



KURZBERICHT – 23.01.2017

Franchisebindung

Eine empirische Untersuchung zur Akzeptanz bei den OKP-Versicherten

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit

Impressum

Empfohlene Zitierweise

Autor: Ecoplan
Titel: Franchisebindung
Untertitel: Eine empirische Untersuchung zur Akzeptanz bei den OKP-Versicherten
Auftraggeber: Bundesamt für Gesundheit
Ort: Bern
Datum: 23.01.2017

Begleitgruppe

Christoph Kilchenmann, Leiter Sektion Prämien und Solvenzaufsicht, Bundesamt für Gesundheit
Isabel Reding, Sektion Prämien und Solvenzaufsicht, Bundesamt für Gesundheit

Projektteam Ecoplan

Tobias Schoch

Der Bericht gibt die Auffassung des Projektteams wieder, die nicht notwendigerweise mit derjenigen des Auftraggebers bzw. der Auftraggeberin oder der Begleitorgane übereinstimmen muss.

ECOPLAN AG

Forschung und Beratung
in Wirtschaft und Politik

www.ecoplan.ch

Monbijoustrasse 14
CH - 3011 Bern
Tel +41 31 356 61 61
bern@ecoplan.ch

Schützengasse 1
Postfach
CH - 6460 Altdorf
Tel +41 41 870 90 60
altdorf@ecoplan.ch

Inhaltsverzeichnis

	Das Wichtigste auf zwei Seiten / Executive Summary	1
1	Einleitung	5
1.1	Ausgangslage und Fragestellung.....	5
1.2	Fragestellung.....	5
1.3	Datenerhebung, Befragung und Methode.....	6
2	Empirische Resultate zur Franchisebindung	8
2.1	Akzeptanz bei den Versicherten	8
2.2	Weitere Analysen zur Franchisebindung	11
2.3	Bereitschaft zum Wechsel ins neue (hypothetische) Modell	11
3	Weitere Erkenntnisse.....	14
4	Schlussbetrachtung.....	16
	Anhang A: Dokumentation des Datensatzes / Variablenliste	18
	Anhang B: Fragebogen	20
	Literaturverzeichnis	26

Das Wichtigste auf zwei Seiten / Executive Summary

In der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) haben die versicherungspflichtigen Personen die Wahlfreiheit, ob sie die ordentliche Krankenpflegeversicherung mit ordentlicher Franchise – für Erwachsene in der Höhe von Fr. 300 je Kalenderjahr – oder eine besondere Versicherungsformen wählen. Je nach Versicherer stehen den versicherungspflichtigen Personen die Wahlfranchisen Fr. 500, 1'000, 1'500, 2'000 und 2'500 zur Wahl.

Am 19.6.2015 hat Nationalrat Roland Borer eine Parlamentarische Initiative mit dem Titel «Stärkung der Selbstverantwortung im KVG» eingereicht, die vorsieht, bei den Wahlfranchisen eine dreijährige Vertragsdauer (*Franchisebindung*) einzuführen. Die Vertragslaufzeit bei der ordentlichen Krankenpflegeversicherung hingegen soll unverändert bei einem Jahr bleiben. Die Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) beider Räte haben dem Vorstoss am 22.6.2016 bzw. 30.8.2016 Folge gegeben. Die Ausarbeitung der Vorlage obliegt nun der SGK des Nationalrats.

Fragestellung

Vor dem Hintergrund der Parlamentarischen Initiative will das Bundesamt für Gesundheit erörtern lassen, ob bzw. in welcher Form die Franchisebindung bei den versicherten Personen auf Akzeptanz stösst. Hierzu sollen die beiden folgenden Fragen beantwortet werden: *Besteht in der Bevölkerung eine Akzeptanz gegenüber einer mehrjährigen Franchisebindung bei den Wahlfranchisen? Wer ist bereit, eine Franchisebindung einzugehen?*

Wie das Institut der Franchisebindung in die bestehenden OKP-Versicherungsmodelle integriert werden könnte, wird im Parlament breit diskutiert. Damit die zu befragenden Versicherten in der Erhebung mit einem konkreten Versicherungsmodell konfrontiert werden können, hat das BAG (als ersten Entwurf) ein *hypothetisches Modell* formuliert, welches die folgenden Eigenschaften besitzt:

- Die ordentliche Franchise von Fr. 300.- wird keiner vertraglichen Bindung unterworfen.
- Die Wahlfranchisen haben eine Vertragsdauer von drei Jahren. Erst nach Ablauf der dreijährigen Vertragslaufzeit können die Versicherten ihre Franchise wechseln. Während der Vertragslaufzeit ist es den Versicherten erlaubt, die Krankenkasse – bei gleichbleibender Franchise – zu wechseln.

Vorgehen und Methode

Die Beantwortung der Fragen erfolgt gestützt auf eine empirische Befragung bei den Versicherten (= Grundgesamtheit). Als Erhebungsinstrument dient eine *Onlinepanelbefragung*. Mit der Durchführung der Erhebung wurde die Firma GfK Switzerland AG beauftragt. Die Erhebung wurde im Zeitfenster 15.12.2016 – 29.12.2016 in allen Landesteilen der Schweiz durchgeführt und umfasst einen Stichprobenumfang von 2'114 Personen.

Resultate zur Akzeptanz der Franchisebindung

Von allen 2'114 antwortenden Personen bevorzugt eine Mehrheit von 58% der Personen das aktuelle Versicherungsmodell gegenüber dem neuen (hypothetischen) Modell mit der Franchisebindung. Der Anteil derjenigen Personen, die sich für das neue Modell aussprechen, liegt bei 23%. Eine relativ grosse Personengruppe (19%) hat keine klare Präferenz geäussert. *Insgesamt kann festgehalten werden, dass die Befragten das aktuelle Versicherungsmodell der Franchisebindung vorziehen.* Eine nach Kontextvariablen differenzierte Auswertung liefert das folgende Bild:

- In den deutschsprachigen Regionen liegt die Zustimmung bei 26% und ist somit fast doppelt so hoch wie in den lateinisch-sprachigen Landesteilen (französischsprachige Regionen: 14% und italienische Schweiz: 13%).
- Die Zustimmungswerte zur Franchisebindung sind höher bei Personen mit einem hohen Einkommen (35%), als dies für Personen mittleren (27%) oder tiefen (19%) Einkommens der Fall ist. Befragte Personen mit einem hohen Ausbildungsniveau bevorzugen das neue Modell tendenziell stärker als dies bei den übrigen Ausbildungskohorten der Fall ist.
- Männer präferieren das Modell mit der Franchisebindung in grösseren Ausmass als die Frauen; der Unterschied zwischen den Geschlechtern liegt bei 10 Prozentpunkten.
- Die Zustimmungsrate zum Modell der Franchisebindung liegt bei den Versicherten, die gegenwärtig die Fr. 300 oder Fr. 500 Franchise haben, bei 23%. In der Gruppe der hohen Franchisen (d.h., Fr. 1'000 – 2'500) liegt die Zustimmung bei 26%.

Bereitschaft zum Wechsel ins neue Modell

Die Befragten wurden mit der (hypothetischen) Situation konfrontiert, dass das aktuelle und das hypothetische Modell gleichzeitig vorliegen und sie eine Angabe machen dürfen, wie hoch ein allfälliger zusätzlicher Prämienrabatt ausfallen müsste, damit sie den Wechsel ins neue Modell vollziehen würden. Für diese Untersuchung wurde die Grundgesamtheit der Personen auf diejenigen Versicherten eingeschränkt, die gegenwärtig eine Wahlfranchise haben. Die Analyse zur Bereitschaft zeichnet sich durch eine starke Polarisierung aus, die folgendermassen vereinfacht formuliert werden kann: *Die Befragten mit einer Wahlfranchise sind entweder einem Wechsel ins neue Modell grundsätzlich abgeneigt oder verlangen Rabatte, welche in dieser Höhe wohl unrealistisch sind.* Die hier eingesetzte *stated preference*-Befragung liefert zwar (grobe) Hinweise zum antizipierten Verhalten der Befragten, ist aber eher ungeeignet, um die Präferenzen der Versicherten zu erheben, die im Zusammenhang mit Beträgen an der Bagatellgrenze (< 5 Fr. pro Monat) stehen.

Ausgestaltung des Modells

Die Verpflichtungsdauer von drei Jahren erscheint der Mehrheit der Befragten zu lang; 58% der Personen sprechen sich für eine Dauer von nur zwei Jahren aus. Nur für einen Viertel der Befragten ist die Vertragsdauer nicht zu lang (17% der Personen haben diesbezüglich keine klare Präferenz). Ferner gab eine deutliche Mehrheit von 63% der Befragten an, dass das neue (hypothetische) Modell die Wahl der Franchise komplizierter macht.

L'essentiel en bref / synthèse

Dans l'assurance obligatoire des soins (AOS), les personnes tenues de s'assurer ont le choix entre une franchise ordinaire – de 300 francs par année civile pour un adulte – ou des formes particulières d'assurance, qui prévoient des franchises dites à option. Ces franchises, qui varient d'un assureur à l'autre, s'élèvent à 500, 1000, 1500, 2000 ou 2500 francs.

Le 19 juin 2015, le conseiller national Roland Borer a déposé une initiative parlementaire, intitulée « LAMal. Renforcer la responsabilité individuelle », prévoyant le passage à des contrats de trois ans pour les franchises à option (*contrat pluriannuel obligatoire pour les franchises à option*). Il précisait que la durée de validité de la franchise ordinaire, c'est-à-dire un an, demeurerait inchangée. La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS) du Conseil national et celle du Conseil des États ont donné suite à cette initiative, le 22 juin 2016 pour la première, et le 30 août 2016 pour la seconde. C'est à la CSSS du Conseil national qu'il incombe d'élaborer le projet en question.

Questions à éclaircir

Suite à cette intervention parlementaire, l'Office fédéral de la santé publique entend déterminer dans quelle mesure et sous quelle forme les assurés pourraient accepter des franchises à option pluriannuelles. Les deux questions qui se posent sont les suivantes : *Dans quelle mesure la population est-elle favorable à l'obligation de garder la même franchise à option durant plusieurs années ? Qui serait disposé à signer un tel contrat ?*

L'intégration, dans les modèles d'assurance actuels de l'AOS, de contrats pluriannuels obligatoires pour les franchises à option fait l'objet d'un vaste débat au Parlement. Dans le cadre du sondage qu'il a organisé pour recueillir l'avis des assurés, l'OFSP a présenté aux personnes interrogées un *modèle hypothétique* (comme base de travail) pour qu'elles puissent se positionner concrètement. Ce modèle était le suivant :

- la franchise ordinaire de 300 francs n'entraîne pas d'obligation contractuelle supplémentaire ;
- chaque franchise à option doit obligatoirement être conservée durant trois ans. Ce n'est qu'ensuite que l'assuré peut opter pour un autre montant. Durant ces trois ans, il peut changer d'assureur-maladie, mais doit garder la même franchise.

Méthode

Le sondage repose sur une méthode empirique. Il a été effectué auprès d'assurés (= panel) au moyen d'un *questionnaire en ligne* par l'entreprise GfK Switzerland AG, mandatée à cet effet. Il a eu lieu du 15 au 29 décembre 2016 dans l'ensemble de la Suisse, et 2114 personnes y ont pris part.

Résultats du sondage

58 % des 2114 personnes qui ont participé au sondage préfèrent le modèle d'assurance actuel au nouveau modèle (hypothétique) obligeant les assurés à conserver la même franchise à

option durant trois ans. 23 % des sondés se sont déclarés favorables au nouveau modèle. Une part relativement importante de personnes (19 %) n'avait pas d'avis tranché sur la question. *On peut donc constater que, dans l'ensemble, les personnes interrogées penchent en faveur du modèle actuel.* Une analyse plus approfondie des résultats en fonction de variables contextuelles livre les informations suivantes :

- Dans les régions germanophones, l'acceptation des franchises à option pluriannuelles s'élève à 26%. Elle est presque deux fois plus élevée que dans les régions latines (régions francophones [14 %], Suisse italienne [13 %]).
- Le pourcentage de personnes favorables au nouveau modèle est plus fort parmi celles qui ont un revenu élevé (35%) que parmi celles dont le revenu est moyen (27 %) ou faible (19 %). Les personnes ayant une formation supérieure sont plus enclines à accepter le nouveau modèle.
- Les hommes sont plus nombreux que les femmes à préférer le modèle avec les franchises à option pluriannuelles : on constate une différence de 10 points de pourcentage entre les sexes.
- Parmi les personnes ayant actuellement une franchise de 300 ou 500 francs, 23 % sont favorables au nouveau modèle. Ce pourcentage s'élève à 26 % chez les personnes ayant opté pour une franchise plus élevée (c.-à-d. allant de 1000 à 2500 francs).

Acceptation du nouveau modèle

Les personnes interrogées ont été confrontées à l'hypothèse selon laquelle le modèle actuel et le modèle hypothétique coexisteraient. Elles ont pu dire à partir de quel rabais de primes elles opéreraient pour le nouveau modèle. Pour cette partie du sondage, le panel se limitait aux personnes ayant actuellement une franchise à option. L'analyse des réponses démontre que les avis sont très partagés. Elle peut se résumer ainsi : *Les personnes interrogées ayant actuellement une franchise à option sont soit foncièrement opposées au nouveau modèle soit exigent en contrepartie des rabais totalement irréalistes.* Les préférences exprimées présagent certes (grossièrement) du comportement des participants au sondage, mais ne sont pas pertinentes pour déterminer le choix que pourraient faire les assurés pour lesquels le nouveau modèle ferait une différence minime (< 5 francs de rabais supplémentaire par mois).

Structure du nouveau modèle

La majorité des personnes interrogées estime qu'une durée contractuelle de trois ans pour les franchises à option est trop longue ; 58% des sondés préféreraient que cette durée soit de deux ans seulement. Seul un quart des personnes ayant pris part au sondage considèrent que trois ans ne constituent pas une période trop longue (17 % des sondés n'ont pas d'avis tranché sur la question). Par ailleurs, une forte majorité (63 %) des personnes ayant participé au sondage considèrent que le nouveau modèle (hypothétique) complique le choix d'une franchise.

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage und Fragestellung

Alle Personen mit Wohnsitz in der Schweiz sind nach Art. 3 des Krankenversicherungsgesetzes (KVG¹) durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) versichert.² Die versicherungspflichtigen Personen können ihren Versicherer (aus der Gesamtheit der für die OKP zugelassenen Krankenversicherungen; siehe Krankenversicherungsaufsichtsgesetz) frei wählen. Die Versicherten sind ebenfalls frei in ihrer Wahl, ob sie die ordentliche Krankenpflegeversicherung mit ordentlicher Franchise – für Erwachsene in der Höhe von Fr. 300 je Kalenderjahr – oder eine besondere Versicherungsformen wählen. Je nach Versicherer stehen den versicherungspflichtigen Personen die Wahlfranchisen Fr. 500, 1'000, 1'500, 2'000 und 2'500 zur Wahl (Art. 93 KVV).³ Der Wechsel der Franchise in eine andere Versicherungsform oder zu einem anderen Versicherer ist – unter Einhaltung der festgesetzten Kündigungsfristen nach Art. 7 KVG – auf das Ende eines Kalenderjahres möglich (vgl. Art. 94b KVV). Erfolgt ein Wechsel des Versicherers während eines Kalenderjahres nach Art. 7 Abs. 2, 3 oder 4 KVG, dann behält die versicherte Person die beim bisherigen Versicherer gewählte Franchise.

Am 19.6.2015 hat Nationalrat Roland Borer eine Parlamentarische Initiative mit dem Titel «Stärkung der Selbstverantwortung im KVG»⁴ eingereicht, die vorsieht, bei den Wahlfranchisen eine dreijährige Vertragsdauer einzuführen (nachfolgend als Franchisebindung bezeichnet). Die Vertragslaufzeit bei der ordentlichen Krankenpflegeversicherung hingegen soll unverändert bei einem Jahr bleiben. Die Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) beider Räte haben dem Vorstoss am 22.6.2016 bzw. 30.8.2016 Folge gegeben. Die Ausarbeitung der Vorlage obliegt nun der SGK des Nationalrats.

1.2 Fragestellung

Vor dem Hintergrund der Parlamentarischen Initiative Borer/ Brand will das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erörtern lassen, ob bzw. in welcher Form die Franchisebindung bei den versicherten Personen auf Akzeptanz stösst. Hierzu sollen die beiden folgenden Fragen beantwortet werden:

- Besteht in der Bevölkerung eine Akzeptanz gegenüber einer mehrjährigen Franchisebindung bei den Wahlfranchisen?

¹ Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 1. Januar 1996 (Stand 1. Januar 2017), SR 832.10.

² Die Ausnahmen von der Versicherungspflicht fallen unter Art. 3 KVG.

³ Am 8. Dezember 2016 hat der Nationalrat als Zweitrat die Motion des Ständerats Ivo Bischofberger mit dem Titel «Franchisen der Kostenentwicklung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung anpassen» gutgeheissen; vgl. Amtliches Bulletin, Geschäft 15.4157. Der Bundesrat wird somit beauftragt, das KVG so anzupassen, dass die ordentliche Franchise und die Wahlfranchisen regelmässig an die Kostenentwicklung der OKP angepasst werden.

⁴ Vgl. Amtliches Bulletin, 19.6.2015, Geschäft 15.468. Nach dem Ausscheiden von Roland Borer aus dem Nationalrat, hat Nationalrat Heinz Brand die Parlamentarische Initiative am 3.12.2015 übernommen. Nachfolgend wird diese Initiative als «Parlamentarische Initiative Borer/ Brand» bezeichnet.

- Wer ist bereit eine Franchisebindung einzugehen? Welches sind die Charakteristika des Versichertenkollektivs, das bereit wäre, sich für mehrere Jahre für eine bestimmte Franchise zu verpflichten?

Die Beantwortung der Fragen soll gestützt auf eine *empirische Befragung* bei den Versicherten erfolgen. Nicht Gegenstand des Mandats ist die Untersuchung von versicherungstechnischen und -rechtlichen Aspekten der Franchisebindung.

Konkretisierung der Franchisebindung

Wie das Institut der Franchisebindung in die bestehenden OKP-Versicherungsmodelle integriert werden könnte, wird im Parlament breit diskutiert. Zurzeit hat steht noch offen, welche der diversen Varianten der Franchisebindung berücksichtigt werden soll. Damit die zu befragenden Versicherten in der Erhebung mit einem konkreten Versicherungsmodell konfrontiert werden können, hat das BAG (als ersten Entwurf) ein *hypothetisches Modell* formuliert, welches die folgenden Eigenschaften besitzt:

- Die ordentliche Franchise von Fr. 300.- wird keiner vertraglichen Bindung unterworfen, sondern wird von den Versicherten – wie im aktuellen Versicherungsregime – für jeweils ein Jahr abgeschlossen.
- Alle OKP-Versicherungen mit einer Wahlfranchise haben eine Vertragsdauer von drei Jahren. Erst nach Ablauf der dreijährigen Vertragslaufzeit können die Versicherten ihre Franchise wechseln. Während der Vertragslaufzeit ist es den Versicherten erlaubt, die Krankenkasse – bei gleichbleibender Franchise – zu wechseln.

Untersuchungsdesign

Das Untersuchungsdesign zielt darauf ab, dass die Befragten eine Bewertung abgeben, welches Versicherungsregime sie bevorzugen: (i) das neue Versicherungsmodell mit Franchisebindung oder (ii) das aktuelle Versicherungsmodell. Die Akzeptanz des neuen Modells wird somit im Vergleich zur aktuellen Situation beurteilt. Als zweiten Ansatz nutzen wir eine (vereinfachte) *stated preference* Situation. Hierbei werden die Befragten in die Situation versetzt, zwischen dem aktuellen und dem neuen (hypothetischen) Modell zu wählen. Das heisst, die Personen werden befragt, ob sie ins neue Modell wechseln würden und falls ja, wie gross der zusätzliche Prämienrabatt für sie sein sollte, um diesen Wechsel zu vollziehen.

1.3 Datenerhebung, Befragung und Methode

Als Erhebungsinstrument für die Befragung der versicherten Personen wurde die *Onlinepanelbefragung* gewählt. Im Gegensatz zu einer telefonischen Befragung besitzt die Onlinebefragung den Vorteil, dass sich die Befragten nicht in einer «verkappten» Krankenkassen-Verkäufersituation vermeinen.

Durchführung der Erhebung

Mit der Durchführung der Erhebung hat EcoPLAN AG die Firma GfK Switzerland AG⁵ beauftragt. GfK nutzt hierzu das Erhebungsvehikel «eBus», bei welchem die Frageblöcke mehrerer GfK-Kunden zusammengefasst und gemeinsam erhoben werden. Durch die Zusammenfassung mehrerer, thematisch unterschiedlicher Frageblöcke ist die Gefahr deutlich gebannt, dass die Befragten sich in einer Telefonverkäufersituation wähnen. In der Einleitung zu den Fragen betreffend die Franchisebindung wird den Befragten kenntlich gemacht, dass das BAG Urheber dieser Fragen ist. Die Erhebung wurde im Zeitfenster 15.12.2016 – 29.12.2016 in allen Landesteilen der Schweiz durchgeführt; siehe Steckbrief zu den Details, unten.

Anmerkungen zu Populationsdefinition und Repräsentativität

Die Befragung richtet sich an die Grundgesamtheit der erwachsenen Personen in der ständigen Schweizer Wohnbevölkerung (= Zielpopulation). Weil die eBus-Erhebung von GfK standardmässig die Alterskohorte der 15 bis 74 Jahre alten Personen umfasst, wurden alle Personen im Alter zwischen 15 und 17 Jahren vor der statistischen Auswertung aus dem Datensatz entfernt. Mit der GfK-Erhebung können Personen im Alter über 75 Jahren nicht abgedeckt werden.⁶ *Welche Nachteile birgt diese Einschränkung für die Beantwortung der Forschungsfragen?* Angesichts der Tatsache, dass die Franchisebindung nur die Wahlfranchisen betreffen soll, die grosse Mehrheit der über 74-jährigen Versicherten aber die ordentliche Franchise gewählt hat und somit von der Franchisebindung nicht bzw. kaum betroffen wäre, sind die zu erwarteten Einschränkungen gering.⁷ Insofern kann man davon ausgehen, dass die Verzerrungen bei den Schätzungen infolge der Nichtberücksichtigung der über 74-Jährigen nicht ins Gewicht fallen.

Steckbrief zur Erhebung

- Erhebung mit dem «eBus» in den Kalenderwochen 50 und 51 (Jahr 2016)
- Zielpopulation: 15-74 Jahre alte Personen (der ständigen Wohnbevölkerung)
- Anzahl ausgefüllte Fragebogen (effektiver Stichprobenumfang): 2'114, davon 1'520 in der deutschsprachigen Schweiz, 491 in der Romandie und 103 im Kanton Tessin
- Die Stichprobenumfänge je Sprachregion sind als Quoten festgelegt (wobei zusätzlich nach drei Altersklassen und nach Geschlecht unterschieden wurde);
- EcoPLAN hat zusätzlich eine Post-Stratifikation (vgl. bspw. Smith, 1991 oder Little, 1993) der kombinierten Merkmale: Altersklasse x Geschlecht x Sprachregion vorgenommen, um die Repräsentativität der Schätzungen zu verbessern. Die Unterschiede zu den Resultaten ohne Post-Stratifikation sind jedoch nicht wesentlich.
- Die Fragebögen und der Datensatz sind in den Anhängen A und B dokumentiert.

⁵ GfK ist eines der weltweit grössten Marktforschungsunternehmen mit fast 13'000 Mitarbeitenden. GfK Switzerland AG hat ihren Hauptsitz in Hergiswil (NW).

⁶ Diese Einschränkung ergibt sich vor allem daraus, dass die Internutzung bei den über 75-jährigen Personen mit Wohnsitz in der Schweiz zu gering ist, um eine repräsentative Onlineerhebung durchzuführen. Aus diesem Grund verzichten die Anbieter von Onlinepanelbefragungen auf dieses Alterssegment.

⁷ Ein Anteil von 95.6% aller Versicherten, die älter sind als 74 Jahre, wählt die Fr. 300 oder Fr. 500 Franchise; der Anteilswert der Fr. 2'500 Franchise beträgt bei dieser Alterskohorte gerade einmal 0.9%; siehe Auswertungen von EcoPLAN (2013, Wahlfranchisen in der OKP, S. 40) zu den Kennzahlen des Datenpools von santésuisse.

2 Empirische Resultate zur Franchisebindung

2.1 Akzeptanz bei den Versicherten

Von allen 2'114 antwortenden Personen bevorzugt eine Mehrheit von 58% der Personen das aktuelle Versicherungsmodell gegenüber dem neuen (hypothetischen) Modell mit der Franchisebindung (siehe Abbildung 2-1). Der Anteil derjenigen Personen, die sich für das neue Modell aussprechen, liegt bei 23%. Eine relativ grosse Personengruppe, im Umfang von 19%, hat keine klare Präferenz geäussert (Antwort «weiss nicht»). Der grosse Anteil der Unentschiedenen ist angesichts der relativ komplexen Frage-/ bzw. Aufgabenstellung nicht verwunderlich, gibt aber auch keinen besonderen Anlass zur Sorge.

Analyse nach Ausbildungsniveau

Der Zusammenhang zwischen der Komplexität der Fragestellung und dem Anteil an Unentschiedenen zeigt sich auch bei den nach Ausbildungsniveau aufgeschlüsselten Auswertungen (siehe Abbildung 2-1). Der Anteil der Unentschiedenen fällt bei Personen mit hohem Ausbildungsniveau mit 14% wesentlich geringer aus, als dies bei jenen mit niedrigem Ausbildungsniveau (32%) der Fall ist. Diese Auswertung zeigt ebenfalls auf, dass Befragte mit einem hohen Ausbildungsniveau das neue Modell tendenziell stärker bevorzugen als die übrigen Ausbildungskohorten.

Abbildung 2-1: Auswertung zur Akzeptanz der Franchisebindung nach soziodemografischen Merkmalen

Bevorzugung des neuen Modells	Total	Geschlecht		Alter		
		Mann	Frau	[18,26)	[26, 65)	[65, 75)
Ja	23%	28%	18%	20%	23%	28%
Nein	58%	56%	62%	48%	61%	65%
Weiss nicht	19%	16%	20%	33%	17%	7%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Bevorzugung des neuen Modells	Ausbildungsniveau			Einkommen		
	hoch	mittel	tief	hoch	mittel	tief
Ja	28%	20%	22%	35%	27%	19%
Nein	59%	62%	46%	52%	61%	61%
Weiss nicht	14%	19%	32%	13%	12%	20%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: Auswertung der GfK-Befragung; siehe Anhang B zur Definition der Variablen.

Analyse nach Einkommen und Geschlecht

Die Zustimmungswerte zur Franchisebindung sind ebenfalls höher bei Personen mit einem hohen Einkommen (35%), als dies für Personen mittleren (27%) oder tiefen (19%) Einkommens der Fall ist; siehe Abbildung 2-1. In Bezug auf das Geschlecht zeigen die empirischen Resultate, dass Männer das Modell mit der Franchisebindung stärker bevorzugen als die Frauen; der Unterschied zwischen den Geschlechtern liegt bei 10 Prozentpunkten.

Analyse nach Alterskohorten

Untersucht man den Zusammenhang zwischen der Zustimmung zum neuen Modell und der Zugehörigkeit zur Alterskohorte, dann ergeben sich die folgenden Erkenntnisse: Die Zustimmungsrate bei den Kohorten der Jungen Erwachsenen und den Personen im Alter von 27 bis 64 Jahren ist fast gleich. Es erstaunt jedoch, dass der Anteil bei den über 64-Jährigen leicht höher ist als bei den jüngeren Versicherten. Die Gründe hierfür sind unklar. Es ist überdies bemerkenswert, dass die Anteilswerte derjenigen Personen ohne eindeutige Präferenzen bei der Forschungsfrage mit zunehmendem Alter abnimmt (siehe Abbildung 2-1). Das gleiche Phänomen treffen wir auch bei der Auswertung nach Haushaltstyp / Lifestage segmentation an; siehe Abbildung 2-2. Die beiden Typen zu älteren Menschen, «older couples» und «older singles», zeichnen sich gegenüber den restlichen Ausprägungen dadurch aus, dass der Anteil der Unentschiedenen geringer ist. Hinsichtlich der Zustimmungsrate zur Franchisebindung fällt auf, dass kaum grosse Unterschiede bei den Haushaltstypen bestehen.

Abbildung 2-2: Auswertung zur Akzeptanz der Franchisebindung nach Haushaltstyp / Lifestage segmentation

Bevorzugung des neuen Modells	Haushaltstyp / Lifestage						
	young families	families with teens	adult families	younger couples	older couples	younger singles	older singles
Ja	20%	22%	22%	21%	25%	26%	25%
Nein	61%	56%	58%	59%	64%	52%	62%
Weiss nicht	19%	22%	20%	20%	12%	22%	13%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: Auswertung der GfK-Befragung; siehe Anhang B zur Definition der Variablen.

Analyse nach aktueller Franchise

Wird die Zustimmungsrate zum neuen Modell nach der aktuell gewählten Franchise aufgeschlüsselt, dann ergeben sich die folgenden Erkenntnisse: Die Zustimmungsrate liegt in der Gruppe der tiefen Franchisen (Fr. 300 und Fr. 500) bei 23% und nimmt in der Gruppe der hohen Franchisen einen nur unwesentlich höheren Wert von 26% an (siehe Abbildung 2-3).

Die beiden Franchisegruppen sind relativ homogen, weshalb auf die Aufschlüsselung der Zustimmungsteile nach den einzelnen Franchisen verzichtet wurde.

Abbildung 2-3: Auswertung zur Akzeptanz der Franchisebindung nach aktueller Franchise

Bevorzugung des neuen Modells	Total	Franchise (Gruppen)		
		Fr. 300 und Fr. 500	Fr. 1'000 - Fr. 2'500	<i>weiss nicht</i>
Ja	23%	23%	26%	16%
Nein	58%	59%	55%	30%
Weiss nicht	19%	18%	19%	54%
Total	100%	100%	100%	100%

Quelle: Auswertung der GfK-Befragung; siehe Anhang B zur Definition der Variablen.

Analyse nach regionalen Merkmalen

Relativ grosse Unterschiede bezüglich der Zustimmungsrates zum neuen Versicherungsmodell treten bei den Sprachregionen auf: In den deutschsprachigen Regionen liegt die Zustimmung bei 26% und ist somit fast doppelt so hoch wie in den lateinisch-sprachigen Landesteilen (französischsprachige Regionen: 14% und italienische Schweiz: 13%; siehe Abbildung 2-4).

Abbildung 2-4: Auswertung zur Akzeptanz der Franchisebindung nach regionalen Merkmalen zum Wohnsitz der Befragten

Bevorzugung des neuen Modells	Sprachregion			Gemeindegrösse (Anzahl Einwohner/innen)		
	Deutsch	Franz.	Italien.	0 - 9'999	10'000 - 49'999	50'000 - max.
Ja	26%	14%	13%	23%	23%	25%
Nein	57%	65%	62%	59%	59%	57%
Weiss nicht	17%	21%	25%	18%	18%	18%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: Auswertung der GfK-Befragung; siehe Anhang B zur Definition der Variablen.

Eine Untersuchung nach Gemeindegrössen⁸ (siehe Abbildung 2-4) macht deutlich, dass bei dieser Analyse kaum wesentliche Unterschiede hinsichtlich des Zustimmungsteils für das neue Modell bestehen. Der Zustimmungsteil liegt bei den Personen, die in Gemeinden mit

⁸ Vgl. BFS (2016): Raumgliederung der Schweiz. Die Gemeindegrösse bezieht sich auf die Anzahl Einwohner/innen der ständigen Wohnbevölkerung.

bis zu 50'000 Einwohner/innen wohnen, bei 23%; in den grösseren Gemeinden ist der Anteil unwesentlich grösser (25%).

2.2 Weitere Analysen zur Franchisebindung

Zusätzlich zur Zustimmung, ob die Befragten das neue Modell dem alten vorziehen würden, wurden die Versicherten auch zu weiteren Eigenschaften des neuen (hypothetischen) Modells befragt. Die Erkenntnisse hierzu können wie folgt festgehalten werden (siehe Abbildung 2-5):

- Die Verpflichtungsdauer von drei Jahren erscheint der Mehrheit der Befragten zu lang; 58% der Personen sprechen sich für eine Dauer von nur zwei Jahren aus. Nur für einen Viertel der Befragten ist die Vertragsdauer nicht zu lang (17% der Personen haben diesbezüglich keine klare Präferenz).
- Für eine deutliche Mehrheit von 63% der Befragten macht das neue (hypothetische) Modell die Wahl der Franchise komplizierter; nur gerade 23% der Versicherten erscheint das neue Modell nicht komplexer als das bisherige Versicherungsregime.

Abbildung 2-5: Zustimmung zu Statements

Aussagen	Ja	Nein	Weiss nicht	Total
Die Verpflichtung für 3 Jahre ist zu lang; es sollten nur 2 Jahre sein.	58%	25%	17%	100%
Ich finde es schwer, im heutigen Modell eine gute Franchisen-Wahl zu treffen.	44%	43%	13%	100%
Das neue Modell macht die Wahl der Franchise nur noch komplizierter.	63%	23%	14%	100%

Quelle: Auswertung der GfK-Befragung; siehe Anhang B zur Definition der Variablen.

2.3 Bereitschaft zum Wechsel ins neue (hypothetische) Modell

Die bisherige Untersuchung fokussierte darauf, wie die Versicherten das neue Modell im Vergleich zum aktuellen Versicherungsregime beurteilen. Es war jedoch nicht Gegenstand der Analyse, ob die Befragten auch tatsächlich bereit wären, ins neue Modell zu wechseln. Dieser Punkt soll nun an dieser Stelle aufgegriffen werden. Die Befragten wurden hierzu mit der Situation konfrontiert, dass beide Modelle gleichzeitig vorliegen und sie eine Angabe machen dürfen, ob sie ins neue Modell wechseln bzw. wie hoch ein allfälliger zusätzlicher Prämienrabatt

ausfallen müsste, damit sie den Wechsel ins neue Modell vollziehen würden. Diese Befragungsform macht Anleihen bei der Methodik zur Zahlungsbereitschaftsbefragung⁹ (vgl. bspw. Ryan, 2004). Es handelt sich jedoch um eine vereinfachte bzw. leicht abgewandelte Methode zu den *stated preferences*, weil nur zwei Modi miteinander verglichen werden.

Die Ergebnisse zu dieser Befragung sind in Abbildung 2-6 aufgeführt und dürfen nur eingedenk der folgenden Vorbemerkungen / Vorbehalte interpretiert werden:

- Wenn sich die zusätzliche Rabattgewährung an den durch die Franchisebindung eingesparten OKP-Kosten orientiert, dann fällt der effektive Rabatt, der gewährt werden könnte – unter der Annahme von Kostenneutralität – vergleichsweise gering aus. Der effektive Rabatt fällt wohl sogar unter die Schwelle von monatlich Fr. 5 (d.h. ist geringer als die unterste Antwortkategorie). Insofern fällt der tatsächliche Rabatt für viele Versicherte unter eine sogenannte Bagatellgrenze und wäre daher für diese Personen nicht oder nur bedingt handlungsrelevant.
- Die Analyse in Abbildung 2-6 bezieht sich auf die *eingeschränkte Grundgesamtheit* derjenigen Personen, die zum Zeitpunkt der Befragung eine Wahlfranchise hatten (Grund: Personen mit der ordentlichen Franchise haben im Erwartungswert eine geringe Wahrscheinlichkeit, ins neue Modell zu wechseln).

Aus den Antworten der Befragten wird ersichtlich, dass der Wechsel ins neue Modell für einen Anteil von 32% aller Versicherten mit einer Wahlfranchise generell unerwünscht ist. Für 4% der Personen ist ein Wechsel selbst dann denkbar, wenn keine zusätzlichen Rabatte gewährt würden. Für die grösste Antwortgruppe (49%) müsste der Rabatt mindestens Fr. 20 pro Monat betragen. Die übrigen Rabattstufen wurden von den Befragten kaum in Erwägung gezogen; siehe Abbildung 2-6.

Abbildung 2-6: Wie hoch muss der zusätzliche Rabatt ausfallen, damit die Befragten bereit sind, ins neue Versicherungsmodell zu wechseln? (eingeschränkte Grundgesamtheit: nur Personen mit einer Wahlfranchise sind berücksichtigt)

Anteil	Ein Wechsel ist generell unerwünscht.	mindestens Fr. 5	mindestens Fr. 10	mindestens Fr. 15	mindestens Fr. 20	Ich bin auch ohne Rabatt zum Wechsel bereit.
	32%	1%	6%	7%	49%	4%

Quelle: Auswertung der GfK-Befragung; siehe Anhang B zur Definition der Variablen. Die Rabattangaben sind pro Monat ausgewiesen.

Das Antwortverhalten zur Bereitschaft für einen Wechsel ins neue Modell zeichnet sich insgesamt durch eine starke Polarisierung aus, die folgendermassen vereinfacht formuliert werden kann: Die Befragten sind entweder einem Wechsel ins neue Modell grundsätzlich abgeneigt oder verlangen Rabatte, welche in dieser Höhe wohl unrealistisch sind. Es steht zu befürchten, dass die Befragten – angesichts der bereits heute als hoch empfundenen Prämienbelastung

⁹ Diese Methode wird auch als Kontingente Bewertungsmethode bezeichnet.

(vgl. Abbildung 3-2) – in der Tendenz hohe bzw. zu hohe Rabatte einfordern. In Anbetracht dieser Sachlage, liefert die *stated preference*-Befragung höchstens Hinweise auf das antizipierte Verhalten der Befragten, darf aber nicht überbewertet werden. Das Fazit muss wohl noch etwas ernüchternder ausfallen, nämlich, dass die Methode zur Kontingenten Bewertung bei Beträgen an der Bagatellgrenze ungeeignet ist, um die Präferenz von Individuen erfassen zu können.

3 Weitere Erkenntnisse

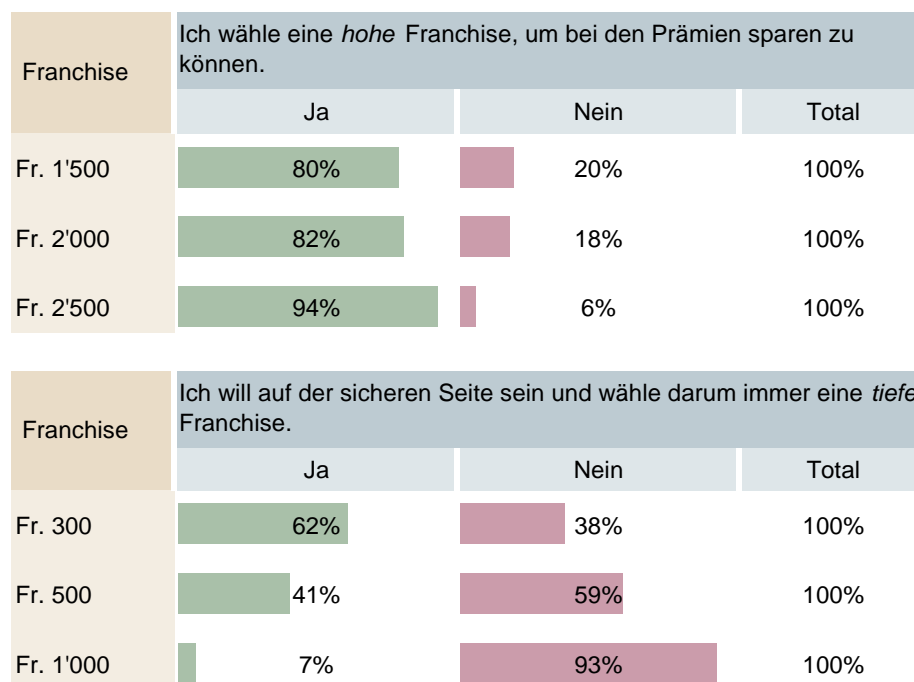
Neben den Kernfragen beinhaltet die Befragung auch Fragen von untergeordneter Bedeutung (v.a. zum Kontext der Franchisewahl). Die meisten dieser Aussagen / Fragen wurden in erster Linie aus befragungstechnischen Gründen eingesetzt. Zwei Aussagen sind von besonderem Interesse, weil sie die Motive bei der Franchisewahl betreffen.

Als Vorbemerkung zur Auswertung muss darauf hingewiesen werden, dass diese Aussagen nur zwei Aspekte der Franchisewahl abdecken und daher den komplexen Wahlprozess der Individuen bei der Franchisewahl nur unzureichend beschreiben können. Insbesondere lässt es das Untersuchungsdesign nicht zu, die vielfältigen Motive der Befragten einander gegenüberzustellen.

Das Motiv des Prämiensparens

Von denjenigen Versicherten, welche die Fr. 2'500 Franchise gewählt haben, gibt die überwiegende Mehrheit von 94% Personen an, dass das Prämiensparen ein wichtiges Motiv bei der Franchisewahl darstellt (siehe Abbildung 3-1); nur gerade 6% verneinen diese Aussage. Bei Personen mit der Fr. 1'500 oder Fr. 2'000 Franchise ist die Zustimmung zur Aussage etwas geringer und liegt bei etwa 80%. Mit anderen Worten, das Prämiensparmotiv ist immer noch dominant aber nicht so ausgeprägt, wie es bei der höchsten Franchise der Fall ist.

Abbildung 3-1: Zustimmungsanteile zu zwei zentralen Motiven der Franchisewahl (Prämiensparen und Risikoaversion), differenziert nach gewählter Franchise



Quelle: Auswertung der GfK-Befragung; siehe Anhang B zur Definition der Variablen.

Das Motiv der Risikominimierung

Ein Anteil von 62% aller Personen mit der ordentlichen Franchise hat angegeben, eine tiefe Franchise gewählt zu haben, um «auf der sicheren Seite zu sein» (siehe Abbildung 3-1). Dieses Motiv steht bei Personen mit Fr. 500 Franchise nur noch für eine Minderheit von 41% der Versicherten im Vordergrund. Für Versicherte mit der Fr. 1'000 Franchise spielt das Motiv der Risikominimierung kaum noch eine Rolle; nur gerade 7% der Versicherten haben die Aussage bejaht.

Die weiteren Fragen aus der Erhebung sind der Vollständigkeit halber in Abbildung 3-2 dokumentiert. Sie haben nur einen indirekten Bezug zum Erkenntnisinteresse des Berichts und werden daher nicht diskutiert.

Abbildung 3-2: Zustimmungswerte zu weiteren Aussagen betreffend die Franchisewahl

Aussagen	Ja	Nein	Total
Ich finde, dass die Krankenkassen-Prämien zu hoch sind.	71%	29%	100%
Die Verkäufer der Krankenkassen sind zu aufdringlich und teilweise respektlos.	38%	62%	100%
Die Prämien belasten mein / unser Haushaltsbudget stark.	55%	45%	100%

Quelle: Auswertung der GfK-Befragung; siehe Anhang B zur Definition der Variablen.

4 Schlussbetrachtung

Akzeptanz der Franchisebindung

Von allen 2'114 antwortenden Personen bevorzugt eine Mehrheit von 58% der Personen das aktuelle Versicherungsmodell gegenüber dem neuen (hypothetischen) Modell. Der Anteil derjenigen Personen, welche sich für das neue Modell aussprechen liegt bei 23%. Eine relativ grosse Personengruppe (19%) hat keine klare Präferenz geäussert. Insgesamt kann festgehalten werden, dass die Befragten das aktuelle Versicherungsmodell der Franchisebindung vorziehen. Eine nach Kontextvariablen differenzierte Auswertung liefert das folgende Bild:

- In den deutschsprachigen Regionen liegt die Zustimmung bei 26% und ist somit fast doppelt so hoch wie in den lateinisch-sprachigen Landesteilen (französischsprachige Regionen: 14% und italienische Schweiz: 13%).
- Die Zustimmungswerte zur Franchisebindung sind höher bei Personen mit einem hohen Einkommen (35%), als dies für Personen mittleren (27%) oder tiefen (19%) Einkommens der Fall ist.
- Befragte Personen mit einem hohen Ausbildungsniveau bevorzugen das neue Modell tendenziell stärker als dies bei den übrigen Ausbildungskohorten der Fall ist.
- Männer präferieren das Modell mit der Franchisebindung in grösseren Ausmass als die Frauen; der Unterschied zwischen den Geschlechtern liegt bei 10 Prozentpunkten.
- Bei den Alterskohorten zeichnen sich keine eindeutigen Resultate ab: Die Zustimmungsrate bei den Kohorten der Jungen Erwachsenen und den Personen im Alter von 27 bis 64 Jahren ist fast gleich. Es erstaunt jedoch, dass der Anteil bei den über 64-Jährigen leicht höher ist als bei den jüngeren Versicherten.
- Wird die Zustimmungsrate zum neuen Modell nach der aktuell gewählten Franchise aufgeschlüsselt, dann ergeben sich die folgenden Erkenntnisse: Die Zustimmungsrate liegt in der Gruppe der tiefen Franchisen (Fr. 300 und Fr. 500) bei 23% und nimmt in der Gruppe der hohen Franchisen einen nur unwesentlich höheren Wert von 26% an.

Bereitschaft zum Wechsel

Neben der allgemeinen Bewertung, wie die Versicherten das neue Modell im Vergleich zum aktuellen Versicherungsregime beurteilen, wurden die Personen auch nach ihrer Bereitschaft ins neue Modell zu wechseln befragt. Die Befragten wurden hierzu mit der Situation konfrontiert, dass beide Modelle gleichzeitig vorliegen und sie eine Angabe machen dürfen, ob sie ins neue Modell wechseln bzw. wie hoch ein allfälliger zusätzlicher Prämienrabatt ausfallen müsste, damit sie den Wechsel ins neue Modell vollziehen würden.

Für die Untersuchung wurde die Grundgesamtheit der Personen auf diejenigen Versicherten eingeschränkt, die gegenwärtig eine Wahlfranchise haben (Grund: Personen mit der ordentlichen Franchise haben im Erwartungswert eine geringe Wahrscheinlichkeit, ins neue Modell zu wechseln). Die Analyse zur Bereitschaft zeichnet sich durch eine starke Polarisierung aus, die folgendermassen vereinfacht formuliert werden kann: Die Befragten mit einer Wahlfranchise

sind entweder einem Wechsel ins neue Modell grundsätzlich abgeneigt oder verlangen Rabatte, welche in dieser Höhe wohl unrealistisch sind. Es steht zu befürchten, dass die Befragten – angesichts der heute bereits als hoch empfundenen Prämienbelastung – in der Tendenz hohe bzw. zu hohe Rabatte einfordern. In Anbetracht dieser Sachlage, liefert die *stated preference*-Befragung höchstens Hinweise auf das antizipierte Verhalten der Befragten bzw. muss als eher untauglich betitelt werden, um die Präferenzen der Versicherten zu erheben, die im Zusammenhang mit Beträgen an der Bagatellgrenze (< 5 Fr. pro Monat) stehen.

Ausgestaltung des Modells

Die Verpflichtungsdauer von drei Jahren erscheint der Mehrheit der Befragten zu lang; 58% der Personen sprechen sich für eine Dauer von nur zwei Jahren aus. Nur für einen Viertel der Befragten ist die Vertragsdauer nicht zu lang (17% der Personen haben diesbezüglich keine klare Präferenz). Ferner gab eine deutliche Mehrheit von 63% der Befragten an, dass das neue (hypothetische) Modell die Wahl der Franchise komplizierter macht; nur gerade 23% der Versicherten erscheint das neue Modell nicht komplexer als das aktuelle Versicherungsregime.

Anhang A: Dokumentation des Datensatzes / Variablenliste

Variable	Beschreibung
Wohnregion	Die befragte Person wohnt in der Region: <ul style="list-style-type: none"> - Suisse romande - Alpen/Voralpen - Westmittelland - Ostmittelland - Tessin
Geschlecht	Die befragte Person ist: <ul style="list-style-type: none"> - weiblich; - männlich.
Alter	Alter der befragten Person [numerische Variable]
Altersklassen	Die befragte Person ist in der Altersklasse von: <ul style="list-style-type: none"> - 15-29 Jahren - 30-49 Jahren - 50-74 Jahren
Einkaufend	Die befragte Person entscheidet über den Einkauf: <ul style="list-style-type: none"> - alleine / mit jemand anderem zusammen; - jemand anderer entscheidet.
Höchste abgeschlossene Ausbildung	<ul style="list-style-type: none"> - Primarschule - Real-, Sekundar-, Bezirks-, Orientierungsschule - 10. Schuljahr, 1jährige Vorlehre, 1jährige Berufswahlschule - Diplommittelschule, Verkehrsschule, Fachmittelschule - Berufslehre, Berufsschule, Berufsmaturität - Mittelschule, Gymnasiale Maturität, Seminar - Höhere Fach-/Berufsausbildung, Höhere Fachschule - Fachhochschule, HWV, Technikum - Universität, Hochschule, ETH / EPFL
Höchste abgeschlossene Ausbildung zusammengefasst	<ul style="list-style-type: none"> - «tief»: Primarschule, Real-, Sekundar-, Bezirks- Berufswahlschule, 10. Schuljahr - «mittel»: Berufsschule, Mittelschule, Gymnasium, Seminar, Diplommittelschule - «hoch»: Höhere Fach-/Berufsausbildung, Fachhochschule, HWV, Technikum, Universität, Hochschule, ETH / EPFL
Berufstätigkeit	Die befragte Person arbeitet: <ul style="list-style-type: none"> - Vollzeit (36 oder mehr Stunden); - Teilzeit (weniger als 36 Stunden); - nicht.
Berufsgruppe	Die befragte Person arbeitet (sofern überhaupt erwerbstätig) als: <ul style="list-style-type: none"> - Freie Berufe (z.B. Arzt, Rechtsanwalt, Architekt) - Selbständige bzw. Unternehmer (Handwerker, Handel) - Landwirte - Leitende Angestellte, Direktoren, höhere Beamte - übrige Angestellte, Beamte, Vertreter - gelernte Arbeiter - ungelernete Arbeiter - Lehrlinge
Haushaltgrösse	Grösse des Haushalts, in welchem die befragte Person lebt. [numerische Variable]
Haushaltgrösse, gruppiert	Der Haushalt, in dem die befragte Person lebt, ist ein Haushalt mit: <ul style="list-style-type: none"> - 1-2 Personen; - 3-4 Personen; - mit 5 und mehr Personen.
Wohnverhältnisse	Die befragte Person lebt: <ul style="list-style-type: none"> - in einer gemieteten Wohnung - in einem gemieteten Haus; - in einer Eigentumswohnung - in einem eigenen Haus.

(Fortsetzung auf der nächsten Seite)

(Fortsetzung der Tabelle)

Variable	Beschreibung
PLZ	– Postleitzahl [numerische Variable]
Kantone	Diese Variable wurde durch die Verknüpfung der PLZ mit der Raumgliederung des BFS (2016) [Kürzel der Kantonsnamen]
Einkommens- gruppe	Das Bruttohaushaltseinkommen fällt in die Gruppe: – Weniger als Fr. 4'500.- – Fr. 4'500.- bis unter Fr. 7'000.- – Fr. 7'000.- bis unter Fr. 9'000.- – Fr. 9'000.- bis unter Fr. 12'000.- – Fr. 12'000.- bis unter Fr. 15'000.- – Fr. 15'000.- und mehr – Dazu möchte ich keine Angaben machen
Life Stage Segmentation	Die befragte Person lebt als: – «Young Families»: Junge Familie, mind. 2 Personen im HH und Kinder 0-11 Jahre – «Families with Teens»: Familie mit Kindern, mind. 2 Personen im HH und Kinder über 11 Jahre – «Adult Families»: Erwachsene Familie, mind. 3 Personen im HH, alle über 20 Jahre – «Younger Couples»: Junges Paar, 2 Personen im Alter von 20-45 Jahre im HH – «Older Couples»: Älteres Paar, 2 Personen im HH, mind. 1 Person über 45 Jahre – «Younger Singles»: Junger Single, 1 Person im Alter von 15-45 Jahre im HH – «Older Singles»: Älterer Single, 1 Person über 45 Jahre im HH
Gemeindegrösse	Grösse der Wohngemeinde (Anzahl Einwohner/innen) – «klein»: 0 – 9'999 – «mittel»: 10'000 – 49'999 – «gross»: 50'000 – max.

Quelle: Gemäss Variablenbeschreibung zum Rohdatensatz von GfK; EcoPlan hat die Grunddaten mit der Raumtypologie des Bundesamts für Statistik (vgl. BFS, 2016) verknüpft.

Anhang B: Fragebogen

Deutschsprachiger Fragebogen

Bei der **obligatorischen Krankenversicherung** müssen alle Personen eine Franchise wählen. Erwachsene können zwischen den folgenden Franchisen wählen: 300 Franken (=ordentliche Franchise), 500, 1'000, 1'500, 2'000 oder 2'500 Franken.

Wenn man krank wird, dann muss man die Rechnungen bis zur Höhe der Franchise selber bezahlen. Die Krankenkassen bezahlen nur die Kosten, die darüber liegen.

Wie hoch die monatlich zu bezahlenden Prämien sind, hängt auch von der gewählten Franchise ab. Wer eine höhere Franchise wählt, bekommt mehr Rabatt auf den Prämien

1. Frage Bitte kreuzen Sie an, welche Aussagen sie für **richtig** halten. Es sind mehrere Aussagen möglich.

- Ich finde, dass die Krankenkassen-Prämien zu hoch sind.
- Die Verkäufer der Krankenkassen sind zu aufdringlich und teilweise respektlos.
- Die Prämien belasten mein / unser Haushaltsbudget stark.
- Ich wähle eine hohe Franchise, um bei den Prämien sparen zu können.
- Ich will auf der sicheren Seite sein und wähle darum immer eine tiefe Franchise.
- Ich finde keine Aussage richtig.

2. Frage Welche Franchise haben Sie bei Ihrer Krankenversicherung gewählt? (Bitte nur zutreffendes Feld ankreuzen)

- Fr. 300.- Franchise (ordentliche Franchise)
- Fr. 500.- Franchise
- Fr. 1'000.- Franchise
- Fr. 1'500.- Franchise
- Fr. 2'000.- Franchise
- Fr. 2'500.- Franchise
- Ich weiss es nicht.

3. Frage Aktuell können die Versicherten jedes Jahr die Franchise wechseln, wenn sie das wünschen. Bundesrat und Parlament prüfen nun, ob das bestehende Versicherungsmodell geändert werden soll.

Es wurde ein **neues Modell** ausgearbeitet. Im neuen Modell können die Versicherten wie bisher zwischen den 6 Franchisen wählen.

Die **ordentliche Franchise (300 Franken) bleibt wie sie ist**. Man wählt diese Franchise für **ein Jahr** und kann sich im nächsten Jahr wieder **neu entscheiden**.

Für alle **Wahlfranchisen** (d.h. 500, 1'000, 1'500, 2'000 und 2'500 Franken) soll neu eine **Vertragsdauer von 3 Jahren** gelten. Man legt sich also bei der Franchise für **3 Jahre** fest.

Trotz der Verpflichtung für 3 Jahre kann man aber immer noch die Krankenkasse wechseln (aber die gewählte Franchise bleibt 3 Jahre lang gleich). Wer eine Wahlfranchise wählt und sich somit für 3 Jahre verpflichtet erhält einen **zusätzlichen Prämien-Rabatt**.

Finden Sie dieses **neue Modell besser** als das aktuelle Versicherungsmodell?

- Nein
 Eher nein
 Weiss nicht
 Eher ja
 Ja

4. Frage Wie hoch müsste der **zusätzliche Prämien-Rabatt** sein, damit Sie sich für eine Franchise-Vertragsdauer von 3 Jahren verpflichten würden?

- Ich verpflichte mich auch ohne zusätzlichen Rabatt für 3 Jahre

Der zusätzliche Prämien-Rabatt muss mindestens:

- Fr. 5.- pro Monat sein.
 Fr. 10.- pro Monat sein.
 Fr. 15.- pro Monat sein.
 Fr. 20.- pro Monat sein.
 Ich will mich in keinem Fall verpflichten.

5. Frage: Bitte kreuzen Sie an, ob die Aussagen für Sie zu treffen oder nicht.

Die Verpflichtung für 3 Jahre ist zu lang ; es sollten nur 2 Jahre sein	<input type="checkbox"/> Ja, trifft zu	<input type="checkbox"/> Ja, trifft eher zu	<input type="checkbox"/> weiss nicht	<input type="checkbox"/> Nein, trifft eher nicht	<input type="checkbox"/> Nein, trifft nicht zu
Ich finde es schwer , im heutigen Modell eine gute Franchise-Wahl zu treffen	<input type="checkbox"/> Ja, trifft zu	<input type="checkbox"/> Ja, trifft eher zu	<input type="checkbox"/> weiss nicht	<input type="checkbox"/> Nein, trifft eher nicht	<input type="checkbox"/> Nein, trifft nicht zu
Das neue Modell macht die Wahl der Franchise nur noch komplizierter .	<input type="checkbox"/> Ja, trifft zu	<input type="checkbox"/> Ja, trifft eher zu	<input type="checkbox"/> weiss nicht	<input type="checkbox"/> Nein, trifft eher nicht	<input type="checkbox"/> Nein, trifft nicht zu

Französischsprachiger Fragebogen

Dans le cadre de l'**assurance-maladie obligatoire**, tout le monde doit choisir une franchise. Les adultes peuvent choisir parmi les franchises suivantes: 300 CHF (=franchise ordinaire), 500 CHF, 1 000 CHF, 1 500 CHF, 2 000 CHF et 2 500 CHF.

Lorsque l'on est malade, on doit payer les factures à hauteur de la franchise. Les assurances maladie payent uniquement les frais qui excèdent la franchise.

Le montant des primes dont il faut s'acquitter chaque mois dépend de la franchise choisie. Choisir une franchise plus élevée permet d'obtenir un rabais plus intéressant sur les primes.

Question 1 : Veuillez cocher les affirmations que vous jugez exactes. Plusieurs affirmations peuvent être cochées.

- Je trouve que les primes des assurances maladie sont trop élevées.
- Les vendeurs d'assurances maladie sont trop intrusifs et sont parfois irrespectueux.
- Les primes pèsent fortement sur le budget de mon/notre foyer.
- Je choisis une franchise élevée afin de pouvoir économiser sur les primes.
- Je ne veux pas me tracasser et choisis de ce fait toujours une franchise basse.
- Aucune de ces propositions.

Question 2 : Quelle franchise avez-vous choisie pour votre assurance-maladie (obligatoire)?

- Franchise de 300 CHF (franchise ordinaire)
- Franchise de 500 CHF
- Franchise de 1 000 CHF
- Franchise de 1 500 CHF
- Franchise de 2 000 CHF
- Franchise de 2 500 CHF
- Je ne sais pas.

Question 3 : Actuellement, les assurés peuvent changer de niveaux de franchise chaque année s'ils le souhaitent. Le Conseil fédéral et le Parlement examinent actuellement si le modèle d'assurance existant doit être modifié.

Un **nouveau modèle** a été élaboré. Dans le nouveau modèle, les assurés peuvent continuer de choisir parmi les 6 franchises.

- La **franchise ordinaire à 300 CHF reste telle qu'elle est**. On choisit cette franchise pour **un an** et on peut **changer d'avis** l'année suivante.
- Pour toutes les **franchises à option** (autrement dit 500 CHF, 1 000 CHF, 1 500 CHF, 2 000 CHF et 2 500 CHF), une **durée de contrat de 3 ans** s'applique désormais. On choisit donc sa franchise pour 3 ans.
 - Malgré l'obligation des 3 ans, on peut toujours changer d'assurance maladie (mais la franchise choisie reste la même pendant 3 ans).

- Choisir une franchise à option et s'engager de ce fait pour 3 ans permet d'obtenir **un rabais supplémentaire sur les primes.**

Trouvez-vous ce **nouveau modèle mieux** que le modèle d'assurance actuel?

- Non
 Pas vraiment
 Je ne sais pas
 Plutôt oui
 Oui

Question 4 : À combien devrait s'élever le **rabais supplémentaire sur les primes** pour que vous vous engagiez sur une durée de contrat de 3 ans?

- Je m'engagerai pour 3 ans même sans rabais supplémentaire.

Le rabais supplémentaire sur les primes devrait s'élever au minimum à:

- 5 CHF par mois.
 10 CHF par mois.
 15 CHF par mois.
 20 CHF par mois.
 Je ne veux en aucun cas m'engager.

Question 5 : Veuillez indiquer, en cochant, dans quelle mesure les affirmations suivantes s'appliquent ou non à vous.

S'engager pour 3 ans est trop long ; cela devrait être 2 ans seulement	<input type="checkbox"/> Oui, s'applique	<input type="checkbox"/> Oui, s'applique plutôt bien	<input type="checkbox"/> Je ne sais pas	<input type="checkbox"/> Non, ne s'applique pas vraiment	<input type="checkbox"/> Non, ne s'applique pas du tout
Je trouve qu'il est difficile , dans le modèle actuel, de bien choisir sa franchise.	<input type="checkbox"/> Oui, s'applique	<input type="checkbox"/> Oui, s'applique plutôt bien	<input type="checkbox"/> Je ne sais pas	<input type="checkbox"/> Non, ne s'applique pas vraiment	<input type="checkbox"/> Non, ne s'applique pas du tout
Le nouveau modèle rend le choix de la franchise encore plus compliqué.	<input type="checkbox"/> Oui, s'applique	<input type="checkbox"/> Oui, s'applique plutôt bien	<input type="checkbox"/> Je ne sais pas	<input type="checkbox"/> Non, ne s'applique pas vraiment	<input type="checkbox"/> Non, ne s'applique pas du tout

Italianischsprachiger Fragebogen

Nel caso dell'assicurazione malattie (obbligatoria) tutti gli assicurati sono tenuti a scegliere una franchigia. Gli adulti possono scegliere tra le seguenti franchigie: 300 franchi (=franchigia ordinaria), 500, 1000, 1500, 2000 o 2500 franchi.

In caso di malattia, l'assicurato deve farsi carico dei costi fino a raggiungere l'ammontare della franchigia. Le casse malati pagano solo i costi che superano la franchigia.

L'ammontare dei premi mensili dipende anche dal tipo di franchigia scelta. Optando per livelli di franchigia più alti, si ricevono sconti maggiori sui premi.

Domanda 1 : Segni con una **crocetta** le affermazioni che ritiene corrette. Sono possibili più risposte.

- Ritengo che i premi delle casse malati siano troppo alti.
- I responsabili delle vendite delle casse malati sono troppo invadenti e a volte irrispettosi.
- I premi gravano pesantemente sul mio / nostro budget familiare.
- Scelgo una franchigia alta per poter risparmiare sui premi.
- Poiché desidero essere prudente scelgo sempre una franchigia bassa.
- Nessuna di queste proposte.

Domanda 2: Quale franchigia ha scelto per la Sua assicurazione malattia?

- Franchigia di 300 franchi (franchigia ordinaria)
- Franchigia di 500 franchi
- Franchigia di 1000 franchi
- Franchigia di 1500 franchi
- Franchigia di 2000 franchi
- Franchigia di 2500 franchi
- Non so

Domanda 3: momento, gli assicurati possono cambiare la franchigia ogni anno, quando lo desiderano. Il governo e il parlamento stanno attualmente verificando se il modello assicurativo esistente debba essere modificato.

È infatti stato elaborato **un nuovo modello**, che permette agli assicurati di scegliere comunque tra le 6 franchigie.

- La **franchigia ordinaria di 300 franchi rimane invariata**. Si sceglie questa franchigia per un anno e poi si può effettuare una **nuova scelta** l'anno successivo.
 - Per tutte le **franchigie opzionali** (ovvero 500, 1000, 1500, 2000 e 2500 franchi) il contratto verrà rinnovato **per un periodo di 3 anni**. In quest'ultimo caso, quindi, l'assicurato è vincolato per 3 anni. Nonostante l'obbligo contrattuale di 3 anni, è comunque sempre possibile cambiare la cassa malati (la durata della franchigia scelta rimane però invariata per 3 anni).
 - Chi opta per una franchigia opzionale, con un conseguente impegno triennale, riceve un **ulteriore sconto sui premi**.

Ritiene che questo **nuovo modello sia migliore** del modello assicurativo attuale?

- No
 Non molto
 Non lo so
 Abbastanza
 Sì

Domanda 4: A quanto dovrebbe ammontare lo sconto aggiuntivo sui premi perché Lei sia disposto/a a impegnarsi per una durata del contratto relativo alla franchigia di 3 anni?

- Mi assumo l'impegno per 3 anni anche senza uno sconto aggiuntivo.

Lo sconto aggiuntivo sui premi dovrebbe essere di almeno:

- 5 franchi al mese.
 10 franchi al mese.
 15 franchi al mese.
 20 franchi al mese.
 Non mi voglio affatto assumere l'impegno.

Domanda 5: Segni con una crocetta in che misura è d'accordo con le seguenti affermazioni.

Impegnarsi per 3 anni è un periodo troppo lungo ; dovrebbe essere solo per 2 anni	<input type="checkbox"/> Sì, sono d'accordo	<input type="checkbox"/> Sì, sono abbastanza d'accordo	<input type="checkbox"/> Non lo so	<input type="checkbox"/> No, non sono molto d'accordo	<input type="checkbox"/> No, non sono per niente d'accordo
Ritengo che sia difficile scegliere la franchigia utilizzando il modello attuale.	<input type="checkbox"/> Sì, sono d'accordo	<input type="checkbox"/> Sì, sono abbastanza d'accordo	<input type="checkbox"/> Non lo so	<input type="checkbox"/> No, non sono molto d'accordo	<input type="checkbox"/> No, non sono per niente d'accordo
Il nuovo modello non fa che rendere ancora più complicata la scelta della franchigia.	<input type="checkbox"/> Sì, sono d'accordo	<input type="checkbox"/> Sì, sono abbastanza d'accordo	<input type="checkbox"/> Non lo so	<input type="checkbox"/> No, non sono molto d'accordo	<input type="checkbox"/> No, non sono per niente d'accordo

Literaturverzeichnis

Bundesamt für Statistik BFS (2016)

Raumgliederung der Schweiz (Gemeindestand am 1.1.2016), Neuchâtel.

Callegaro / Baker / Bethlehem / Goritz / Krosnick / Lavrakas (2014)

Online panel research: History, concepts, applications and a look at the future, in:
"Online Panel Research: A Data Quality Perspective", S. 1-22, Chichester (UK): John Wiley & Sons.

Ecoplan (2013)

Wahlfranchisen in der OKP: Analyse der heutigen Situation und Erklärungsfaktoren zur Franchisewahl - Ergänzungsstudie im Rahmen der Mikrosimulation zu den Umverteilungseffekten in der obligatorischen Krankenversicherung, Studie im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit, Bern.

Little, R.J.A. (1993)

Post-Stratification: A Modeler's Perspective, *Journal of the American Statistical Association* 88, S. 1001-12.

Ryan, M. (2004)

A comparison of stated preference methods for estimating monetary values, *Health Economics* 13, S. 291–296.

Smith, T.M.F. (1991)

Post-Stratification, *Journal of the Royal Statistical Society. Series D* 40, S. 315-23.