

## **bonus.ch: Die Schweizer haben genug von ihrem Gesundheitssystem, wollen aber nichts daran ändern**

Die Schweizer sind stolz auf ihre medizinischen Leistungen, aber sie sind der Meinung, dass dessen Qualität weder die exorbitanten Kosten noch die sehr hohen Krankenkassenprämien rechtfertigt. Doch sie sind auch nicht bereit, einen Kompromiss einzugehen, um diese Kosten zu senken. Allenfalls wären sie für ein Agieren gegen die hohen Verwaltungskosten der Krankenversicherer.

Die Schweizer sind mit den Behandlungen, die sie in den Arztpraxen, Kliniken und Spitälern erfahren, sehr zufrieden, die Westschweizer in einem noch höheren Masse als die Deutschschweizer. Dies geht aus einer vom Vergleichsportal bonus.ch bei über 4'300 Personen durchgeführten Umfrage hervor.

Wie erwartet finden 98% der befragten Personen die Prämien der Krankenversicherungen hoch oder sogar sehr hoch, und das gilt auch für die Kosten, die zu Lasten der Versicherungsnehmer gehen. Das Preis/Leistungsverhältnis der Krankenversicherungen wird von 61% der Schweizer als mittelmässig oder sogar als schlecht eingestuft. Sie sind einhellig der Meinung, dass die vom Schweizer Gesundheitssystem generierten Kosten hoch oder sehr hoch sind. Und für über die Hälfte der Befragten sind die Kosten nicht durch die Behandlungsqualität gerechtfertigt – ein offensichtlicher Widerspruch zu der sehr positiven Beurteilung der von den Schweizer Spitälern und Ärzten durchgeführten Behandlungen. Anscheinend genügt diese Qualität in den Augen der Hälfte aller Schweizer nicht, die entstandenen Kosten zu rechtfertigen.

Angesichts dieser allgemeinen Unzufriedenheit stellt sich die Frage, welche Beschränkungen die Versicherungsnehmer in Kauf nehmen würden, um ihre Prämien zu senken. Unter den bei der Umfrage vorgeschlagenen möglichen Massnahmen scheint nur der obligatorische Besuch beim Hausarzt vor jedem weiterem Arztbesuch eine mehrheitliche Akzeptanz bei den Versicherten zu finden. Die Verpflichtung, nur generische Medikamente in Anspruch zu nehmen, wird von der Hälfte der Befragten abgelehnt, in Basel-Stadt sogar von über zwei Dritteln. Über zwei Drittel der Befragten sprechen sich gegen die obligatorische Beratung durch eine medizinische Telefonzentrale aus. Die Westschweizer lehnen zu fast 90% eine eventuelle Aufhebung des Kontrahierungszwangs ab, während die Deutschschweizer zu 30% bereit wären, eine solche Massnahme zu akzeptieren. Eine hohe Franchise sowie Massnahmen zur Rationierung der medizinischen Leistungen mittels einer erzwungenen Wartezeit, entweder bevor man einen Arzt aufsuchen kann oder vor einer geplanten Operation, werden en bloc abgelehnt, und das von 93% der befragten Personen.

Offensichtlich sind die Schweizer also nicht zufrieden mit den Kosten ihres Gesundheitssystems und den Kosten, die sich für ihre Gesundheit ausgeben müssen. Dennoch sind sie nicht bereit, einen Kompromiss einzugehen, um diese Kosten zu senken.

Was kann man angesichts dieser Besorgnis erregenden Situation tun, um die Kosten der ständig steigenden Krankenkassenprämien einzudämmen? Und ist dies vor allem überhaupt möglich? Die Schweizer sind anscheinend der Meinung, dass dies möglich wäre, denn nur 4 % (aber bis zu 8% in Basel-Stadt und Zürich, und 9% in Baselland) akzeptieren diese Prämienhöhungen als unabwendbar.

Welche Lösung präkonisieren die Befragten also? Für 43% besteht die Lösung vor allem in der Einführung einer staatlich geleiteten Einheitskrankenkasse. Und für 19% wäre die Reduzierung der Verwaltungskosten der Krankenkassen die Lösung des Problems. Doch diese Kosten machen weniger als 6% des Volumens der Krankenkassenprämien\* aus, der Rest dient zur Finanzierung der ärztlichen Behandlungen. Im Höchstfall könnten diese 6% eingespart werden. Selbst wenn die Einheitskrankenkasse alle Verwaltungskosten auf wundersame Weise verschwinden lassen könnte, könnte das nur zu einer Prämienreduzierung von höchstens 6% führen.

Eine weitere mögliche Priorität – ein stärkeres Engagement der politischen Instanzen – wird nur von 15% der Befragten angegeben, und dieser Prozentsatz liegt bei den Deutschschweizern noch tiefer. Eine Reduzierung der vom Schweizer Spital- und Ärztesystem generierten Kosten, die volumenmässig über 94% der Krankenversicherungsprämien ausmachen, wird von weniger als 10% der französisch- und italienischsprachigen Versicherten angegeben, und von 16% der deutschsprachigen. Die Herabsetzung der Anzahl der von der Krankenkasse erstatteten Leistungen wird en bloc verworfen.

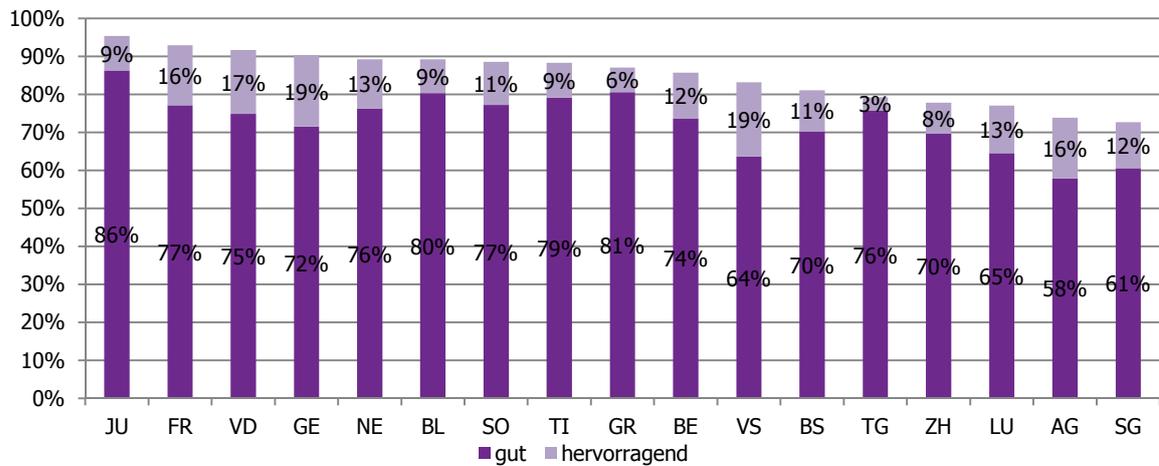
Man kann also feststellen, dass eine Mehrheit (62%) der befragten Personen überzeugt davon ist, dass die Erhöhung der Krankenversicherungsprämien gebremst werden kann, indem man auf das Funktionieren der Krankenversicherung Einfluss nimmt. Doch das Sparpotenzial dieser Lösung beträgt nur weniger als 6%. Dieses Missverständnis muss so schnell wie möglich ausgeräumt werden. Zwar ist die Kontrolle der Verwaltungskosten nach wie vor wichtig, doch liegt das echte Sparpotenzial bei den ärztlichen Behandlungen, die über 94% des Volumens der Krankenversicherungsprämien darstellen.

## **Die Westschweizer sind von ihren Ärzten begeistert und die Deutschschweizer mit den ihrigen zufrieden**

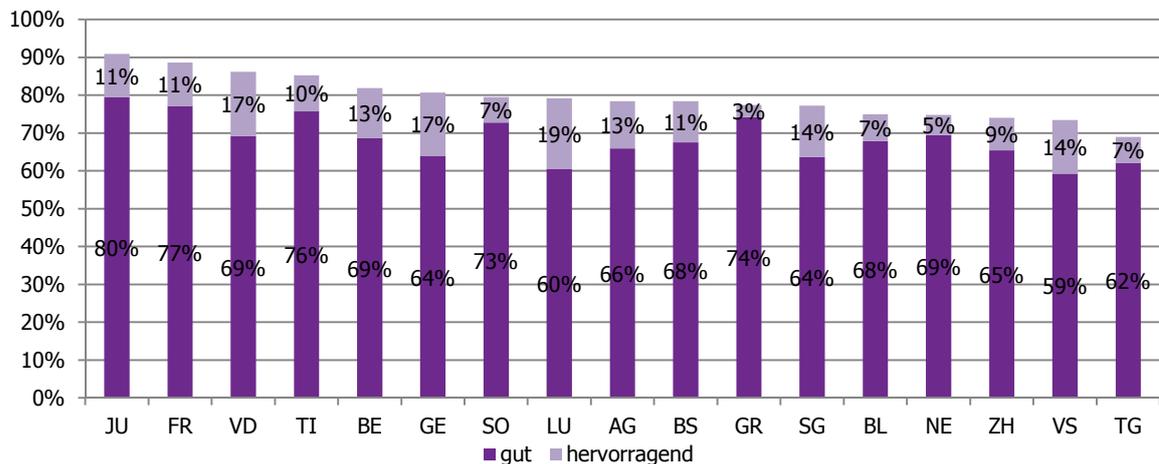
Mit einer grossen Mehrheit von fast 90% bewerten die Befragten, dass die Behandlungen in den Schweizer Arztpraxen von guter oder sehr guter Qualität sind. Die Begeisterung der Deutschschweizer ist etwas gedämpfter als bei den Westschweizern: in den 5 Westschweizer Kantonen liegt der Prozentsatz bei über 89% (Westschweizer Durchschnitt: 92%), doch in St. Gallen, Aargau, Luzern, Zürich und Thurgau liegt er unter 80% (Deutschschweizer Durchschnitt: 81%). Bei den Westschweizern findet man auch den höchsten Prozentsatz an Befragten, welche die Behandlungsqualität als hervorragend beurteilen: 18%, fast doppelt so hoch als bei den Deutschschweizern (10%). Die Anzahl der „hervorragenden“ Bewertungen erhöht sich in der Altersklasse der 50-60-Jährigen (14%) Thurgau und noch mehr bei den über 60-Jährigen (19%), was

wahrscheinlich mit einem grösseren durchschnittlichen Konsum von ärztlichen Behandlungen zusammenhängt. Bei Männern liegt er leicht höher (16%) als bei Frauen (13%).

## Personen pro Kanton, welche die Behandlungen in den Arztpraxen als von guter und hervorragender Qualität einstufen



## Personen pro Kanton, welche die Behandlungen in den Spitälern als von guter und hervorragender Qualität einstufen



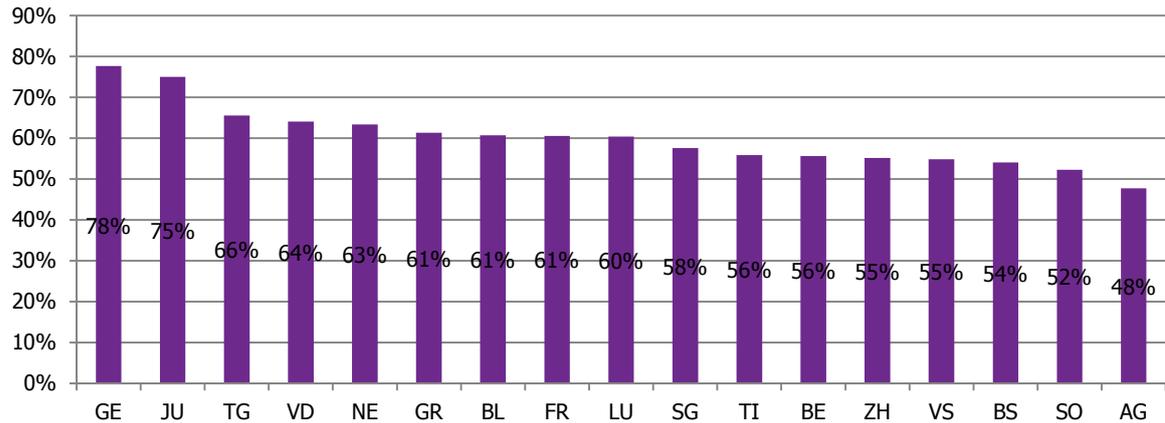
Was die Behandlungen in Spitälern betrifft, so fällt die Beurteilung ein bisschen weniger enthusiastisch, aber immer noch sehr positiv aus. Auch bei diesem Punkt sind die Westschweizer am zufriedensten mit ihren Spitälern, mit Ausnahme der Neuenburger. Der Prozentsatz der Westschweizer, die der Meinung sind, dass die Behandlungen im Spital von guter oder hervorragender Qualität sind, beträgt 85% - also 7% weniger als für die Arztpraxen. Im Thurgau, im Wallis und in Zürich geben über ein Viertel der Befragten an, dass die Behandlungsqualität in den Spitälern nur mittelmässig oder gar unzureichend sei. Insgesamt beträgt der Prozentsatz der Deutschschweizer, die mit ihren Spitälern zufrieden sind, 79% - also nur 2% weniger als bei den Arztpraxen. Auf gesamtschweizerischer Ebene kann man die höchsten Bewertungen bei den Männern und den über 60-Jährigen beobachten.

## Krankenkassenprämien: sehr hoch für die Genfer, Wahrnehmung der Solothurner und Aargauer günstiger

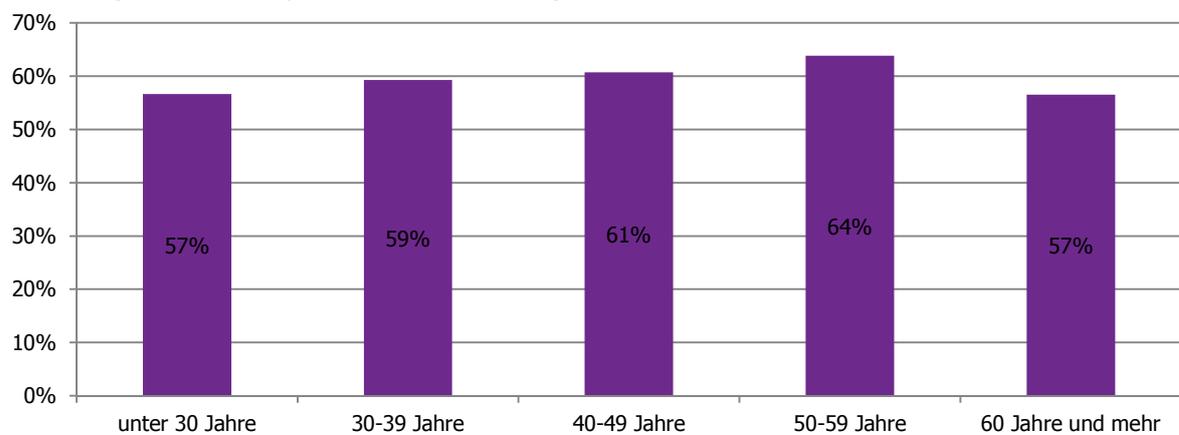
98% der Schweizer finden die Krankenkassenprämien hoch oder sogar sehr hoch. Nur 1 - 3% der Befragten pro Sprachregion vertritt eine andere Meinung; dieser Prozentsatz übersteigt in keinem Kanton 6%. Über die Hälfte der Befragten finden die Prämien sehr hoch. Bei den Westschweizern übersteigt dieser Prozentsatz im Durchschnitt 60%, in Genf sogar 78%. Hingegen ist nicht einmal jeder zweite Aargauer dieser Meinung.

Je höher das Alter, desto zahlreicher sind die befragten Personen, welche die Prämien sehr hoch finden. Doch ab dem 60. Lebensjahr sinkt dieser Prozentsatz stark. Dieses Phänomen könnte dadurch erklärt werden, dass diese Altersgruppe die gleichen Krankenkassenprämien wie alle anderen Erwachsenen zahlt, im Durchschnitt aber sehr viel häufiger ärztliche Leistungen in Anspruch nimmt.

## Personen pro Kanton, die ihre Krankenkassenprämien als sehr hoch einstufen

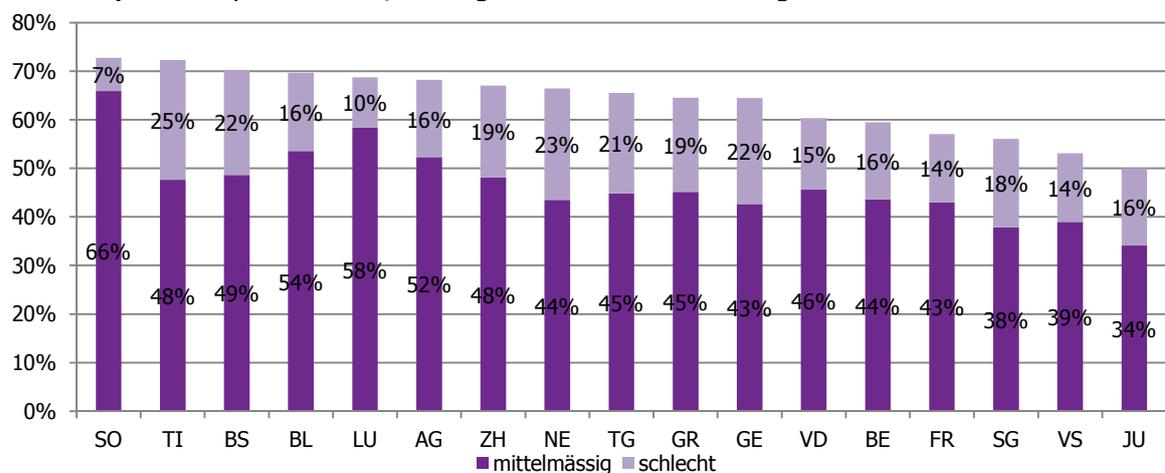


## Personen pro Altersklasse, die ihre Krankenkassenprämien als sehr hoch einstufen

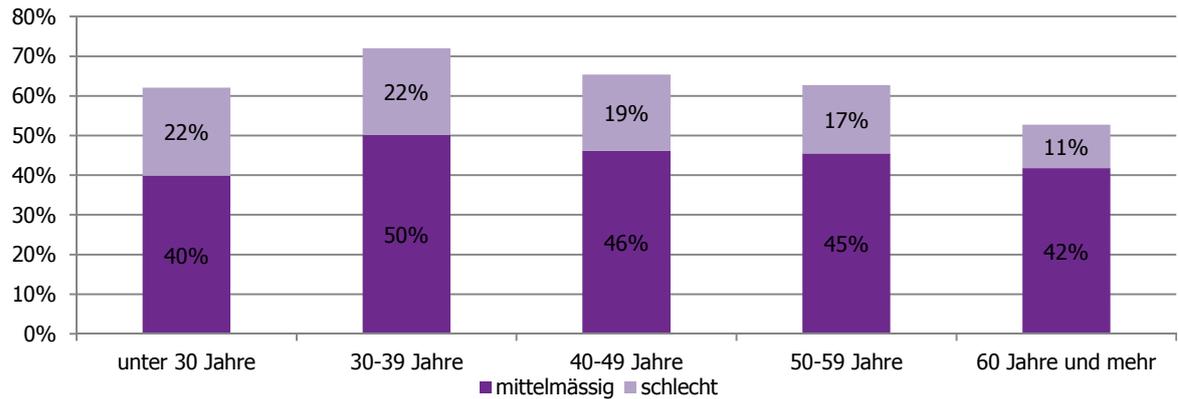


Das Preis/Leistungsverhältnis der Schweizer Krankenversicherungen wird von der Mehrheit (61%) der Befragten als mittelmässig oder schlecht beurteilt. Zwar finden die Westschweizer ihre Krankenkassenprämien sehr hoch, doch gehören sie zu denjenigen Personen, die am wenigsten unzufrieden mit dem Preis/Leistungsverhältnis sind. Die Solothurner, die Einwohner von Basel-Stadt und Basel-Land und die Tessiner gehören zu den Befragten, die am unzufriedensten sind. Was die Altersgruppen betrifft, so sind die Erwachsenen zwischen 30 und 39 am kritischsten. Wahrscheinlich nehmen sie verhältnismässig weniger medizinische Leistungen in Anspruch, obwohl sie die gleichen Prämien wie die anderen Erwachsenen zahlen.

## Personen pro Kanton, die das Preis/Leistungsverhältnis als mittelmässig oder schlecht einstufen



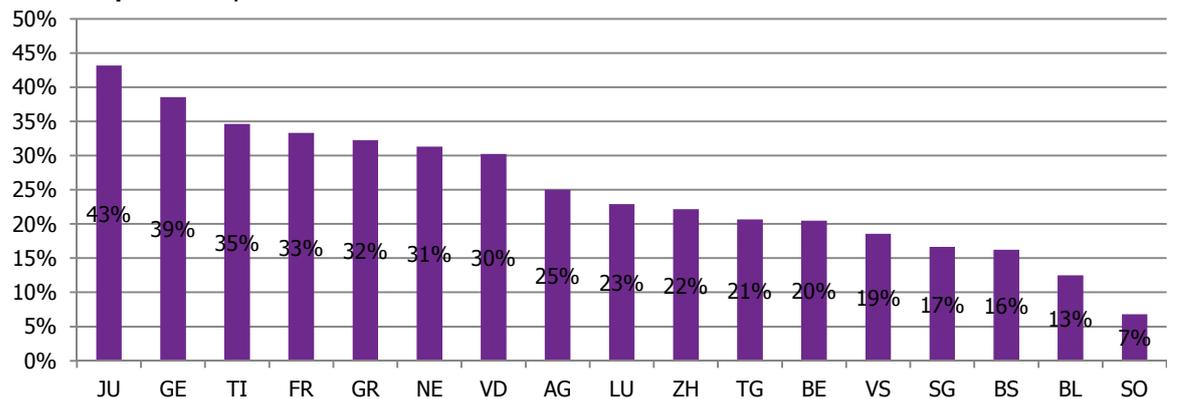
## Personen pro Altersklasse, die das Preis/Leistungsverhältnis als mittelmässig oder schlecht einstufen



## Kosten, die zu Lasten des Patienten gehen: die Deutschschweizer weniger kritisch als der Rest der Schweiz

Eine grosse Mehrheit (82%) der befragten Personen ist der Meinung, dass die Kosten, die zu Lasten der Patienten gehen, hoch oder sogar zu hoch sind. Im Durchschnitt sind die Deutschschweizer weniger kritisch als die Westschweizer oder die Tessiner. Doch die Beurteilung ist in den verschiedenen Kantonen sehr unterschiedlich: die Genfer, Tessiner und Jurassier finden zu 36%, dass die Kosten zu Lasten der Patienten sehr hoch sind. Dagegen sind in Solothurn weniger als 10% der Befragten dieser Meinung.

## Personen pro Kanton, welche die Kosten zu Lasten des Patienten als sehr hoch einstufen



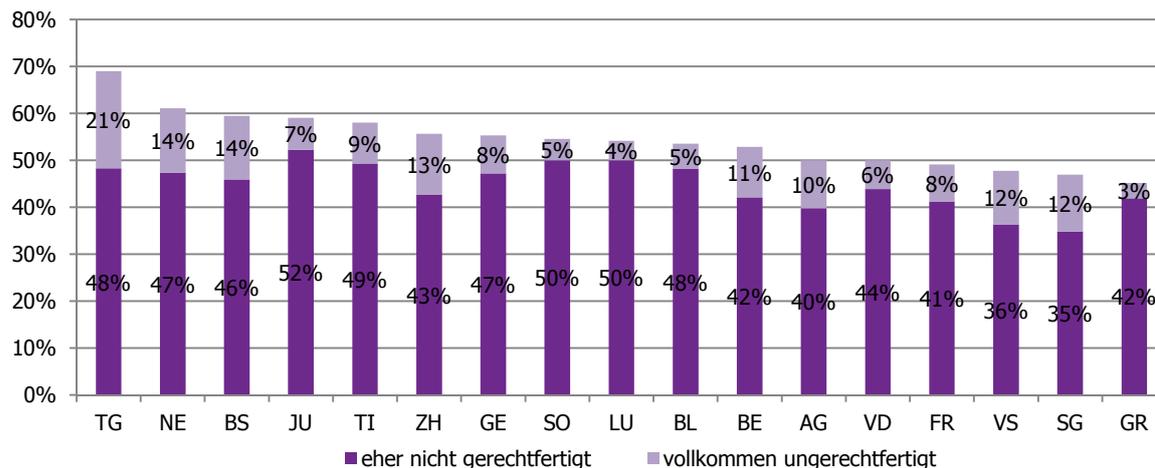
## Die vom Schweizer Gesundheitssystem generierten Kosten: hoch und nicht durch dessen Qualität gerechtfertigt

Über die Hälfte der befragten Personen finden, dass die vom Schweizer Gesundheitssystem generierten Kosten sehr hoch sind. Nur 2% der Tessiner und Westschweizer und 8% der Deutschschweizer finden sie nicht sehr hoch. Auch hier kann man Unterschiede zwischen den einzelnen Kantonen feststellen: die Solothurner, Thurgauer, Berner und Bündner halten die Kosten zu über 60% für sehr hoch. Die Züricher und die Tessiner sind zu weniger als 50% dieser Meinung.

## Personen pro Kanton, welche die vom Schweizer Gesundheitssystem generierten Kosten als sehr hoch einstufen



## Personen pro Kanton, welche die Kosten als nicht durch die Behandlungsqualität gerechtfertigt einstufen



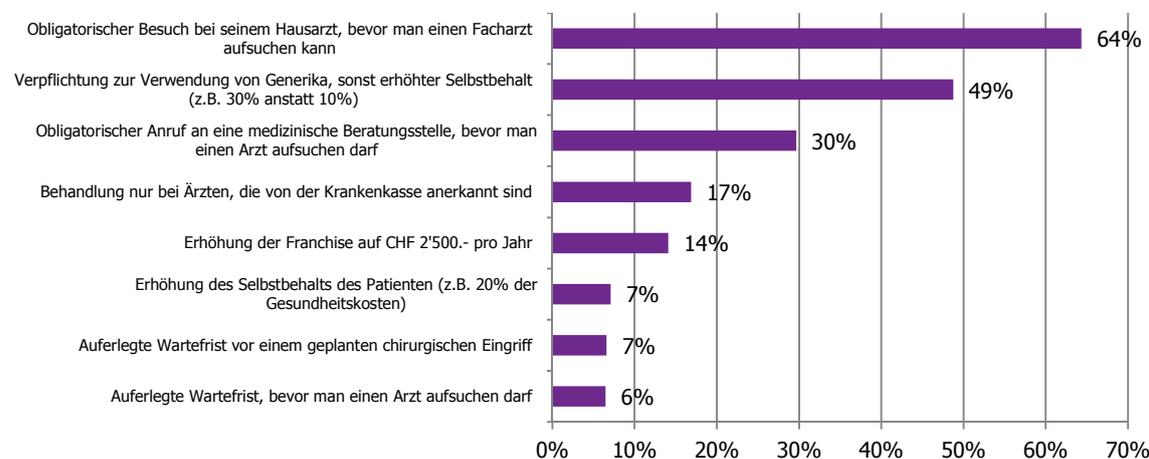
Für über die Hälfte der Befragten (52%) sind die vom Schweizer Gesundheitssystem generierten Kosten eher nicht durch die Behandlungsqualität gerechtfertigt oder sogar vollkommen ungerechtfertigt. Die Thurgauer und die Neuenburger sind zu über zwei Dritteln dieser Meinung, die Bündner, St. Gallener, Walliser und Freiburger dagegen nur zu weniger als die Hälfte.

Ein offensichtlicher Widerspruch? Die überwältigende Mehrheit der Befragten hatte doch angegeben, dass die in den Schweizer Arztpraxen, Spitälern und Kliniken durchgeführten Behandlungen von guter oder gar hervorragender Qualität seien. Aber anscheinend genügt diese Qualität für die Hälfte der Schweizer nicht, die Kosten zu rechtfertigen.

## Ein „Ja“ zum Hausarzt, Akzeptanz der generischen Medikamente

Die folgende Frage betraf die Beschränkungen, die der Versicherungsnehmer gegebenenfalls akzeptieren würde, damit seine Versicherungsprämien reduziert werden könnten. Mehrere Antworten waren möglich.

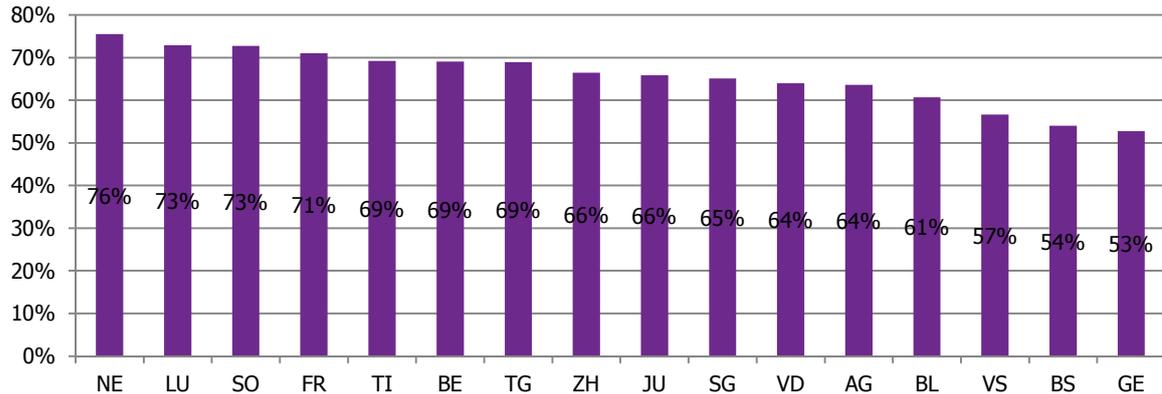
### Annehmbare Beschränkungen, um die Krankenkassenprämien zu senken



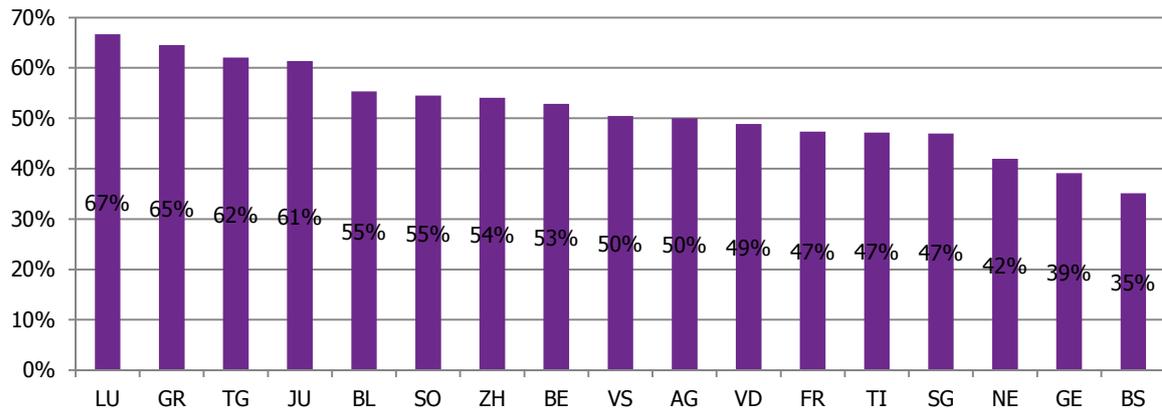
Es sind vor allem die bereits vom System der Schweizer Versicherungen angebotenen Beschränkungen, die am besten akzeptiert werden. Zwei Drittel der Befragten akzeptieren die Verpflichtung, zuerst den Hausarzt aufzusuchen, bevor man sich an einen Spezialisten wenden kann. Die Hälfte wäre damit einverstanden, obligatorisch nur Generika zu verwenden, unter der Bedingung, dass beim Konsum von nicht-generischen Medikamenten eine höhere Selbstbeteiligung (z.B. 30%) gefordert werden könnte. Und ein Drittel wäre bereit, sich vor dem Arztbesuch an eine telefonische Beratungszentrale zu wenden.

Doch in den einzelnen Kantonen kann man starke Unterschiede feststellen: die Bündner, Neuenburger, Luzerner, Solothurner und Freiburger wären zu über 70% bereit, obligatorisch zuerst den Hausarzt aufzusuchen, die Genfer, Baselstätter und Walliser wären zu weniger als 60% dazu bereit. Dieses Verhalten hängt vielleicht von den Gewohnheiten der Patienten in den verschiedenen Kantonen ab und ob die Patienten bereits regelmässig einen Hausarzt aufsuchen.

## Akzeptanz eines obligatorischen Hausarztbesuchs, bevor man sich an einen Facharzt wenden kann



## Akzeptanz eines obligatorischen Einsatzes von Generika

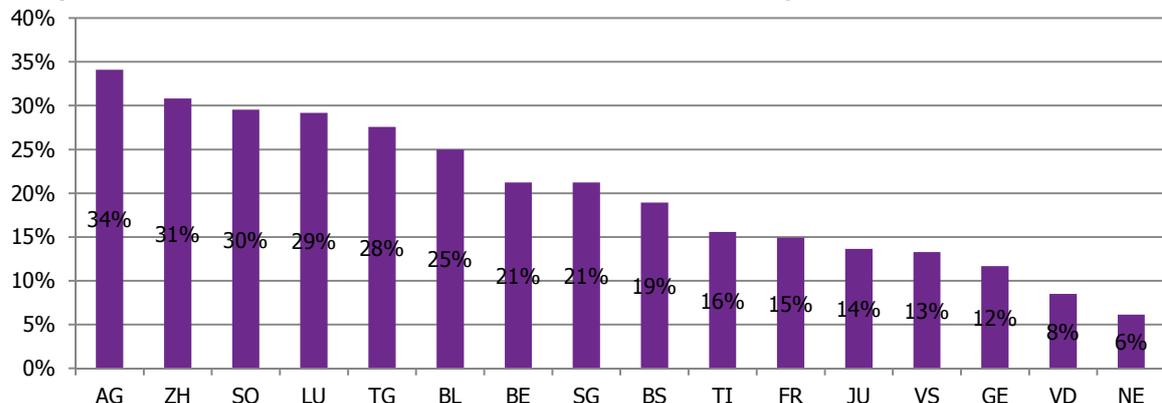


Was den obligatorischen Einsatz von Generika betrifft, so kann der Prozentsatz in den verschiedenen Kantonen doppelt so hoch sein. In Basel-Stadt beträgt dieser Prozentsatz 35%, was angesichts der Wichtigkeit der Pharmaindustrie in diesem Kanton nicht überrascht. Dagegen kann man in Luzern eine Quote von 67% beobachten.

## Ein klares „Nein“ zur Aufhebung des Kontrahierungszwanges und zur Rationierung der medizinischen Leistungen

Die grosse Mehrheit der Befragten möchte nicht, dass der Kontrahierungszwang aufgehoben wird: nur 17% würden das Prinzip befürworten, sich nur noch bei den Ärzten behandeln zu lassen, die von ihrem Versicherer zugelassen sind, um von einer Prämienreduzierung zu profitieren. Doch gibt es hier je nach Kanton und Sprachregion grosse Unterschiede: die Westschweizer und Tessiner sind die heftigsten Verfechter des Kontrahierungszwangs. In der Tat übersteigt bei dieser Frage die Akzeptanzquote in allen Kantonen dieser Sprachregionen nie 16%, und beträgt im Kanton Waadt nur 8% und sogar nur 6% in Neuenburg (Westschweizer Durchschnitt: 11%). In der Deutschschweiz dagegen kann man eine Akzeptanzquote von 29% beobachten, die in Graubünden, im Aargau, in Zürich und in Solothurn sogar noch höher liegt.

## Akzeptanz, nur Ärzte aufsuchen zu können, die bei der Krankenkasse zugelassen sind



Die Auferlegung einer hohen Franchise und die Rationierung der medizinischen Leistungen mittels erzwungener Wartefristen, entweder vor dem Arztbesuch oder vor einer geplanten Operation, werden ebenfalls mit einem klaren „Nein“ beantwortet. Diese drei Vorschläge wurden von 93% der befragten Personen zurückgewiesen.

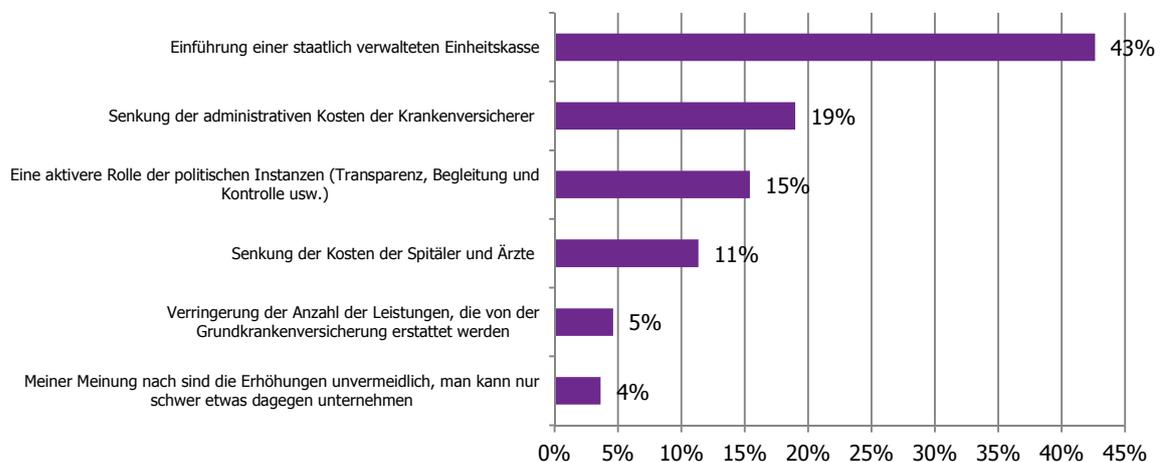
Man kann also feststellen, dass die Schweizer nicht zufrieden sind mit den von ihrem Gesundheitssystem generierten Kosten und den Ausgaben für ihre Gesundheit, dass sie aber nicht bereit sind, einen Kompromiss einzugehen, um diese Kosten zu senken.

## Die Einheitskrankenkasse wird befürwortet

Was kann man angesichts dieser Besorgnis erregenden Situation tun, um die Kosten der ständig steigenden Krankenkassenprämien einzudämmen? Die letzte Frage der Umfrage betraf die Massnahmen, die prioritär ergriffen werden sollten, um dagegen vorzugehen. Es musste eine einzige Antwort gewählt werden.

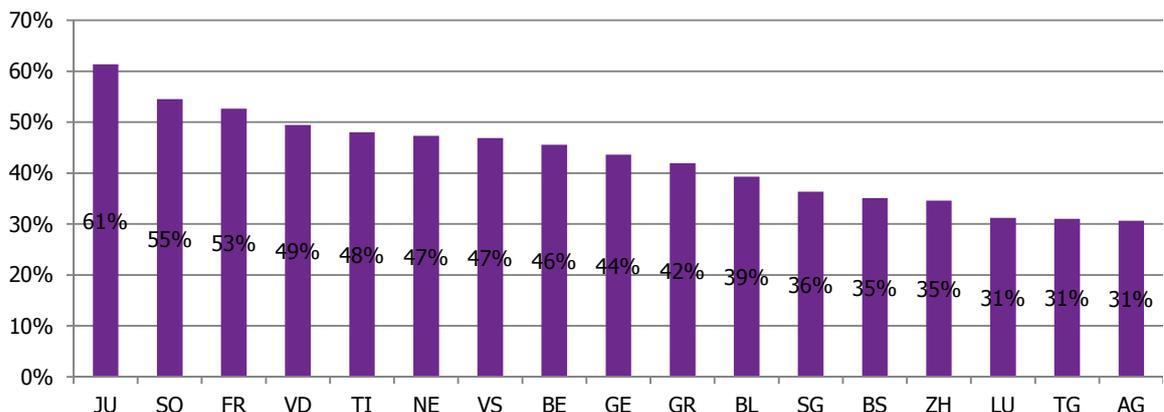
Erstes Fazit: für die befragten Personen stellen diese Erhöhungen keine Fatalität dar. Nur eine kleine Minderheit von 4 % akzeptiert diese Prämien erhöhungen als unabwendbar. In Basel-Stadt und Zürich steigt der Prozentsatz bis zu 8%, in Baselland bis zu 9%.

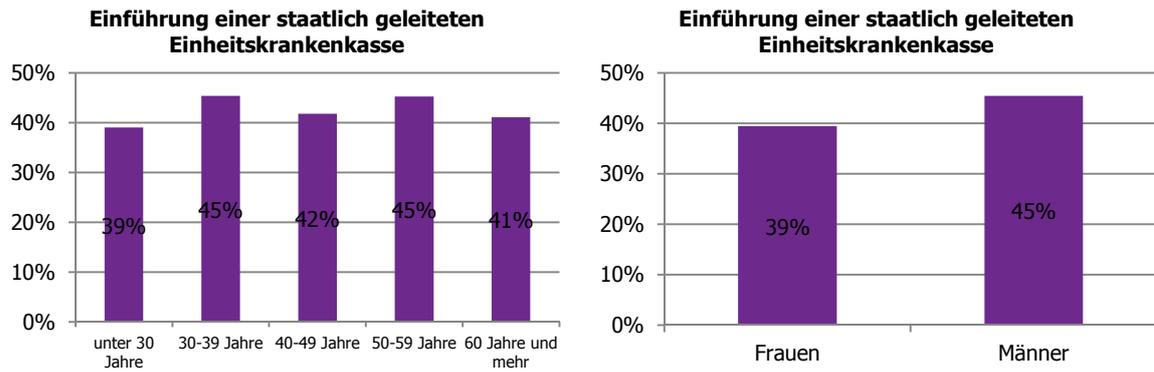
## Die prioritär zu ergreifende Massnahme, um gegen die ständigen Erhöhungen der Krankenkassenprämien vorzugehen



Zweites Fazit: die Einheitskrankenkasse ist bei weitem die Massnahme, welche die meisten Stimmen erhält: 43%. Die Schweizer sind ein bisschen weniger von dieser Massnahme überzeugt, denn nur ein wenig mehr als ein Drittel hält sie für prioritär. Diese Haltung ist aber nicht in allen Kantonen gleich: mit 55% steht Solothurn unter den Schweizer Kantonen, die eine Einheitskrankenkasse befürworten, an zweiter Stelle. Dagegen präsentiert Genf die schwächste Quote der Westschweizer Kantone: 44%. Kennen die Genfer vielleicht das System der französischen Einheitskasse besser als die Einwohner der anderen Kantone? Dagegen präsentieren sieben Deutschschweizer Kantone, Zürich und Baselstadt miteingeschlossen, Quoten unter 40%. Gesamtschweizerisch gesehen glauben junge Leute unter 30 und über 60-Jährige weniger an die Einheitskrankenkasse als die aktiven Altersklassen. Und Frauen viel weniger als Männer.

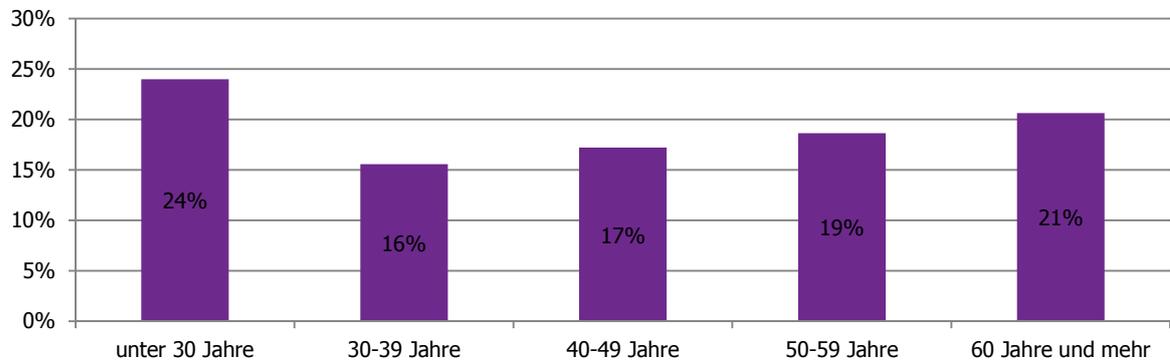
### 1. Priorität: Einführung einer staatlich geleiteten Einheitskrankenkasse





Die an zweiter Stelle zitierte Massnahme ist die Reduzierung der Verwaltungskosten der Krankenversicherer. Diese Massnahme wird von 19% der Befragten befürwortet, und das in den gleichen Proportionen in der Deutschschweiz wie in der Westschweiz. Die jungen Leute unter 30 und die über 60-Jährigen geben diese Antwort öfter als die Befragten der anderen Altersgruppen. Und die Frauen öfter als die Männer.

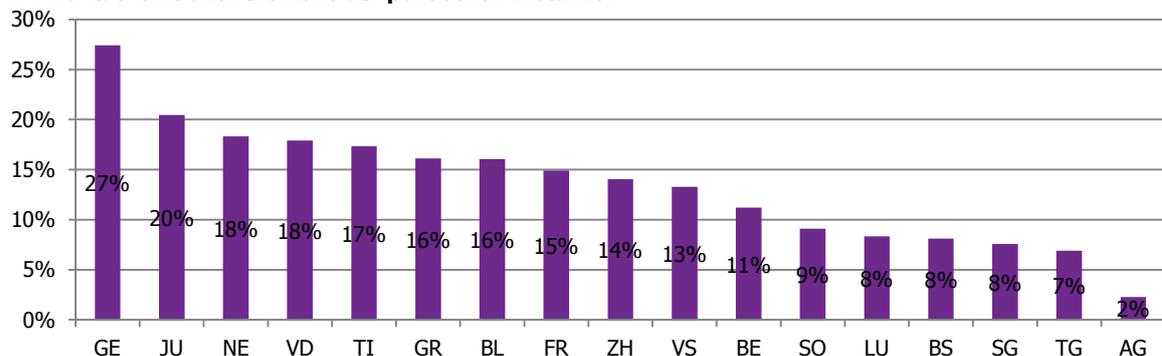
### Reduzierung der Verwaltungskosten der Krankenversicherer



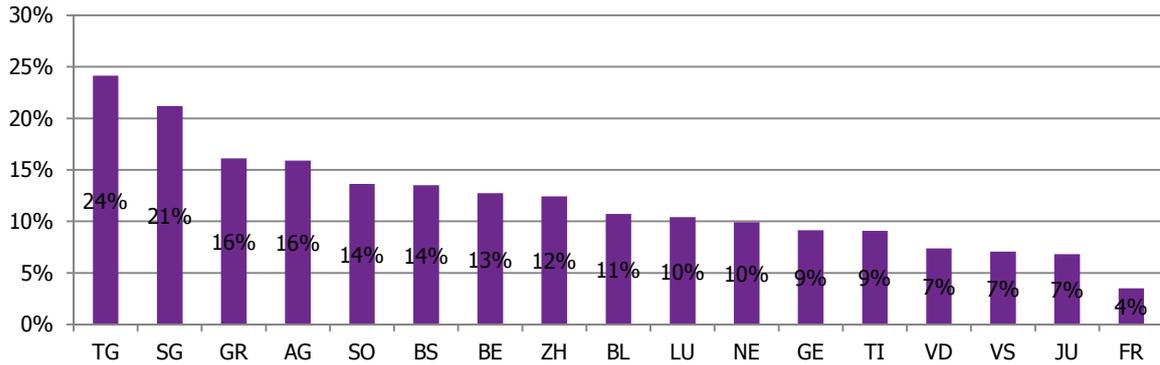
Man kann also feststellen, dass 62% der Befragten Massnahmen im Zusammenhang mit dem Funktionieren der Krankenversicherer (Einheitskrankenkasse, Verwaltungskosten) erwähnen. Sie sind demnach überzeugt davon, die Kosten eindämmen zu können, wenn sie auf diesen Faktor einwirken. Doch diese Kosten entsprechen nur 6% des Volumens der Krankenkassenprämien, die noch dazu in den letzten Jahren keinen Schwankungen unterworfen waren. Die restlichen Kosten wurden zur Finanzierung der ärztlichen Behandlungen verwendet (siehe unsere Pressemitteilung vom 16.10.2012 <http://www.bonus.ch/ND/Wie-behalt-man-die-pramien-im-griff-fokus-auf-die-verwaltungskosten-ID201210161101.aspx>). Selbst wenn man diese Verwaltungskosten auf Null herunterschrauben könnte – was unmöglich ist – würde man nie mehr als 5.4% Ersparnisse erzielen. Die gleiche Feststellung gilt für die Einheitskrankenkasse: sie könnte maximal eine theoretische Prämienreduzierung von 5.4% erbringen.

Die Massnahme, die mit 15% auf den dritten Rang der Prioritätsliste gelangt - die aktivere Rolle der politischen Instanzen (Transparenz, Bearbeitung, Kostenkontrolle usw.) - kommt in der Deutschschweiz nur auf Platz 4 (Deutschschweizer Durchschnitt: 11%, Westschweizer Durchschnitt: 18%). Hier sind die Unterschiede zwischen den Kantonen enorm. Während 27% der Genfer daran glauben, liegt die Quote in sechs Deutschschweizer Kantonen unter 10%.

### 1. Priorität: eine aktivere Rolle der politischen Instanzen



## 1. Priorität: Reduzierung der vom Spital- und Ärztesystem generierten Kosten



Die Reduzierung der vom Spital- und Ärztesystem generierten Kosten, die 94% des Volumens der Krankenkassenprämien ausmachen, wird von weniger als 10% der Westschweizer und Tessiner angegeben. Die Deutschschweizer, die darin ein Sparpotenzial sehen, sind etwas zahlreicher: 16%. Auch hier sind die Unterschiede sehr hoch: 24% der Thurgauer und 21% der St. Gallener geben diese Massnahme an, und alle Deutschschweizer Kantone liegen über 10%, während alle Westschweizer und Tessiner Kantone darunter liegen.

Die Reduzierung der Anzahl der von der Grundversicherung erstatteten Leistungen wird von so gut wie allen Westschweizern und Tessinern verworfen. Doch in der Deutschschweiz glaubt jeder zehnte Befragte an das Sparpotenzial dieser Massnahme.

### Reduzierung der Anzahl der von der Grundversicherung erstatteten Leistungen



Man kann also feststellen, dass eine Mehrheit der befragten Personen (62%) davon überzeugt ist, dass die Erhöhung der Krankenkassenprämien gebremst werden kann, wenn man auf das Funktionieren der Krankenversicherungen einwirkt. Doch das Sparpotenzial dieses Vorgehens liegt unter 6%. Dieses Missverständnis muss also so schnell wie möglich ausgeräumt werden. Zwar ist die Kontrolle der administrativen Kosten wichtig, das wahre Sparpotenzial liegt aber bei den Kosten, die durch die ärztlichen Behandlungen generiert werden und die über 94% des Volumens der Krankenkassenprämien ausmachen.

bonus.ch Pressemitteilung über die Verwaltungskosten der Krankenversicherer, detaillierte Analyse: <http://www.bonus.ch/ND/Wie-behalt-man-die-pramien-im-griff-fokus-auf-die-verwaltungskosten-ID201210161L0J.aspx>

Rubrik Krankenversicherung auf bonus.ch und Prämien 2013: <http://www.bonus.ch/Pag/Krankenkassen/Praemienvergleich.aspx>

Für weitere Informationen:

bonus.ch SA  
Patrick Ducret  
Direktor  
Avenue de Beaulieu 33  
1004 Lausanne  
021.312.55.91

ducret@bonus.ch

Lausanne, den 24. Oktober 2012