

# Zufriedenheit mit Krankenversicherern bleibt hoch

**Zum zehnten Mal seit 2003 führte santésuisse diesen Sommer die repräsentative Bevölkerungsumfrage sondage santé durch. Sie zeigt: Im Grossen und Ganzen ist die Schweizer Bevölkerung mit dem jetzigen System zufrieden. Das zeigt sich am klaren Nein (34 Prozent klar nein, 13 Prozent klar ja, Rest unentschieden) zur Trennung von Grund- und Zusatzversicherung. Die Meinungen zur Einheitskasse sind noch nicht gemacht: Die Wahlfreiheit genießt aber den höheren Stellenwert als die Staatsmedizin. Das Wissen über das Gesundheitssystem kann noch stark verbessert werden.**

Die Resultate sind eher ernüchternd: Die Hälfte (48 Prozent, -1 Prozent im Vergleich mit dem Vorjahr) der Bevölkerung weiss, dass die Versicherer in der Grundversicherung keinen Gewinn machen dürfen. Etwa gleich viele Befragte sind sich im Klaren (47 Prozent, +/-0 Prozent), dass die Versicherer mit allen Ärzten Verträge abschliessen müssen (sog. Vertragszwang). Immerhin gut die Hälfte (52 Prozent, +2 Prozent) weiss, dass die Aussage «Mit der Grundversicherung sind alle ärztlichen Behandlungen in der ganzen Schweiz abgedeckt» falsch ist. Eklatant ist die Wissenslücke, wenn es um die Verwaltungskosten geht. Im Schnitt schätzen die Befragten den Aufwand der Versicherer für Administration und Werbung auf 30,3 Prozent. Vier Fünftel der Befragten überschätzen die Verwaltungskosten massiv. Nur gerade ein Fünftel liegt mit der Schätzung nahe am tatsächlichen Anteil der Verwaltungskosten von 5,5 Prozent.

## **Verwaltungskosten sinken prozentual um einen Drittel**

Eine Klarstellung: Die Verwaltungskosten der Krankenversicherer betragen 2010 rund 5,5 Prozent der Leistungsausgaben und nicht 30,3. Die Zahlen dazu können in den Aufsichtsdaten des Bundesamts für Gesundheit (BAG) von jedermann jederzeit eingesehen werden.<sup>1</sup> Die Statistiken des BAG zeigen: Gegenüber 1996 ist der Anteil der Verwaltungskosten prozentual um einen Drittel gesunken. Im Jahr 2010 zahlten die Krankenversicherer von 100 Prämienfranken für Fr. 94.50 die Rechnungen der Ärzte, Spitäler, Physiotherapeuten und weiterer Leistungserbringer. Nur gerade knapp

Zum zehnten Mal wurden im Rahmen der jährlichen Umfrage sondage santé rund 1200 Personen telefonisch im Juni 2012 zu verschiedenen Themen zur Situation im Gesundheitswesen und zur Krankenversicherung befragt.

### **Die wichtigsten Resultate in Kürze:**

- Verwaltungskosten werden massiv überschätzt.
- Wissen über Grundversicherung bleibt mangelhaft.
- Jetziges System ist «kleinstes Übel».

5,5 Franken von 100 Prämienfranken verwendeten sie für Serviceleistungen zugunsten der Versicherten. Dieser Betrag deckt die Verarbeitung und Kontrolle von jährlich über 80 Millionen Spital- und Arztrechnungen, die Löhne der Angestellten, Informatikkosten, Abschreibungen, Mutationen bei Kassenwechseln sowie das Marketing (inklusive Makler). Die falsche Einschätzung der Verwaltungskostenhöhe gibt zu denken. Aus früheren Umfragen geht hervor, dass «Verwaltungskosten» nicht immer richtig verstanden wird. So wurde in der sondage santé 2005 auf Nachfrage etwa angegeben, die Ausgaben für Medikamente seien zu hoch. Offenbar vermischen verschiedene Befragte die Verwaltungskosten der Krankenversicherer mit den Ausgaben für die Leistungen. Ebenfalls für eine Überschätzung dürfte das Dauerthema «nervende Telefonwerbung» sorgen. Klärungsbedarf besteht auch in Bezug auf die Arztwahl: Für eine Behandlung, die von der Grundversicherung gedeckt ist, kann der Versicherte nur Ärzte seines Wohnkantons oder seines Arbeitsorts aufsuchen. Anders bei den Spitälern: Seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung gilt die freie Spitalwahl in der Allgemeinabteilung von gelisteten Spitälern in der ganzen Schweiz. Die Zufriedenheit mit dem eigenen Krankenversicherer ist nach wie vor hoch. Wer im Jahr 2011 die Krankenkasse nicht wechselte (84 Prozent der Befragten), verhielt sich in erster Linie aus Zufriedenheit mit der eigenen Krankenkasse so. Besonders hoch ist die Zufriedenheit der Personen über 55.

## **Widersprüchliche Angaben zur Finanzierung**

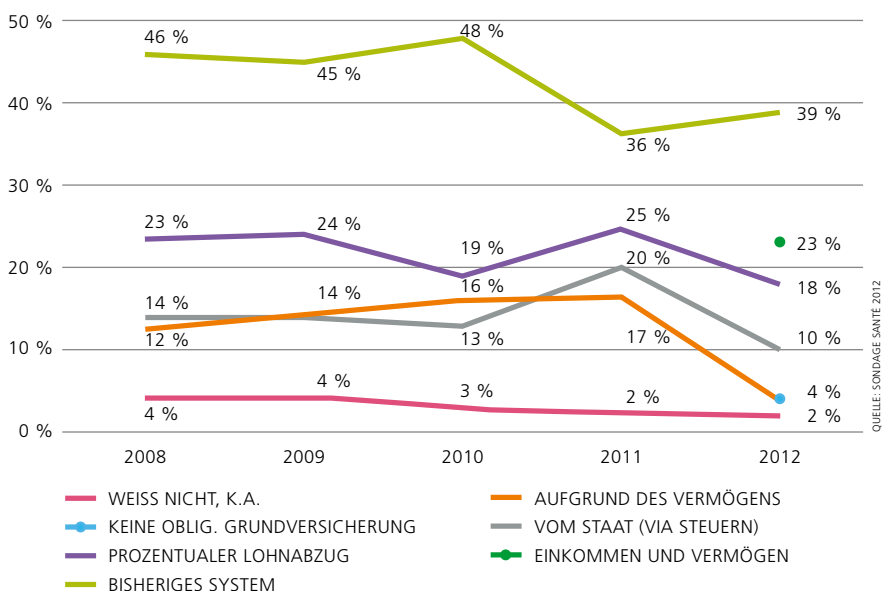
39 Prozent der Befragten sind für das bisherige System mit Kopfprämien und Prämienverbilligungen. Klar tiefere Zustimmung (23 Prozent) findet ein Prämiensystem nach Einkommen und Vermögen. Hingegen sind konkrete Vorschläge für rein einkommensabhängige Prämien, wie z.B. Lohnabzug (18 Prozent) oder eine Finanzierung über die Vermögenssteuern (vier Prozent), klar nicht mehrheitsfähig. Offenbar vermag die Idee «Prämien nach Vermögen und Einkommen» auf den ersten Blick noch das eine oder andere «Ja» hervorzulocken, werden aber die Konsequenzen einer solchen Finanzierung aufgezeigt (neue Steuern und Lohnabzüge), ist man sehr viel skeptischer und schätzt die Vorzüge des bisherigen Systems höher ein. Eine Abschaffung der Grundversicherung fällt komplett durch und findet nur bei vier Prozent der Befragten Zustimmung.

## **Lieber Wahlfreiheit als Einheitskasse**

Wie für diesen frühen Zeitpunkt vor einer Abstimmung üblich, sind die Meinungen zur Einheitskasse noch nicht gemacht. Einzig die Pole – klare Ablehner und klare Befürworter – stehen fest: Ein knappes Drittel der Bevölkerung hat sich für ein Nein entschieden (30 Prozent sind «sehr dagegen»). Weniger (27 Prozent) stimmen folgender Frage «sehr» zu: «Die heutige freie Wahl der Krankenversicherung soll abgelöst werden durch eine staatliche Einheitskasse». 43 Prozent der Bevölkerung haben sich noch keine klare Meinung

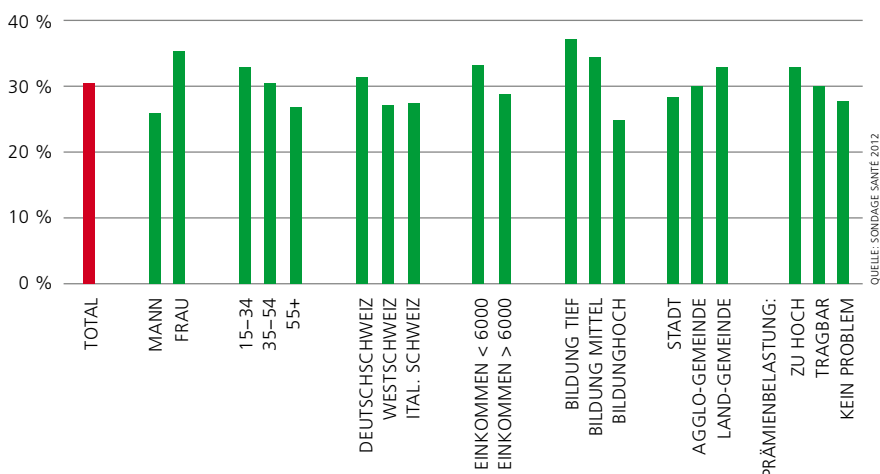


## VARIANTEN FÜR DIE FINANZIERUNG DER GRUNDVERSICHERUNG



Die Versicherten ziehen das bisherige System mit Kopfprämien und individueller Prämienverbilligung allen anderen Varianten vor. 34 Prozent lehnen auch die Trennung von Grund- und Zusatzversicherung «sehr» ab (nicht in dieser Grafik dargestellt). Nur 13 Prozent sind «sehr» dafür. 53 Prozent haben noch keine definitive Meinung. Der Status quo überzeugt.

## SCHÄTZUNG DER VERWALTUNGSKOSTEN IN DER GRUNDVERSICHERUNG



Obwohl der Anteil der Verwaltungskosten der Krankenversicherer an ihren Ausgaben seit 1996 um über einen Drittel gesunken ist, wird er von der Bevölkerung gleichbleibend überschätzt.

gebildet. Die Befürworter hoffen auf tiefere Kosten, wollen der «Jagd auf gute Risiken» ein Ende setzen, wünschen einheitliche Prämien und ein einfacheres System der Krankenversicherung. Der Hauptgrund der Gegner einer Einheitskasse ist, dass sie nicht auf die freie Wahl unter den Krankenversicherern verzichten möchten. Sie wollen den Krankenversicherer wechseln, wenn sie mit ihm unzufrieden sind und befürchten, dass bei einer Einheitskasse die Anreize für tiefe Kosten und gute Serviceleistungen fehlen.

### Medikamentenpreise sind zu hoch

20 Prozent der Schweizer Bevölkerung machen die teuren Medikamente für den Anstieg der Prämien verantwortlich. 87 Prozent würden am ehesten beim Verschreiben von Medikamenten sparen. Dass die Höhe der Medikamentenpreise nicht goutiert wird, zeigt auch die Mitte August publizierte comparis-Umfrage: Demnach schätzen die Versicherten zwar die Differenz zwischen den hohen Preisen in der Schweiz

und im Ausland geringer ein, als sie in Tat und Wahrheit ist, doch finden sie sie klar zu hoch. Bei Generika beträgt der Preisunterschied 45 Prozent, bei den Originalpräparaten liegt der Fabrikabgabepreis in den Referenzländern (Dänemark, Deutschland, England, Frankreich, Niederlande und Österreich) 19 Prozent tiefer als in der Schweiz.

ALAIN VIOGET

<sup>1</sup> (<http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/01156/index.html?lang=de>)