

# DIE KONSUMENTEN-STIMME

Fakten, Zahlen und Hintergründe

comparis.ch

NR 04 | NOVEMBER 2015

## Blick in die Zukunft

Die Comparis-Experten über Trends im nächsten Jahr **SEITE 2**

## Antwort auf Ärztemangel

Warum doch zu wenig Ärzte ausgebildet werden **SEITE 3**

## Gesetzliche Flatrate

Warum der Bund zum Produktmanager wird **SEITE 4**

EDITORIAL

## Weniger, dafür bessere Gesetze

Der technologische Fortschritt wird die Zukunft stärker beeinflussen als die stets hinter ihm herhinkenden Gesetze. Die Comparis-Experten wagen in den Sparten Gesundheit, Finanzdienstleistungen, Telecom, Fahrzeuge und Detailhandel einen Ausblick aus der Perspektive mündiger Konsumenten (SEITE 1). Primäre Herausforderung für den Gesetzgeber wird sein, nicht jedes Problem mit neuen Gesetzen lösen zu wollen, denn diese sind meist schon bei der Inkraftsetzung veraltet.

FMH-Präsident Jürg Schlup kritisiert die in der letzten Konsumentenstimme von Beat Sottas gemachte «Milchbüchleinrechnung» der Ärzteausbildung (SEITE 3). Beide Experten ignorieren den technologischen Fortschritt, der Arbeitsabläufe und Berufsbilder stark ändern wird. Eine wichtige Voraussetzung für mehr Effizienz und Qualität ist der Wechsel von der Ärzte- zur Patientenzentrierung in der Ausbildung und Versorgung.

Auf SEITE 4 erklärt Ralf Beyeler am Beispiel der Flatrate-Forderung des BAKOM, wohin ein fehlender ordnungspolitischer Kompass führt. Die Antwort des BAG nach den Gründen für die Rationierung eines Medikaments irritiert und zeigt, wie absurd die isolierte Kostenbetrachtung einzelner Leistungen ist. Kassen und Leistungserbringer hätten es bei alternativen Modellen in der Hand, Effizienz und Qualität statt Menge zu vergüten. **Felix Schneuwly, Head of Public Affairs**

## Comparis-Experten blicken in die Zukunft

Der Jahreswechsel naht. Zeit für einen Ausblick auf das Jahr 2016. Welche Trends zeichnen sich ab? Welche Herausforderungen sind zu meistern? Die Comparis-Experten blicken für die Konsumenten in die Zukunft. Die Politik sollte das auch tun.

### Mehr Qualität mit Transparenz und mehr Effizienz gegen den Kostendruck

Das Schweizer Gesundheitswesen muss sich noch konsequenter auf Qualität und Effizienz ausrichten.

Die Qualität der Leistungen von Ärzten, Apothekern und Pflegepersonal ist kaum transparent. Das schadet den Patienten, deren freie Arzt- und Spitalwahl zur Farce wird. Das schadet aber auch den Leistungserbringern im Wettbewerb um die besten medizinischen Leistungen.

Man muss den Blick mehr auf den Patienten richten. Der Spitalvergleich von comparis.ch setzt die Patientenzufriedenheit ins Zentrum. Zusammen mit Fallzahlen und Daten wie Infektionsraten liefern Patientenbewertungen einen Beitrag zu besserer Qualität, die noch nicht den nötigen Stellenwert genießt. Gerade in Tarifverhandlungen wird sie als Mass für den Behandlungserfolg ignoriert – dabei ist nichts teurer als schlechte Medizin.

1 000 000

...Krankenversicherte müssen 2016 einen Prämienaufschlag von über 10 Prozent verkraften. Das ist weit mehr als der Durchschnitt von 5,4 Prozent. In Extremfällen liegt das Plus sogar bei 72 Prozent. Verlierer der Erhöhung sind vor allem Versicherte in Alternativmodellen oder mit hoher Franchise

### Die Comparis-Tag-Cloud für das Jahr 2016



Transparente Qualität ist der einzige Ausweg aus der einseitigen Kosten-runter-Negativspirale. Ergänzend müssen die Kantone als Zulasser der Leistungserbringer minimale Standards durchsetzen, um Patienten vor Risiken zu schützen.

Effizienz ist das Schlüsselwort bei dem starken Kostendruck im Gesundheitssystem. Die Schlüssel dazu sind die Triage beim Erstkontakt und das Case Management bei teuren Behandlungen und chronischen Krankheiten. Case Management darf kein Programm sein, Patienten wirksame Medizin vorzuenthalten. Sondern muss für Patienten eine willkommene Unterstützung sein, die Untersuchungen, Operationen und Therapien zu koordinieren. Es geht darum, chronisch kranke Patienten zu coachen, damit

ihnen unnötige Untersuchungen und Operationen erspart bleiben. So lassen sich teure Spitalaufenthalte reduzieren und die Lebensqualität verbessern. Der Patient bringt sich aktiv ein und ist motiviert, freiwillig durch sein Gesundheitsverhalten sich selber etwas Gutes zu tun und hilft gleichzeitig den Kostenanstieg zu bremsen. **Von Felix Schneuwly, Krankenkassen-Experte**

### Regulierung und Marktverdrängung: die wichtigsten Veränderungen in der Finanzwelt

Bankenregulierungen als Kollektivstrafe für Exzesse einzelner Akteure haben die Finanzbranche in den letzten Jahren geprägt. Um sich international behaupten zu können, muss die Schweiz **> Fortsetzung auf Seite 2**



Felix Schneuwly,  
Krankenkassen-Experte

«Effizienz ist das Schlüsselwort beim Kostendruck im Gesundheitssystem. Die Schlüssel dazu sind die Triage beim Erstkontakt und das Case Management bei teuren Behandlungen und chronischen Krankheiten.»

den Spagat zwischen einer schlanken Regulierung bei gleichzeitiger Einführung internationaler Standards wie diejenigen der OECD meistern. Und dann muss sie noch die Privatsphäre der Bürger schützen.

In Geschäftsfeldern mit geringen regulatorischen Auflagen wie beispiels-



Marc Parmentier,  
Banken-Experte

«Um sich international behaupten zu können, muss die Schweiz den Spagat zwischen einer schlanken Regulierung bei gleichzeitiger Einführung internationaler Standards meistern.»

weise bei der Kreditvergabe oder im Währungshandel wittern neue Anbieter ihre Chance. Sie schieben sich zwischen die traditionellen Bankinstitute und deren Kunden. Das zeichnete sich im vergangenen Jahr bereits deutlich ab und wird sich verstärkt fortsetzen. Studien gehen davon aus, dass die Banken bis ins Jahr 2020 weltweit mehr als 30 Prozent ihrer Erträge an neue Anbieter verlieren werden.

Diese neuen Unternehmen werden ihren Kunden digitale Plattformen zur Verfügung stellen, auf welchen sie sich online über Bankprodukte oder die besten Anlagestrategien austauschen können. Es ist absehbar, dass wir im Internet noch mehr über Finanzprodukte diskutieren und diese auch bewerten, wie wir dies heute bereits bei Autos und Ferienreisen tun.

Prognosen über die mittel- und langfristigen Zinsentwicklungen sind reine Spekulationen, weil die Politik unberechenbarer ist als die Märkte. Seit der Finanzkrise sind die Zinsen auf einem Rekordtief. Das könnte sich für 2016 ändern, falls nun die Zentralbanken die Zinsen anheben. Das Gros der Kunden wählt vor diesem Hintergrund aktuell langfristige Hypotheken, sichert sich also zehn Jahre lang stabile Hypozinsen um 1,3 bis 1,9 Prozent. Wer eine in 2016 auslaufende Hypothek hat, sollte sich bereits im vierten Quartal 2015 Offerten für die anstehende Ablösung einholen. *Von Marc Parmentier, Banken-Experte*

#### Telekom-Anbieter sollten Bedürfnisse der Kunden berücksichtigen

Kundenfreundlichkeit und Fairness sollte die Zukunft der Telecom-Anbieter sein. Konsumenten ärgern sich darüber, dass sie beim Abschluss eines Abos zum Kauf eines Smartphones gezwungen werden. Sunrise geht mittlerweile mit gutem Beispiel voran: Seit 2014 erhalten Kunden ein Abo ohne Gerät. Auf Wunsch können sie bei Sunrise ein Gerät in Raten abbezahlen. Das ist fair und kundenfreundlich: Wer ein teureres Gerät will, bezahlt mehr. Der Vertrag ist ausserdem jederzeit kündbar, ohne dass eine Strafgebühr anfällt. UPC Cablecom hat das Sunrise-System kopiert. Salt und Marktführer Swisscom wollen von diesem kundenfreundlichen System nichts wissen.

Eine denkwürdige Verkaufsstrategie ist diejenige der Bundle-Produkte. Wer Swisscom-TV möchte, muss auch Internet von Swisscom nehmen. Denn der Gigant verkauft TV nur noch im Rahmen von Paketen. Vor einem guten Jahr ging Swisscom sogar so weit und nahm schnelle Internet-Anschlüsse aus dem Sortiment. Internet gab es nur in Vivo-Paketen mit TV. Doch die Strategie ging nicht auf: Inzwischen verkauft Swisscom wieder schnelle Internet-Anschlüsse ohne TV und Festnetz. Die Auswahl ist dafür geringer. Man muss auf ein Wunder hoffen, damit es Swisscom-TV im Jahr 2016 ohne Zwangs-Internet gibt. Auch andere Anbieter wie Sunrise und UPC Cablecom wollen den Kunden möglichst viele Dienste andrehen, aber nicht so zwanghaft wie Swisscom. *Von Ralf Beyeler, Telecom-Experte*



Ralf Beyeler,  
Telecom-Experte

«Kundenfreundlichkeit und Fairness sollte die Zukunft der Telecom-Anbieter sein. Konsumenten ärgern sich z. B. darüber, dass sie beim Abschluss eines Abos zum Kauf eines Smartphones gezwungen werden.»

#### Share Economy und mehr Transparenz im E-Commerce

Dem Automarkt steht langfristig ein Wandel bevor: Bei der jungen, urbanen Generation verliert das Auto als Statussymbol an Bedeutung und hat immer häufiger nur noch einen Nutzwert. Immer weniger lernen fahren. Von denjenigen mit Führerschein verzichten immer mehr auf ein eigenes Auto. Dafür steht der Boom



Michael J. Kohlas,  
Experte für E-Commerce

«Das Auto verliert als Statussymbol an Bedeutung und hat immer häufiger nur noch einen Nutzwert. Dafür steht der Boom von Car-Sharing-Modellen. Share Economy hat dank Internet auch in anderen Branchen Zukunft.»

von Car-Sharing-Modellen. Share Economy hat dank Internet auch in anderen Branchen Zukunft. Uber und AirBnB zeigen, dass die Veränderungen nicht konfliktfrei sind.

Dieser Wandel bei den Marktbedürfnissen bedeutet eine grosse Herausforderung für Hersteller und Versicherer, dennoch setzen deren Angebote auf eine andere Kundschaft. Interessant auch, dass neue Player auf dem Automarkt mitfahren wollen: Google etwa mit autonom fahrenden Autos und Apple mit einem elektrischen Auto.

Im Detailhandel wird sich der Boom des milliardenschweren Online-Handels fortsetzen. Man muss aufpassen, dass die Konsumenten dabei nicht verunsichert werden, denn nach wie vor mangelt es an Transparenz. Die häufigen Klagen geprellter Online-Shopper bei der 2013 vom Konsumentenforum kf eingerichteten Ombudsstelle E-Commerce zeigen dies. Dazu gehören die uneinheitliche Handhabung beim Rückgaberecht und die Gefahren bei der Vorkasse. Auch die Darstellungsform verschiedener Zahlungsmethoden und der damit verbundenen Aufschläge verwirrt. Dem will comparis.ch mit seinem Preisvergleich entgegenwirken. *Von Michael J. Kohlas, Experte für E-Commerce*

# Warum es nicht ausreichend Ärzte gibt? Weil wir nach wie vor zu wenige ausbilden!

*Bildungsexperte Dr. Beat Sottas erklärte in der letzten Ausgabe der Konsumentenstimme, warum die Investition in mehr Medizin-Studienplätze nicht zu mehr Ärzten führen würde. Seine «Milchbüchleinrechnung» sollte zeigen, dass innerhalb der letzten 45 Jahre 34 000 Ärzte in der Schweiz ausgebildet wurden und darum heute eigentlich gar keine – oder nicht so viele – Ausländer benötigt werden dürften. Diese seien nur nötig weil «massenweise junge Ärzte gar nie in die Versorgung» gingen. Dr. med. Jürg Schlup, Präsident der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) widerspricht nun.*

Seit gut 20 Jahren bilden wir in der Schweiz zu wenige Ärzte aus – mit der Folge, dass heute knapp ein Drittel unserer Kollegen aus dem Ausland stammt. Diese ethisch fragwürdige Situation haben unsere Bildungsexperten lange hingelassen. Die nun endlich verbesserte Anzahl Medizin-Studienplätze wird hingegen kritisiert, mit vielen irreführenden Angaben.

## Erstjahresprüfung reduziert Anzahl Studenten

So stimmt es nicht, dass die heute eingerichteten 1628 Studienplätze bereits «deutlich über die vom BAG genannten 1300» Abschlussdiplome hinausgehen. Da die Universitäten ohne Numerus Clausus (NC) die Studentenzahl durch die Erstjahresprüfungen stark reduzieren, bleiben bereits im zweiten Studienjahr nur noch rund 1143 Anwärter auf das Diplom übrig. Das sind nach wie vor weniger als die vom Bundesrat 2011 geforderte Menge – die wohlgerneht das

verfügbare ärztliche Arbeitsvolumen konstant halten möchte. Eine Aufstockung angesichts demographischer und anderer Entwicklungen ist hier nicht einkalkuliert.

## Ärzte müssten bis 72 arbeiten

Und warum waren 2014 nur 23 870 Ärzte mit inländischem und 10 478 mit ausländischem Arzt Diplom berufstätig, wo doch das «Inlandspotenzial der letzten 45 Jahre [...] rund 34 000 Ärzte» beträgt? Ärzte arbeiten nach dem Studium selten 45 Jahre lang. Medizinstudenten sind bei ihrem Abschluss durchschnittlich 27,4 Jahre alt. Damit Dr. Sottas' Rechnung aufginge, müssten also alle Ärzte ausnahmslos und ohne Unterbruch bis zu einem Alter von 72,4 Jahre arbeiten.

In der Realität dürften Ärzte wie andere Berufsleute eher mit 64 (Frauen) beziehungsweise 65 (Männer) in Rente gehen. Im Jahr 2014 müssten also nur noch die Geburtsjahrgänge ab 1950 und damit die Diplomjahrgänge ab 1977 berufstätig sein.

## Nach 37 Jahren sind nur 15 Prozent nicht in der Versorgung

Gemäss Bundesamt für Statistik wurden von 1980 bis 2014 insgesamt 25 977 Ärzte diplomiert. Rechnet man für die Diplomjahrgänge 1977 bis 1979 noch dreimal den Durchschnittswert von 742 Absolventen pro Jahr hinzu, kommt man auf 28 203 Ärzte aus unserem «Inlandspotenzial». Das sind

Der Verlust von 15 Prozent der Studienabsolventen über 37 Jahre dürfte nicht höher sein als in anderen Berufen. Ein Teil dieser Ärzte wird ihre Expertise woanders einsetzen und zum Beispiel mittels Forschung die Versorgung verbessern. Ob dies durch den NC begünstigt wird, bleibt reine Spekulation. Andere werden nicht mehr leben, aus gesundheitlichen

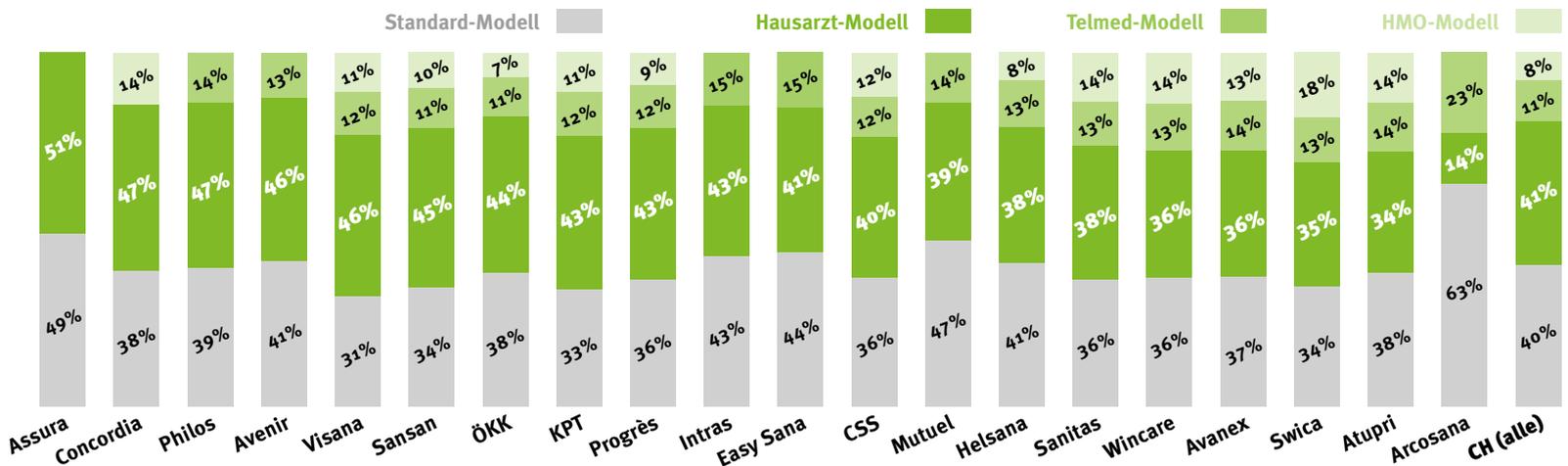
**«Seit gut 20 Jahren bilden wir in der Schweiz zu wenige Ärzte aus – mit der Folge, dass heute knapp ein Drittel unserer Kollegen aus dem Ausland stammt.»**

rund 6000 Personen weniger als die 34 000 gemäss Sottas.

Demnach ist auch unzutreffend, dass «massenweise junge Schweizer Ärzte gar nie in die Versorgung» gehen: Von den seit 1977 diplomierten etwa 28 203 Ärzten waren im Jahr 2014 noch 23 870 (85 Prozent) berufstätig.

Gründen nicht mehr arbeiten oder im Ausland tätig sein. Wie die Berufsverläufe der jungen Ärzte genau aussehen, untersuchen die FMH und der VSAO aktuell: weil die Sicherstellung der medizinischen Versorgung mehr als «Milchbüchleinrechnungen» erfordert.

# Hausarzt-Modell erfreut sich grosser Beliebtheit



rg. In der Darstellung der 20 grössten Krankenkassen nach Anzahl Mitglieder zeichnet es sich bei der Aufteilung nach Versicherungs-Modell bereits ab: Insgesamt – über alle Krankenkassen und Modelle gesehen – bevorzugen 41 Prozent aller Versicherten das Hausarzt-Modell vor dem Standard-Modell. 40 Prozent sind im Standard-Modell, lediglich 11 Prozent entscheiden sich für das Telmed- und 8 Prozent für das HMO-Modell.

Quelle: BAG und Sasis

## Selektive Kostenübernahme

Die eingeschränkte Kostenübernahme bei Medikamenten durch die obligatorische Grundversicherung soll die Gesundheitskosten senken. Diese Limitation genannte Rationierung auf bestimmte Patientengruppen (siehe Comparipedia) ist bei Ärzten umstritten. Manche Kassen zahlen die Vergabe entgegen der Limitation mit Verweis auf sonst zu befürchtende medizinische Folgekosten, andere halten sich strikt an die Vorgaben, wie der «Tagesanzeiger» berichtete.

**Die Folge: verunsicherte Patienten, Ärzte und Kassen. Die Grundversicherung wird durch diese Praxis ausgehöhlt. Schliesslich gilt: Die Leistungen in der Grundversicherung sind bei sämtlichen Kassen gleich.**

**Die «Konsumentenstimme» fragte beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) nach. Eine Sprecherin sagte, die Limitation von Arzneimitteln erfolge nicht nur aus Wirtschaftlichkeit. Sie sei auch bei manchen Medikamenten eine «Frage der Zweckmässigkeit» aus medizinischen Gründen. Folgekosten seien übrigens «kein Grund für eine Vergütung im Einzelfall ausserhalb der festgelegten Limitationen». Dem BAG sei eine solche Praxis der Versicherer nicht bekannt. Würde dies festgestellt, würde das BAG eingreifen. Dagegen kann eine Anwendung ausserhalb der Limitation vergütet werden, wenn zum Beispiel ein Vertrauensarzt «einen grossen therapeutischen Nutzen» erwartet.**

## Der Bund wird zum Produktmanager

*Eine gesetzlich verordnete Flatrate für Telefonie zum Spottpreis von rund 29 Franken für alle. Das schlägt das Bundesamt für Kommunikation für die neue Grundversorgung vor. Dass der Bund plötzlich zum Produktmanager wird, sollte man kritisch hinterfragen.*

**rb.** In der Schweiz erhält jeder per Gesetz einen Telefon- beziehungsweise Internetanschluss, selbst in den abgelegensten Alphütten. Der Bund schreibt die sogenannte Grundversorgung jeweils aus, der Sieger erbringt diese. Die seit 2008 geltende Konzession läuft noch bis Ende 2017. Bisher erbringt Swisscom diese.

Andere Anbieter können theoretisch an der Ausschreibung teilnehmen. Aber de facto ist nur Swisscom in der Lage, die Grundversorgung anzubieten. Denn einzig Swisscom besitzt ein so weit verzweigtes Netz, welches fast alle Haushalte erreicht.

### Die Grundversorgung neu definiert

Bei jeder Neuausschreibung überarbeitet das Bundesamt für Kommunikation (BAKOM) die Bedingungen dieser Grundversorgung. Für 2018 hat das BAKOM seine Ideen in die Vernehmlassung geschickt. Folgende Verpflichtungen sollen neu entfallen: das Telefax, die Datenübertragung über Schmalband oder die Pflicht, in jeder Schweizer Gemeinde eine Telefonzelle aufzustellen zu müssen. Die Telekommunikations-Technologie verändert sich rasant. Es ist daher sinnvoll, nicht mehr nachgefragte Dienste aus der Grundversorgung zu nehmen.

### Bund verordnet Flatrate

Den Vogel schießt das BAKOM jedoch mit der Forderung ab, dass jeder eine Gesprächs-Flatrate erhalten soll: In Zukunft soll jeder mit dem Telefonanschluss beliebig viele Gespräche ins Schweizer Festnetz und auf Schweizer Mobiltelefone führen können. Dies zum Spottpreis von rund 29 Franken pro Monat (inklusive MwSt). Bisher kostet der Festnetzanschluss 25.35 Franken und es ist kein einziger Anruf enthalten. Für nur vier Franken mehr gibt es also die Flatrate obendrauf. Wer gerne viel telefoniert, wird also von der vom Bund verordneten Flatrate profitieren.

Bereits heute gibt es zwar Angebote, mit denen die Kunden eine Flatrate für Anrufe aus dem Festnetz ins Festnetz und auf Schweizer Handys erhalten. Oftmals gibt es diese Angebote aber nur als Paket. Bei Swisscom zum Beispiel ab vergleichsweise teuren 74 Franken, inklusive Internet und TV.

Zu hinterfragen ist das Vorgehen des BAKOM: Bisher setzte der Bund die Höchstpreise jeweils aufgrund bestehender Angebote fest. Neu wird der Bund selber zum Produktmanager und entwickelt die Produkte, die die Swisscom im Rahmen der Grundversorgung dann anbieten muss.

## Innovative Modelle

*Gute alternative Versicherungsmodelle sind trotz eingeschränkter Arztwahl attraktiv und müssen als Qualitätsprodukte neu positioniert werden.*

**fs.** Auch seit dem Nein zu Managed Care in 2012 steigen die Marktanteile der alternativen Versicherungsmodelle (AVM) mit eingeschränkter Arztwahl in 2015 weiter auf 57,6 Prozent an. Nur 5 Prozent wechselten zwischen 2014 und 2015 von einem AVM zurück in die Standard-Grundversicherung.

Jedes gute Versicherungsprodukt entsteht aus der Zusammenarbeit von Versicherern und Leistungserbringern. Ein ungenügender Risikoausgleich verhinderte bisher, die AVM als Qualitätsprodukte zu positionieren. Weil die integrierte medizinische Versorgung sowohl Effizienz als auch Qualität verbessert, ist diese Neupositionierung wichtig.

Das KVG bietet Raum für Innovationen. Integrierte Versorgung ist mehr als ein enges Zugangstor via Telemedizin, Hausarzt oder HMO-Praxis. Wirklich innovative Produkte müssen dem Kunden im Krankheitsfall eine Ansprechperson nach seiner Wahl zur Verfügung stellen, welche dann den ganzen Behandlungsablauf mit den besten Fachleuten und den kürzesten Wartezeiten koordiniert. Für bessere Medizin ohne Umwege im Irrgarten Gesundheitswesens erwarten viele Versicherte nicht einmal einen Prämienrabatt.

## Comparipedia Limitation

*... steht für limitierte Spezialitätenliste (SL Limitation). Sie enthält Arzneimittel, die innerhalb der Grundversicherung nur beschränkt kassenpflichtig sind – anders als die Medikamente in der normalen Spezialitätenliste. So kann das BAG die Verwendung beschränken etwa auf einen bestimmten Patientenkreis, auf eine bestimmte Menge oder Dauer oder vom Alter des Versicherten abhängig machen.*

*Unter die Limitation fallen einige hochpreisige Medikamente, zur Behandlung schwerer Krebserkrankungen etwa. Für solche Mittel kann fest-*

*gelegt werden, dass sie erst ab einem gewissen Schweregrad von der Krankenkasse vergütet werden. So sollen die Kosten im Gesundheitssystem eingedämmt werden.*

*Die Limitation bei der Kostenübernahme ist umstritten. Ärzte kritisieren, dass manche Patienten zwar schwer krank seien, aber nicht schlimm genug, um bestimmte Medikamente vergütet zu bekommen. Sie verweisen auf andere Möglichkeiten der Kostenreduktion als den Ausschluss von Patienten von Medikamenten. Einzelne Kassen übernehmen die Kosten dennoch entgegen der Limitation und begründen es mit den sonst zu erwartenden Folgekosten durch die Verschlimmerung einer Erkrankung* ☺

### IMPRESSUM

**Herausgeber:** comparis.ch, Stampfenbachstrasse 48, CH-8006 Zürich  
© 2015 comparis.ch

**Redaktion:** Felix Schneuwly (fs), Regina Gerdes (rg), Stefan Säemann (ssa), Ralf Beyeler (rb), Jürg Schlup (js), Marc Parmentier (mp), Michael J. Kohlas (mjk)

**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