

DIE KONSUMENTENSTIMME

Fakten, Zahlen und Hintergründe

comparis.ch

NR 03 | SEPTEMBER 2014

Gesundheitskosten

Die Kosten steigen moderat – aber auf hohem Niveau. SEITE 2

Überwachungsgesetz

Der Staat will Daten anzapfen – um Delikte zu verhindern. SEITE 3

OP-Inflation

Die Anzahl OP's für Knieprothesen explodiert – ein lukratives Geschäft. SEITE 4

EDITORIAL

Einheitskasse: Fakten statt Propaganda

Je näher der 28. September rückt, desto grösser werden die Übertreibungen der Befürworter und Gegner der Initiative für eine «öffentliche Krankenkasse». Die Schweizer sind gut beraten, die Propaganda hüben und drüben kritisch zu hinterfragen und die Fakten zu würdigen.

Ärzte, Spitäler etc. werden ihre Arbeit weder besser noch schlechter machen, wenn ihre Leistungen anstatt von 61 Krankenversicherern von 26 kantonalen Agenturen der Einheitskasse abgerechnet werden. Einige Befürworter versprechen, dass ohne Konkurrenzdruck 10 Prozent der jährlichen Gesundheitskosten von 26 Milliarden Franken gespart werden. Andere geben zu, dass nichts gespart wird – wohl weil sie sonst sagen müssten, wo Arbeitsplätze abgebaut werden. Die Gegner der Einheitskasse befürchten hingegen einen Kostenschub.

Sicher ist, dass auch mit einer Einheitskasse Fehlanreize bleiben – so etwa die massive Zunahme von Operationen, welche unter anderem eine Ursache sind für die Prämienanstiege. Beaufsichtigen sich doch Ärzte und Spitäler künftig selbst. Sicher ist auch, dass kein Unzufriedener mehr die Kasse wechseln könnte. Befürworterin Jacqueline Fehr sagt: «Eine Kasse, die ihre Versicherten nicht wieder loswerden kann, sorgt besser für sie.» Nach dieser Logik hätte die DDR das glücklichste Land der Erde sein müssen ☑

Felix Schneuwly,
Head of Public Affairs

Wundertüte Einheitskasse

Welche Konsequenzen hätte eine Einheitskasse für die Versicherten? Sowohl Gegner wie Befürworter interpretieren den Initiativtext unterschiedlich.

Eine einzige Krankenkasse für alle Schweizer: Was für die Initianten der Schlüssel zu einem gerechteren Gesundheitssystem ist, taxieren die Gegner als teures Experiment auf Kosten der Prämienzahler. Welche Konsequenzen eine Einheitskasse hätte, ist umstritten.

Streitpunkt 1: Einheitsprämie

«Für jeden Kanton wird eine einheitliche Prämie festgelegt» – so steht es im deutschen Initiativtext. Was bedeutet: Ein Kanton, eine Prämie. Der französische Text besagt allerdings: «Les primes sont fixées par canton», die Prämien werden pro Kanton festgelegt. Ob pro Kanton eine oder mehrere Prämien festgelegt werden, ist nicht definiert.

Ein juristisches Gutachten der Alliance Santé, einem Zusammen-

schluss der Einheitskassen-Gegner besagt: Es gelte immer der spezifischere Text, in diesem Fall der deutsche. Karin Keller-Sutter, FDP-Ständerätin und Mitglied der Alliance Santé sagt: «Es kann doch nicht sein, dass ein Bundesgesetz in den verschiedenen Sprachregionen unterschiedlich gilt.»

Für Jacqueline Fehr, SP-Nationalrätin und Mitglied im Initiativkomitee, hat die Bundeskanzlei bereits entschieden: «Gemäss geltendem Recht und Rechtsprechung gelten alle drei Texte. Gibt es in Bezug auf die Übersetzung offene Fragen, zählt der Wille der Initianten.» Die Initiative wurde im Original auf Französisch eingereicht und von der Bundeskanzlei übersetzt. Die Bundeskanzlei hat bestätigt, dass jeweils jene Version Vorrang habe, die den Gesetzesurhebern am nächsten stehe. Über die Umsetzung der Initiative entscheidet letztlich das Parlament.

Streitpunkt 2: Alternativmodelle

Die Gegner halten fest, dass mit einer Einheitskasse sowohl die Prämienregionen wie auch alternative Versicherungsmodelle, Franchisen und Prämienvergünstigungen für Kinder und junge Erwachsene wegfallen. «Gemäss Initiativtext gibt es nur eine Prämie pro Kanton – Vergünstigungen jeglicher Art sind nicht mehr möglich», sagt Karin Keller-Sutter.

Ganz anders interpretieren die Befürworter den Initiativtext, wie Jacqueline Fehr sagt: «Mit der Initiative fordern wir, dass in der Grundversicherung pro Kanton nicht Dutzende von Kassen, sondern nur noch eine tätig ist. Daraus leitet sich auch die

Gewinner und Verlierer

Gemäss Berechnungsgrundlage der Gegner gäbe es heute mit einer Einheitskasse mehr Verlierer als Gewinner. Die Befürworter stellen ihre Berechnungsgrundlagen nicht zur Verfügung. Berechnen Sie Ihre Prämie unter:

<http://www.comparis.ch/krankenkassen/info/einheitskrankenkasse>



Formulierung zu den Prämien ab: Es soll (pro Modell) nicht mehr dutzende, sondern nur noch eine Prämie geben. Alternative Modelle wie das HMO-Modell, das Hausarztmodell oder Telmed sollen weiterhin möglich sein. Auch die Wahl von Franchisen und Prämienreduktionen für Kinder und junge Erwachsene werden bestehen bleiben.»

Streitpunkt 3: Kosten

Mit einer Einheitskasse liessen sich Milliarden von Franken sparen: Weil die Werbekosten und die Jagd nach guten Risiken wegfallen und weil eine Einheitskasse besser für ihre Versicherten sorgt – das sagen die Initianten. «Wir gehen in einem ersten Schritt von jährlich 300 bis 400 Millionen Franken Minderkosten aus», sagt Jacqueline Fehr. Mittelfristig sollen pro Jahr 2 Milliarden Franken > Fortsetzung auf Seite 2

2,8 Prozent...

... ihrer Ausgaben verwendet die Krankenkasse Klug für die Verwaltung. Die Kasse gewinnt damit den Effizienzpreis von comparis.ch in der Kategorie der schweizweit tätigen Kassen. Die Zahl setzt sich zusammen aus Verwaltungsaufwand und Abschreibungen im Jahr 2013. Die Kasse ist auch ein gutes Beispiel für Kostensenkungen bei der Verwaltung: von 2010 bis 2012 sank der Verwaltungsanteil an den Prämien um fast die Hälfte von 5,7 auf 3 Prozent – auch durch die Verankerung von E-Rechnungen ☑

eingespart werden – vor allem bei den chronisch Kranken, die in integrierten Modellen versorgt werden sollen. «Die Prämien werden mit einer Einheitskasse sicher nicht steigen. Die Kassen haben 6 Milliarden Franken Reserven», fügt Jacqueline Fehr an. Auch die Kantone würden ein waches Auge auf die Kosten halten, seien sie doch in der Leitung der Einheitskasse vertreten.

Mit diesen Argumenten kann Karin Keller-Sutter wenig anfangen: «Nur gerade 5 Prozent der Kosten im Gesundheitswesen sind Verwaltungskosten. Den Grossteil der Kosten machen die Leistungen aus.» Der Wettbewerb unter den Kassen halte die Kosten tief, sagt Keller-Sutter. Im Initiativtext sei zudem nirgends die Rede von einer Kostenbremse. Ausserdem wären die Kantone in einer Doppelrolle als Verwalter der Einheitskasse und als Träger der Spitäler. Deshalb wären sie wohl nicht nur auf tiefe Gesundheitskosten, sondern auch auf kostendeckende Spitäler bedacht. Ausserdem würden Einheitskassen-Befürworter mittlerweile nicht Kostenersparnis sondern Qualitätsgewinn als Argument für eine Einheitskasse gebrauchen.

Streitpunkt 4: Patientenwohl

Eine Einheitskasse soll vor allem bei den chronisch Kranken Kosten sparen - indem man ihnen eine bessere und effizientere Behandlung zukommen lässt, sagen die Befürworter. «Eine Kasse, die ihre Versicherten nicht wieder loswerden kann, sorgt besser für sie», argumentiert Jacqueline Fehr. Chronisch Kranke sollen intensiver als heute begleitet und in integrierten Modellen behandelt werden – falls sie dies wünschen. «Wir orientieren uns da am Modell der Suva.»

«Mit dem heutigen System können die Versicherten die Kasse wechseln, wenn sie unzufrieden sind. Mit einer Einheitskasse wäre das nicht mehr der Fall. Sie wären der Kasse auf Geheiss und Verderb ausgeliefert», entgegnet Karin Keller-Sutter. Sie betont, dass der Ständerat bereits eine Motion überwiesen habe, die ein intensiveres Fallmanagement für chronisch Kranke fordert – ebenfalls auf freiwilliger Ebene, und dass auch der Risikoausgleich zwischen den Kassen verfeinert werde.

Streitpunkt 5: Gewinner und Verlierer

Im Auge der Einheitskassen-Gegner gibt es vor allem Verlierer: die Familien, weil es keine Prämienreduktionen mehr für Kinder und junge Erwachsene gäbe, die kostenbewussten Versicherten, die mit einem Alternativmodell oder einer hohen Franchise Prämienreduktionen bekommen sowie die Bewohner ländlicher Regionen.

Die Befürworter sehen mit einer Einheitskasse vor allem Gewinner: «Eine öffentliche Krankenkasse kann die Kosten auch bei steigenden Anforderungen im Griff behalten. Ohne diesen Systemwechsel werden die Kosten unkontrolliert ansteigen», sagt Jacqueline Fehr. «Das System wird mit einer Einheitskasse gerechter für alle, die Kantone können Kosten sparen und die Bürger Prämien.»



Jacqueline Fehr

Jacqueline Fehr ist SP-Nationalrätin (Zürich), Vize-Präsidentin der SP Schweiz und Mitglied des Initiativkomitees für eine öffentliche Krankenkasse.



Karin Keller-Sutter

Karin Keller-Sutter ist FDP-Ständerätin (St. Gallen) und Mitglied der Alliance Santé, einem Zusammenschluss, der sich gegen die Einheitskasse wehrt.

GRUNDVERSICHERUNG

Kosten steigen auf hohem Niveau

Die Gesundheitskosten sind im ersten Quartal dieses Jahres um 1,8 Prozent gestiegen. Das ist nicht viel, sagen die Leistungserbringer. Ein trügerischer Schluss.

Im. Ärzte, Spitäler, Spitex, Labors: Die Gesundheitskosten in der Grundversicherung sind in den ersten drei Monaten im Vergleich zur Vorjahresperiode leicht gestiegen. Jeder Schweizer nahm Gesundheitsleistungen in der Höhe von durchschnittlich 295 Franken pro Monat in Anspruch. In der gleichen Vorjahresperiode waren es 290 Franken. Ein moderater Anstieg, könnte man meinen.

Die scheinbare Beruhigung des Kostenanstiegs ist nach Paul Rhyn vom Krankenkassenverband Santésuisse ein Trugschluss: «Es handelt sich um eine Abflachung auf hohem Niveau.»

Grund dafür sei die neue Spitalfinanzierung. «Im ersten Quartal 2013 trafen noch sehr viele Rechnungen aus dem Vorjahr ein. Wenn jetzt die Spitalkosten noch immer fast gleich hoch oder höher sind, bedeutet das faktisch eine Kostensteigerung. Fazit: Die Schweizer konsumieren immer mehr Gesundheitsleistungen.»

FMH relativiert

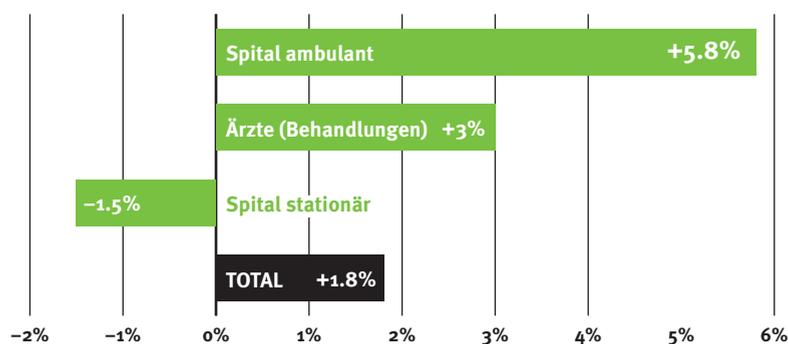
Diese Interpretation relativiert Jürg Schlup, Präsident des Ärzteverbandes FMH. Das Kostenwachstum von jährlich rund 3,5 Prozent in den letzten Jahren sei moderat: «Unsere Bevöl-

kerung wird immer älter und braucht deshalb mehr medizinische Versorgung.» Immer weniger Personen unter 50 helfen, die Leistungen für immer mehr Personen über 50 zu bezahlen. «Es gibt eine Bedarfszunahme, keine Mengenausweitung», sagt Schlup.

Auch Bernhard Wegmüller, Direktor des Spitalverbandes H+, betont: «Grund für die steigenden Gesundheitskosten sind die demografische Entwicklung und die medizinische Innovation.» Die Leistungen an sich seien günstiger geworden, die Anzahl Patienten, die sie in Anspruch nehmen, steige.

Für Felix Schneuwly, Krankenkassenexperte von comparis.ch, verschweigen alle drei Parteien einen Teil der Wahrheit: «Der Rückgang der Kosten im Bereich Spital stationär ist nur eine kleine Korrektur des massiven Vorjahreswachstums. Ausserdem fehlen Qualitätsdaten. Ohne diese ist eine Beurteilung der Preis-Leistungsverhältnisse unmöglich. Zudem müssen die Gesundheitsleistungen effizienter erbracht werden, so dass die Kosten höchstens dem allgemeinen Wirtschaftswachstum entsprechen.» Dieses betrug im ersten Quartal 2014 im Vergleich zur selben Vorjahresperiode 2 Prozent.

Höhere Gesundheitskosten als in Vorjahresperiode



Spital und Ärzte sind die grössten Ausgabeposten im Gesundheitswesen.

Quelle: BAG

Überwachungsgesetz: Freipass für Schnüffelstaat oder Prävention?

Das Gesetz zur Überwachung von Post und Fernmeldeverkehr wird revidiert. Der Staat möchte mehr Daten sammeln dürfen – um Verbrechen zu verhindern.

rb. Wie darf der Staat seine Bürger überwachen und wie lange darf er Daten speichern? Diese Fragen regelt das «Bundesgesetz betreffend die Überwachung des Post- und Fernmeldeverkehrs», kurz BüpF. Im März hat der Ständerat dem revidierten BüpF sehr deutlich mit 30 zu 2 Stimmen bei 4 Enthaltungen zugestimmt. Bald wird der Nationalrat als Zweitrat über die Vorlage debattieren.

Diese Instanzen entscheiden

Das Gesetz regelt einerseits, unter welchen Bedingungen Behörden Telefongespräche und Internetverbindungen abhören dürfen. Andererseits legt es fest, wie Kommunikationsranddaten aufgezeichnet werden, auf die die Justiz rückwirkend zugreifen kann. In allen Fällen müssen die Datenzugriffe durch die Staatsanwaltschaft angeordnet und durch das Zwangsmassnahmengericht genehmigt werden. Ein Gericht darf die entsprechenden Massnahmen nur bei einem schweren Delikt und einem dringenden Tatverdacht anordnen, bei dem die Ermittlungen ohne Fern-

meldeüberwachung bedeutend schwieriger wären.

Es ist unbestritten, dass die Justiz griffige Instrumente braucht, um Verbrechen aufzuklären und zu verhindern. Vor Jahrzehnten las man die Post von Verdächtigen und hörte deren Festnetztelefon ab. Heute kommunizieren die Konsumenten via Internet über viele verschiedene Dienste. Die technische Entwicklung ist rasant und über das Internet werden viele persönliche Daten übertragen. Dieser Entwicklung hinkt das Gesetz hinterher. So können die Behörden heute über Skype geführte Gespräche in der Regel nicht abhören. Das soll sich nun ändern.

Daten auf Vorrat speichern

Umstritten ist insbesondere die Vorratsdatenspeicherung. Gespeichert werden dabei nicht die Inhalte der Gespräche und Internet-Verbindungen, sondern «nur» Randdaten. Es ist zum Beispiel ersichtlich, wer wann wo wen angerufen hat. Oder an welchem Ort Konsumenten welche Internet-Seiten aufgerufen haben.

Bisher werden Kommunikations-Randdaten in der Schweiz während

sechs Monaten gespeichert, neu sollen es zwölf Monate sein. Von der Vorratsdatenspeicherung sind alle Einwohner betroffen und nicht nur Personen, die aus nachvollziehbaren Gründen überwacht werden.

In der EU hat der Europäische Gerichtshof vor Kurzem festgestellt, dass diese Praxis gegen das Recht verstösst: Die Vorratsdatenspeicherung sei ein «besonders schwerwie-

geringer Eingriff in die Grundrechte auf Achtung des Privatlebens.» Das Gericht findet diesen Eingriff nicht verhältnismässig. Auch die «digitale Gesellschaft Schweiz» wehrt sich gegen die Vorratsdatenspeicherung: Sie verlangt vom Ständerat eine Studie, welche die Wirksamkeit der Vorratsdatenspeicherung belegen soll.

Der Europäische Gerichtshof hat vor Kurzem festgestellt, die Vorratsdatenspeicherung sei ein «besonders schwerwiegender Eingriff in die Grundrechte auf Achtung des Privatlebens.»

Der Datenvertrauens-Index von comparis.ch von 2013 hat bereits gezeigt,

Bundestrojaner und IMSI-Catcher

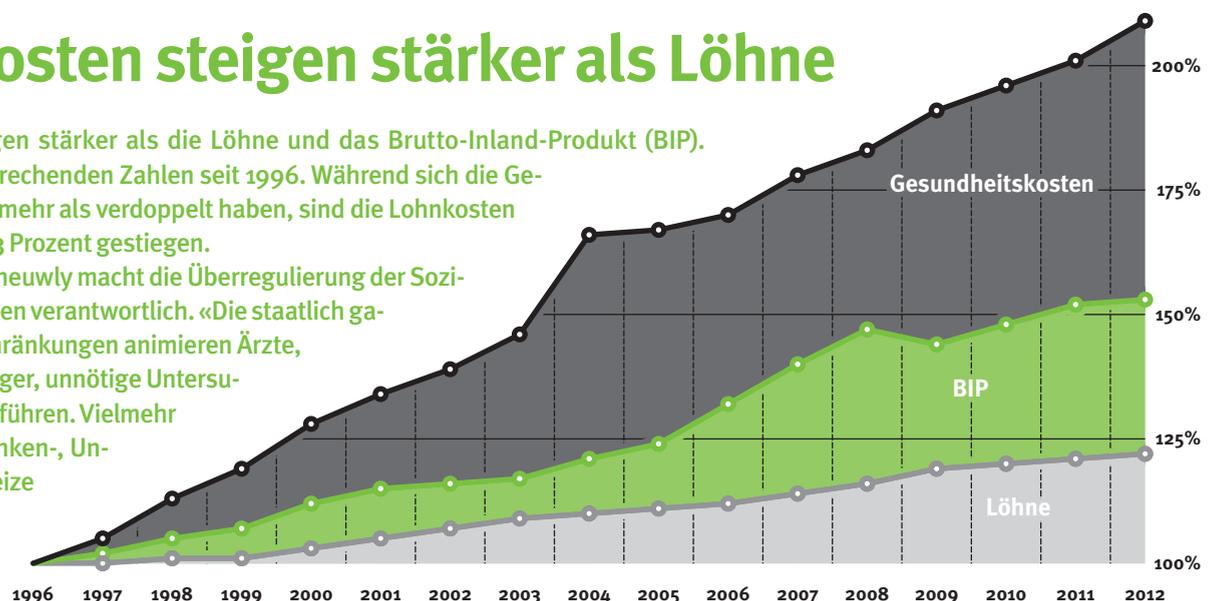
dass sich knapp ein Drittel der Schweizer bei der Eingabe persönlicher Daten im Internet unsicher fühlt. In der BüpF-Vorlage wird auch der Einsatz von Bundestrojanern und IMSI-Catchern geregelt. Mit dem Bundestrojaner hackt sich der Bund in einen Computer, um an Daten zu gelangen. Beim IMSI-Catcher wird den Mobilfunk-Nutzern – auch unschuldigen, die sich zufällig an diesem Ort befinden – ein Mobilfunknetz vorgegaukelt und auf Daten der Kunden zugegriffen. Auch im Rahmen der Vorlage wird das Thema der jetzt schon möglichen Antennensuchläufe diskutiert: Die Behörden können nachträglich feststellen, wer zu einem bestimmten Zeitpunkt an einer bestimmten Handy-Antenne eingeloggt war.

KRANKENKASSEN

Gesundheitskosten steigen stärker als Löhne

Im. Die Gesundheitskosten steigen stärker als die Löhne und das Brutto-Inland-Produkt (BIP). Dies ist gut ersichtlich an den entsprechenden Zahlen seit 1996. Während sich die Gesundheitskosten von 1996 bis 2012 mehr als verdoppelt haben, sind die Lohnkosten nur um 22 Prozent und das BIP um 53 Prozent gestiegen.

Krankenkassen-Experte Felix Schneuwly macht die Überregulierung der Sozialversicherungen für die hohen Kosten verantwortlich. «Die staatlich garantierten Tarife ohne Mengenbeschränkungen animieren Ärzte, Spitäler und andere Leistungserbringer, unnötige Untersuchungen und Behandlungen durchzuführen. Vielmehr sollte der Staat in der sozialen Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung Anreize schaffen, die Qualität und Effizienz statt die Menge belohnen.»



Quelle: BAG

Überflüssige Untersuchungen streichen?

Weniger ist mehr: Unter diesem Motto präsentierte die grösste medizinische Fachgesellschaft, die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGIM) eine Liste mit fünf fraglichen medizinischen Tests oder Behandlungen. Diese bringen entweder keinen messbaren Nutzen für die Patienten oder sie bergen mehr Risiken als dass sie helfen.

Ein Steilpass für das Bundesamt für Gesundheit (BAG), könnte man meinen: Wenn sogar die Fachärzte von bestimmten Eingriffen abraten, könnte das BAG diese ja leichten Herzens von der Liste der obligatorischen Krankenpflegeversicherung streichen? Doch dem ist nicht so. Michaela Kozelka, Sprecherin des Bundesamtes für Gesundheit sagt, bei der Liste gehe es lediglich um «Leistungen, die in bestimmten Situationen vermieden werden sollen.» Der partnerschaftliche Dialog zwischen Arzt und Patient sei zielführender als eine Limitation auf Gesetzesstufe. Ausserdem müsse man jeweils den Einzelfall betrachten.

Felix Schneuwly, der Krankenkassen-Experte von comparis.ch, kritisiert die Haltung des Bundesamtes für Gesundheit: «Wenn es keine allgemeingültigen Regeln gibt, legen die Kassen die Empfehlungen unterschiedlich streng aus. Das widerspricht dem Sinn und Geist des Krankenversicherungsgesetzes. Ausserdem ist es bereits üblich, die Leistungspflicht auf bestimmte Indikationen zu limitieren.»

OP-Inflation: Berner und Glarner sind Prothesenkönige

2012 wurden fast doppelt so viele Personen wegen einer Knieprothese stationär behandelt wie 2003. Wohl auch, weil sich damit Geld machen lässt.

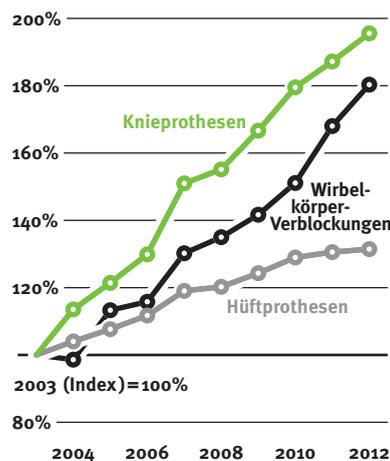
Von Henry Habegger. Laut Fachleuten sind sie oft unnötig – aber die für Ärzte und Spitäler lukrativen Operationen an Knie, Hüfte und Rücken nehmen rasant zu. Das zeigen Daten, des Bundesamtes für Statistik von 2003 bis 2012.

Knieprothese: Die Zahl der stationären Spitalaufenthalte für diese OP stieg schweizweit von 8676 (2003) auf 16 966 (2012). Das ist eine Zunahme von 96%. Auffallend sind die grossen kantonalen Unterschiede. Am wenigsten operiert wurden die Genfer: Pro 719 Einwohner gab es ein neues Kniegelenk. Am meisten wurden die Glarner operiert: Pro 298 Einwohner wurde ein Gelenk eingesetzt.

Wirbelkörper-Verblockung: 2003 gab es 2429 stationäre Spitalaufenthalte, 2012 bereits 4380 – eine Zunahme von 80 Prozent. Am meisten operiert wurde im Kanton Bern mit einer OP auf 1074 Einwohner. Im Kanton Waadt ist die Zahl viermal kleiner, mit einer OP pro 4035 Einwohner.

Hüftprothese: Hier zeigt sich ein Anstieg der Spitalaufenthalte von 31 Prozent von 16 650 (2003) auf 21 887 (2012). Am wenigsten operiert wurden die Bewohner aus Zug (eine OP pro 470 Einwohner) und Genf (eine OP pro 468 Einwohner).

Stationäre Behandlungen: Zunahme seit 2003



Gewisse Knie-, Hüft- und Rückenoperationen werden heute deutlich öfter vorgenommen als noch vor 10 Jahren.

Quelle: BFS, comparis.ch

Am meisten wurde im Kanton Glarus operiert (Eine OP pro 277 Einwohner). «Es liegt auf der Hand, dass es für die unterschiedlichen Operationshäufigkeiten ökonomische statt medizinische Gründe gibt», sagt Felix Schneuwly, Krankenkassen-Experte bei comparis.ch. Schneuwly rät: «Da jeder medizinische Eingriff auch mit Risiken verbunden ist, sollten Patienten Zweitmeinungen einholen.» Auch Luca Petrini vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium Obsan vermutet, dass «nachfrage- wie auch angebotsseitige Faktoren» die Treiber für die vermehrten Operationen sind.

Roaming-Preise sinken

Im. Die Roaming-Preise sind bei den grossen drei Anbietern Swisscom, Sunrise und Orange gesunken. Ein von comparis.ch definierter Warenkorb verschiedener Leistungen kostet bis zu 73 Prozent weniger als im Vorjahr. Kunden von Sunrise und Orange profitieren allerdings nicht automatisch von den günstigeren Tarifen, sondern müssen die passenden Pakete kaufen.

Kontaktlos zahlen nicht gefragt

Im. Gegen 40 Prozent der Kreditkarten-Besitzer in der Schweiz könnten mit ihrer Karte kontaktlos bezahlen. Die sogenannte NFC-Technologie (Near Field Communication) hat sich bei den Kunden aber noch kaum durchgesetzt. 73 Prozent der Personen, die angeben, dass sie eine NFC-Karte besitzen, haben diese noch nie eingesetzt, wie eine Umfrage von comparis.ch zeigt. Mehr als die Hälfte aller Befragten hat Sicherheitsbedenken und viele geben an, die Funktion nicht zu brauchen.

Hypo-Zinsen im Sinkflug

Im. Die Hypothekarzinsen sind im zweiten Quartal 2014 weiter gesunken. Vor allem die Richtzinsen für zehnjährige Festhypotheken sind markant zurück gegangen, von 2,4 auf 2,2 Prozent. Auffällig sind die grossen Unterschiede zwischen den Zinssätzen von Banken und Versicherungen. Auf der Nachfrageseite ergab sich eine Verschiebung von mittel- hin zu langfristigen Laufzeiten. Zwischen April und Juni bevorzugten drei Viertel der Schweizer Schuldner Laufzeiten zwischen 7 und 15 Jahren.

Comparipedia Libor

Der Libor-Zins ist bei den meisten Leuten wegen eines Skandals bekannt: Im Juni 2012 wurde aufgedeckt, dass er über Jahre von Banken manipuliert wurde. Der Libor (London Interbank Offered Rate) ist eine Art Index für kurzfristige Kredite zwischen Banken. Die British Bankers' Association legt den Libor täglich für mehrere Währungen, darunter auch den Schweizer Franken, fest. Die ausgewählten Banken geben an, zu welchen Konditio-

nen sie anderen Banken Geld leihen würden. Es gibt auch eine Hypothek, die sich am Libor orientiert. Die so genannte Libor-Hypothek passt sich alle ein bis zwölf Monate der Marktentwicklung des Libors an. Das ist Fluch und Segen zugleich: Sinken die Libor-Zinssätze, profitiert man als Hypothekenehmer rasch. Steigen sie, wird man ebenso rasch zur Kasse gebeten. Die Libor-Hypothek richtet sich vor allem an Personen, die auch kurzfristige Zinsanstiege verkraften können. 10-15 Prozent der Hauseigentümer in der Schweiz finanzieren ihre Immobilie über eine Libor-Hypothek ✓

IMPRESSUM

Herausgeber: comparis.ch, Stampfenbachstrasse 48, CH-8006 Zürich © 2014 comparis.ch

Redaktion: Ralf Beyeler (rb), Henry Habegger (hab), Luzia Mattmann (lm), Stefan Säemann (ssa), Felix Schneuwly (fs)

Gestaltung: yw@blackbox.ch

Druck: galledia ag, Berneck

Reaktionen: redaktion@comparis.ch

Nachdruck – auch auszugsweise – mit Quellenangabe (comparis.ch) gestattet; abrufbar als PDF auf:

www.comparis.ch/konsumentenstimme

comparis.ch