

Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach Kostengruppen

Kostengruppen (in Mio. Fr.)					
	2001	2002	2003	2004	2005
Ambulant	7 794	8 079	8 337	8 781	9 603
– Arzt	4 012	4 109	4 172	4 378	4 527
– Spital	1 926	1 972	2 141	2 192	2 671
– Physiotherapeut	480	506	491	505	532
– Spitex	270	290	320	365	388
– Chiropraktor	65	65	65	68	69
– Übrige ¹	1 041	1 137	1 147	1 273	1 416
Stationär²	5 078	5 231	5 637	6 209	6 451
– Spital	3 798	3 784	4 112	4 569	4 803
– Pflegeheim	1 258	1 392	1 478	1 573	1 587
– Übrige	22	55	47	67	61
Medikamente³	3 514	3 785	3 950	4 149	4 293
Total	16 386	17 095	17 924	19 140	20 348

© Interpharma

Quelle: Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2005. Bundesamt für Gesundheit, Bern.

¹ Inklusive Labor, Betriebsbeiträgen an HMOs, Mitteln und Gegenständen und Komplementärmedizin.

² Inklusive Medikamenten.

³ Ohne stationäre Behandlung.