

Straub, Martin; Hartwig, Jochen

Research Report

Frühjahrsprognose der schweizerischen Gesundheitsausgaben 2008-2011

KOF Studien, No. 11

Provided in Cooperation with:

KOF Swiss Economic Institute, ETH Zurich

Suggested Citation: Straub, Martin; Hartwig, Jochen (2010) : Frühjahrsprognose der schweizerischen Gesundheitsausgaben 2008-2011, KOF Studien, No. 11, ETH Zurich, KOF Swiss Economic Institute, Zurich,
<https://doi.org/10.3929/ethz-a-005960689>

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/54698>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

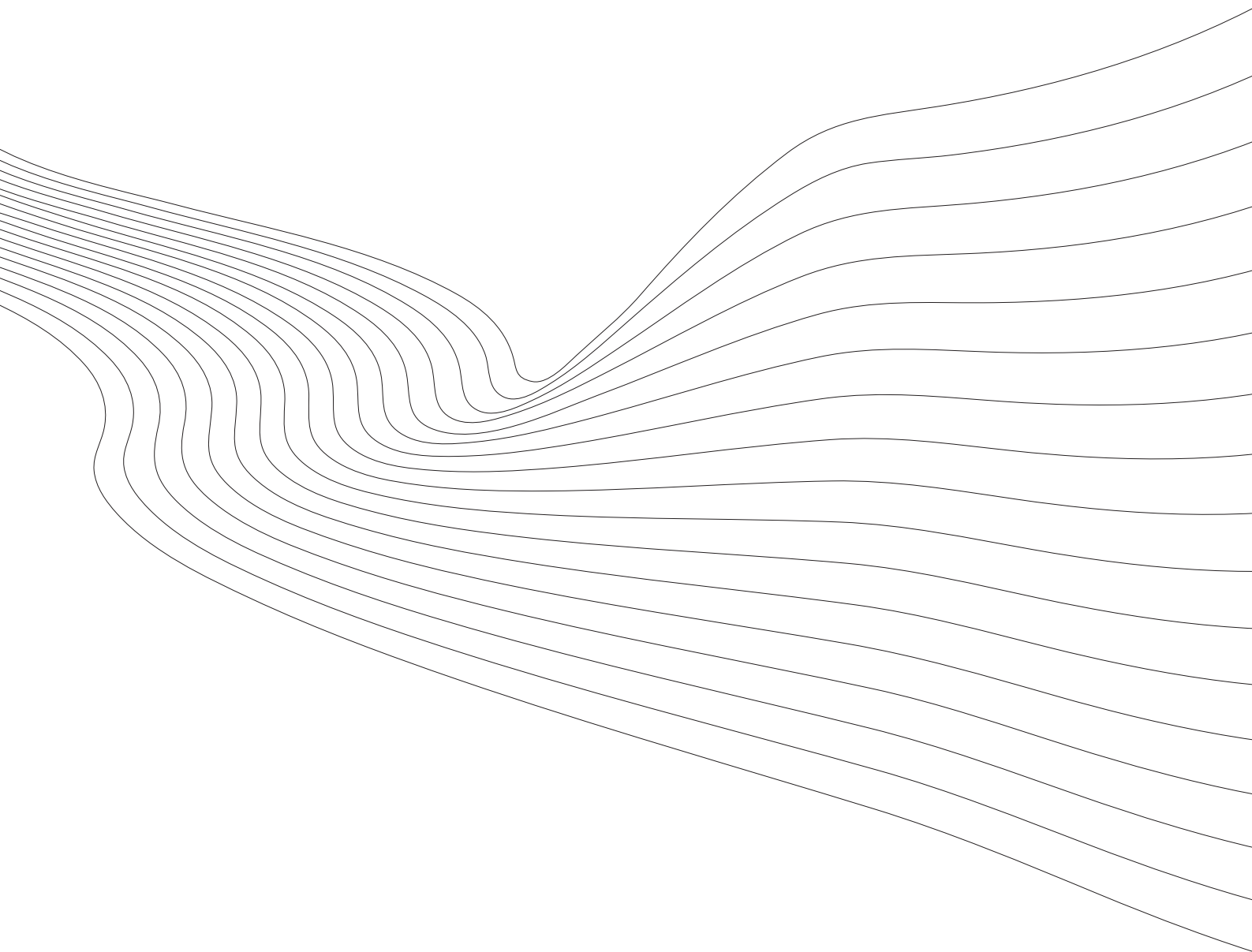
Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

Frühjahrsprognose der schweizerischen Gesundheitsausgaben 2008–2011

Martin Straub • Dr. Jochen Hartwig



Impressum

Herausgeber

KOF Swiss Economic Institute, ETH Zurich

© 2010 KOF Swiss Economic Institute, ETH Zurich

Studie im Auftrag von Merck Sharp & Dohme-Chibret (MSD)

Autoren

Martin Straub

Dr. Jochen Hartwig

KOF

ETH Zurich
KOF Swiss Economic Institute
WEH D 4
Weinbergstrasse 35
8092 Zurich
Switzerland

Phone +41 44 632 42 39
Fax +41 44 632 12 18
www.kof.ethz.ch
kof@kof.ethz.ch



Eidgenössische Technische Hochschule Zürich
Swiss Federal Institute of Technology Zurich

KOF Konjunkturforschungsstelle



ETH Zürich
WEH D 4
Weinbergstrasse 35
8092 Zürich
Tel. +41 44 632 42 39
Fax +41 44 632 12 18
www.kof.ethz.ch
kof@kof.ethz.ch

Frühjahrsprognose der schweizerischen Gesundheitsausgaben

2008–2011

Studie im Auftrag von Merck Sharp & Dohme-Chibret (MSD)

Martin Straub Tel. 044 632 31 93; Email: straub@kof.ethz.ch
Jochen Hartwig Tel. 044 632 73 31; Email: hartwig@kof.ethz.ch

Zürich, 19.5. 2010

1 Einleitung

Im März 2005 veröffentlichte die KOF Konjunkturforschungsstelle der ETH Zürich das Buch «Empirische Analyse des Gesundheitssystems Schweiz» (Abrahamsen et al. 2005). Diese Studie wurde von Merck Sharp & Dohme-Chibret (MSD) finanziell unterstützt. Zugleich beauftragte MSD die KOF, künftig eine halbjährliche Aufdatierung der im Buch vorgestellten Prognose für die Ausgabenentwicklung im Gesundheitswesen vorzunehmen. Bei der vorliegenden Studie handelt es sich um die zehnte Aufdatierung der Prognose.

Die KOF erstellt Vorhersagen zur Entwicklung der gesamten Gesundheitsausgaben sowie zu den Ausgaben in denjenigen Unterkategorien der «Leistungen», «Leistungserbringer» und «Direktzahler», für die Daten des Bundesamts für Statistik (BFS) zur Verfügung stehen.¹ Die vorliegende Prognose deckt die Jahre 2008 bis 2011 ab. Zwar sind die Jahre 2008 und 2009 zum Zeitpunkt der Prognoseerstellung bereits abgelaufen, jedoch liegen noch keine Angaben des BFS zu den Ausgaben dieser Jahre vor. Das BFS veröffentlichte bis anhin jeweils im Frühjahr provisorische Daten zu den Gesundheitsausgaben des vorvergangenen Jahres. Im Herbst desselben Jahres wurden diese Daten dann nochmals – allerdings in der Regel nur leicht – revidiert und damit definitiv. Diesen Frühling hat das BFS allerdings auf die Veröffentlichung von provisorischen Zahlen verzichtet, weshalb Daten für das Jahr 2008 erst im Herbst verfügbar sein werden. Somit liegen zum gegenwärtigen Zeitpunkt, wie bereits bei der Prognose vom Herbst 2009, definitive Daten bis und mit 2007 vor. Den Stützbereich

¹ Das BFS spricht von «Gesundheitskosten». Die KOF bevorzugt den international gebräuchlichen Begriff «Gesundheitsausgaben» (*health care expenditure*).

des KOF-Modells für die Gesundheitsausgaben² bilden demzufolge die Jahre 1985 bis 2007. Für die Jahre 2008 bis 2011 wird eine modellbasierte Prognose erstellt.

2 Neue Daten und Datenrevisionen

Für die Prognose der Gesundheitsausgaben benötigt das KOF-Modell Daten über die Entwicklung sogenannter exogener Variablen. Exogene Variablen werden nicht vom Modell erklärt, sondern dienen als Input für die Prognose der Gesundheitsausgaben-Variablen. Bei den exogenen Variablen handelt es sich insbesondere um die Bevölkerungsentwicklung in den verschiedenen Alterskohorten sowie um Variablen, welche die gesamtwirtschaftliche Entwicklung beschreiben. Die Prognosen der Gesundheitsausgaben müssen revidiert werden, wenn neue Daten eintreffen und/oder wenn sich die bei der letzten Prognose zugrundegelegten Vergangenheitsdaten nachträglich als nicht zutreffend erweisen. Die letzte KOF-Prognose der Gesundheitsausgaben beruhte auf einem Datenstand von November 2009. Inzwischen stehen zusätzliche Daten zur Verfügung; darüber hinaus sind einige der zugrundeliegenden Vergangenheitsdaten revidiert worden.

Im Vergleich zur Herbstprognose der Gesundheitsausgaben liegen nun provisorische Ergebnisse zum Bevölkerungsstand des Jahres 2009 vor. Gemäss diesen Ergebnissen ist die Bevölkerung im Jahr 2009 etwas stärker gewachsen, als es das Szenario des BFS vorausgesagt hatte. Statt 0.7% (Szenario) betrug das Wachstum 1.2%, was einem

² Das Modell besteht aus einem interdependenten System von OLS-Regressionsgleichungen, die in ersten Differenzen spezifiziert sind. Das heisst, es werden nur Kurzfristbeziehungen geschätzt. Vgl. zum Modell Abrahamsen et al. (2005) sowie zu den Änderungen am Modell seit 2005 die auf der Homepage der KOF (unter «KOF Studien») publizierten Berichte zu den Gesundheitsausgaben-Prognosen.

Unterschied von ca. 28'000 Personen am Jahresende entspricht. Dabei verzeichneten unter anderem auch die für das Wachstum der Gesundheitsausgaben relevanten Alterskohorten mit höherem Lebensalter ein leicht stärkeres Wachstum als erwartet. Für die Prognose der Gesundheitsausgaben wurde der Bevölkerungsstand am Jahresende 2009 mit den Wachstumsraten aus dem BFS-Bevölkerungsszenario A-00-2005 (Aktualisierung 2009, Grundszenario Trend) fortgeschrieben.

Die exogenen Variablen, welche die gesamtwirtschaftliche Entwicklung beschreiben, werden zum grössten Teil der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung (VGR) entnommen. Die VGR-Daten des BFS reichen bis 2007 (Einkommenseite), bzw. bis 2008 (Entstehungs- und Verwendungsseite). Für die Jahre 2008/2009 bis 2011 sind prognostische Angaben zur gesamtwirtschaftlichen Entwicklung nötig, die aus der jeweils aktuellen vierteljährlichen Konjunkturprognose der KOF (VJA) übernommen werden. Die letzte KOF-Gesundheitsausgabenprognose verwendete makroökonomische Daten aus der VJA vom Herbst 2009; neu wird auf die VJA vom Frühjahr 2010 zurückgegriffen. Im Vergleich zur VJA vom Herbst geht die aktuelle Konjunkturprognose von einer deutlich rascheren Erholung der Schweizer Wirtschaft von der jüngsten Rezession und einer robusten Entwicklung des Bruttoinlandprodukts in den Jahren 2010 und 2011 aus. Die KOF erwartet insbesondere, dass sich die Lage am Arbeitsmarkt bereits diesen Frühling wieder verbessert und hat entsprechend auch ihre Beschäftigungs- und Einkommensprognosen für die Jahre 2010 und 2011 angehoben. Da sich die Beschäftigung bereits Ende 2009 besser als erwartet entwickelt hat, wurden darüber hinaus auch die Einkommensschätzungen für das Jahr 2009 leicht erhöht. Die Wachstumsraten für das verfügbare Haushaltseinkommen betragen im aktuellen Szenario der KOF 3.8% (Szenario Herbstprognose: 2.4%) für das Jahr 2009, 3.6% (1.0%) für Jahr 2010 und 2.2% (2.1%) für das Jahr 2011. Das Haushaltseinkommen ist im KOF-

Modell für einkommenselastische Bestandteile der Gesundheitsausgaben wichtig, wie zum Beispiel den Verkauf von Gesundheitsgütern.

Von entscheidender Bedeutung für das Ausgabenwachstum im Gesundheitswesen ist die Entwicklung der Lohnkosten. Im Jahr 2009 betrug das nominelle Lohnwachstum gemäss Angaben des BFS trotz der Rezession 2.1%, womit sich die Schätzung der KOF vom letzten Herbst (1.5%) als zu tief erwies. Diese starke Zunahme war möglich, weil die Löhne von den Sozialpartnern jeweils im Vorjahr festgelegt werden und im Jahr 2008 noch nicht mit einer heftigen Rezession gerechnet worden war. Entsprechend dem optimistischeren Konjunkturausblick hat sich auch die von der KOF erwartete Lohnentwicklung deutlich verändert. Während die KOF im letzten Herbst von durchschnittlichen Lohnerhöhungen von 0.3% im Jahr 2010 und 0.1% im Jahr 2011 ausgegangen war, lauten die aktuellen Prognosewerte nun 1.6% (2010) und 0.8% (2011). Die Abschwächung des Lohnwachstums im Jahr 2011 ist eine verzögerte Auswirkung der Rezession. Mit der Ausnahme des Jahres 2008, für das die effektive Lohnentwicklung bereits bei der letzten Prognose bekannt war, liegt die realisierte, bzw. erwartete Lohnentwicklung für die Jahre 2009 bis 2011 somit spürbar höher als bei der letzten Prognose der Gesundheitsausgaben.

Die Änderungen in den exogenen Variablen ergeben in den prognostizierten Wachstumsraten der Gesundheitsausgaben für die Jahre 2009 bis 2011 insgesamt einen klaren Revisionsbedarf nach oben (vgl. Abschnitt 5).

3 Beurteilung des bisherigen Prognoseerfolgs, insbesondere für 2007

Tabelle 1 vergleicht die von der KOF bisher prognostizierten Wachstumsraten für die gesamten Gesundheitsausgaben mit der tatsächlich eingetretenen Entwicklung. Nachdem das Ausgabenwachstum der Jahre 2003 und 2004 sehr gut vorhergesagt worden war, überschätzten die Prognosen für die Jahre 2005 und 2006 das effektive Wachstum deutlich. Im Jahr 2005 lag der Hauptgrund für das tiefe Wachstum allerdings darin, dass das BFS einen Fehler in der Krankenhausstatistik gefunden und korrigiert hatte. Für das Jahr 2006 hatte die KOF-Prognose dann insbesondere das Ausgabenwachstum im stationären Bereich überschätzt, genauer genommen in der Kategorie «Institutionen für Behinderte und andere Institutionen». Der Rückgang von 5,5% in dieser Kategorie könnte allerdings unter anderem durch einen statistischen Verschiebungseffekt innerhalb der sozialmedizinischen Institutionen bedingt sein. Für das Jahr 2007 sagte die KOF-Prognose mit einem Ausgabenanstieg von 4,0% eine Rückkehr zu höheren Wachstumsraten voraus, unterschätzte jedoch das effektive Wachstum im Gegensatz zu den Vorjahren leicht. Während die Entwicklung im stationären Bereich zu tief prognostiziert worden war, wurden die Wachstumsraten im ambulanten Bereich sehr gut vorhergesagt.

Tab. 1: Wachstumsraten der gesamten Gesundheitsausgaben

	2003	2004	2005	2006	2007
KOF-Prognose	4.0%	3.6%	3.6%	3.0%	4.0%
Wert gemäss BFS	4.0%	3.5%	2.0%	1.4%	4.6%

4 Modellrevisionen

Es wurden keine nennenswerten Änderungen am Modell vorgenommen.

5 Prognosevergleich

Die KOF belässt ihre Prognose des gesamten Ausgabenwachstums im Gesundheitswesen für das Jahr 2008 unverändert und revidiert die Prognosen für die Jahre 2009, 2010 und 2011 nach oben (vgl. Tabelle 2). Das starke Wachstum von 5.3% im Jahr 2008 ergibt sich im KOF-Modell aus der zu diesem Zeitpunkt noch sehr günstigen Lage am Arbeitsmarkt, welche sich insbesondere in einem überdurchschnittlichen Wachstum der Löhne und Einkommen niederschlug. Für die folgenden Jahre ergibt sich durch die höhere Lohnentwicklung ein Revisionsbedarf nach oben. Ausserdem wurde die Prognose für das Jahr 2009 zusätzlich erhöht, da das Bevölkerungswachstum in den Kohorten mit höherem Lebensalter etwas höher ausgefallen ist als erwartet. Die erwarteten Wachstumsraten für die Gesundheitsausgaben lauten nun 5.0% (Herbstprognose: 4.3%) für das Jahr 2009, 3.7% (2.4%) für das Jahr 2010 und ebenfalls 3.7% (2.5%) für das Jahr 2011. Obwohl die einzelnen Prognosewerte nach oben korrigiert wurden, erwartet die KOF somit im Verlauf sinkende Wachstumsraten. Diese Einschätzung beruht erstens darauf, dass die KOF auch in ihrer aktuellen Konjunkturprognose mit einer Abschwächung des Lohnwachstums rechnet. Zweitens dürfte der Ausgabenanstieg im Gesundheitswesen im Jahr 2010 durch die im vergangenen Sommer zwischen der Pharmabranche und den Versicherern ausgehandelten Preissenkungen bei Medikamenten gedämpft werden. Durch diese Einsparungen, welche vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) auf 400 Mio. Fr. beziffert werden, kommen die prognostizierten Wachstumsraten in den Jahren 2010 und 2011

auf dieselbe Höhe zu liegen. Ohne Berücksichtigung der Preissenkungen würde die KOF-Prognose für das Jahr 2010 4.4% betragen, d.h. die Wachstumsraten der Gesundheitsausgaben würden, analog zur Lohnentwicklung, graduell sinken.

Neben den Preissenkungen bei Medikamenten sind in der Prognose zwei weitere politische Entscheide berücksichtigt. Erstens ist die Tarifänderung bei den Laboranalysen enthalten, die auf den 1. Juli 2009 in Kraft getreten ist und bewirkt, dass für Laboranalysen nun weniger Taxpunkte verrechnet werden. Diese Massnahme wirkt sich in den Auftragslaboratorien sowie den Labors in Spitälern und Arztpraxen aus; das jährliche Einsparungspotential wurde vom BAG auf vorerst 100 Mio. Fr. geschätzt (auf das Jahr 2012 werden die Taxpunkte nochmals abgesenkt). Zweitens enthält die Prognose die Lohnerhöhungen im Gesundheitswesen, welche im Kanton Zürich für das Jahr 2010 geplant sind. Diese stehen zwar im Gegensatz zur generellen Entwicklung, beeinflussen die gesamten Gesundheitsausgaben aber nicht massgeblich.

Wie erwähnt gehen die tieferen Wachstumsraten für die Jahre 2010 und 2011 in der KOF-Prognose auf den erwarteten Verlauf der Lohnentwicklung und die Sparmassnahmen im Medikamentenbereich zurück. Hingegen beinhaltet die Prognose keine Annahmen über die momentan im Parlament behandelten Massnahmen zur Kostensenkung im Gesundheitswesen. Auch geht die KOF nicht davon aus, dass sich der über den Prognosezeitraum erwartete Rückgang der Verlaufswachstumsraten fortsetzen wird; vielmehr würden sich bei einer mittelfristigen Prognose bereits in der nahen Zukunft wieder höhere Wachstumsraten einstellen, da die Lohnentwicklung mittelfristig wieder stärker ausfallen dürfte als 2010 und 2011.

Tab.2: Wachstumsraten der gesamten Gesundheitsausgaben

	2008	2009	2010	2011
KOF-Frühjahrsprognose 2010	5.3%	5.0%	3.7%	3.7%
KOF-Herbstprognose 2009	5.3%	4.3%	2.4%	2.5%

Die Gesundheitsausgabenquote, d.h. der Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP, hat sich zwischen den Jahren 2004 und 2007 von 11.3% auf 10.6% reduziert. In den Jahren 2008 bis 2011 steigt die Gesundheitsausgabenquote gemäss der vorliegenden Prognose wieder an. Die KOF erwartet Quoten von 10.7% (2008), 11.4% (2009), 11.5% (2010) und 11.6% (2011). Während im Jahr 2008 das BIP und die Gesundheitsausgaben in der gleichen Grössenordnung gewachsen sein dürften, ergibt sich im Jahr 2009 ein spürbarer Anstieg der Quote durch den Rückgang des BIP und die gleichzeitige starke Zunahme der Gesundheitsausgaben. In den Jahren 2010 und 2011 schliesslich wachsen die Gesundheitsausgaben nur noch leicht stärker als das BIP, wodurch die Gesundheitsausgabenquote moderat ansteigt.

Die Tabellen in Abschnitt 7 dokumentieren die KOF-Frühjahrsprognose der Gesundheitsausgaben 2008–2011 im Detail.

6 Literatur

Abrahamsen, Y., Hartwig, J., Schips, B. (2005): Empirische Analyse des Gesundheitssystems Schweiz, Zürich: vdf Hochschulverlag.

7 Prognose der Gesundheitsausgaben 2008–2011

	2007		2008		2009		2010		2011	
	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %
Leistungserbringer										
Gesundheitsausgaben, total	55214.9	4.6	58120.7	5.3	61024.1	5.0	63294.8	3.7	65644.5	3.7
Krankenhäuser und sozialmedizinische Institutionen	28884.0	4.9	30508.0	5.6	32251.3	5.7	33746.8	4.6	35138.6	4.1
Krankenhäuser	19367.1	4.5	20472.3	5.7	21489.4	5.0	22278.5	3.7	23133.6	3.8
Sozialmedizinische Institutionen	9516.9	5.7	10035.7	5.5	10761.9	7.2	11468.2	6.6	12004.9	4.7
Institutionen für Betagte und chronisch Kranke	7191.4	5.4	7572.0	5.3	8164.1	7.8	8719.5	6.8	9121.4	4.6
Institutionen für Behinderte und andere Institutionen	2325.5	6.4	2463.7	5.9	2597.8	5.4	2748.7	5.8	2883.5	4.9
Ambulante Versorgung und Detailhandel	22151.2	3.8	23172.4	4.6	24198.0	4.4	24825.0	2.6	25606.7	3.1
Ambulante Versorgung	17123.7	4.1	17904.9	4.6	18704.5	4.5	19334.6	3.4	19843.2	2.6
Ärzte	9752.2	4.1	10197.2	4.6	10674.0	4.7	11087.4	3.9	11399.4	2.8
Zahnärzte	3550.7	4.5	3663.1	3.2	3794.3	3.6	3884.0	2.4	3970.1	2.2
Physiotherapeuten	705.8	2.7	749.9	6.2	806.6	7.6	837.8	3.9	868.8	3.7
Spitexdienste	1212.4	6.3	1289.2	6.3	1361.2	5.6	1401.9	3.0	1442.3	2.9
Detailhandel	5027.5	2.9	5267.4	4.8	5493.5	4.3	5490.4	-0.1	5763.5	5.0
Apotheken	3791.6	4.0	3989.9	5.2	4154.0	4.1	4102.3	-1.2	4319.5	5.3
Drogerien	164.7	-3.2	157.5	-4.4	151.9	-3.6	145.2	-4.4	138.2	-4.8
Therapeutische Apparate	1071.2	-0.2	1120.0	4.6	1187.7	6.0	1242.9	4.7	1305.8	5.1
Leistungen durch Staat und Versicherer	3572.3	7.6	3799.3	6.4	3918.6	3.1	4045.4	3.2	4190.0	3.6
Leistungen des Staates	1191.8	17.4	1271.1	6.7	1313.6	3.3	1349.5	2.7	1402.0	3.9
Leistungen der Versicherer	2380.6	3.3	2528.2	6.2	2605.1	3.0	2695.9	3.5	2788.0	3.4
Leistungen der Organisationen ohne Erwerbscharakter	607.9	3.9	641.1	5.5	656.8	2.4	683.4	4.0	708.8	3.7

Leistungen

	2007		2008		2009		2010		2011	
	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %
Gesundheitsausgaben, total	55214.9	4.6	58120.7	5.3	61024.1	5.0	63294.8	3.7	65644.5	3.7
Stationäre Behandlung	25173.3	4.6	26468.0	5.1	27831.1	5.1	28993.6	4.2	29934.4	3.2
Ambulante Behandlung und andere Leistungen	19237.2	4.7	20286.2	5.5	21358.2	5.3	22275.8	4.3	23181.3	4.1
Ambulante Behandlung	17405.9	4.9	18365.6	5.5	19389.4	5.6	20332.0	4.9	21229.4	4.4
Behandlung durch Ärzte	7856.3	4.2	8195.8	4.3	8541.9	4.2	8892.0	4.1	9186.8	3.3
Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser	3710.4	7.0	4082.5	10.0	4484.5	9.8	4905.7	9.4	5336.4	8.8
Andere Leistungen total	1831.3	2.4	1920.6	4.9	1968.8	2.5	1943.8	-1.3	1951.9	0.4
Verkauf von Gesundheitsgütern total	6761.1	3.0	7101.0	5.0	7431.9	4.7	7465.6	0.5	7814.8	4.7
Verkauf von Arzneimitteln durch Detailhandel	3956.3	3.7	4147.4	4.8	4305.8	3.8	4247.5	-1.4	4457.6	4.9
Verkauf von Arzneimitteln durch Ärzte	1733.6	3.6	1833.6	5.8	1938.4	5.7	1975.2	1.9	2051.3	3.9
Therapeutische Apparate	1071.2	-0.2	1120.0	4.6	1187.7	6.0	1242.9	4.7	1305.8	5.1
Prävention und Verwaltung	4043.3	7.2	4265.2	5.5	4395.5	3.1	4538.4	3.3	4712.7	3.8
Prävention	1281.2	12.2	1369.2	6.9	1412.0	3.1	1465.4	3.8	1524.7	4.0
Verwaltung	2762.1	5.0	2896.0	4.8	2983.4	3.0	3073.0	3.0	3188.0	3.7

	2007		2008		2009		2010		2011	
	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %
Gesundheitsausgaben, total	55214.9	4.6	58120.7	5.3	61024.1	5.0	63294.8	3.7	65644.5	3.7
Staat	8960.8	5.0	9423.1	5.2	9937.6	5.5	10164.8	2.3	10321.8	1.5
Bund	180.2	48.6	194.4	7.9	213.1	9.6	227.1	6.6	239.3	5.4
Kantone	7771.8	3.3	8153.1	4.9	8581.8	5.3	8794.9	2.5	8977.1	2.1
Gemeinden	1008.8	13.1	1075.6	6.6	1142.7	6.2	1142.7	0.0	1105.4	-3.3
Sozialversicherungen und Privatversicherungen	28751.1	4.6	30251.8	5.2	31741.7	4.9	32987.1	3.9	34334.2	4.1
Sozialversicherungen	23660.2	4.4	24911.5	5.3	26073.6	4.7	26998.8	3.5	28091.5	4.0
Krankenversicherung KVG	19476.6	4.6	20536.5	5.4	21438.5	4.4	22100.4	3.1	23002.3	4.1
Unfallversicherung UVG	1685.0	3.0	1785.1	5.9	1897.3	6.3	1950.6	2.8	2007.1	2.9
IV und AHV	2450.8	3.6	2541.5	3.7	2688.7	5.8	2899.2	7.8	3033.3	4.6
Militärversicherung MV	47.9	0.0	48.4	1.0	49.2	1.6	48.7	-0.9	48.8	0.2
Private Versicherungen	5090.8	5.6	5340.3	4.9	5668.1	6.1	5988.3	5.6	6242.6	4.2
Private Haushalte	16965.3	4.4	17867.5	5.3	18692.6	4.6	19488.2	4.3	20299.7	4.2
Kostenbeteiligungen	3201.0	3.5	3372.7	5.4	3574.9	6.0	3713.9	3.9	3866.2	4.1
Out of Pocket	13764.3	4.6	14494.9	5.3	15117.7	4.3	15774.2	4.3	16433.6	4.2
Andere private Finanzierung	535.5	7.0	572.2	6.8	610.3	6.7	636.7	4.3	665.3	4.5