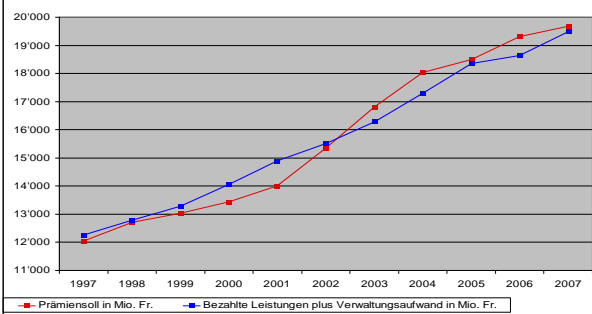


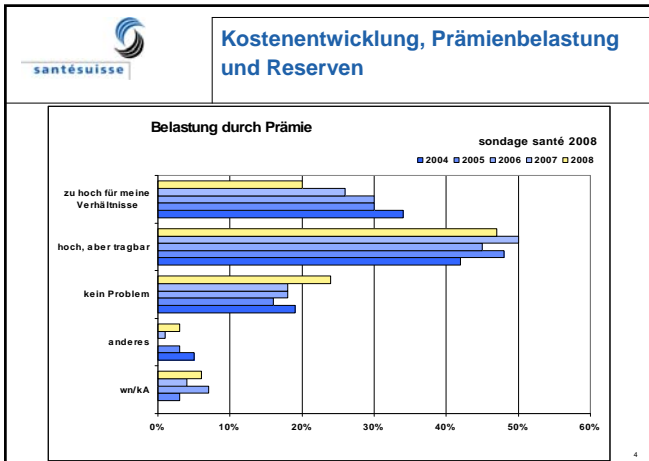
sondage santé
 Die wichtigsten Erkenntnisse und politischen Schlüsse

Stefan Kaufmann
 Direktor santésuisse

- **Kostenentwicklung, Prämienbelastung und Reserven**
- **Ärztstopp und Vertragsfreiheit**
- **Solidarität und Eigenverantwortung**
- **Fazit**

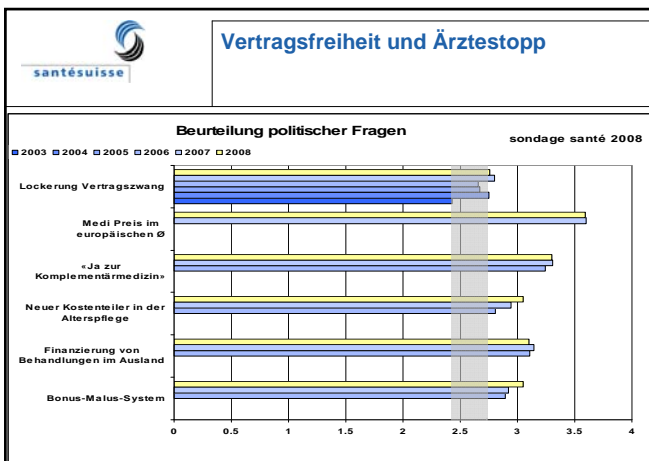
Verlauf der Prämien und Kosten in der OKP 1997 - 2007





Kostenentwicklung, Prämienbelastung und Reserven

- Mit dem Abbau der Reserven sparen Versicherte einmalig höchstens ein bis zwei Monatsprämien. Wachsen die Kosten ungebremst, müssen die Prämien nach dem Abbau der Reserven umso mehr erhöht werden.
- In den Jahren 1999-2001 führte politischer Druck auf die Krankenversicherer zu nicht kostendeckenden Prämien. Die durchschnittliche Reservequote ging von 21 auf 13 Prozent zurück. Der notwendige Wiederaufbau der Reserven bewirkte in den Folgejahren einen ausserordentlich starken Prämienanstieg.
- Kosten und Prämien werden nach Prämienregionen berechnet. Reserven schützen die Versicherten eines Krankenversicherers insgesamt vor unerwarteten Kostenschwankungen. Es gibt keine kantonalen oder regionalen Reserven, denn ein Versicherer kann auch nicht kantonal oder regional zahlungsunfähig sein.



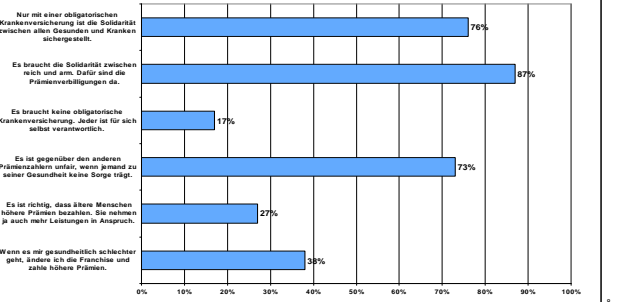
santésuisse empfiehlt eine „Duale Grundversicherung“:

- Jede/r Versicherte kann zwischen Basismodell und Kooperationsmodellen wählen.
- Wer die bisherige Grundversicherung samt Vertragszwang schätzt, wählt das Basismodell.
- Wer eine Grundversicherung wünscht, wo Ärzte und Spitäler mit Krankenversicherern frei kooperieren, wählt ein Kooperationsmodell.
- Langjährige Verträge, zusätzliche Leistungen und tiefere Selbstbehalte machen Kooperationsmodelle auch für chronisch kranke Personen attraktiv.

7

Aussagen zur Solidarität

sondage santés 2008



8

- Weder die Solidarität zwischen alt und jung, noch jene zwischen gesund und krank sowie arm und reich ist in Gefahr.
- Solidarität und Eigenverantwortung sind für die Bevölkerung kein Widerspruch.
- Die hohe Zustimmung zum Bonus-Malus-System deutet nicht auf mangelnde Solidarität, sondern vielmehr auf einen ausgeprägten Sinn für Eigenverantwortung und Gerechtigkeit hin.
- Zu wenig Anreize für mehr Eigenverantwortung können bei einem weiteren Kostenwachstum die Solidarität gefährden.
- Versicherungsmodelle, welche die Eigenverantwortung stärken - z.B. HMO- und Hausarztmodelle – gewinnen Marktanteile. Versicherer brauchen aber mehr Spielraum, um Versicherte und Leistungserbringer für mehr Kosteneffizienz zu belohnen.

9

- Die subjektiv als nicht problematisch wahrgenommene Prämienbelastung wird angesichts des wieder zunehmenden Kostenwachstums nicht anhalten. Es braucht echte Reformen an der Kostenfront mit Anreizen für Kosteneffizienz. Der Abbau der Reserven ist reine Symptombekämpfung.
- Die Lockerung des Vertragszwangs ist nach wie vor ein Thema. Der Bürger sollte in Zukunft für sich alleine entscheiden können, ob er in einem eher stark regulierten Grundversicherungsmodell mit Vertragszwang versichert sein will oder in einem eher freiheitlichen Kooperationsmodell mit Vertragsfreiheit.
- Das Volk will eine obligatorische Krankenpflegeversicherung mit Solidarität und Eigenverantwortung. Managed Care Modelle bilden einen wichtigen Ansatz zur Förderung der Eigenverantwortung. Zusätzlicher Gestaltungsspielraum für Versicherer und Leistungserbringer begünstigt die Kreativität sowie die Innovation und damit auch den Erfolg dieser Produkte.

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit!