

# KONSUMENTENSTIMME

## Fakten, Zahlen und Hintergründe

### Editorial



Felix Schneuwly, Head of Public Affairs

Auf den Artikel von Tilman Slembeck, wie die Kostenbeteiligung den Konsum von medizinischen Leistungen beeinflusst, haben wir einige Reaktionen erhalten. Die Überlegungen von [André Chuffart](#) und [Christian Schmid](#) sind auf den Seiten 2 und 3 zu finden. Die relevante Frage bleibt: Ist die obligatorische Krankenversicherung ein Versicherungsschutz für teure Medizin oder eine Vollkaskoversicherung, die auch alle Bagatellen deckt? Eine Allianz aus Grünen, SP, CVP und SVP ist in Sachen Selbstverantwortung und Solidarität unterschiedlicher Meinung, hat aber im Nationalrat die Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung am letzten Tag der vergangenen Session gemeinsam zum Absturz gebracht.

Wie das Urheberrecht im Internet geschützt werden soll, reflektiert [Franz Grüter](#) auf Seite 1. Er warnt: Mit Uploadfiltern und Leistungsschutzrecht sollte man nicht, wie die EU, übertreiben. Auch wer seine Urheberrechte schützen will, möchte als Urheber mit seinen Werken im Internet gefunden werden. Wer mit einer zu strengen Regulierung Google & Co. eins auswischen möchte, riskiert, dass viele Urheber im Internet schlecht oder gar nicht mehr gefunden werden, weil sie sich Werbung kaum leisten können.

Dass wir auch im Internet belegen sollten, wer wir sind, um papierlose Verträge zu unterschreiben oder mit Behörden zu kommunizieren, ist unbestritten. Dass der Staat die Identität der Bürger sicherstellen sollte, wohl auch. [Edith Graf-Litscher](#) erklärt auf Seite 4 den gutschweizerischen Kompromiss mit dem Staat, der die Anforderungen an die elektronische Identität (E-ID) definiert und die privaten Herausgeber der E-ID kontrolliert.

### Urheberrechtsreform

## Das Internet muss frei bleiben

Aktuell wird über Copyright-Gesetze in der Schweiz und der EU debattiert. Es ist wichtig, dass das Recht am geistigen Eigentum geschützt wird. Die aktuelle Entwicklung in der EU zeigt aber, dass das Anliegen in sein Gegenteil verkehrt wird.

[Franz Grüter](#). Im März hat das EU-Parlament wieder einmal demonstriert, dass in Brüssel Gesetze an der Realität vorbei gemacht werden. Ursprünglich angekündigt als Überarbeitung des Urheberrechts für das digitale Zeitalter, ist die Reform nun zu einem «Zensur-Gesetz» verkommen. Warum diese Verkehrung?

Die Revision sah vor, dass die Urheberrechte effektiver geschützt werden und die Urheber für ihre Inhalte im Internet bessere Vergütungen zugesichert bekommen. Im Grundsatz löblich. Artikel 17 des neuen EU-Gesetzestextes will nun aber explizit, dass Plattformbetreiber von sich aus überprüfen müssen, ob der Inhalt von hochgeladenen Medien urheberrechtlich geschützt ist. Die Verantwortungslosigkeit der Benutzer, die die Inhalte veröffentlichen, wird damit nur noch verstärkt. Um die riesen Datenmengen überhaupt bewältigen zu können, würde man in der Praxis Upload-Filter einsetzen. Realität ist, dass niemand weiss, wie das gehen soll. Computer sind nicht in der Lage, Urheberrechte sauber zu unterscheiden. Das führt zu Willkür und gefährdet die Netzfreiheit. Zudem will die Reform mit dem sogenannten Leistungsschutzrecht, dass Plattformbetreiber nicht mehr einfach so Headlines und Kurztexpte von Zeitungen übernehmen dürfen. Auch hier müssen sie kompliziert die Erlaubnis bei den Verlagen einholen.

Wir können nun fragen: Was hat das Ganze mit der Schweiz zu tun? Glücklicherweise sind wir nicht in der EU. Nur ist es so, dass EU-Entscheide oft einen starken indirekten Einfluss auf den Alltag in der Schweiz haben. Es ist

kaum anzunehmen, dass Plattform-Betreiber wie Google, Facebook und Co nur Filtermechanismen für die EU-Länder einbauen. Der Schweizer Markt ist zu klein, als dass hier Ausnahmen gemacht werden. Wir sind als Nutzer daher direkt betroffen.

In der Schweiz basteln wir ebenfalls an einer Revision des Urheberrechts. Strategisch wäre es nun wichtig, dass wir hier ein anderes, freiheitliches Zeichen setzen. Die Diskussion zu diesem Dossier ist hängig, da der Ständerat angeordnet hat, dass die Vorlage nochmals genauer von der entsprechenden Kommission überprüft wird. Neuerdings will man in diesen Reformen ebenfalls ein Leistungsschutzrecht. Wir müssen jedoch aufpassen, dass wir in der Schweiz nicht die gleichen Fehler begehen wie die EU. Denn bei diesen Gesetzesrevisionen wird es offensichtlich, dass die grossen Zeitungen und Verlage die Digitalisierung verschlafen haben. Nun wollen sie mit Gesetzesänderungen ihre Interessen durchsetzen. Die Verantwortung wird auf die Plattformbetreiber geschoben, die wiederum dann eine Internetpolizei einführen müssen. Damit werden Internetnutzer kriminalisiert und Blogger, Youtuber oder Kleinstverlage müssen massiv Selbstzensur betreiben. Dieses Paragraphenreiten und diese Art der Politik verkennt, dass Eigenverantwortung, Freiheit und Vernunft wichtige Eckpfeiler einer gelebten Demokratie sind. Das Internet ist noch einer der wenigen Orte, wo neue Formen des Unternehmertums und Innovation getestet werden können. Darum brauchen wir ein freies und offenes Internet.

«Computer können Urheberrechte nicht sauber unterscheiden. Das gefährdet die Netzfreiheit.»

Franz Grüter,  
ICTswitzerland



# Krankenversicherungswesen: Umfassende Reformierung nötig

Der Artikel von Tilman Slembeck mit dem Titel «Kostensparen durch höheren Selbstbehalt in der Grundversicherung?» ist interessant und regt vor allem eine Debatte an. Allerdings liessen sich noch einige Punkte ergänzen.



André Chuffart,  
AC Consulting

«Ein Anstieg der Mindestfranchise hätte allein keine spürbaren Auswirkungen auf die Entwicklung der Gesundheitskosten.»

**André Chuffart.** Schon der Titel gibt Grund zur Diskussion. Beim Vorschlag des Bundesrats ging es um die Erhöhung der Mindestfranchise und nicht des Selbstbehalts. Des Weiteren lässt der Artikel einige grundlegende Aspekte aus und beantwortet letztlich auch nicht die Titelfrage.

Ein Punkt, der gut erläutert wird, betrifft den «Moral Hazard». Ein anderer Aspekt hingegen sollte zusätzlich vertieft werden: nämlich, wenn sich ein Versicherter ungenügend behandeln lässt, obwohl dies für seine Gesundheit wichtig wäre. Hier spricht man von «Behavioral Hazard», einer Theorie, gemäss der Versicherte sich tendenziell ungenügend behandeln lassen, wenn sie sich an den Kosten beteiligen müssen – und dies, obwohl die Behandlung wirkungsvoll wäre. Aufschlussreich ist ein Experiment von Niteesh Choudhry, Medizin-Professor in Harvard\*. Dabei wurden knapp 6'000 Herzschlagpatienten Medikamente verschrieben, die das Rückfallrisiko nachweislich senken. Die Hälfte der Probanden erhielt die Behandlung umsonst, die andere Hälfte musste die versicherungsübliche Kosten-

beteiligung bezahlen. Es überrascht nicht, dass die Therapietreue der ersten Gruppe höher war als diejenige der zweiten mit Kostenbeteiligung. Der Gesundheitszustand der ersten Gruppe verbesserte sich; das Risiko eines Schlaganfalls, einer anderen Gefässerkrankung oder eines Myokardinfarkts ging jeweils um 31, 11, bzw. 16 Prozent zurück.

Weitere Bemerkungen: Die auf einer Franchise basierenden Krankenversicherungsprämien steigen prinzipiell schneller als die Gesundheitskosten. Je höher die Franchise, desto ausgeprägter der Anstieg. Der Autor erwähnt nicht, dass die Prämien weiterhin proportional zu den Gesundheitskosten ansteigen werden, selbst wenn die Franchisen an Letztere gebunden sind. Nun denken aber viele Versicherte, dass eine indexierte Franchise eine stabilisierte Prämie zur Folge hätte.

Ohne angemessene Begleitmassnahmen würde ein Anstieg der Mindestfranchise einen stets wachsenden Bevölkerungsteil in eine finanzielle Notlage versetzen, wäre kontraproduktiv

und würde zusätzliche Kosten verursachen. Mögliche Massnahmen wären: i) hundertprozentige Übernahme von gewissen, klar festgelegten Präventivmassnahmen; ii) Einführung einer Franchise und eines Selbstbehalts pro Familie; iii) Indexierung und einheitliche Festlegung des Lohns, der zu OKP-Subventionen berechtigt (z.B. 70 Prozent des Medianeinkommens); und iv) Einführung eines Gesundheitssparkontos.

Zusammengefasst hätte ein Anstieg der Mindestfranchise allein keine spürbaren Auswirkungen auf die Entwicklung der Gesundheitskosten. Vielmehr muss das Krankenversicherungswesen umfassend reformiert werden und folgende Ziele verfolgen: Steigerung der Qualität der Pflege, Verbesserung der Volksgesundheit und Reduktion der Kosten.

\* Full Coverage for Preventive Medications after Myocardial Infarction, N Engl J Med 2011 ;365 : 2088-97

## Statistik der obligatorischen Krankenversicherung

Versichertenbestand per 31.12. nach Versicherungsform<sup>1</sup> ab 2014

<sup>1</sup> Die Zuteilung der Versicherten nach Versicherungsform «Eingeschränkte Wahl» (z.B. Hausarztmodell) zugewordentlicher/wählbarer Franchise aufweisen.

Jahr	Ordentliche Franchise	Wählbare Franchise	BONUS-Versicherung	Eingeschränkte Wahl (z.B. Hausarztmodell)
2014	1,824,865	1,206,449	4,620	5,159,131
2015	1,753,321	1,137,698	4,418	5,402,946
2016	1,674,048	1,065,124	4,093	5,625,326
2017	1,574,145	984,433	3,937	5,869,376

Datenstand: 30.7.18 | Quelle: Formular EF 3.3, Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2017, Bundesamt für Gesundheit

# Kostenbeteiligung: Wie weiter?

Kürzlich wurde die Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung vom Parlament abgelehnt. Da selbst diese marginale Änderung chancenlos scheint, stellt sich die grundsätzliche Frage, weshalb Reformen der Kostenbeteiligung derart schwierig sind.

«Es existiert ein grundlegender Zielkonflikt zwischen Steuerungswirkung und Sozialverträglichkeit.»

Christian P.R. Schmid,  
Gesundheitsök. CSS Institut



**Christian P.R. Schmid.** Die Kostenbeteiligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP), bestehend aus Franchise und Selbstbehalt, dient der Finanzierung der Gesundheitsausgaben und als Steuerungsinstrument.

Heute bezahlen Versicherte rund 13,5 Prozent der für sie in der OKP erbrachten Leistungen selbst, wobei dieser Anteil über die letzten Jahre tendenziell leicht gesunken ist. Viel wichtiger aus ökonomischer Sicht ist jedoch der Steuerungseffekt, der den eigentlichen Sinn und Zweck der Kostenbeteiligung darstellt. Die Versicherungsdeckung reduziert aus individueller Sicht nämlich den Preis für eine allfällige Behandlung. Der tiefere Preis führt zu einer höheren Nachfrage, die hauptsächlich durch die Allgemeinheit finanziert wird und knappe Ressourcen bindet, die anderweitig produktiver eingesetzt werden könnten. Mit der Kostenbeteiligung will man dieser Nachfragersteigerung entgegenwirken.

Dafür, dass Kostenbeteiligungen tatsächlich einen kostendämpfenden Effekt haben, gibt es in der gesundheitsökonomischen Literatur umfassende empirische Evidenz. Auch für die Schweiz gibt es einige sehr gute publizierte Artikel, die sowohl für die ordentliche Franchise als auch für die Wahlfranchisen deutliche Einsparungen nachweisen. Trotzdem stellt sich die Frage, ob die kürzlich abgelehnte Anpassung der Franchisen an die steigenden Kosten auch eine kostendämpfende Wirkung gehabt hätte.

Bei einer Erhöhung der Franchisen kommt es erstens zu einer Kostenverlagerung von den Versicherern zu den Versicherten. Dadurch sinken die Prämien, weil die Versicherer weniger Kosten decken müssen. Die um fünfzig Franken höheren Franchisen würden derzeit die Prämien für erwachsene, bei der CSS versicherte Personen um durchschnittlich zwei Franken pro Monat reduzieren. Zweitens führt sie zu einem Preisanstieg bei einem Teil der versicherten Personen.

Bei der CSS wären davon allerdings lediglich 0,8 Prozent der erwachsenen Versicherten betroffen, und deren Nachfragerminderung würde die monatliche Prämie schätzungsweise um knapp 25 Rappen reduzieren. Das heisst, dass eine Erhöhung der Franchisen um 50 Franken hauptsächlich zu einer Kostenverlagerung führen würde und der zusätzliche Steuerungseffekt marginal wäre. Von Stärkung der Eigenverantwortung oder Eindämmung des Kostenanstiegs kann nicht die Rede sein.

Falls die Kostenbeteiligung eine grössere Wirkung entfalten soll, muss sie substanziell er-

höht werden, damit mehr Versicherte eine Preisänderung erfahren. Davon wären Versicherte mit tieferen Einkommen und chronischen Erkrankungen am stärksten betroffen. Hier zeigt sich ein grundlegender Zielkonflikt zwischen Steuerungswirkung und Sozialverträglichkeit. Der Gesetzgeber hat versucht, diesen zu lösen, indem er die Kostenbeteiligung nicht zu hoch angesetzt hat. Dieser gutschweizerische Kompromiss hat jedoch zur Folge, dass einerseits die Belastung für gewisse Bevölkerungsgruppen immer noch (zu) hoch ist. Andererseits wird der eigentliche Zweck der Kostenbeteiligung geschwächt. Es ist eine Lösung, mit der niemand richtig glücklich sein kann, die aber aufgrund der politischen Situation kaum wirkungsvolle Änderungen erfahren wird.

An der politisch festgefahrenen Situation wird sich erst etwas ändern, wenn sich die Erkenntnis durchsetzt, dass mit einem Instrument nicht gleichzeitig zwei widersprüchliche Ziele verfolgt werden können. Die Kostenbeteiligung sollte so ausgestaltet sein, dass sie die Nachfrage im gewünschten Ausmass steuert, was aber vermutlich sozial unverträglich ist. Entsprechend braucht es ein zweites Instrument, das die unerwünschten Folgen der Kostenbeteiligung eliminiert. Dies könnte, analog der Prämienverbilligung, eine staatliche Finanzierung der allfällig anfallenden Kostenbeteiligung von Versicherten mit tieferen Einkommen oder chronischen Krankheiten sein. Damit liessen sich Diskussionen um 50 Franken vermeiden und die Kostenbeteiligung so ausgestalten, dass sie wirksam und gleichzeitig sozialverträglich ist.

Form erfolgt derart, dass die Versicherten der Kategorie diesen werden, falls sie eine Kombination dieser Form mit

Teil (ell)	Total
	8,195,065
	8,298,383
	8,368,591
	8,431,891

# Elektronische Identität: Wer hat die Aufsicht?

Es ist schwierig, im Internet zu prüfen, ob das Gegenüber wirklich die Person ist, die sie vorgibt zu sein. Das schafft Unsicherheit und erschwert den Schutz von Personen und Firmen im digitalen Raum. Mit einer staatlich anerkannten und geprüften elektronischen Identität (E-ID) soll das geändert werden. Umstritten ist, welche Rolle der Schweizer Staat dabei spielt und wer die Aufsicht hat.

*Edith Graf-Litscher.* Im Gegensatz zu vielen anderen Ländern haben wir in der Schweiz bis heute keine staatlich anerkannte und geprüfte elektronische Identität. Die eindeutige Identifikation von natürlichen Personen im Internet ist deshalb nicht möglich. Wenn man bedenkt, dass immer mehr Kontakte und Geschäfte im Internet stattfinden, ist das zunehmend heikel. Es ist nicht nur ein wirtschaftlicher Nachteil für die Schweiz, sondern erschwert den Schutz von Personen und Organisationen im digitalen Raum. Zum Beispiel den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Personen, die ihre Identität oder ihr Alter absichtlich verschleiern.

Die heute gängigen Identifikationen, wie E-Mail, Passwort oder Online-Profile, sind nicht sicher genug. Ich könnte bereits während der Registrierung lügen. Eine E-ID, die auf staatlich nachgewiesenen Identitätsdaten beruht, ist hingegen zuverlässig. Sie bietet Schutz vor Falschangaben oder Identitätsmissbrauch und verhindert Verwechslungen.

Daneben sprechen auch ganz praktische Gründe für eine E-ID. Heute benötigen die Nutzerinnen und Nutzer von Online-Dienstleistungen zahlreiche Login-Daten und Passwörter. Das kann mühsam sein. Nicht selten wird deshalb dasselbe Passwort, im schlimmsten Fall «1234», für alle Dienste verwendet. Wenn man sich stattdessen mit einer persönlichen E-ID bei den verschiedenen Anbietern einloggen kann, ist das bereits eine massive Erleichterung. Dank

«Die gängigen Identifikationen sind nicht sicher. Eine staatlich nachgewiesene E-ID hingegen ist zuverlässig.»

Edith Graf Litscher,  
Co-Präs. Parldigi



verschiedenen Sicherheitsniveaus sind mit der E-ID verschiedene Anwendungen denkbar: Eröffnung eines Bankkontos, Abschliessen eines Mobilfunkvertrags, Verwalten eines E-Patientendossiers, komplett elektronische E-Government-Dienste, zuverlässige Alterskontrollen bei Filmen, Games und Alkoholkaufo oder Chat-Registrierung. Natürlich auch einfacheres Einkaufen im Internet und mehr Sicherheit bei Tauschplattformen.

Die umstrittene Frage beim Schweizer E-ID-Gesetz ist denn auch nicht die Notwendigkeit oder der Nutzen. Umstritten ist, wer die E-ID anbietet: Der Staat oder die Privatwirtschaft. Ich kann mir vorstellen, dass dabei eine unabhängige Aufsicht eine Brücke bauen kann. Die Anerkennung und Aufsicht über die Akteure obliegt gemäss dem Gesetzesentwurf des Schweizer Parlaments dem Informatikstrategieorgan des Bundes ISB. Der Betrieb eines staatlich anerkannten E-ID-Systems ist eine hoheitliche

Aufgabe. Diese betrifft die Einwohner der Schweiz im sensiblen Bereich ihrer persönlichen Identität. Die privaten Anbieter müssen daher höchste Anforderungen an die Sicherheit und Zuverlässigkeit ihrer E-ID-Systeme, sowie an die Einhaltung des Datenschutzes und weiterer Auflagen (z.B. zur Preisgestaltung bzw. Vermeidung von wettbewerbsrechtlichen Problemen), erfüllen.

Dazu erachte ich eine breit abgestützte und unabhängige Aufsicht, welche gegebenenfalls die staatliche Anerkennung auch wieder entziehen kann, als notwendig und vertrauensbildend. Die Aufsichtscommission über die Anbieter staatlich anerkannter elektronischer Identifizierungsdienstleistungen müsste eine unabhängige Aufsichtsbehörde sein.

Der Eidgenössische Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragte EDOEB sowie der Preisüberwacher müssten meiner Ansicht nach als ständige Mitglieder darin vertreten sein.

## 9'000'000

Der Preis für die E-ID: Der Bund rechnet mit rund 9 Millionen Franken für den Aufbau der Systeme und mit 2,4 Millionen Franken im Jahr für den Betrieb.

### COMPARIPEDIA

#### Identity Provider (IdP)

Identitätsdienstleister / -händler, sogenannte Identity Provider (IdP), werden die Herausgeber der E-ID genannt.

Ein IdP überprüft, ob sich hinter der digitalen Identität die richtige reale Person befindet. Der IdP hat somit für die digitale E-ID die gleiche Aufgabe wie das Passbüro, das bisher die ID und den Pass ausstellte. Diese privaten Anbieter und ihre Systeme werden regelmässig vom Bund anerkannt und kontrolliert. Die E-ID ist eine wichtige Voraussetzung für das elektronische Patientendossier (EPD). Spitäler müssen das EPD ab 2020 den Patienten, die es wünschen, anbieten. Ob die E-ID beim Start des EPD zur Verfügung steht, ist fraglich.

### IMPRESSUM

Herausgeber: comparis.ch,  
Birmensdorferstrasse 108, 8003 Zürich  
Design: comparis.ch  
Übersetzung: comparis.ch  
Druck: Linkgroup AG, Zürich  
Reaktionen: media@comparis.ch  
www.comparis.ch