

# KOF Prognose der Gesundheitsausgaben Herbst 2019

## Report

### Author(s):

Köthenbürger, Marko ; Anderes, Marc 

### Publication date:

2019-11

### Permanent link:

<https://doi.org/10.3929/ethz-b-000379604>

### Rights / license:

In Copyright - Non-Commercial Use Permitted

### Originally published in:

KOF Studies 141



**KOF** Konjunkturforschungsstelle

## KOF Prognose der Gesundheitsausgaben Herbst 2019

Prof. Dr. Marko Köthenbürger und Marc Anderes

KOF Studien, Nr. 141, Herbst 2019

# Impressum

## Herausgeber

KOF Konjunkturforschungsstelle, ETH Zürich  
© 2019 KOF Konjunkturforschungsstelle, ETH Zürich

## Autoren

Prof. Dr. Marko Köthenbürger  
Marc Anderes

## Foto

Halfpoint – stock.adobe.com

# KOF

ETH Zürich  
KOF Konjunkturforschungsstelle  
LEE G 116  
Leonhardstrasse 21  
8092 Zürich

Telefon +41 44 632 42 39  
Fax +41 44 632 12 18  
[www.kof.ethz.ch](http://www.kof.ethz.ch)  
[kof@kof.ethz.ch](mailto:kof@kof.ethz.ch)

# 1 Einleitung

Die KOF Konjunkturforschungsstelle der ETH Zürich veröffentlicht halbjährlich eine Prognose der schweizerischen Gesundheitsausgaben. Die Prognosetätigkeit wird im Herbst durch einen Forschungsbeitrag von Comparis ([www.comparis.ch](http://www.comparis.ch)) und im Frühjahr durch einen Forschungsbeitrag von pharmaSuisse und der Vereinigung der Gruppierungen unabhängiger Apotheken (VGUA) unterstützt. Bereits in den Jahren 2005 bis 2011 hatte die KOF die schweizerische Gesundheitsausgabenentwicklung prognostiziert, basierend auf einem Modell, das in der Publikation «Empirische Analyse des Gesundheitssystems Schweiz» (Abrahamsen et al. 2005) vorgestellt wurde. Dieses Modell wurde 2014 und nochmals 2019 grundlegend überarbeitet. Es besteht aus Regressionsgleichungen, die in ersten Differenzen spezifiziert sind. Das heisst, es werden nur Kurzfristbeziehungen geschätzt. Die Gleichungsspezifikationen wurden grösstenteils über ein automatisiertes Variablenselektionsverfahren bestimmt.

Die KOF erstellt Vorhersagen zur Entwicklung der gesamten Gesundheitsausgaben sowie zu den Ausgaben in denjenigen Unterkategorien der «Leistungen», «Leistungserbringer» und «Finanzierungsregimes», für die Daten des Bundesamts für Statistik (BFS) zur Verfügung stehen. Das BFS veröffentlicht üblicherweise im Frühjahr provisorische Daten zu den Gesundheitsausgaben des vorvergangenen Jahres, die jeweils im Herbst nochmals revidiert und damit definitiv werden. Im Herbst 2019 hat das BFS die definitiven Daten für das Jahr 2017 publiziert. Aktuell stehen die Daten nach «Leistungserbringer» seit 1985 zur Verfügung, während die Unterkategorien «Leistungen» und «Finanzierungsregimes» ab 1995 zur Verfügung stehen. Entsprechend wurden die Koeffizienten des KOF-Modells für die Gesundheitsausgaben mittels Daten aus dem Zeitraum 1997 bis 2017 geschätzt. Für die Jahre 2018 bis 2021 wird eine modellbasierte Prognose erstellt.

## 2 Zusammenfassung

Gemäss den definitiven Zahlen nahmen die gesamten nominalen Gesundheitsausgaben im Jahr 2017 gegenüber dem Vorjahr um 2.9% zu und somit weniger stark als in den Vorjahren zuvor. Da das Bruttoinlandprodukt (BIP) jedoch ebenfalls deutlich langsamer wuchs, erhöhte sich das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum BIP erneut und betrug 12.4% im Jahr 2017 (im Vergleich zu 12.2% im Jahr 2016).

Für das Jahr 2018 rechnet die KOF mit einem leichten Rückgang des Wachstums der gesamten Gesundheitsausgaben. Sie geht von einer Wachstumsrate von 2.7% aus. Im laufenden Jahr dürfte die Entwicklung der nominellen Löhne etwas stärker anziehen. Zudem wird erwartet, dass die Bevölkerungskohorten mit hohem Lebensalter kräftiger wachsen werden als im Vorjahr. Hingegen sollten die wirksam werdenden politischen Massnahmen das Ausgabenwachstum eindämmen. Somit rechnet die KOF für das Jahr 2019 mit einer durchschnittlichen Zunahme der Gesundheitsausgaben um 3.6% gegenüber dem Vorjahr. Die Wachstumsrate wird sich im Jahr 2020 leicht verringern. Der Anstieg der Gesundheitsausgaben wird gemäss Prognose 3.3% betragen.

Im Jahr 2021 dürfte das BIP-Wachstum gemäss der KOF Konjunkturprognose vom Oktober 2019 wieder höher ausfallen. Die Zunahme der Zahl an älteren Personen wird sich erneut beschleunigen, wodurch die Ausgaben für die Gesundheit mit einer Rate von 3.6% wachsen werden.

Das vergleichsweise dennoch geringe Wachstum des nominellen BIP ab 2019 lässt die Gesundheitsausgaben im Verhältnis zum BIP weiter ansteigen. Die Gesundheitsausgabenquote steigt von 12.4% im Jahr 2017 auf 12.9% im Jahr 2021.

Bei einer Betrachtung nach Kategorien zeigt sich, dass unter «Leistungen» die Ausgaben für den Bereich «Unterstützende Dienstleistungen» weiterhin kräftig ansteigen dürften – allerdings mit etwas moderaterem Tempo als in der jüngsten Vergangenheit. Zudem geht die KOF davon aus, dass sich die «Ambulante Kurativbehandlung» schneller als die «Stationäre Kurativbehandlung» entwickeln wird. Werden die «Leistungserbringer» betrachtet, stechen «Andere Ambulante Leistungserbringer» und «Unterstützende Leistungserbringer» mit hohen Wachstumsraten hervor. Unter den «Finanzierungsregimes» ist die Entwicklung heterogener. Hier expandiert die «Obligatorische Krankenversicherung» relativ stark.

# 3 Summary

The official figures show that total nominal healthcare spending in 2017 rose by 2.9% in comparison to 2016, which was a less pronounced increase than in previous years. Because gross domestic product (GDP) also grew much more slowly, however, healthcare spending as a share of GDP rose further to 12.4% in 2017 (compared to 12.2% in 2016).

KOF expects growth in total healthcare expenditure to slow slightly to 2.7% in 2018. Nominal wages are likely to increase more sharply in 2019. In addition, the elderly population is expected to grow more strongly than last year. On the other hand, political initiatives aimed at containing the growth in spending should take effect. KOF therefore expects healthcare spending to rise by an average of 3.6% year on year in 2019. This growth rate will decline slightly in 2020, when healthcare spending is forecast to rise by 3.3%.

According to the KOF Economic Forecast published in October 2019, GDP growth is likely to be higher again in 2021. The increase in the number of elderly people will continue to accelerate, which will push up healthcare spending by 3.6%.

Nonetheless, the relatively low growth in nominal GDP from 2019 onwards means that healthcare spending as a share of GDP will rise further from 12.4% in 2017 to 12.9% in 2021.

When healthcare expenditure is broken down into individual categories, it becomes clear that spending on auxiliary healthcare services should continue to grow strongly, albeit at a slightly more moderate rate than in the recent past. In addition, KOF expects outpatient treatment to grow faster than inpatient care. An analysis of all healthcare providers reveals that other outpatient healthcare providers and auxiliary healthcare providers stand out thanks to their high growth rates. The trends among funding regimes are more diverse, with mandatory health insurance generating fairly strong growth.

## 4 Résumé

Selon les chiffres définitifs, les dépenses de santé globales ont augmenté de 2,9% en 2017 en valeur nominale par rapport à l'année précédente, soit moins que les années précédentes. Comme le produit intérieur brut (PIB) a toutefois également progressé beaucoup plus lentement, la part des dépenses de santé par rapport au PIB a de nouveau progressé pour atteindre 12,4% en 2017 (contre 12,2% en 2016).

Concernant l'année 2018, le KOF prévoit un léger recul de la croissance des dépenses de santé globales (2,7%). Pour ce qui est de l'année en cours, la hausse des salaires nominaux devrait être un peu plus marquée. Il est en outre à prévoir que les cohortes de populations âgées auront augmenté davantage que les années précédentes. En revanche, l'entrée en vigueur de mesures politiques devrait avoir endigué la croissance des dépenses. Par conséquent, le KOF prévoit, pour l'année 2019, un accroissement moyen des dépenses de santé de 3,6% en variation annuelle. Le taux de croissance diminuera légèrement en 2020, pour s'établir à 3,3% selon les prévisions.

En 2021, d'après les prévisions conjoncturelles du KOF d'octobre 2019, la croissance du PIB devrait à nouveau s'avérer plus élevée. L'accroissement du nombre de personnes âgées s'accélérera de nouveau, si bien que le taux de croissance des dépenses de santé atteindra 3,6%.

La croissance toutefois relativement inférieure du PIB nominal à partir de 2019 entraînera un nouvel accroissement des dépenses de santé par rapport au PIB. La part des dépenses de santé aura augmenté de 12,4% en 2017 à 12,9% en 2021.

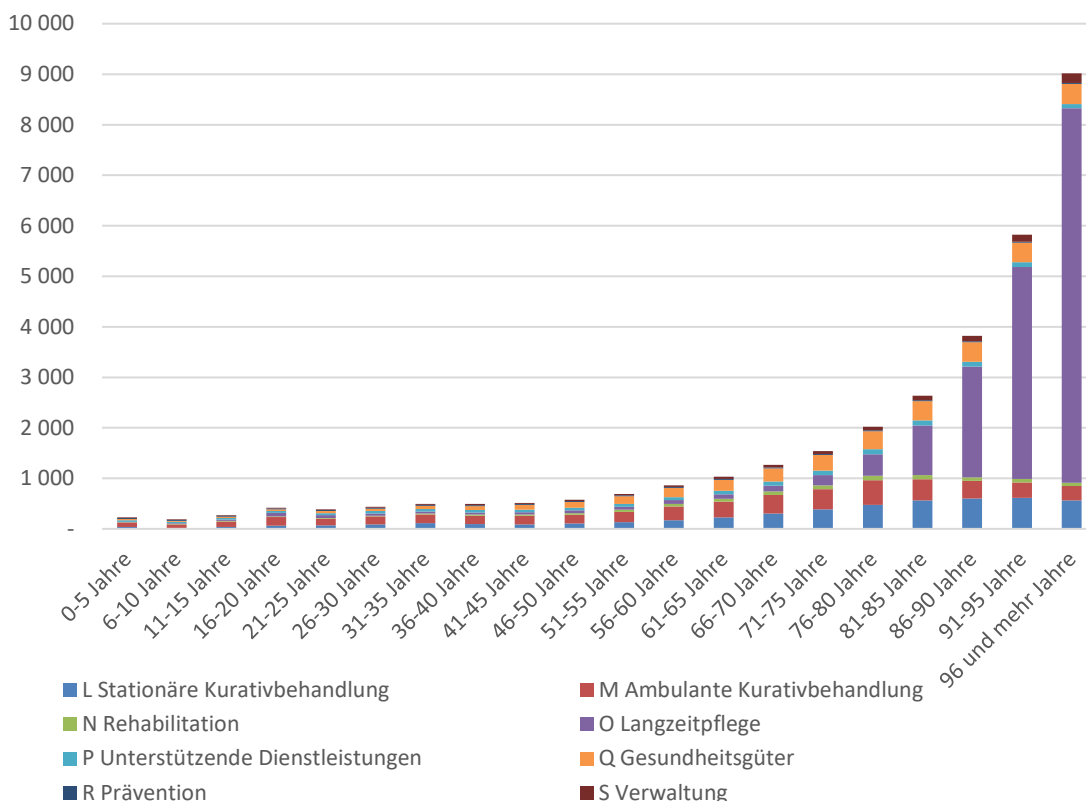
Une analyse des dépenses par catégorie révèle que, parmi les « prestations », les dépenses occasionnées dans le secteur « services auxiliaires » devraient encore poursuivre leur forte hausse – à un rythme toutefois quelque peu moins soutenu que dans un passé récent. Par ailleurs, le KOF prévoit que les « soins curatifs ambulatoires » s'accroîtront plus rapidement que les « soins curatifs hospitaliers ». Si l'on considère les prestataires de services, on constate que les « autres prestataires de services ambulatoires » et les « prestataires de services auxiliaires » affichent des taux de croissance élevés. L'évolution est plus hétérogène parmi les « régimes de financement ». À cet égard, l'« assurance-maladie obligatoire » connaîtra un développement relativement soutenu.

# 5 Datenstand

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 Gesundheitsausgabenvariablen. Bei den exogenen Variablen handelt es sich insbesondere um die Bevölkerungsentwicklung in den verschiedenen Alterskohorten sowie um Variablen, welche die gesamtwirtschaftliche Entwicklung beschreiben. Für die Prognose der Gesundheitsausgaben spielen insbesondere die Entwicklungen in den verschiedenen Alterskategorien (sogenannte Kohorten) eine wichtige Rolle. In erster Linie interessieren dabei die Bevölkerungskohorten mit einem höheren Lebensalter, da diese pro Kopf mehr Gesundheits- und vor allem Pflegeleistungen konsumieren als die jüngeren Kohorten, wie in Abbildung 1 dargestellt. Diese Prognose beruht auf dem Datenstand vom Oktober 2019.

Die wichtigste neue Datenquelle sind die definitiven Daten zu den Gesundheitsausgaben des Jahres 2017, die das Bundesamt für Statistik (BFS) im Herbst 2019 publiziert hat. Die gesamten Gesundheitsausgaben des Jahres 2017 betragen demnach 82 774 Mio. Fr.

Abbildung 1: Kosten pro Einwohner und Monat im Jahr 2015 (Schätzung)



Quelle: Bundesamt für Statistik

Die exogenen Variablen, welche die gesamtwirtschaftliche Entwicklung beschreiben, werden zum Teil der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung (VGR) entnommen. Für die aktuelle Prognose werden für die Jahre 2018 bis 2021 die prognostizierten Angaben zur gesamtwirtschaftlichen Entwicklung aus der KOF Konjunkturprognose vom Oktober 2019 übernommen.



Für das Ausgabenwachstum im Gesundheitswesen ist insbesondere die Lohnentwicklung von Bedeutung. Da das Gesundheitswesen ein personalintensiver Sektor ist, bewirken steigende Löhne höhere Kosten für gegebene Leistungen. Darüber hinaus beeinflusst die Lohnentwicklung auch die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen, da sich die Konsumenten bei steigendem Einkommen höhere Ausgaben für ihre Gesundheit leisten können. Der Nominallohnindex stieg 2018 gemäss Angaben des BFS mit einer Wachstumsrate von 0.5%. Für 2019 und 2020 erwartet die KOF in ihrer Konjunkturprognose vom Oktober ein Wachstum der Nominallöhne von 0.6% und 0.8%. Im Jahr 2021 dürften die Löhne mit einem Plus von 1.1% leicht stärker zunehmen.

Für die einkommenselastischen Bestandteile der Gesundheitsausgaben, wie zum Beispiel der Verkauf von Gesundheitsgütern, ist im KOF-Modell das verfügbare Haushaltseinkommen eine wichtige Bestimmungsgrösse. In diese Bestimmungsgrösse fliessen nicht nur die Löhne, sondern auch die Geschäfts- und Vermögenseinkommen ein; Steuern und Abgaben schmälern es. Im Jahr 2018 dürfte das Wachstum des verfügbaren Haushaltseinkommens 2.3% betragen haben. In ihrer Prognose vom Oktober schätzt die KOF das Wachstum des nominal verfügbaren Haushaltseinkommens im Jahr 2019 auf 1.9% und erwartet für das Jahr 2020 und 2021 Wachstumsraten von 1.8% bzw. 2.2%.

# 6 Modell

Das Modell besteht aus Regressionsgleichungen, in welche die exogenen Variablen in ersten Differenzen des logarithmierten Niveaus (Wachstumsraten) eingehen. Die zu erklärende Variable ist die Wachstumsrate der Gesundheitsausgaben. Die Selektion der erklärenden Variablen erfolgte in den meisten Fällen automatisiert, basierend auf statistischen Selektionsverfahren.

# 7 Prognose

In einem von moderatem Wachstum geprägten gesamtwirtschaftlichen Umfeld nahmen die gesamten nominalen Gesundheitsausgaben im Jahr 2017 um 2.9% zu und damit weniger stark als im Vorjahr (3.5%). Da das BIP deutlich langsamer wuchs, erhöhte sich das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum BIP erneut und betrug im Jahr 2017 12.4% (verglichen mit 12.2% im Jahr 2016).

Unter den Leistungserbringern wuchsen absolut die Bereiche «Andere Ambulante Leistungserbringer» (beinhaltet unter anderem Psychotherapeuten, Physiotherapeuten, Spitex und Pflegefachpersonen) und «Unterstützende Leistungserbringer» (vor allem Medizinische Labors) am stärksten. Die schwächste Dynamik verzeichneten die Kategorien «Organisationen für Prävention und Unterstützung», «Zahnarztpraxen» und die Kategorie «Arztpraxen».

Nach Leistungen betrachtet, stiegen die Kosten in den Kategorien «Unterstützende Dienstleistungen» sowie «Ambulante Kurativbehandlung» am stärksten an. Dafür verzeichneten die Bereiche «Prävention» und «Stationäre Kurativbehandlung» einen geringeren Anstieg.

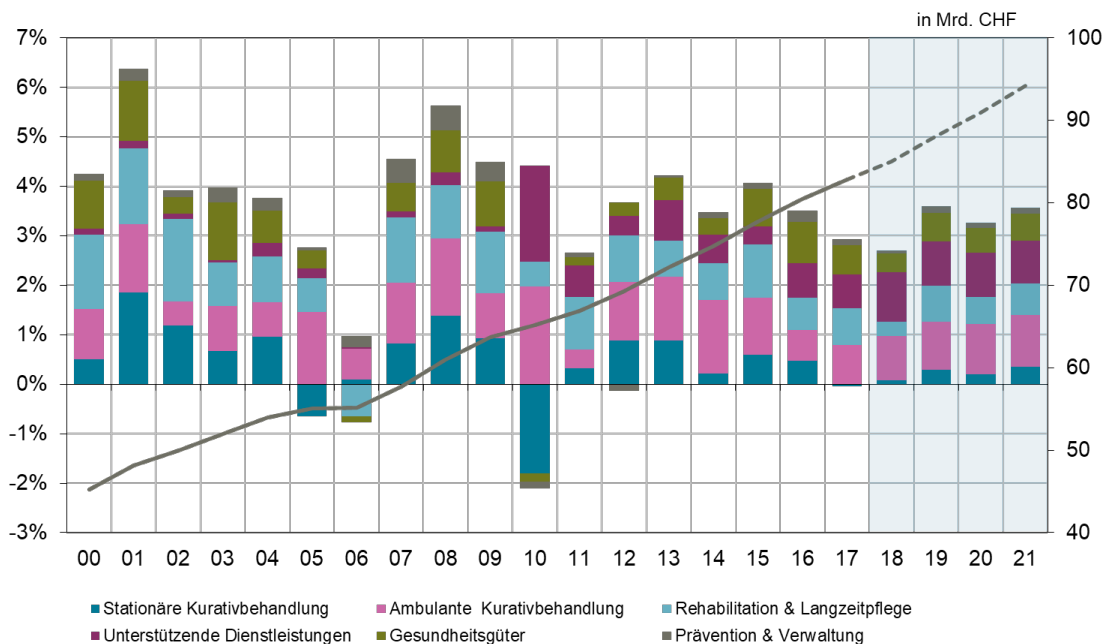
Tabelle 1: Prognose

KOF Prognose der Gesundheitsausgaben vom	2017	2018p	2019p	2020p	2021p
Herbst 2019	2.9%*	2.7%	3.6%	3.3%	3.6%
Frühling 2019	2.9%*	2.8%	3.7%	3.6%	

\* Wert gemäss BFS

Für den Prognosezeitraum erwartet die KOF Wachstumsraten der gesamten Gesundheitsausgaben in Höhe von 2.7% (2018), 3.6% (2019), 3.3% (2020) und 3.6% (2021), wie in Tabelle 1 dargestellt. Pro Kopf berechnet ergeben sich daraus Gesundheitsausgaben von 9984 Fr. (2018), 10 261 Fr. (2019), 10 502 Fr. (2020) und 10 774 Fr. (2021). Im Prognosezeitraum erhöhen sich die Gesundheitsausgaben stärker als das nominale BIP. Dadurch steigt die Gesundheitsausgabenquote – also das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum BIP – bis 2021 auf 12.9% an.

Abbildung 2: Wachstumsbeiträge nach Leistungen



Im Jahr 2018 hat die Anzahl der älteren Personen weniger stark zugenommen als in den Bevölkerungsszenarien erwartet. Auch die totale Bevölkerungsentwicklung war schwächer als in den vergangenen Jahren. Vor dem Hintergrund eines Fakturierungsrückstands, der sich in der OKP (Obligatorische Krankenpflegeversicherung) eingestellt hat, rechnet die KOF für das Jahr 2018 mit einem Wachstum der Gesundheitsausgaben von 2.7%.

Bei etwas stärker steigenden Löhnen, einer wachsenden Anzahl von älteren Personen, aber gleichzeitig wirksam werdenden politischen Massnahmen, die das Kostenwachstum bremsen sollten, rechnet die KOF mit einer Zunahme der Gesundheitsausgaben um 3.6% im Jahr 2019 und 3.3% im Jahr 2020. Im Jahr 2021 dürften das nominale Lohnwachstum sowie der Anteil der älteren Bevölkerung zunehmen. Die prognostizierte Wachstumsrate beträgt 3.6%.

Insgesamt dürften sich die Kosten in den ambulanten Kategorien in den kommenden Jahren stärker entwickeln als in den stationären Bereichen. Zudem ist aufgrund der steigenden Anzahl pflegebedürftiger Personen zu erwarten, dass die Kategorie «Langzeitpflege» weiter expandiert. Bei den Finanzierungsregimes wird ein Grossteil des Ausgabenwachstums in den Jahren 2019 bis 2021 durch den Bereich «OKP» sowie durch die Kategorie «Staat» absorbiert.

Die Tabellen in Abschnitt 9 dokumentieren die Prognose der Gesundheitsausgaben der KOF für die Jahre 2018–2021 im Detail.

# 8 Volkswirtschaftliche Bedeutung des Gesundheitssektors

Der Gesundheitssektor entwickelt sich zu einem immer wichtigeren Zweig der Schweizer Wirtschaft. Im Jahr 2017 waren im Gesundheitswesen 281 590 Personen tätig (gerechnet in Vollzeitäquivalenten). Der Anteil der Beschäftigten im Gesundheitswesen an der Gesamtbeschäftigung nimmt langfristig betrachtet zu. Er erhöhte sich, gemessen in Vollzeitäquivalenten, von 4.8% im Jahr 1992 auf 7.3% im Jahr 2017. Der Anteil des Gesundheitswesens an der gesamten Wertschöpfung stieg von 3.9% (1997) auf 7.3% (2017).

Abbildung 3: Die Verschiebung der Warenkorbstruktur des LIKs



Quelle: Bundesamt für Statistik

Die wachsende Bedeutung der Gesundheit lässt sich auch an den Ausgaben der privaten Konsumenten ablesen, wie in der Abbildung 3 dargestellt. Im Jahr 1993 betrug der Anteil der Kategorie «Gesundheitspflege» am Warenkorb des LIK (Landesindex der Konsumentenpreise) 10.2%. 26 Jahre später liegt dieser Anteil bei über 15%. Dafür wird für andere Produkte wie zum Beispiel Lebensmittel relativ immer weniger ausgegeben.

# 9 Prognose der Gesundheitsausgaben 2018-2021

Tabelle 2: Leistungen

## Leistungen

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %
Gesundheitsausgaben, total	82774.4	2.9	85007.1	2.7	88065.9	3.6	90937.5	3.3	94175.5	3.6
Stationäre Kurativbehandlung	15718.3	-0.3	15787.1	0.4	16034.1	1.6	16206.8	1.1	16526.8	2.0
Ambulante Kurativbehandlung	22133.4	2.9	22865.9	3.3	23693.6	3.6	24595.4	3.8	25549.1	3.9
Rehabilitation	3662.7	2.9	3776.1	3.1	3933.8	4.2	4075.7	3.6	4229.1	3.8
Langzeitpflege	15942.8	3.2	16077.6	0.8	16536.4	2.9	16877.8	2.1	17302.2	2.5
Unterstützende Dienstleistungen	6560.7	9.3	7379.9	12.5	8138.9	10.3	8921.2	9.6	9709.4	8.8
Gesundheitsgüter	13662.2	3.6	13977.1	2.3	14470.5	3.5	14913.3	3.1	15404.3	3.3
Prävention	1937.1	2.3	1947.5	0.5	1983.7	1.9	2010.2	1.3	2048.6	1.9
Verwaltung	3157.1	1.7	3195.9	1.2	3274.9	2.5	3337.1	1.9	3406.0	2.1

Tabelle 3: Leistungserbringer

## Leistungserbringer

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %
Gesundheitsausgaben, total	82774.4	2.9	85007.1	2.7	88065.9	3.6	90937.5	3.3	94175.5	3.6
Krankenhäuser	29020.4	2.0	30030.9	3.5	31249.3	4.1	32327.6	3.5	33518.5	3.7
Sozialmedizinische Institutionen	13143.9	2.7	13483.0	2.6	13919.3	3.2	14307.5	2.8	14720.4	2.9
Arztpraxen	16311.5	4.2	16535.9	1.4	17016.8	2.9	17528.6	3.0	18224.4	4.0
Zahnarztpraxen	4224.7	5.6	4306.4	1.9	4400.7	2.2	4491.2	2.1	4583.6	2.1
Andere ambulante Leistungserbringer	5619.8	5.6	5900.0	5.0	6271.3	6.3	6649.9	6.0	7037.3	5.8
Unterstützende Leistungserbringer	1689.1	7.3	1777.8	5.2	1907.0	7.3	2041.3	7.0	2176.8	6.6
Detailhandel	7107.7	-0.1	7169.0	0.9	7295.4	1.8	7402.9	1.5	7528.5	1.7
Organisationen für Prävention	1054.2	0.8	1084.7	2.9	1125.2	3.7	1162.9	3.4	1203.1	3.5
Leistungen des Staates	1360.0	4.2	1381.2	1.6	1419.0	2.7	1451.4	2.3	1488.3	2.5
Leistungen der Versicherer	2642.3	1.2	2698.9	2.1	2782.1	3.1	2855.5	2.6	2933.6	2.7
Rest der Welt	600.8	4.4	639.3	6.4	679.7	6.3	718.6	5.7	761.1	5.9

Tabelle 4: Finanzierungsregimes

## Finanzierungsregimes

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %	Mio. Fr.	Veränd. in %
Gesundheitsausgaben, total	82774.4	2.9	85007.1	2.7	88065.9	3.6	90937.5	3.3	94175.5	3.6
Staat	14879.5	6.5	15189.5	2.1	15801.0	4.0	16070.5	1.7	16541.1	2.9
Bund	362.8	15.8	379.6	4.6	396.8	4.6	415.0	4.6	433.9	4.6
Kantone	12949.4	7.5	13239.8	2.2	13834.5	4.5	14084.8	1.8	14537.1	3.2
Gemeinden	1567.3	-2.2	1570.1	0.2	1569.7	0.0	1570.7	0.1	1570.1	0.0
Obligatorische Krankenversicherung	29571.5	3.0	30375.5	2.7	31656.8	4.2	32995.3	4.2	34526.1	4.6
Andere Sozialversicherungen	5029.7	-0.1	5038.8	0.2	5136.3	1.9	5235.0	1.9	5377.1	2.7
AHV	683.6	2.8	688.2	0.7	707.8	2.8	719.9	1.7	739.8	2.8
IV	2031.1	2.0	2031.5	0.0	2048.3	0.8	2077.8	1.4	2123.2	2.2
Unfallversicherung	2246.2	-2.6	2245.0	-0.1	2305.3	2.7	2358.8	2.3	2433.6	3.2
Militärversicherung	68.9	-0.7	74.1	7.6	74.9	1.1	78.5	4.8	80.4	2.5
Andere öffentliche Finanzierung	2980.2	-0.8	3015.1	1.2	3053.7	1.3	3090.3	1.2	3128.8	1.2
Privatversicherungen	5387.0	0.2	5510.1	2.3	5623.6	2.1	5756.4	2.4	5906.2	2.6
Andere private Finanzierung	1071.6	-1.5	1097.2	2.4	1106.1	0.8	1114.4	0.7	1118.6	0.4
Selbstzahlungen	23855.0	2.4	24781.0	3.9	25688.3	3.7	26675.5	3.8	27577.7	3.4

# Anhang

## Quellenverzeichnis

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