

# Statistik über die Krankenversicherung: Provisorische Ergebnisse zum Berichtsjahr 1999

In der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG (OKPV) stieg das Prämienvolumen zwischen 1998 und 1999 um 2,3 % auf 13,0 Mrd. Franken an. Das Volumen der Bruttoleistungen nahm hingegen etwas stärker, um 4,1 % auf 14,6 Mrd., zu. Die Folge dieser Veränderungen war ein leicht negatives Gesamtbetriebsergebnis für die OKPV. Die Zunahmen auf der Prämien- wie auf der Leistungsseite waren die tiefsten seit der Einführung des KVG im Jahr 1996.

PAUL CAMENZIND, LIC. RER. POL., SEKTION STATISTIK, BSV

Die vom BSV herausgegebene Statistik über die Krankenversicherung gibt einen zahlenmässigen Überblick über die vom Bund anerkannten Krankenversicherer in der Schweiz. Sie basiert dabei auf Angaben, welche die Versicherer dem BSV in seiner Funktion als Aufsichtsbehörde über die soziale Krankenversicherung in der Schweiz liefern. Die hier ausgewiesenen Resultate für das Berichtsjahr 1999 stützen sich auf einen Datenstand vom Juni 2000 ab. Zum Zeitpunkt der Auswertung lagen die Angaben von 90 % aller Versicherer in brauchbarer Form vor; die restlichen 10 % wurden geschätzt. Die definitiven Ergebnisse zum Berichtsjahr 1999 werden gegen Ende dieses Jahres publiziert.

## Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG (OKPV)

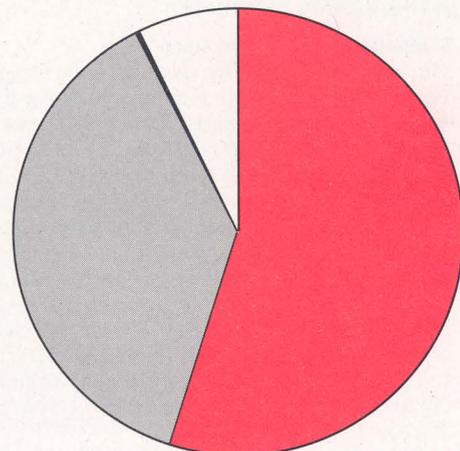
In der OKPV waren 1999 insgesamt 109 Versicherer tätig, 9 weniger als im Vorjahr. Die 7,263 Mio. Versicherten der OKPV verteilten sich auf 4,004 Mio. Versicherte mit ordentlicher Franchise (-0,3 % im Vergleich zum Vorjahr), 2,714 Mio. Versicherte mit wählbarer Franchise (-0,5 %), noch gut 10000 BONUS-Versicherte (-12,8 %) und 0,534 Mio. Versicherte mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers

(+8,1 %). Grafik 1 zeigt diese Versichertenstruktur des Jahres 1999. Von den insgesamt 7,263 Mio. Versicherten verursachten rund 5,794 Mio. Personen zumindest einmal im Verlauf des Jahres 1999 Kosten für die OKPV und wurden deshalb als «Erkrankte» erfasst; dies ergibt eine «Erkrankungsquote» von 79,8 %.

Die provisorischen Zahlen zur Betriebsrechnung 1999 der OKPV (Tab. 3) weisen ein Prämienvolumen von 13,00 Mrd. Franken und Bruttoleistungen von 14,60 Mrd. Franken für 1999 aus; eine Aufteilung dieser gesamten Leistungen der OKPV auf verschiedene Kostengruppen gibt Grafik 2 wieder. Im Vergleich zu 1998 lässt sich ein Anstieg des Prämienvolumens in der OKPV um 2,3 % (oder pro versicherte Person um +2,1 %) und eine Zunahme der Leistungen um 4,1 % (oder um +3,9 % pro versicherte Person) berechnen; die Veränderungen für die einzelnen Kostengruppen sind aus Grafik 2 ersichtlich. In Grafik 4 wird die Kostenentwicklung in der Krankenpflege-Grundversicherung in einen grösseren zeitlichen Rahmen gestellt und zusammen mit der Nominallohn- sowie der Preisentwicklung ausgewiesen.

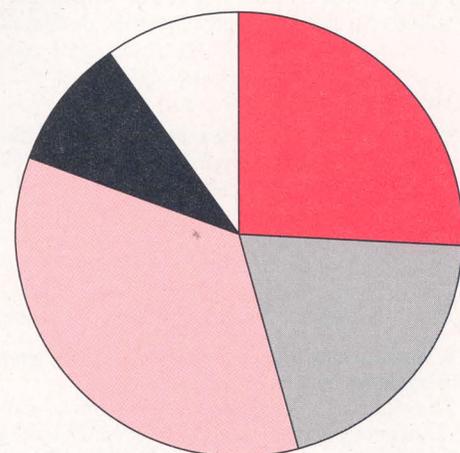
In ähnlichem Rahmen wie die Leistungen stiegen zwischen 1998 und 1999 auch die Kostenbeteiligungen der Versicherten (Franchisen,

1  
Versicherte in der OKPV nach Versicherungsmodell 1999: Anteile am Total in % / Vorjahresveränderung in %



- Versicherte mit ordentlicher Franchise  
55,1 % / +0,2 %
- Versicherte mit wählbarer Franchise  
37,4 % / -0,5 %
- Versicherte mit BONUS-Modell  
0,1 % / -12,9 %
- Versicherte mit eingeschränkter Wahl  
7,4 % / +8,1 %

2  
Leistungen der OKPV nach Kostengruppen 1999 (Total 14,6 Mrd. Franken / +4,1 % gegenüber Vorjahr)



- Arzt ambulant 3,77 Mrd. / +0,6 %
- Medikamente 2,91 Mrd. / +6,7 %
- Spital 5,09 Mrd. / +4,5 %
- Pflegeheim / Spitex 1,40 Mrd. / +6,6 %
- Übrige Kosten 1,43 Mrd. / +4,8 %

Merkmale	1996	1997	1998	1999 <sup>1</sup>	Veränderung 1998/99 in %
----------	------	------	------	-------------------	--------------------------------

## Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG (OKP)

Anzahl Versicherer OKP	145	129	118	109	-7,6
Versichertenbestand per 31.12.	7 194 754,0	7 214 805,0	7 248 603,0	7 263 300,0	0,2
Versicherte mit ordentlicher Franchise	4 739 640,0	4 083 854,0	4 016 267,0	4 004 300,0	-0,3
Versicherte mit wählbarer Franchise	2 305 688,0	2 736 364,0	2 726 486,0	2 713 700,0	-0,5
Versicherte mit BONUS-Modell	27 828,0	11 494,0	11 828,0	10 300,0	-12,9
Versicherte mit eingeschränkter Wahl	121 598,0	383 093,0	494 040,0	534 200,0	8,1
Anzahl Erkrankte	5 599 991,0	5 629 051,0	5 768 621,0	5 794 400,0	0,4
Einnahmen <sup>2</sup> in Mio. Fr.	11 438,2	12 415,0	13 044,4	13 412,6	2,8
Prämiensoll in Mio. Fr.	11 130,6	12 040,7	12 708,3	13 001,1	2,3
Prämiensoll pro Versicherte(n) in Fr.	1 547,0	1 669,0	1 753,0	1 790,0	2,1
Ausgaben <sup>2</sup> in Mio. Fr.	11 761,2	12 344,7	13 044,6	13 460,0	3,2
Leistungen <sup>3</sup> in Mio. Fr.	12 459,0	13 138,5	14 024,1	14 600,1	4,1
Leistungen <sup>3</sup> pro Versicherte(n) in Fr.	1 732,0	1 821,0	1 935,0	2 010,0	3,9
Kostenbeteiligung der Versicherten in Mio. Fr.	-1 678,5	-1 778,0	-2 097,2	-2 188,0	4,3
Bezahlte Leistungen in Mio. Fr.	10 780,5	11 360,5	11 926,9	12 412,1	4,1
Gesamtbetriebsergebnis in Mio. Fr.	-319,9	70,2	0,0	-47,4	—
Reserven per 31.12. in Mio. Fr.	2 856,1	2 991,9	2 985,5	3 001,2	0,5
Reservequote <sup>4</sup> per 31.12.	25,7	24,8	23,5	23,1	-1,7

## Freiwillige Taggeldversicherung KVG

Versichertenbestand per 31.12.	2 217 116,0	1 750 482,0	1 508 837,0	1 418 400,0	-6,0
Einnahmen <sup>2</sup> in Mio. Fr.	842,6	582,6	506,6	465,5	-8,1
Ausgaben <sup>2</sup> in Mio. Fr.	918,8	600,8	466,7	424,3	-9,1
Gesamtbetriebsergebnis in Mio. Fr.	-76,2	-18,3	39,9	41,2	3,3

## Zusatzversicherungen der vom Bund anerkannten Krankenversicherer<sup>5)</sup>

Einnahmen <sup>2</sup> in Mio. Fr.	4 599,0	4 851,6	4 992,6	4 247,1	-14,9
Ausgaben <sup>2</sup> in Mio. Fr.	4 507,5	4 710,1	4 882,2	4 108,2	-15,9
Gesamtbetriebsergebnis in Mio. Fr.	91,7	141,5	110,5	138,9	25,7

## Total der vom Bund anerkannten Krankenversicherer in der Schweiz<sup>5)</sup>

Anzahl anerkannte Versicherer	159,0	142,0	127,0	119,0	-6,3
Personalbestand der Versicherer	13 489,0	13 049,0	12 612,0	11 900,0	-5,6
Einnahmen <sup>2</sup> in Mio. Fr.	16 879,1	17 865,0	18 556,3	18 128,1	-2,3
Ausgaben <sup>2</sup> in Mio. Fr.	17 192,5	17 672,1	18 402,6	18 000,1	-2,2
Gesamtbetriebsergebnis in Mio. Fr.	-313,4	193,0	153,7	128,0	-16,7
Bilanzsumme per 31.12. in Mio. Fr.	12 833,4	13 757,1	14 770,6	14 705,7	-0,4

1 Provisorische Ergebnisse für Berichtsjahr 1999; Datenstand Juni 2000.

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

3 Leistungen vor Kostenbeteiligung der Versicherten.

4 Reserven in Prozent des Prämiensolls.

5 Die Werte 1998 und 1999 für die Zusatzversicherungen und das Total sind nur mit Vorbehalt vergleichbar, weil sich die Zusatzversicherungen bei unternehmensrechtlicher Abtrennung vom KVG-Bereich der BSV-Statistik entziehen.

Selbstbehalte sowie Beiträge an die Kosten des Spitalaufenthalts) in der OKPV: um +4,3% auf 2,19 Mrd. Franken. Daraus ergibt sich eine Zunahme der bezahlten Leistungen – der Bruttoleistungen der Versicherer abzüglich der Kostenbeteiligungen der Versicherten – von 4,1% auf 12,41 Mrd. Franken.

Nachdem im Vorjahr für die OKPV ein exakt ausgeglichenes Gesamtbetriebsergebnis resultiert hatte, führte der leicht stärkere Anstieg der Gesamtausgaben (+3,2%) als jener der Gesamteinnahmen (+2,8%) im Jahr 1999 zu einem negativen Gesamtbetriebsergebnis in der Höhe von rund 50 Mio. Franken. Kaum verändert bei 3,00 Mrd. Franken blieben die Reserven; bei zunehmendem Prämiensoll ergibt dies allerdings eine leicht rückläufige Reservequote (Reserven in Prozent des Prämiensolls), welche sich von 23,5% auf 23,1% reduzierte.

### Freiwillige Taggeldversicherung KVG

In der freiwilligen Taggeldversicherung gemäss den Artikeln 67–77 KVG ging der Versichertenbestand nochmals um 6,0% auf 1,418 Mio. Personen zurück. Noch etwas stärker rückläufig waren die Einnahmen (–8,1% auf 0,47 Mrd. Fr.) und die Ausgaben (–9,1% auf 0,42 Mrd. Fr.). Es resultierte hieraus ein positives Gesamtbetriebsergebnis in der

Höhe von gut 40 Mio. Franken. Die Abnahmen im Bestand sowie bei Einnahmen und Ausgaben zeigen, dass sich 1999 der Trend, dass immer mehr Taggeldversicherungen auf privatrechtlicher Basis durchgeführt werden – also als Zusatzversicherungen gemäss VVG – auch im Jahr 1999 fortsetzte.

### Zusatzversicherungen der vom Bund anerkannten Krankenversicherer

Die Krankenversicherungsstatistik des BSV erfasst nur jene Zusatzversicherungen gemäss VVG, welche von den vom Bund anerkannten Krankenversicherern selber durchgeführt werden. Führt das Zusatzversicherungsgeschäft jedoch eine eigenständige, vom anerkannten Krankenversicherer rechtlich unabhängige Institution durch, sind diese Geschäfte dem Gesichtsfeld der BSV-Statistik entzogen. Im Jahr 1999 wurde eine solche Aufspaltung in je eine sozialversicherungs- und eine privatrechtliche Unternehmung vom drittgrössten Schweizer Krankenversicherer – der VISANA – vorgenommen. Dies schlug sich entsprechend im Einnahmen- und Ausgabenvolumen der hier präsentierten Gesamtrechnung der Zusatzversicherungen nieder, welche um 15,9% auf 4,11 Mrd. Franken sanken – ein deutlich positives Ge-

samtbetriebsergebnis von 140 Mio. Franken war die Folge dieser Verschiebungen. Nimmt man hingegen die VISANA aus der Vorjahresbetrachtung heraus, hätte bei den Einnahmen der Zusatzversicherungen ein leichter Anstieg resultiert und die Ausgaben wären ungefähr konstant geblieben.

### Vom Bund anerkannte Krankenversicherer in der Schweiz insgesamt

Natürlich ist auch die Gesamtrechnung als Summe der obigen drei Teilrechnungen von der geschilderten Verschiebung bei den Zusatzversicherungen beeinflusst. So zeigen denn auch alle hier ausgewiesenen Indikatoren einen leicht rückläufigen Trend gegenüber 1998. Bei der Interpretation dieser Zahlen ist somit der entsprechende Vorbehalt stets anzubringen. —

**Krankpflegekosten pro Versicherten (Grundversicherung), Löhne und Preise 1985–1999**

4

