



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

BEITRÄGE ZUR SOZIALEN SICHERHEIT

Materialienbericht

*Neue Formen der Krankenversicherung:
Alters- und Kostenverteilungen
im Vergleich zu der traditionellen
Versicherung*

*Ergebnisse der Administrativdaten-
untersuchung, 2. Teil*

Forschungsbericht Nr. 8/98

Redaktion: Herbert Käenzig

Mitarbeit: Till Bandi, Mehdi Chikhi, Hans-Peter Ittig (BFI),
Peter Lutz, Stefan Schütz, Gabriel Sottas

Auskünfte: Bundesamt für Sozialversicherung
Sektion Statistik
3003 Bern
Herbert Käenzig, Telefon 031/322 91 48

Vertrieb: Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale
(EDMZ), 3000 Bern

Copyright: Bundesamt für Sozialversicherung
CH – 3003 Bern, November 1997
Auszugsweiser Abdruck – ausser für kommerzielle
Nutzung – unter Quellenangabe und Zustellung eines
Belegexemplares an das Bundesamt für Sozialversi-
cherung gestattet.

Bestellnummer: 318.010.8/98 d 12.98 200

***Neue Formen der Krankenversi-
cherung:
Alters- und Kostenverteilungen
im Vergleich zu der traditionellen
Versicherung***

***Ergebnisse der Administrativdaten-
untersuchung, 2. Teil***

Herausgeber: Bundesamt für Sozialversicherung

Inhalt

Resultate

1. Kommentar.....	3
1.1 Allgemeines	3
1.2 Bemerkungen zu den Resultaten.....	4
2 Vergleich der Jahre 1991 und 1994.....	5
3 Vergleich zwischen ausgewählten Kantonen im Jahr 1994.....	8
4 Vergleich zwischen den Stufen der wählbaren Franchise im Kanton Waadt im Jahr 1994	9
5 Vergleich zwischen den HMO's und der traditionellen Versicherung in Zürich und Basel im Jahr 1994.....	10
6 Zusammenfassung	12
Anhang 1: Graphiken.....	13
1 Gesamtschweizerische Auswertungen 1994	14
2 Gesamtschweizerische Auswertungen 1991	26
3 Auswertungen im Kanton Genf 1994	38
4 Auswertungen im Kanton Bern 1994	50
5 Auswertungen im Kanton St. Gallen 1994.....	62
6 Auswertungen im Kanton Waadt nach Franchisestufen 1994	74
7 Auswertungen zu den HMO's in Zürich und Basel.....	86
Anhang 2: Tabellen	99
1 Gesamtschweizerische Auswertungen 1994	100
2 Gesamtschweizerische Auswertungen 1991	106
3 Auswertungen im Kanton Genf 1994	112
4 Auswertungen im Kanton Bern 1994	118
5 Auswertungen im Kanton St. Gallen 1994.....	124
6 Auswertungen im Kanton Waadt nach Franchisestufen 1994	130
7 Auswertungen zu den HMO's in Zürich und Basel.....	136

1. Kommentar

1.1 Allgemeines

In diesem Bericht wird versucht, anhand einiger Strukturmerkmale Unterschiede in den verschiedenen Versicherungsarten herauszuarbeiten. Im Interesse der Übersichtlichkeit wird für die Betrachtung der zeitlichen Entwicklung von 1991 bis 1994 darauf verzichtet, auf eine Regionalisierung der Resultate einzugehen. Folglich sind diese Vergleiche mit den Vorbehalten zu betrachten, die sich ergeben, wenn gesamtschweizerische Zahlen präsentiert werden, die auf Regionen mit unterschiedlichen Charakteristiken basieren. Regionalisierte Auswertungen nach ausgewählten Kantonen zum Jahr 1994 finden sich in den folgenden Kapiteln (3 bis 5). Die Auswertungen im Rahmen des vorliegenden Konzepts sind Querschnittuntersuchungen der Jahre 1991 bis 1994. Auf die Differenzierung der Kosten nach Kategorien von Leistungserbringern und nach Kostengruppen wird im Rahmen dieses Auswertungskonzepts verzichtet, ebenso auf Längsschnittanalysen bzw. Kohortenuntersuchungen; auf diese Elemente wird im Rahmen eines separaten Auswertungskonzepts eingegangen. Für weitergehende Fragestellungen, die sich mit den Informationen der Administrativdaten der Versicherer allein nicht analysieren lassen, weil Elemente benötigt werden, die in dieser Datenbasis nicht vorhanden sind (subjektiver Gesundheitszustand, Motivation zum Wechsel der Versicherungsart, selbstgetragene Gesundheitskosten usw.), wurden zweimal telefonische Befragungen durchgeführt. Diese Resultate wurden mit den Resultaten der Analyse der Administrativdaten zusammengeführt und im "Synthesebericht zur Evaluation neuer Formen der Krankenversicherung" publiziert.

Wo im vorliegenden Bericht Kosten dargestellt werden, handelt es sich jeweils um die Kosten für Krankheit oder Unfall, die zulasten der Grundversicherung angefallen sind. Die Kosten entsprechen dem von der Kasse anerkannten Rechnungsbetrag vor Abzug der Kostenbeteiligung des Versicherten. Als Erkrankte bzw. Hospitalisierte werden Versicherte gezählt, die im Verlauf des Jahres ein- oder mehrmals Versicherungsleistungen bezogen haben bzw. ein oder mehrmals Leistungen für stationäre Behandlung bezogen haben. Die Auswertungen stützen sich auf die Administrativdaten ab, die das BSV von den Krankenversicherern erhalten hat und enthalten somit nur diejenigen Informationen, die die Versicherten an die Kassen weitergeleitet haben; falls Versicherte – was vor allem in den Bereichen Bonus und wählbare Franchise praktiziert werden dürfte – Rechnungen aus der eigenen Tasche berappen (weil der Rechnungsbetrag unterhalb der Jahresfranchise liegt oder damit keine Umteilung in eine schlechtere Bonusstufe erfolgt) und dem Versicherer nicht einreichen, können diese Kosten nicht ausgewiesen werden.

Einen Spezialfall bezüglich der Datenbeschaffung und den ausgewiesenen Kosten bilden die HMO's: Bei der traditionellen Versicherung, der Versicherung mit wählbarer Jahresfranchise oder mit Bonussystem reicht der Versicherte die Rechnung beim Versicherer ein; dort werden die benötigten Angaben erfasst und die Kosten dem Versicherten zurückerstattet. Bei der HMO-Versicherung rechnet das Mitglied direkt mit der HMO ab; der Versicherer bezahlt der HMO pro Mitglied dieses Versicherungszweigs eine nach Alter und Geschlecht abgestufte Kopfpauschale und hat daher zwar Informationen über den Versicherten (Alter, Geschlecht, Korrespondenzadresse, Versicherungsniveau, Prämienhöhe usw.), aber keine Angaben

darüber, ob und wieviele Leistungen das Mitglied bezogen hat, weil diese Informationen direkt bei den HMO's anfallen und nicht wie in den anderen Versicherungsarten beim Versicherer. Deshalb werden die Angaben zu den Leistungen für die HMO-Versicherten direkt bei den HMO's eingefordert. Weil jedoch dort nicht alle für die Auswertungen benötigten Angaben greifbar sind, werden die Angaben zur Leistungsseite bei den HMO's erhoben und die Angaben zu den Versicherten beim Versicherer; dadurch ergeben sich erhebliche Probleme bei der Zuweisung der Leistungen zum jeweiligen Mitglied, da der hierzu verwendete Schlüssel von zwei verschiedenen Parteien erstellt werden muss und die Resultate nicht immer zu 100 % korrespondieren. Eine weitere Eigentümlichkeit, die in der Organisation der Institution HMO begründet ist, bildet der Umstand, dass nur die HMO-externen Leistungen (als Folge von Ueberweisungen an Spezialisten, Spitäleinweisungen oder für externe Laboruntersuchungen, Analysen oder Röntgen usw.) frankenmäßig beziffert werden können. Leistungen, die durch die HMO selbst erbracht werden, werden nicht als Einzelleistungen verrechnet, da das HMO-Personal auf der Basis von Monatssalären angestellt ist. Damit trotzdem Informationen zu den HMO-intern nachgefragten und konsumierten Leistungen zur Verfügung stehen, werden in den HMO's sogenannte Schattenrechnungen geführt, d.h. die Leistungserbringer der HMO erfassen pro Patienten die Anzahl und die Art der erbrachten Leistungen. In den Angaben, die die HMO's an das BSV liefern, wird als Rechnungsbetrag der Betrag eingesetzt, der sich ergibt, wenn diese Leistungen zum in der Region gültigen Tarif abgerechnet würde. Deshalb entsprechen die in den Auswertungen zu den HMO's ausgewiesenen Kosten nicht den effektiv bei der HMO anfallenden Kosten, sondern liegen tendenziell unter den tatsächlich anfallenden Kosten, die auch noch den Aufwand für die Administration und weitere Nebenkosten decken müssen (vgl. auch die Bemerkungen hierzu im Bericht "Neue Formen der Krankenversicherung: Versicherte, Leistungen, Prämien und Kosten (Ergebnisse der Administrativdatenuntersuchung, 1. Teil)".

1.2. Bemerkungen zu den Resultaten

Beim Betrachten der Graphiken fällt auf, dass in der traditionellen Versicherung die Kurvenverläufe relativ glatt, in den restlichen häufig sprunghaft verlaufen. Dieser Unterschied ist darauf zurückzuführen, dass die Bestände – insbesondere bei HMO und Bonus – relativ klein sind und sich nach der Aufteilung nach Geschlecht und Alter speziell bei den älteren Jahrgängen häufig sehr wenige oder gar keine Personen befinden. Ist zum Beispiel bei der Darstellung von Häufigkeiten (Erkrankung / Hospitalisierung) eine Altersklasse nur mit einer (zwei) Person belegt, sind die einzigen möglichen Werte 100% oder 0% (100%, 50% oder 0%), je nachdem, ob das untersuchte Merkmal eingetreten ist oder nicht. Um Doppelprüfungen zum Band "Neue Formen der Krankenversicherung: Versicherte, Leistungen, Prämien und Kosten (Ergebnisse der Administrativdatenuntersuchung, 1. Teil)" möglichst zu vermeiden, wird hier das Hauptgewicht auf Kostenverteilungen nach Kostentranchen und Auswertungen weiterer Merkmale nach dem Alter der Versicherten gelegt. Wo immer mit einer Anzahl Mitglieder gearbeitet wird (z.B. Kosten oder Prämie pro Versicherten, Anzahl Versicherte bei Verteilungen oder Häufigkeiten) wurde nicht mit der Anzahl der vorhandenen Personen, sondern mit dem Risikobestand gerechnet, d.h. ein Versicherter, der nur während drei Monaten versichert war, wird als 1/4 Versicherter gezählt. In den Tabellen wurden Rundungsdifferenzen, die hieraus entstehen, nicht bereinigt. Bei den Graphiken ist mit N = jeweils die Anzahl der Versicherten angegeben.

Um den Umfang der Publikation in Grenzen zu halten, wird hier versucht, in vier Kapiteln einige Vergleiche zwischen den verschiedenen Versicherungsformen zu präsentieren und in den weiteren Abschnitten als Graphiken (Abschnitt 2) und in Tabellenform (Abschnitt 3) darzustellen. Wenn hier das Schwergewicht der

Auswertungen auf das Jahr 1994 (und 1991 für das erste Kapitel) und ausgewählte Kantone gelegt wird, möchten wir darauf hinweisen, dass die hier präsentierten Auswertungen für sämtliche Kantone und für alle Jahre von 1991 bis 1994 vorliegen.

Die untersuchten Merkmale sind in allen Kapiteln dieselben: Altersverteilung der Versicherten, Altersverteilung der Erkrankungshäufigkeit, Altersverteilung der Kosten, Altersverteilung der Prämien und die Verteilung der Erkrankten nach Kostenstufen. Um die Vergleichbarkeit zwischen den einzelnen Kapiteln zu gewährleisten; wurde für jeden Diagrammtyp immer dieselbe Skalierung verwendet.. Das hat in extremen Fällen die Folge, dass die Kurve der Graphiken das Maximum der Skala übersteigt; wo das der Fall ist, wird im Kommentar auf die Größenordnung der Ueberschreitung hingewiesen.

Im Kapitel 2 wird die zeitliche Entwicklung der Versicherungsformen anhand der Jahre 1991 und 1994 dargestellt.

Im Kapitel 3 werden die regionalen Unterschiede der Versicherungsformen anhand der Kantone Genf, Bern und St. Gallen betrachtet.

Im Kapitel 4 wird die Versicherungsform "Wählbare Jahresfranchise" im Kanton Waadt, wo sie am meisten verbreitet ist, in den drei Stufen (Franchise 350, 600, 1200 Franken) analysiert.

Im Kapitel 5 werden die HMO-Versicherungen im Kanton ZH bzw. BS und BL mit der traditionellen Versicherung in den entsprechenden Gebieten verglichen.

Im Graphikteil wird für die Altersverteilungen mit Einjahresklassen gearbeitet, im Tabellenteil mit Zehnjahresklassen; für die Verteilungen nach Kostenstufen wird bei den Graphiken mit Klassen von 50 Franken gearbeitet, bei den Tabellen mit Klassen von 500 Franken.

2 Vergleich 1991 zu 1994 (Graphiken / Tabellen Kapitel 1 und 2)

2.1 Versichertenbestände (Graphiken 1.1.1 bis 1.1.4, 2.1.1 bis 2.1.4 / Tabellen 1.1, 2.1)

Beim Vergleich der Altersstrukturen der traditionellen mit den anderen Versicherungsformen fällt als erstes auf, dass die Altersgruppe der 21-40-jährigen bei den Traditionellversicherten weniger als 30% ausmacht, bei HMO und wählbarer Franchise über 40% und bei Bonus sogar über 50%. Die Gruppe der über 60-jährigen ist bei den nicht Traditionellversicherten am stärksten in den HMO's vertreten. Wie schon im Kapitel 1 erwähnt, muss sich der Leser im folgenden bewusst sein, dass in der Bonusversicherung lediglich 51 Männer und 57 Frauen, in der HMO-Versicherung 131 Männern und 159 Frauen älter als 80-jährig sind und dass daher in diesen Versicherungsarten für diese Alterskategorien die Auswertungen nicht verallgemeinert werden können.

Die Graphiken zeigen, dass in den alternativen Versicherungsformen (inkl. Wählbare Jahresfranchise) gegenüber der traditionellen Versicherung vor allem die Altersgruppen zwischen 20 und 40 Jahren deutlich übervertreten sind (für die Bonusversicherung übersteigt bei den Altern zwischen ca 25 und 35 der

Prozentsatz den Skalenhöchstwert um einen Prozentpunkt). Dieses Phänomen hat sich vor allem im Bereich der Bonusversicherung zwischen 1991 und 1994 deutlich abgeschwächt. Bei der HMO-Versicherung hat der Anteil dieser Altersgruppen zugenommen, während bei der traditionellen Versicherung und bei den Wählbaren Jahresfranchisen keine grossen Veränderungen zu registrieren sind.

2.2 Erkrankungshäufigkeit (Graphiken 1.2.1 bis 1.2.4, 2.2.1 bis 2.2.4 / Tabellen 1.1, 2.1)

Der Vergleich 1991/1994 zeigt keine auffälligen strukturellen Veränderungen mit Ausnahme der Bonusversicherung, wo eine Zunahme der Erkrankungshäufigkeit zu beobachten ist, die auf Änderungen in der Versichertenstruktur zurückzuführen ist.

Erwartungsgemäss ist bei den Versicherungsformen "Bonus" und "wählbare Franchise" die Erkrankungshäufigkeit am geringsten. Sowohl 1991 als auch 1994 sind es die Versicherten zwischen 20 und 40 Jahren, die am wenigsten erkranken.

2.3 Höhe der Kosten (Graphiken 1.3.1 bis 1.3.4, 2.3.1 bis 2.3.4 / Tabellen 1.1, 2.1)

Der Vergleich 1991/1994 zeigt – abgesehen von der Kostenzunahme – keine auffälligen strukturellen Veränderungen. Die Kostenzunahme ist bei der Bonusversicherung besonders augenfällig; das ist im wesentlichen darauf zurückzuführen, dass sich die Struktur der Bonusversicherten zwischen 1991 und 1994 stark verändert hat.

Beim Vergleich zwischen den Versicherungsformen fällt insbesondere die Bonusversicherung auf, wo die sonst ausgeprägte Kostenabhängigkeit vom Alter praktisch nicht zu beobachten ist. Allerdings muss bei der Interpretation auf folgendes geachtet werden: falls eine Altersklasse Durchschnittskosten von 0 Franken aufweist, kann das bedeuten, dass in dieser Gruppe keiner der Versicherten erkrankt ist; es könnte jedoch auch eine Folge davon sein, dass keine Versicherten mit diesem Alter existieren.

2.4 Höhe der Prämien (Graphiken 1.4.1 bis 1.4.4, 2.4.1 bis 2.4.4 / Tabellen 1.1, 2.1)

Bei den Darstellungen der Prämie nach Alter ist der vom KUVG gesteckte Rahmen deutlich sichtbar: Kinderprämien bis 15 Jahre, Prämienstufen für Jugendliche zwischen 16 und 20 und zwischen 21 und 25, Erwachsenenprämien ab 26. Die Erwachsenenprämie steigt mit zunehmendem Alter, weil die Prämienhöhe unter dem KUVG vom Alter des Versicherten bei Eintritt in die Kasse abhängig gemacht werden konnte. Auch hier ist beim Vergleich zwischen 1991 und 1994 ein Anstieg der Prämienhöhe sichtbar. Es mag auf den ersten Blick erstaunen, dass die Prämienhöhe der wählbaren Franchise nicht deutlich unter denjenigen der traditionellen Versicherung liegt, sondern in einzelnen Fällen sogar darüber; diese Tatsache ist darauf zurückzuführen, dass die Versicherung mit wählbarer Franchise in der Westschweiz am stärksten verbreitet

ist, wo dass allgemeine Prämieniveau relativ hoch ist. Der Prämienmechanismus der Bonusversicherung hat zur Folge, dass 1991 die Prämie in der Bonusversicherung höher ist als in der traditionellen Versicherung (gemäss Verordnung 13 zum KUVG müssen die Anfangsprämien der Bonusversicherung 10 % höher sein als die Prämie der traditionellen Versicherung), währenddem 1994 die Prämie in der Bonusversicherung wesentlich tiefer ist als in der traditionellen Versicherung.

2.5 Verteilung der Erkrankten nach Kostenstufen (Graphiken 1.5.1 bis 1.5.4, 2.5.1 bis 2.5.4 / Tabellen 1.2., 2.2)

Die Graphiken zeigen die Verteilung der Erkrankten nach der Höhe der Kosten pro Erkrankten in Klassen von 50 Franken in den Graphiken und von 500 Franken in den Tabellen. Aus der Graphik 1.5.1 bzw. Tabelle 1.2.1 können wir ablesen, dass 3,3% der Erkrankten Kosten bis 50 Franken hatten, 6,3% Kosten zwischen 50 und 100 Franken, 5,8% zwischen 100 und 150 Franken usw. Die schwarze Linie zeigt die kumulierte Häufigkeit (Skala auf der rechten Seite der Graphik). So geht aus der Graphik hervor, dass bei ca 92% der Erkrankten die Jahreskosten unterhalb von 5050 Franken lagen.

Beim Vergleich 1991/1994 ist eine Kostenzunahme festzustellen. Bei der Bonusversicherung war 1991 die Verteilung extrem linkssteil (Konzentration bei den geringen Kosten), 1994 verläuft die Verteilungskurve wesentlich flacher. Wie bereits im Abschnitt 4.1 erwähnt, sind starke Änderungen in der Versichertensstruktur der Bonusversicherung für diesen Effekt verantwortlich.

Den Graphiken kann man entnehmen, dass 1994 in der traditionellen Versicherung bei 50% der erkrankten Personen die Kosten unter 850 Franken lagen; Für die wählbare Franchise liegt dieser Wert bei ca. 600 Franken, für die Bonusversicherung und für HMO bei ca 500 Franken.

2.6 Verteilung der Kosten nach Kostenstufen (Graphiken 1.6.1 bis 1.6.4, 2.6.1 bis 2.6.4 / Tabellen 1.2, 2.2)

Die Graphiken zeigen die Verteilung der Kosten nach der Höhe Jahreskosten pro Erkrankten in Klassen von 50 Franken in den Graphiken und von 500 Franken in den Tabellen. So geht aus der Graphik 1.6.1 bzw. Tabelle 1.2.1 hervor, dass die Versicherten mit Kosten unter 5000 Franken ca. 50% der Gesamtkosten verursachen. In allen anderen Versicherungsformen macht dieser Anteil mehr als 60% der Gesamtkosten aus.

Beim Vergleich 1991/1994 fällt auf, dass 1991 der Anteil der durch die Versicherten mit Jahreskosten bis 5000 Franken in allen Versicherungszweigen höher lag als 1994; die Abnahme zwischen 1991 und 1994 ist auf die Kostenzunahme in dieser Periode zurückzuführen. Auffallend ist die Verteilung in der Bonusversicherung, wo diese Gruppe rund 80% der Gesamtkosten verursacht.

3 Vergleich zwischen ausgewählten Kantonen (Graphiken / Tabellen Kapitel 3 bis 5)

3.1 Versichertenbestände (Graphiken 3.1.1 bis 3.1.4, 4.1.1 bis 4.1.4, 5.1.1 bis 5.1.4 / Tabellen 3.1, 4.1, 5.1)

Aufgrund der absoluten Versichertenbestände in den einzelnen Versicherungsarten, der Aufteilung nach Kanton und der nachfolgenden Aufteilung in 100 alters- bzw. Kostenklassen werden bei Beständen unter 1000 Personen infolge mangelnder Aussagekraft keine Resultate präsentiert; dies betrifft für Genf und St. Gallen die Bonusversicherung und die HMO-Versicherung (die Genfer HMO hat eine eigene Evaluation durchgeführt), für den Kanton Bern die HMO-Versicherung. Die Resultate sehen denjenigen der gesamtschweizerischen Betrachtung ähnlich: in der Versicherung mit wählbarer Franchise ist die Altersklasse von 20 -40 Jahren übervertreten.

3.2 Erkrankungshäufigkeit (Graphiken 3.2.1 bis 3.2.4, 4.2.1 bis 4.2.4, 5.2.1 bis 5.2.4 / Tabellen 3.1, 4.1, 5.1)

Die Erkrankungshäufigkeit ist im Kanton Genf sowohl in der traditionellen Versicherung wie in der Versicherung mit wählbarer Franchise höher als in den Vergleichskantonen.

3.3 Höhe der Kosten (Graphiken 3.3.1 bis 3.3.4, 4.3.1 bis 4.3.4, 5.3.1 bis 5.3.4 / Tabellen 3.1, 4.1, 5.1)

Der Vergleich zeigt, dass die Kosten im Kanton Genf höher als im Kanton Bern, und in Bern höher als im Kanton St. Gallen sind.

3.4 Höhe der Prämien (Graphiken 3.4.1 bis 3.4.4, 4.4.1 bis 4.4.4, 5.4.1 bis 5.4.4 / Tabellen 3.1, 4.1, 5.1)

Die Prämienhöhen in den drei Kantonen zeigen dasselbe Bild wie die im Kapitel 3.3 beschriebenen Unterschiede der Kosten.

3.5 Verteilung der Erkrankten nach Kostenstufen (Graphiken 3.5.1 bis 3.5.4, 4.5.1 bis 4.5.4, 5.5.1 bis 5.5.4 / Tabellen 3.2, 4.2, 5.2)

Die Graphiken und Tabellen zeigen dass die Verteilung der Kosten in den betrachteten Kantonen sehr unterschiedlich sind: im Kanton Genf verläuft die Kurve relativ flach, d.h. Bagatellfälle sind gegenüber den Kantonen Bern und St. Gallen untervertreten; der Median der Kosten in der traditionellen Versicherung liegt bei ca 1500 Franken (d.h. 50 % der Erkrankten haben Kosten unter 1500 Franken). Im Kanton St. Gallen ist der Anteil der Bagatellfälle höher als im Kanton Bern, der Median der Kosten liegt in Bern etwas unter 1000 Franken, in St. Gallen bei ca. 700 Franken

3.6 Verteilung der Kosten nach Kostenstufen (Graphiken 3.6.1 bis 3.6.4, 4.6.1 bis 4.6.4, 5.6.1 bis 5.6.4 / Tabellen 3.2, 4.2, 5.2)

Die Graphiken und Tabellen widerspiegeln das unterschiedliche Kostenniveau in den Kantonen: Die Fälle mit Jahreskosten bis 5000 Franken machen im Jahr 1994 im Kanton Genf ca. 40% aus, im Kanton Bern rund 50% und in St. Gallen rund 55%.

4 Vergleich zwischen den Stufen der wählbaren Franchise im Kanton Waadt (Graphiken / Tabellen Kapitel 6)

4.1 Versichertenbestände (Graphiken 6.1.1 bis 6.1.4 / Tabellen 6.1)

Vor allem bei den Versicherten der niedrigsten Franchisestufe lässt sich feststellen, dass die jüngeren Versicherten stark vertreten sind – in den höheren Franchisestufen sind die Altersstufen bis 50 Jahre relativ gut vertreten.

4.2 Erkrankungshäufigkeit (Graphiken 6.2.1 bis 6.2.4 / Tabellen 6.1)

Erwartungsgemäss nimmt die Erkrankungshäufigkeit mit der Höhe der gewählten Franchise ab; hier ist zu berücksichtigen, dass nur Personen als Erkrankte gezählt werden können, die bei der Versicherung Rechnungen zur Rückerstattung eingereicht haben. Personen, die zwar erkrankt sind, aber die Rechnung selbst bezahlt haben, ohne die Versicherung zu kontaktieren, müssen in dieser Statistik als Nichterkrankte betrachtet werden.

4.3 Höhe der Kosten (Graphiken 6.3.1 bis 6.3.4 / Tabellen 6.1)

Das Kostenprofil entspricht den Erwartungen: Je höher die Franchisestufe, desto niedriger die Kosten.

4.4 Höhe der Prämien (Graphiken 6.4.1 bis 6.4.4 / Tabellen 6.1)

Das Prämienprofil entspricht den Erwartungen: Je höher die Franchisestufe, desto niedriger die Prämie.

4.5 Verteilung der Erkrankten nach Kostenstufen (Graphiken 6.5.1 bis 6.5.4 / Tabellen 6.2)

Die Situation ist ähnlich wie im Vergleich der drei Kantone (Kapitel 3.5): in der niedrigsten Stufe der Franchise verläuft die Kurve relativ flach, d.h. Bagatelfälle mit niedrigen Kosten sind gegenüber den anderen Stufen untervertreten, in der mittleren Stufe fallen mehr leichtere Fälle an (bzw. weniger schwere Fälle) und in der höchsten Stufe akzentuiert sich das Bild nochmals.

4.6 Verteilung der Kosten nach Kostenstufen (Graphiken 6.6.1 bis 6.6.4 / Tabellen 6.2)

Der Anteil der Fälle mit Jahreskosten bis 5000 Franken nimmt erwartungsgemäss mit der Höhe der Franchise zu.

5 Vergleich zwischen den HMO und traditioneller Versicherung in Zürich und Basel (Graphiken / Tabellen Kapitel 7)

Vergleichsbasis: Zürich: Traditionellversicherte / HMO-Versicherte im Kanton ZH

Basel: Traditionellversicherte / HMO-Versicherte in den Kantonen BS und BL

5.1 Versichertenbestände (Graphiken 7.1.1 bis 7.1.4 / Tabellen 7.1)

Sowohl in Basel als auch in Zürich ist die Altersklasse zwischen 20 und 40 stark übervertreten.

5.2 Erkrankungshäufigkeit (Graphiken 7.2.1 bis 7.2.4 / Tabellen 7.1)

Die Erkrankungshäufigkeit ist in Zürich und Basel bei den HMO-Versicherten weniger ausgeprägt als bei den Traditionellversicherten.

5.3 Höhe der Kosten (Graphiken 7.3.1 bis 7.3.4 / Tabellen 7.1)

Wie im dritten Abschnitt von Kapitel 1 beschrieben, werden bei den HMO's für Behandlungen durch das HMO-Personal nicht die effektiv anfallenden Kosten (gemäss Betriebsbuchhaltung) ausgewiesen, sondern die Kosten gemäss der "Schattenrechnung", die niedriger ausfallen als die effektiven Kosten.

5.4 Höhe der Prämien (Graphiken 7.4.1 bis 7.4.4 / Tabellen 7.1)

Das Prämienprofil entspricht den Erwartungen: Die HMO-Prämie liegt unter der Prämie der traditionellen Versicherung, obschon sich die HMO-Versicherten vermutlich auf die Agglomerationen Basel/Zürich beschränken, währenddem die Traditionellversicherten auch in ländlichen Zonen angesiedelt sind.

5.5 Verteilung der Erkrankten nach Kostenstufen (Graphiken 7.5.1 bis 7.5.4 / Tabellen 7.2)

Hier verläuft die Kurve bei den Traditionellversicherten relativ flach, d.h. Bagatelfälle mit niedrigen Kosten sind gegenüber den HMO-Versicherten untervertreten (bzw. schwere Fälle übervertreten).

5.6 Verteilung der Kosten nach Kostenstufen (Graphiken 7.6.1 bis 7.6.4 / Tabellen 7.2)

Sowohl in Basel als auch in Zürich sind bei der HMO die Fälle mit niedrigen Kosten im Vergleich zu der traditionellen Versicherung übervertreten.

6 Zusammenfassung

Die Resultate zeigen, dass in den neuen Versicherungsformen die "guten Risiken" (im Sinne von jüngeren Versicherten, mehrheitlich männlichen Geschlechts) übervertreten sind. Dass das einen wesentlichen Einfluss auf die Erkrankungshäufigkeit und das gesamte Kostenniveau für die verschiedenen Grundversicherungszweige hat, ist evident.

Die Altersverteilungen in den Versicherungsformen zeigen jedoch, dass nicht nur der Faktor "Alter" für die niedrigeren Kosten bei den alternativen Versicherungsformen zuständig ist; die Erkrankungshäufigkeit (und damit auch die Kosten) sind – unabhängig vom Alter – in den neuen Versicherungsformen geringer als in der traditionellen Versicherung.

Hier stellt sich die Frage, ob dies eine Folge der Wahl des Versicherungszweigs ist oder ob die persönliche Einschätzung seines Gesundheitszustands durch den Versicherten ihn zum Wechsel in diese Versicherungsform motiviert hat. Diese Frage kann aufgrund des für diesen Bericht vorliegenden Datenmaterials nicht beantwortet werden. Im "Synthesebericht zur Evaluation neuer Formen der Krankenversicherung" werden zusätzlich zu diesen Daten noch Resultate von zwei telefonischen Versichertenbefragungen miteinbezogen, die unter anderem Indikatoren zur subjektiven Einschätzung des Gesundheitszustands durch den Versicherten und die Höhe der selbstgetragenen Gesundheitskosten enthalten, um die Aspekte, die mit den Administrativdaten der Versicherer nicht abgedeckt werden können, näher zu beleuchten.

Anhang 1

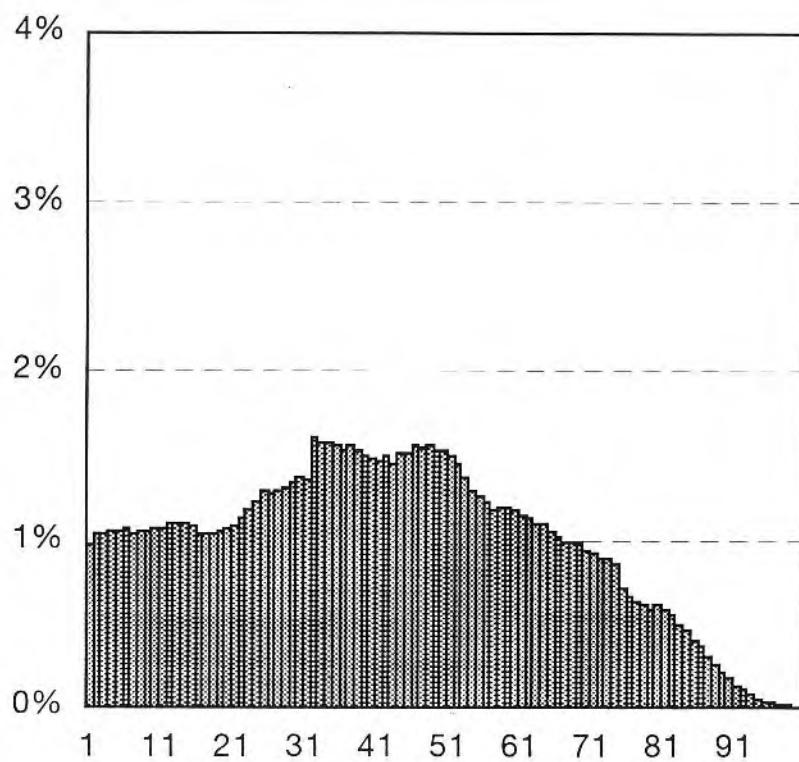
Graphiken

1 Gesamtschweizerische Auswertungen 1994

1.1 Graphiken zu Altersverteilung der Versicherungsformen 1994

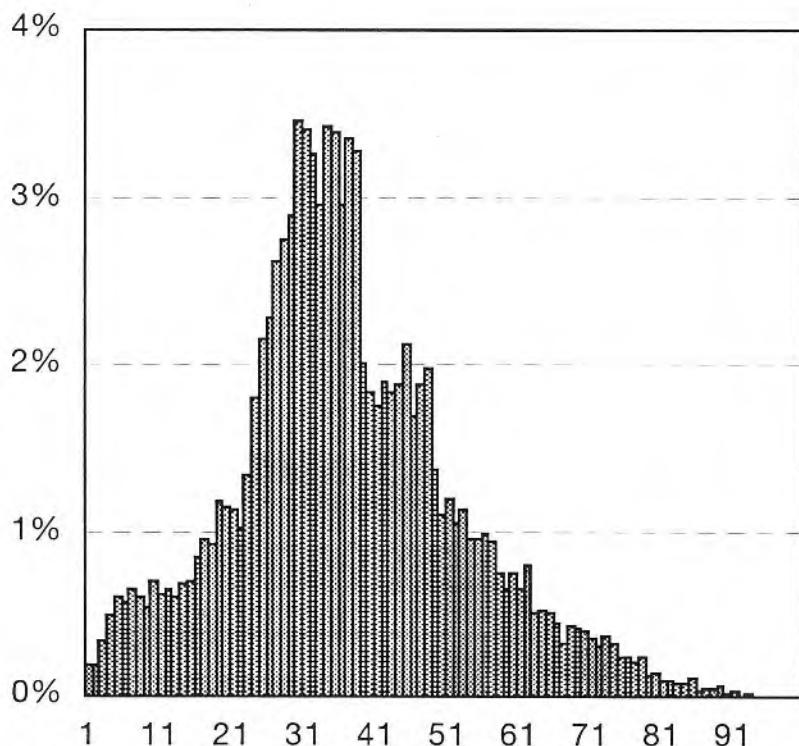
Graphik 1.1.1: Traditionelle Versicherung

N = 3'540'700



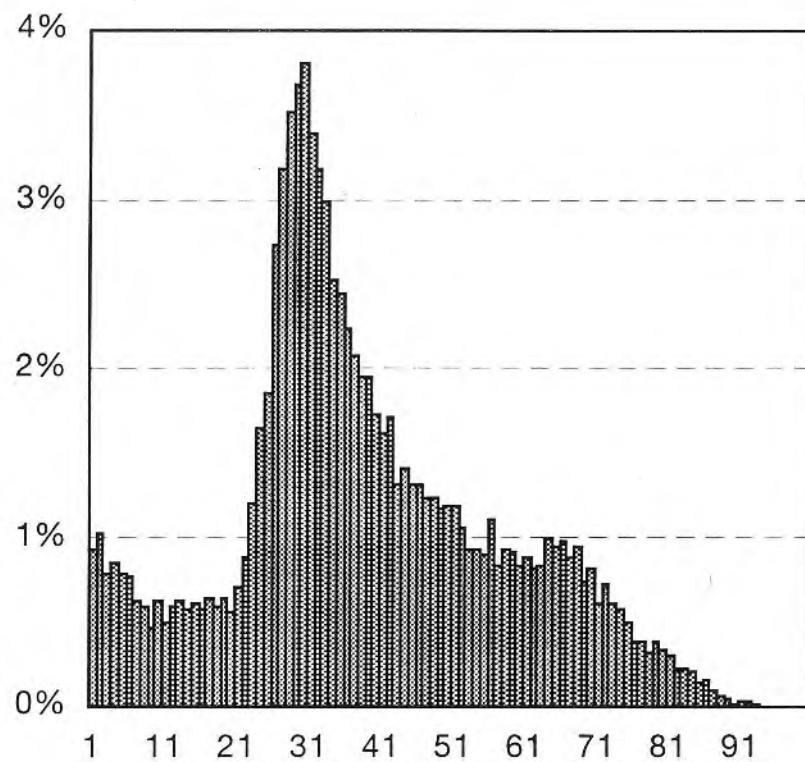
Graphik 1.1.2: Bonusversicherung

N = 14'496



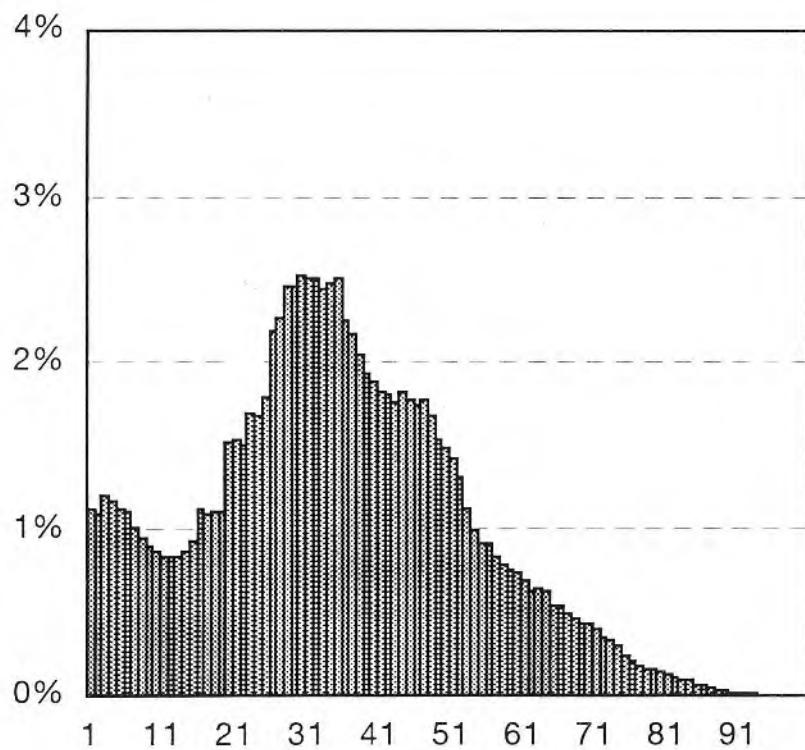
Graphik 1.1.3: HMO- Versicherung

N = 17'988



Graphik 1.1.4: wählbare Jahresfranchise

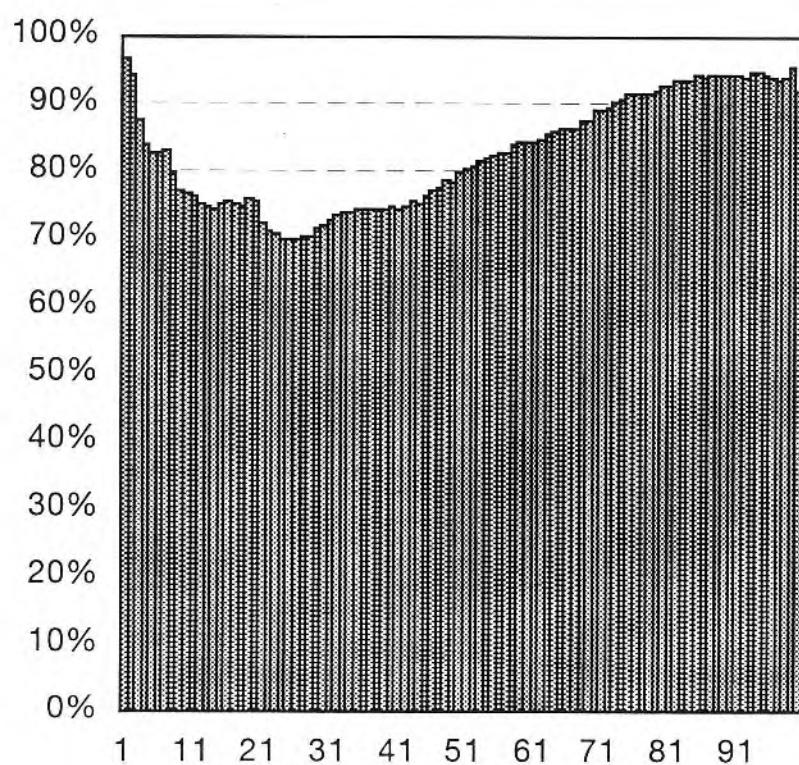
N = 322'687



1.2 Graphiken zu Altersverteilung der Erkrankungshäufigkeit 1994

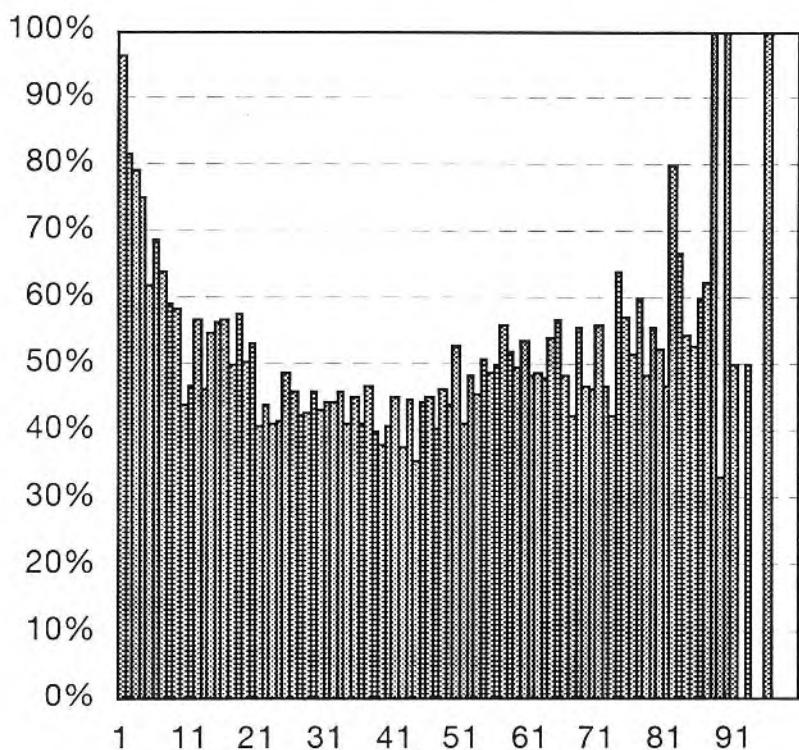
Graphik 1.2.1: Traditionelle Versicherung

N = 3'540'700



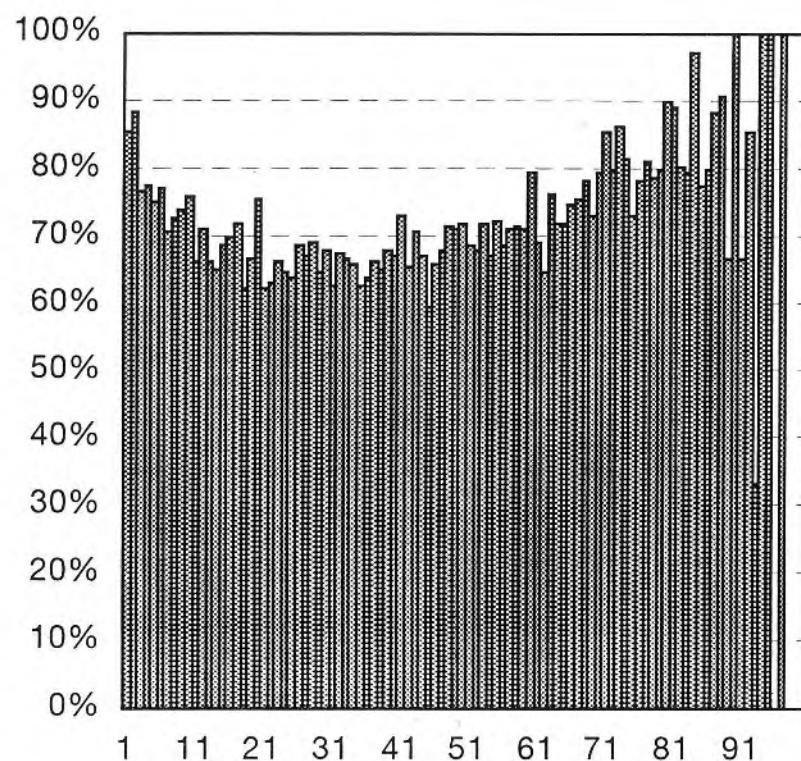
Graphik 1.2.2: Bonusversicherung

N = 14'496



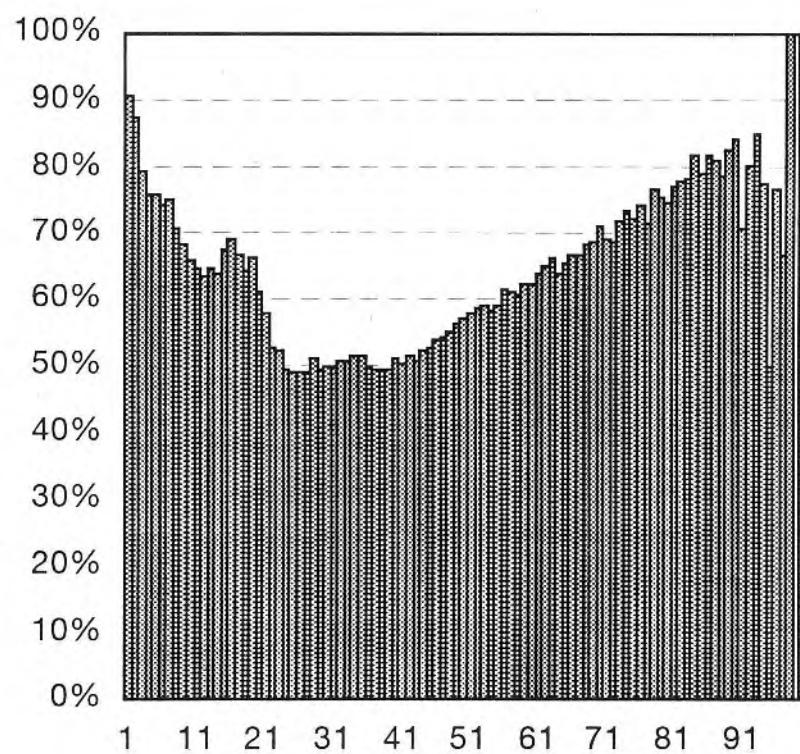
Graphik 1.2.3: HMO- Versicherung

N = 17'988



Graphik 1.2.4: wählbare Jahresfranchise

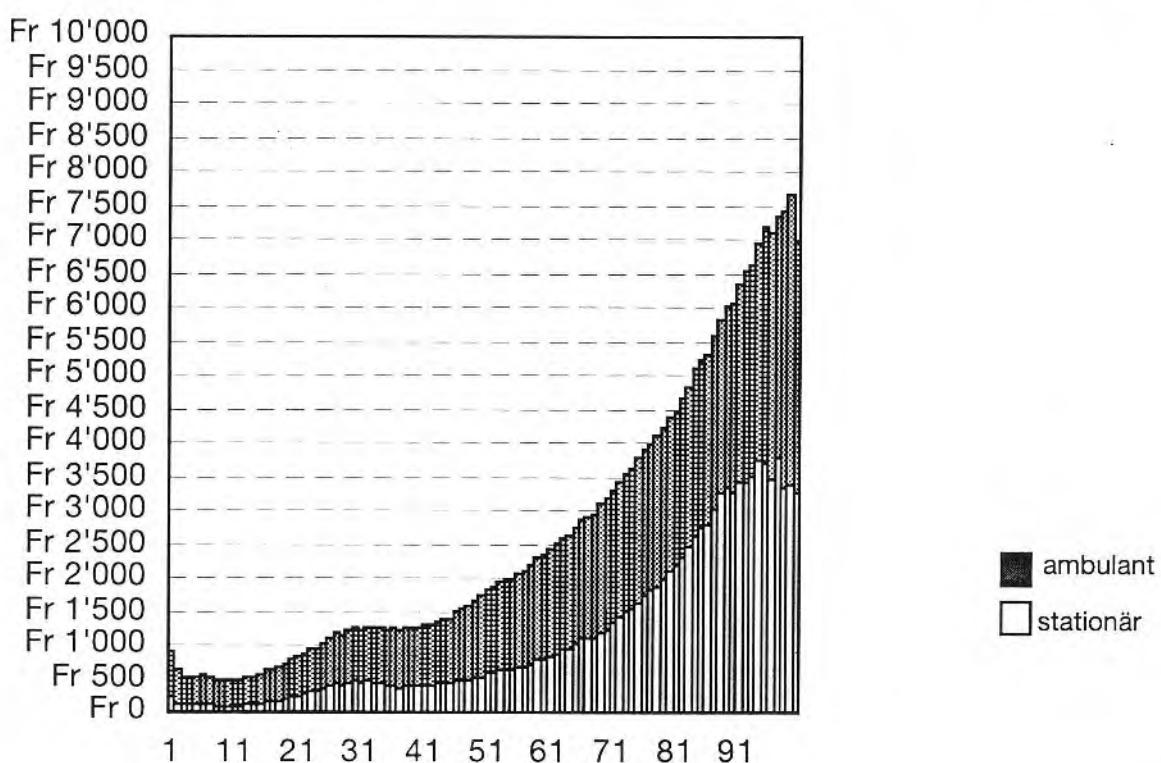
N = 322'687



1.3 Graphiken zu Altersverteilung der Kosten 1994

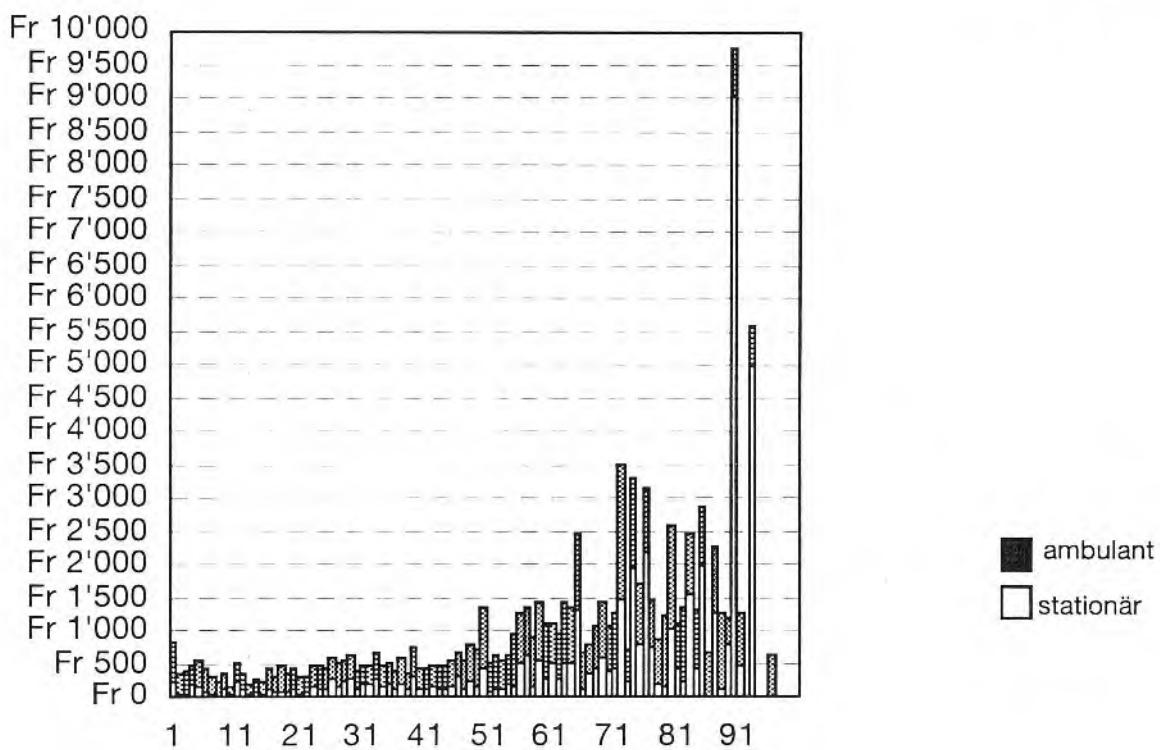
Graphik 1.3.1: Traditionelle Versicherung

N = 3'540'700



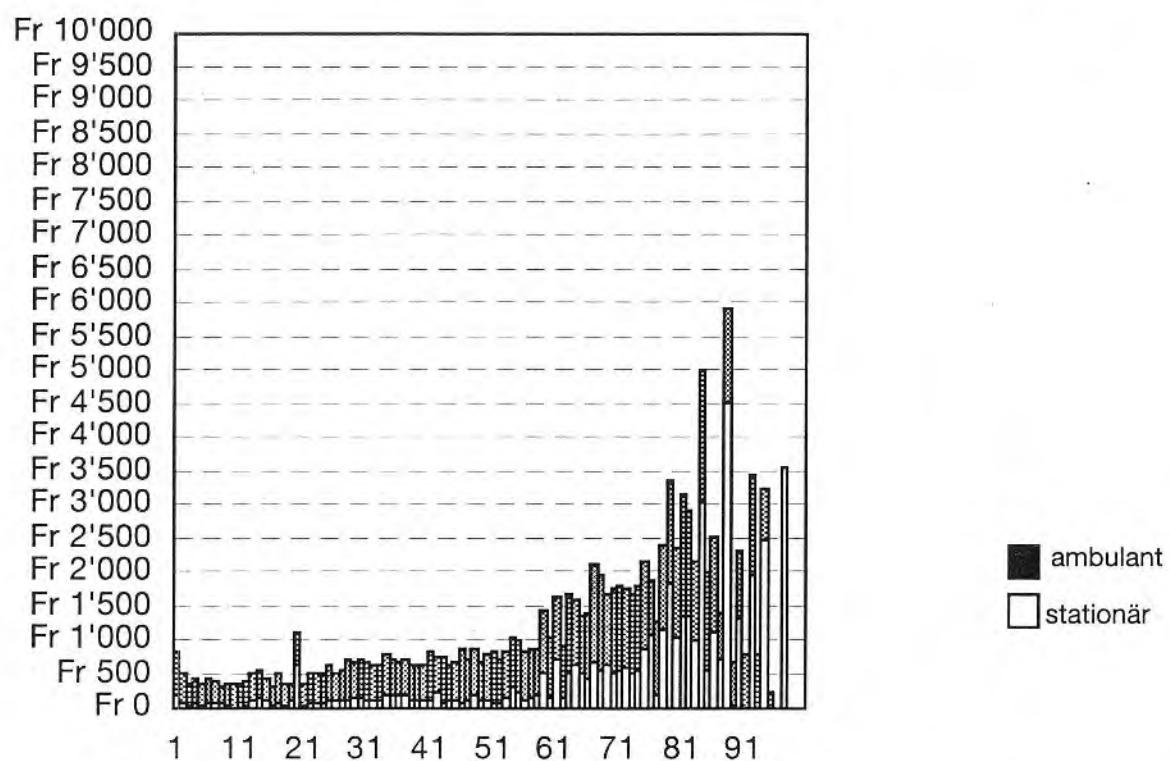
Graphik 1.3.2: Bonusversicherung

N = 14'496



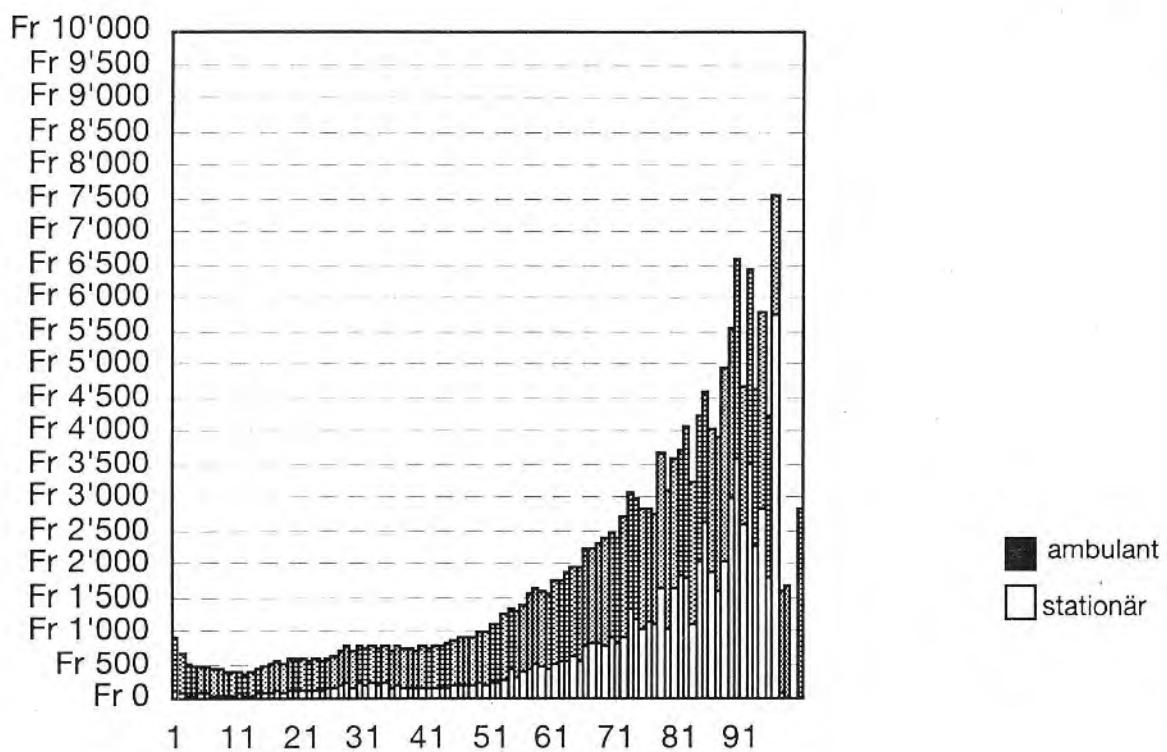
Graphik 1.3.3: HMO- Versicherung

N = 17'988



Graphik 1.3.4: wählbare Jahresfranchise

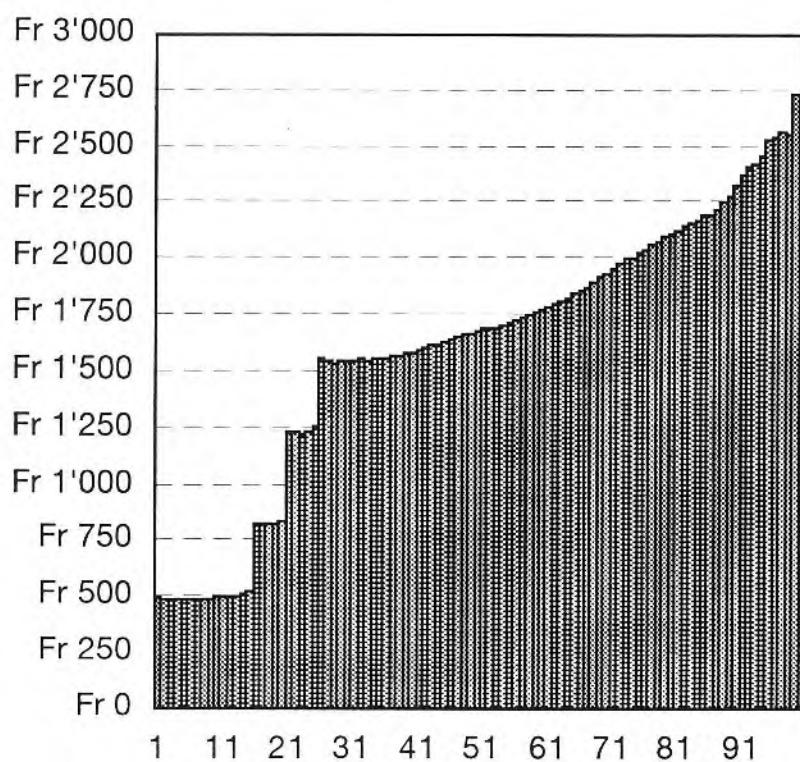
N = 322'687



1.4 Graphiken zu Altersverteilung der Prämien 1994

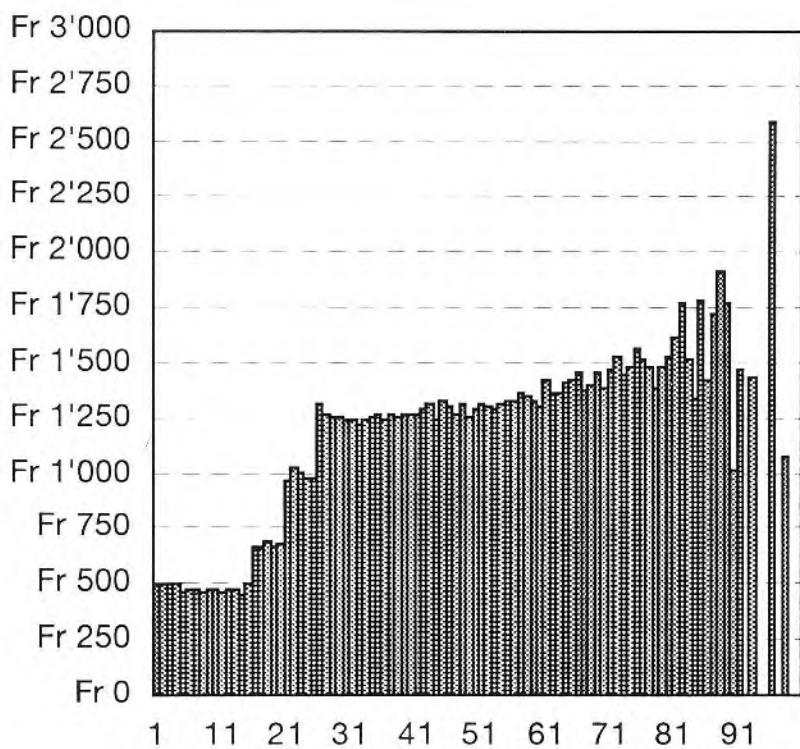
Graphik 1.4.1: Traditionelle Versicherung

N = 3'540'700



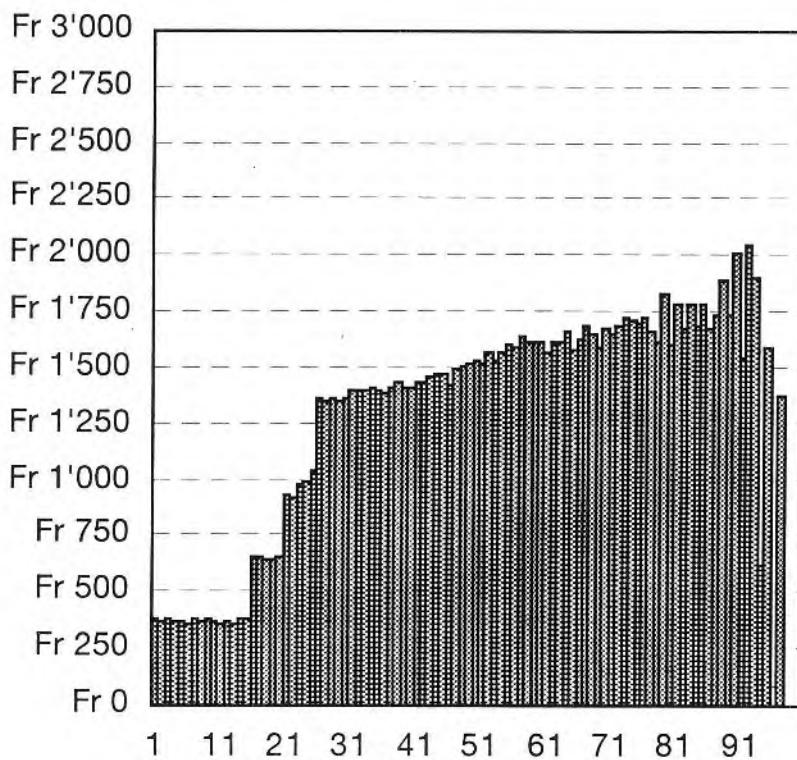
Graphik 1.4.2: Bonusversicherung

N = 14'496



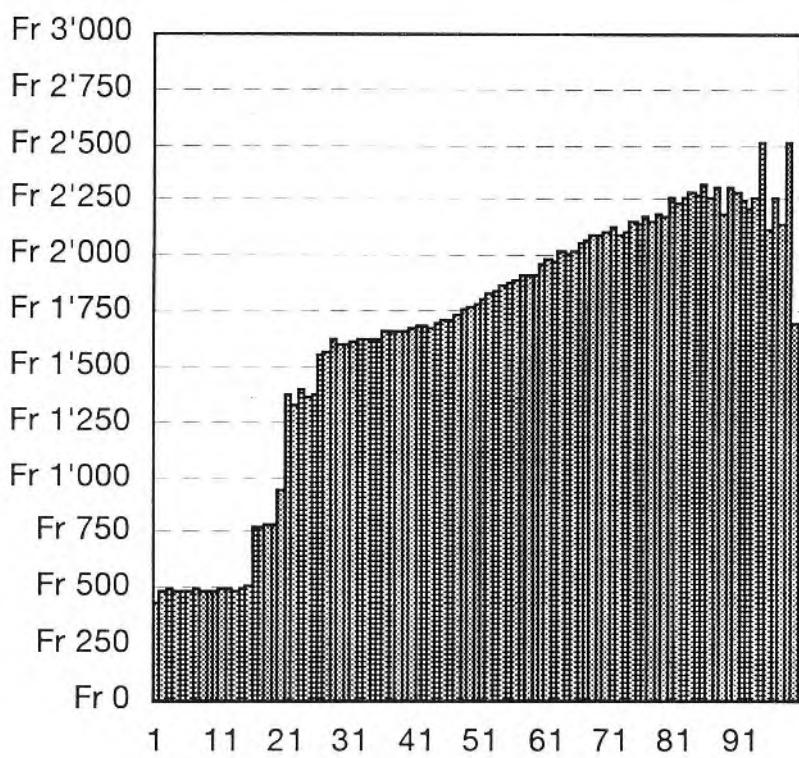
Graphik 1.4.3: HMO- Versicherung

N = 17'988



Graphik 1.4.4: wählbare Jahresfranchise

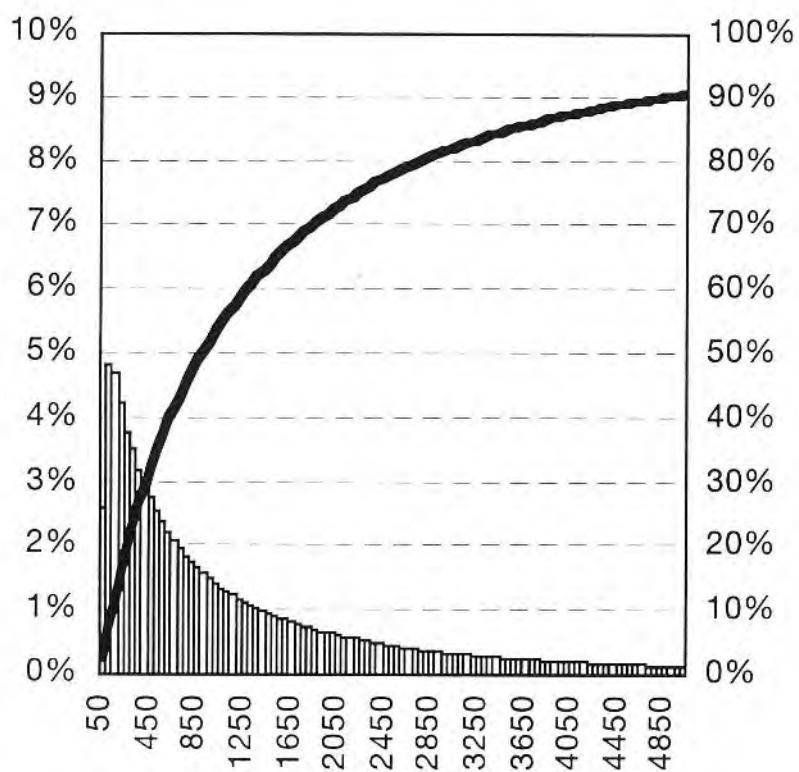
N = 322'687



1.5 Graphiken zu Verteilung der Erkrankten nach Kostenstufen 1994

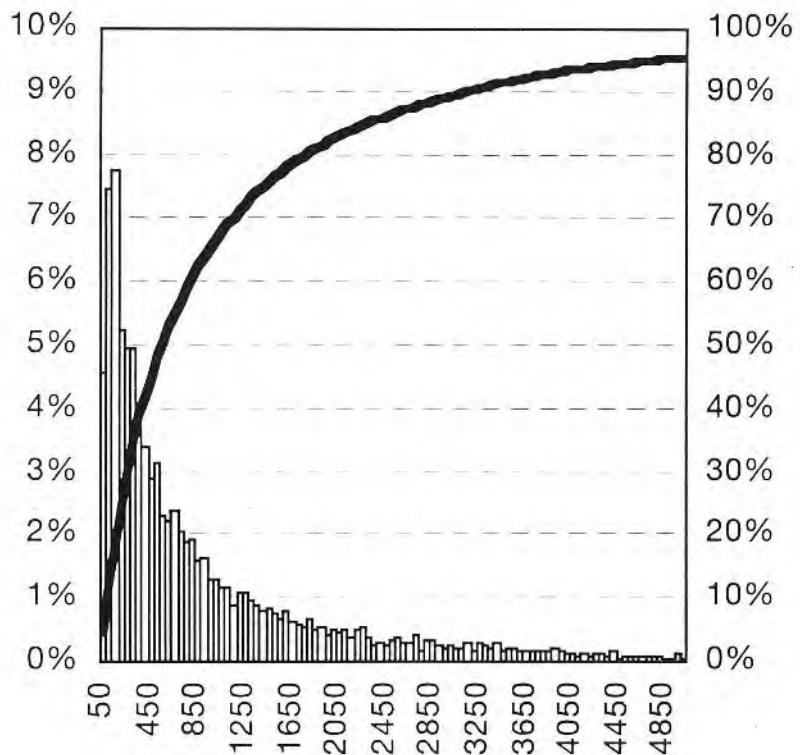
Graphik 1.5.1: Traditionelle Versicherung

N = 2'826'346



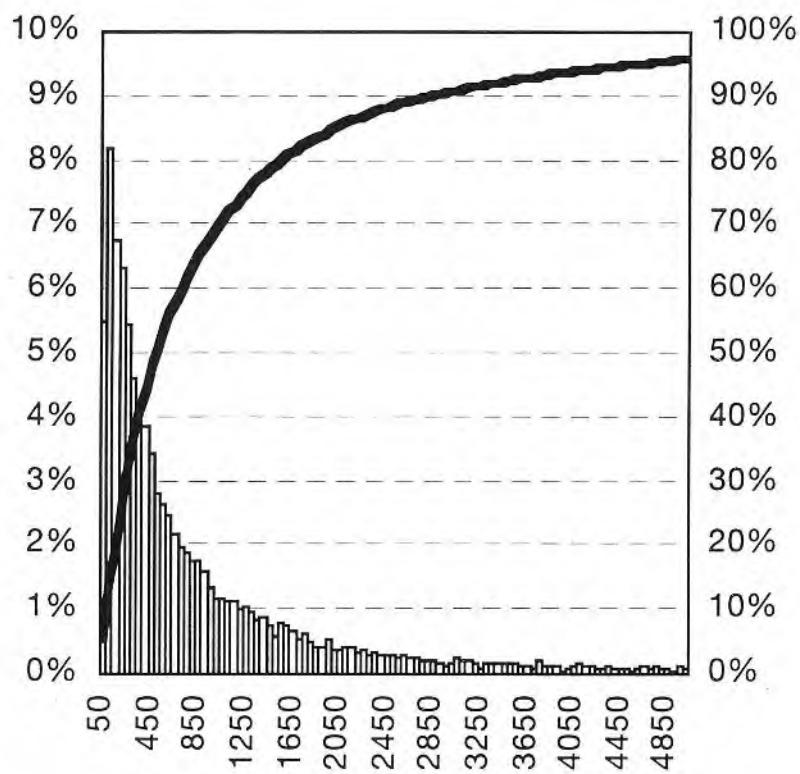
Graphik 1.5.2: Bonusversicherung

N = 6'740



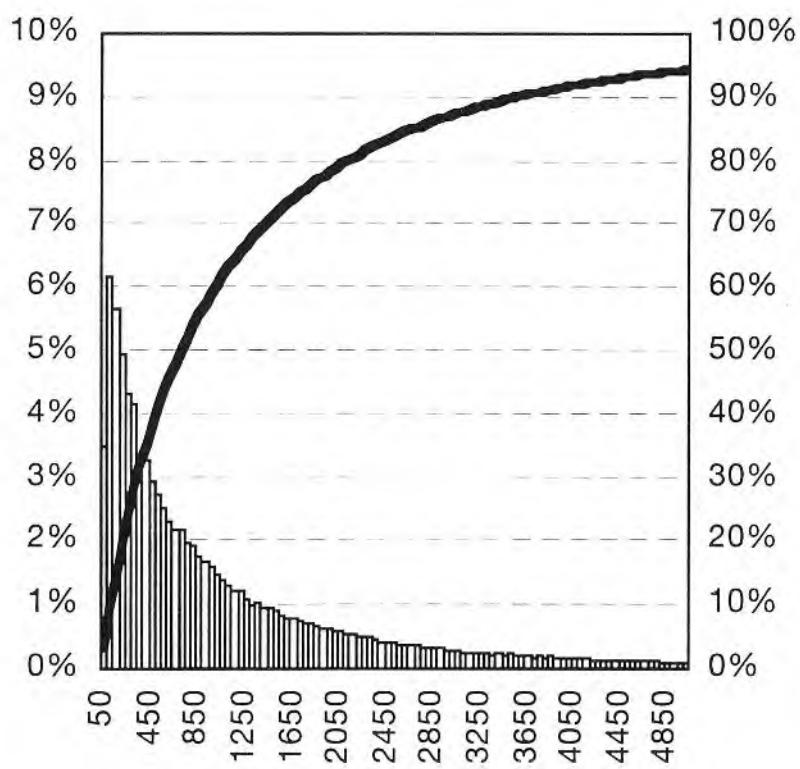
Graphik 1.5.3: HMO- Versicherung

N = 12'541



Graphik 1.5.4: wählbare Jahresfranchise

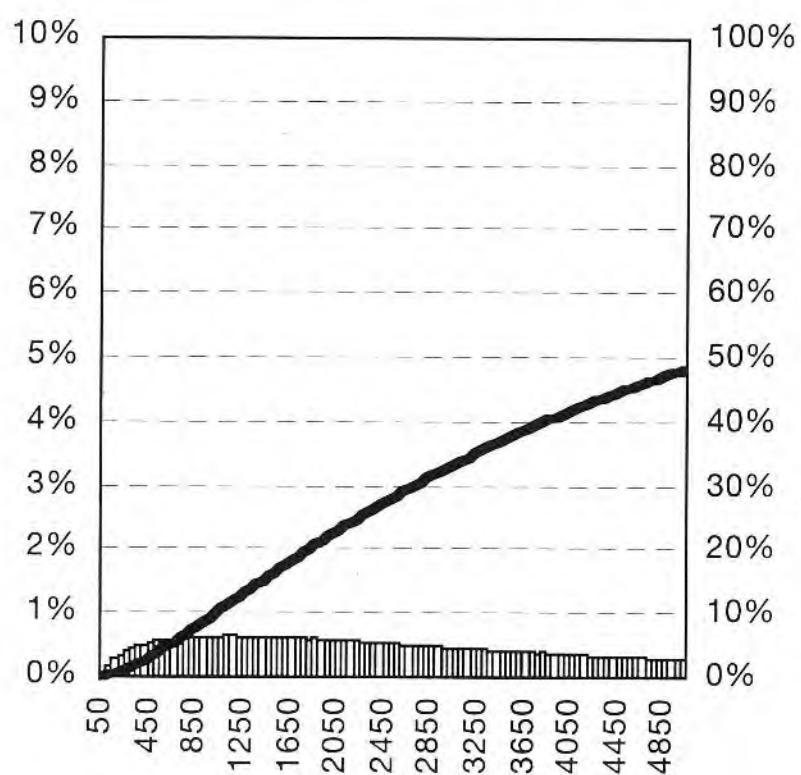
N = 187'576



1.6 Graphiken zu Verteilung der Kosten nach Kostenstufen 1994

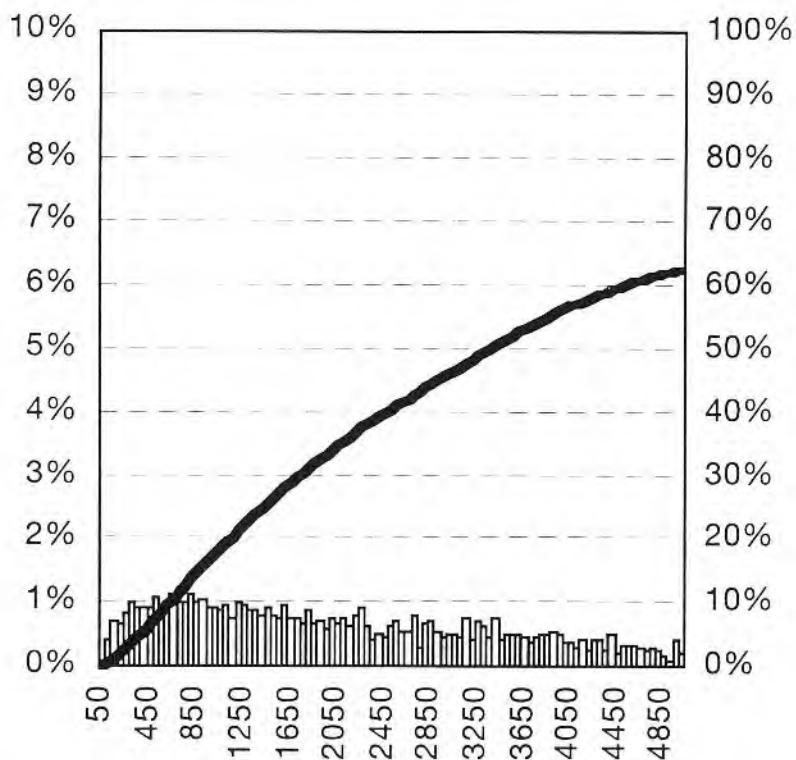
Graphik 1.6.1: Traditionelle Versicherung

N = 2'826'346



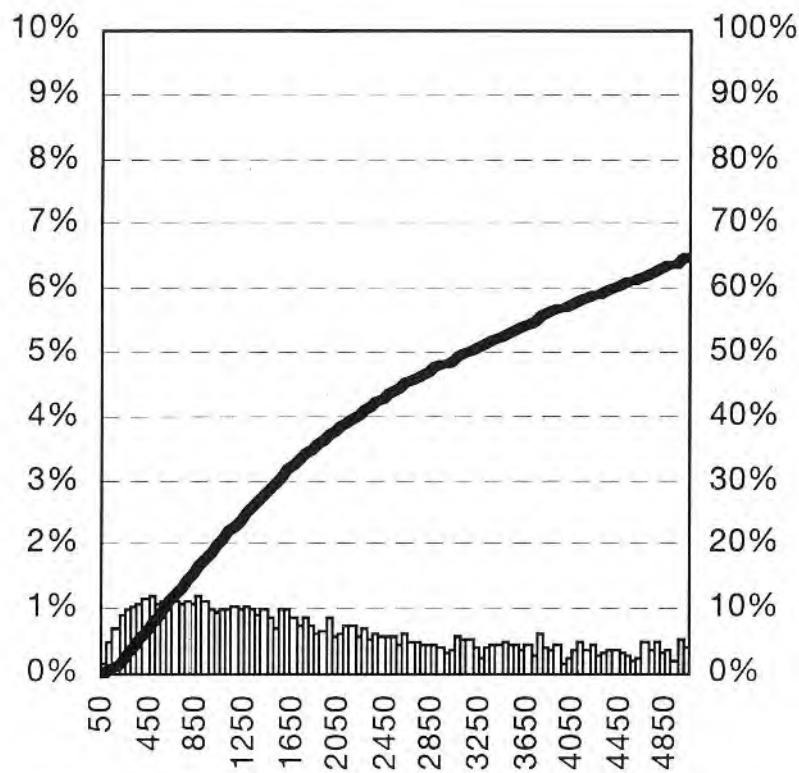
Graphik 1.6.2: Bonusversicherung

N = 6'740



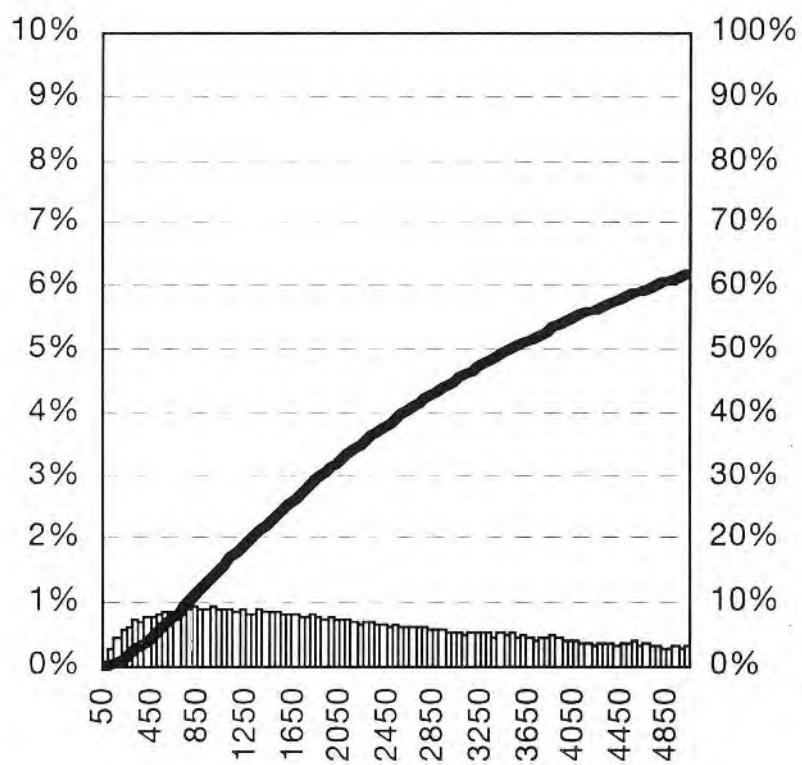
Graphik 1.6.3: HMO- Versicherung

N = 12'541



Graphik 1.6.4: wählbare Jahresfranchise

N = 187'576

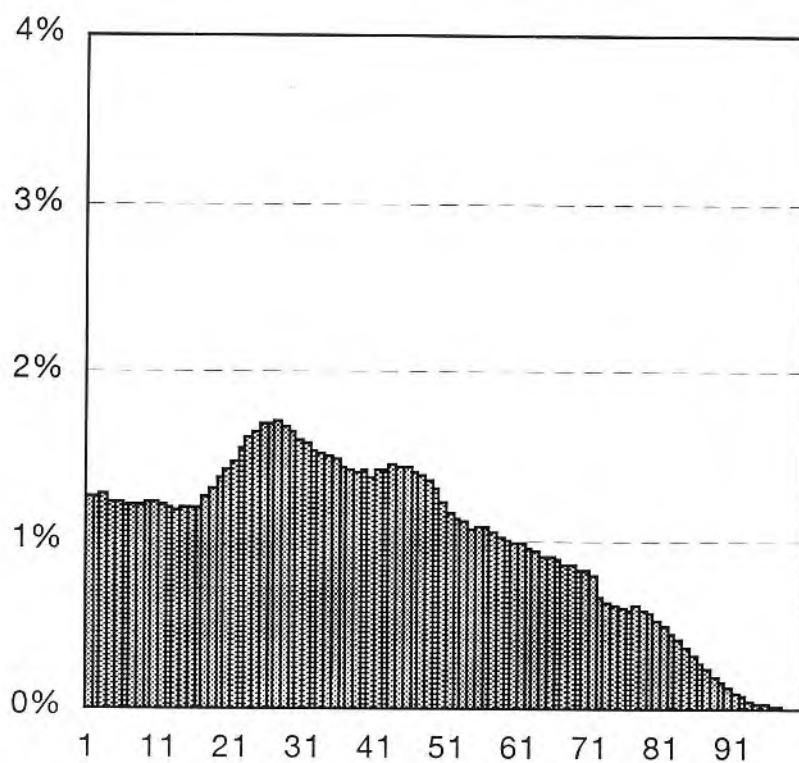


2 Gesamtschweizerische Auswertungen 1991

2.1 Graphiken zu Altersverteilung der Versicherungsformen 1991

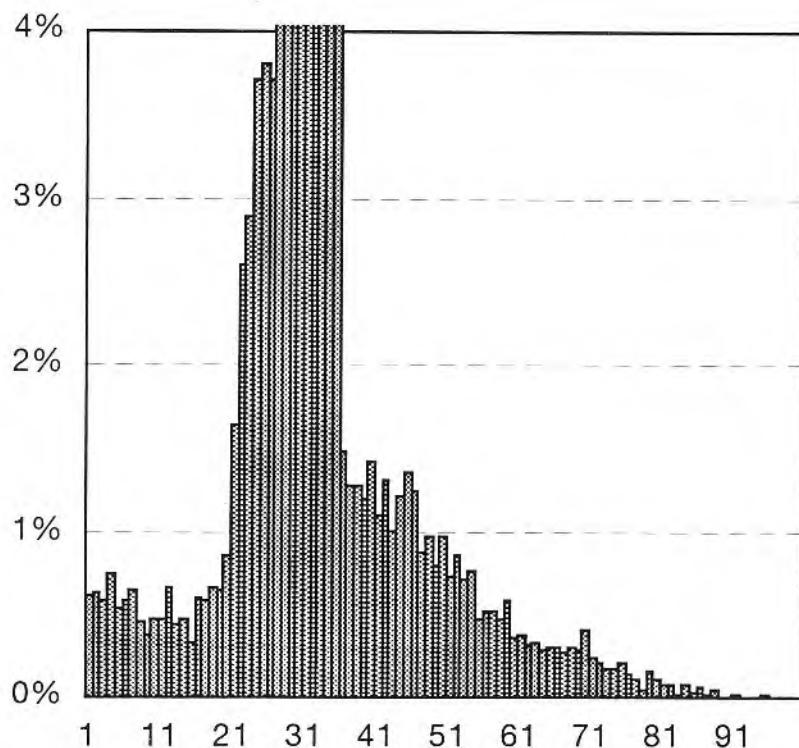
Graphik 2.1.1: Traditionelle Versicherung

N = 4'027'832



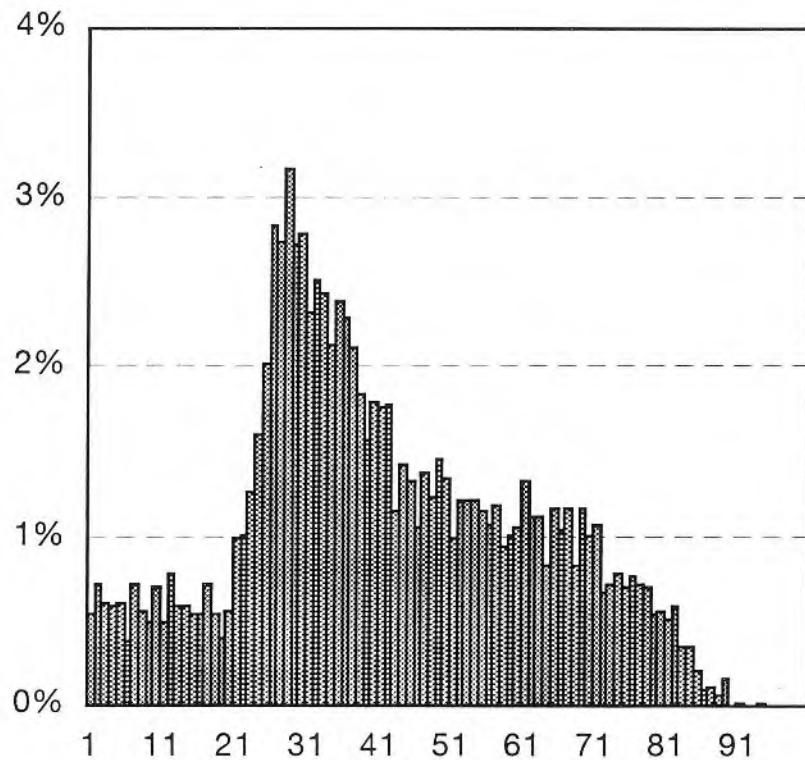
Graphik 2.1.2: Bonusversicherung

N = 7'691



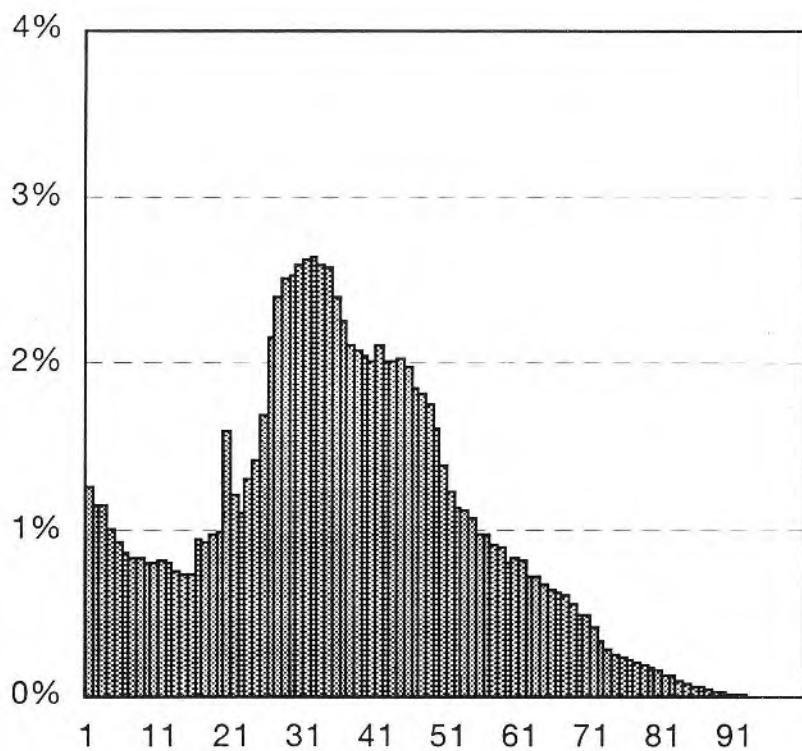
Graphik 2.1.3: HMO- Versicherung

N = 4'449



Graphik 2.1.4: wählbare Jahresfranchise

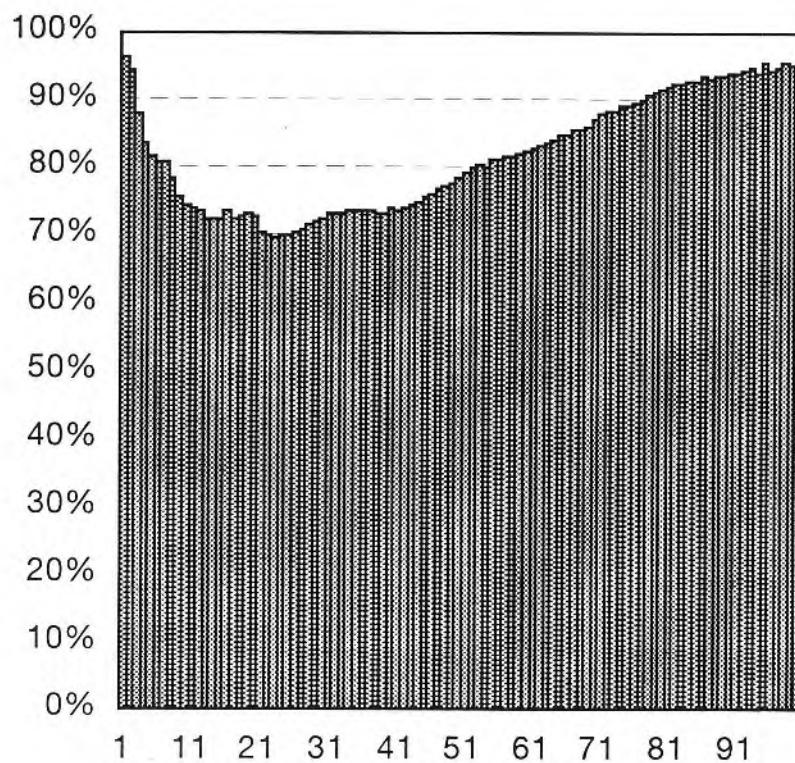
N = 186'392



2.2 Graphiken zu Altersverteilung der Erkrankungshäufigkeit 1991

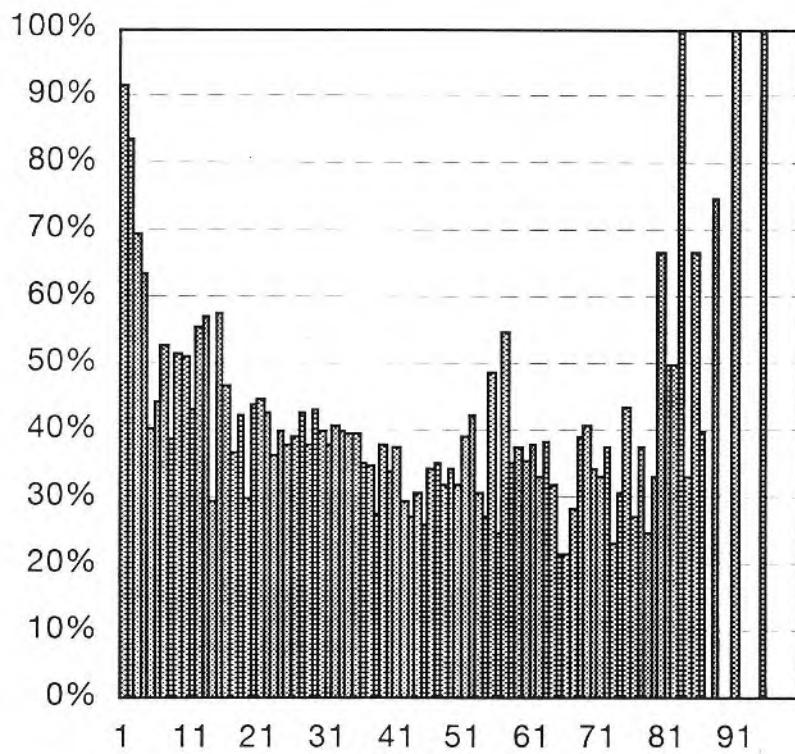
Graphik 2.2.1: Traditionelle Versicherung

N = 4'027'832



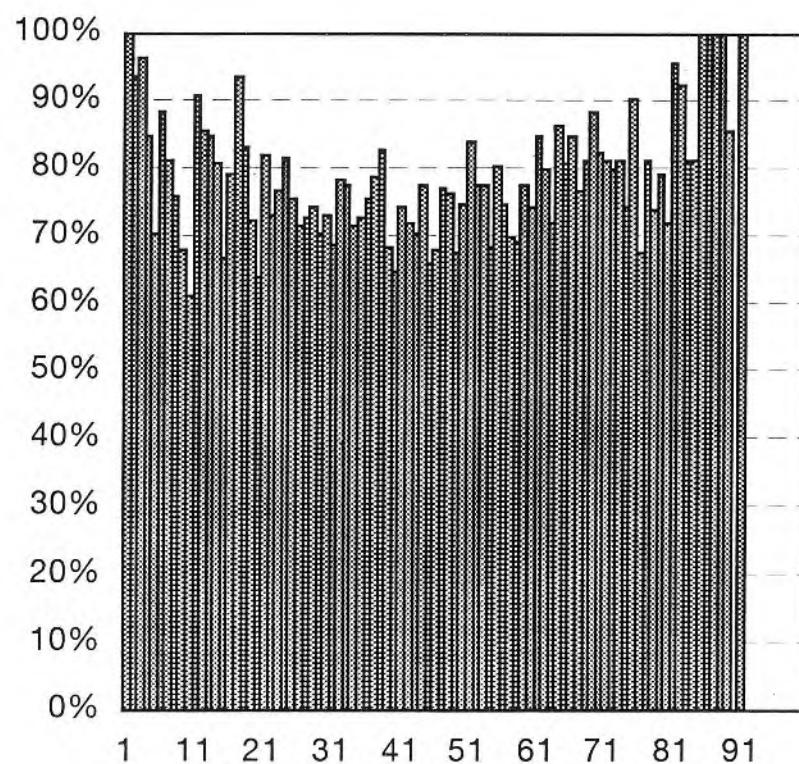
Graphik 2.2.2: Bonusversicherung

N = 7'691



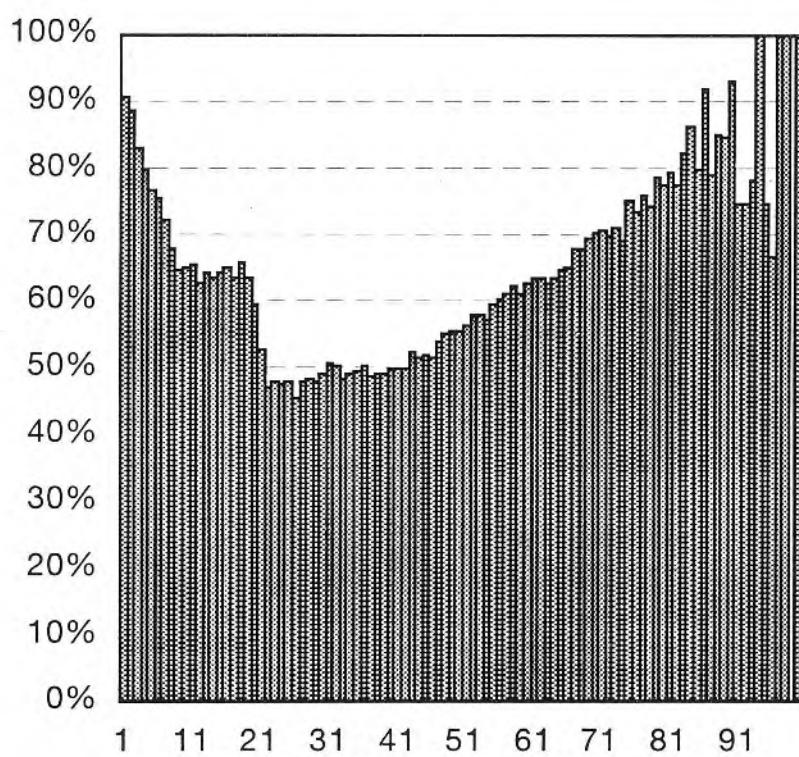
Graphik 2.2.3: HMO- Versicherung

N = 4'449



Graphik 2.2.4: wählbare Jahresfranchise

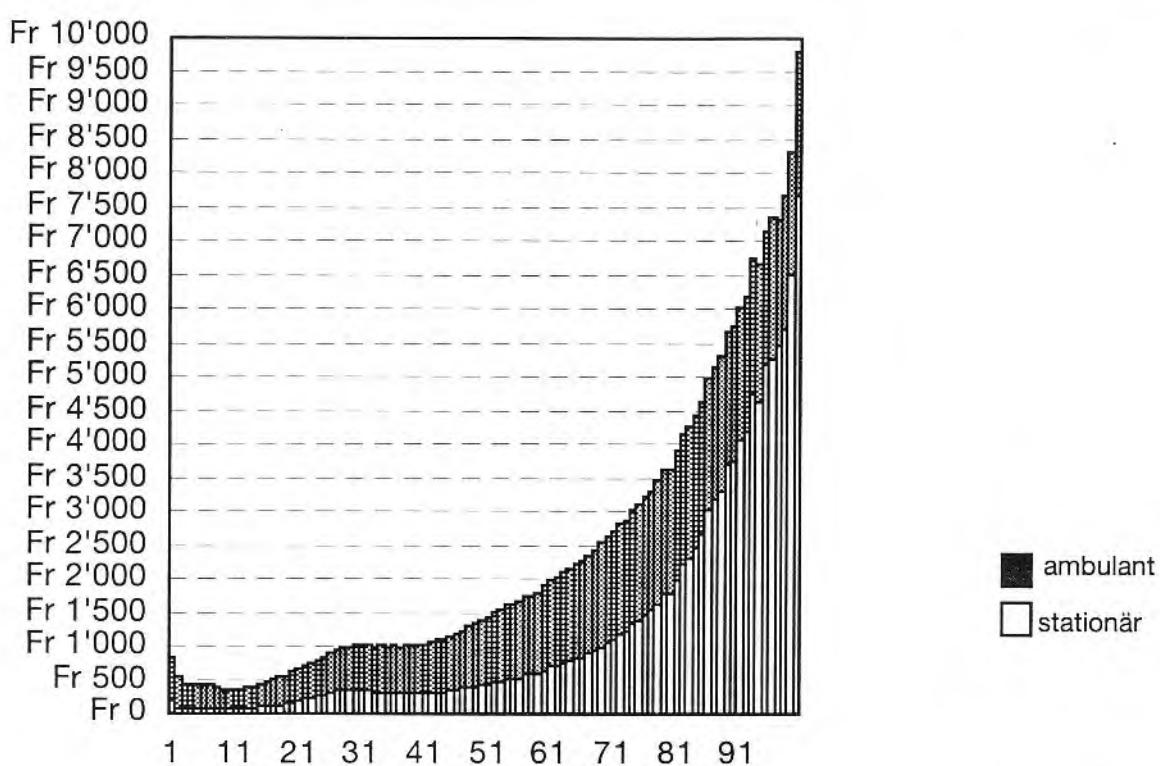
N = 186'392



2.3 Graphiken zu Altersverteilung der Kosten 1991

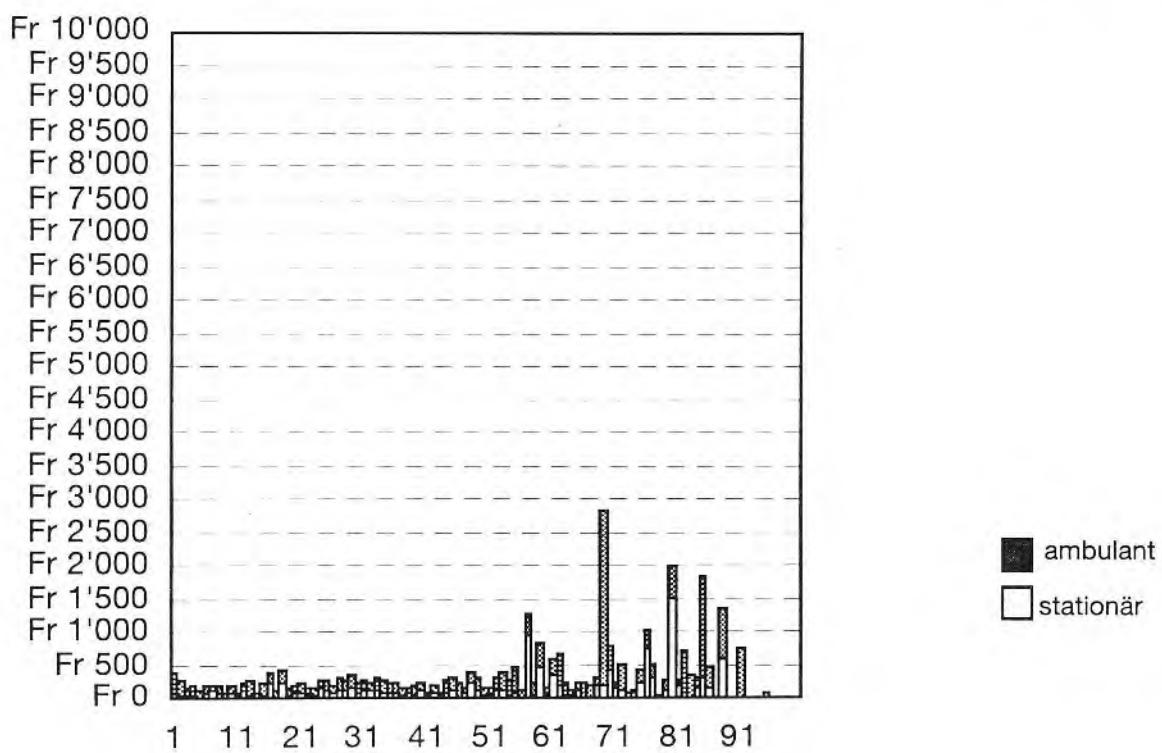
Graphik 2.3.1: Traditionelle Versicherung

N = 4'027'832



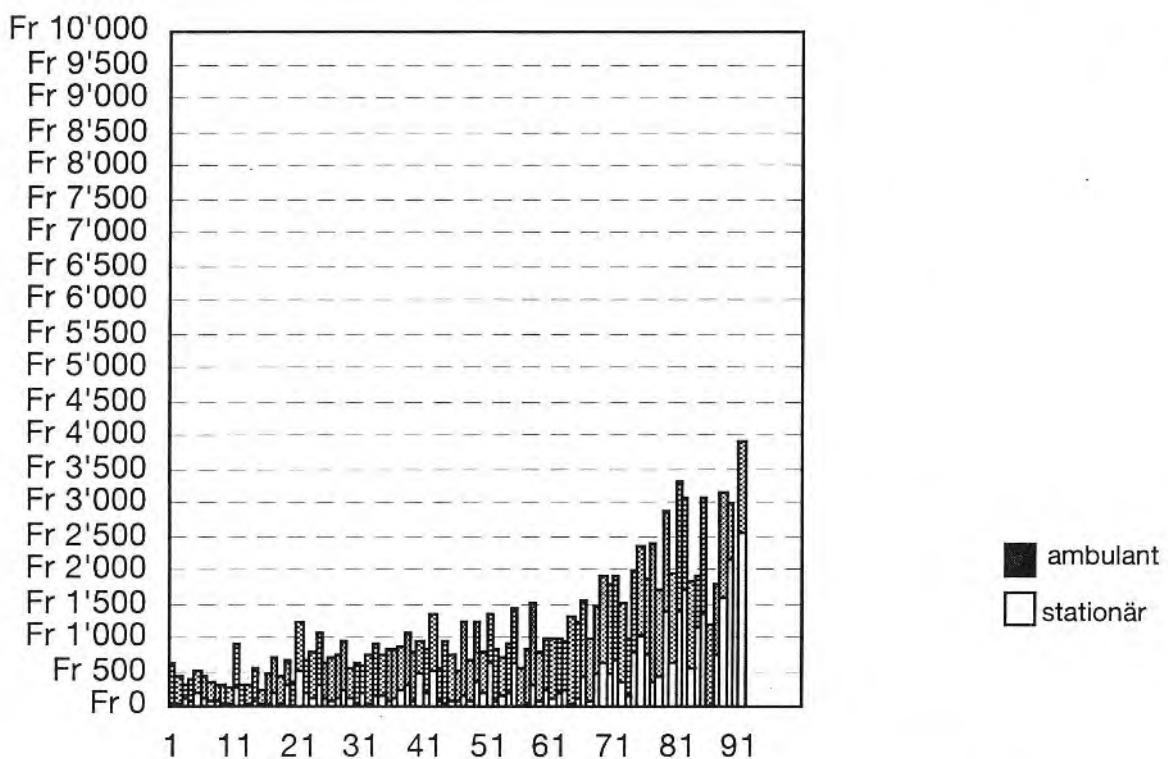
Graphik 2.3.2: Bonusversicherung

N = 7'691



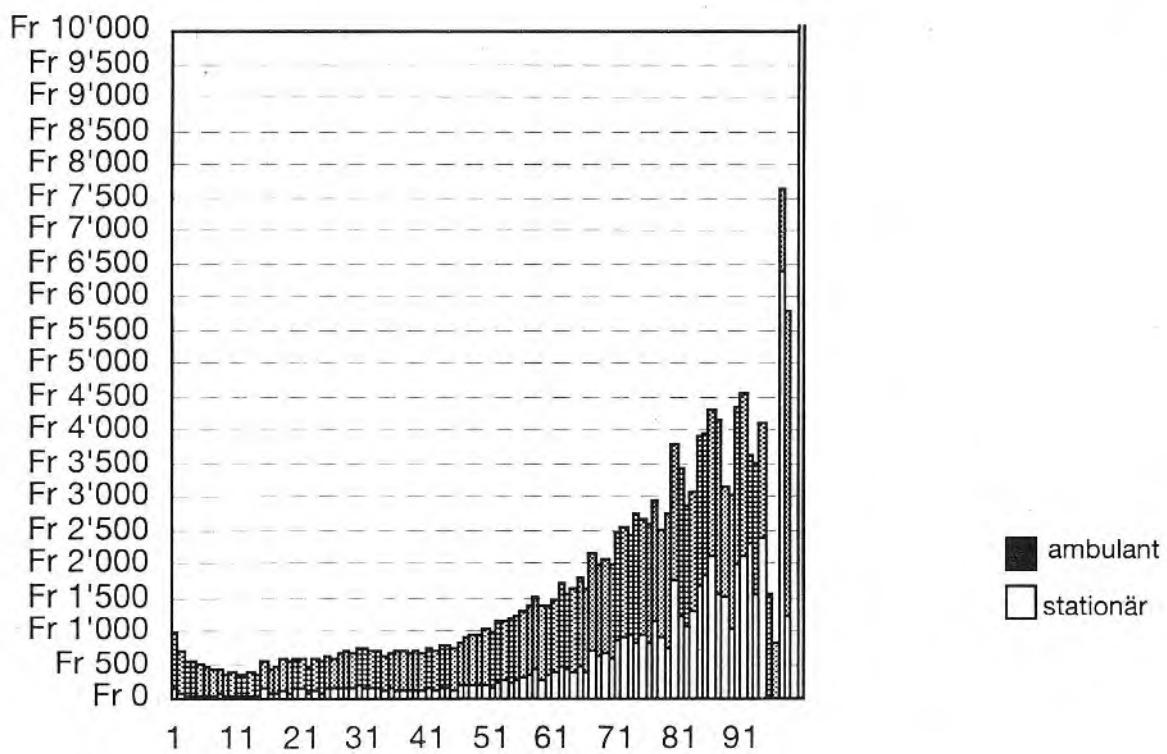
Graphik 2.3.3: HMO- Versicherung

N = 4'449



Graphik 2.3.4: wählbare Jahresfranchise

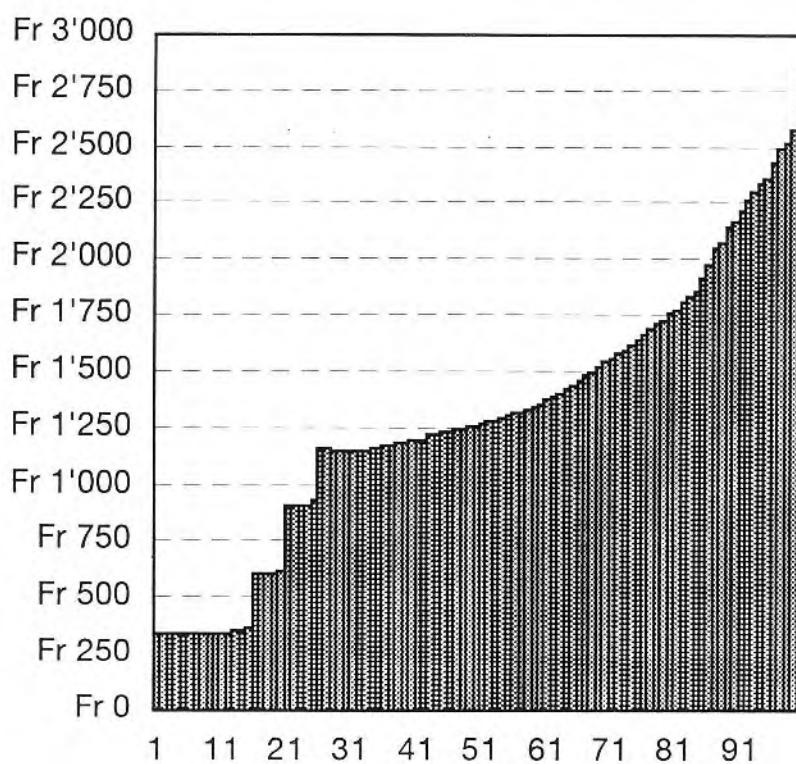
N = 186'392



2.4 Graphiken zu Altersverteilung der Prämien 1991

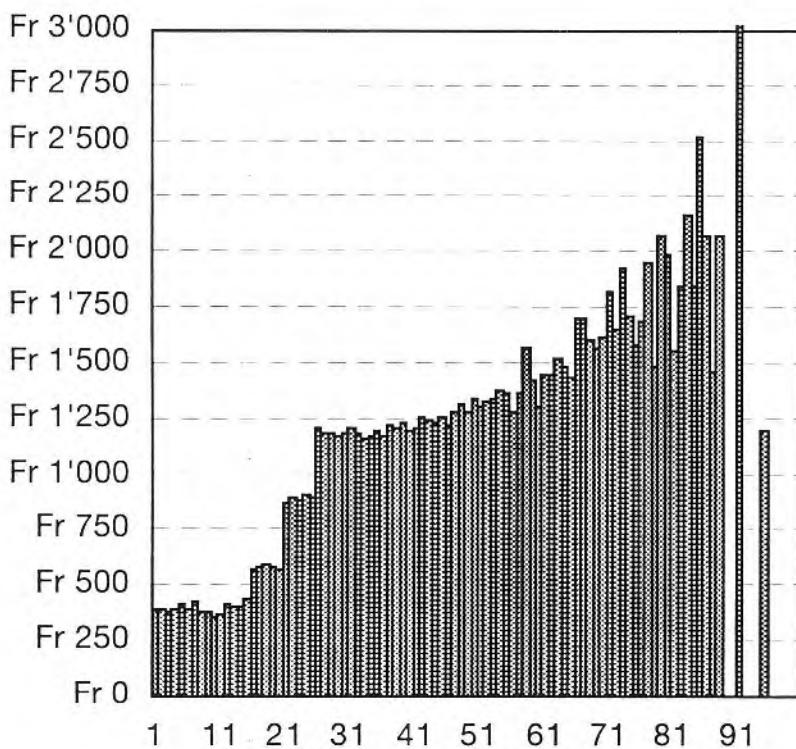
Graphik 2.4.1: Traditionelle Versicherung

N = 4'027'832



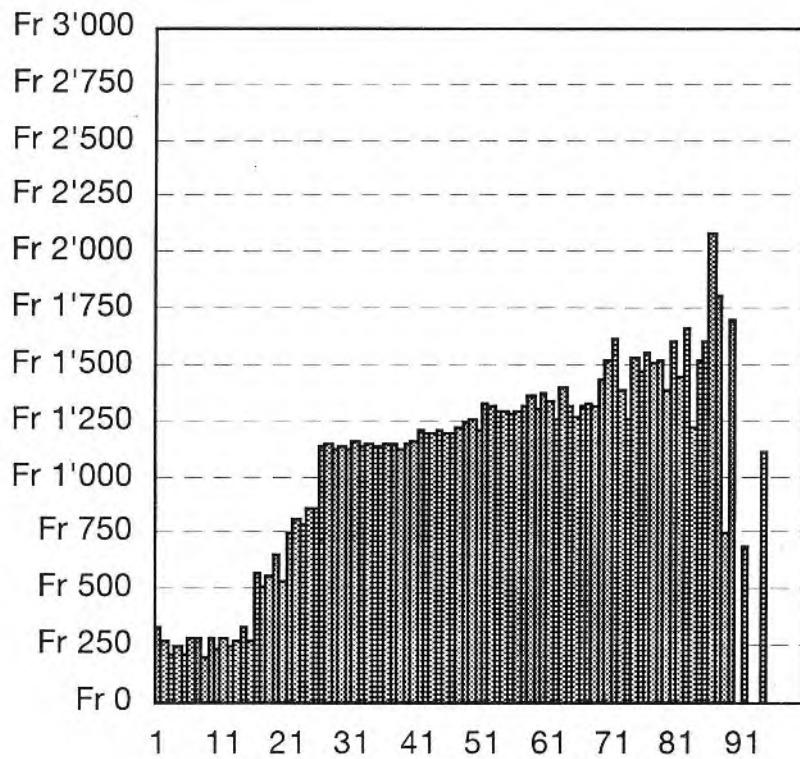
Graphik 2.4.2: Bonusversicherung

N = 7'691



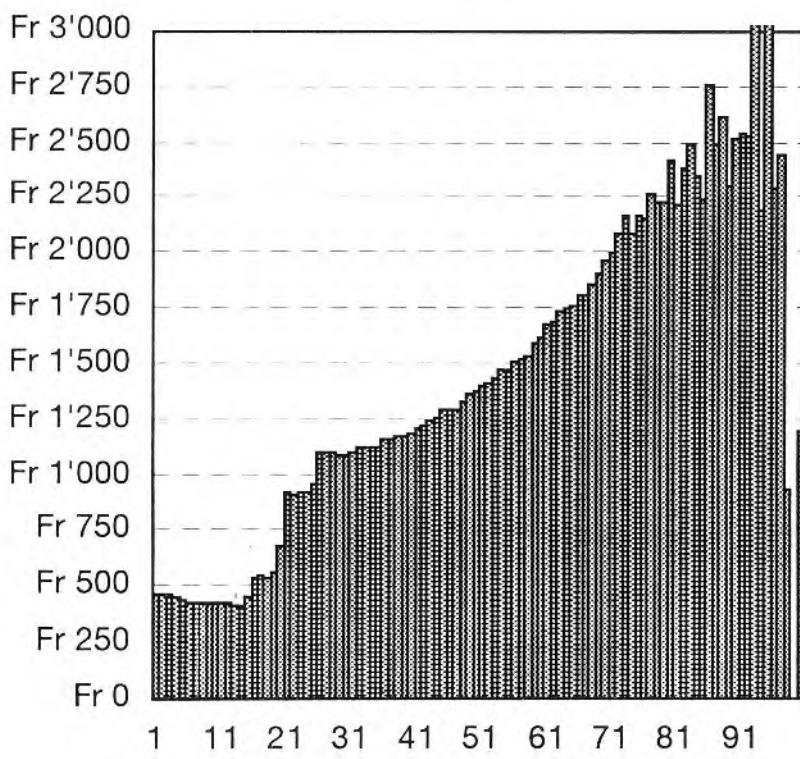
Graphik 2.4.3: HMO- Versicherung

N = 4'449



Graphik 2.4.4: wählbare Jahresfranchise

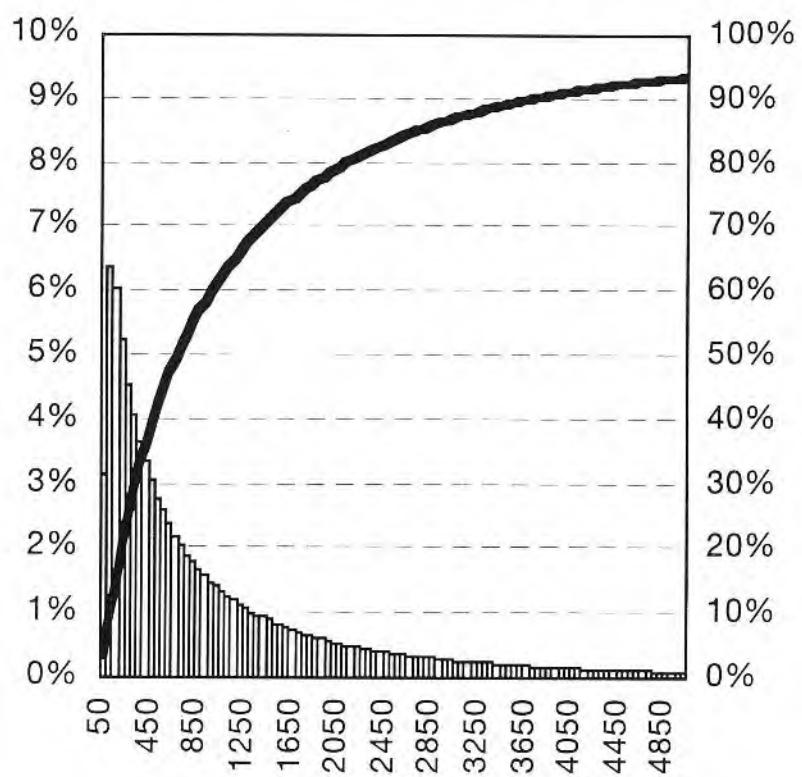
N = 186'392



2.5 Graphiken zu Verteilung der Erkrankten nach Kostenstufen 1991

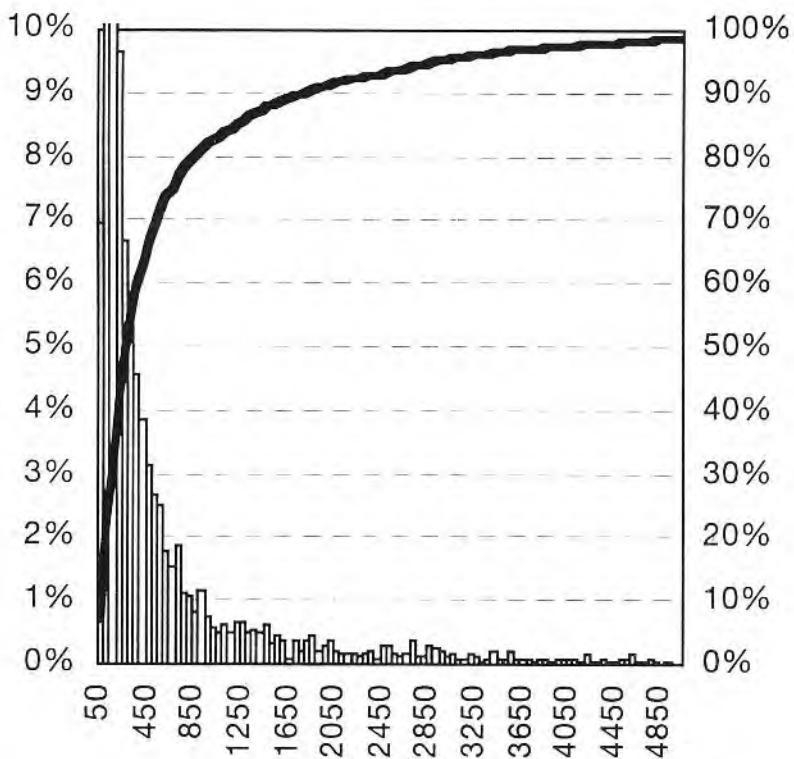
Graphik 2.5.1: Traditionelle Versicherung

N = 3'142'122



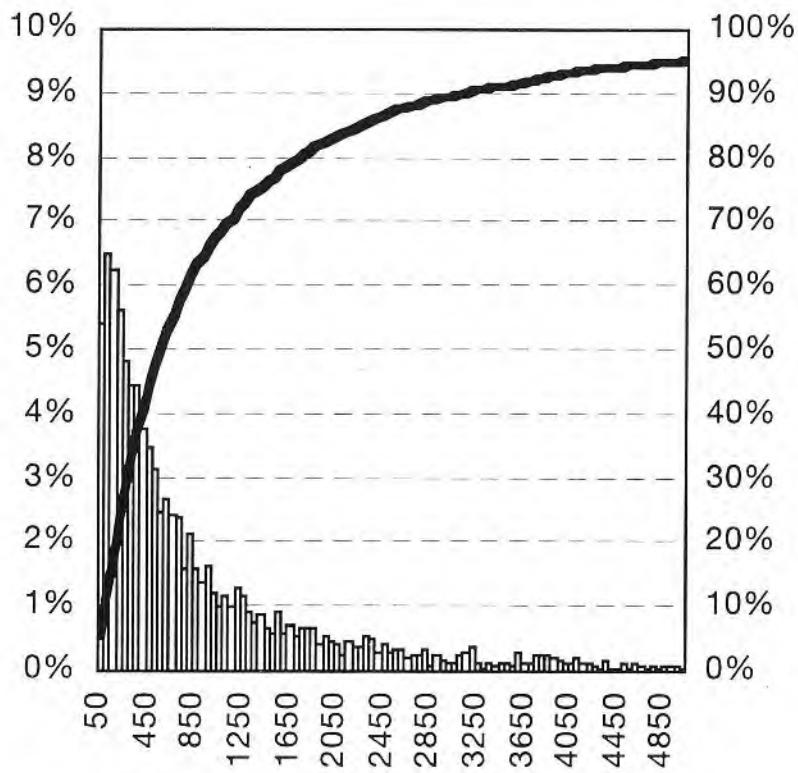
Graphik 2.5.2: Bonusversicherung

N = 3'052



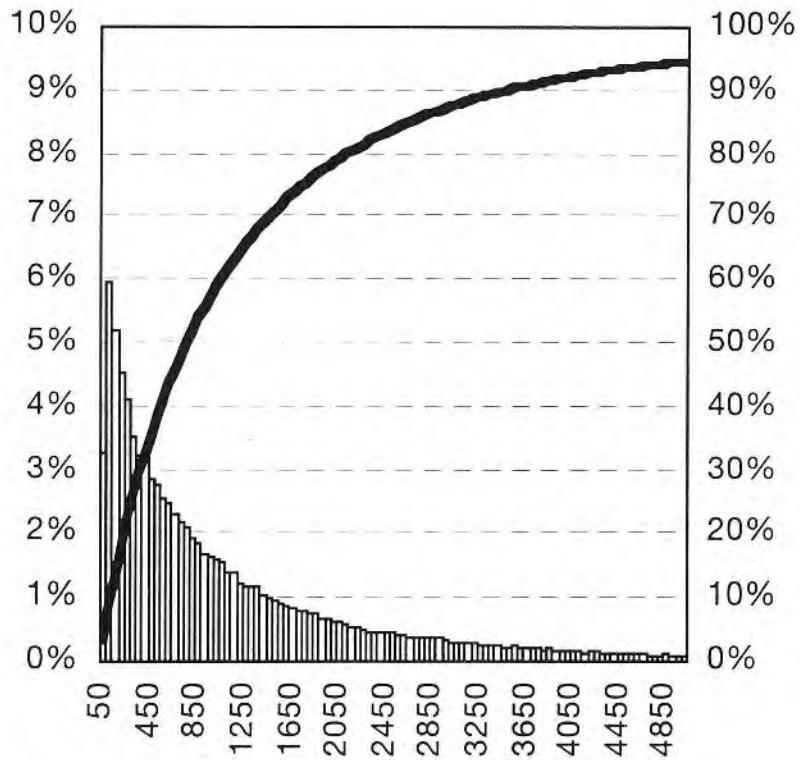
Graphik 2.5.3: HMO- Versicherung

N = 3'403



Graphik 2.5.4: wählbare Jahresfranchise

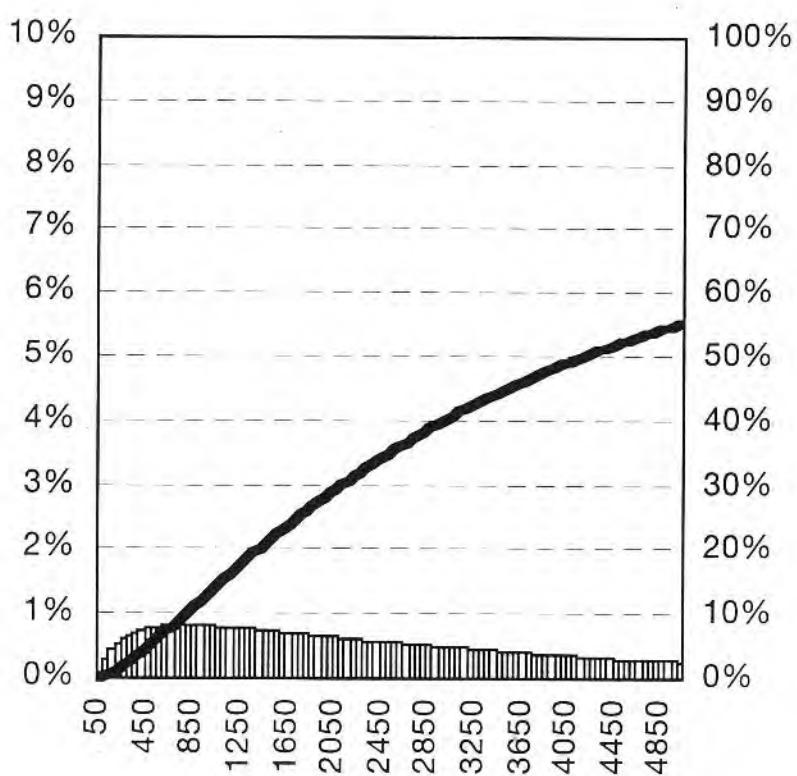
N = 106'089



2.6 Graphiken zu Verteilung der Kosten nach Kostenstufen 1991

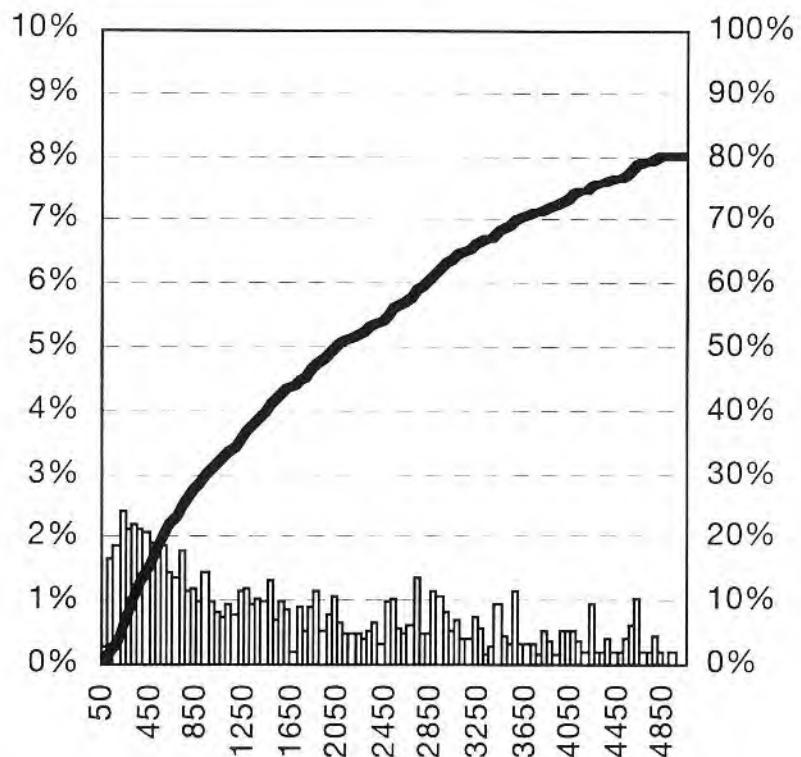
Graphik 2.6.1: Traditionelle Versicherung

N = 3'142'122



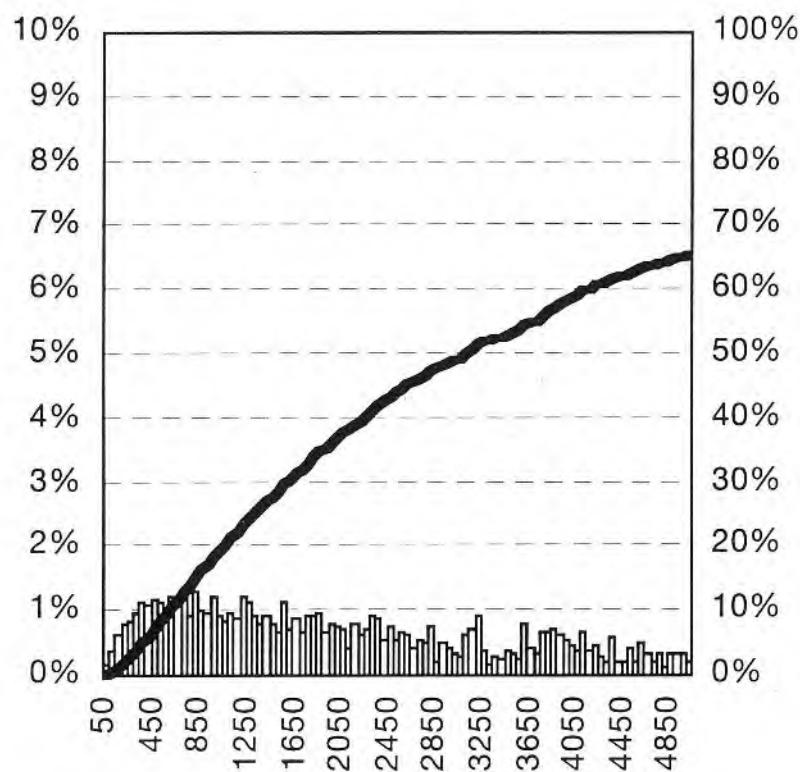
Graphik 2.6.2: Bonusversicherung

N = 3'052



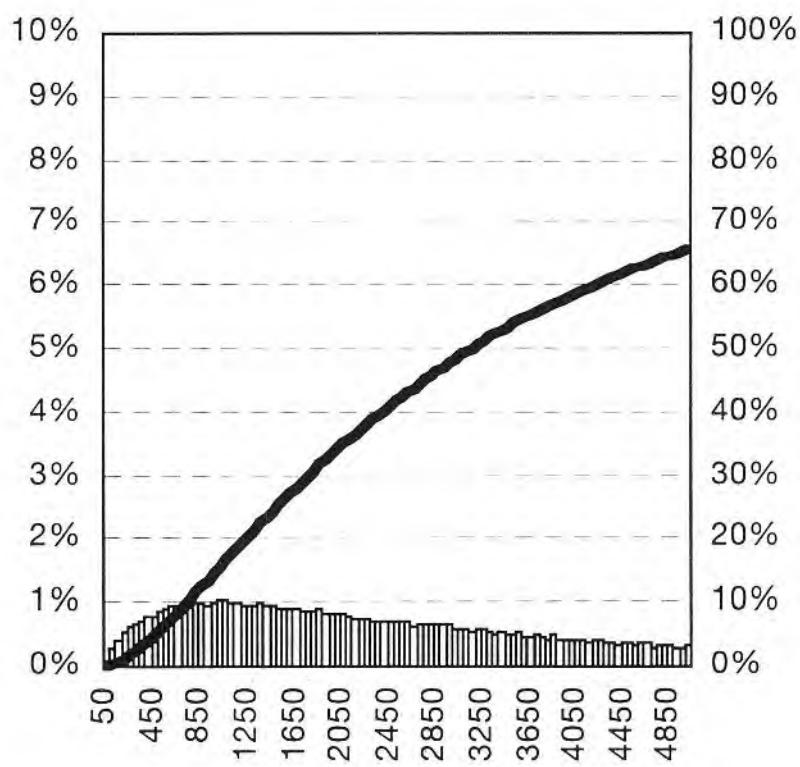
Graphik 2.6.3: HMO- Versicherung

N = 3'403



Graphik 2.6.4: wählbare Jahresfranchise

N = 106'089

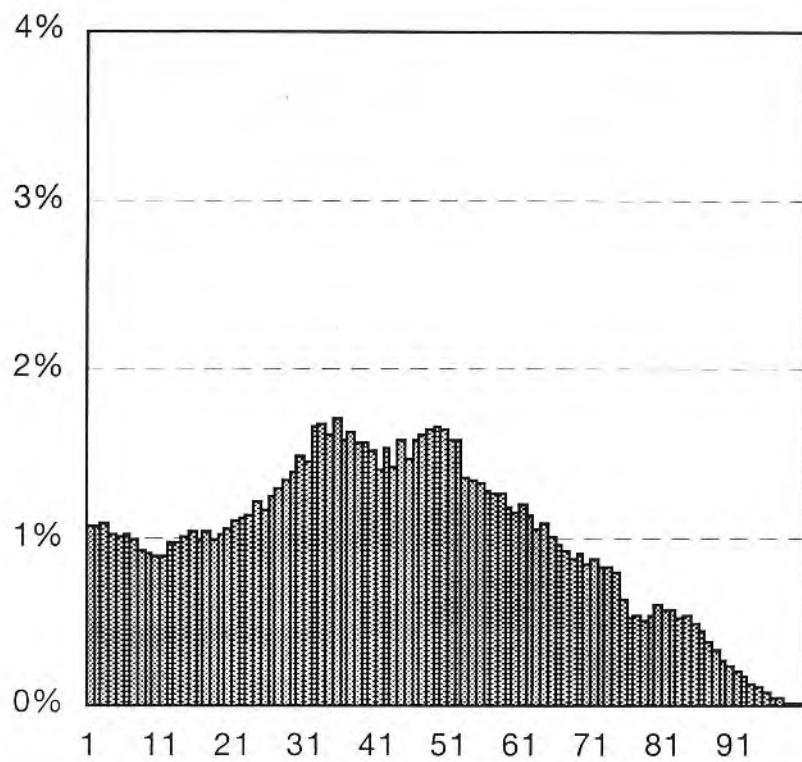


3 Auswertungen im Kanton Genf 1994

3.1 Graphiken zu Altersverteilung der Versicherungsformen 1994

Graphik 3.1.1: Traditionelle Versicherung

N = 142'896



Graphik 3.1.2: Bonusversicherung

N = 112

Bestand zu klein

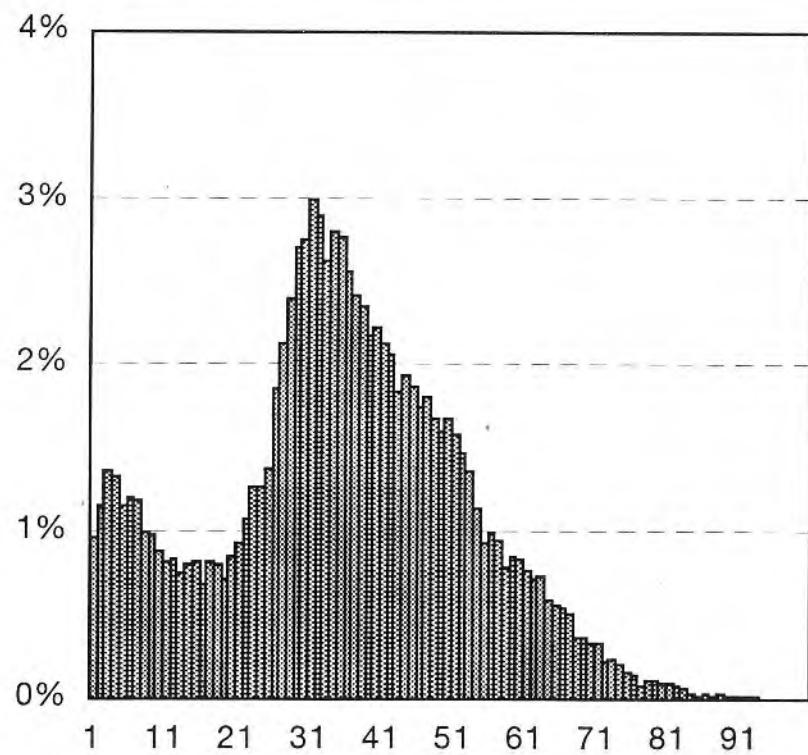
Graphik 3.1.3: HMO-Versicherung

N = 5

Bestand zu klein

Graphik 3.1.4: wählbare Jahresfranchise

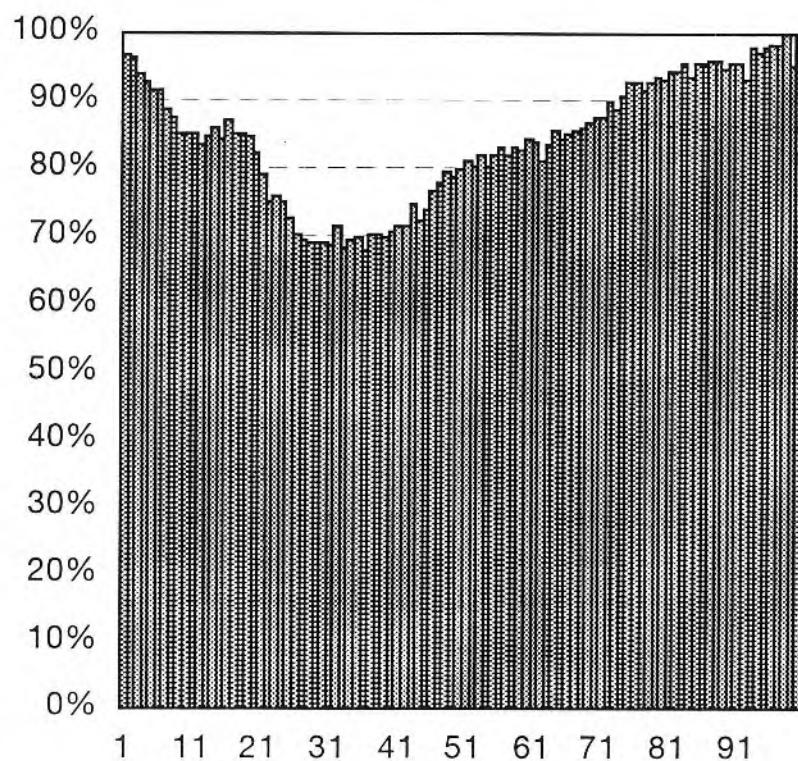
N = 35'266



3.2 Graphiken zu Altersverteilung der Erkrankungshäufigkeit 1994

Graphik 3.2.1: Traditionelle Versicherung

N = 142'896



Graphik 3.2.2: Bonusversicherung

N = 112

Bestand zu klein

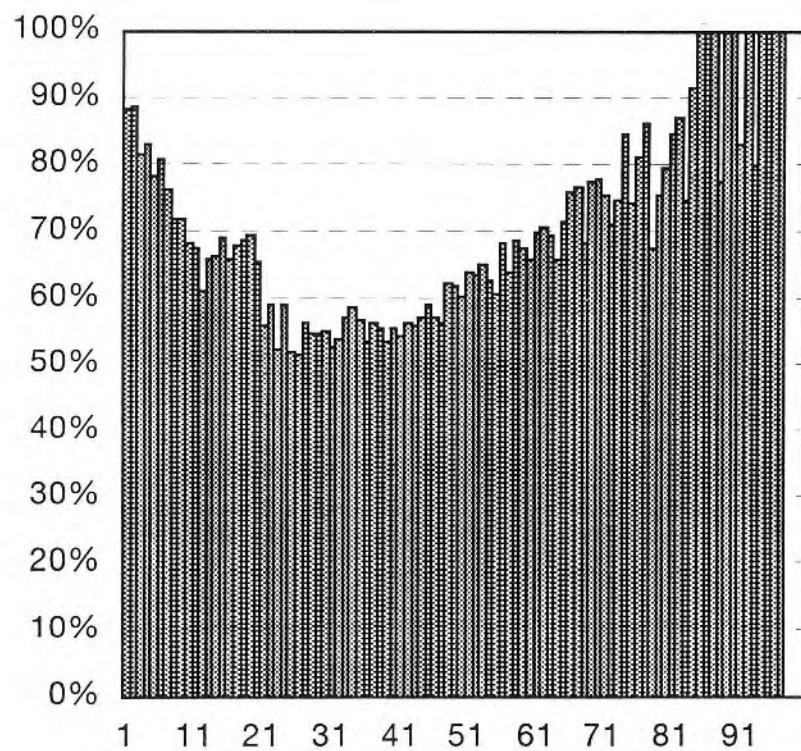
Graphik 3.2.3: HMO-Versicherung

N = 5

Bestand zu klein

Graphik 3.2.4: wählbare Jahresfranchise

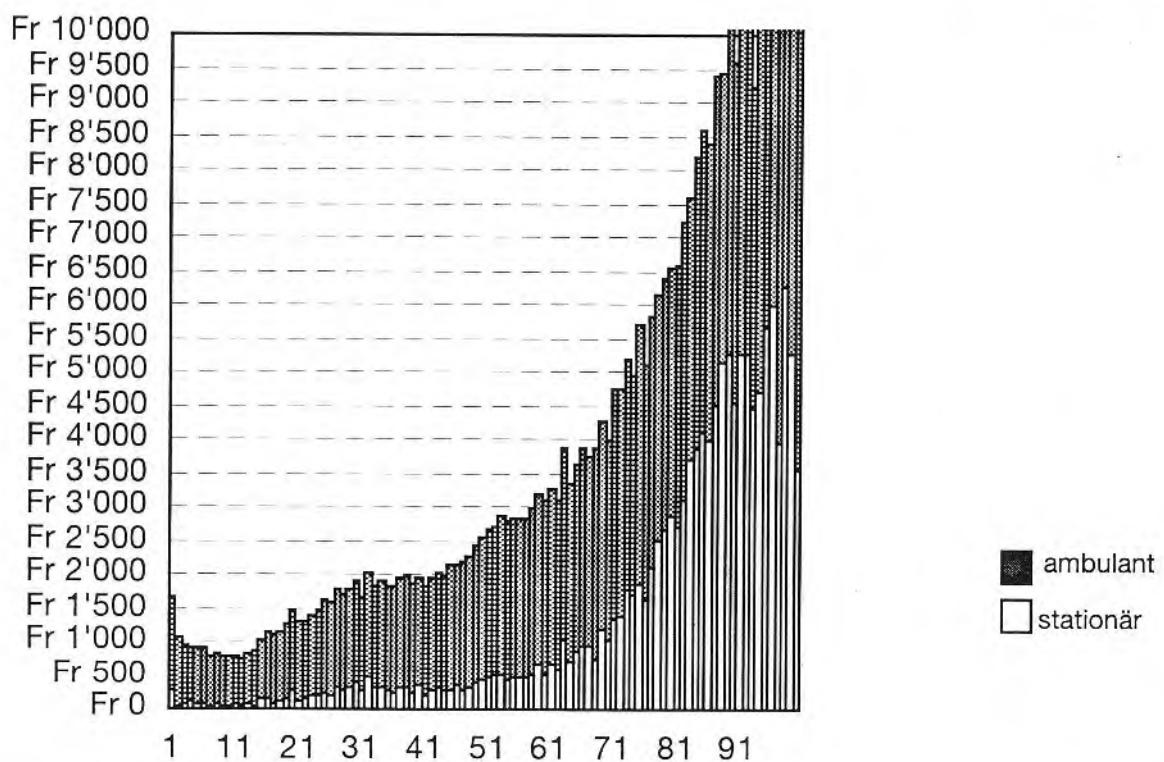
N = 35'266



3.3 Graphiken zu Altersverteilung der Kosten 1994

Graphik 3.3.1: Traditionelle Versicherung

N = 142'896



Graphik 3.3.2: Bonusversicherung

N = 112

Bestand zu klein

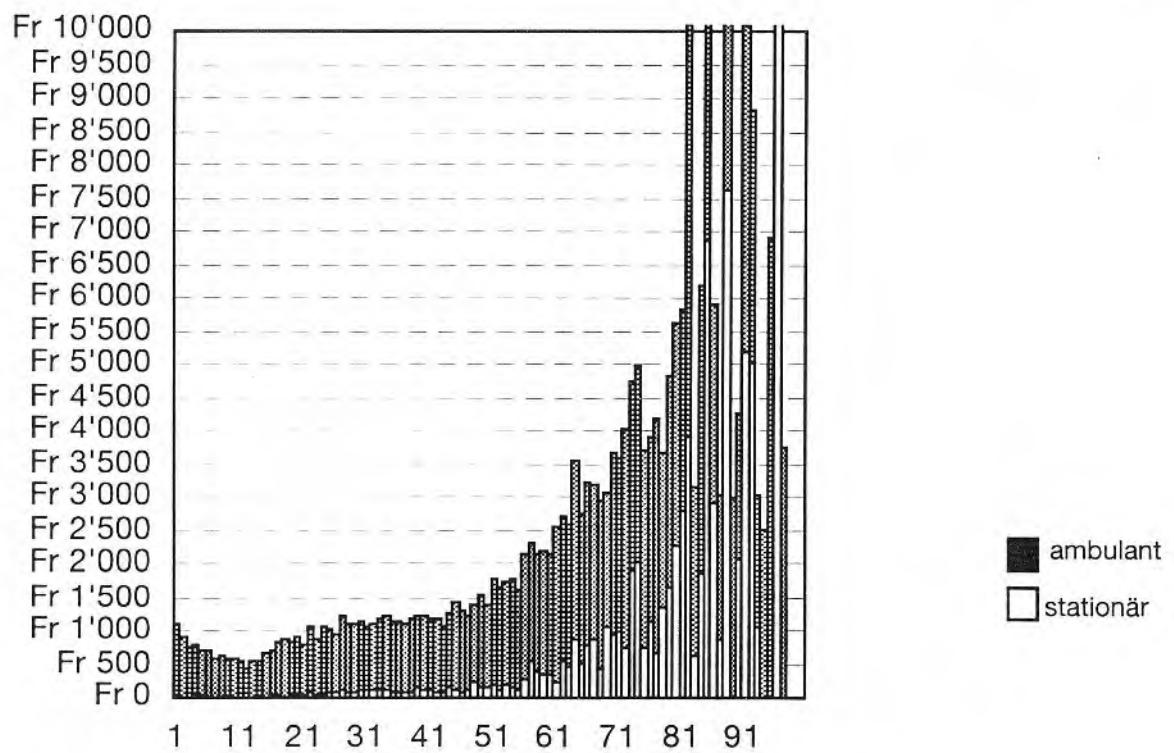
Graphik 3.3.3: HMO-Versicherung

N = 5

Bestand zu klein

Graphik 3.3.4: wählbare Jahresfranchise

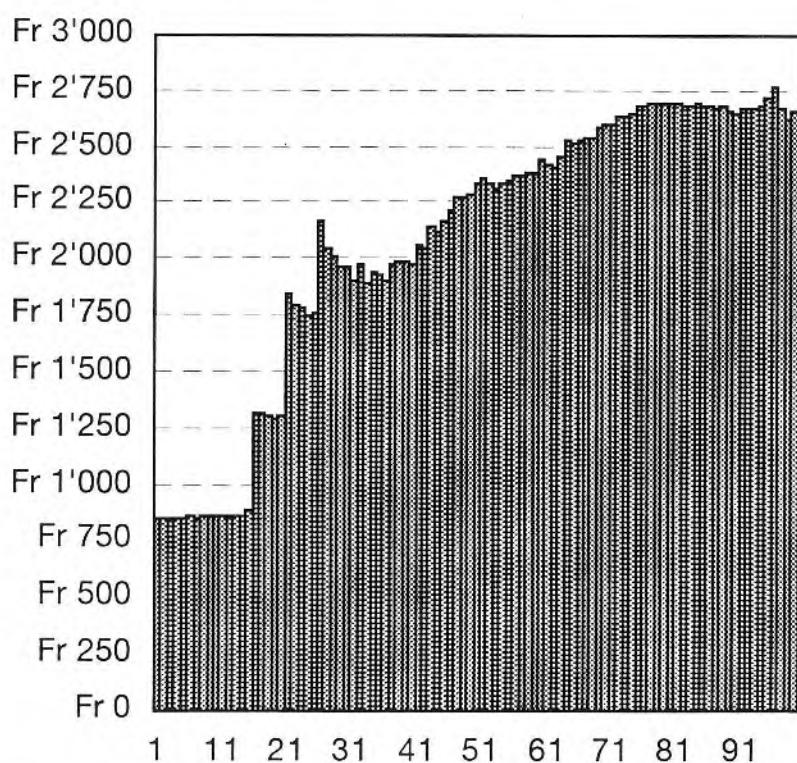
N = 35'266



3.4 Graphiken zu Altersverteilung der Prämien 1994

Graphik 3.4.1: Traditionelle Versicherung

N = 142'896



Graphik 3.4.2: Bonusversicherung

N = 112

Bestand zu klein

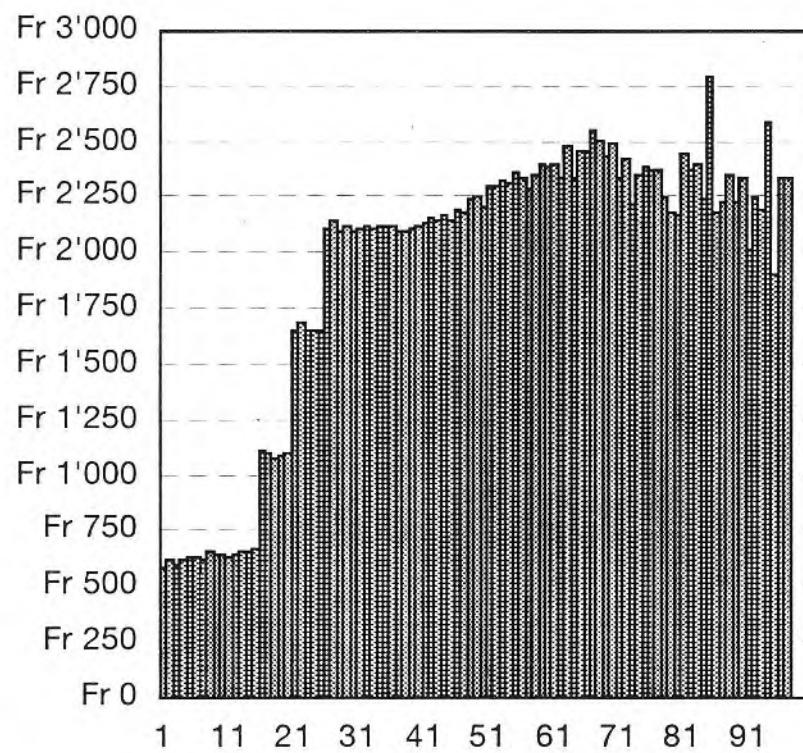
Graphik 3.4.3: HMO-Versicherung

N = 5

Bestand zu klein

Graphik 3.4.4: wählbare Jahresfranchise

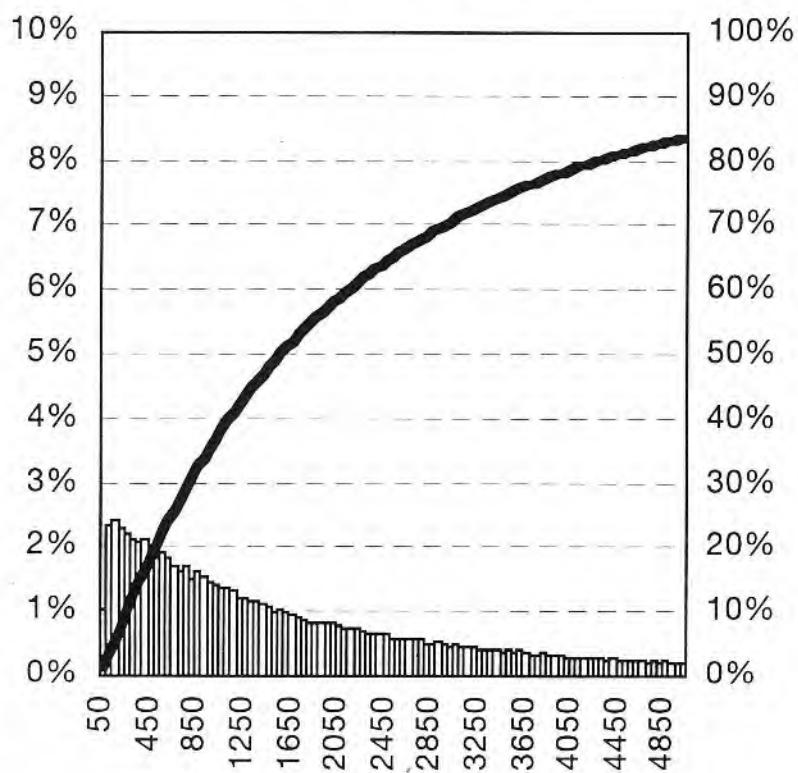
N = 35'266



3.5 Graphiken zu Verteilung der Erkrankten nach Kostenstufen 1994

Graphik 3.5.1: Traditionelle Versicherung

N = 115'342



Graphik 3.5.2: Bonusversicherung

N = 48

Bestand zu klein

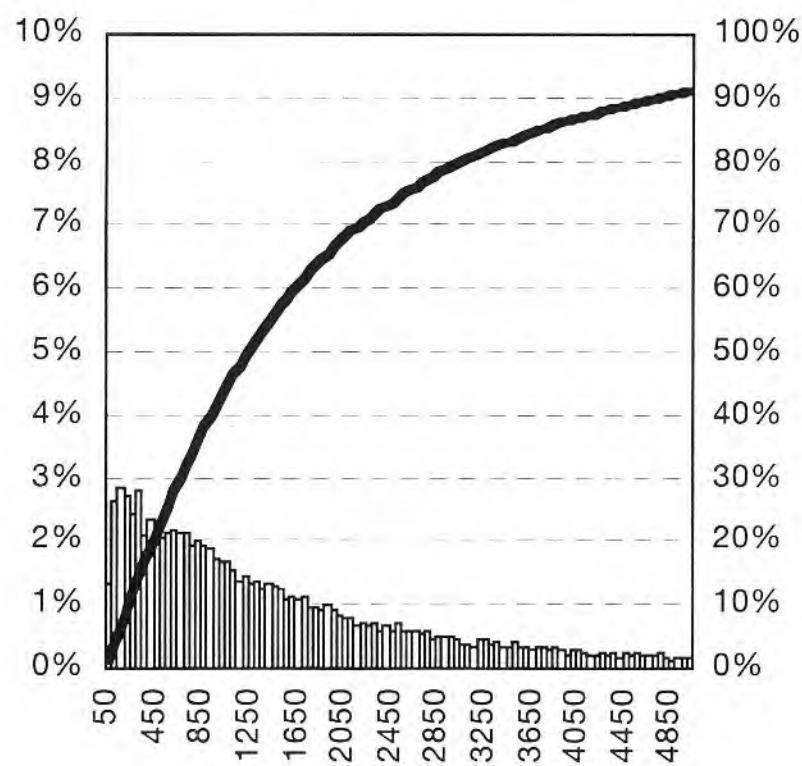
Graphik 3.5.3: HMO-Versicherung

N = 2

Bestand zu klein

Graphik 3.5.4: wählbare Jahresfranchise

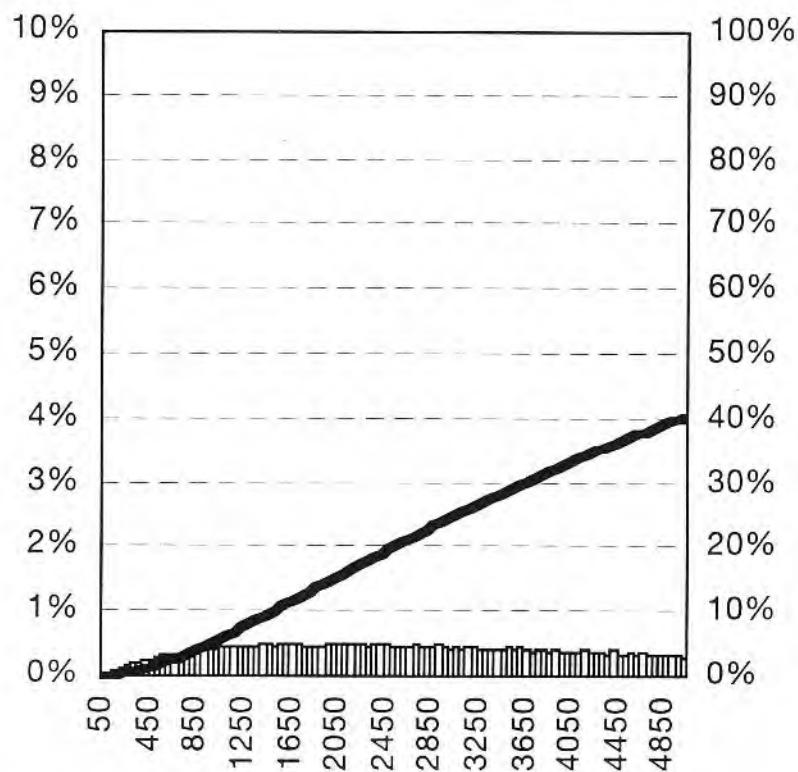
N = 21'831



3.6 Graphiken zu Verteilung der Kosten nach Kostenstufen 1994

Graphik 3.6.1: Traditionelle Versicherung

N = 115'342



Graphik 3.6.2: Bonusversicherung

N = 48

Bestand zu klein

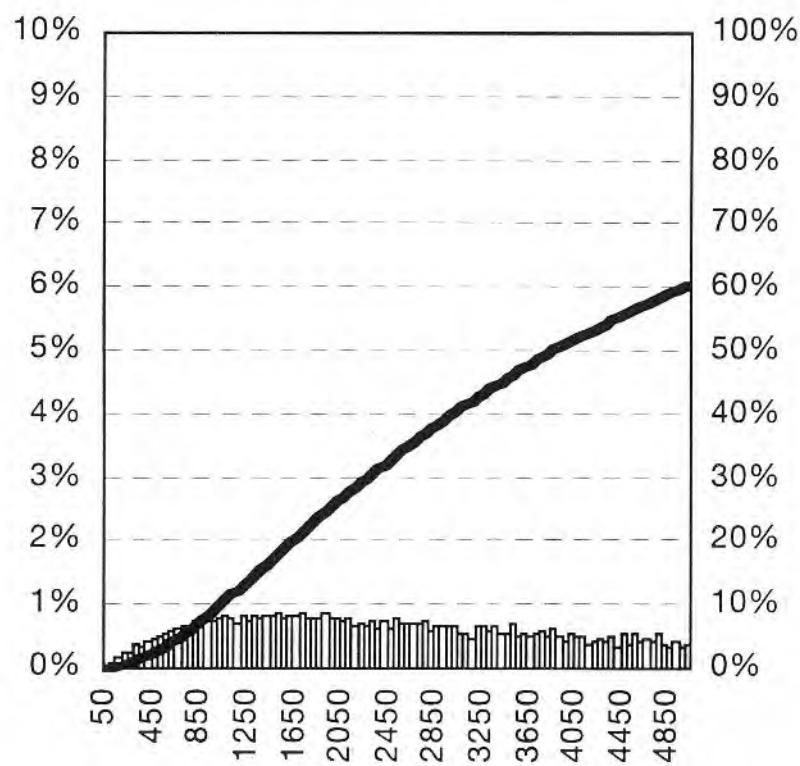
Graphik 3.6.3: HMO-Versicherung

N = 2

Bestand zu klein

Graphik 3.6.4: wählbare Jahresfranchise

N = 21'831

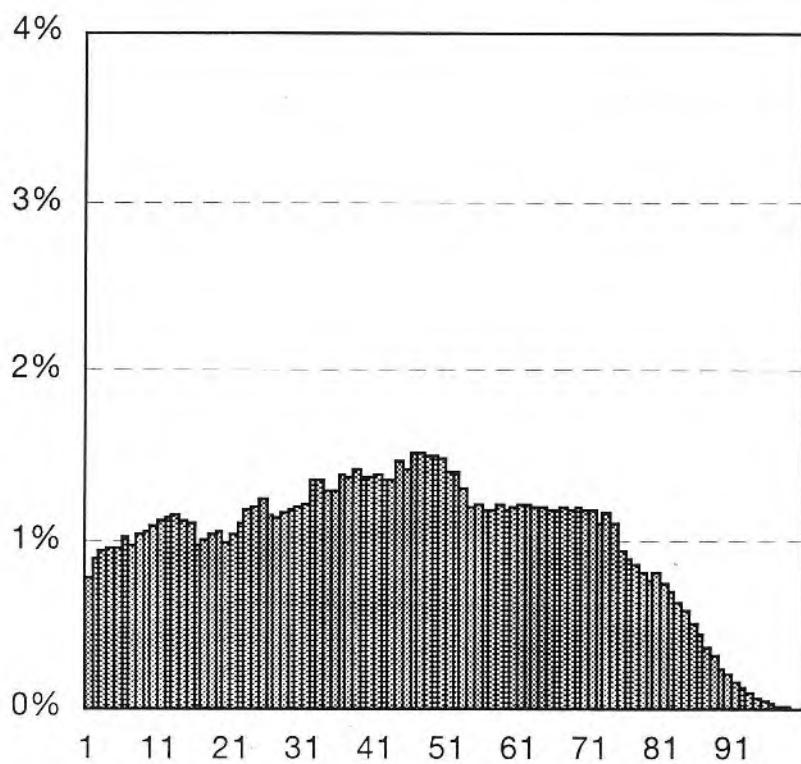


4 Auswertungen im Kanton Bern 1994

4.1 Graphiken zu Altersverteilung der Versicherungsformen 1994

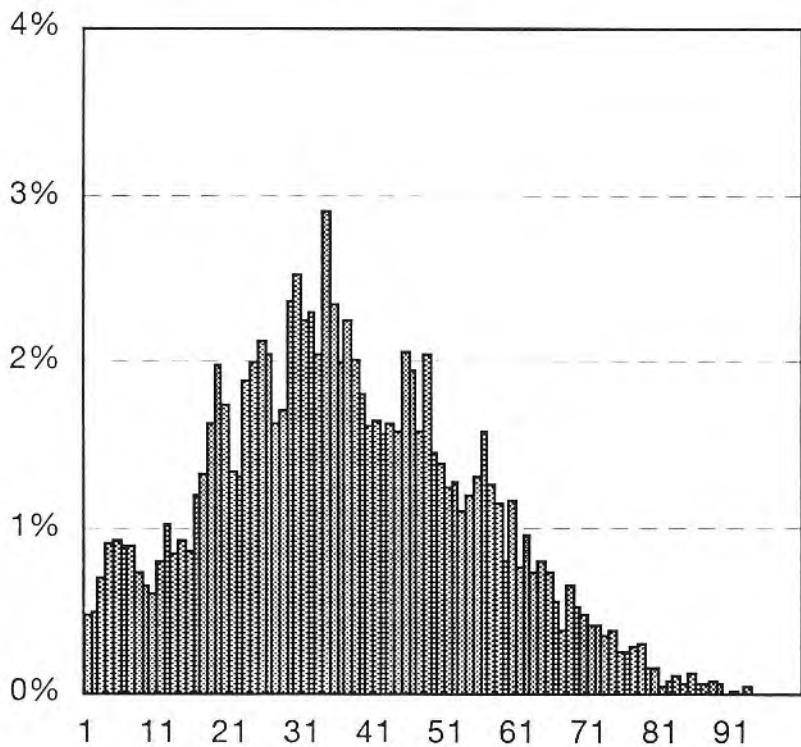
Graphik 4.1.1: Traditionelle Versicherung

N = 486'708



Graphik 4.1.2: Bonusversicherung

N = 4595



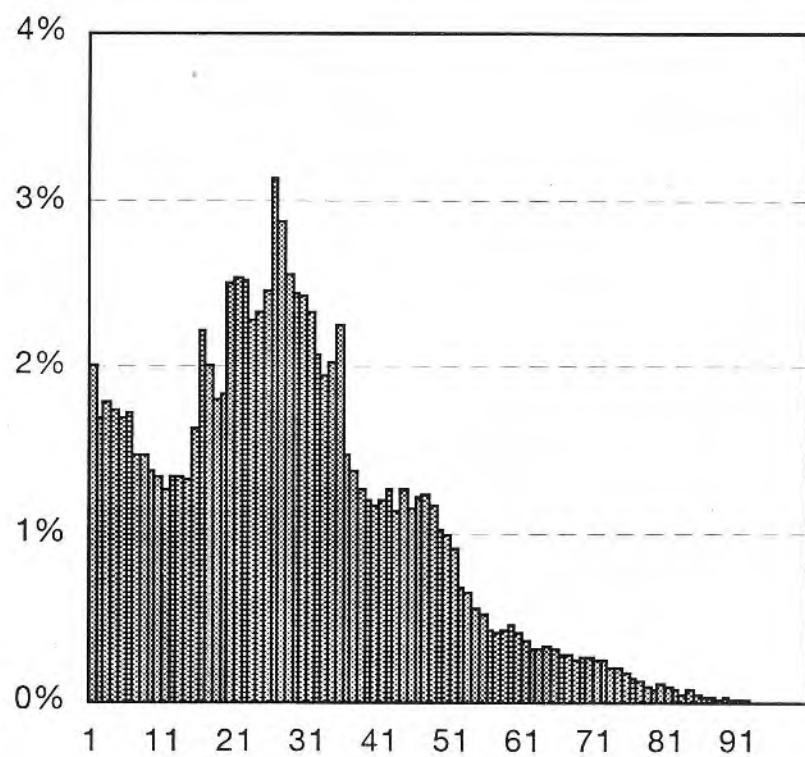
Graphik 4.1.3: HMO-Versicherung

N = 615

Bestand zu klein

Graphik 4.1.4: wählbare Jahresfranchise

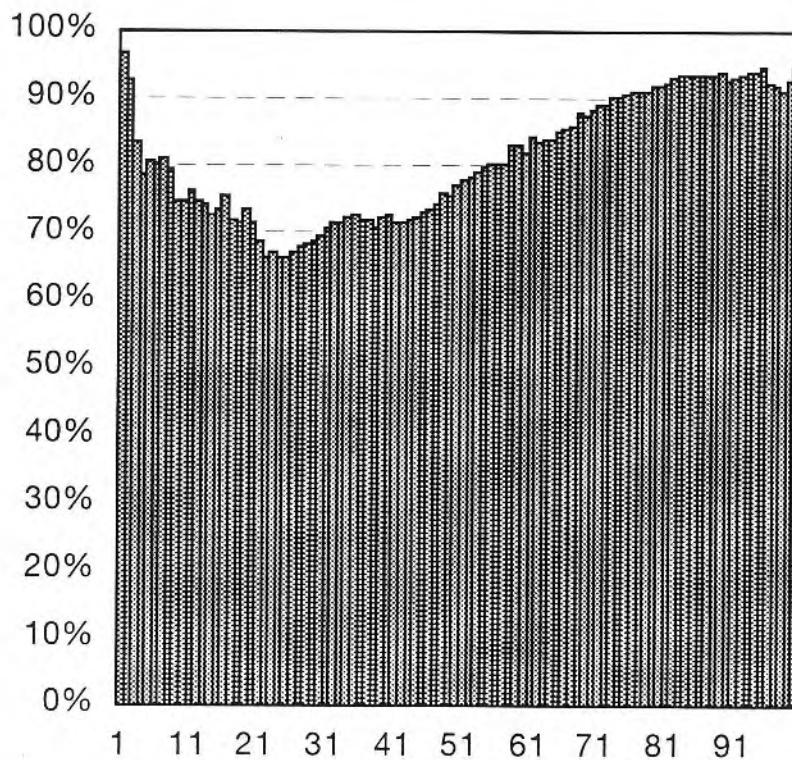
N = 69'781



4.2 Graphiken zu Altersverteilung der Erkrankungshäufigkeit 1994

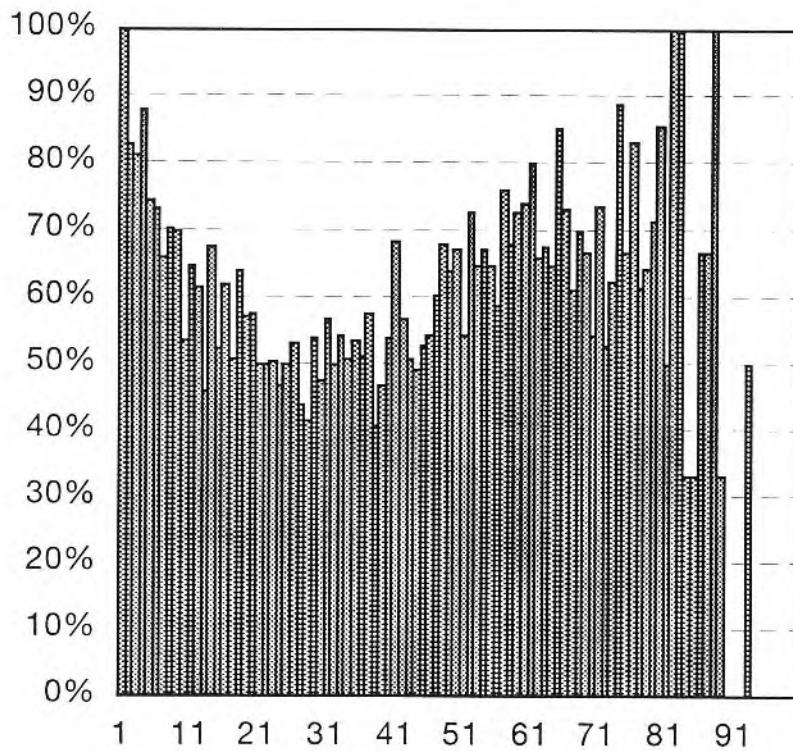
Graphik 4.2.1: Traditionelle Versicherung

N = 486'708



Graphik 4.2.2: Bonusversicherung

N = 4595



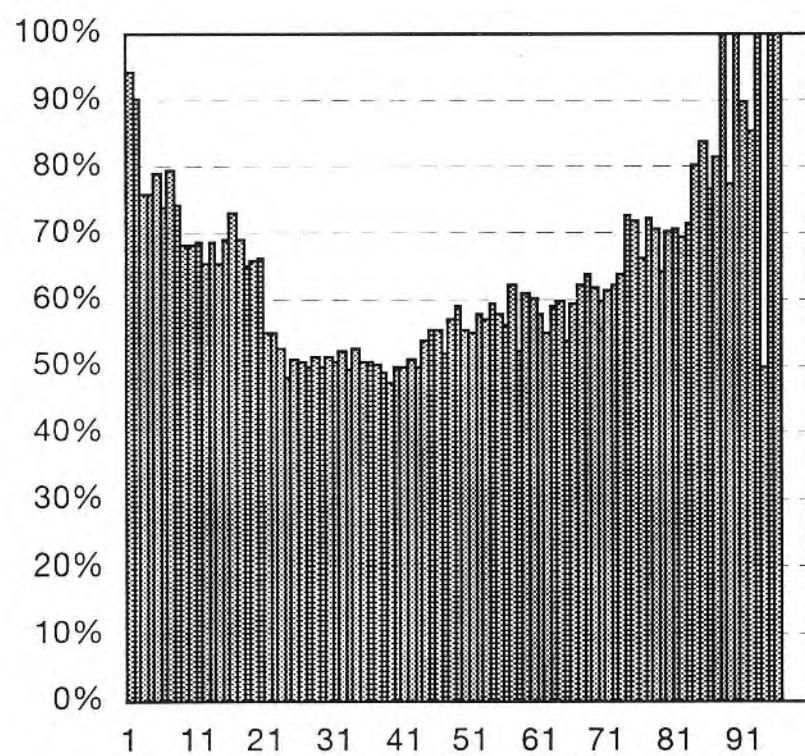
Graphik 4.2.3: HMO-Versicherung

N = 615

Bestand zu klein

Graphik 4.2.4: wählbare Jahresfranchise

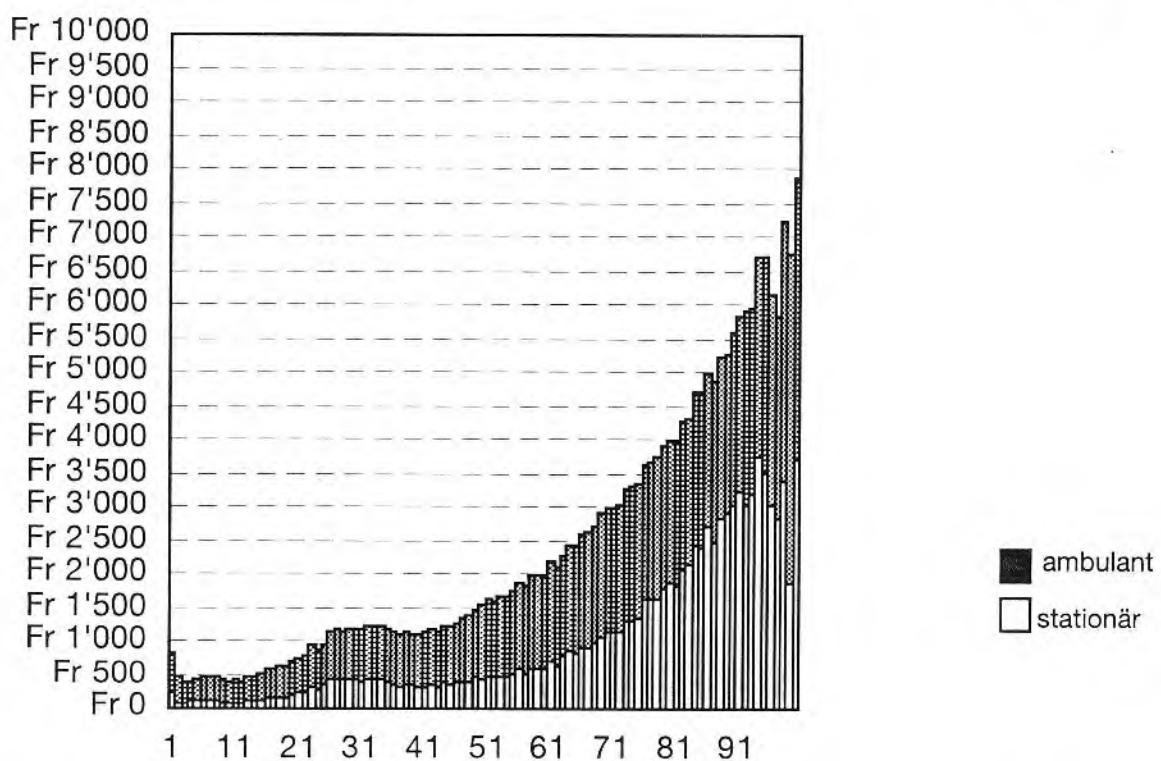
N = 69'781



4.3 Graphiken zu Altersverteilung der Kosten 1994

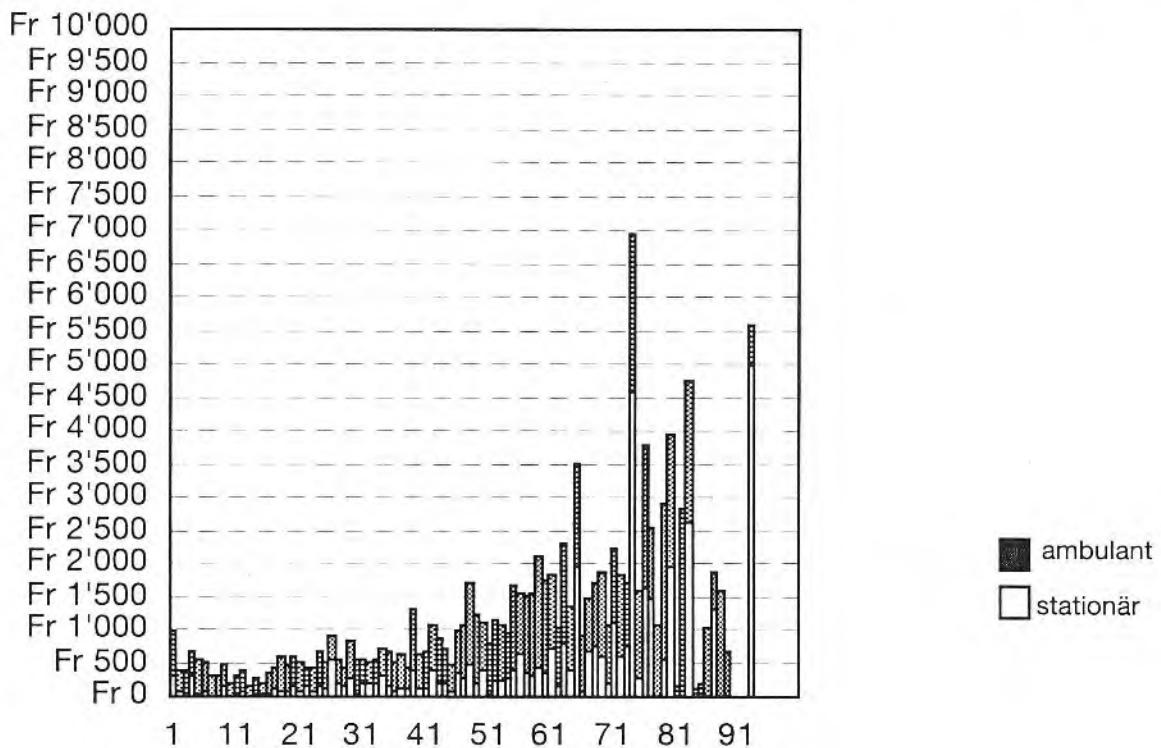
Graphik 4.3.1: Traditionelle Versicherung

N = 486'708



Graphik 4.3.2: Bonusversicherung

N = 4595



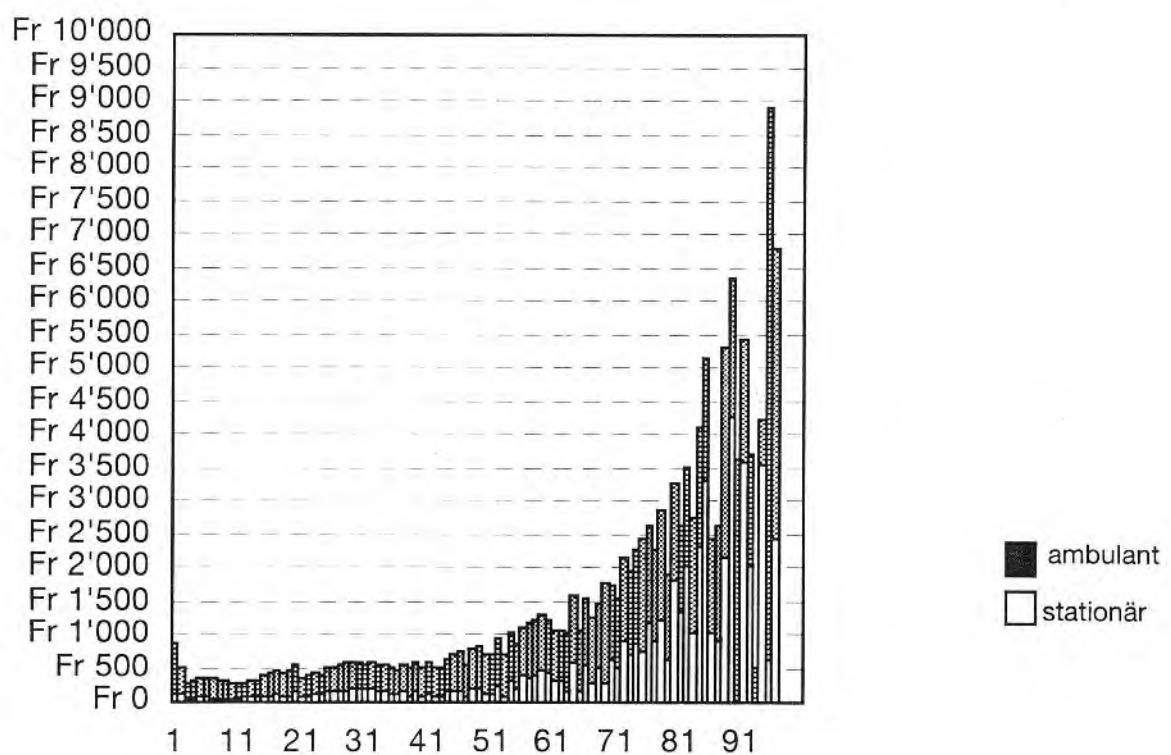
Graphik 4.3.3: HMO-Versicherung

N = 615

Bestand zu klein

Graphik 4.3.4: wählbare Jahresfranchise

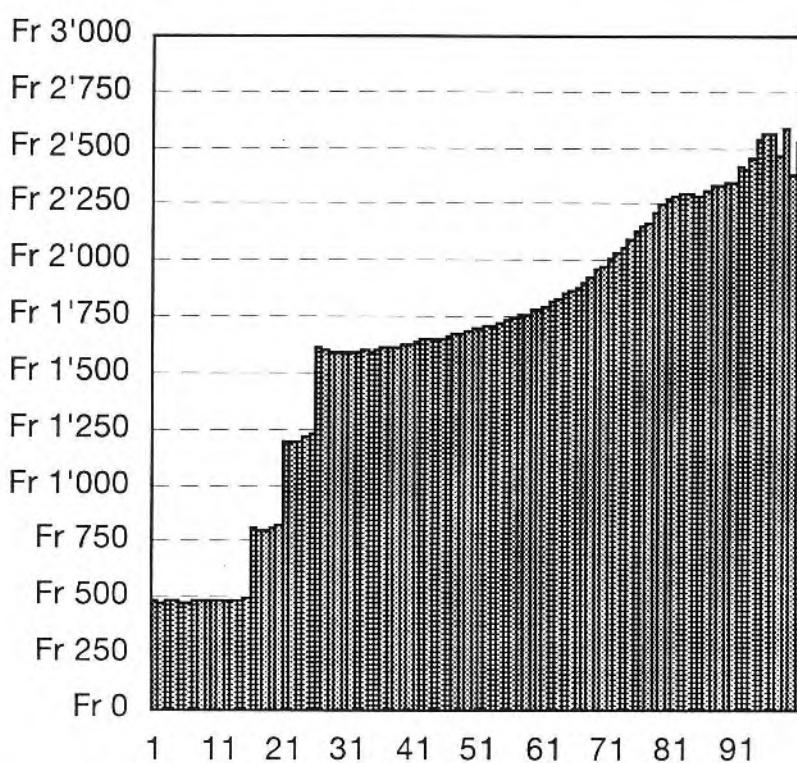
N = 69'781



4.4 Graphiken zu Altersverteilung der Prämien 1994

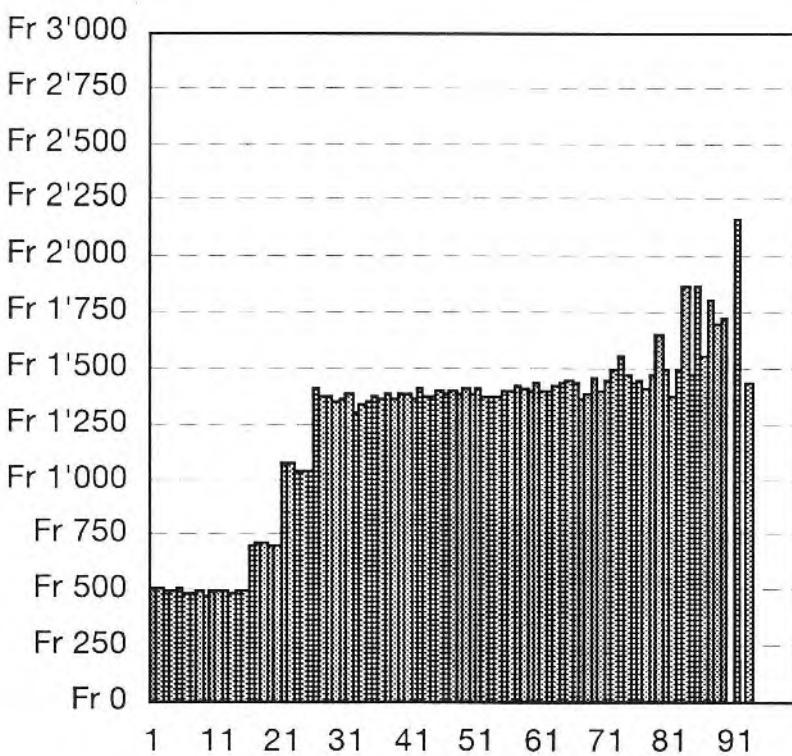
Graphik 4.4.1: Traditionelle Versicherung

N = 486'708



Graphik 4.4.2: Bonusversicherung

N = 4595

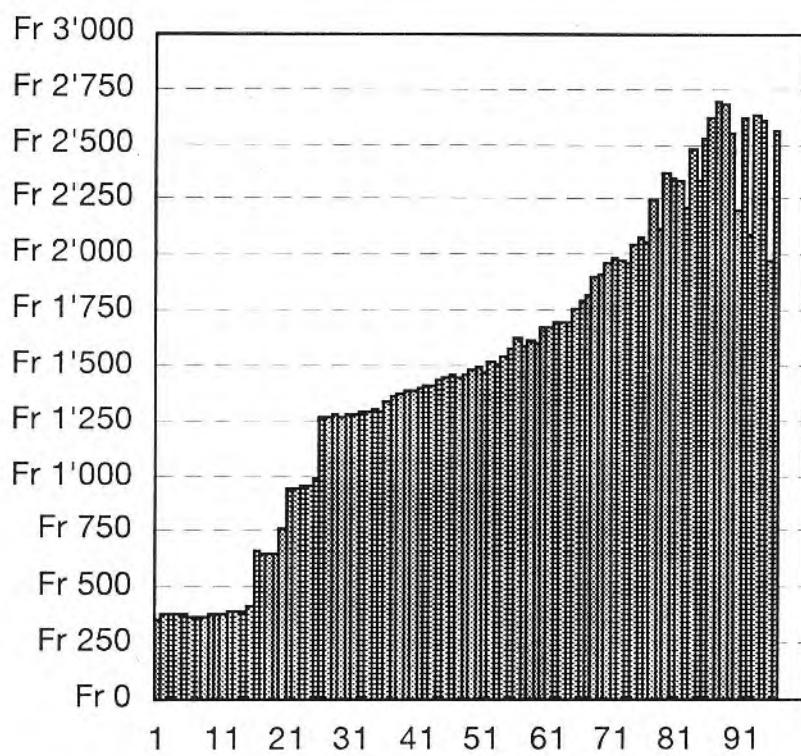


Graphik 4.4.3: HMO-Versicherung N = 615

Bestand zu klein

Graphik 4.4.4: wählbare Jahresfranchise

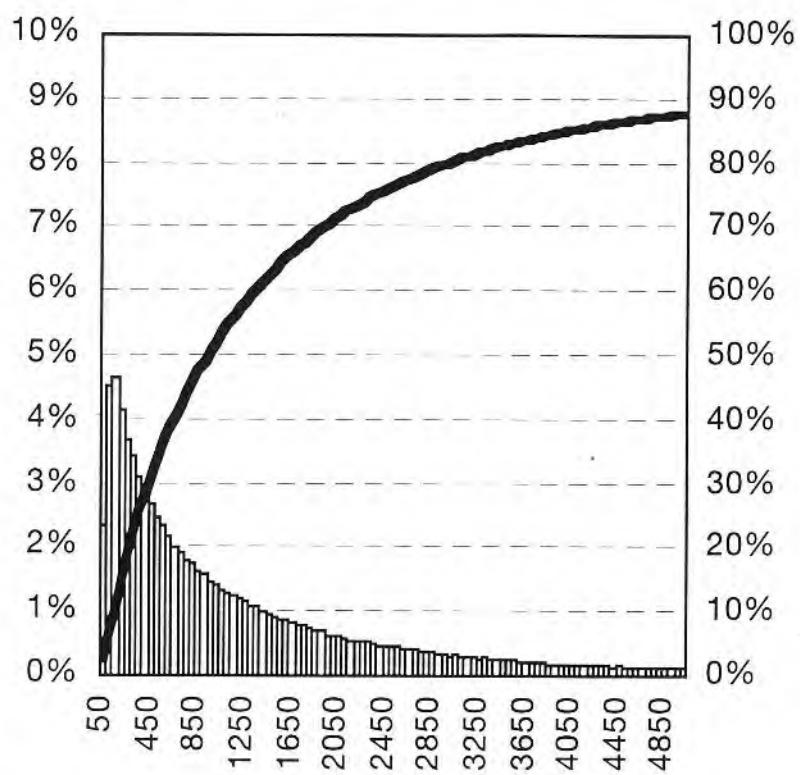
N = 69'781



4.5 Graphiken zu Verteilung der Erkrankten nach Kostenstufen 1994

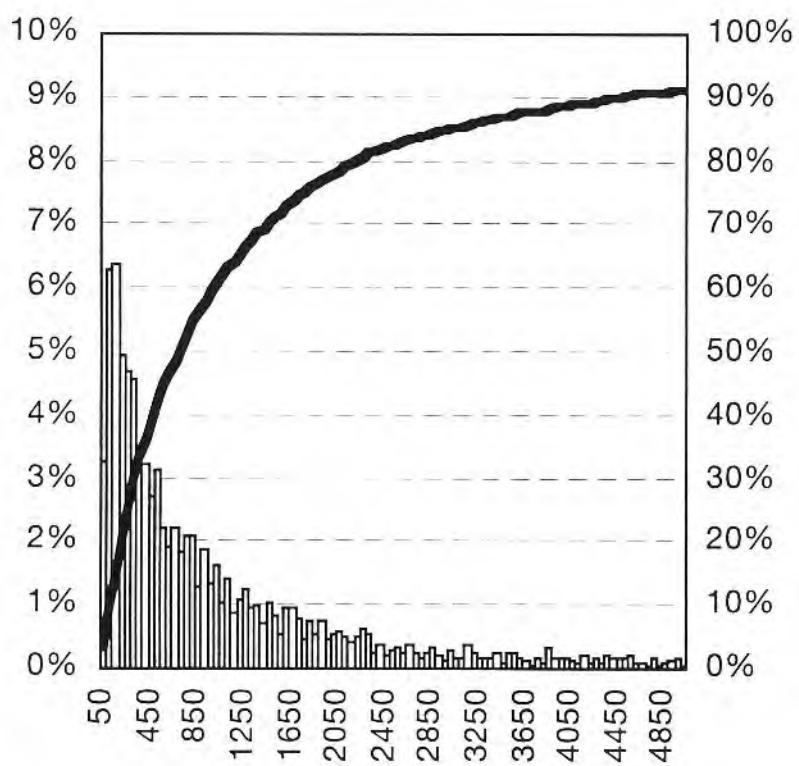
Graphik 4.5.1: Traditionelle Versicherung

N = 382'325



Graphik 4.5.2: Bonusversicherung

N = 2'702



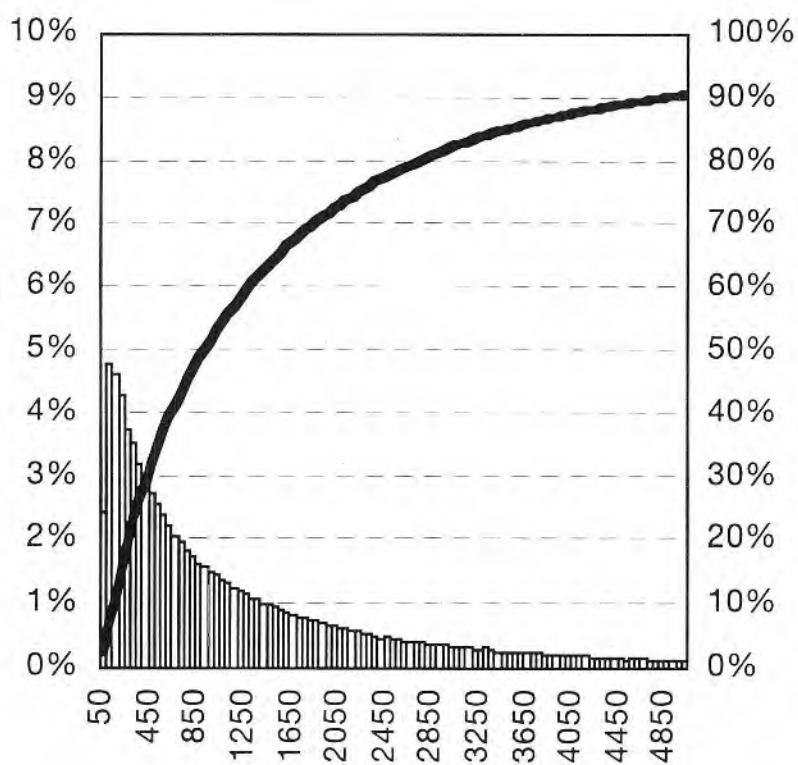
Graphik 4.5.3: HMO-Versicherung

N = 266

Bestand zu klein

Graphik 4.5.4: wählbare Jahresfranchise

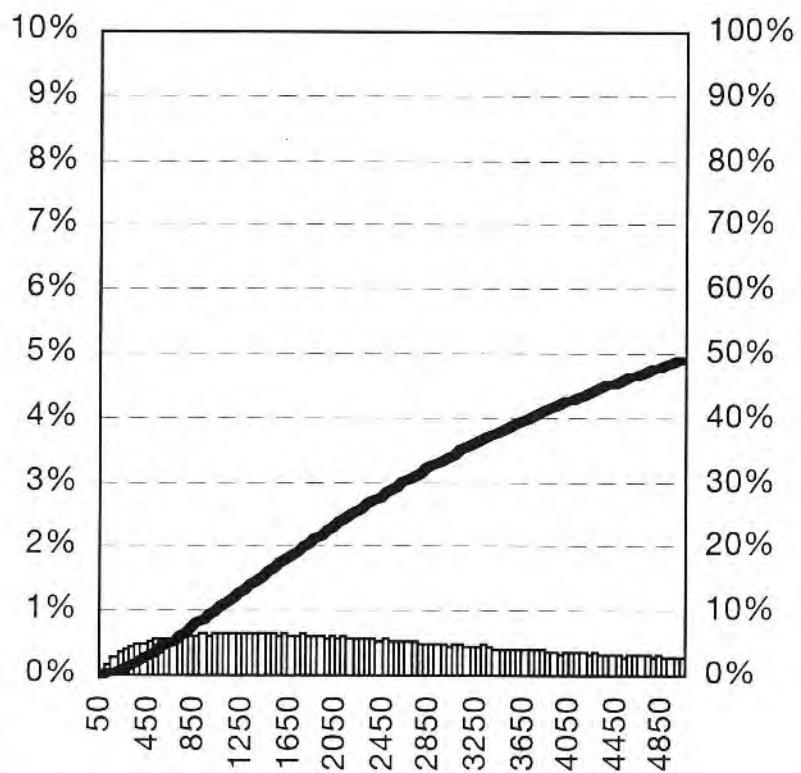
N = 42'188



4.6 Graphiken zu Verteilung der Kosten nach Kostenstufen 1994

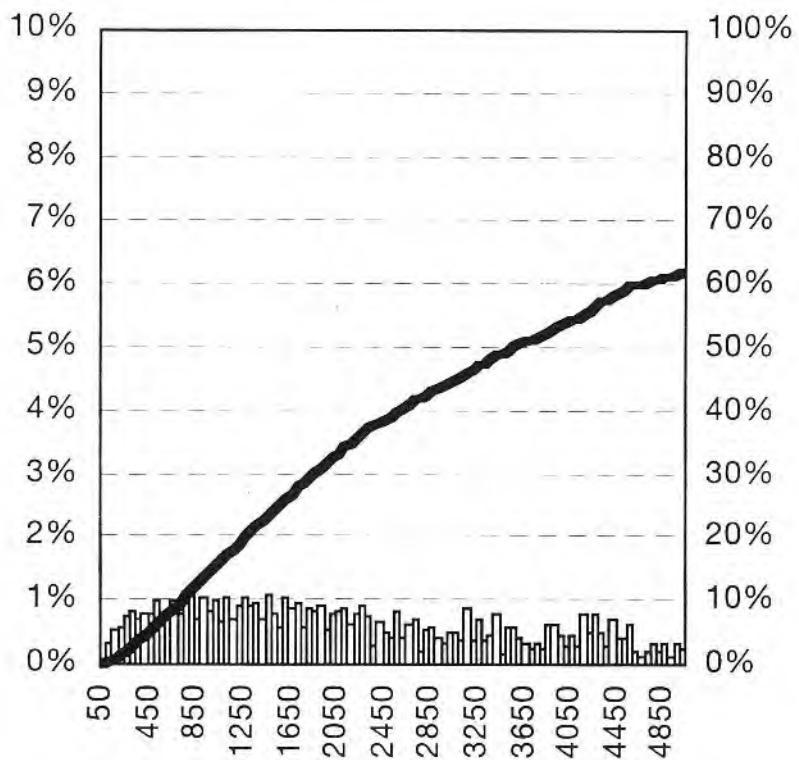
Graphik 4.6.1: Traditionelle Versicherung

N = 382'325



Graphik 4.6.2: Bonusversicherung

N = 2'702



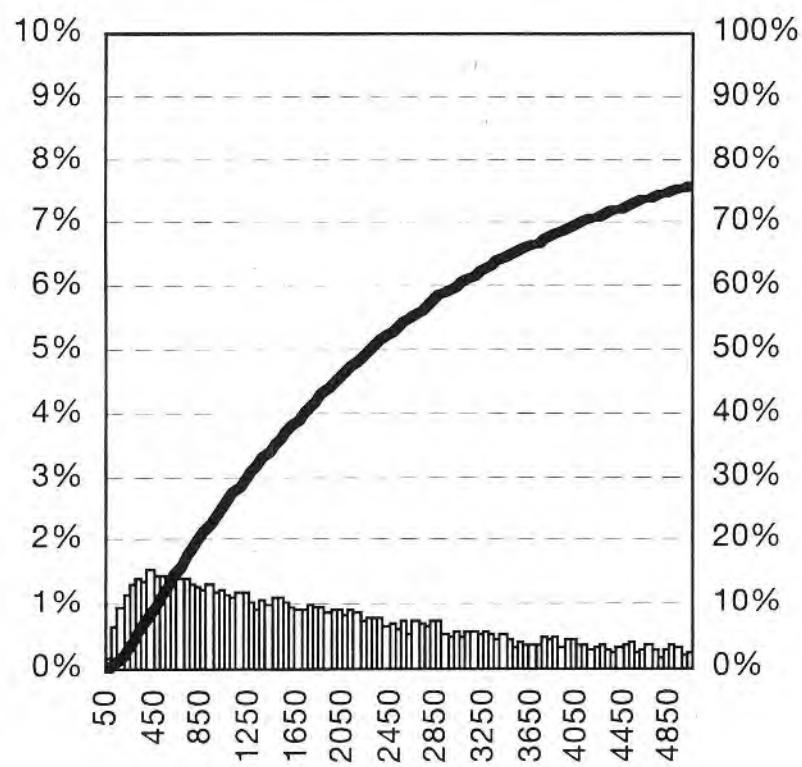
Graphik 4.6.3: HMO-Versicherung

N = 266

Bestand zu klein

Graphik 4.6.4: wählbare Jahresfranchise

N = 42'188

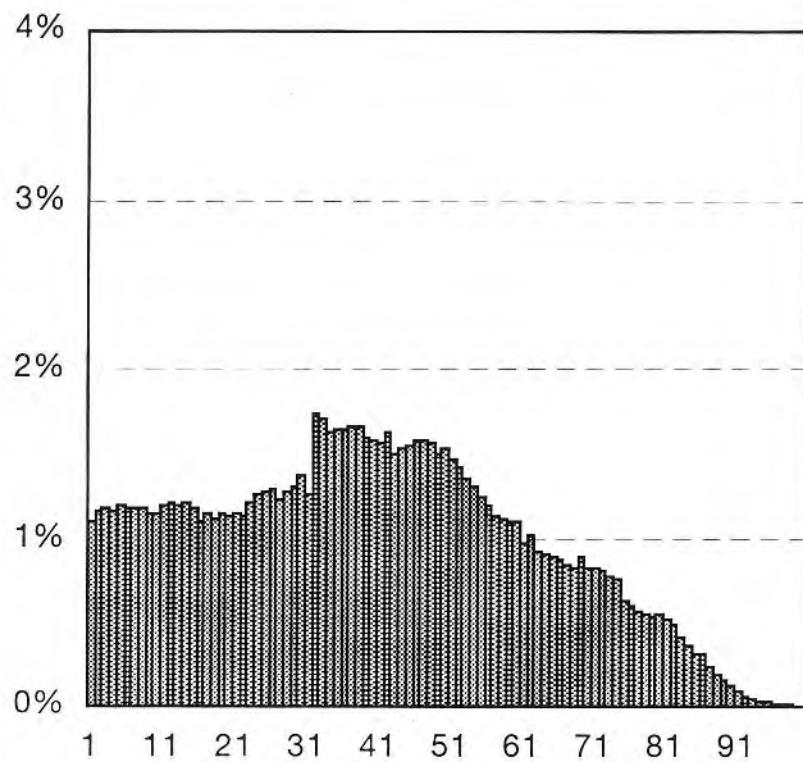


5 Auswertungen Kanton St. Gallen 1994

5.1 Graphiken zu Altersverteilung der Versicherungsformen 1994

Graphik 5.1.1: Traditionelle Versicherung

N = 193'600



Graphik 5.1.2: Bonusversicherung

N = 726

Bestand zu klein

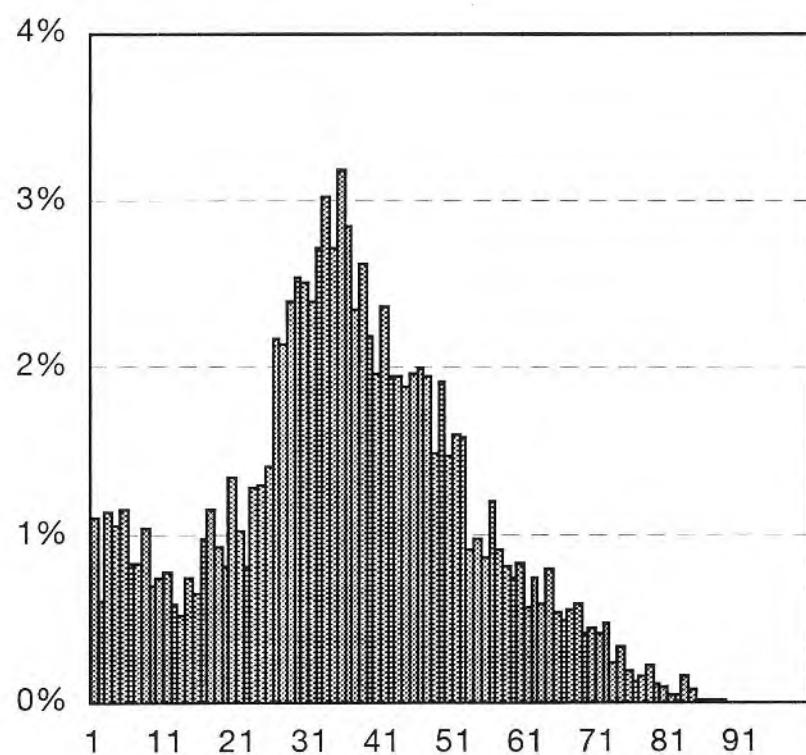
Graphik 5.1.3: HMO-Versicherung

N = 21

Bestand zu klein

Graphik 5.1.4: wählbare Jahresfranchise

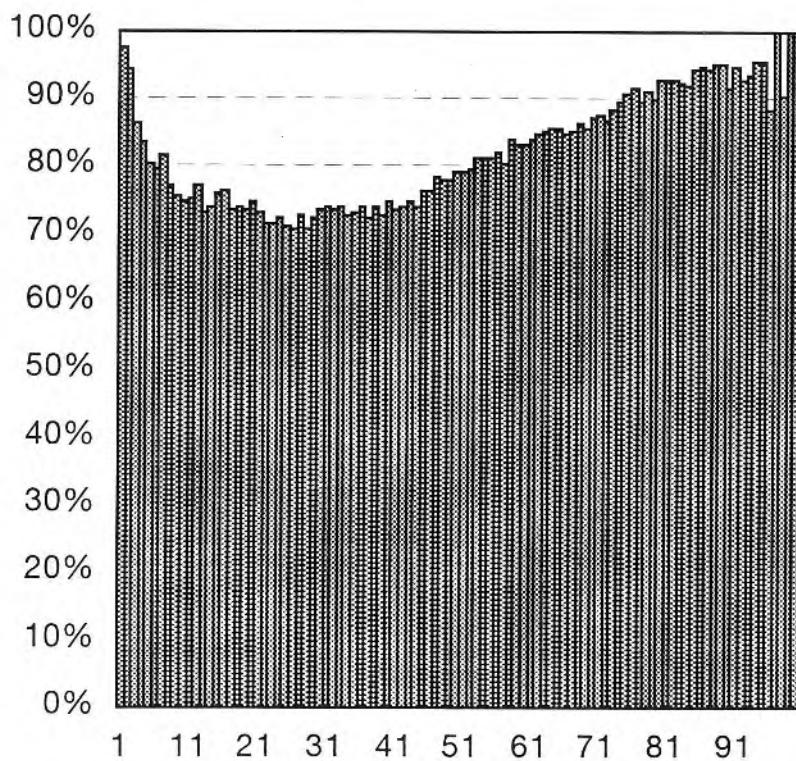
N = 5'369



5.2 Graphiken zu Altersverteilung der Erkrankungshäufigkeit 1994

Graphik 5.2.1: Traditionelle Versicherung

N = 193'600



Graphik 5.2.2: Bonusversicherung

N = 726

Bestand zu klein

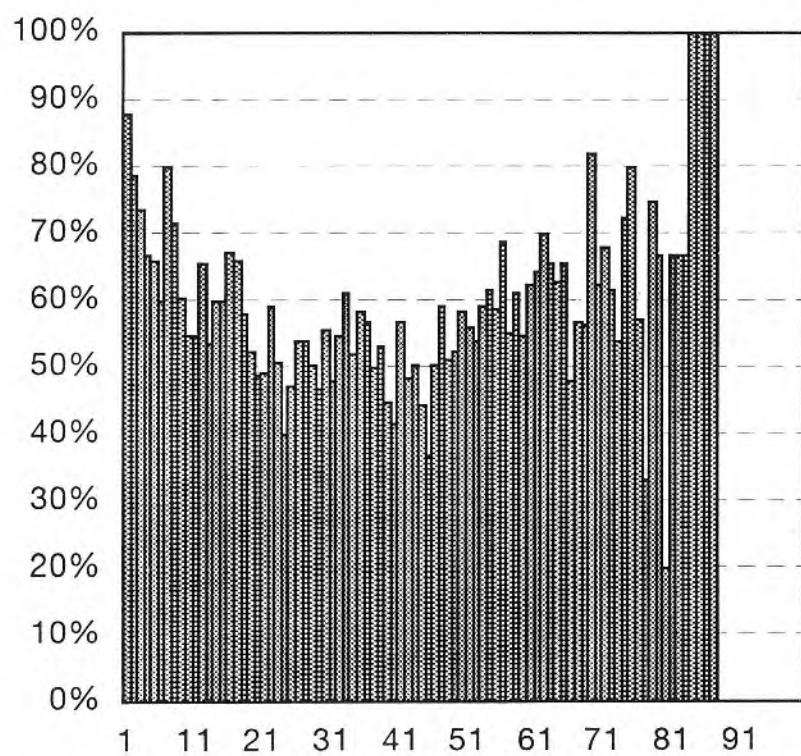
Graphik 5.2.3: HMO-Versicherung

N = 21

Bestand zu klein

Graphik 5.2.4: wählbare Jahresfranchise

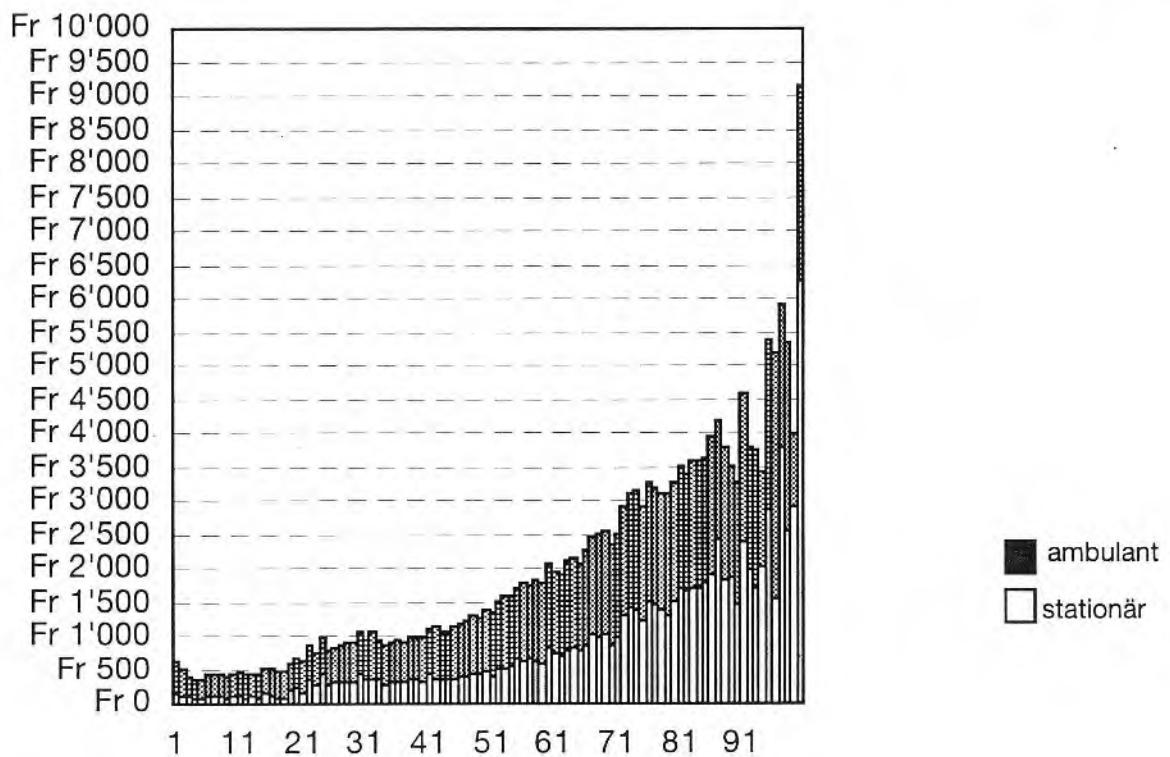
N = 5'369



5.3 Graphiken zu Altersverteilung der Kosten 1994

Graphik 5.3.1: Traditionelle Versicherung

N = N = 193'600



Graphik 5.3.2: Bonusversicherung

N = 726

Bestand zu klein

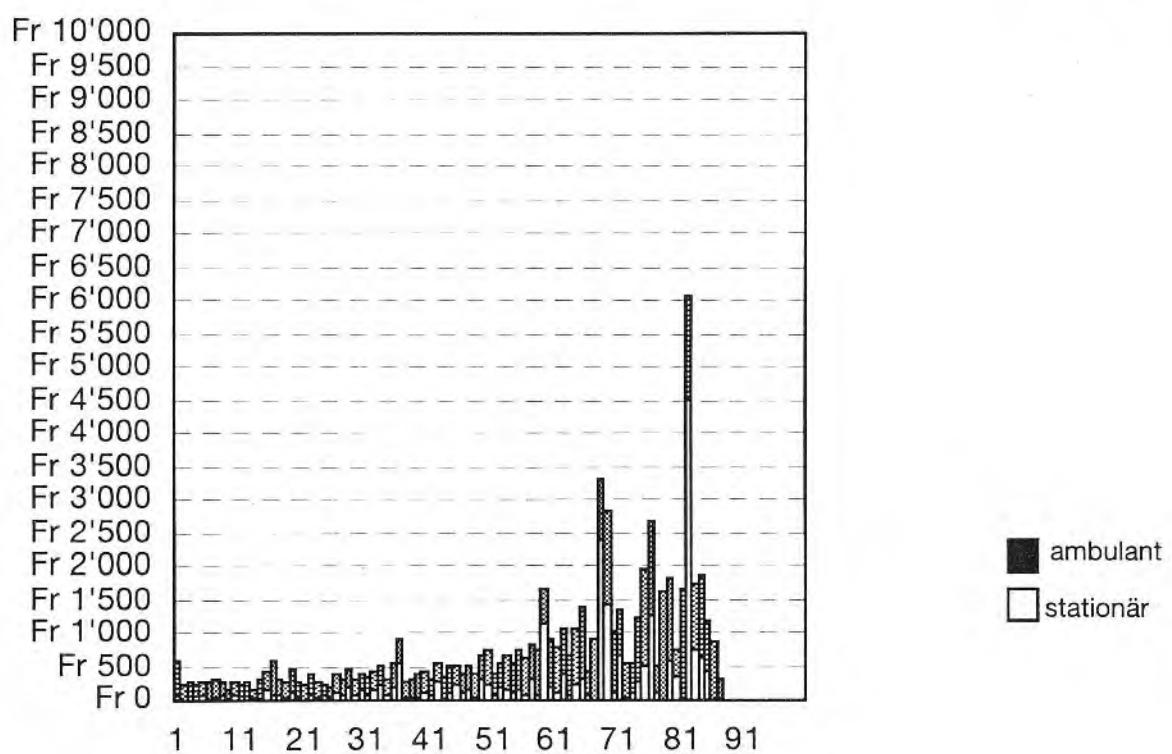
Graphik 5.3.3: HMO-Versicherung

N = 21

Bestand zu klein

Graphik 5.3.4: wählbare Jahresfranchise

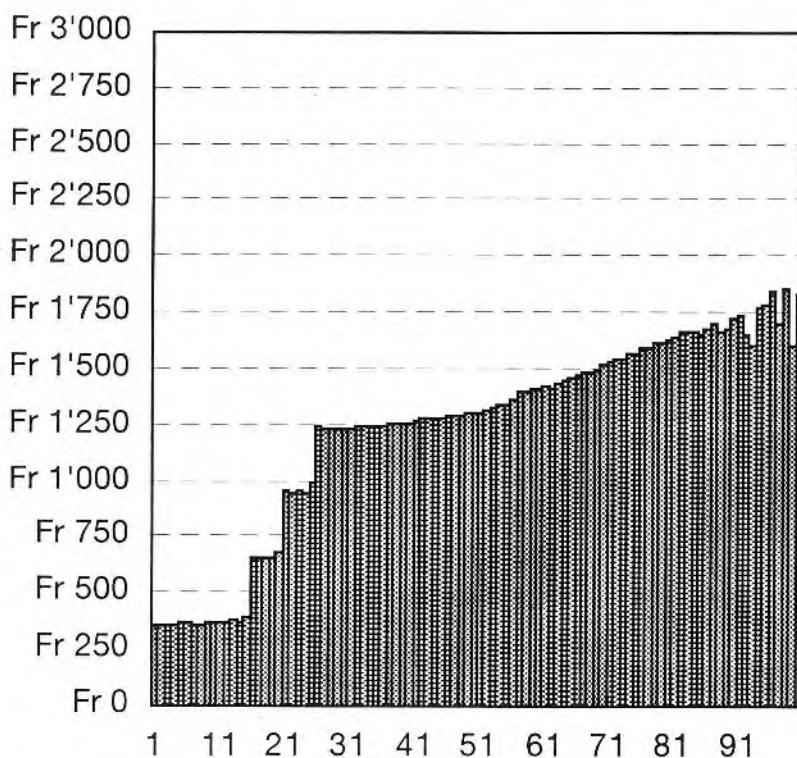
N = 5'369



5.4 Graphiken zu Altersverteilung der Prämien 1994

Graphik 5.4.1: Traditionelle Versicherung

N = 193'600



Graphik 5.4.2: Bonusversicherung

N = 726

Bestand zu klein

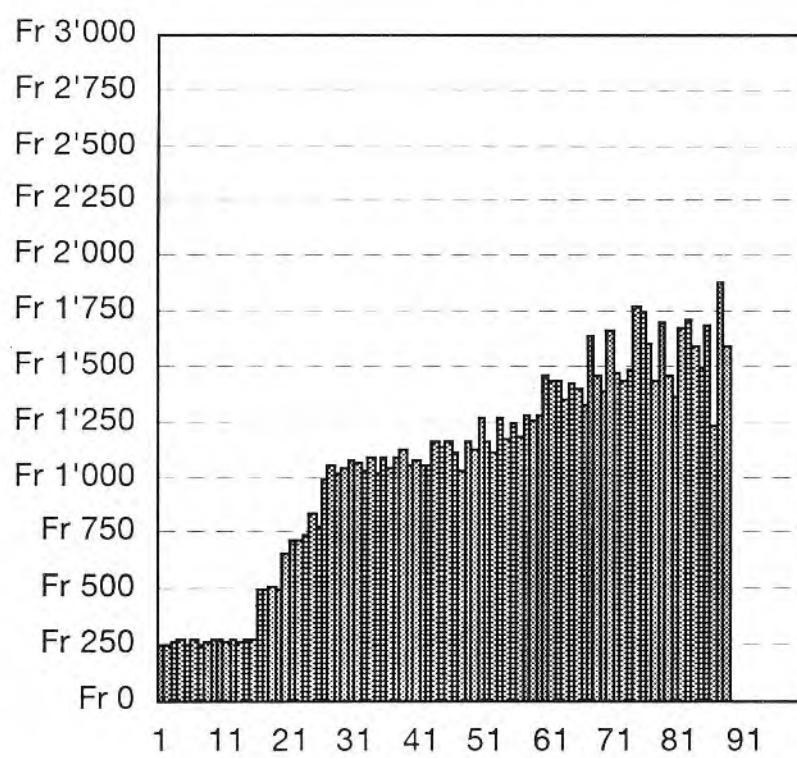
Graphik 5.4.3: HMO-Versicherung

N = 21

Bestand zu klein

Graphik 5.4.4: wählbare Jahresfranchise

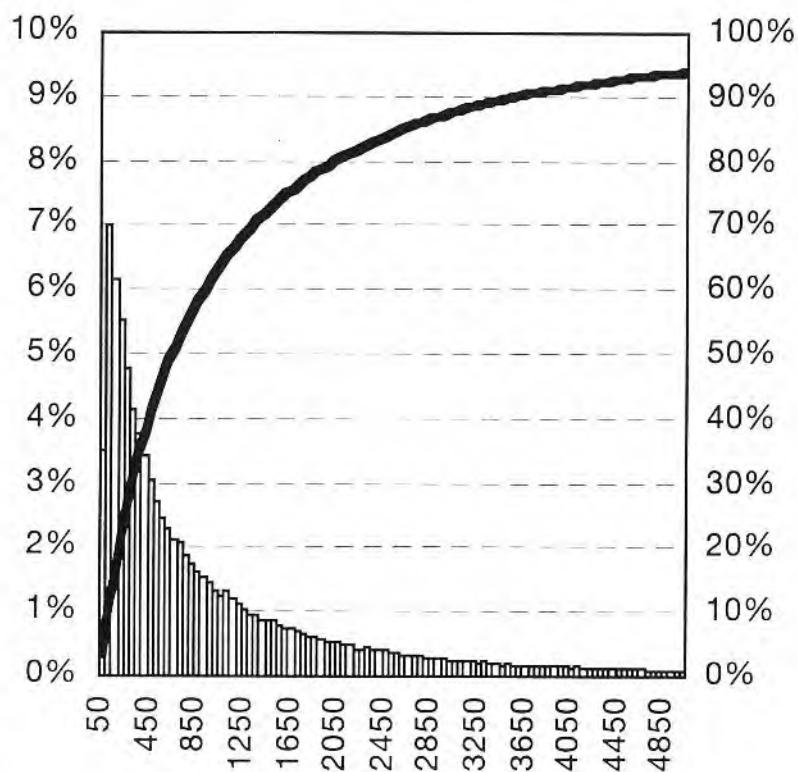
N = 5'369



5.5 Graphiken zu Verteilung der Erkrankten nach Kostenstufen 1994

Graphik 5.5.1: Traditionelle Versicherung

N = 152'722



Graphik 5.5.2: Bonusversicherung

N = 331

Bestand zu klein

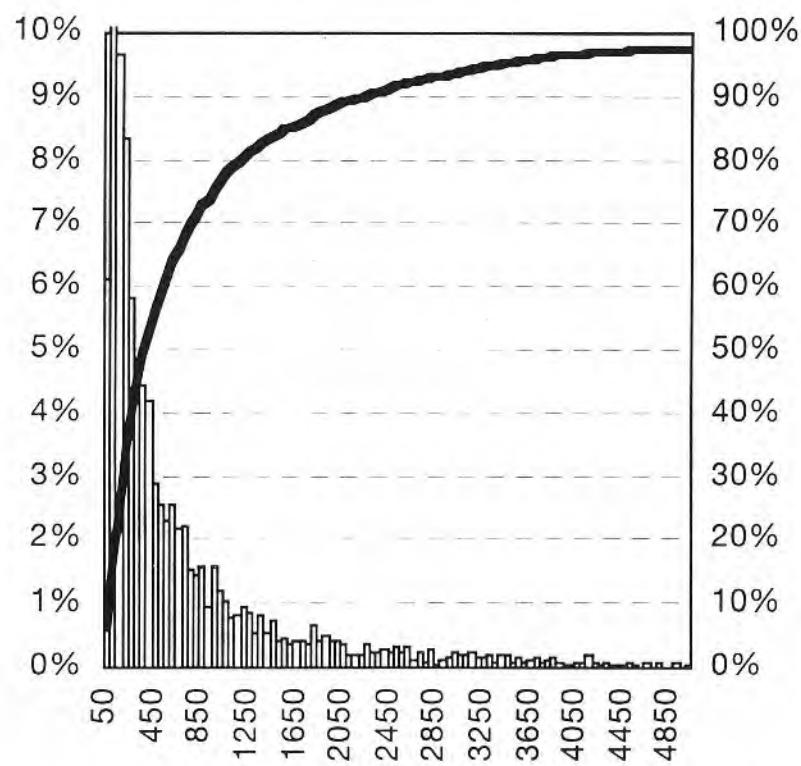
Graphik 5.5.3: HMO-Versicherung

N = 17

Bestand zu klein

Graphik 5.5.4: wählbare Jahresfranchise

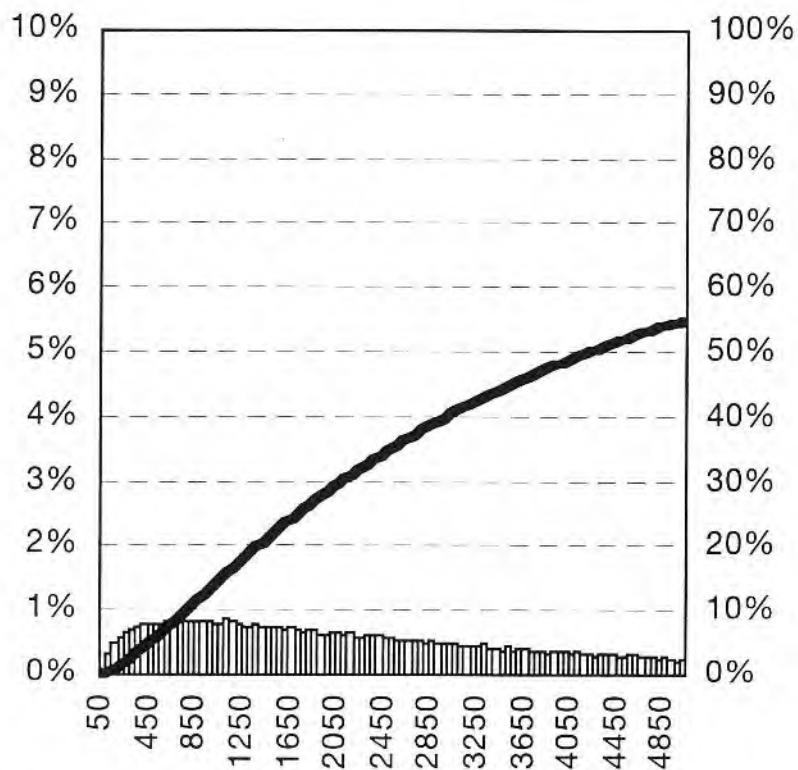
N = 2'999



5.6 Graphiken zu Verteilung der Kosten nach Kostenstufen 1994

Graphik 5.6.1: Traditionelle Versicherung

N = 152'722



Graphik 5.6.2: Bonusversicherung

N = 331

Bestand zu klein

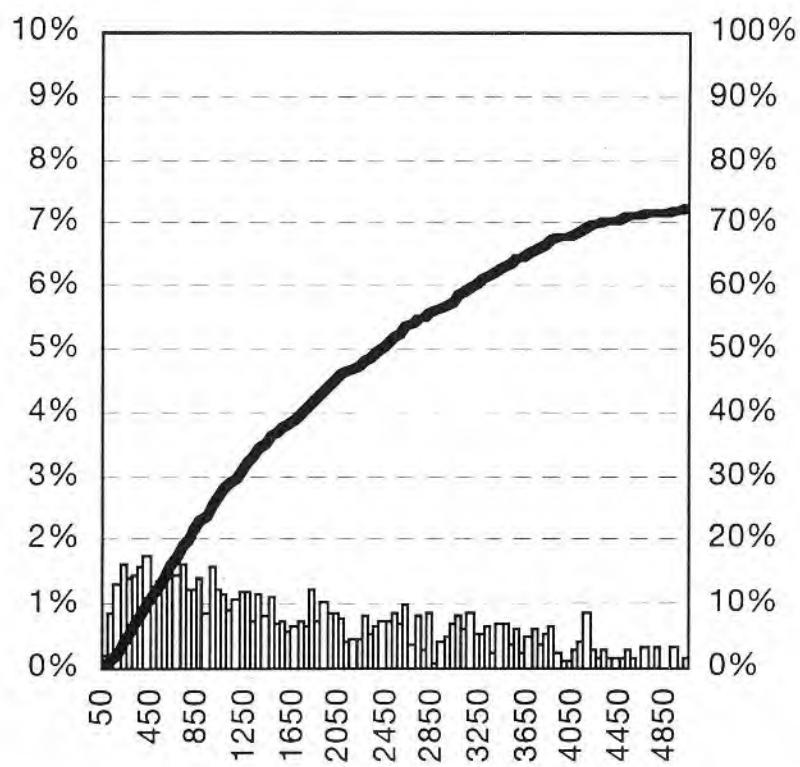
Graphik 5.6.3: HMO-Versicherung

N = 17

Bestand zu klein

Graphik 5.6.4: wählbare Jahresfranchise

N = 2'999

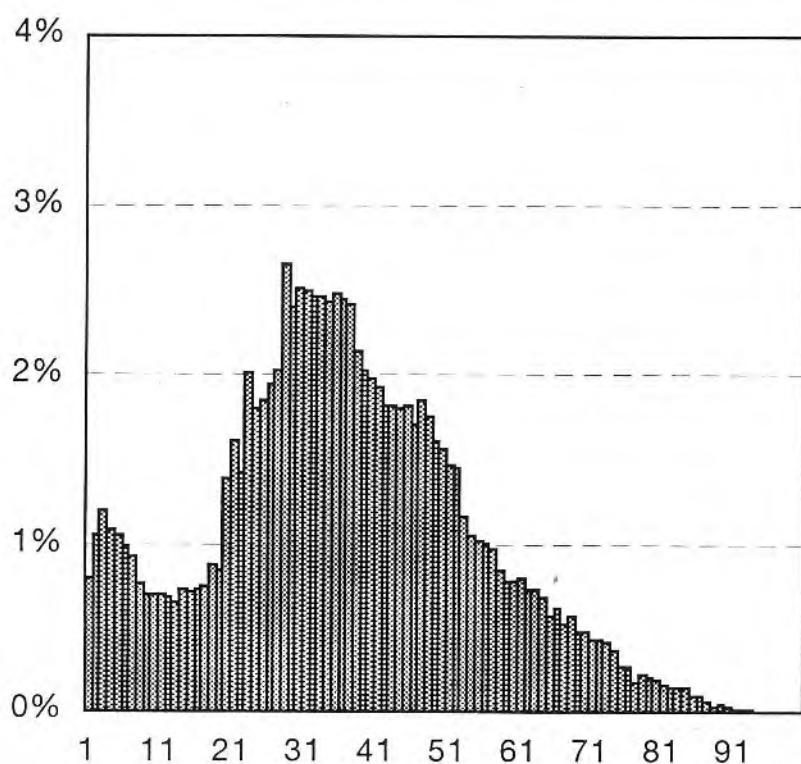


6 Auswertungen Kanton Waadt 1994 zu den Franchisenstufen

6.1 Graphiken zu Altersverteilung der Versicherungsformen 1994

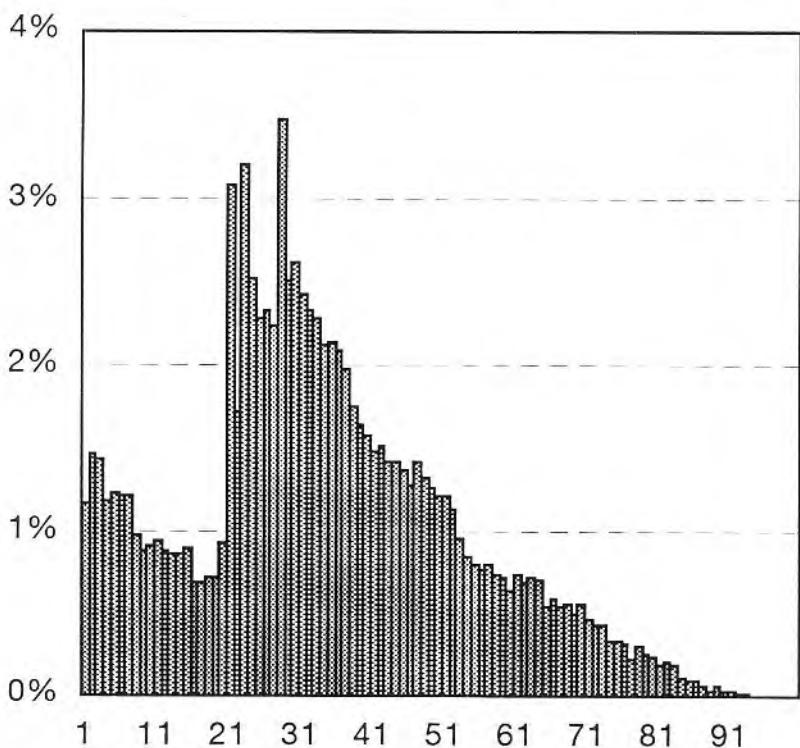
Graphik 6.1.1: Alle Franchisestufen zusammen

N = 91'850



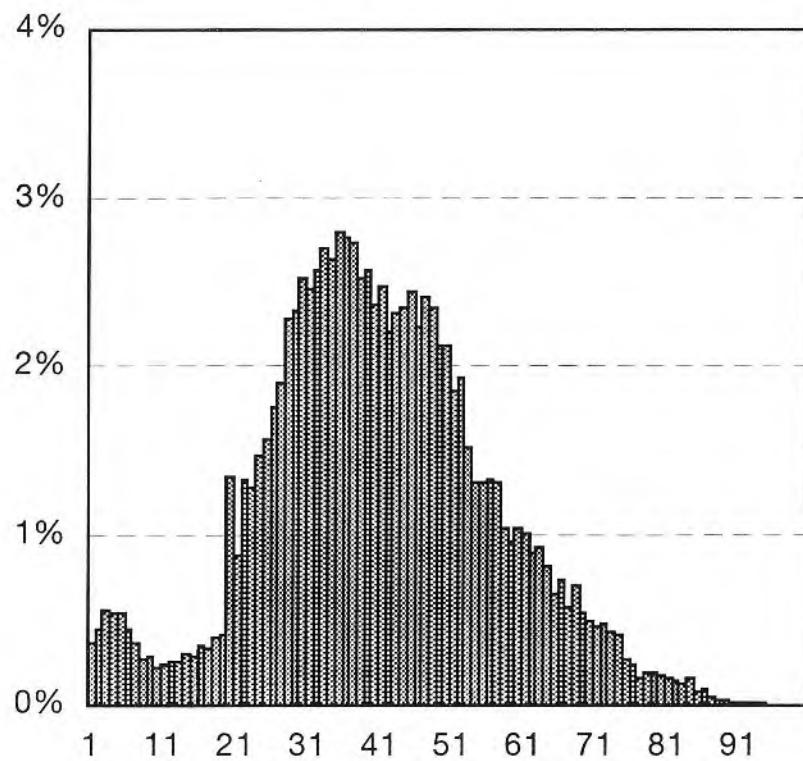
Graphik 6.1.2: Wählbare Franchise, niedrigste Stufe

N = 32'298



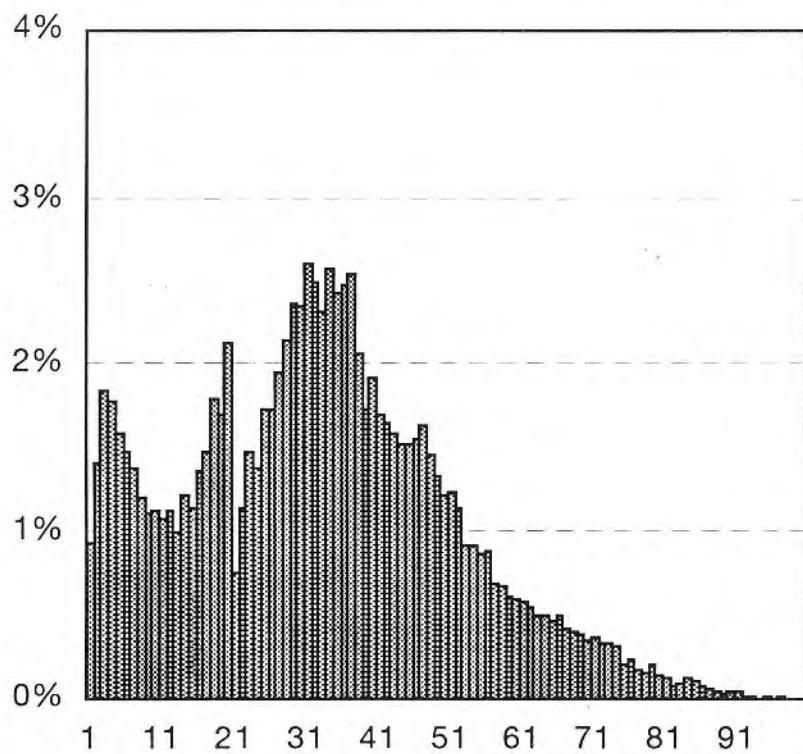
Graphik 6.1.3: Wählbare Franchise, mittlere Stufe

N = 35'779



Graphik 6.1.4: Wählbare Franchise, höchste Stufe

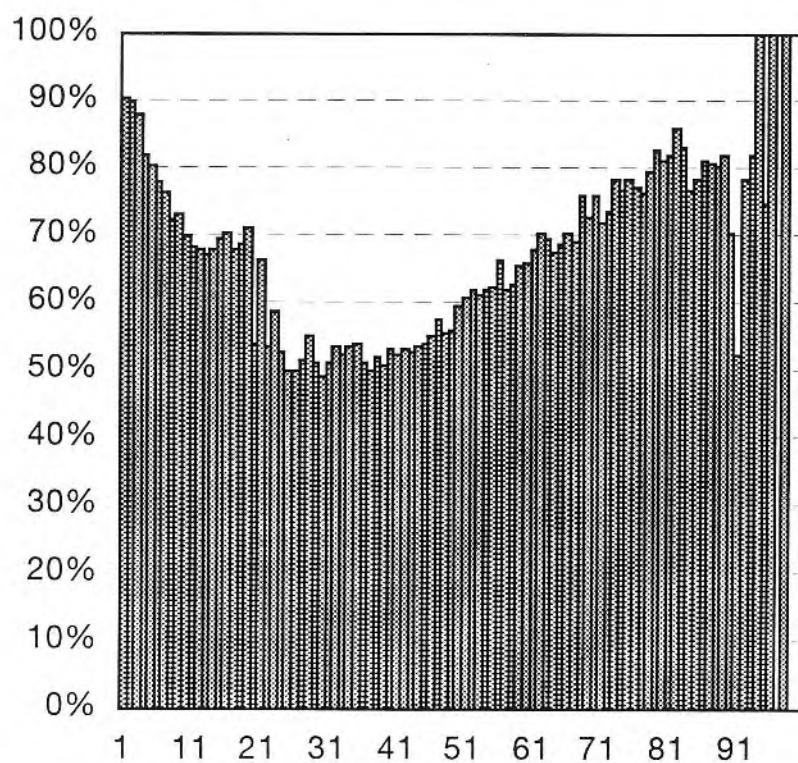
N = 23'759



6.2 Graphiken zu Altersverteilung der Erkrankungshäufigkeit 1994

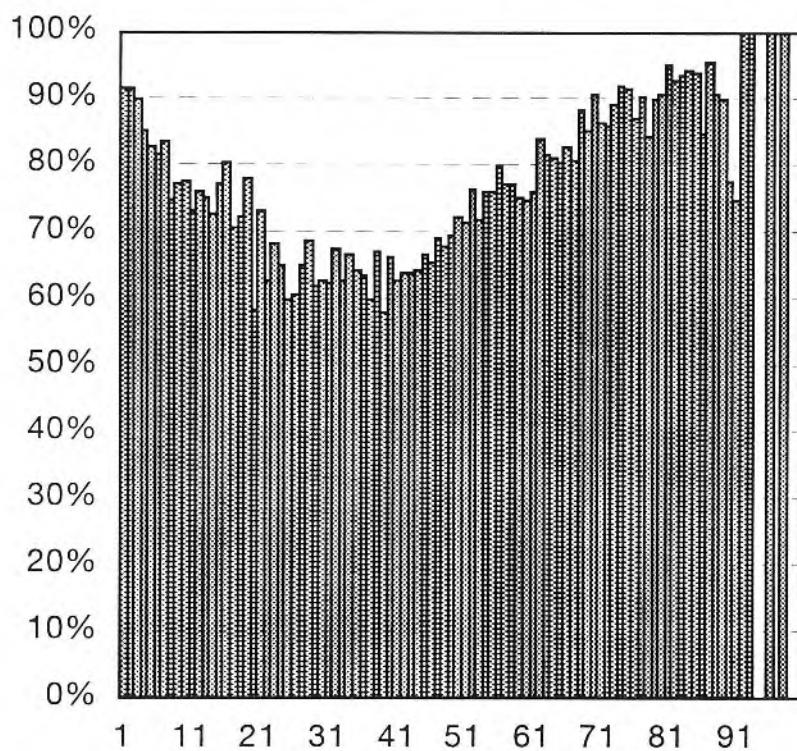
Graphik 6.2.1: Alle Franchisestufen zusammen

N = 91'850



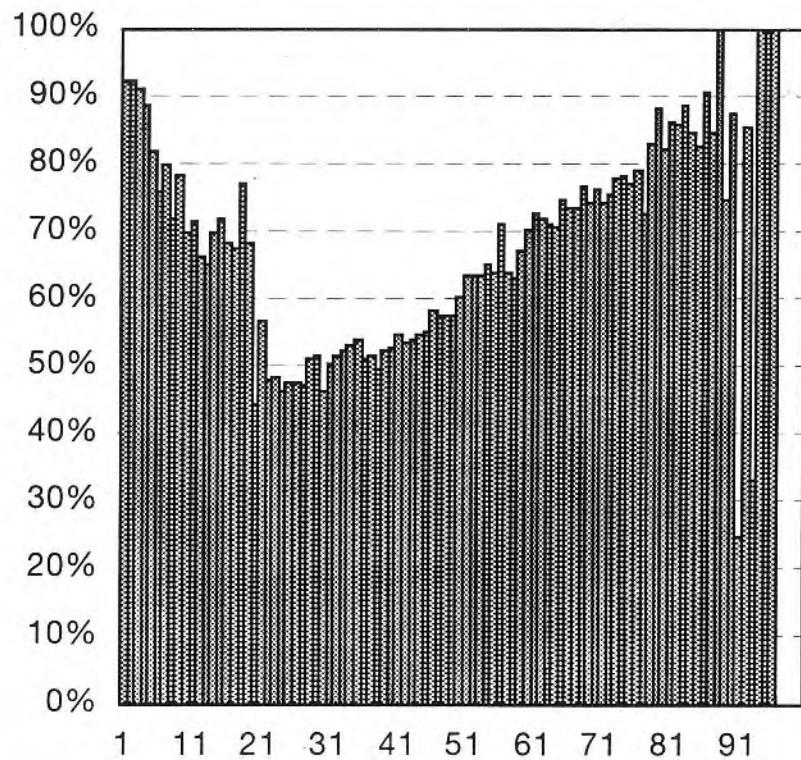
Graphik 6.2.2: Wählbare Franchise, niedrigste Stufe

N = 32'298



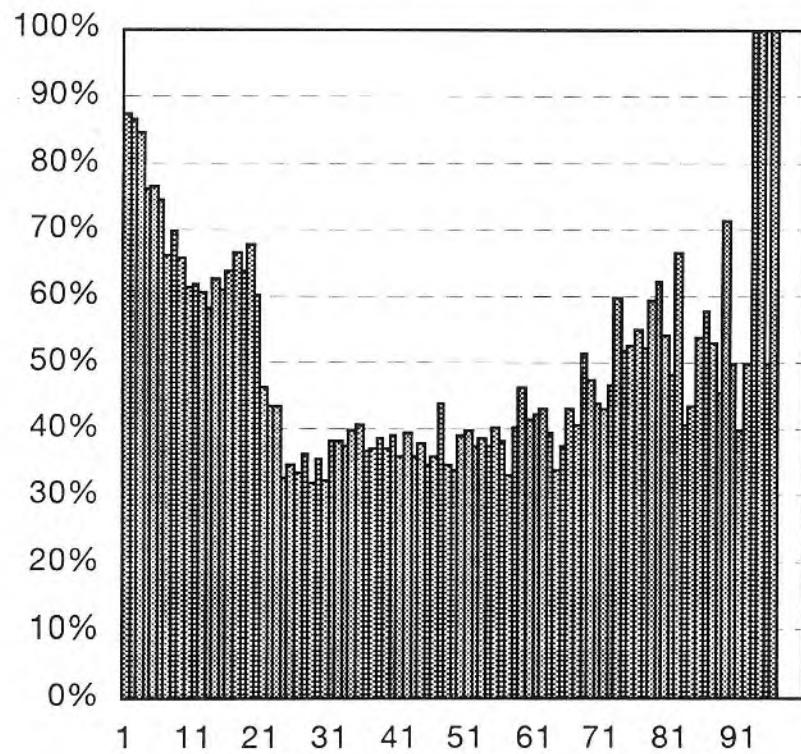
Graphik 6.2.3: Wählbare Franchise, mittlere Stufe

N = 35'779



Graphik 6.2.4: Wählbare Franchise, höchste Stufe

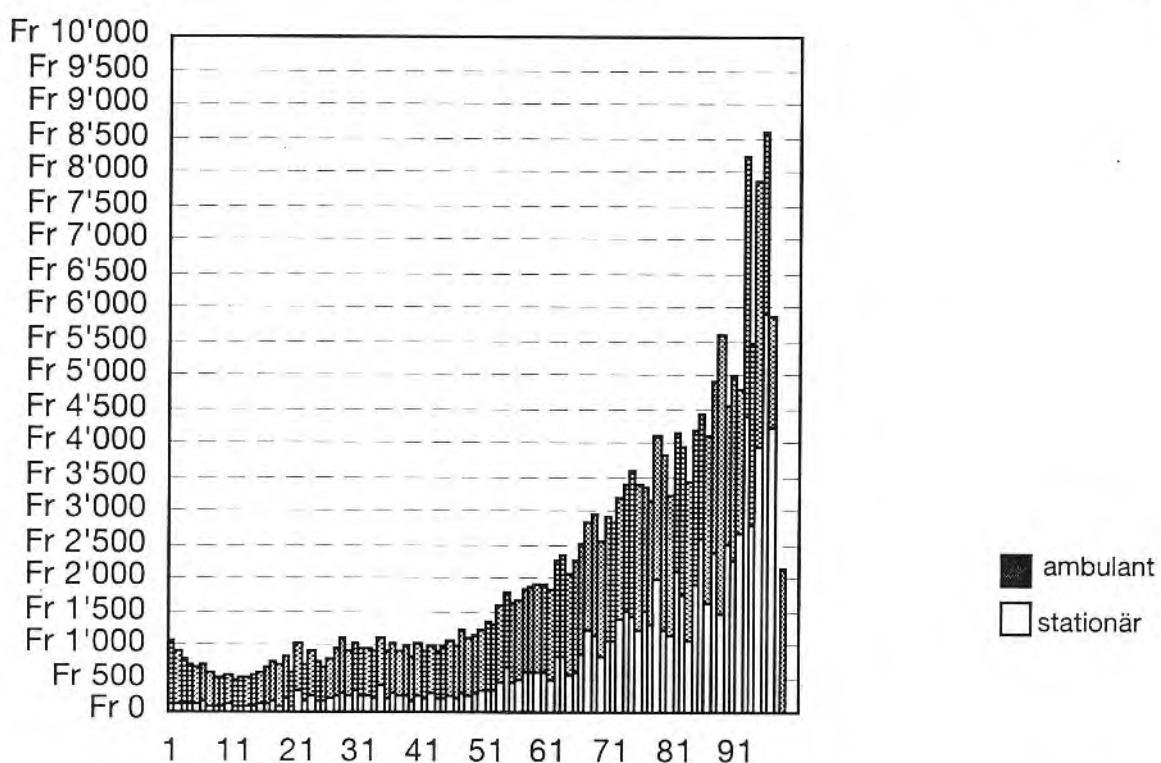
N = 23'759



6.3 Graphiken zu Altersverteilung der Kosten 1994

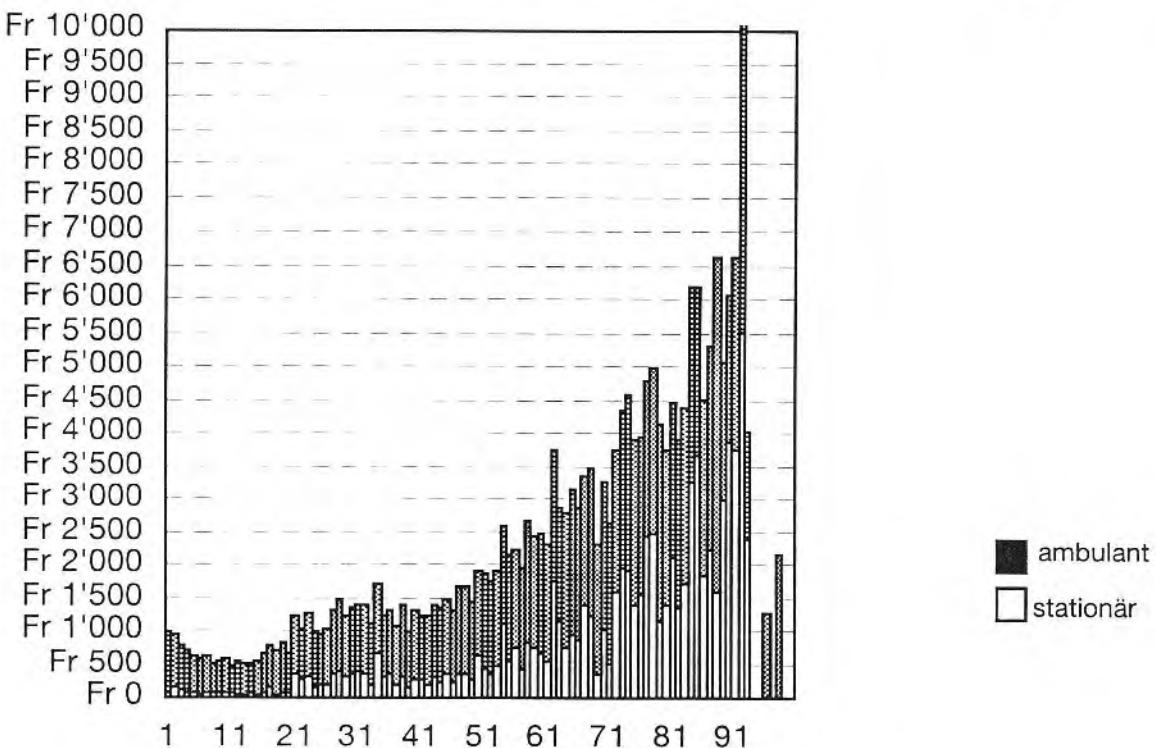
Graphik 6.3.1: Alle Franchisestufen zusammen

N = 91'850



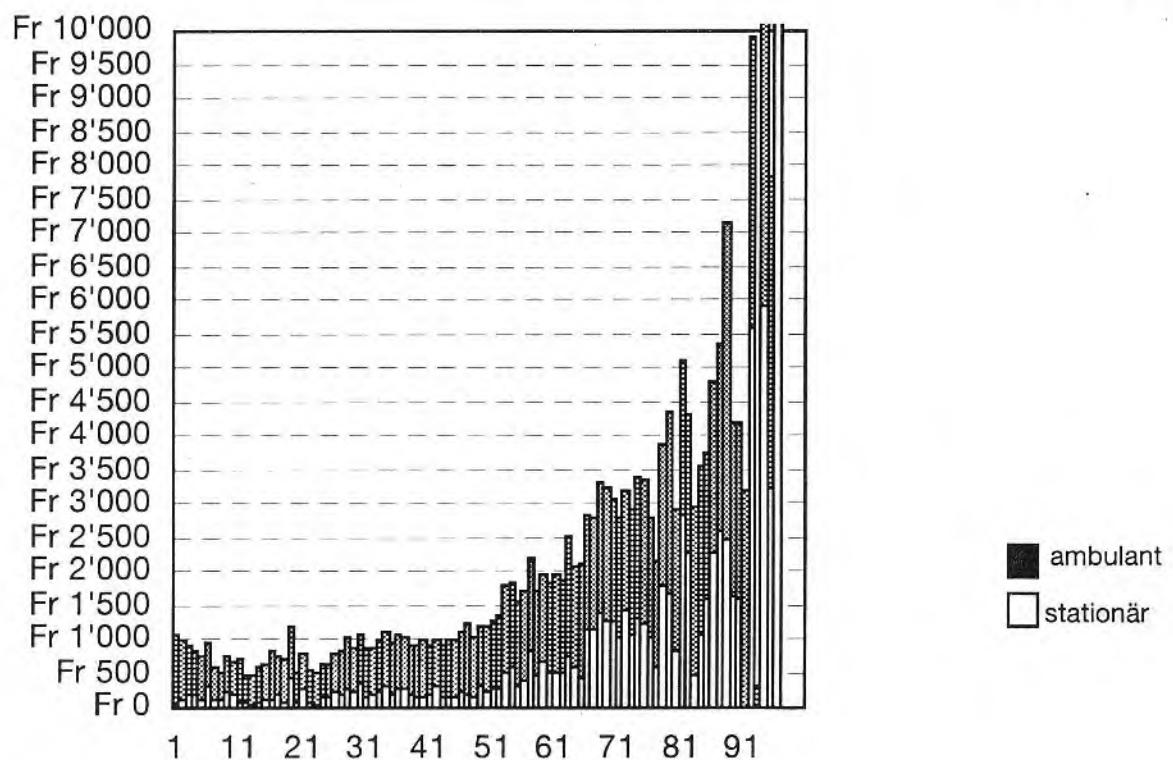
Graphik 6.3.2: Wählbare Franchise, niedrigste Stufe

N = 32'298



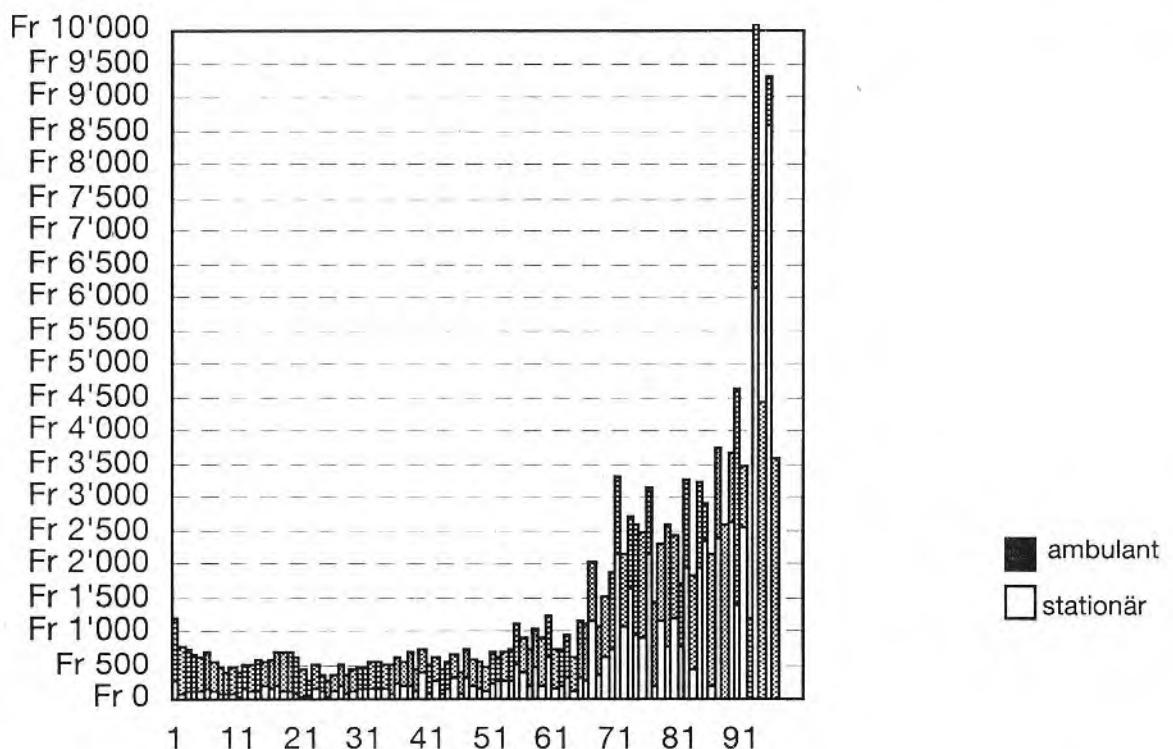
Graphik 6.3.3: Wählbare Franchise, mittlere Stufe

N = 35'779



Graphik 6.3.4: Wählbare Franchise, höchste Stufe

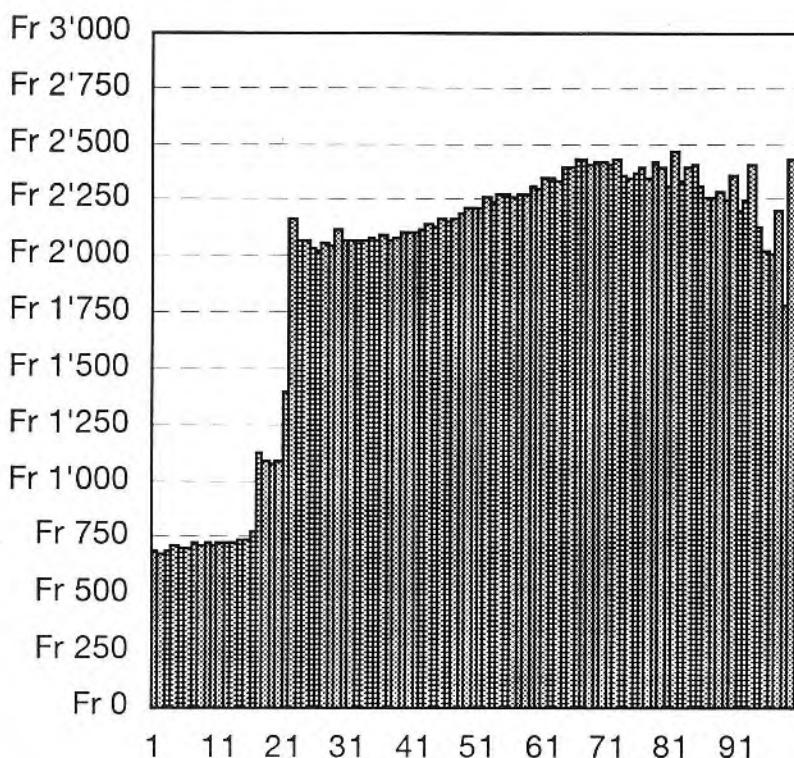
N = 23'759



6.4 Graphiken zu Altersverteilung der Prämien 1994

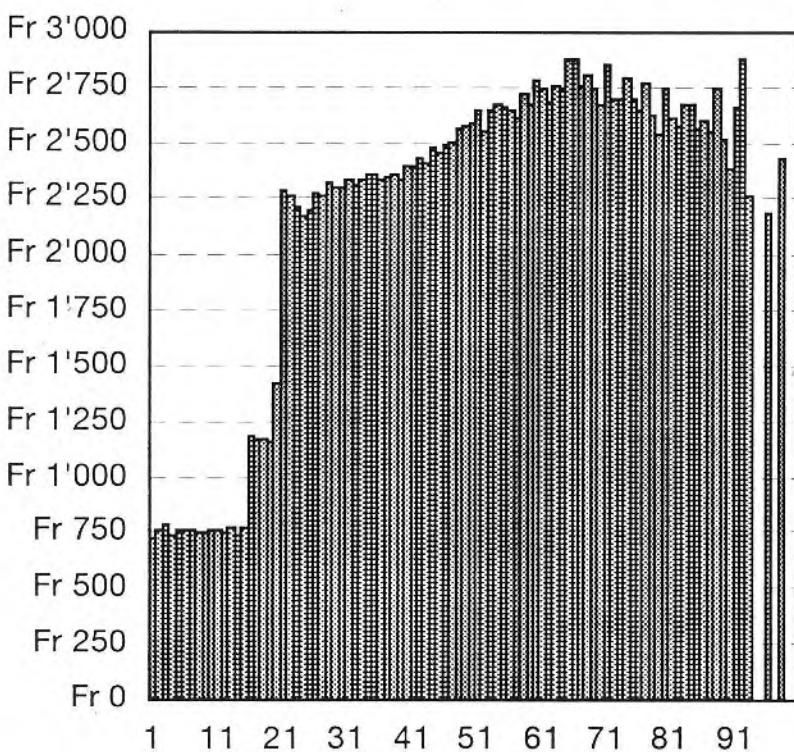
Graphik 6.4.1: Alle Franchisestufen zusammen

N = 91'850



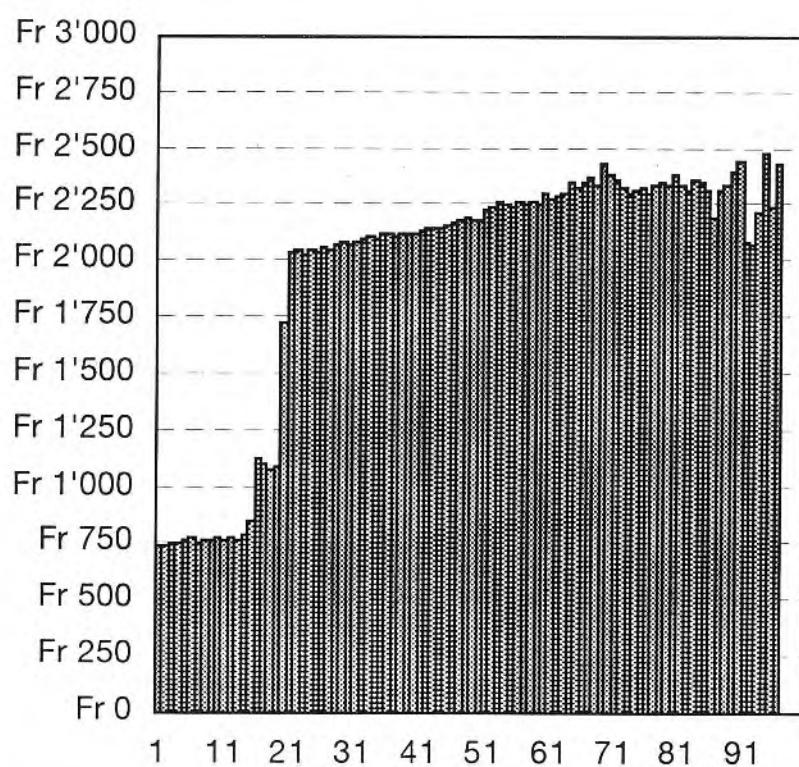
Graphik 6.4.2: Wählbare Franchise, niedrigste Stufe

N = 32'298



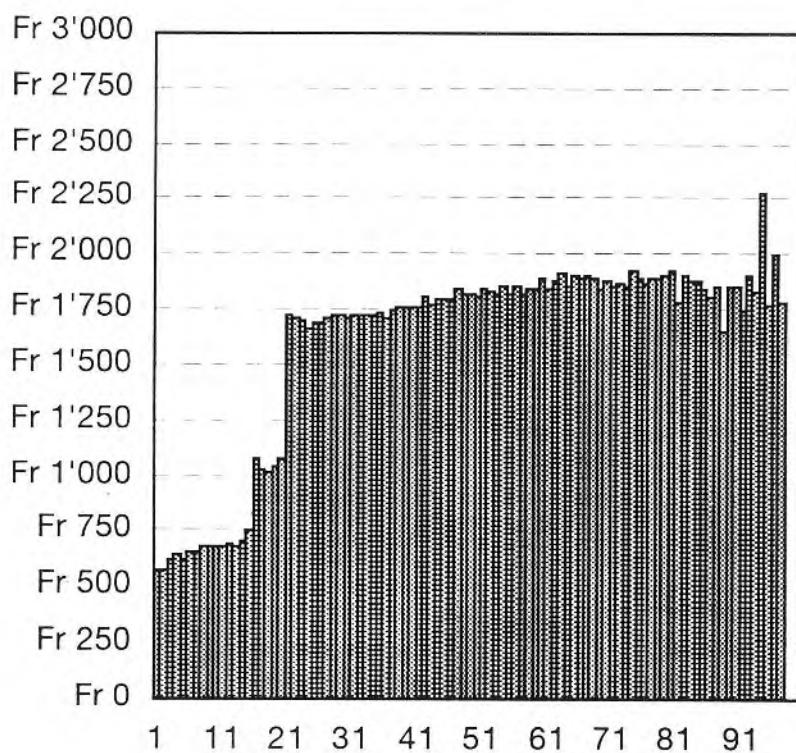
Graphik 6.4.3: Wählbare Franchise, mittlere Stufe

N = 35'779



Graphik 6.4.4: Wählbare Franchise, höchste Stufe

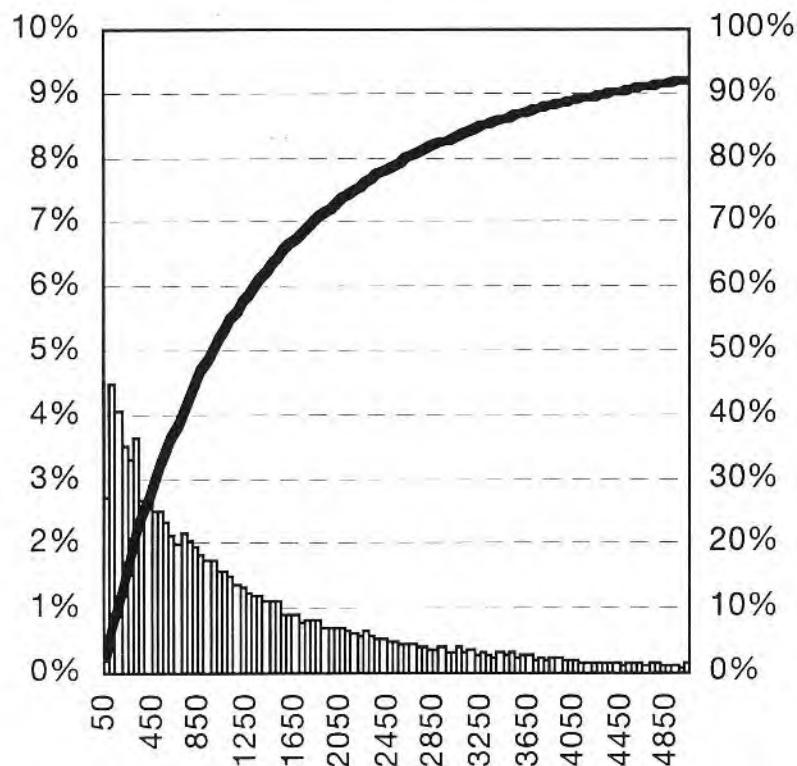
N = 23'759



6.5 Graphiken zu Verteilung der Erkrankten nach Kostenstufen 1994

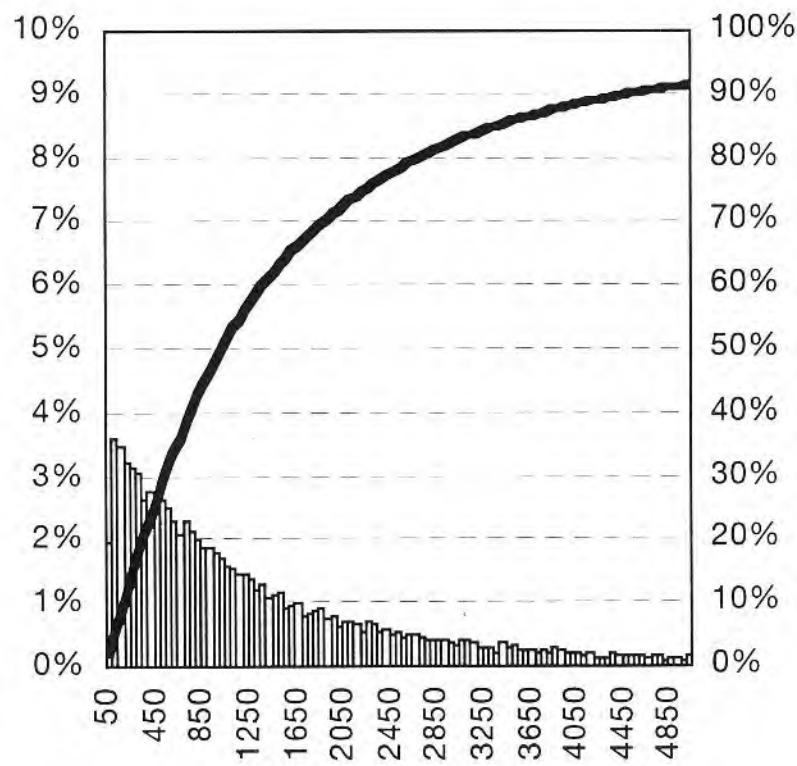
Graphik 6.5.1: Alle Franchisestufen zusammen

N = 55'245



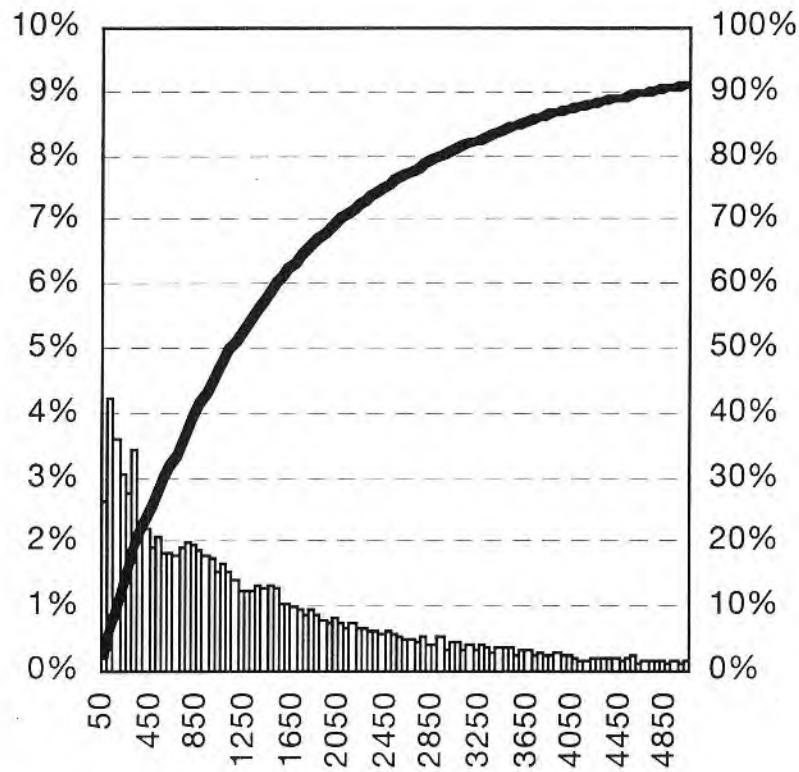
Graphik 6.5.2: Wählbare Franchise, niedrigste Stufe

N = 23'013



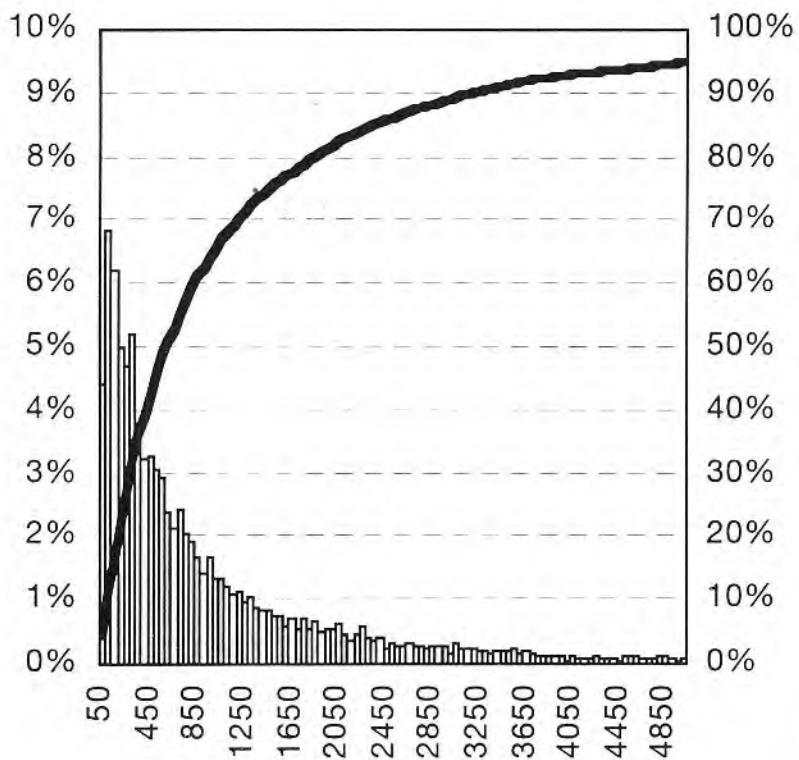
Graphik 6.5.3: Wählbare Franchise, mittlere Stufe

N = 20'999



Graphik 6.5.4: Wählbare Franchise, höchste Stufe

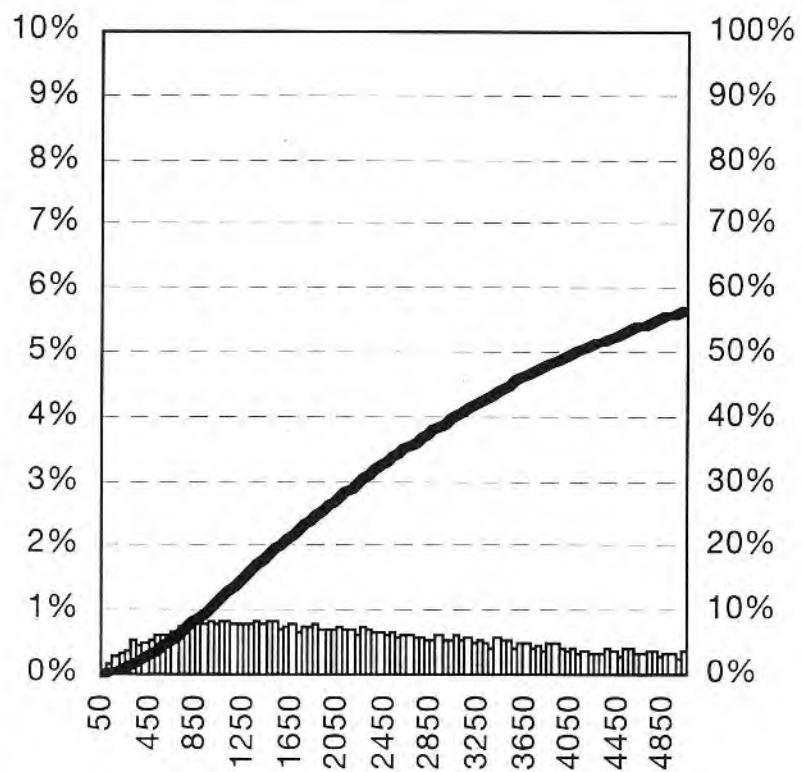
N = 11'231



6.6 Graphiken zu Verteilung der Kosten nach Kostenstufen 1994

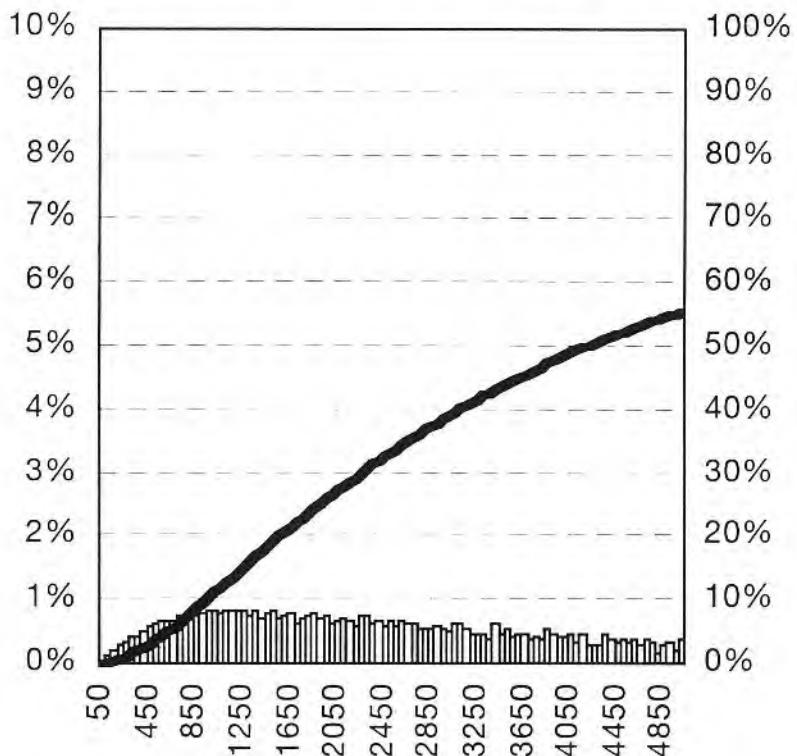
Graphik 6.6.1: Alle Franchisestufen zusammen

N = 55'245



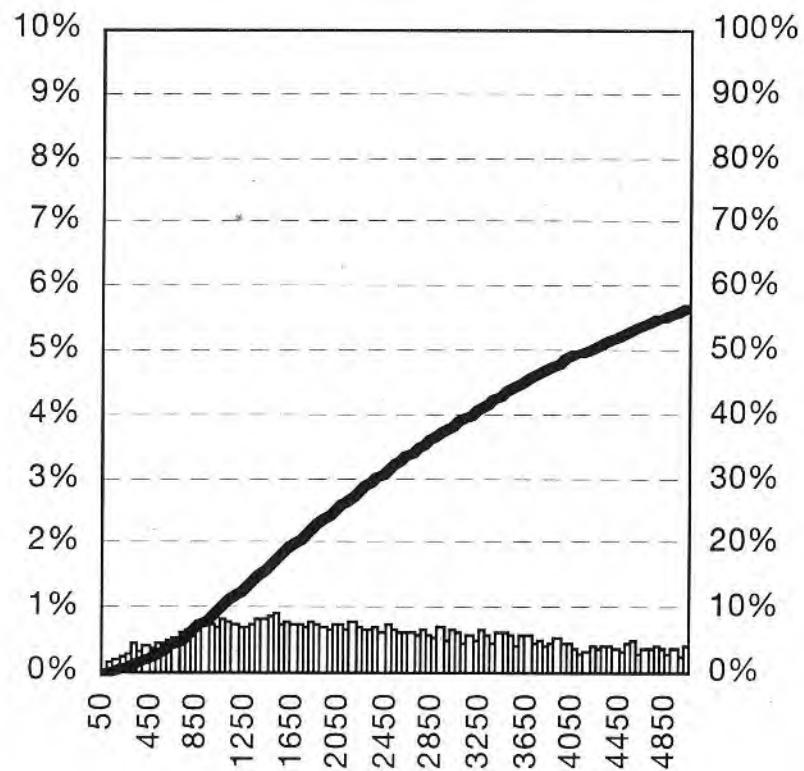
Graphik 6.6.2: Wählbare Franchise, niedrigste Stufe

N = 23'013



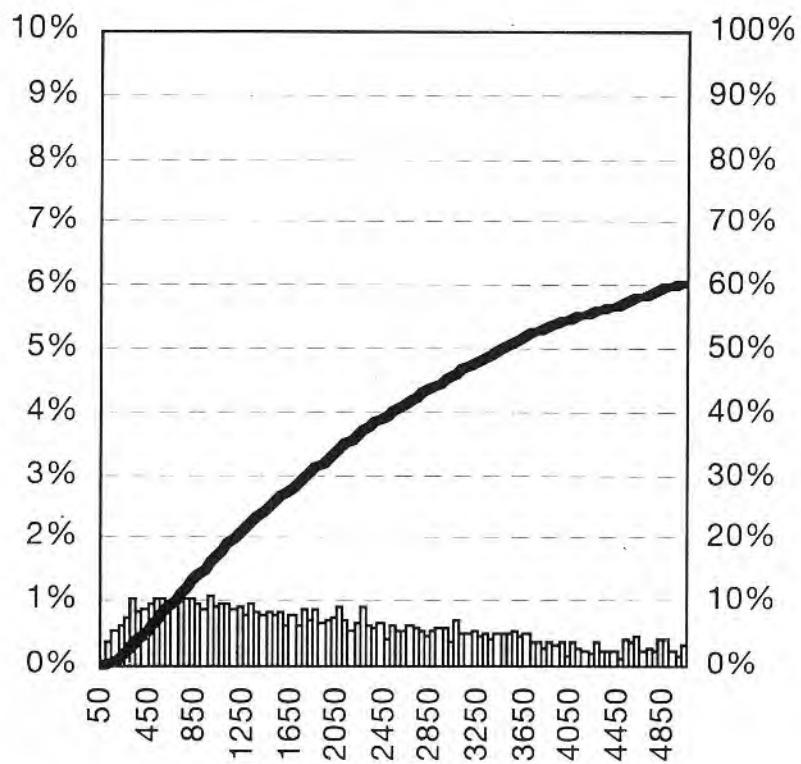
Graphik 6.6.3: Wählbare Franchise, mittlere Stufe

N = 20'999



Graphik 6.6.4: Wählbare Franchise, höchste Stufe

N = 11'231

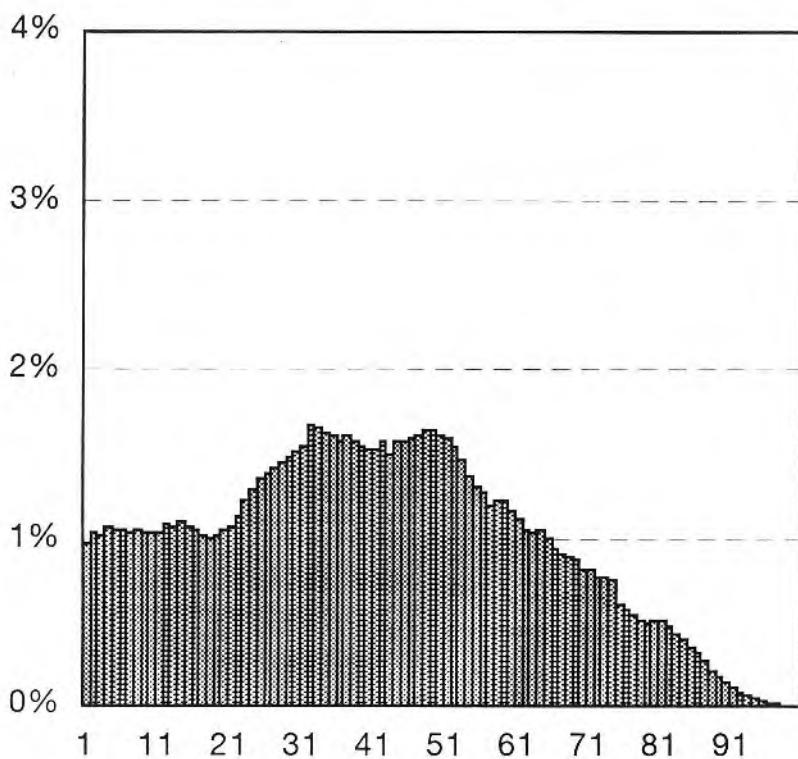


7 Auswertungen HMO's Zürich und Basel 1994

7.1 Graphiken zu Altersverteilung der Versicherungsformen 1994

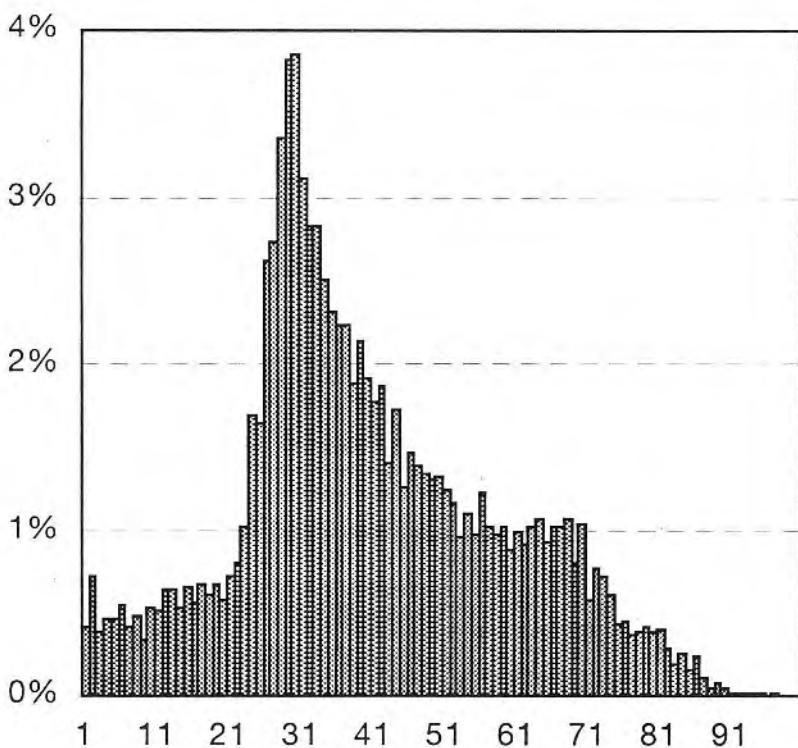
Graphik 7.1.1: Traditionelle Versicherung Kanton Zürich

N = 650'977



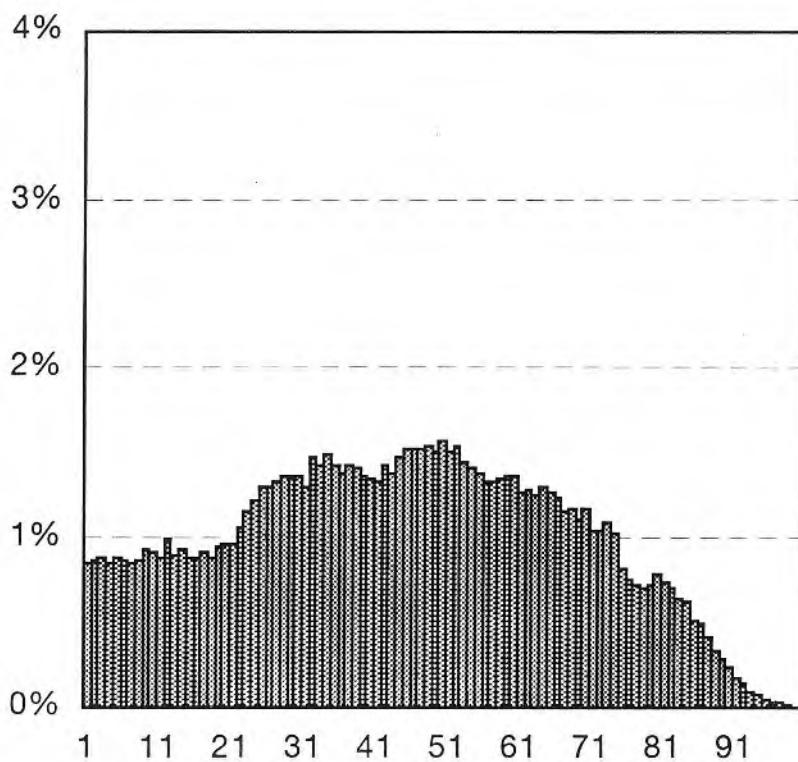
Graphik 7.1.2: HMO-Versicherung Kanton Zürich

N = 9'120



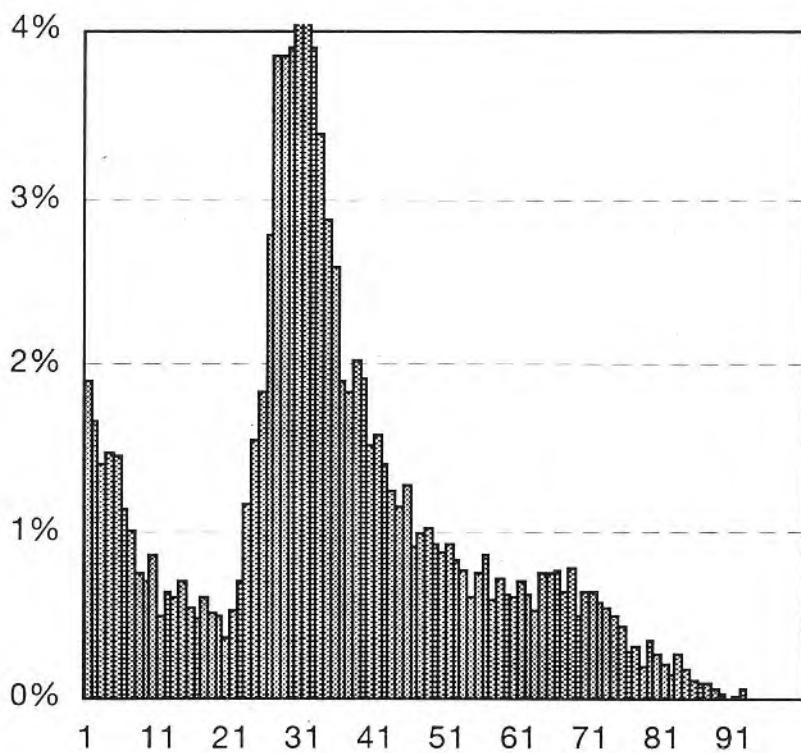
Graphik 7.1.3: Traditionelle Versicherung beide Basel

N = 267'637



Graphik 7.1.4: HMO-Versicherung beide Basel

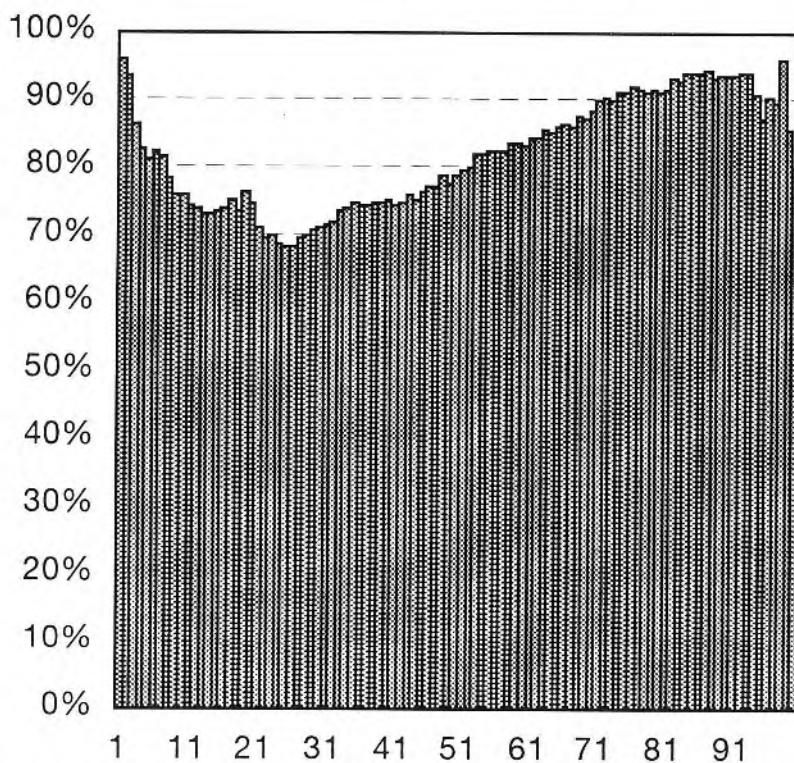
N = 5'632



7.2 Graphiken zu Altersverteilung der Erkrankungshäufigkeit 1994

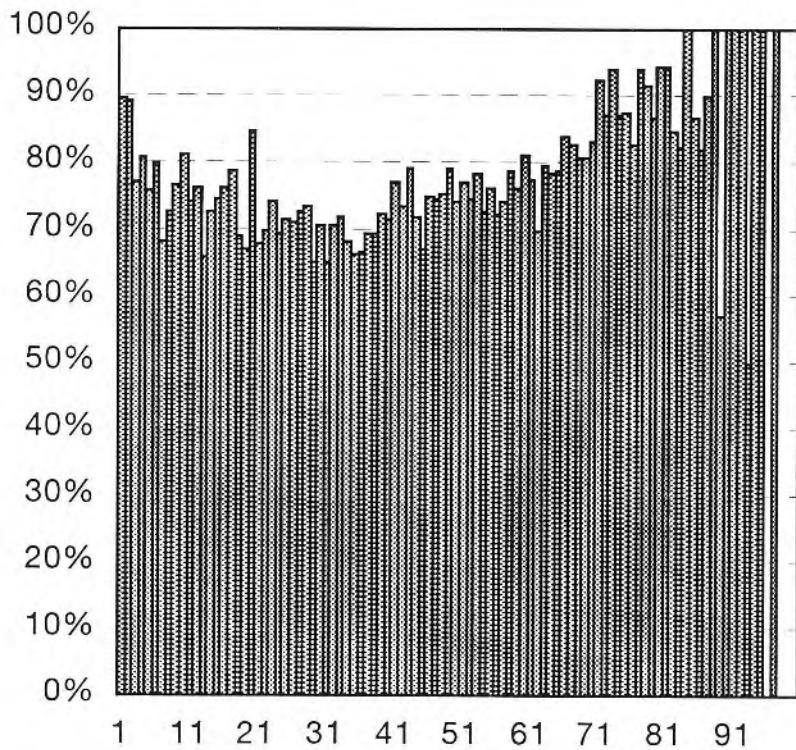
Graphik 7.2.1: Traditionelle Versicherung Kanton Zürich

N = 650'977



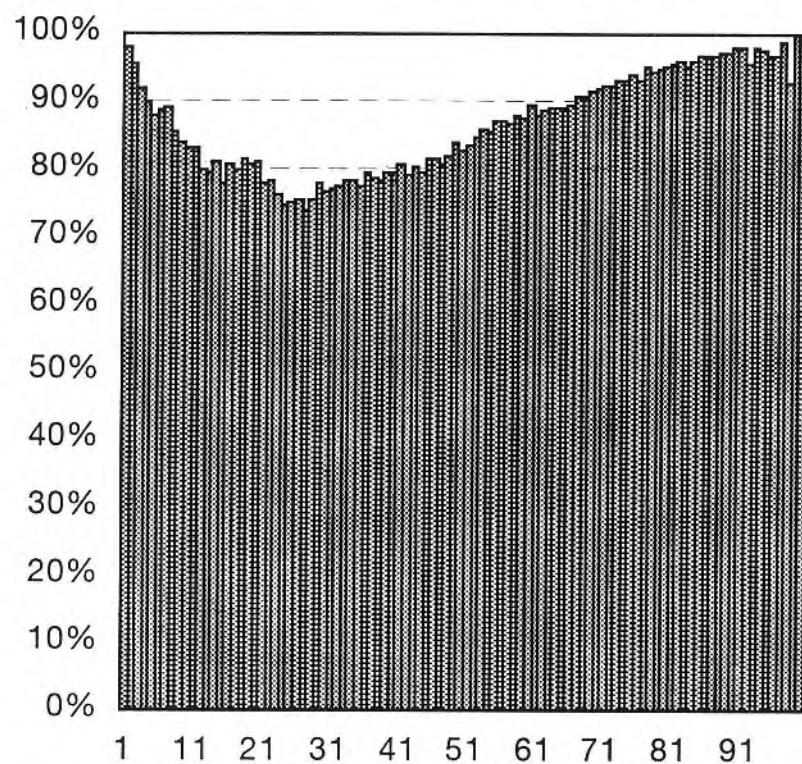
Graphik 7.2.2: HMO-Versicherung Kanton Zürich

N = 9'120



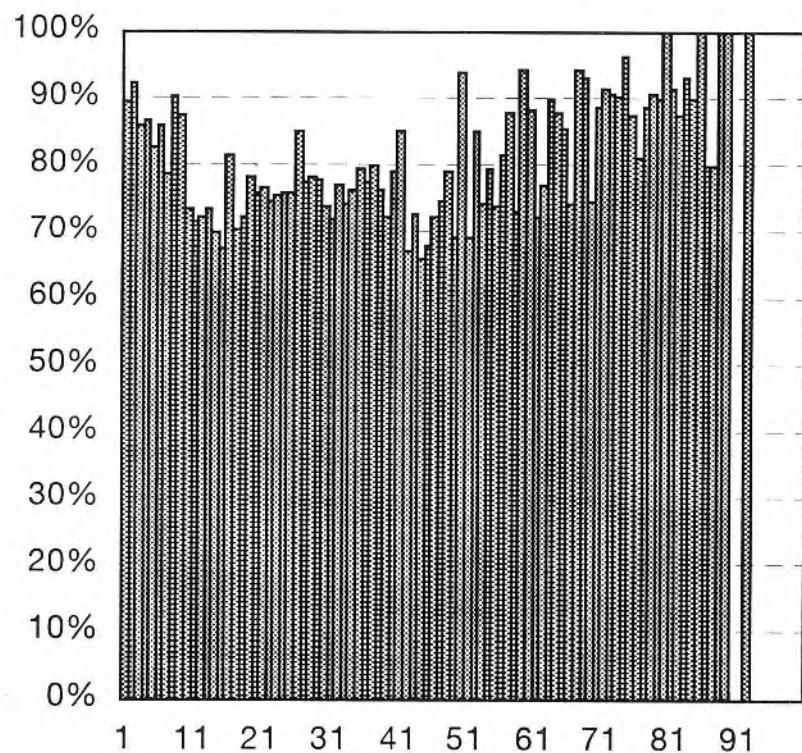
Graphik 7.2.3: Traditionelle Versicherung beide Basel

N = 267'637



Graphik 7.2.4: HMO-Versicherung beide Basel

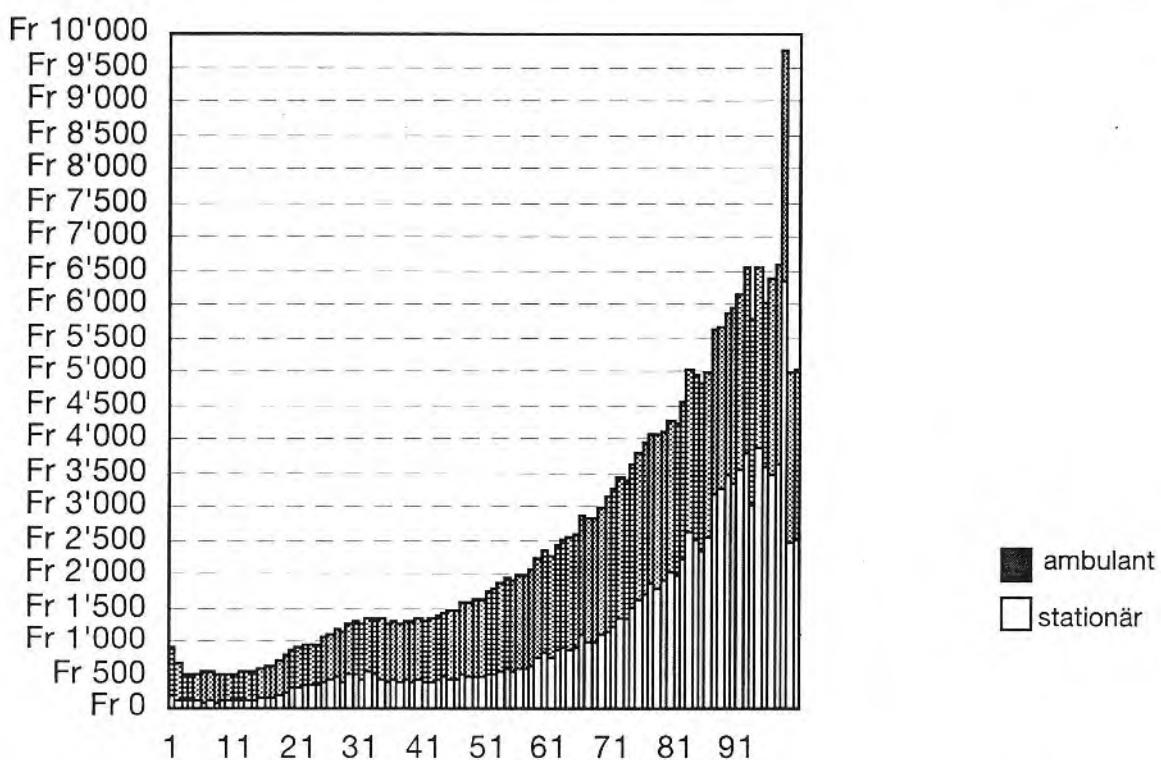
N = 5'632



7.3 Graphiken zu Altersverteilung der Kosten 1994

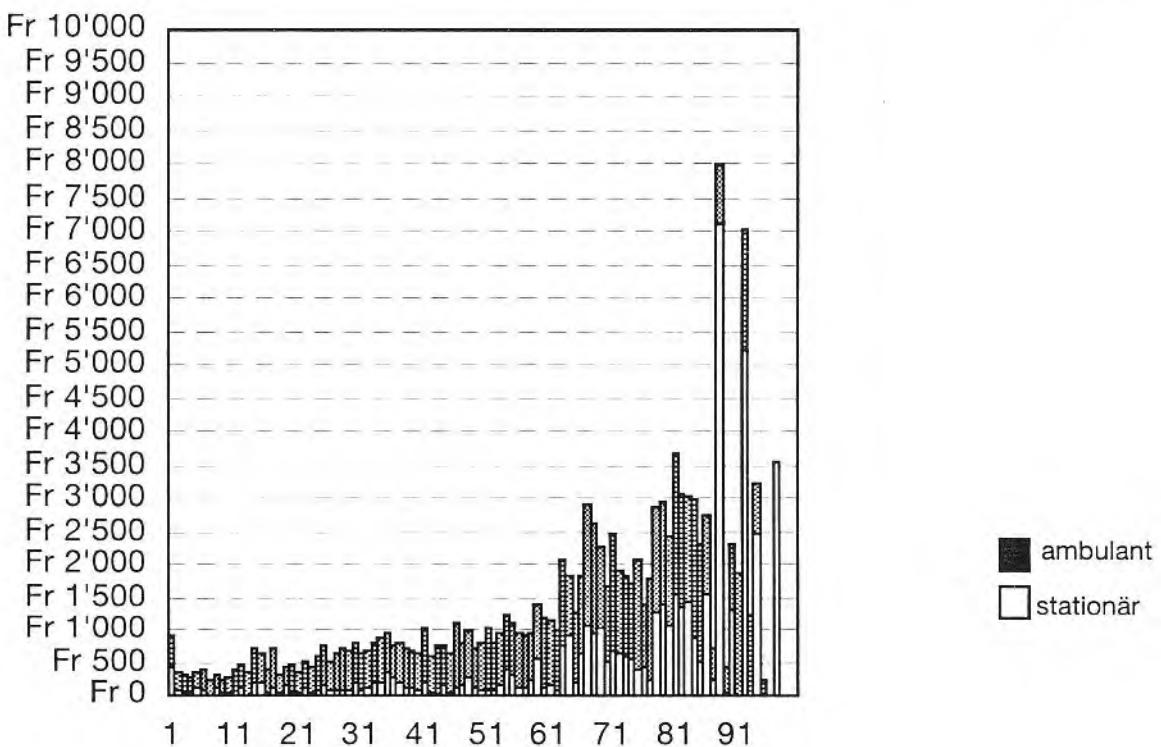
Graphik 7.3.1: Traditionelle Versicherung Kanton Zürich

N = 650'977

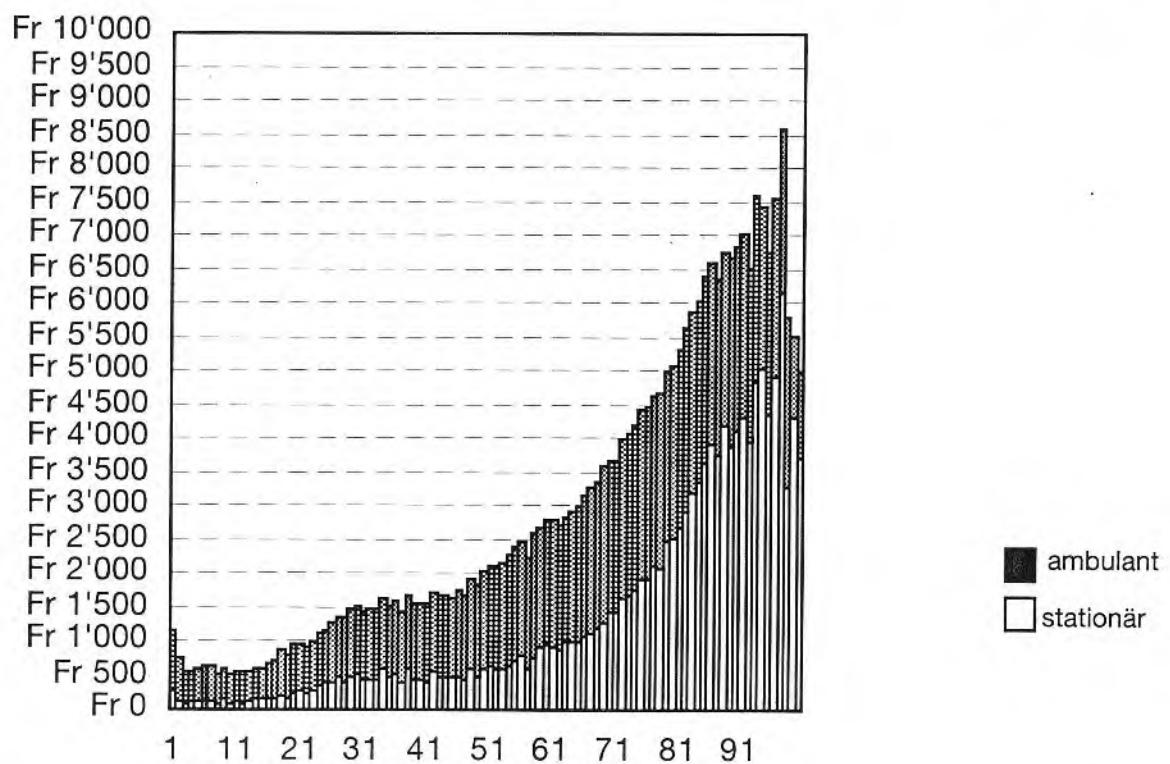


Graphik 7.3.2: HMO-Versicherung Kanton Zürich

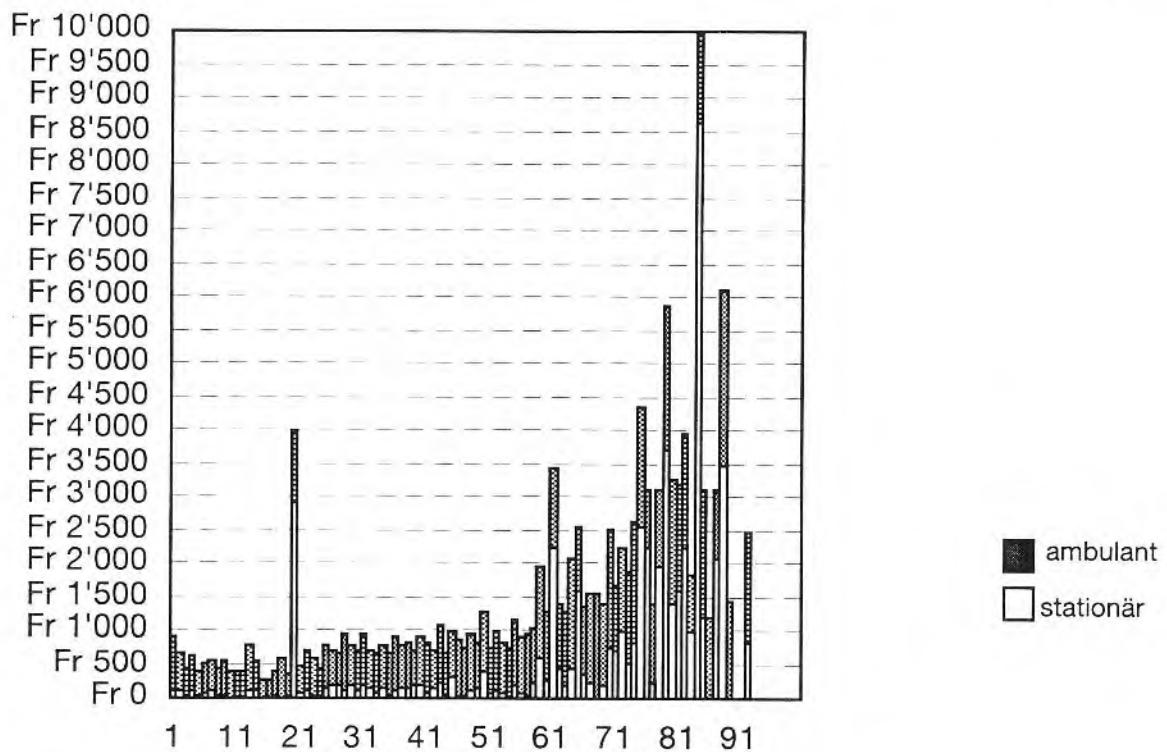
N = 9'120



Graphik 7.3.3: Traditionelle Versicherung beide Basel N = 267'637



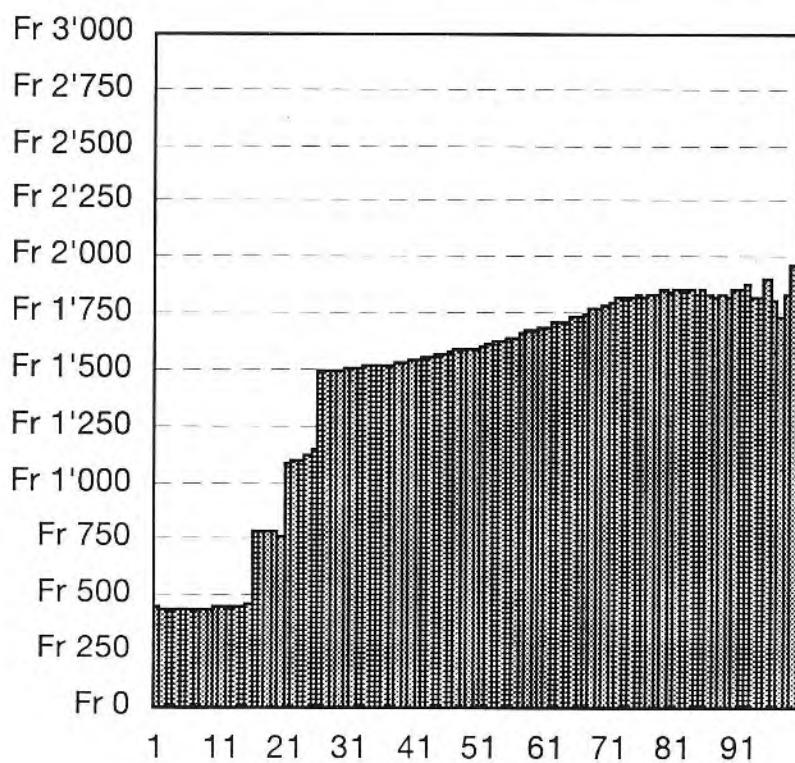
Graphik 7.3.4: HMO-Versicherung beide Basel N = 5'632



7.4 Graphiken zu Altersverteilung der Prämien 1994

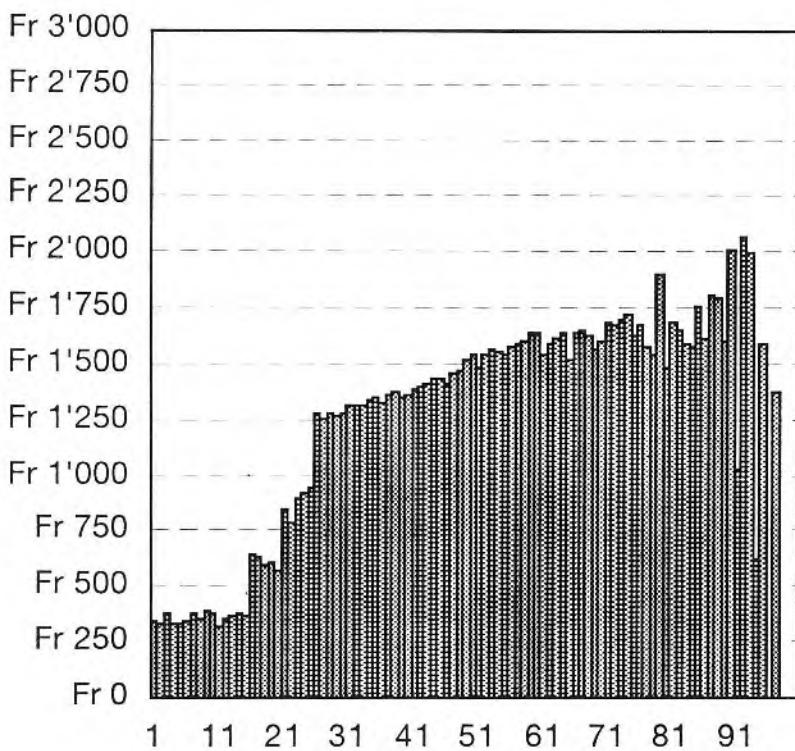
Graphik 6.4.1: Traditionelle Versicherung Kanton Zürich

N = 650'977



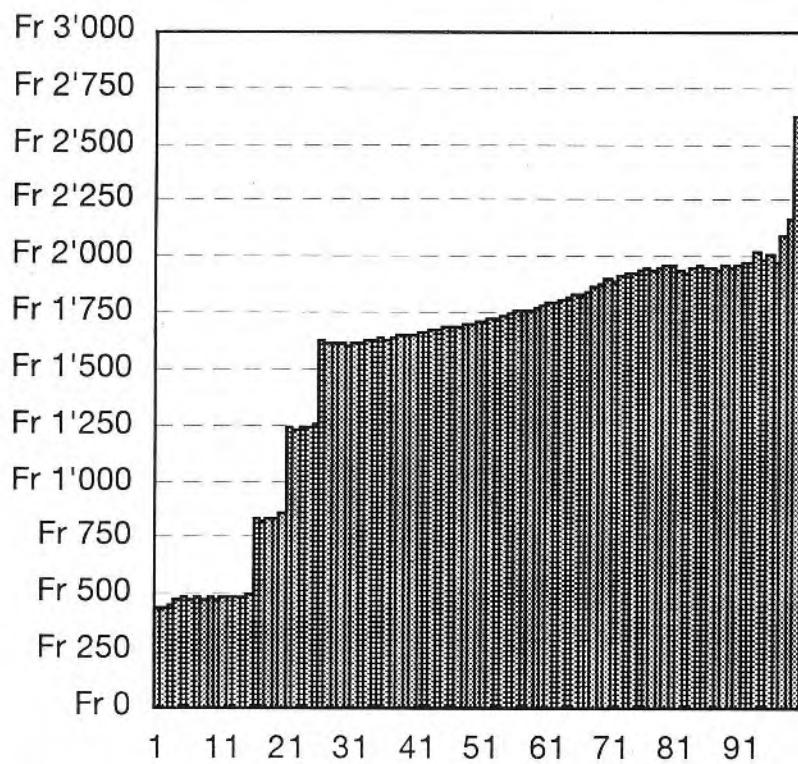
Graphik 7.4.2: HMO-Versicherung Kanton Zürich

N = 9'120



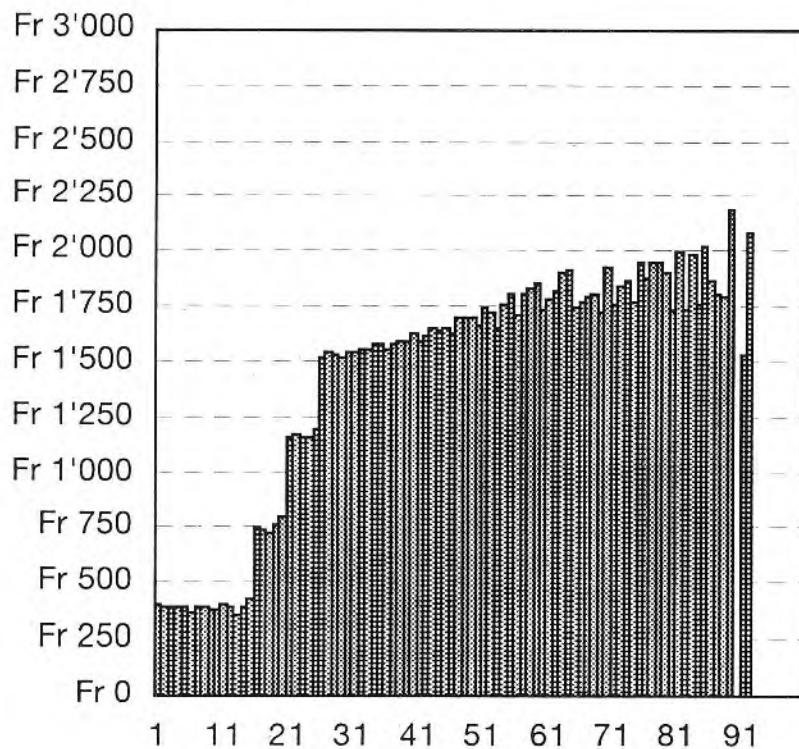
Graphik 7.4.3: Traditionelle Versicherung beide Basel

N = 267'637



Graphik 7.4.4: HMO-Versicherung beide Basel

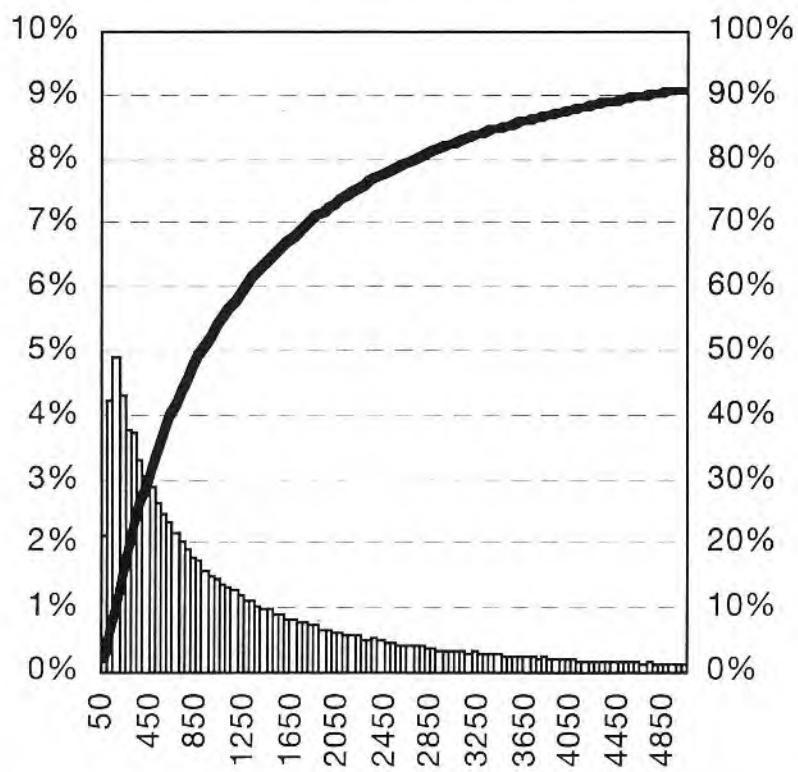
N = 5'632



7.5 Graphiken zu Verteilung der Erkrankten nach Kostenstufen 1994

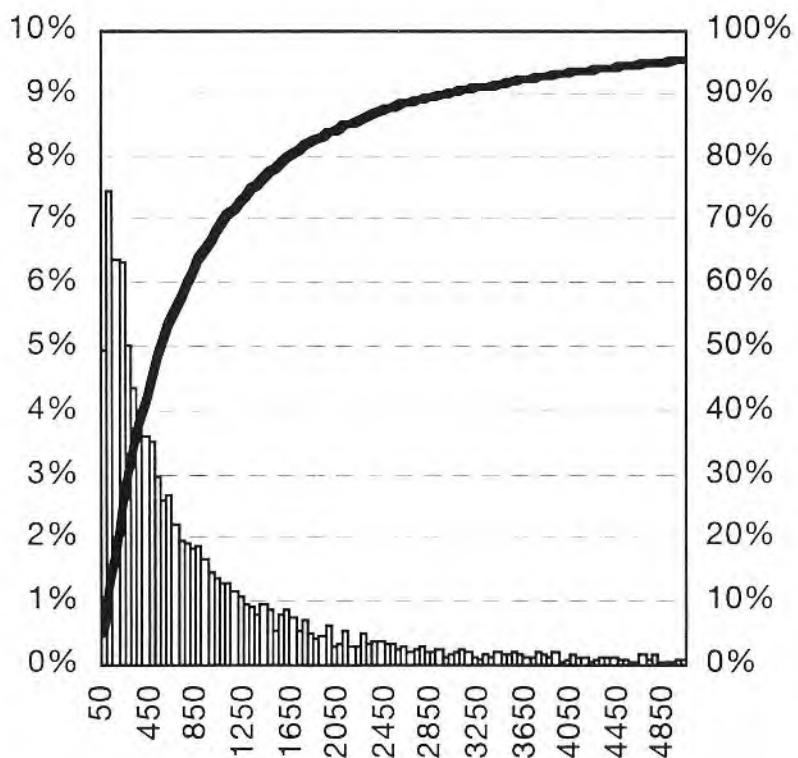
Graphik 7.5.1: Traditionelle Versicherung Kanton Zürich

N = 513'548



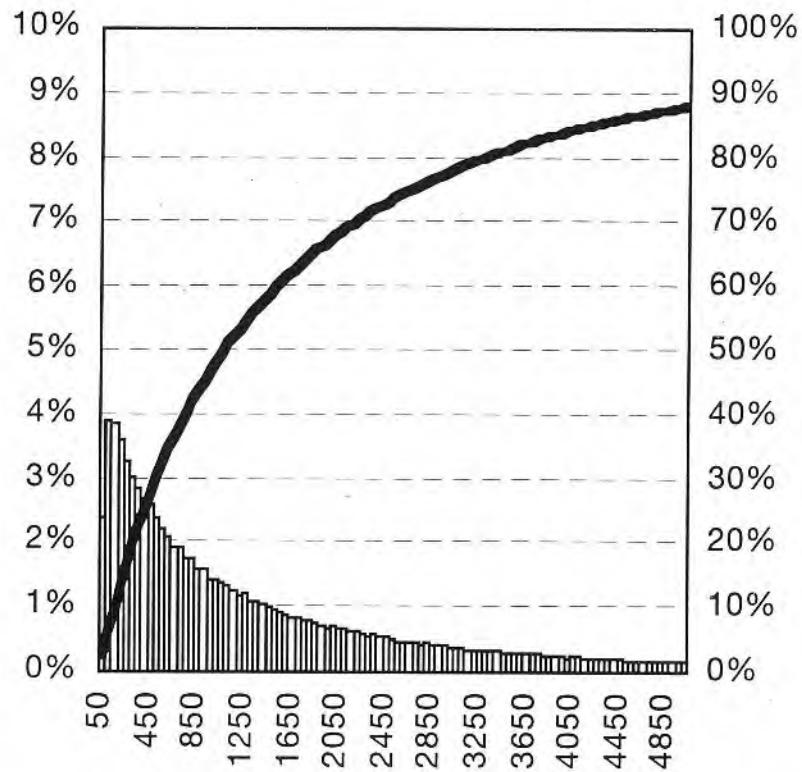
Graphik 7.5.2: HMO-Versicherung Kanton Zürich

N = 6'779



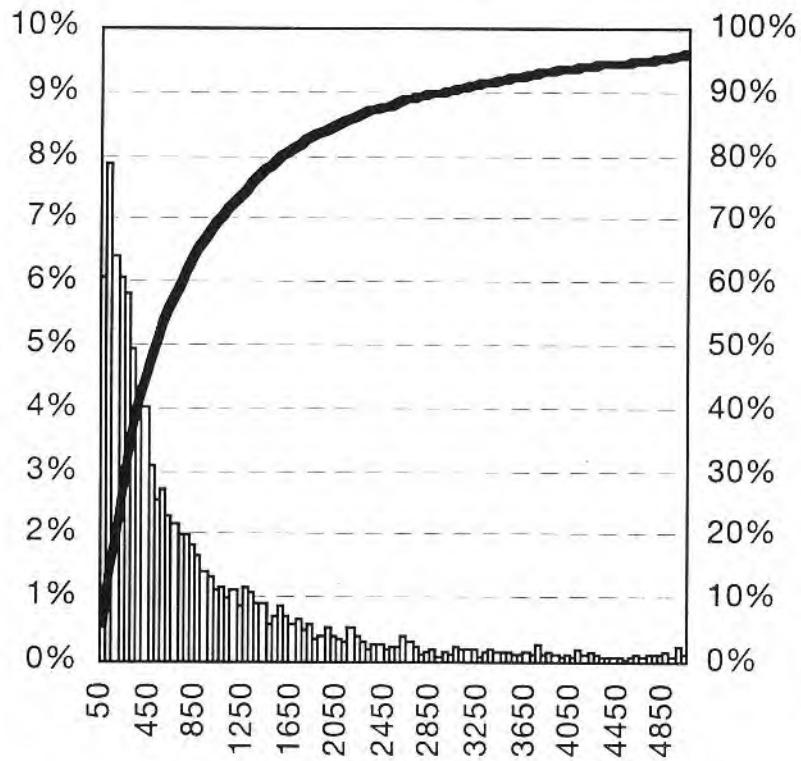
Graphik 7.5.3: Traditionelle Versicherung beide Basel

N = 226'570



Graphik 7.5.4: HMO-Versicherung beide Basel

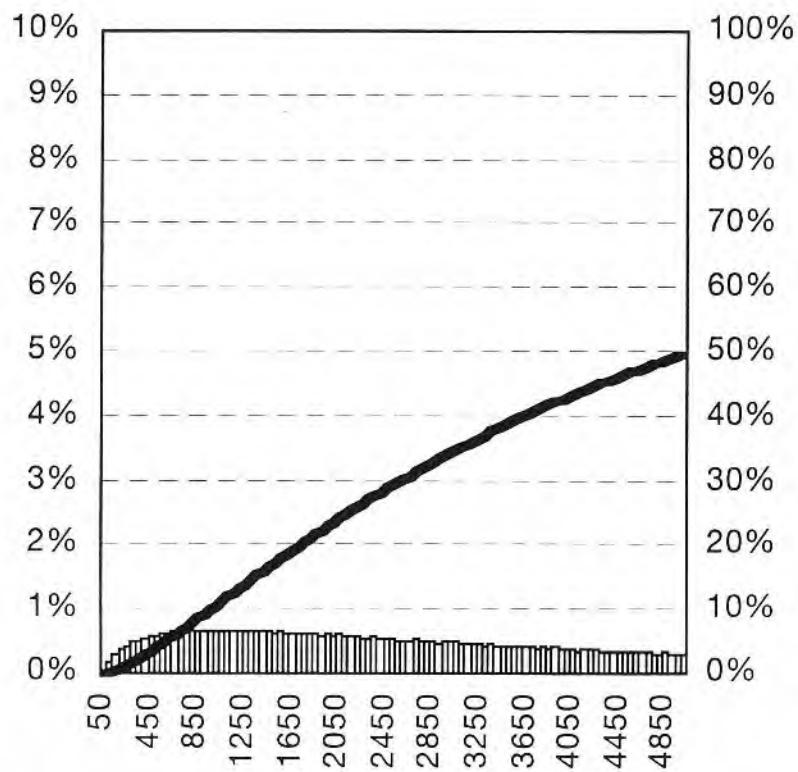
N = 4'451



7.6 Graphiken zu Verteilung der Kosten nach Kostenstufen 1994

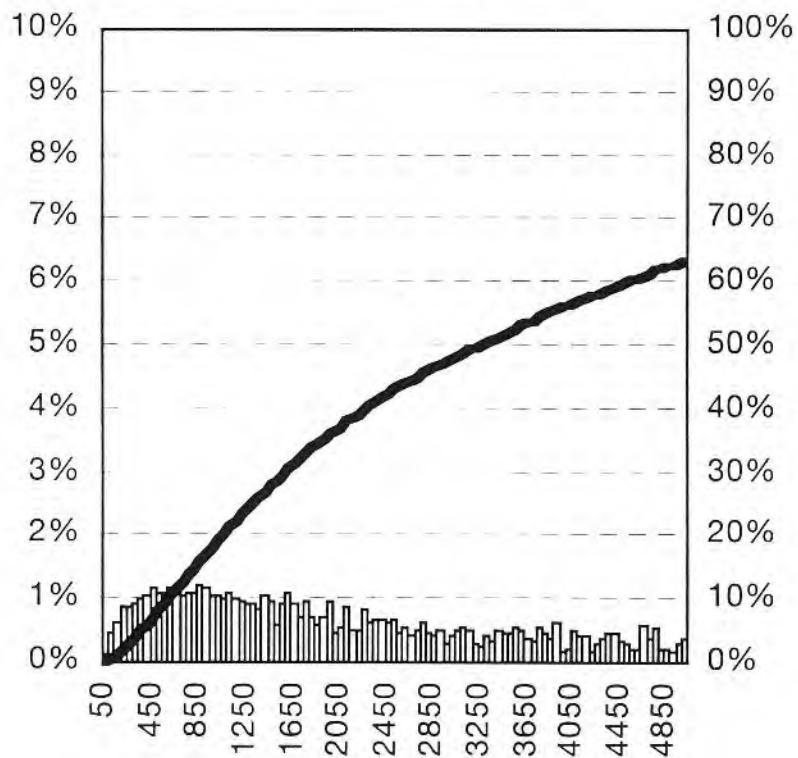
Graphik 7.6.1: Traditionelle Versicherung Kanton Zürich

N = 513'548



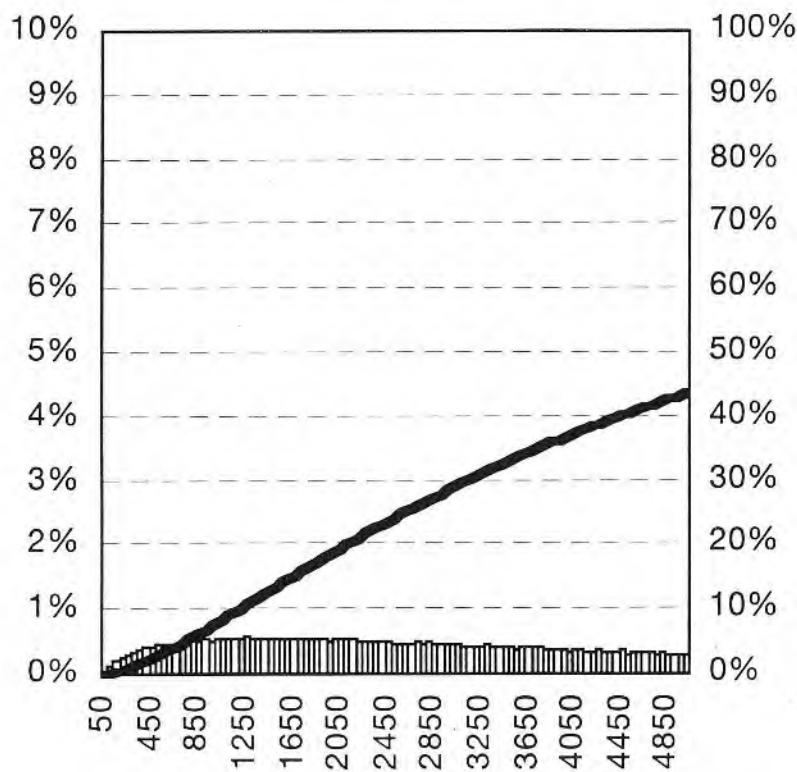
Graphik 7.6.2: HMO-Versicherung Kanton Zürich

N = 6'779



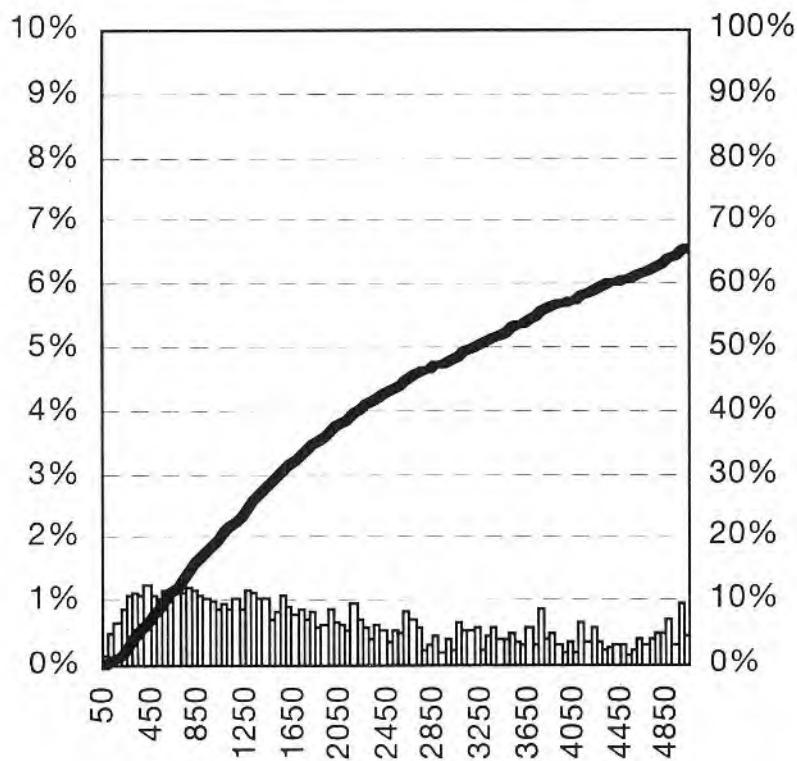
Graphik 7.6.3: Traditionelle Versicherung beide Basel

N = 226'570



Graphik 7.6.4: HMO-Versicherung beide Basel

N = 4'451



Anhang 2

Tabellen

1 Gesamtschweizerische Auswertungen 1994

1.1 Tabellen zur Altersverteilung der Versicherungsformen 1994

Tabelle 1.1.1: Traditionelle Versicherung

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	3'540'700	2'826'346	3'913'863'469	2'298'589'798	6'212'453'267	5'151'596'434
0-10	390'632	328'747	174'152'575	52'561'300	226'713'875	193'498'804
11-20	378'135	284'797	175'264'742	53'451'634	228'716'376	252'155'219
21-30	443'487	314'329	310'584'294	163'613'910	474'198'204	622'273'201
31-40	544'050	403'287	464'380'074	225'374'408	689'754'482	851'293'570
41-50	540'474	415'229	557'303'960	251'371'218	808'675'178	885'615'432
51-60	456'672	376'461	637'234'712	305'545'616	942'780'328	787'441'098
61-70	371'543	320'996	649'841'316	385'649'999	1'035'491'315	687'628'817
71-80	264'364	240'393	561'595'245	441'602'700	1'003'197'945	536'425'959
81-90	134'411	126'103	329'395'975	359'765'349	689'161'324	293'894'650
> 90	16'932	16'000	54'110'576	59'653'664	113'764'240	41'369'684

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrante	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	80 %	1'105	649	1'755	1'455
0-10	11%	84 %	446	135	580	495
11-20	11%	75 %	463	141	605	667
21-30	13%	71 %	700	369	1'069	1'403
31-40	15%	74 %	854	414	1'268	1'565
41-50	15%	77 %	1'031	465	1'496	1'639
51-60	13%	82 %	1'395	669	2'064	1'724
61-70	10%	86 %	1'749	1'038	2'787	1'851
71-80	7 %	91 %	2'124	1'670	3'795	2'029
81-90	4 %	94 %	2'451	2'677	5'127	2'187
> 90	0 %	94 %	3'196	3'523	6'719	2'443

Tabelle 1.1.2: Bonusversicherung
Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	14'496	6'740	5'958'283	3'215'538	9'173'821	17'033'288
0-10	724	469	209'667	93'925	303'592	351'522
11-20	1'210	641	336'228	112'190	448'418	726'655
21-30	3'114	1'369	1'005'646	529'341	1'534'987	3'655'043
31-40	4'333	1'867	1'389'661	817'006	2'206'667	5'450'635
41-50	2'544	1'099	1'134'417	456'248	1'590'665	3'288'606
51-60	1'365	670	861'270	366'451	1'227'721	1'806'814
61-70	727	362	542'533	368'733	911'266	1'022'779
71-80	370	196	387'086	355'897	742'983	551'964
81-90	101	62	87'079	103'909	190'988	166'790
> 90	8	4	4'696	11'838	16'534	12'480

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	46%	411	222	633	1'175
0-10	5 %	65 %	290	130	419	486
11-20	8 %	53 %	278	93	371	601
21-30	21 %	44 %	323	170	493	1'174
31-40	30 %	43 %	321	189	509	1'258
41-50	18 %	43 %	446	179	625	1'293
51-60	9 %	49 %	631	268	899	1'324
61-70	5 %	50 %	746	507	1'253	1'407
71-80	3 %	53 %	1'046	962	2'008	1'492
81-90	1 %	61 %	862	1'029	1'891	1'651
> 90	0 %	50 %	587	1'480	2'067	1'560

Tabelle 1.1.3: **HMO-Versicherung**

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	17'988	12'541	11'416'039	4'034'393	15'450'432	23'469'152
0-10	1'441	1'126	564'348	148'666	713'014	543'833
11-20	1'064	729	391'715	135'842	527'557	549'626
21-30	4'178	2'785	2'098'708	495'694	2'594'402	5'274'352
31-40	4'403	2'887	2'341'769	650'892	2'992'661	6'200'313
41-50	2'429	1'663	1'537'620	333'006	1'870'626	3'584'935
51-60	1'727	1'224	1'312'707	329'009	1'641'716	2'740'949
61-70	1'588	1'170	1'706'064	848'507	2'554'571	2'593'624
71-80	869	709	1'047'752	675'592	1'723'344	1'476'012
81-90	270	229	397'048	397'278	794'326	472'581
> 90	19	14	18'308	19'907	38'215	32'927

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	70 %	635	224	859	1'305
0-10	8 %	78 %	392	103	495	377
11-20	6 %	69 %	368	128	496	517
21-30	23 %	67 %	502	119	621	1'262
31-40	24 %	66 %	532	148	680	1'408
41-50	14 %	68 %	633	137	770	1'476
51-60	10 %	71 %	760	191	951	1'587
61-70	9 %	74 %	1'074	534	1'609	1'633
71-80	5 %	82 %	1'206	777	1'983	1'699
81-90	2 %	85 %	1'471	1'471	2'942	1'750
> 90	0 %	74 %	964	1'048	2'011	1'733

Tabelle 1.1.4: wählbare Jahresfranchise
Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	322'687	187'576	220'865'171	78'505'495	299'370'666	473'307'871
0-10	36'034	27'849	18'214'604	3'333'377	21'547'981	17'665'696
11-20	33'033	21'535	13'658'089	2'863'460	16'521'549	22'833'757
21-30	64'956	33'043	33'513'929	10'802'471	44'316'400	97'777'185
31-40	73'489	37'162	42'599'225	13'467'372	56'066'597	121'128'290
41-50	55'576	29'669	37'786'130	10'635'091	48'421'221	95'882'381
51-60	31'510	18'883	31'297'946	11'343'934	42'641'880	59'216'876
61-70	17'709	11'764	24'389'747	12'133'503	36'523'250	36'176'075
71-80	7'970	5'756	14'083'190	9'099'187	23'182'377	17'146'064
81-90	2'216	1'765	4'861'104	4'282'895	9'143'999	5'043'919
> 90	194	145	461'207	544'205	1'005'412	437'628

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	58%	684	243	928	1'467
0-10	11%	77%	505	93	598	490
11-20	10%	65%	413	87	500	691
21-30	20%	51%	516	166	682	1'505
31-40	23%	51%	580	183	763	1'648
41-50	17%	53%	680	191	871	1'725
51-60	10%	60%	993	360	1'353	1'879
61-70	5%	66%	1'377	685	2'062	2'043
71-80	2%	72%	1'767	1'142	2'909	2'151
81-90	1%	80%	2'194	1'933	4'126	2'276
> 90	0 %	75%	2'377	2'805	5'183	2'256

1.2 Tabellen zur Verteilung nach Kostenstufen 1994

Tabelle 1.2.1: **Traditionelle Versicherung**
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	2'826'346	100%		6'218'766'265	100%	
1-500	994'479	35%	35%	238'406'383	4 %	4 %
501-1000	522'751	18%	54%	388'130'260	6 %	10 %
1001-1500	319'985	11%	65%	400'578'681	6 %	17 %
1501-2000	217'032	8%	73%	381'829'880	6 %	23 %
2001-2500	153'684	5%	78%	347'956'609	6 %	28 %
2501-3000	112'350	4%	82%	311'498'878	5 %	33 %
3001-3500	84'727	3%	85%	277'806'063	4 %	38 %
3501-4000	65'275	2%	87%	247'396'376	4 %	42 %
4001-4500	50'656	2%	89%	217'757'400	4 %	45 %
4501-5000	39'996	1 %	91%	192'403'090	3 %	48 %
>5000	265'411	9 %	100%	3'215'002'645	52 %	100 %

Tabelle 1.2.2: **Bonusversicherung**
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	6'740	100%		9'267'722	100%	
1-500	3'257	48 %	48 %	710'167	8 %	8 %
501-1000	1'259	19 %	67 %	929'161	10 %	18 %
1001-1500	655	10 %	77 %	818'148	9 %	27 %
1501-2000	400	6 %	83 %	697'153	8 %	34 %
2001-2500	261	4 %	87 %	589'165	6 %	40 %
2501-3000	196	3 %	89 %	538'273	6 %	46 %
3001-3500	159	2 %	92 %	519'112	6 %	52 %
3501-4000	116	2 %	94 %	441'530	5 %	57 %
4001-4500	76	1 %	95 %	322'104	3 %	60 %
4501-5000	53	1 %	95 %	250'457	3 %	63 %
>5000	308	5 %	100%	3'452'452	37 %	100 %

Tabelle 1.2.3: HMO-Versicherung
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	12'541	100%		15'464'195	100%	
1-500	6'390	51%	51%	1'385'113	9 %	9 %
501-1000	2'363	19%	70%	1'718'581	11 %	20 %
1001-1500	1'206	10%	79%	1'495'216	10 %	30 %
1501-2000	720	6 %	85 %	1'251'437	8 %	38 %
2001-2500	437	3 %	89 %	983'231	6 %	44 %
2501-3000	262	2 %	91 %	718'815	5 %	49 %
3001-3500	223	2 %	93 %	721'311	5 %	54 %
3501-4000	162	1 %	94 %	611'065	4 %	57 %
4001-4500	135	1 %	95 %	579'707	4 %	61 %
4501-5000	122	1 %	96 %	581'120	4 %	65 %
>5000	521	4 %	100%	5'418'599	35 %	100 %

Tabelle 1.2.4: wählbare Jahresfranchise
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	187'576	100%		299'520'662	100%	
1-500	77'036	41%	41%	17'942'861	6 %	6 %
501-1000	36'786	20%	61%	27'553'331	9 %	15 %
1001-1500	21'040	11%	72%	26'696'497	9 %	24 %
1501-2000	13'451	7 %	79 %	24'000'568	8 %	32 %
2001-2500	9'151	5 %	84 %	20'942'339	7 %	39 %
2501-3000	6'482	3 %	87 %	18'114'120	6 %	45 %
3001-3500	4'787	3 %	90 %	15'748'017	5 %	50 %
3501-4000	3'558	2 %	92 %	13'510'702	5 %	55 %
4001-4500	2'602	1 %	93 %	11'222'047	4 %	59 %
4501-5000	2'086	1 %	94 %	9'995'848	3 %	62 %
>5000	10'597	6 %	100%	113'794'332	38 %	100 %

2 Gesamtschweizerische Auswertungen 1991

2.1 Tabellen zur Altersverteilung der Versicherungsformen 1991

Tabelle 2.1.1: Traditionelle Versicherung

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	4'027'832	3'142'122	3'341'049'918	2'012'693'264	5'353'743'182	4'273'919'457
0-10	525'988	438'351	196'590'498	61'361'025	257'951'523	181'726'800
11-20	507'191	369'470	186'351'269	57'883'276	244'234'545	250'204'561
21-30	657'861	464'966	376'014'896	200'400'683	576'415'579	682'894'575
31-40	591'668	434'475	408'279'959	194'271'644	602'551'603	692'147'325
41-50	560'976	425'310	469'173'768	203'570'499	672'744'267	691'006'439
51-60	433'752	350'833	488'861'033	234'427'956	723'288'989	568'254'505
61-70	362'136	306'459	514'677'519	311'014'160	825'691'679	525'953'916
71-80	251'796	225'468	434'951'462	363'059'643	798'011'105	415'613'642
81-90	123'132	114'196	239'634'561	325'672'832	565'307'393	235'339'174
> 90	13'332	12'588	26'514'953	61'031'546	87'546'499	30'778'520

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	78 %	829	500	1'329	1'061
0-10	13 %	83 %	374	117	490	345
11-20	13 %	73 %	367	114	482	493
21-30	16 %	71 %	572	305	876	1'038
31-40	15 %	73 %	690	328	1'018	1'170
41-50	14 %	76 %	836	363	1'199	1'232
51-60	11 %	81 %	1'127	540	1'668	1'310
61-70	9 %	85 %	1'421	859	2'280	1'452
71-80	6 %	90 %	1'727	1'442	3'169	1'651
81-90	3 %	93 %	1'946	2'645	4'591	1'911
> 90	0 %	94 %	1'989	4'578	6'567	2'309

Tabelle 2.1.2: **Bonusversicherung**

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	7'691	3'052	1'304'072	827'856	2'131'928	8'497'792
0-10	448	270	69'060	25'204	94'264	177'110
11-20	448	196	62'317	39'939	102'256	229'329
21-30	2'910	1'171	444'295	327'473	771'768	3'130'768
31-40	2'187	834	339'347	208'763	548'110	2'609'792
41-50	836	265	125'463	61'876	187'339	1'055'978
51-60	463	173	112'475	81'439	193'914	632'279
61-70	245	81	110'223	42'403	152'626	381'172
71-80	120	43	24'538	34'581	59'119	215'132
81-90	32	16	15'498	6'178	21'676	61'372
> 90	2	2	856	0	856	4'860

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	40%	170	108	277	1'105
0-10	6 %	60%	154	56	210	395
11-20	6 %	44%	139	89	228	512
21-30	38 %	40%	153	113	265	1'076
31-40	28 %	38%	155	95	251	1'193
41-50	11 %	32%	150	74	224	1'263
51-60	6 %	37%	243	176	419	1'366
61-70	3 %	33%	450	173	623	1'556
71-80	2 %	36%	204	288	493	1'793
81-90	0 %	50%	484	193	677	1'918
> 90	0 %	100%	428	0	428	2'430

Tabelle 2.1.3: **HMO-Versicherung**

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	4'449	3'403	3'292'954	1'085'436	4'378'390	4'951'320
0-10	278	230	96'912	24'062	120'974	73'470
11-20	256	207	100'519	24'955	125'474	107'193
21-30	940	698	576'654	151'621	728'275	975'477
31-40	952	707	630'056	163'574	793'630	1'093'970
41-50	618	449	457'701	117'670	575'371	751'255
51-60	492	371	368'538	117'058	485'596	648'897
61-70	480	392	496'434	134'265	630'699	650'698
71-80	322	252	418'007	208'396	626'403	481'365
81-90	109	99	146'253	141'260	287'513	166'637
> 90	2	1	1'880	2'575	4'455	2'358

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	77%	740	244	984	1'113
0-10	6 %	83 %	349	87	435	264
11-20	6 %	81 %	393	97	490	419
21-30	21 %	74 %	613	161	775	1'038
31-40	21 %	74 %	662	172	834	1'149
41-50	14 %	73 %	741	190	931	1'216
51-60	11 %	75 %	749	238	987	1'319
61-70	11 %	82 %	1'034	280	1'314	1'356
71-80	7 %	78 %	1'298	647	1'945	1'495
81-90	2 %	91 %	1'342	1'296	2'638	1'529
> 90	0 %	50 %	940	1'288	2'228	1'179

Tabelle 2.1.4: wählbare Jahresfranchise
Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	186'392	106'089	126'496'552	38'181'533	164'678'085	210'803'236
0-10	19'304	15'018	9'959'261	1'594'947	11'554'208	8'741'582
11-20	17'268	10'985	6'907'257	1'481'871	8'389'128	9'017'881
21-30	35'357	17'036	18'101'559	5'255'584	23'357'143	36'755'894
31-40	43'490	21'579	24'330'908	6'210'718	30'541'626	49'900'546
41-50	34'684	18'241	23'378'632	5'819'009	29'197'641	44'528'653
51-60	18'518	11'023	17'993'159	5'404'615	23'397'774	27'598'841
61-70	11'834	7'759	15'193'067	5'959'760	21'152'827	21'118'284
71-80	4'622	3'373	7'933'075	4'490'770	12'423'845	9'966'748
81-90	1'239	1'021	2'558'173	1'806'939	4'365'112	2'978'349
> 90	76	59	141'461	157'320	298'781	196'458

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers.	Prämie pro Vers.
Total	100%	57 %	679	205	884	1'131
0-10	10 %	78 %	516	83	599	453
11-20	9 %	64 %	400	86	486	522
21-30	19 %	48 %	512	149	661	1'040
31-40	23 %	50 %	559	143	702	1'147
41-50	19 %	53 %	674	168	842	1'284
51-60	10 %	60 %	972	292	1'264	1'490
61-70	6 %	66 %	1'284	504	1'787	1'785
71-80	2 %	73 %	1'716	972	2'688	2'156
81-90	1 %	82 %	2'065	1'458	3'523	2'404
> 90	0 %	78 %	1'861	2'070	3'931	2'585

2.2 Tabelle zur Verteilung nach Kostenstufen 1994

Tabelle 2.2.1: **Traditionelle Versicherung**
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	3'142'122	100%		5'358'587'054	100%	
1-500	1'330'632	42%	42%	306'962'816	6%	6%
501-1000	599'547	19%	61%	441'451'195	8%	14%
1001-1500	337'678	11%	72%	421'911'047	8%	22%
1501-2000	214'560	7%	79%	377'028'574	7%	29%
2001-2500	145'633	5%	84%	329'825'456	6%	35%
2501-3000	104'380	3%	87%	289'447'487	5%	40%
3001-3500	75'342	2%	89%	247'193'953	5%	45%
3501-4000	55'920	2%	91%	211'951'050	4%	49%
4001-4500	41'774	1%	92%	179'982'926	3%	52%
4501-5000	32'451	1%	94%	156'362'281	3%	55%
>5000	204'205	6%	100%	2'396'470'269	45%	100%

Tabelle 2.2.2: **Bonusversicherung**
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	3'052	100%		2'136'050	100%	
	0	0 %				
1-500	2'120	69%	69%	399'392	19%	19%
501-1000	408	13%	83%	283'338	13%	32%
1001-1500	170	6 %	88%	212'211	10%	42%
1501-2000	100	3 %	92%	174'667	8 %	50%
2001-2500	58	2 %	94%	131'618	6 %	56%
2501-3000	60	2 %	96%	165'511	8 %	64%
3001-3500	34	1 %	97%	109'966	5 %	69%
3501-4000	26	1 %	98%	96'775	5 %	74%
4001-4500	19	1 %	98%	80'138	4 %	77%
4501-5000	14	0 %	99%	64'831	3 %	80%
>5000	43	1 %	100%	417'603	20%	100%

Tabelle 2.2.3: HMO-Versicherung
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	3'403	100%		4'380'418	100%	
1-500	1'632	48%	48%	365'267	8 %	8 %
501-1000	666	20%	68%	484'173	11%	19%
1001-1500	325	10%	77%	401'573	9 %	29%
1501-2000	212	6 %	83%	371'722	8 %	37%
2001-2500	135	4 %	87%	305'422	7 %	44%
2501-3000	81	2 %	90%	220'366	5 %	49%
3001-3500	58	2 %	91%	189'695	4 %	53%
3501-4000	64	2 %	93%	240'227	5 %	59%
4001-4500	39	1 %	94%	164'774	4 %	63%
4501-5000	27	1 %	95%	127'922	3 %	66%
>5000	164	5 %	100%	1'509'277	34 %	100%

Tabelle 2.2.4: wählbare Jahresfranchise
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	106'089	100%		164'786'933	100%	
	0	0 %				
1-500	40'993	39 %	39 %	9'587'524	6 %	6 %
501-1000	21'639	20 %	59 %	16'224'812	10 %	16 %
1001-1500	12'807	12 %	71 %	16'136'246	10 %	25 %
1501-2000	8'215	8 %	79 %	14'522'770	9 %	34 %
2001-2500	5'474	5 %	84 %	12'457'102	8 %	42 %
2501-3000	3'936	4 %	88 %	10'917'603	7 %	48 %
3001-3500	2'774	3 %	90 %	9'128'997	6 %	54 %
3501-4000	1'979	2 %	92 %	7'540'968	5 %	59 %
4001-4500	1'507	1 %	94 %	6'484'012	4 %	63 %
4501-5000	1'127	1 %	95 %	5'417'478	3 %	66 %
>5000	5'638	5 %	100 %	56'369'421	34 %	100 %

3 Auswertungen Kanton Genf 1994

3.1 Tabellen zur Altersverteilung der Versicherungsformen 1994

Tabelle 3.1.1: Traditionelle Versicherung

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	142'896	115'342	281'981'416	93'715'867	375'697'283	283'260'107
0-10	15'112	13'753	13'506'111	1'671'925	15'178'036	12'903'695
11-20	14'296	12'140	13'401'360	1'702'084	15'103'444	15'656'942
21-30	17'923	12'961	24'499'027	4'547'758	29'046'785	34'401'827
31-40	22'857	15'943	35'996'045	7'359'171	43'355'216	44'614'238
41-50	22'295	16'921	41'354'741	7'009'266	48'364'007	49'088'708
51-60	19'077	15'657	45'287'345	9'638'601	54'925'946	45'142'805
61-70	14'304	12'144	40'081'103	12'524'116	52'605'219	35'909'717
71-80	9'570	8'708	33'675'537	18'478'312	52'153'849	25'509'533
81-90	6'261	5'950	27'190'964	24'605'776	51'796'740	16'811'254
> 90	1'201	1'157	6'989'183	6'178'858	13'168'041	3'221'388

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	81 %	1'973	656	2'629	1'982
0-10	11 %	91 %	894	111	1'004	854
11-20	10 %	85 %	937	119	1'056	1'095
21-30	13 %	72 %	1'367	254	1'621	1'919
31-40	16 %	70 %	1'575	322	1'897	1'952
41-50	16 %	76 %	1'855	314	2'169	2'202
51-60	13 %	82 %	2'374	505	2'879	2'366
61-70	10 %	85 %	2'802	876	3'678	2'510
71-80	7 %	91 %	3'519	1'931	5'450	2'666
81-90	4 %	95 %	4'343	3'930	8'273	2'685
> 90	1 %	96 %	5'819	5'145	10'964	2'682

Tabelle 3.1.2: **Bonusversicherung**

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Bestand zu klein

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total						
0-10						
11-20						
21-30						
31-40						
41-50						
51-60						
61-70						
71-80						
81-90						
> 90						

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total						
0-10						
11-20						
21-30						
31-40						
41-50						
51-60						
61-70						
71-80						
81-90						
> 90						

Tabelle 3.1.3: HMO-Versicherung

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Bestand zu klein

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total						
0-10						
11-20						
21-30						
31-40						
41-50						
51-60						
61-70						
71-80						
81-90						
> 90						

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total						
0-10						
11-20						
21-30						
31-40						
41-50						
51-60						
61-70						
71-80						
81-90						
> 90						

Tabelle 3.1.4: wählbare Jahresfranchise
Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	35'266	21'831	41'824'996	5'977'931	47'802'927	66'121'782
0-10	4'113	3'249	2'989'593	97'659	3'087'252	2'568'684
11-20	2'783	1'859	1'888'992	56'742	1'945'734	2'426'290
21-30	6'257	3'440	6'281'233	484'429	6'765'662	12'307'542
31-40	9'099	5'049	9'702'039	955'056	10'657'095	19'242'485
41-50	6'474	3'753	7'651'998	817'134	8'469'132	14'118'649
51-60	3'834	2'487	6'371'064	985'706	7'356'770	8'944'148
61-70	1'937	1'392	4'523'913	1'233'001	5'756'914	4'723'289
71-80	603	462	1'767'935	800'123	2'568'058	1'399'289
81-90	143	125	564'057	429'687	993'744	340'767
> 90	23	21	84'172	118'394	202'566	50'639

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	62 %	1'186	170	1'355	1'875
0-10	12 %	79 %	727	24	751	625
11-20	8 %	67 %	679	20	699	872
21-30	18 %	55 %	1'004	77	1'081	1'967
31-40	26 %	55 %	1'066	105	1'171	2'115
41-50	18 %	58 %	1'182	126	1'308	2'181
51-60	11 %	65 %	1'662	257	1'919	2'333
61-70	5 %	72 %	2'336	637	2'972	2'438
71-80	2 %	77 %	2'932	1'327	4'259	2'321
81-90	0 %	87 %	3'944	3'005	6'949	2'383
> 90	0 %	91 %	3'660	5'148	8'807	2'202

3.2 Tabelle zur Verteilung nach Kostenstufen 1994

Tabelle 3.2.1: **Traditionelle Versicherung**
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	115'342	100%		375'789'864	100%	
1-500	23'741	21%	21%	6'311'822	2 %	2 %
501-1000	19'015	16%	37%	14'490'423	4 %	6 %
1001-1500	14'005	12%	49%	17'734'545	5 %	10 %
1501-2000	10'420	9 %	58%	18'422'852	5 %	15 %
2001-2500	8'073	7 %	65%	18'335'971	5 %	20 %
2501-3000	6'362	6 %	71%	17'680'419	5 %	25 %
3001-3500	5'060	4 %	75%	16'615'898	4 %	29 %
3501-4000	4'004	3 %	79%	15'156'614	4 %	33 %
4001-4500	3'261	3 %	81%	13'984'815	4 %	37 %
4501-5000	2'696	2 %	84%	12'916'931	3 %	40 %
>5000	18'705	16%	100%	224'139'574	60 %	100 %

Tabelle 3.2.2: **Bonusversicherung**
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Bestand zu klein

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total						
1-500						
501-1000						
1001-1500						
1501-2000						
2001-2500						
2501-3000						
3001-3500						
3501-4000						
4001-4500						
4501-5000						
>5000						

Tabelle 3.2.3: HMO-Versicherung
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Bestand zu klein

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total						
1-500						
501-1000						
1001-1500						
1501-2000						
2001-2500						
2501-3000						
3001-3500						
3501-4000						
4001-4500						
4501-5000						
>5000						

Tabelle 3.2.4: wählbare Jahresfranchise
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	21'831	100%		47'817'558	100%	
1-500	5'157	24%	24%	1'401'388	3 %	3 %
501-1000	4'326	20%	43%	3'350'927	7 %	10 %
1001-1500	3'047	14%	57%	3'896'610	8 %	18 %
1501-2000	2'210	10%	68%	3'934'743	8 %	26 %
2001-2500	1'513	7 %	74%	3'448'945	7 %	34 %
2501-3000	1'181	5 %	80%	3'302'986	7 %	40 %
3001-3500	861	4 %	84%	2'844'748	6 %	46 %
3501-4000	671	3 %	87%	2'540'495	5 %	52 %
4001-4500	501	2 %	89%	2'155'377	5 %	56 %
4501-5000	429	2 %	91%	2'038'959	4 %	60 %
>5000	1'935	9 %	100%	18'902'380	40 %	100 %

4 Auswertungen Kanton Bern 1994

4.1 Tabellen zur Altersverteilung der Versicherungsformen 1994

Tabelle 4.1.1: Traditionelle Versicherung

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	486'708	382'325	522'379'753	304'490'228	826'869'981	738'793'723
0-10	49'404	40'408	18'635'237	6'431'752	25'066'989	24'074'569
11-20	52'087	38'359	21'645'708	6'842'227	28'487'935	33'633'138
21-30	56'421	38'192	37'084'103	20'979'611	58'063'714	79'511'164
31-40	65'660	47'205	52'047'710	25'227'899	77'275'609	106'104'075
41-50	70'751	52'238	66'103'619	27'402'471	93'506'090	118'188'210
51-60	60'915	48'987	77'010'032	32'419'751	109'429'783	106'209'427
61-70	58'282	49'915	95'118'128	52'570'441	147'688'569	109'934'146
71-80	47'142	42'695	93'799'846	68'826'307	162'626'153	100'553'503
81-90	23'357	21'810	53'138'734	55'082'012	108'220'746	53'957'372
> 90	2'689	2'514	7'796'636	8'707'757	16'504'393	6'628'119

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	79 %	1'073	626	1'699	1'518
0-10	10 %	82 %	377	130	507	487
11-20	11 %	74 %	416	131	547	646
21-30	12 %	68 %	657	372	1'029	1'409
31-40	13 %	72 %	793	384	1'177	1'616
41-50	15 %	74 %	934	387	1'322	1'670
51-60	13 %	80 %	1'264	532	1'796	1'744
61-70	12 %	86 %	1'632	902	2'534	1'886
71-80	10 %	91 %	1'990	1'460	3'450	2'133
81-90	5 %	93 %	2'275	2'358	4'633	2'310
> 90	1 %	93 %	2'899	3'238	6'138	2'465

Tabelle 4.1.2: Bonusversicherung
Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	4'595	2'702	2'898'862	1'269'999	4'168'861	5'532'707
0-10	350	265	136'859	57'587	194'446	175'986
11-20	568	332	199'309	43'385	242'694	361'417
21-30	872	427	368'306	164'572	532'878	1'072'440
31-40	992	513	458'117	192'703	650'820	1'358'256
41-50	779	460	568'088	213'500	781'588	1'086'024
51-60	557	373	590'630	187'150	777'780	782'125
61-70	304	212	334'470	196'820	531'290	431'925
71-80	137	96	204'871	187'046	391'917	203'606
81-90	33	22	36'958	17'261	54'219	55'872
> 90	3	1	1'254	9'975	11'229	5'056

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	59%	631	276	907	1'204
0-10	8 %	76 %	391	165	556	503
11-20	12 %	58 %	351	76	427	636
21-30	19 %	49 %	422	189	611	1'230
31-40	22 %	52 %	462	194	656	1'369
41-50	17 %	59 %	729	274	1'003	1'394
51-60	12 %	67 %	1'060	336	1'396	1'404
61-70	7 %	70 %	1'100	647	1'748	1'421
71-80	3 %	70 %	1'495	1'365	2'861	1'486
81-90	1 %	67 %	1'120	523	1'643	1'693
> 90	0 %	33 %	418	3'325	3'743	1'685

Tabelle 4.1.3: **HMO-Versicherung**

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Bestand zu klein

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total						
0-10						
11-20						
21-30						
31-40						
41-50						
51-60						
61-70						
71-80						
81-90						
> 90						

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total						
0-10						
11-20						
21-30						
31-40						
41-50						
51-60						
61-70						
71-80						
81-90						
> 90						

Tabelle 4.1.4: wählbare Jahresfranchise
Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	69'781	42'188	32'201'085	11'382'362	43'583'447	72'330'989
0-10	12'282	9'797	5'802'627	1'195'235	6'997'862	4'606'764
11-20	12'080	8'208	4'058'115	1'098'169	5'156'284	6'914'536
21-30	17'868	9'228	6'400'450	2'557'231	8'957'681	20'124'935
31-40	11'957	6'058	4'695'087	1'833'542	6'528'629	15'856'081
41-50	8'128	4'378	4'238'402	1'114'559	5'352'961	11'777'369
51-60	3'844	2'223	2'753'246	1'054'334	3'807'580	6'006'709
61-70	2'110	1'250	2'075'487	790'002	2'865'489	3'773'209
71-80	1'153	772	1'552'774	1'040'694	2'593'468	2'400'292
81-90	333	256	566'229	627'855	1'194'084	807'925
> 90	26	22	58'668	70'741	129'409	63'169

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100 %	60 %	461	163	625	1'037
0-10	18 %	80 %	472	97	570	375
11-20	17 %	68 %	336	91	427	572
21-30	26 %	52 %	358	143	501	1'126
31-40	17 %	51 %	393	153	546	1'326
41-50	12 %	54 %	521	137	659	1'449
51-60	6 %	58 %	716	274	991	1'563
61-70	3 %	59 %	984	374	1'358	1'788
71-80	2 %	67 %	1'347	903	2'249	2'082
81-90	0 %	77 %	1'700	1'885	3'586	2'426
> 90	0 %	85 %	2'256	2'721	4'977	2'430

4.2 Tabelle zur Verteilung nach Kostenstufen 1994

Tabelle 4.2.1: **Traditionelle Versicherung**
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	382'325	100%		828'282'457	100%	
1-500	133'120	35%	35%	31'975'491	4 %	4 %
501-1000	70'624	18%	53%	52'347'718	6 %	10 %
1001-1500	44'111	12%	65%	55'235'400	7 %	17 %
1501-2000	29'978	8 %	73%	52'829'838	6 %	23 %
2001-2500	21'174	6 %	78%	48'029'840	6 %	29 %
2501-3000	15'334	4 %	82%	42'595'814	5 %	34 %
3001-3500	11'524	3 %	85%	37'819'721	5 %	39 %
3501-4000	8'621	2 %	87%	32'751'644	4 %	43 %
4001-4500	6'673	2 %	89%	28'756'092	3 %	46 %
4501-5000	5'423	1 %	91%	26'167'386	3 %	49 %
>5000	35'743	9 %	100%	419'773'513	51 %	100 %

Tabelle 4.2.2: **Bonusversicherung**
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	2'702	100%		4'182'590	100%	
1-500	1'162	43%	43%	267'555	6 %	6 %
501-1000	510	19 %	62 %	384'054	9 %	16 %
1001-1500	298	11 %	73 %	372'665	9 %	24 %
1501-2000	194	7 %	80 %	338'329	8 %	33 %
2001-2500	125	5 %	85 %	278'950	7 %	39 %
2501-3000	79	3 %	88 %	217'477	5 %	44 %
3001-3500	67	2 %	90 %	220'153	5 %	50 %
3501-4000	47	2 %	92 %	179'630	4 %	54 %
4001-4500	52	2 %	94 %	220'633	5 %	59 %
4501-5000	25	1 %	95 %	118'013	3 %	62 %
>5000	143	5 %	100 %	1'585'131	38 %	100 %

Tabelle 4.2.3: HMO-Versicherung
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Bestand zu klein

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total						
1-500						
501-1000						
1001-1500						
1501-2000						
2001-2500						
2501-3000						
3001-3500						
3501-4000						
4001-4500						
4501-5000						
>5000						

Tabelle 4.2.4: wählbare Jahresfranchise
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	42'188	100%		43'624'361	100%	
1-500	22'879	54%	54%	5'098'001	12%	12%
501-1000	8'096	19%	73%	5'918'980	14%	25%
1001-1500	3'736	9 %	82%	4'810'265	11%	36%
1501-2000	2'249	5 %	88%	4'179'024	10%	46%
2001-2500	1'440	3 %	91%	3'421'744	8 %	54%
2501-3000	999	2 %	93%	2'862'752	7 %	60%
3001-3500	679	2 %	95%	2'261'029	5 %	65%
3501-4000	485	1 %	96%	1'864'294	4 %	70%
4001-4500	349	1 %	97%	1'515'192	3 %	73%
4501-5000	261	1 %	98%	1'247'134	3 %	76%
>5000	1'015	2 %	100%	10'445'946	24 %	100%

5 Auswertungen Kanton St. Gallen 1994

5.1 Tabellen zur Altersverteilung der Versicherungsformen 1994

Tabelle 5.1.1: Traditionelle Versicherung

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	193'600	152'722	158'649'492	95'804'615	254'454'107	215'430'714
0-10	23'912	19'814	8'124'916	2'850'452	10'975'368	8'726'172
11-20	22'593	16'897	8'620'888	2'836'355	11'457'243	11'632'785
21-30	24'302	17'498	13'336'703	7'941'700	21'278'403	26'862'344
31-40	31'319	23'039	20'071'683	10'336'145	30'407'828	39'141'151
41-50	30'159	22'996	24'215'717	12'254'472	36'470'189	38'892'259
51-60	24'166	19'678	26'235'869	14'538'206	40'774'075	32'872'717
61-70	17'502	14'934	23'771'526	15'173'414	38'944'940	25'645'000
71-80	12'894	11'558	21'726'808	17'429'042	39'155'850	20'354'116
81-90	6'148	5'740	11'281'606	11'062'348	22'343'954	10'264'028
> 90	605	571	1'263'776	1'382'481	2'646'257	1'040'142

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	79 %	819	495	1'314	1'113
0-10	12 %	83 %	340	119	459	365
11-20	12 %	75 %	382	126	507	515
21-30	13 %	72 %	549	327	876	1'105
31-40	16 %	74 %	641	330	971	1'250
41-50	16 %	76 %	803	406	1'209	1'290
51-60	12 %	81 %	1'086	602	1'687	1'360
61-70	9 %	85 %	1'358	867	2'225	1'465
71-80	7 %	90 %	1'685	1'352	3'037	1'579
81-90	3 %	93 %	1'835	1'799	3'634	1'669
> 90	0 %	94 %	2'089	2'285	4'374	1'719

Tabelle 5.1.2: **Bonusversicherung**

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Bestand zu klein

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
<hr/>						
Total						
0-10						
11-20						
21-30						
31-40						
41-50						
51-60						
61-70						
71-80						
81-90						
> 90						

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
<hr/>						
Total						
0-10						
11-20						
21-30						
31-40						
41-50						
51-60						
61-70						
71-80						
81-90						
> 90						

Tabelle 5.1.3: **HMO-Versicherung**

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Bestand zu klein

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
<hr/>						
Total						
0-10						
11-20						
21-30						
31-40						
41-50						
51-60						
61-70						
71-80						
81-90						
> 90						

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
<hr/>						
Total						
0-10						
11-20						
21-30						
31-40						
41-50						
51-60						
61-70						
71-80						
81-90						
> 90						

Tabelle 5.1.4: wählbare Jahresfranchise
Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	5'369	2'999	1'944'175	893'493	2'837'668	5'253'563
0-10	528	376	143'469	38'574	182'043	138'023
11-20	457	267	126'212	31'318	157'530	201'146
21-30	947	481	231'991	94'883	326'874	899'212
31-40	1'398	739	430'309	232'074	662'383	1'497'293
41-50	1'018	517	340'146	162'417	502'563	1'143'835
51-60	560	330	282'090	123'363	405'453	687'424
61-70	310	196	255'671	144'397	400'068	450'576
71-80	128	80	108'528	43'151	151'679	199'128
81-90	23	17	25'759	23'316	49'075	36'926
> 90	0	0	0	0	0	0

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100 %	56 %	362	166	529	978
0-10	10 %	71 %	272	73	345	261
11-20	9 %	58 %	276	69	345	440
21-30	18 %	51 %	245	100	345	950
31-40	26 %	53 %	308	166	474	1'071
41-50	19 %	51 %	334	160	494	1'124
51-60	10 %	59 %	504	220	724	1'228
61-70	6 %	63 %	825	466	1'291	1'453
71-80	2 %	63 %	848	337	1'185	1'556
81-90	0 %	74 %	1'120	1'014	2'134	1'605
> 90	-	-	-	-	-	-

5.2 Tabelle zur Verteilung nach Kostenstufen 1994

Tabelle 5.2.1: **Traditionelle Versicherung**
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	152'722	100%		254'789'551	100%	
1-500	67'531	44%	44%	15'472'568	6 %	6 %
501-1000	28'624	19%	63%	21'236'938	8 %	14 %
1001-1500	16'118	11%	74%	20'139'042	8 %	22 %
1501-2000	10'049	7 %	80 %	17'700'022	7 %	29 %
2001-2500	6'872	4 %	85 %	15'570'172	6 %	35 %
2501-3000	4'767	3 %	88 %	13'248'764	5 %	41 %
3001-3500	3'497	2 %	90 %	11'518'800	5 %	45 %
3501-4000	2'552	2 %	92 %	9'713'962	4 %	49 %
4001-4500	1'959	1 %	93 %	8'439'504	3 %	52 %
4501-5000	1'496	1 %	94 %	7'198'309	3 %	55 %
>5000	9'257	6 %	100%	114'551'470	45 %	100 %

Tabelle 5.2.2: **Bonusversicherung**
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Bestand zu klein

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total						
1-500						
501-1000						
1001-1500						
1501-2000						
2001-2500						
2501-3000						
3001-3500						
3501-4000						
4001-4500						
4501-5000						
>5000						

Tabelle 5.2.3: HMO-Versicherung
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Bestand zu klein

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total						
1-500						
501-1000						
1001-1500						
1501-2000						
2001-2500						
2501-3000						
3001-3500						
3501-4000						
4001-4500						
4501-5000						
>5000						

Tabelle 5.2.4: wählbare Jahresfranchise
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	2'999	100%		2'855'214	100%	
1-500	1'778	59%	59%	371'946	13%	13%
501-1000	529	18%	77%	393'294	14%	27%
1001-1500	231	8%	85%	293'677	10%	37%
1501-2000	134	4%	89%	236'916	8%	45%
2001-2500	82	3%	92%	187'559	7%	52%
2501-3000	59	2%	94%	166'072	6%	58%
3001-3500	53	2%	96%	177'365	6%	64%
3501-4000	32	1%	97%	118'780	4%	68%
4001-4500	21	1%	97%	88'216	3%	71%
4501-5000	8	0%	98%	38'037	1%	73%
>5000	72	2%	100%	783'352	27%	100%

6 Auswertungen Kanton Waadt 1994 zu den Jahresfranchisen

6.1 Tabellen zur Altersverteilung der Versicherungsformen 1994

Tabelle 6.1.1: Wählbare Franchise insgesamt

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	91'850	55'245	78'973'410	30'511'941	109'485'351	177'410'608
0-10	8'917	7'186	5'389'930	1'077'738	6'467'668	6'367'027
11-20	7'459	4'949	3'918'181	798'601	4'716'782	7'440'084
21-30	18'638	9'985	12'588'539	4'367'016	16'955'555	38'728'411
31-40	21'441	11'191	15'570'811	5'282'513	20'853'324	44'820'727
41-50	16'298	8'947	13'437'122	3'868'356	17'305'478	35'455'087
51-60	9'696	6'090	11'319'224	4'709'081	16'028'305	22'150'364
61-70	5'714	4'031	9'106'259	4'709'970	13'816'229	13'703'088
71-80	2'746	2'111	5'447'339	3'821'487	9'268'826	6'558'829
81-90	878	712	2'024'639	1'669'144	3'693'783	2'047'292
> 90	63	45	171'366	208'035	379'401	139'699

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers.	Prämie pro Vers.
Total	100%	60%	860	332	1'192	1'932
0-10	10%	81%	604	121	725	714
11-20	8 %	66 %	525	107	632	997
21-30	20 %	54 %	675	234	910	2'078
31-40	23 %	52 %	726	246	973	2'090
41-50	18 %	55 %	824	237	1'062	2'175
51-60	11 %	63 %	1'167	486	1'653	2'284
61-70	6 %	71 %	1'594	824	2'418	2'398
71-80	3 %	77 %	1'984	1'392	3'375	2'389
81-90	1 %	81 %	2'306	1'901	4'207	2'332
> 90	0 %	71 %	2'720	3'302	6'022	2'217

Tabelle 6.1.2: Wählbare Franchise niedrigste Stufe
Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	32'298	23'013	35'055'534	13'081'818	48'137'352	68'033'767
0-10	3'996	3'354	2'515'276	396'964	2'912'240	3'035'841
11-20	2'644	1'935	1'472'314	185'241	1'657'555	2'599'247
21-30	8'398	5'502	7'628'325	2'563'694	10'192'019	19'043'446
31-40	6'590	4'216	6'440'529	2'183'318	8'623'847	15'487'920
41-50	4'440	2'953	5'057'345	1'457'293	6'514'638	11'052'757
51-60	2'792	2'106	4'349'829	1'712'830	6'062'659	7'415'703
61-70	1'984	1'642	3'973'599	2'000'181	5'973'780	5'487'951
71-80	1'077	954	2'611'343	1'718'520	4'329'863	2'927'064
81-90	358	331	953'578	799'426	1'753'004	934'998
> 90	19	17	53'396	64'351	117'747	48'840

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100 %	71 %	1'085	405	1'490	2'106
0-10	3'996	84 %	629	99	729	760
11-20	2'644	73 %	557	70	627	983
21-30	8'398	66 %	908	305	1'214	2'268
31-40	6'590	64 %	977	331	1'309	2'350
41-50	4'440	67 %	1'139	328	1'467	2'489
51-60	2'792	75 %	1'558	613	2'171	2'656
61-70	1'984	83 %	2'003	1'008	3'011	2'766
71-80	1'077	89 %	2'425	1'596	4'020	2'718
81-90	358	92 %	2'664	2'233	4'897	2'612
> 90	19	89 %	2'810	3'387	6'197	2'571

Tabelle 6.1.3: Wählbare Franchise mittlere Stufe
Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	35'779	20'999	32'824'506	12'219'325	45'043'831	73'903'443
0-10	1'536	1'279	1'015'504	263'612	1'279'116	1'165'767
11-20	1'494	921	824'508	184'182	1'008'690	1'797'972
21-30	6'200	3'030	3'758'914	1'340'308	5'099'222	12'788'841
31-40	9'355	4'857	7'045'550	2'057'716	9'103'266	19'769'385
41-50	8'257	4'650	6'981'824	1'774'130	8'755'954	17'903'889
51-60	4'878	3'189	5'913'990	2'322'574	8'236'564	11'003'205
61-70	2'632	1'930	4'322'031	2'271'276	6'593'307	6'148'470
71-80	1'078	842	2'081'187	1'319'691	3'400'878	2'516'232
81-90	327	283	807'077	603'588	1'410'665	760'949
> 90	22	16	73'921	82'248	156'169	48'733

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	59%	917	342	1'259	2'066
0-10	4 %	83 %	661	172	833	759
11-20	4 %	62 %	552	123	675	1'203
21-30	17 %	49 %	606	216	822	2'063
31-40	26 %	52 %	753	220	973	2'113
41-50	23 %	56 %	846	215	1'060	2'168
51-60	14 %	65 %	1'212	476	1'689	2'256
61-70	7 %	73 %	1'642	863	2'505	2'336
71-80	3 %	78 %	1'931	1'224	3'155	2'334
81-90	1 %	87 %	2'468	1'846	4'314	2'327
> 90	0 %	73 %	3'360	3'739	7'099	2'215

Tabelle 6.1.4: Wählbare Franchise höchste Stufe
Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	23'759	11'231	11'093'370	5'210'798	16'304'168	35'473'398
0-10	3'385	2'550	1'859'150	417'162	2'276'312	2'165'419
11-20	3'317	2'093	1'621'359	429'178	2'050'537	3'042'865
21-30	4'035	1'453	1'201'300	463'014	1'664'314	6'896'124
31-40	5'498	2'116	2'084'732	1'041'479	3'126'211	9'563'422
41-50	3'601	1'342	1'397'953	636'933	2'034'886	6'498'441
51-60	2'023	794	1'055'405	673'677	1'729'082	3'731'456
61-70	1'095	461	810'629	438'513	1'249'142	2'066'667
71-80	591	313	754'809	783'276	1'538'085	1'115'533
81-90	191	98	263'984	266'130	530'114	351'345
> 90	23	12	44'049	61'436	105'485	42'126

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	47%	467	219	686	1'493
0-10	14%	75%	549	123	672	640
11-20	14%	63%	489	129	618	917
21-30	17%	36%	298	115	412	1'709
31-40	23%	38%	379	189	569	1'739
41-50	15%	37%	388	177	565	1'805
51-60	9 %	39 %	522	333	855	1'845
61-70	5 %	42 %	740	400	1'141	1'887
71-80	2 %	53 %	1'277	1'325	2'603	1'888
81-90	1 %	51 %	1'382	1'393	2'775	1'840
> 90	0 %	52 %	1'915	2'671	4'586	1'832

6.2 Tabelle zur Verteilung nach Kostenstufen 1994

Tabelle 6.2.1: **Wählbare Franchise insgesamt**
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	55'245	100%		109'515'185	100%	
1-500	17'814	32%	32%	4'298'633	4 %	4 %
501-1000	10'899	20%	52%	8'214'758	8 %	11 %
1001-1500	7'120	13%	65%	8'989'659	8 %	20 %
1501-2000	4'587	8 %	73%	8'094'124	7 %	27 %
2001-2500	3'302	6 %	79%	7'489'649	7 %	34 %
2501-3000	2'317	4 %	83%	6'435'154	6 %	40 %
3001-3500	1'822	3 %	87%	5'939'533	5 %	45 %
3501-4000	1'304	2 %	89%	4'942'905	5 %	50 %
4001-4500	922	2 %	91%	3'978'564	4 %	53 %
4501-5000	780	1 %	92%	3'723'698	3 %	57 %
>5000	4'378	8 %	100%	47'408'508	43 %	100 %

Tabelle 6.2.2: **Wählbare Franchise niedrigste Stufe**
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	23'013	100%		48'152'242	100%	
1-500	6'740	29%	29%	1'745'440	4 %	4 %
501-1000	4'778	21%	50%	3'621'946	8 %	11 %
1001-1500	3'097	13%	64%	3'919'949	8 %	19 %
1501-2000	1'958	9 %	72%	3'464'780	7 %	26 %
2001-2500	1'427	6 %	78%	3'246'311	7 %	33 %
2501-3000	1'004	4 %	83%	2'796'120	6 %	39 %
3001-3500	771	3 %	86%	2'511'141	5 %	44 %
3501-4000	556	2 %	88%	2'108'323	4 %	49 %
4001-4500	410	2 %	90%	1'772'073	4 %	52 %
4501-5000	321	1 %	92%	1'540'053	3 %	56 %
>5000	1'951	8 %	100%	21'426'106	44 %	100 %

Tabelle 6.2.3: Wählbare Franchise mittlere Stufe
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	20'999	100%		45'053'366	100%	
1-500	5'939	28%	28%	1'382'944	3 %	3 %
501-1000	3'871	18%	47%	2'949'596	7 %	10 %
1001-1500	2'884	14%	60%	3'642'965	8 %	18 %
1501-2000	1'937	9 %	70%	3'401'557	8 %	25 %
2001-2500	1'388	7 %	76%	3'144'729	7 %	32 %
2501-3000	995	5 %	81%	2'760'800	6 %	38 %
3001-3500	795	4 %	85%	2'588'578	6 %	44 %
3501-4000	581	3 %	88%	2'203'501	5 %	49 %
4001-4500	407	2 %	90%	1'753'108	4 %	53 %
4501-5000	351	2 %	91%	1'662'931	4 %	57 %
>5000	1'851	9 %	100%	19'562'657	43 %	100 %

Tabelle 6.2.4: Wählbare Franchise höchste Stufe
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	11'231	100%		16'309'577	100%	
1-500	5'131	46%	46%	1'170'249	7 %	7 %
501-1000	2'249	20%	66%	1'643'216	10 %	17 %
1001-1500	1'140	10 %	76 %	1'426'745	9 %	26 %
1501-2000	692	6 %	82 %	1'227'787	8 %	34 %
2001-2500	485	4 %	86 %	1'098'609	7 %	40 %
2501-3000	317	3 %	89 %	878'234	5 %	46 %
3001-3500	259	2 %	91 %	839'814	5 %	51 %
3501-4000	166	1 %	93 %	631'081	4 %	55 %
4001-4500	107	1 %	94 %	453'383	3 %	57 %
4501-5000	109	1 %	95 %	520'714	3 %	61 %
>5000	576	5 %	100 %	6'419'745	39 %	100 %

7 Auswertungen HMO's Zürich und Basel 1994

7.1 Tabellen zur Altersverteilung der Versicherungsformen 1994

Tabelle 7.1.1: **ZH, traditionelle Versicherung**

Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	650'977	513'548	699'862'636	396'131'535	1'095'994'171	886'198'274
0-10	71'558	59'273	33'006'020	9'110'050	42'116'070	31'999'632
11-20	68'674	51'010	33'019'698	11'336'320	44'356'018	42'574'116
21-30	87'176	60'887	59'776'651	36'632'135	96'408'786	115'655'029
31-40	104'084	76'994	91'286'861	46'481'751	137'768'612	158'842'460
41-50	103'589	79'430	107'194'972	47'598'827	154'793'799	163'425'130
51-60	87'411	71'719	119'673'826	53'804'660	173'478'486	144'051'707
61-70	63'482	54'606	109'900'318	60'954'573	170'854'891	110'366'129
71-80	41'185	37'422	88'412'198	65'920'702	154'332'900	75'260'673
81-90	21'429	19'996	51'089'920	55'710'257	106'800'177	39'598'899
> 90	2'389	2'203	6'502'172	8'582'260	15'084'432	4'424'499

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	79 %	1'075	609	1'684	1'361
0-10	11%	83 %	461	127	589	447
11-20	11%	74 %	481	165	646	620
21-30	13%	70 %	686	420	1'106	1'327
31-40	16%	74 %	877	447	1'324	1'526
41-50	16%	77 %	1'035	459	1'494	1'578
51-60	13%	82 %	1'369	616	1'985	1'648
61-70	10%	86 %	1'731	960	2'691	1'739
71-80	6 %	91 %	2'147	1'601	3'747	1'827
81-90	3 %	93 %	2'384	2'600	4'984	1'848
> 90	0 %	92 %	2'722	3'592	6'314	1'852

Tabelle 7.1.2: ZH, HMO-Versicherung
Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	9'120	6'779	6'559'168	2'237'826	8'796'994	11'798'339
0-10	469	374	134'826	66'552	201'378	169'765
11-20	554	410	219'058	52'125	271'183	270'604
21-30	2'036	1'436	1'129'027	217'149	1'346'176	2'398'209
31-40	2'194	1'517	1'266'311	388'487	1'654'798	2'950'314
41-50	1'358	1'016	948'933	163'884	1'112'817	1'965'260
51-60	968	737	809'505	213'106	1'022'611	1'525'370
61-70	902	719	1'125'208	571'402	1'696'610	1'450'738
71-80	464	416	647'084	325'961	973'045	776'745
81-90	166	147	268'424	222'600	491'024	277'505
> 90	9	8	10'792	16'560	27'352	13'829

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	74 %	719	245	965	1'294
0-10	5 %	80 %	287	142	429	362
11-20	6 %	74 %	395	94	490	488
21-30	22 %	71 %	555	107	661	1'178
31-40	24 %	69 %	577	177	754	1'345
41-50	15 %	75 %	699	121	819	1'447
51-60	11 %	76 %	836	220	1'056	1'576
61-70	10 %	80 %	1'247	633	1'881	1'608
71-80	5 %	90 %	1'395	703	2'097	1'674
81-90	2 %	89 %	1'617	1'341	2'958	1'672
> 90	0 %	89 %	1'199	1'840	3'039	1'537

Tabelle 7.1.3: BS+BL, traditionelle Versicherung
Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	267'637	226'570	370'461'723	217'461'459	587'923'182	404'389'017
0-10	24'624	21'987	13'092'587	3'484'264	16'576'851	11'642'573
11-20	24'523	19'765	13'291'051	3'777'639	17'068'690	16'368'533
21-30	33'088	25'221	28'243'949	12'816'967	41'060'916	47'869'217
31-40	37'499	29'430	39'863'554	17'842'515	57'706'069	61'459'337
41-50	39'549	32'144	49'859'331	19'666'396	69'525'727	66'835'962
51-60	37'438	32'417	62'179'451	27'032'426	89'211'877	65'580'660
61-70	32'593	29'297	66'365'272	35'248'900	101'614'172	60'067'411
71-80	23'284	21'805	57'281'393	44'335'466	101'616'859	45'111'497
81-90	13'331	12'836	35'851'655	45'570'858	81'422'513	26'023'063
> 90	1'708	1'659	4'433'480	7'686'028	12'119'508	3'430'764

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	85 %	1'384	813	2'197	1'511
0-10	9 %	89 %	532	141	673	473
11-20	9 %	81 %	542	154	696	667
21-30	12 %	76 %	854	387	1'241	1'447
31-40	14 %	78 %	1'063	476	1'539	1'639
41-50	15 %	81 %	1'261	497	1'758	1'690
51-60	14 %	87 %	1'661	722	2'383	1'752
61-70	12 %	90 %	2'036	1'081	3'118	1'843
71-80	9 %	94 %	2'460	1'904	4'364	1'937
81-90	5 %	96 %	2'689	3'418	6'108	1'952
> 90	1 %	97 %	2'596	4'500	7'096	2'009

Tabelle 7.1.4: BS+BL, HMO-Versicherung
Versicherte, Erkrankte, Kosten, Prämie nach Alter

Absolute Zahlen

Alter	Versicherte	Erkrankte	Kosten ambulant	Kosten stationär	Kosten total	Prämie
Total	5'632	4'451	4'048'242	1'476'944	5'525'186	7'817'508
0-10	751	643	390'057	73'755	463'812	297'873
11-20	308	225	141'393	72'455	213'848	172'256
21-30	1'375	1'067	818'079	205'811	1'023'890	1'998'003
31-40	1'467	1'116	950'181	213'996	1'164'177	2'311'953
41-50	642	480	473'472	101'598	575'070	1'062'653
51-60	410	328	363'184	65'833	429'017	722'947
61-70	376	316	480'285	253'776	734'061	686'170
71-80	231	210	329'835	316'369	646'204	428'235
81-90	67	61	95'217	170'004	265'221	127'535
> 90	5	4	6'539	3'347	9'886	9'883

Verhältniswerte

Alter	Anteil Versicherte	Erkrankte	Kosten amb pro Vers.	Kosten stat pro Vers.	Kosten total pro Vers	Prämie pro Vers.
Total	100%	79%	719	262	981	1'388
0-10	13%	86%	519	98	618	397
11-20	5 %	73%	459	235	694	559
21-30	24%	78%	595	150	745	1'453
31-40	26%	76%	648	146	794	1'576
41-50	11%	75%	737	158	896	1'655
51-60	7 %	80%	886	161	1'046	1'763
61-70	7 %	84%	1'277	675	1'952	1'825
71-80	4 %	91%	1'428	1'370	2'797	1'854
81-90	1 %	91%	1'421	2'537	3'959	1'904
> 90	0 %	80%	1'308	669	1'977	1'977

7.2 Tabelle zu Verteilung der Erkrankten nach Kostenstufen 1994

Tabelle 7.2.1: **ZH, traditionelle Versicherung**
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	513'548	100%		1'096'922'204	100%	
1-500	179'908	35%	35%	44'322'468	4 %	4 %
501-1000	98'145	19%	54%	72'639'242	7 %	11 %
1001-1500	58'708	11%	66%	73'224'347	7 %	17 %
1501-2000	39'395	8 %	73 %	69'149'333	6 %	24 %
2001-2500	27'630	5 %	79 %	62'415'784	6 %	29 %
2501-3000	20'021	4 %	83 %	55'456'496	5 %	34 %
3001-3500	15'204	3 %	85 %	49'761'750	5 %	39 %
3501-4000	11'879	2 %	88 %	44'868'253	4 %	43 %
4001-4500	9'072	2 %	90 %	38'919'105	4 %	47 %
4501-5000	7'118	1 %	91 %	34'136'691	3 %	50 %
>5000	46'468	9 %	100 %	552'028'735	50 %	100 %

Tabelle 7.2.2: **ZH, HMO-Versicherung**
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	6'779	100%		8'801'676	100%	
1-500	3'292	49 %	49 %	723'297	8 %	8 %
501-1000	1'337	20 %	68 %	971'302	11 %	19 %
1001-1500	671	10 %	78 %	826'115	9 %	29 %
1501-2000	407	6 %	84 %	704'395	8 %	37 %
2001-2500	257	4 %	88 %	577'002	7 %	43 %
2501-3000	150	2 %	90 %	409'858	5 %	48 %
3001-3500	117	2 %	92 %	379'154	4 %	52 %
3501-4000	98	1 %	93 %	368'503	4 %	56 %
4001-4500	78	1 %	95 %	330'230	4 %	60 %
4501-5000	59	1 %	95 %	279'777	3 %	63 %
>5000	313	5 %	100 %	3'232'043	37 %	100 %

Tabelle 7.2.3: BS+BL, traditionelle Versicherung
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	226'570	100%		588'322'821	100%	
1-500	69'255	31%	31%	16'939'427	3 %	3 %
501-1000	40'311	18%	48%	30'104'880	5 %	8 %
1001-1500	26'173	12%	60%	32'857'683	6 %	14 %
1501-2000	18'099	8%	68%	31'882'676	5 %	19 %
2001-2500	13'358	6 %	74 %	30'287'151	5 %	24 %
2501-3000	9'973	4 %	78 %	27'724'128	5 %	29 %
3001-3500	7'641	3 %	82 %	25'059'885	4 %	33 %
3501-4000	6'084	3 %	84 %	23'085'902	4 %	37 %
4001-4500	4'759	2 %	86 %	20'458'509	3 %	41 %
4501-5000	3'800	2 %	88 %	18'303'317	3 %	44 %
>5000	27'117	12 %	100 %	331'619'263	56 %	100 %

Tabelle 7.2.4: BS+BL, HMO-Versicherung
Erkrankte und Kosten nach Kostenstufen

Kostenstufe	Erkrankte	In Prozent	kumuliert	Kosten	In Prozent	kumuliert
Total	4'451	100%		5'534'245	100%	
1-500	2'269	51 %	51 %	494'777	9 %	9 %
501-1000	830	19 %	70 %	607'693	11 %	20 %
1001-1500	428	10 %	79 %	537'751	10 %	30 %
1501-2000	255	6 %	85 %	442'203	8 %	38 %
2001-2500	147	3 %	88 %	331'354	6 %	44 %
2501-3000	93	2 %	90 %	253'965	5 %	48 %
3001-3500	86	2 %	92 %	277'696	5 %	53 %
3501-4000	63	1 %	94 %	238'945	4 %	58 %
4001-4500	46	1 %	95 %	198'201	4 %	61 %
4501-5000	57	1 %	96 %	272'660	5 %	66 %
>5000	177	4 %	100 %	1'879'000	34 %	100 %

Beiträge zur sozialen Sicherheit

In dieser Reihe veröffentlicht das Bundesamt für Sozialversicherung Forschungsberichte (fett gekennzeichnet) sowie weitere Beiträge aus seinem Fachgebiet. Bisher wurden publiziert:

	Bezugsquelle Bestellnummer
Forschungsbericht: Wolfram Fischer, Möglichkeiten der Leistungsmes- sung in Krankenhäusern: Überlegungen zur Neugestaltung der schweize- rischen Krankenhausstatistik. Nr. 1/94	EDMZ* 318.010.1/94 d
Rapport de recherche: André Bender, M. Philippe Favarger, Dr. Martin Hoesli: Evaluation des biens immobiliers dans les institutions de prévoyance. № 2/94	OCFIM* 318.010.2/94 f
Forschungsbericht: Hannes Wüest, Martin Hofer, Markus Schweizer: Wohneigentumsförderung – Bericht über die Auswirkungen der Wohn- eigentumsförderung mit den Mitteln der beruflichen Vorsorge. Nr. 3/94	EDMZ* 318.010.3/94 d
Forschungsbericht: Richard Cranovsky: Machbarkeitsstudie des Technologiebewertungsregister. Nr. 4/94	EDMZ* 318.010.4/94 d
Forschungsbericht: BRAINS: Spitex-Inventar. Nr. 5/94	EDMZ* 318.010.5/94 d
Forschungsbericht: Jacob van Dam, Hans Schmid: Insolvenzversicherung in der beruflichen Vorsorge. Nr. 1/95	EDMZ* 318.010.1/95 d
Forschungsbericht: BASS: Tobias Bauer. Literaturrecherche: Modelle zu einem garantierten Mindesteinkommen. Nr. 2/95	EDMZ* 318.010.2/95 d
Forschungsbericht: IPSO: Peter Farago. Verhütung und Bekämpfung der Armut: Möglichkeiten und Grenzen staatlicher Massnahmen. Nr. 3/95	EDMZ* 318.010.3/95 d
Bericht des Eidgenössischen Departementes des Innern zur heutigen Aus- gestaltung und Weiterentwicklung der schweizerischen 3-Säulen-Konze- ption der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge. Oktober 1995	EDMZ* 318.012.1/95 d/i
Universität Zürich, Interdisziplinäre Vorlesungsreihe 1995/96: Das neue KVG – Was ändert sich im Gesundheitswesen? Die Referate. Teil I	BSV** 96.217
Universität Zürich, Interdisziplinäre Vorlesungsreihe 1995/96: Das neue KVG – Was ändert sich im Gesundheitswesen? Die Referate. Teil II	BSV** 96.538
Interdepartementale Arbeitsgruppe "Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen" (IDA FiSo 1): Bericht über die Finanzierungsperspek- tiven der Sozialversicherungen (unter besonderer Berücksichti- gung der demographischen Entwicklung).	EDMZ* 318.012.1/96 d
Forschungsbericht: Laura Cardia-Vonèche et al.: Familien mit alleinerziehenden Eltern. Nr. 1/96	EDMZ* 318.010.1/96 d
Bericht der Arbeitsgruppe "Datenschutz und Analysenliste / Krankenversicherung". Nr. 2/96	BSV** 96.567

* EDMZ = Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern

* OCFIM = Office fédéral des imprimés et du matériel, 3000 Berne

** BSV = Bundesamt für Sozialversicherung, Informationsdienst, 3003 Bern

*** OFAS = Office fédéral des assurances sociales, Service d'information, 3003 Berne

Beiträge zur sozialen Sicherheit

In dieser Reihe veröffentlicht das Bundesamt für Sozialversicherung Forschungsberichte (fett gekennzeichnet) sowie weitere Beiträge aus seinem Fachgebiet. Bisher wurden publiziert:

	Bezugsquelle Bestellnummer
Berufliche Vorsorge: Neue Rechnungslegungs- und Anlagevorschriften; Regelung des Einsatzes der derivativen Finanzinstrumente; Verordnungstext / Erläuterungen / Fachempfehlungen. Nr. 3/96	EDMZ* 318.010.3/96 d
Forschungsbericht: Martin Wechsler, Martin Savioz: Umverteilung zwischen den Generationen in der Sozialversicherung und im Gesundheitswesen. Nr. 4/96	EDMZ* 318.010.4/96 d
Forschungsbericht: Wolfram Fischer: Patientenklassifikationssysteme zur Bildung von Behandlungsfallgruppen im stationären Bereich. Nr. 1/97	EDMZ* 318.010.1/97 d
Forschungsbericht: Infras: Festsetzung der Renten beim Altersrücktritt und ihre Anpassung an die wirtschaftliche Entwicklung. Überblick über die Regelungen in der EU. Nr. 2/97	EDMZ* 318.010.2/97 d
Forschungsbericht: Heinz Schmid: Prämiengenehmigung in der Krankenversicherung. Expertenbericht. Nr. 3/97	EDMZ* 318.010.3/97 d
Forschungsbericht: Eine Zusammenarbeit zwischen IPSO und Infras: Perspektive der Erwerbs- und Lohnquote. Nr. 4/97	EDMZ* 318.010.4/97 d
Forschungsbericht: Stefan Spycher, BASS: Auswirkungen von Regelungen des AHV-Rentenalters auf die Sozialversicherungen, den Staatshaushalt und die Wirtschaft. Nr. 5/97	EDMZ* 318.010.5/97 d
Forschungsbericht: Günther Latzel, Christoph Andermatt, Rudolf Walther, BRAINS: Sicherung und Finanzierung von Pflege- und Betreuungsleistungen bei Pflegebedürftigkeit. Band I und II. Nr. 6/97	EDMZ* 318.010.6/97 d
Interdepartementale Arbeitsgruppe "Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen (IDA FiSo) 2": Analyse der Leistungen der Sozialversicherungen; Konkretisierung möglicher Veränderungen für drei Finanzierungsszenarien.	EDMZ* 318.012.1/97 d

* EDMZ = Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern

* OCFIM = Office fédéral des imprimés et du matériel, 3000 Berne

** BSV = Bundesamt für Sozialversicherung, Informationsdienst, 3003 Bern

*** OFAS = Office fédéral des assurances sociales, Service d'information, 3003 Berne

Beiträge zur sozialen Sicherheit

In dieser Reihe veröffentlicht das Bundesamt für Sozialversicherung Forschungsberichte (fett gekennzeichnet) sowie weitere Beiträge aus seinem Fachgebiet. Bisher wurden publiziert:

	Bezugsquelle Bestellnummer
Publikationen zur Untersuchung "Neue Formen der Krankenversicherung"	
Übersicht	
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
Materialienberichte / Befragungen	
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 / Administrativdatenuntersuchung	
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. N° 9/98	EDMZ* 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)	

* EDMZ = Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern

* OCFIM = Office fédéral des imprimés et du matériel, 3000 Berne

** BSV = Bundesamt für Sozialversicherung, Informationsdienst, 3003 Bern

** OFAS = Office fédéral des assurances sociales, Service d'information, 3003 Berne