.8	431.0	
UR	27.4	12.7	1.2	0.3	0.5	14.7	0.1	42.3	
SZ	105.3	38.8	6.2	1.2	2.6	48.9	1.2	155.4	
OW	24.5	11.3	1.6	0.3	0.6	13.8	0.2	38.5	
NW	29.5	8.5	1.3	0.3	0.8	10.8	0.3	40.6	
GL	37.2	10.6	1.3	0.3	0.7	12.8	0.4	50.5	
ZG	74.2	30.5	4.6	1.2	2.5	38.8	1.6	114.6	
FR	182.2	130.1	29.0	5.5	8.2	172.8	5.4	360.4	
SO	201.2	136.9	15.2	3.1	6.9	162.0	11.7	374.9	
BS	302.8	85.5	24.9	4.5	13.8	128.7	23.1	454.6	
BL	250.8	124.0	26.8	5.0	10.5	166.3	26.4	443.5	
SH	68.4	30.2	3.3	0.6	2.1	36.2	19.9	124.5	
AR	47.2	11.2	1.6	0.4	0.8	14.0	7.3	68.5	
AI	11.3	2.0	0.3	0.1	0.2	2.5	2.1	15.9	
SG	396.3	105.7	11.9	3.1	7.7	128.4	65.7	590.4	
GR	186.8	29.8	4.6	0.9	3.3	38.5	27.9	253.2	
AG	478.7	136.7	20.1	4.9	11.4	173.1	126.9	778.7	
TG	207.0	47.2	8.2	1.6	4.7	61.7	60.1	328.8	
TI	290.0	199.2	41.1	8.3	38.7	287.2	13.4	590.6	
VD	494.6	352.5	197.5	39.4	58.3	647.7	35.6	1'177.9	
VS	239.7	119.6	15.0	3.0	4.1	141.8	0.4	382.0	
NE	146.0	119.0	24.5	3.7	10.5	157.8	0.4	304.2	
GE	410.6	294.0	114.4	18.7	35.2	462.2	39.7	912.4	
JU	69.9	46.9	12.7	1.6	4.8	65.9	0.2	136.1	
<b>CH</b>	<b>6'479.5</b>	<b>3'299.3</b>	<b>756.5</b>	<b>146.4</b>	<b>323.7</b>	<b>4'525.8</b>	<b>712.0</b>	<b>11'717.3</b>	

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

A 5.2 *Bezahlte Leistungen inkl. Risikoausgleich 1999:  
Verteilung in Prozent, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise 230 Franken	400 Franken	Wählbare Franchisen			Total	Andere Ver- sicherungs- formen	Total
			600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken			
	1	2	3	4	5	6	7	8
ZH	59.8	25.4	4.6	1.0	2.4	33.4	6.8	100
BE	43.1	41.6	5.6	1.0	2.6	50.9	6.0	100
LU	74.7	17.8	2.6	0.7	1.5	22.5	2.7	100
UR	64.9	30.1	3.0	0.6	1.2	34.8	0.3	100
SZ	67.7	25.0	4.0	0.8	1.7	31.5	0.8	100
OW	63.6	29.5	4.0	0.7	1.7	35.9	0.4	100
NW	72.7	20.8	3.1	0.8	1.9	26.6	0.7	100
GL	73.7	21.0	2.6	0.6	1.3	25.4	0.9	100
ZG	64.8	26.6	4.0	1.0	2.2	33.8	1.4	100
FR	50.6	36.1	8.0	1.5	2.3	47.9	1.5	100
SO	53.7	36.5	4.0	0.8	1.8	43.2	3.1	100
BS	66.6	18.8	5.5	1.0	3.0	28.3	5.1	100
BL	56.6	28.0	6.0	1.1	2.4	37.5	5.9	100
SH	54.9	24.3	2.6	0.5	1.7	29.1	16.0	100
AR	68.9	16.3	2.4	0.6	1.2	20.4	10.6	100
AI	71.0	12.3	2.1	0.4	1.2	16.0	13.0	100
SG	67.1	17.9	2.0	0.5	1.3	21.7	11.1	100
GR	73.8	11.8	1.8	0.4	1.3	15.2	11.0	100
AG	61.5	17.6	2.6	0.6	1.5	22.2	16.3	100
TG	63.0	14.4	2.5	0.5	1.4	18.8	18.3	100
TI	49.1	33.7	7.0	1.4	6.5	48.6	2.3	100
VD	42.0	29.9	16.8	3.3	4.9	55.0	3.0	100
VS	62.8	31.3	3.9	0.8	1.1	37.1	0.1	100
NE	48.0	39.1	8.0	1.2	3.5	51.9	0.1	100
GE	45.0	32.2	12.5	2.0	3.9	50.7	4.3	100
JU	51.4	34.4	9.4	1.1	3.5	48.4	0.2	100
<b>CH</b>	<b>55.3</b>	<b>28.2</b>	<b>6.5</b>	<b>1.2</b>	<b>2.8</b>	<b>38.6</b>	<b>6.1</b>	<b>100</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99 % der erwachsenen Versicherten.

A 5.3 *Bezahlte Leistungen inkl. Risikoausgleich 1999 pro Versicherten in Franken, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise	Wählbare Franchisen				Total	Andere Versicherungsformen	Total
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken			
	1	2	3	4	5	6	7	8
ZH	2'519	2'015	1'452	1'097	1'050	1'760	1'749	2'145
BE	2'414	1'953	1'279	990	979	1'731	1'562	1'956
LU	1'798	1'349	994	902	803	1'227	1'255	1'610
UR	1'751	1'339	980	868	821	1'260	1'118	1'540
SZ	1'818	1'386	1'126	885	770	1'276	1'245	1'599
OW	1'791	1'355	1'106	898	874	1'277	1'100	1'561
NW	1'659	1'104	911	789	760	1'033	1'312	1'426
GL	1'942	1'623	1'121	879	811	1'454	1'303	1'782
ZG	1'821	1'389	972	875	720	1'231	1'356	1'560
FR	2'409	1'923	1'436	1'117	1'041	1'717	1'877	2'012
SO	2'186	1'900	1'295	1'027	994	1'729	1'655	1'945
BS	3'440	2'834	2'042	1'391	1'273	2'280	1'983	2'912
BL	2'545	2'056	1'490	1'133	953	1'775	1'726	2'137
SH	2'539	2'047	1'330	937	968	1'803	1'737	2'129
AR	1'856	1'631	978	719	697	1'368	1'286	1'657
AI	1'650	1'274	954	626	848	1'148	1'194	1'474
SG	1'961	1'520	1'007	852	786	1'355	1'411	1'719
GR	1'816	1'592	1'051	716	1'892	1'377	1'509	1'696
AG	2'077	1'637	1'148	962	923	1'462	1'603	1'819
TG	2'269	1'801	1'236	831	928	1'550	1'607	1'952
TI	2'958	2'359	1'788	1'262	1'219	1'971	1'680	2'347
VD	3'329	2'587	2'091	1'411	1'150	2'094	1'739	2'462
VS	1'911	1'713	1'189	808	678	1'536	1'164	1'751
NE	2'943	2'238	1'445	1'145	1'101	1'902	1'662	2'290
GE	3'902	3'041	2'541	1'700	1'435	2'608	2'137	3'031
JU	3'142	2'366	1'767	1'383	1'335	2'079	2'587	2'518
<b>CH</b>	<b>2'410</b>	<b>2'030</b>	<b>1'633</b>	<b>1'184</b>	<b>1'071</b>	<b>1'800</b>	<b>1'636</b>	<b>2'078</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

A 5.4 *Bezahlte Leistungen inkl. Risikoausgleich 1999 pro Versicherten:  
Differenz zur ordentlichen Franchise in Franken, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise 230 Franken	Wählbare Franchisen				Andere Versicherungsformen	Total
		400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken		
	1	2	3	4	5	6	7
ZH	-	-618	-1'094	-1'406	-1'477	-866	-414
BE	-	-653	-1'211	-1'489	-1'526	-892	-553
LU	-	-533	-828	-944	-1'018	-649	-212
UR	-	-475	-706	-892	-997	-833	-229
SZ	-	-503	-725	-1'027	-1'084	-1'133	-250
OW	-	-587	-754	-981	-987	-828	-288
NW	-	-610	-646	-1'000	-868	-940	-245
GL	-	-638	-919	-1'082	-1'221	-855	-240
ZG	-	-394	-796	-935	-1'211	-841	-256
FR	-	-605	-1'078	-1'413	-1'463	-710	-464
SO	-	-519	-935	-1'232	-1'247	-685	-339
BS	-	-1'077	-1'494	-2'249	-2'328	-1'577	-650
BL	-	-574	-1'105	-1'470	-1'629	-935	-449
SH	-	-746	-1'685	-1'686	-1'853	-1'003	-542
AR	-	-461	-722	-1'033	-957	-543	-220
AI	-	-443	-661	-1'039	-918	-481	-186
SG	-	-596	-940	-1'131	-1'234	-653	-288
GR	-	-478	-776	-1'096	-874	-369	-158
AG	-	-690	-1'195	-1'225	-1'302	-545	-336
TG	-	-615	-1'030	-1'359	-1'237	-739	-353
TI	-	-792	-1'083	-1'660	-1'700	-1'380	-665
VD	-	-861	-1'341	-2'023	-2'307	-1'688	-945
VS	-	-410	-883	-1'313	-1'371	-1'411	-245
NE	-	-940	-1'454	-1'852	-1'917	-1'477	-747
GE	-	-894	-1'305	-2'276	-2'506	-1'758	-878
JU	-	-855	-1'234	-1'754	-1'743	-582	-629
<b>CH</b>	<b>-</b>	<b>-669</b>	<b>-1'176</b>	<b>-1'633</b>	<b>-1'724</b>	<b>-854</b>	<b>-483</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

Die Werte entsprechen der pro Versicherer und pro Kanton gewichteten Differenz zwischen den bezahlten Leistungen inkl. Risikoausgleich der ordentlichen Franchise und den bezahlten Leistungen inkl. Risikoausgleich der jeweiligen Franchise-stufe.

A 5.5 *Bezahlte Leistungen inkl. Risikoausgleich 1999 pro Versicherten:  
Differenz zur ordentlichen Franchise in Prozent, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise 230 Franken	400 Franken	Wählbare Franchisen			Andere Ver- sicherungs- formen	Total
			600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken		
	1	2	3	4	5	6	7
ZH	-	-22.9	-42.1	-55.3	-57.5	-32.4	-15.7
BE	-	-24.9	-47.8	-59.1	-60.1	-35.7	-21.5
LU	-	-28.1	-44.8	-51.8	-55.2	-33.6	-11.2
UR	-	-26.8	-39.0	-51.3	-57.7	-42.1	-12.9
SZ	-	-26.9	-40.7	-59.2	-60.2	-47.3	-13.4
OW	-	-25.7	-39.3	-51.6	-51.8	-43.5	-13.4
NW	-	-44.0	-67.3	-57.3	-80.4	-39.1	-19.0
GL	-	-29.2	-44.5	-58.2	-59.9	-39.5	-11.3
ZG	-	-21.2	-44.2	-51.7	-60.6	-38.7	-13.6
FR	-	-23.3	-42.3	-55.3	-57.6	-25.9	-18.0
SO	-	-22.0	-41.0	-54.2	-54.6	-29.0	-14.5
BS	-	-26.2	-41.2	-60.4	-63.1	-43.8	-17.2
BL	-	-21.6	-41.9	-56.0	-62.2	-34.9	-17.0
SH	-	-23.9	-47.9	-62.6	-63.2	-35.6	-18.0
AR	-	-25.6	-41.5	-60.6	-57.3	-28.7	-12.2
AI	-	-25.3	-45.6	-65.2	-53.8	-27.3	-10.9
SG	-	-28.3	-47.7	-56.9	-59.8	-31.4	-13.9
GR	-	-32.0	-59.9	-63.4	-86.4	-19.1	-10.7
AG	-	-27.9	-47.4	-54.6	-56.3	-25.3	-14.3
TG	-	-27.7	-45.0	-61.9	-56.4	-31.3	-15.4
TI	-	-23.8	-37.0	-55.9	-57.4	-43.7	-21.4
VD	-	-24.7	-39.1	-58.7	-66.0	-48.3	-27.2
VS	-	-18.2	-41.6	-61.3	-66.3	-53.3	-11.2
NE	-	-30.2	-47.3	-59.7	-60.5	-46.2	-24.0
GE	-	-21.4	-32.6	-56.3	-62.3	-43.7	-21.6
JU	-	-26.9	-39.5	-55.2	-54.5	-20.1	-19.9
<b>CH</b>	<b>-</b>	<b>-24.5</b>	<b>-41.9</b>	<b>-57.2</b>	<b>-60.6</b>	<b>-32.6</b>	<b>-17.5</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99 % der erwachsenen Versicherten.

Die Werte entsprechen der pro Versicherer und pro Kanton gewichteten Differenz zwischen den bezahlten Leistungen inkl. Risikoausgleich der ordentlichen Franchise und den bezahlten Leistungen inkl. Risikoausgleich der jeweiligen Franchise-stufe.

A 6.1 Deckungsbeitrag 1999 in Millionen Franken, erwachsene Versicherte

Kanton	Ordentliche Franchise 230 Franken	Wählbare Franchisen					Total	Andere Ver- sicherungs- formen	Total
		400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken				
	1	2	3	4	5	6	7	8	
ZH	-102.4	45.1	33.9	9.8	16.6	105.4	10.3	13.3	
BE	-52.9	63.3	39.6	9.1	13.6	125.6	16.4	89.1	
LU	-14.6	15.0	5.1	1.0	1.8	22.9	1.9	10.1	
UR	-1.2	2.5	0.6	0.1	0.1	3.3	0.0	2.1	
SZ	-3.5	7.9	2.1	0.5	1.1	11.7	0.2	8.4	
OW	-1.3	1.9	0.5	0.1	0.1	2.6	0.0	1.3	
NW	-0.8	3.1	0.7	0.1	0.2	4.1	0.0	3.2	
GL	-3.4	-0.5	0.4	0.1	0.2	0.3	0.0	-3.1	
ZG	-4.5	4.9	2.5	0.5	1.1	8.9	0.0	4.4	
FR	-16.1	9.1	9.4	2.4	2.6	23.5	0.4	7.8	
SO	-12.2	14.5	6.0	1.4	2.0	23.8	0.5	12.2	
BS	-34.3	0.7	6.4	2.5	5.9	15.4	3.7	-15.2	
BL	-18.9	6.6	9.0	2.4	5.0	23.0	3.5	7.7	
SH	-13.6	-0.3	1.0	0.3	0.7	1.7	0.1	-11.7	
AR	-4.5	-1.1	0.7	0.2	0.3	0.2	0.8	-3.5	
AI	-1.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.3	0.1	-0.7	
SG	-35.1	11.8	6.0	1.5	3.0	22.3	5.7	-7.1	
GR	-14.5	-0.9	1.7	0.6	0.5	1.8	0.1	-12.6	
AG	-49.1	7.7	7.6	1.8	2.5	19.6	3.1	-26.4	
TG	-26.6	-1.3	2.8	1.1	1.2	3.7	3.0	-19.9	
TI	-19.5	23.9	11.5	4.4	13.6	53.4	4.1	38.0	
VD	-36.0	32.3	54.0	21.0	35.5	142.7	10.6	117.3	
VS	-8.2	10.8	6.6	2.3	3.0	22.6	0.1	14.5	
NE	-10.5	16.6	13.3	2.5	4.7	37.1	0.1	26.8	
GE	-46.9	5.3	15.4	7.7	14.7	43.1	8.6	4.8	
JU	-13.0	-1.0	2.6	0.4	0.6	2.7	-0.1	-10.4	
<b>CH</b>	<b>-544.9</b>	<b>278.0</b>	<b>239.5</b>	<b>73.9</b>	<b>130.5</b>	<b>721.8</b>	<b>73.4</b>	<b>250.4</b>	

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

Deckungsbeitrag = Prämien minus bezahlte Leistungen minus Risikoausgleich.

## A 6.2 Deckungsbeitrag 1999 pro Versicherten in Franken, erwachsene Versicherte

Kanton	Ordentliche Franchise 230 Franken	Wählbare Franchisen					Total	Andere Ver- sicherungs- formen	Total
		400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken				
	1	2	3	4	5	6	7	8	
ZH	-208	172	515	527	344	267	128	14	
BE	-202	202	615	596	348	291	289	119	
LU	-82	264	449	319	228	289	198	38	
UR	-79	268	461	323	203	287	204	78	
SZ	-61	282	389	395	319	305	226	86	
OW	-97	227	339	320	164	240	149	53	
NW	-48	403	474	361	219	393	-55	114	
GL	-177	-72	364	369	249	32	106	-109	
ZG	-110	222	516	341	321	283	-13	60	
FR	-213	135	465	479	328	233	148	44	
SO	-132	201	511	461	285	254	74	63	
BS	-390	22	525	765	540	273	320	-97	
BL	-191	110	501	536	454	245	230	37	
SH	-505	-23	417	504	310	85	13	-201	
AR	-177	-155	408	439	292	21	135	-85	
AI	-157	73	322	427	46	128	75	-61	
SG	-174	170	508	412	307	235	122	-21	
GR	-141	-49	383	492	134	66	5	-84	
AG	-213	92	434	352	205	166	39	-62	
TG	-291	-51	416	546	248	94	80	-118	
TI	-199	283	503	670	428	367	520	151	
VD	-242	237	572	752	700	462	516	245	
VS	-66	154	526	608	484	245	308	66	
NE	-211	311	785	773	495	447	407	202	
GE	-446	55	343	697	599	243	466	16	
JU	-584	-49	358	381	173	84	-750	-193	
<b>CH</b>	<b>-203</b>	<b>171</b>	<b>517</b>	<b>598</b>	<b>432</b>	<b>287</b>	<b>169</b>	<b>44</b>	

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

Deckungsbeitrag = Prämien minus bezahlte Leistungen minus Risikoausgleich.

A 6.3 *Querfinanzierung 1999 in Millionen Franken, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise		Wählbare Franchisen			Total	Andere Versicherungsformen
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken		
	1	2	3	4	5	6	7
ZH	-100.9	33.2	30.1	8.9	14.4	86.7	14.3
BE	-74.1	16.1	30.9	7.3	7.8	62.2	11.9
LU	-22.2	13.5	4.7	0.9	1.4	20.5	1.7
UR	-2.3	1.7	0.5	0.1	0.1	2.3	0.0
SZ	-8.7	5.5	1.7	0.4	0.8	8.3	0.4
OW	-2.2	1.6	0.4	0.1	0.1	2.2	0.0
NW	-2.9	2.1	0.5	0.1	0.1	2.9	0.0
GL	-2.5	1.6	0.5	0.1	0.2	2.5	0.1
ZG	-6.2	2.9	2.0	0.4	0.8	6.1	0.1
FR	-17.9	5.7	8.1	2.0	2.0	17.7	0.2
SO	-16.1	8.5	4.8	1.1	1.3	15.7	0.4
BS	-26.1	4.6	6.9	2.7	6.7	20.9	5.2
BL	-21.5	4.5	7.8	2.2	4.2	18.7	2.8
SH	-7.5	1.9	1.4	0.4	1.0	4.7	2.7
AR	-3.1	1.3	0.6	0.2	0.2	2.3	0.7
AI	-0.7	0.3	0.1	0.1	0.0	0.5	0.2
SG	-31.9	13.6	5.8	1.4	2.9	23.7	8.2
GR	-8.7	4.4	1.9	0.7	0.6	7.6	1.1
AG	-33.7	12.8	8.1	2.0	3.0	25.8	7.9
TG	-17.4	5.5	3.1	1.1	1.2	10.9	6.5
TI	-32.5	9.1	7.9	3.3	8.5	28.9	3.6
VD	-71.7	0.6	29.6	14.6	22.3	67.2	4.5
VS	-14.6	4.8	5.3	1.9	2.4	14.5	0.1
NE	-19.5	9.3	7.3	1.3	1.5	19.4	0.0
GE	-42.2	5.1	10.9	6.8	12.9	35.5	6.7
JU	-8.1	4.2	2.8	0.5	0.7	8.2	-0.1
<b>CH</b>	<b>-595.3</b>	<b>174.4</b>	<b>183.7</b>	<b>60.6</b>	<b>97.4</b>	<b>516.1</b>	<b>79.2</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

Eine Querfinanzierung zwischen den Franchisestufen erfolgt dann, wenn der Deckungsbeitrag einer Franchisestufe vom durchschnittlichen Deckungsbeitrag aller Versicherungsformen abweicht. Ist der Deckungsbeitrag einer Franchisestufe tiefer als der durchschnittliche Deckungsbeitrag, erhält diese Franchisestufe Mittel aus anderen Franchisestufen.

Ein positiver Betrag bedeutet, die Franchisestufe leistet einen Beitrag an die Querfinanzierung, ein negativer Betrag bedeutet, die Franchisestufe erhält Mittel aus anderen Franchisestufen.



A 6.4 *Querfinanzierung 1999 pro Versicherten in Franken, erwachsene Versicherte*

Kanton	Ordentliche Franchise		Wählbare Franchisen			Total	Andere Versicherungsformen
	230 Franken	400 Franken	600 Franken	1'200 Franken	1'500 Franken		
	1	2	3	4	5	6	7
ZH	-205	127	457	480	298	253	176
BE	-283	52	480	476	201	172	210
LU	-124	237	417	281	186	251	178
UR	-149	182	362	220	124	209	144
SZ	-150	196	302	309	220	219	362
OW	-164	197	265	316	110	187	242
NW	-162	278	356	274	119	279	162
GL	-131	248	414	374	281	141	203
ZG	-152	133	412	270	247	223	87
FR	-236	84	401	403	249	189	53
SO	-175	118	413	372	192	191	58
BS	-296	154	565	839	616	370	443
BL	-218	75	435	488	383	208	182
SH	-278	129	552	648	473	286	240
AR	-120	184	360	397	205	106	132
AI	-107	198	408	455	115	189	119
SG	-158	195	492	396	298	256	176
GR	-143	293	658	773	283	150	142
AG	-146	153	460	388	243	228	99
TG	-191	210	467	557	247	212	173
TI	-332	108	346	510	269	216	448
VD	-482	4	314	524	441	217	221
VS	-116	69	420	522	395	179	399
NE	-392	175	431	398	159	245	198
GE	-402	52	241	615	525	227	361
JU	-365	212	385	424	210	277	-574
<b>CH</b>	<b>-221</b>	<b>107</b>	<b>397</b>	<b>490</b>	<b>322</b>	<b>243</b>	<b>182</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99% der erwachsenen Versicherten.

Eine Querfinanzierung zwischen den Franchisestufen erfolgt dann, wenn der Deckungsbeitrag einer Franchisestufe vom durchschnittlichen Deckungsbeitrag aller Versicherungsformen abweicht. Ist der Deckungsbeitrag einer Franchisestufe tiefer als der durchschnittliche Deckungsbeitrag, erhält diese Franchisestufe Mittel aus anderen Franchisestufen.

Ein positiver Betrag bedeutet, die Franchisestufe leistet einen Beitrag an die Querfinanzierung, ein negativer Betrag bedeutet, die Franchisestufe erhält Mittel aus anderen Franchisestufen.

A 7.1 Kennzahlen der Franchisestufe 230 Franken, 1999, erwachsene Versicherte

Kanton	in Franken pro erwachsenen Versicherten					Anteil der Versicherten pro Kanton in %
	Prämien-soll	Bezahlte Leistungen	Risiko-ausgleich	Deckungs-beitrag	Querfinan-zierung	
	1	2	3	4	5	6
ZH	2'311	2'733	-214	-208	-205	50.9 %
BE	2'212	2'581	-167	-202	-283	34.9 %
LU	1'717	1'949	-151	-82	-124	66.9 %
UR	1'671	1'965	-214	-79	-149	57.1 %
SZ	1'758	2'002	-184	-61	-150	59.6 %
OW	1'694	1'974	-183	-97	-164	55.4 %
NW	1'611	1'797	-138	-48	-162	62.5 %
GL	1'764	2'084	-143	-177	-131	67.7 %
ZG	1'711	1'915	-94	-110	-152	55.5 %
FR	2'196	2'791	-382	-213	-236	42.2 %
SO	2'054	2'228	-42	-132	-175	47.7 %
BS	3'050	3'752	-311	-390	-296	56.4 %
BL	2'354	2'719	-173	-191	-218	47.5 %
SH	2'034	2'633	-94	-505	-278	46.1 %
AR	1'679	1'982	-126	-177	-120	61.5 %
AI	1'493	1'759	-109	-157	-107	63.5 %
SG	1'787	2'082	-121	-174	-158	58.8 %
GR	1'674	1'920	-105	-141	-143	68.9 %
AG	1'864	2'148	-71	-213	-146	53.8 %
TG	1'978	2'413	-144	-291	-191	54.2 %
TI	2'759	3'431	-473	-199	-332	39.0 %
VD	3'086	3'998	-669	-242	-482	31.1 %
VS	1'846	1'970	-58	-66	-116	57.5 %
NE	2'732	3'505	-562	-211	-392	37.4 %
GE	3'456	4'727	-826	-446	-402	35.0 %
JU	2'558	3'783	-641	-584	-365	41.2 %
<b>Total</b>	<b>2'207</b>	<b>2'645</b>	<b>-235</b>	<b>-203</b>	<b>-221</b>	<b>47.7 %</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99 % der erwachsenen Versicherten.

Risikoausgleich:

Positive Werte bedeuten, per Saldo zahlen die Versicherer eine Abgabe an den Risikoausgleich, negative Werte bedeuten, per Saldo erhalten die Versicherer einen Beitrag aus dem Risikoausgleich.

Deckungsbeitrag

Deckungsbeitrag = Prämien minus bezahlte Leistungen minus Risikoausgleich.

Querfinanzierung

Die Querfinanzierung entspricht der pro Versicherer gewichteten Differenz zwischen dem Deckungsbeitrag der Franchise-stufe und dem durchschnittlicher Deckungsbeitrag aller Versicherungsformen.

## A 7.2 Kennzahlen der Franchisestufe 400 Franken, 1999, erwachsene Versicherte

Kanton	in Franken pro erwachsenen Versicherten					Anteil der Versicherten pro Kanton in %
	Prämien-soll	Bezahlte Leistungen	Risiko-ausgleich	Deckungs-beitrag	Querfinan-zierung	
	1	2	3	4	5	6
ZH	2'187	1'913	102	172	127	27.0 %
BE	2'155	2'052	-99	202	52	41.7 %
LU	1'614	1'157	193	264	237	21.2 %
UR	1'606	1'157	182	268	182	34.6 %
SZ	1'668	1'213	173	282	196	28.8 %
OW	1'582	1'243	112	227	197	34.0 %
NW	1'507	1'004	100	403	278	26.9 %
GL	1'552	1'369	254	-72	248	23.0 %
ZG	1'612	1'296	93	222	133	29.9 %
FR	2'058	1'805	118	135	84	37.8 %
SO	2'101	2'063	-164	201	118	37.4 %
BS	2'856	2'698	136	22	154	19.3 %
BL	2'166	2'021	35	110	75	29.1 %
SH	2'024	1'965	82	-23	129	25.2 %
AR	1'477	1'403	229	-155	184	16.5 %
AI	1'347	921	353	73	198	14.2 %
SG	1'690	1'390	131	170	195	20.2 %
GR	1'543	1'301	291	-49	293	12.5 %
AG	1'729	1'498	139	92	153	19.5 %
TG	1'750	1'527	274	-51	210	15.6 %
TI	2'642	2'348	11	283	108	33.6 %
VD	2'824	2'501	86	237	4	28.5 %
VS	1'867	1'816	-103	154	69	32.0 %
NE	2'549	2'070	168	311	175	40.1 %
GE	3'095	2'779	262	55	52	32.1 %
JU	2'317	2'236	130	-49	212	36.6 %
<b>Total</b>	<b>2'201</b>	<b>1'968</b>	<b>62</b>	<b>171</b>	<b>107</b>	<b>28.8 %</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99 % der erwachsenen Versicherten.

Risikoausgleich:

Positive Werte bedeuten, per Saldo zahlen die Versicherer eine Abgabe an den Risikoausgleich, negative Werte bedeuten, per Saldo erhalten die Versicherer einen Beitrag aus dem Risikoausgleich.

Deckungsbeitrag

Deckungsbeitrag = Prämien minus bezahlte Leistungen minus Risikoausgleich.

Querfinanzierung

Die Querfinanzierung entspricht der pro Versicherer gewichteten Differenz zwischen dem Deckungsbeitrag der Franchisestufe und dem durchschnittlicher Deckungsbeitrag aller Versicherungsformen.

## A 7.3 Kennzahlen der Franchisestufe 600 Franken, 1999, erwachsene Versicherte

Kanton	in Franken pro erwachsenen Versicherten					Anteil der Versicherten pro Kanton in %
	Prämien-soll	Bezahlte Leistungen	Risiko-ausgleich	Deckungs-beitrag	Querfinan-zierung	
	1	2	3	4	5	6
ZH	1'966	1'083	369	515	457	6.8 %
BE	1'894	918	361	615	480	8.6 %
LU	1'444	523	471	449	417	4.2 %
UR	1'440	394	585	461	362	4.6 %
SZ	1'515	699	428	389	302	5.7 %
OW	1'445	556	551	339	265	5.7 %
NW	1'386	535	377	474	356	4.8 %
GL	1'485	694	427	364	414	4.1 %
ZG	1'487	572	400	516	412	6.5 %
FR	1'901	933	503	465	401	11.3 %
SO	1'806	872	423	511	413	6.1 %
BS	2'567	1'741	301	525	565	7.8 %
BL	1'991	1'166	324	501	435	8.7 %
SH	1'748	891	439	417	552	4.2 %
AR	1'385	630	348	408	360	4.0 %
AI	1'275	482	472	322	408	3.3 %
SG	1'515	615	392	508	492	3.4 %
GR	1'433	613	438	383	658	2.9 %
AG	1'582	673	475	434	460	4.1 %
TG	1'653	752	484	416	467	3.9 %
TI	2'291	1'331	457	503	346	9.1 %
VD	2'663	1'822	269	572	314	19.7 %
VS	1'715	909	280	526	420	5.8 %
NE	2'231	865	580	785	431	12.7 %
GE	2'884	2'009	532	343	241	15.0 %
JU	2'125	952	815	358	385	13.3 %
<b>Total</b>	<b>2'150</b>	<b>1'238</b>	<b>396</b>	<b>517</b>	<b>397</b>	<b>8.2 %</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99 % der erwachsenen Versicherten.

## Risikoausgleich:

Positive Werte bedeuten, per Saldo zahlen die Versicherer eine Abgabe an den Risikoausgleich, negative Werte bedeuten, per Saldo erhalten die Versicherer einen Beitrag aus dem Risikoausgleich.

## Deckungsbeitrag

Deckungsbeitrag = Prämien minus bezahlte Leistungen minus Risikoausgleich.

## Querfinanzierung

Die Querfinanzierung entspricht der pro Versicherer gewichteten Differenz zwischen dem Deckungsbeitrag der Franchisestufe und dem durchschnittlicher Deckungsbeitrag aller Versicherungsformen.

## A 7.4 Kennzahlen der Franchisestufe 1200 Franken, 1999, erwachsene Versicherte

Kanton	in Franken pro erwachsenen Versicherten					Anteil der Versicherten pro Kanton in %
	Prämien-soll	Bezahlte Leistungen	Risiko-ausgleich	Deckungs-beitrag	Querfinan-zierung	
	1	2	3	4	5	6
ZH	1'624	707	390	527	480	1.9 %
BE	1'587	560	431	596	476	2.0 %
LU	1'221	496	406	319	281	1.2 %
UR	1'191	214	654	323	220	1.1 %
SZ	1'280	436	449	395	309	1.4 %
OW	1'218	295	603	320	316	1.2 %
NW	1'150	446	343	361	274	1.4 %
GL	1'249	405	475	369	374	1.2 %
ZG	1'216	509	366	341	270	1.9 %
FR	1'596	649	468	479	403	2.8 %
SO	1'487	502	525	461	372	1.5 %
BS	2'156	1'177	214	765	839	2.1 %
BL	1'668	827	306	536	488	2.1 %
SH	1'441	517	420	504	648	1.2 %
AR	1'158	379	340	439	397	1.3 %
AI	1'052	257	369	427	455	1.0 %
SG	1'264	478	374	412	396	1.1 %
GR	1'209	332	384	492	773	0.8 %
AG	1'313	486	476	352	388	1.2 %
TG	1'378	394	438	546	557	1.1 %
TI	1'931	622	640	670	510	2.6 %
VD	2'163	916	495	752	524	5.8 %
VS	1'416	498	311	608	522	1.7 %
NE	1'918	446	699	773	398	2.5 %
GE	2'396	1'147	553	697	615	3.7 %
JU	1'764	584	799	381	424	2.1 %
<b>Total</b>	<b>1'782</b>	<b>724</b>	<b>460</b>	<b>598</b>	<b>490</b>	<b>2.2 %</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99 % der erwachsenen Versicherten.

## Risikoausgleich:

Positive Werte bedeuten, per Saldo zahlen die Versicherer eine Abgabe an den Risikoausgleich, negative Werte bedeuten, per Saldo erhalten die Versicherer einen Beitrag aus dem Risikoausgleich.

## Deckungsbeitrag

Deckungsbeitrag = Prämien minus bezahlte Leistungen minus Risikoausgleich.

## Querfinanzierung

Die Querfinanzierung entspricht der pro Versicherer gewichteten Differenz zwischen dem Deckungsbeitrag der Franchisestufe und dem durchschnittlicher Deckungsbeitrag aller Versicherungsformen.

## A 7.5 Kennzahlen der Franchisestufe 1500 Franken, 1999, erwachsene Versicherte

Kanton	in Franken pro erwachsenen Versicherten					Anteil der Versicherten pro Kanton in %
	Prämien-soll	Bezahlte Leistungen	Risiko-ausgleich	Deckungs-beitrag	Querfinan-zierung	
	1	2	3	4	5	6
ZH	1'394	378	672	344	298	5.0 %
BE	1'327	255	724	348	201	5.2 %
LU	1'031	204	599	228	186	2.9 %
UR	1'024	169	652	203	124	2.3 %
SZ	1'089	310	460	319	220	3.5 %
OW	1'037	270	603	164	110	3.0 %
NW	979	190	570	219	119	3.5 %
GL	1'060	261	549	249	281	2.9 %
ZG	1'041	706	15	321	247	4.7 %
FR	1'369	311	730	328	249	4.4 %
SO	1'280	284	710	285	192	3.6 %
BS	1'814	536	737	540	616	6.9 %
BL	1'407	359	593	454	383	5.3 %
SH	1'278	278	691	310	473	3.8 %
AR	989	246	451	292	205	2.9 %
AI	894	397	450	46	115	2.1 %
SG	1'094	238	548	307	298	2.8 %
GR	1'027	232	660	134	283	2.4 %
AG	1'128	293	630	205	243	2.9 %
TG	1'176	300	628	248	247	3.0 %
TI	1'647	344	876	428	269	12.6 %
VD	1'850	503	647	700	441	10.6 %
VS	1'162	259	418	484	395	2.8 %
NE	1'596	300	801	495	159	7.2 %
GE	2'035	677	758	599	525	8.1 %
JU	1'509	346	990	173	210	6.6 %
<b>Total</b>	<b>1'503</b>	<b>384</b>	<b>687</b>	<b>432</b>	<b>322</b>	<b>5.4 %</b>

Basis für diese Tabelle sind die Angaben von 92 der 109 anerkannten Krankenversicherer. Sie repräsentieren 99 % der erwachsenen Versicherten.

Risikoausgleich:

Positive Werte bedeuten, per Saldo zahlen die Versicherer eine Abgabe an den Risikoausgleich, negative Werte bedeuten, per Saldo erhalten die Versicherer einen Beitrag aus dem Risikoausgleich.

Deckungsbeitrag

Deckungsbeitrag = Prämien minus bezahlte Leistungen minus Risikoausgleich.

Querfinanzierung

Die Querfinanzierung entspricht der pro Versicherer gewichteten Differenz zwischen dem Deckungsbeitrag der Franchisestufe und dem durchschnittlicher Deckungsbeitrag aller Versicherungsformen.



## Beiträge zur sozialen Sicherheit

In dieser Reihe veröffentlicht das Bundesamt für Sozialversicherung Forschungsberichte (fett gekennzeichnet) sowie weitere Beiträge aus seinem Fachgebiet. Im Bereich Gesundheitswesen sind seit 1998 folgende Publikationen erschienen:

### Aspects de la sécurité sociale

Sous ce titre, l'Office fédéral des assurances sociales publie des rapports de recherche (signalés en gras) ainsi que d'autres contributions relevant de son champ d'activité. Depuis 1998, les publications suivantes relatives au domaine de la santé publique sont parues:

EDMZ: Eidgenössische Drucksachen-  
und Materialzentrale, 3003 Bern  
Fax 031/325 50 58  
www.admin.ch/edmoz

OCFIM: Office fédéral des imprimés  
et du matériel, 3003 Berne  
fax 031/325 50 58  
www.admin.ch/edmoz

### **Publikationen zur Untersuchung «Neue Formen der Krankenversicherung»**

#### **Publications relatives à l'étude des nouvelles formes d'assurance-maladie**

##### *Übersicht – Synthèse*

**Forschungsbericht:** Rita Baur, Wolfgang Hunger, Klaus Kämpf, Johannes Stock (Prognos AG): Evaluation neuer Formen der Krankenversicherung. Synthesebericht. Nr. 1/98

EDMZ 318.010.1/98 d

**Rapport de recherche:** Rita Baur, Wolfgang Hunger, Klaus Kämpf, Johannes Stock (Prognos AG): Rapport de synthèse: Evaluation des nouveaux modèles d'assurance-maladie. No 1/98

OCFIM 318.010.1/98 f

##### *Materialienberichte – Befragungen*

##### *Dossiers techniques – Enquêtes*

**Forschungsbericht:** Rita Baur, Doris Eyett (Prognos AG): Die Wahl der Versicherungsformen. Untersuchungsbericht 1. Nr. 2/98

EDMZ 318.010.2/98 d

**Forschungsbericht:** Rita Baur, Doris Eyett (Prognos AG): Bewertung der ambulanten medizinischen Versorgung durch HMO-Versicherte und traditionell Versicherte. Untersuchungsbericht 2. Nr. 3/98

EDMZ 318.010.3/98 d

**Forschungsbericht:** Rita Baur, Doris Eyett (Prognos AG): Selbstgetragene Gesundheitskosten. Untersuchungsbericht 3. Nr. 4/98

EDMZ 318.010.4/98 d

**Forschungsbericht:** Rita Baur, Armin Ming, Johannes Stock, Peter Lang (Prognos AG): Struktur, Verfahren und Kosten der HMO-Praxen. Untersuchungsbericht 4. Nr. 5/98

EDMZ 318.010.5/98 d

**Forschungsbericht:** Johannes Stock, Rita Baur, Peter Lang (Prognos AG); Prof. Dr. Dieter Conen: Hypertonie-Management. Ein Praxisvergleich zwischen traditionellen Praxen und HMOs. Nr. 6/98

EDMZ 318.010.6/98 d

##### *Materialienberichte – Dossiers techniques*

**Forschungsbericht:** Stefan Schütz et al.: Neue Formen der Krankenversicherung: Versicherte, Leistungen, Prämien und Kosten. Ergebnisse der Administrativdatenuntersuchung, 1. Teil. Nr. 7/98

EDMZ 318.010.7/98 d

**Forschungsbericht:** Herbert Känzig et al.: Neue Formen der Krankenversicherung: Alters- und Kostenverteilungen im Vergleich zu der traditionellen Versicherung. Ergebnisse der Administrativdatenuntersuchung, 2. Teil. Nr. 8/98

EDMZ 318.010.8/98 d

**Rapport de recherche:** Gabriel Sottas et al.: Données administratives de l'assurance-maladie: Analyse de qualité, statistique élémentaire et base pour les exploitations. No 9/98

OCFIM 318.010.9/98 f

*Die Fragebogen der Versichertenbefragung (5 Teile) sind erhältlich bei: Bundesamt für Sozialversicherung, Sektion Statistik, Hr. Herbert Känzig, 3003 Bern (Tel. 031/322 91 48)*



- Forschungsbericht:** Spartaco Greppi, Raymond Rossel, Wolfram Strüwe (BFS): Der Einfluss des neuen Krankenversicherungsgesetzes auf die Finanzierung des Gesundheitswesens. Bericht im Rahmen der Wirkungsanalyse KVG. Nr. 15/98  
EDMZ 318.010.15/98 d
- Rapport de recherche:** Spartaco Greppi, Raymond Rossel, Wolfram Strüwe (OFS): Les effets de la nouvelle loi sur l'assurance-maladie dans le financement du système de santé. Rapport établi dans le cadre de l'analyse des effets de la LAMal. No 15/98  
OCFIM 318.010.15/98 f
- Forschungsbericht:** Dr. Andreas Balthasar; Interface Institut für Politikstudien: Die sozialpolitische Wirksamkeit der Prämienverbilligung in den Kantonen. Nr. 21/98 d  
EDMZ 318.010.21/98 d
- Rapport de recherche:** Dr. Andreas Balthasar (Interface Institut d'études politiques): Efficacité sociopolitique de la réduction de primes dans les cantons. No 21/98  
OCFIM 318.010.21/98 f
- Forschungsbericht:** Stefan Spycher (BASS): Wirkungsanalyse des Risikoausgleichs in der Krankenversicherung. Nr. 1/99  
EDMZ 318.010.1/99 d
- Forschungsbericht:** Kurzfassung von 1/99. Nr. 2/99  
EDMZ 318.010.2/99 d
- Rapport de recherche:** Condensé du 1/99. No 2/99  
OCFIM 318.010.2/99 f
- Rapport de recherche:** Institut de santé et d'économie ISE en collaboration avec l'Institut du Droit de la Santé IDS: Un carnet de santé en Suisse? Etude d'opportunité. No 3/99  
OCFIM 318.010.3/99 f
- Forschungsbericht:** Karin Faisst, Julian Schilling, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich: Inhaltsanalyse von Anfragen bei PatientInnen- und Versichertenorganisationen. Nr.4/99  
OCFIM 318.010.4/99 d
- Forschungsbericht:** Karin Faisst, Julian Schilling, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich: Qualitätssicherung – Bestandesaufnahme. Nr. 10/99  
EDMZ 318.010.10/99 d
- Forschungsbericht:** Stefan Spycher (BASS): Reform des Risikoausgleichs in der Krankenversicherung? Studie 2: Empirische Prüfung von Vorschlägen zur Optimierung der heutigen Ausgestaltung. Nr. 3/00  
EDMZ 318.010.3/00 d
- Forschungsbericht:** Wilhelmine Stürmer, Daniela Wendland, Ulrike Braun (Prognos AG): Veränderungen im Bereich der Zusatzversicherung aufgrund des KVG. Nr. 4/00  
EDMZ 318.010.4/00 d
- Forschungsbericht:** Spartaco Greppi, Heiner Ritzmann, Raymond Rossel, Nicolas Siffert, Bundesamt für Statistik: Analyse der Auswirkungen des KVG auf die Finanzierung des Gesundheitswesens und anderer Systeme der sozialen Sicherheit. Nr. 5/00  
EDMZ 318.010.5/00 d
- Rapport de recherche:** Spartaco Greppi, Heiner Ritzmann, Raymond Rossel, Nicolas Siffert, Office fédéral de la Statistique: Analyse des effets de la LAMal dans le financement du système de santé et d'autres régimes de protection sociale. No 5/00  
OCFIM 318.010.5/00 f
- Bundesamt für Sozialversicherung (Herausgeber).  
Tagungsband der Arbeitstagung des Eidg. Departement des Innern: Massnahmen des KVG zur Kostendämpfung / La LAMal, instrument de maîtrise des coûts / Misura della LAMal per il contenimento dei costi. No 6/00  
EDMZ 318.010.6/00 dfi
- Forschungsbericht:** INFRAS: Auswirkungen des KVG im Tarifbereich. Nr. 7/00  
EDMZ 318.010.7/00 d



## «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)

### 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)

## 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. Herausgabe: Neuerscheinung 2000 (Rechnungsjahr 1999)  
Inhalt: Versichertenbestand, Prämien, bezahlte Leistungen und Risikoausgleich nach Kanton und Franchisestufe. 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, gratis  
Bestellnummer: 318.001.00 df (zweisprachig)

### BSV:

Bundesamt für Sozialversicherung  
Sektion Statistik, Effingerstrasse 39  
CH-3003 Bern, Fax 031/324 06 87

### Elektronische Publikationen:

[www.bsv.admin.ch/statistik/details/d/index.htm](http://www.bsv.admin.ch/statistik/details/d/index.htm)

### EDMZ:

Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale, CH-3003 Bern  
Fax 031/325 50 58  
[www.admin.ch/edmoz](http://www.admin.ch/edmoz)

Die Statistik der wählbaren Franchisen in der Krankenversicherung ist eine neue Publikation. Sie weist erstmals Angaben der einzelnen Franchisestufen über Versichertenbestand, Prämien, Leistungen und Risikoausgleich nach Kantonen aus. Die Daten basieren auf den Angaben von 92 Krankenversicherern, welche 99% der erwachsenen Versicherten repräsentieren.