

# LA VOIX DES CONSOMMATEURS

Faits, chiffres et questions  
sous-jacentes à la consommation  
par [comparis.ch](http://comparis.ch)

NUMÉRO 03 | AOÛT 2012

**L'après-non à Managed Care**  
Les propositions de réforme  
de Jacqueline Fehr  
et de Sebastian Frehner ... PAGE 2

**Démarchage téléphonique**  
Les caisses maladie en sont  
friandes ... PAGE 3

**Bons baisers de vacances**  
La carte postale prisée des jeunes  
et des moins jeunes ... PAGE 4

ÉDITORIAL

## Le poids d'une médecine efficace

Suite au refus de Managed Care le 17 juin, Jacqueline Fehr (conseillère nationale, PS, ZH) réclame moins de césariennes, plus de réseaux diabète et des médicaments moins chers. Son homologue de l'UDC (BS), Sebastian Frehner, prône la responsabilisation sous forme de participation accrue aux frais en cas de maladie. Si les soins intégrés ont essuyé un réel échec aux urnes, ils continueront de faire parler d'eux sur le marché. Les assureurs maladie ont jusqu'aux prochaines votations sur la caisse unique pour convaincre les électeurs de la plus-value d'une concurrence régulée, et ce via des produits d'assurance satisfaisants ainsi que des informations sur la qualité des prestations médicales. Le démarchage téléphonique, plutôt mal vu, n'y aidera pas vraiment.

comparis.ch fait valoir l'opinion des consommateurs au sein des débats politiques : seul un tiers d'entre eux considère légitime la cherté des médicaments en Suisse. Soutenir l'industrie pharmaceutique locale et le prix élevé des médicaments via les primes d'assurance de base ne semble plus pouvoir faire l'unanimité en politique.

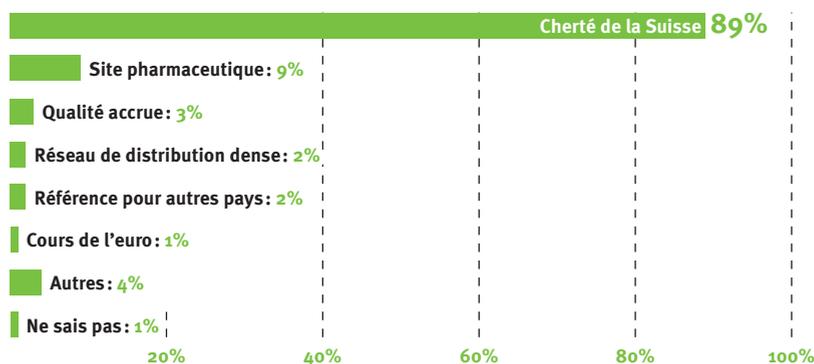
Selon une enquête de comparis.ch, 70% misent sur la carte postale depuis leurs vacances. comparis.ch met La Voix des Consommateurs à votre disposition en format papier ou électronique. Bonne lecture!  
*Felix Schneuwly, responsable des affaires publiques*

## Prix des médicaments : trop durs à avaler

*Les médicaments coûtent plus cher en Suisse qu'à l'étranger. Selon une enquête de comparis.ch, seule une personne sur trois trouve cette divergence justifiée. Les participants pensent aussi que ce supplément devrait être bien plus faible qu'il ne l'est aujourd'hui.*

*jk.* Les médicaments représentent un poste de dépenses prédominant du système de santé suisse, qui affiche, en outre, une croissance supérieure à la moyenne (cf. encadré). En effet, presque un franc sur cinq du système de santé passe dans les médicaments. Les assurés savent bien que ces pillules sont non seulement souvent dures à avaler mais aussi plus chères chez nous qu'à l'étranger. C'est ce que révèle une enquête représentative de comparis.ch, le comparateur sur Internet. À cet effet, entre fin juin et début juillet, l'institut d'études de marché GfK a mené une enquête téléphonique auprès de 1200 personnes dans toute la Suisse. 86% d'entre elles présument que les médicaments coûtent davantage en Suisse que dans les pays voisins. Les participants n'affichent que peu de compréhension pour cette cherté.

### Médicaments suisses : la cherté avant tout



*Pour les personnes interrogées, si la cherté de la Suisse est une raison acceptable, la promotion de l'industrie pharmaceutique ne l'est pas.*

Source: comparis.ch

Seul un bon tiers trouve cette situation justifiée, indépendamment du fait que les produits soient importés ou fabriqués sur place.

L'argument de « promotion de l'industrie pharmaceutique suisse » tombe dans l'oreille d'un sourd : il

n'est soutenu que par 9% des participants, qui trouvent légitime que les prix des médicaments fabriqués en Suisse y soient plus cher que dans les pays voisins (cf. graphique). Par contre, le fait que la Suisse soit généralement un pays où les prix

» Suite à la page 2

## 4,9 pourcent ...

... ou le taux de progression des coûts de médicaments et de matériaux entre 1998 et 2010. Ainsi, ceux-ci ont-ils davantage augmenté que les frais totaux (+3,8%) ou encore que d'autres grands postes de dépenses, comme les traitements hospitaliers stationnaires (+3,3%) et ambulatoires (+4,2%). Tels sont les résultats d'une étude de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan). Les médicaments ainsi que les traitements stationnaires et ambulatoires représentent 92% des dépenses totales de l'assurance maladie obligatoire.

La part en médicaments dans les frais totaux des caisses maladie est passée de 20% en 1998 à tout juste 23% en 2010. D'après l'Obsan, l'envolée des coûts de la santé est avant tout imputable aux médicaments et aux traitements ambulatoires.

Quant à l'essor des frais de médicaments, l'Obsan l'attribue au choix de produits nouveaux et plus chers ainsi que, superficiellement, à la progression de la consommation par habitant. Le vieillissement et l'accroissement de la population n'expliquent qu'un cinquième de la modification des coûts totaux entre 1998 et 2010.

et les salaires sont hauts a été bien plus cité (89 %). Seuls 3 % pensent s'assurer une meilleure qualité des médicaments via des prix plus élevés.

### Fausse idée pour les génériques

En ce qui concerne l'ampleur de cette disproportion, un consommateur sur deux supposant que les médicaments sont moins chers à l'étranger estime que les préparations originales y coûtent minimum un tiers de moins qu'en Suisse. Au niveau des génériques, un sur deux table sur une différence d'au moins 23 %. Les participants pensent donc que l'excédent par rapport aux pays voisins est moins prononcé pour les génériques.

Toutefois, d'après une comparaison internationale, c'est exactement l'inverse : le prix de fabrication des médicaments originaux dans les pays de référence (Allemagne, Autriche, Danemark, France, Grande-Bretagne et Pays-Bas) est de 19 % inférieur à celui en Suisse. Par contre, cette différence s'élève à 45 % pour les génériques. Cette idée répandue s'explique facilement : les génériques passent pour bon marché, c'est pourquoi beaucoup sous-estiment l'écart de prix par rapport à l'étranger.

comparis.ch a également voulu connaître la différence de prix, qui serait jugée convenable : 14 % en moyenne pour les préparations originales, et 10 % pour les génériques. Ces chiffres montrent que les participants évaluent la situation de manière réaliste et peuvent tout à fait vivre avec un petit supplément, comme c'est déjà le cas dans d'autres secteurs.

Un peu de temps devra s'écouler jusqu'à ce qu'un niveau acceptable soit atteint aux yeux des Suisses. Ainsi, la diminution des prix, décidée par le Conseil fédéral au premier trimestre en raison du faible taux de change de l'euro, s'oppose actuellement à une forte résistance. La population a une idée bien précise de qui doit s'engager pour des médicaments meilleur marché : les caisses maladie. En effet, d'après une enquête menée par comparis.ch à l'automne dernier, près de neuf personnes sur dix attendent des assureurs qu'ils négocient des prix plus bas.

## Prestations accrues des caisses ou responsabilisation des assurés ?

*Suite à son rejet en bloc par la population, Managed Care est désormais de l'histoire ancienne. Le PS et l'UDC s'étaient fortement opposés à cette réforme.*

*ig.* « Après le match, c'est avant le match », cette célèbre phrase de Sepp Herberger, entraîneur allemand de légende est tout à fait d'actualité dans le système de santé suisse, une ré-

forme pouvant en cacher une autre. En effet, Managed Care à peine refusé, de nouvelles propositions de réforme surgissent. La Voix des Consommateurs a donné carte blanche à

Jacqueline Fehr et à Sebastian Frehner pour qu'ils présentent leurs solutions d'amélioration du système de santé et de ralentissement de l'augmentation des coûts.

### « Responsabilité des caisses maladie »

*Jacqueline Fehr, conseillère nationale PS (ZH), vice-présidente du PS Suisse*

Le contrôle des coûts incombe avant tout aux caisses maladie. Celles-ci doivent tout d'abord reconnaître et éviter les prestations inutiles. Une contribution à cet égard



pourrait être la diminution du taux de césariennes, beaucoup trop élevé, et ce par la promotion de l'accouchement naturel, bien plus sûr et meilleur marché. Deuxièmement, l'offre d'assistance aux patients atteints de maladies chroniques devrait être mise en avant, p. ex. avec des réseaux diabète. Comme troisième mesure, je pense à la lutte contre la cherté excessive des médicaments et des équipements, un combat à mener bien plus ardemment, par exemple via la diminution du prix des génériques.

Quatrièmement, les caisses maladie doivent faciliter la mise sur pied de pools à haut risque affublés de traitements adaptés, comme par exemple pour les maladies cardiovasculaires.

Numéro cinq, les caisses devraient lancer des projets pilotes permettant aux patients âgés ou atteints de maladies chroniques, ainsi qu'à leurs proches, d'effectuer une partie des soins eux-mêmes pour demeurer autonomes aussi longtemps que possible. Citons à cet effet l'Académie des patients. Enfin, au lieu de s'accaparer des cabinets médicaux, les caisses pourraient bien plus s'engager dans la promotion des médecins de famille, p. ex. en indemnisant mieux les prestations typiques y relatives.

Un système de santé coûte plus cher en présence de dépenses inutiles, excessives ou inefficaces. Éviter une telle situation relève de la responsabilité des caisses maladie.

### « Responsabiliser les assurés »

*Sebastian Frehner, conseiller national UDC (BS)*

Le système de santé suisse est extrêmement réglementé, compliqué et peu transparent. Toute tentative de contrôle ou d'atténuation des coûts



affectera un certain groupe d'intérêts, et s'opposera donc à de la résistance. Une modification fondamentale de notre système de santé est donc pour l'instant impossible. Ainsi, je suis conscient du fait que certaines solutions de l'UDC (suppression du régime obligatoire, p. ex.) ne peuvent plus faire l'unanimité à moyen terme.

Toutefois, il est nécessaire de prendre des mesures politiques, qui engendrent au moins une once d'amélioration afin que les coûts de la santé n'augmentent pas continuellement. Certaines propositions de minimisation des coûts pourraient réunir la majorité : primo, une hausse de la franchise et/ou de la quote-part pour faire baisser les primes et responsa-

biliser les assurés. Nombre d'entre eux sont contrariés par le fait que la moindre bagatelle ainsi que des prestations inutiles soient couvertes. Pour ne pas léser les personnes atteintes de maladies graves ou chroniques, il faudrait vérifier la possibilité d'exclure ces cas de la franchise et de la quote-part. Deuxio, les assurés affichant un risque plus élevé (par exemple, les personnes âgées) devraient payer moins de primes s'ils optaient pour une franchise plus haute. Tertio, d'autres rabais (comme ceux pour les modèles HMO) devraient reposer sur des réductions de coûts effectives et être octroyés en fin d'année, sous forme de participation aux excédents.

# L'immortalité du télémarketing importun

*Malgré le durcissement récent de la LCD, une grande partie de la population continue de recevoir des appels publicitaires. Si la situation perdure, la Confédération devra intervenir.*

**jg.** La loi révisée contre la concurrence déloyale (LCD), qui est en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> avril, consolide les droits des consommateurs: en apposant un astérisque à leur nom dans l'annuaire, les personnes continuant malgré tout à recevoir des appels publicitaires peuvent depuis peu engager une procédure légale. Toutefois, d'après une enquête représentative de comparis.ch, la révision de la LCD n'a jusqu'ici pas eu l'effet escompté. 57% des participants affirment avoir reçu des appels publicitaires en lien avec l'assurance de base au cours du premier semestre, sans qu'ils n'aient jamais eu contact avec l'assureur en question auparavant.

D'autres secteurs d'activité misent encore fortement sur le démarchage téléphonique. 59% des per-

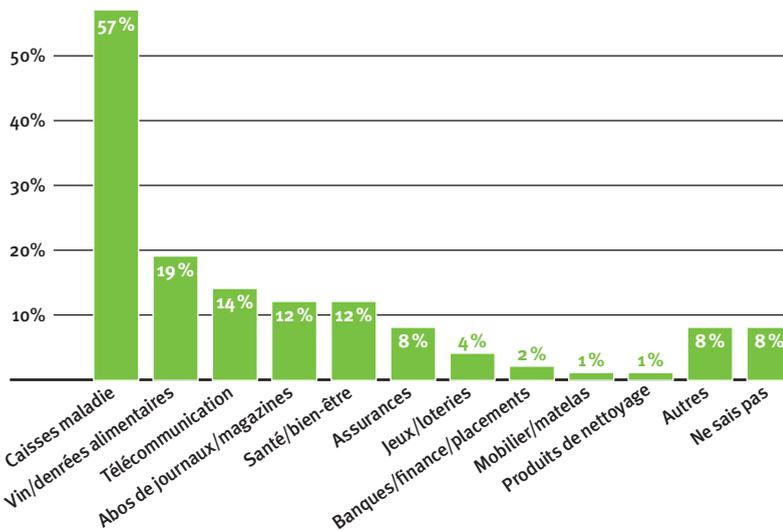
sonnes interrogées ont été contactées, pour la plupart (19%), par des négociants de vins et de denrées alimentaires (cf. graphique). 14% des appels sont provenus de sociétés de télécommunication, et 12% de vendeurs d'abonnements de journaux. Même fréquence pour les produits de la santé.

## L'astérisque, un faible bouclier

Une mention dans l'annuaire, plus connue sous le nom d'astérisque, devait prémunir contre les appels importuns. Néanmoins, le sondage montre que les ménages s'étant munis d'un tel astérisque ont reçu pratiquement autant de coups de fil que leurs homologues qui n'avaient rien entrepris.

Ces victimes ne prennent pas toutes la situation à la légère.

## Les caisses maladie sont les plus agressives



Nombre de secteurs d'activité démarchent par téléphone. Juste derrière les caisses maladie, les négociants en vin et en denrées alimentaires en sont les plus férus.

Source: comparis.ch

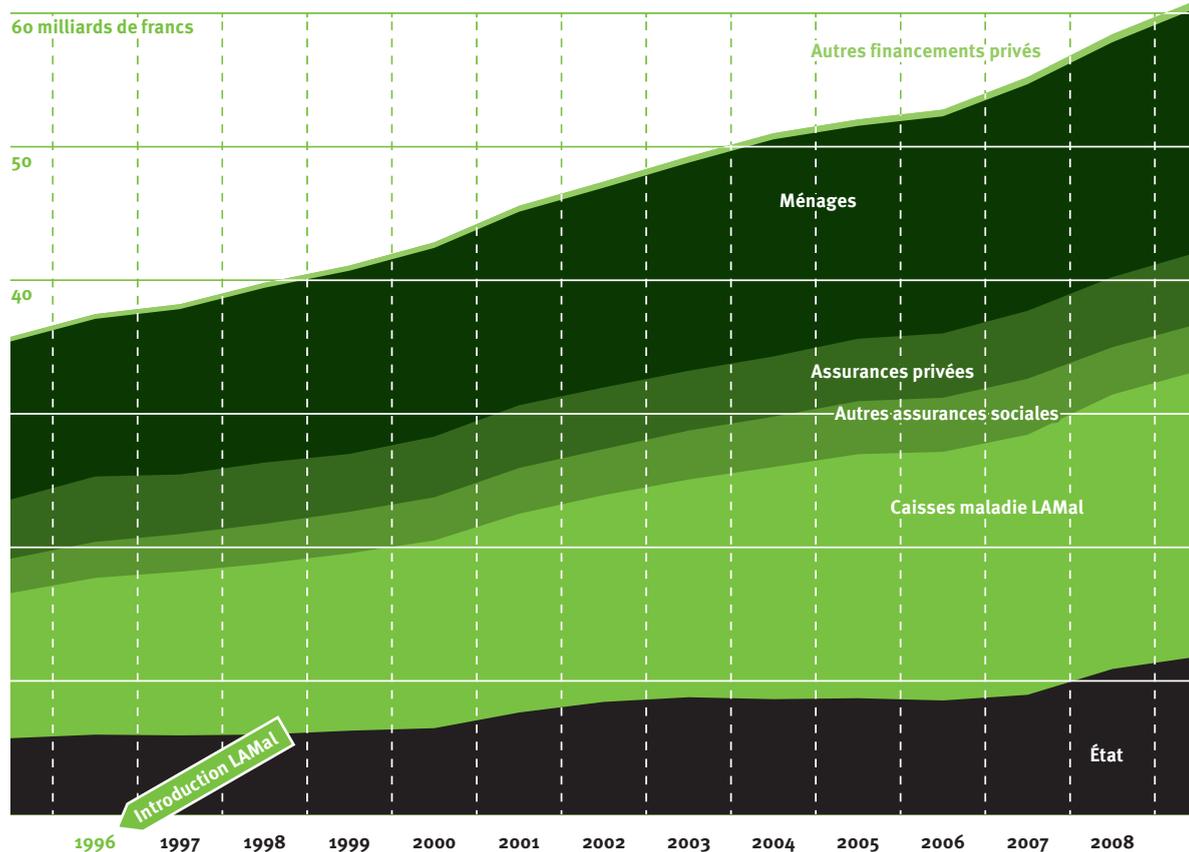
En effet, 28% d'entre elles ont décidé de réagir, la grande majorité en priant leur correspondant de ne plus les contacter ou encore de supprimer leur nom de la liste. Seuls 4% des personnes concernées ont signalé cette entorse à un organisme tiers. À titre d'exemple, les organisations de protection des consommateurs peuvent entamer

des procédures légales, et ont d'ailleurs déjà porté plainte contre plusieurs sociétés ne respectant pas la fonction de l'astérisque. Si la révision de la LCD n'atteint pas l'effet escompté sur le long terme, la Confédération sera sollicitée. En effet, la LCD prévoit explicitement que la Confédération dénonce les dérogations graves.

## FINANCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ

# La croissance des coûts à la charge des caisses maladie

**jg.** Les primes moyennes d'un assuré ont augmenté de 70% entre 1996, date d'introduction de la loi sur l'assurance maladie (LAMal), et 2009. Dans ce même laps de temps, les coûts de la santé n'ont progressé que de 63%. Les caisses maladie travailleraient-elles de manière moins efficace qu'en 1996? Non. Elles sont même plus efficaces qu'en 1996. L'accélération plus rapide des primes s'explique aussi par la participation grandissante des caisses maladie à la globalité des frais de santé. En 1996, les assureurs finançaient 31% des coûts totaux, en 2009 ce chiffre s'élevait déjà à plus de 35%. La proportion des dépenses directement subventionnées par les ménages est passée de 32% en 1996 à 30% en 2009. Quant à la participation des assurances privées, elle a également diminué (13% en 1996 et 9% en 2009) ✓



Source: Office fédéral de la statistique

## Tendance la carte postale

SMS et MMS par-ci, Facebook et Twitter par-là. Au beau milieu de l'ère électronique, la carte postale a encore de beaux jours devant elle. C'est ce que révèle une enquête représentative de comparis.ch, réalisée auprès de personnes de 15 à 74 ans. Selon ce sondage, la carte postale reste de loin le moyen préféré de transmettre ses pensées de vacances, et ce même auprès de la jeune génération. Parmi les moins de 30 ans qui envoient un petit mot à leurs proches, 69% ont déclaré le faire au moyen d'une carte postale. Toutes tranches d'âge confondues, cette moyenne s'élève à 77%. Avec 61%, SMS et MMS se trouvent largement distancés par cette bonne vieille carte postale, le téléphone (39%) et les e-mails (26%) étant d'autres moyens de faire parvenir ses bons baisers. À noter que 7% préfèrent la communication épistolaire.

La popularité unanime de la carte postale ne change rien au fait que les jeunes générations passent souvent par la voie électronique pour donner des nouvelles de leurs vacances. Dans tous les cas, le sondage montre que les SMS, les e-mails, Facebook et le téléphone restent plus prisés par les 15-29 ans que par les 50 ans et plus.

Donner des signes de vie via le web implique bien entendu un accès Internet. L'enquête révèle que 45% de la totalité des participants tournent le dos à la toile pendant leurs vacances, alors que ce taux d'abstinence ne s'élève qu'à 27% chez les moins de 30 ans.

## Plus efficace qu'on ne le pense

*3,50 CHF à peine sur 100 CHF de primes : telle est la part que Sanaz4 injecte dans ses frais d'administration.*

*Le « prix d'efficacité » de comparis.ch lui revient cette année.*

*fri.* Les consommateurs exigent des prestations pour les primes qu'ils paient – mais pas à n'importe quel prix. Ils veulent savoir où passe leur argent. L'efficacité des caisses maladie, à savoir la proportion des frais d'administration dans le volume de primes, devrait donc être un critère supplémentaire lors du choix de son prestataire.

### Transparence pour les assurés

comparis.ch a lancé le « prix d'efficacité » pour davantage de transparence. Au niveau national, c'est Sanaz4, une marque du groupe Visana, qui sort vainqueur de cette toute première remise de titre récompensant les assureurs qui affichent le plus faible rapport frais d'administration/volume de primes. Les frais d'administration de Sanaz4 ne représentent que 3,5% de ses entrées de primes. Parmi les caisses régionales ne comptant des clients pour l'assurance de base que dans certains cantons, Vita Surselva décroche ce prix, avec un taux de 1,6%.

Outre ces deux gagnants, les assureurs ayant enregistré un ratio de moins de 4,7% ont également reçu un prix. Ce pourcentage se base sur les données de surveillance de 2010 : le quart d'assureurs maladie le plus efficace avait alors injecté moins de 4,7% de son volume de primes dans la gestion.

### Frais d'administration surestimés

Les chiffres montrent clairement que les frais d'administration sont

### Caisses maladie particulièrement efficaces en 2012

	<i>national</i>	Rang	<i>régional</i>
Sanaz4	3,5 %	1	Vita Surselva 1,6 %
Atupri	3,7 %	2	Sodalis 2,5 %
Provita	4,1 %	3	Sumiswalder 3,2 %
Visana	4,3 %	4	Vivacare 3,5 %
Aquilana	4,3 %	5	Publisana 3,8 %
Intras	4,4 %	6	Klug 4,6 %
Assura	4,7 %	7	— —

Rapport frais d'administration/volume de primes de 4,7 % max.

Source: comparis.ch

souvent surestimés : selon une enquête de Santésuisse, les Suisses évaluent cette part à plus de 30%, alors que la moyenne effective se situe à 5% dans l'ensemble. Depuis l'entrée en vigueur de la loi sur l'assurance maladie (LAMal) en 1996, ce pourcentage a littéralement chuté. Les assureurs ont beaucoup investi dans leur gestion afin d'avoir une longueur d'avance sur la concurrence. Pour promouvoir encore plus ces efforts, comparis.ch accordera aussi, à partir de l'an prochain, une distinction aux projets permettant aux assureurs de faire baisser leurs frais d'administration.

Concurrents au « prix d'efficacité 2012 » : Aquilana, Arcosana, Atupri, Assura, Caisse-Maladie Vallée d'Entremont, Concordia, CSS, EGK, Galenos, Glarner Krankenversicherung, Intras, Klug Krankenversicherung, Kolping, Krankenkasse Steffisburg, Provita, Publisana, Rhenusana, Sanaz4, Sanagate, Sanavals, SLKK, Sodalis, Sumiswalder Krankenkasse, Supra, Swica, Visana, Vita Surselva, Vivacare.

## Tourbillon sur le marché du portable

*rb./fri.* Cet été marque un tournant dans l'univers du téléphone portable. Avec son offre « Infinity », le leader du marché, Swisscom, lance un nouveau mode de décompte. En Suisse, le client ne paie plus les services en fonction de son utilisation mais de la vitesse de transmission des données. Il s'agit là d'une offre transparente puisque la facture est identique tous les mois.

Pression massive sur la concurrence. Sunrise a réagi sur-le-champ en baissant le prix de ses abonnements flat, une manœuvre faisant toutefois tout bonnement office d'alibi : la plupart des clients s'en sortent mieux avec les autres produits de cet opérateur. Orange a aussi annoncé des diminutions de prix, mais sous forme de simples promotions visant à attirer de nouveaux clients.

## Les immigrants paient plus de primes

*ig.* Les conducteurs d'origine étrangère doivent déboursier plus que les Suisses pour leur assurance automobile. C'est ce que révèle un comparatif de primes effectué par comparis.ch pour un échantillon de nationalités. Les ressortissants turcs, serbes ou albanais paient, en moyenne, environ 55% de plus que les Suisses pour un profil tout à fait identique. Ce supplément est moins élevé pour les natifs d'un pays frontalier : les Français et les Italiens paient quelque 20% de plus que les Suisses, et les Allemands 6%.

### Comparipedia

## Taux hypothécaire de référence

*Lorsque les taux fluctuent, les locataires ont droit à une adaptation de loyer, et ce sur la base du taux hypothécaire de référence. Ce dernier repose sur le taux de référence pondéré moyen des banques suisses. À cet égard, seules les créances nationales en CHF sont prises en considération. Les banques sont tenues de communiquer les chiffres chaque trimestre. Le relevé des données et le calcul du taux de référence moyen sont*

*effectués par la BNS, sous mandat de l'Office fédéral du logement (OFL).*

*Depuis 2008, le taux de référence a littéralement chuté, ce qui aurait dû se traduire par des baisses de loyer. Toutefois, d'après une étude représentative de comparis.ch, seuls 27% des locataires ont tiré parti de cette situation. Ainsi, 2/3 n'ont pas bénéficié de réductions. À noter que peu d'entre eux ont réclamé une diminution de loyer. Les adaptations effectuées sont, pour la majorité, à mettre sur le compte de la bonne volonté spontanée des propriétaires.*

### ACHEVÉ D'IMPRIMER

Éditeur: comparis.ch, Stampfenbachstrasse 48, CH-8006 Zurich  
© 2012 comparis.ch

Rédaction: Ralf Beyeler (rb), Lorenz Frischknecht (fri), Jonas Grossniklaus (ig), Peter Meier (pem), Felix Schneuwly (fs)

Version française: Rachel Charmillot (rc), Perrine Pardoëns (pp)

Mis en page: yw@blackbox.ch

Impression: rva Druck und Medien AG, Altstätten

Réactions: redaktion@comparis.ch

Reproduction (partielle) autorisée avec mention de la source (comparis.ch); possibilité de téléchargement PDF sur [www.comparis.ch/voix-des-consommateurs](http://www.comparis.ch/voix-des-consommateurs)

[comparis.ch](http://comparis.ch)

## Prise de position concernant les accusations faites à comparis.ch

# comparis.ch demande complète élucidation

Ces derniers jours et après bouclage de la rédaction de la voix des consommateurs, comparis.ch s'est vu accusée d'un acte de piratage ciblé à l'encontre du site Internet priminfo.ch de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Ces accusations se révèlent sans fondements et nuisent à la réputation de l'entreprise. C'est pourquoi nous tenons à apporter des explications in extenso sur ce point.

### Déroulement des faits

- Le 30 août 2012, le magazine « L'Hebdo » cite un e-mail dans lequel l'Office fédéral de l'informatique et de la télécommunication (OFIT) informe l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) d'une « injection SQL » : cette consultation de données a eu lieu le 28 septembre 2011 sur le site Internet de l'OFSP priminfo.ch, jour même où les primes des caisses maladie pour l'année 2012 y étaient rendues publiques.
- Un collaborateur de comparis.ch se rend responsable de cet acte. Ce dernier a agi de son propre chef, et non sous les ordres de la société. S'il a agi par intérêt purement personnel, les faits se sont toutefois déroulés durant les heures de bureau et sur son lieu de travail. Par curiosité, l'employé a voulu tester la sécurité de la page Internet de l'OFSP mais en aucun cas la pirater. Pour comparis.ch, faute de preuve du contraire, il n'y a pas eu piratage au sens juridique ni même infraction ou tentative d'infraction.
- Bien entendu, comparis.ch était intéressée par les données relatives aux primes. Toutefois, ces dernières étaient publiques et accessibles à tous. comparis.ch s'est procurée ces données au moyen d'une technologie que le Tribunal fédéral même reconnaît comme légale et autorisée. Il s'agit d'un logiciel dit de crawling, technologie employée par tous les moteurs de recherche. À noter que l'employé fautif n'était aucunement impliqué dans le processus de crawling.

### Accusations dans « L'Hebdo » : un timing qui n'a rien du hasard

- Il ressort du mail mentionné dans la presse que l'Office fédéral de l'informatique avait déjà eu vent de cette consultation douteuse peu après le 28 septembre 2011. Manifestement, l'OFSP avait alors renoncé à y donner suite. Quoiqu'il en soit, aucune autorité n'a mis comparis.ch face à des preuves ou à des faits concrets. comparis.ch en a appris l'existence via les médias, 11 mois plus tard seulement (voir l'interview parue dans le « SonntagsZeitung » du 2 septembre 2012 sur la page suivante).
- De plus, la rédaction du magazine « L'Hebdo » n'était pas disposée à soumettre à comparis.ch les faits exacts concernant les accusations de piratage avant l'impression du magazine. Et cela même après avoir garanti la protection des sources. Un jour avant la publication et en raison de l'état des connaissances d'alors, comparis.ch a pu obtenir une mesure superprovisionnelle auprès du Tribunal cantonal de Vaud. Cette intervention n'aurait pas été nécessaire si la rédaction avait montré du fair-play et présenté les preuves en question à comparis.ch.
- La publication de ces accusations est intervenue peu de temps avant la parution des primes 2013. Ceci conforte le soupçon d'une campagne ciblée à l'encontre de comparis.ch visant à nuire à la réputation de la société.

comparis.ch SA  
Stampfenbachstrasse 48  
CH-8006 Zurich  
T. +41 44 360 34 00

Fax +41 44 360 52 72  
media@comparis.ch

## Transparence selon la loi du même nom

- Très peu après la publication de l'e-mail en question, le Conseiller fédéral Alain Berset annonçait porter plainte. comparis.ch salue cette décision qui constitue une opportunité bienvenue d'expliquer et de démentir une fois pour toutes ces accusations dans leur intégralité.
- Pour faire davantage de lumière sur cette affaire, comparis.ch a déposé une requête selon la loi fédérale sur le principe de transparence (LTrans). comparis.ch exige l'obtention de toutes les copies des documents en rapport avec les accusations. Cette démarche vise à mettre au jour la date depuis laquelle l'OFSP et le Département fédéral de l'intérieur (DFI) sont au courant des reproches. De même, il convient de découvrir comment les autorités y avaient réagi et enfin de savoir qui a transmis ces informations aux médias et dans quel but.
- Le DFI a annoncé annuler l'accord conclu avec comparis.ch concernant le site Internet priminfo.ch, conclu le 7 juin 2012. Au moment de passer cet accord, l'OFSP avait connaissance des faits, à savoir de l'e-mail qui circule dans la presse en ce moment. Ainsi, la mise en œuvre du DFI est-elle des plus douteuses : pourquoi profiter résilier l'accord passé sur la base des événements actuels ? Terriblement déroutant que le fait de constater que les informations essentielles aient été dissimulées à comparis.ch et que les autorités n'aient pas joué carte sur table.

Nous espérons que les accusations élevées par « L'Hebdo » n'auront pas entravé la confiance que vous portez en comparis.ch. Si vous aviez besoin de plus amples informations, n'hésitez pas à nous contacter !

Felix Schneuwly  
Responsable des affaires publiques

Portable : 079 600 19 12  
Tél. : 044 360 34 00  
E-mail : media@comparis.ch  
www.comparis.ch

Article paru dans le « SonntagsZeitung » du 2 septembre 2012, page 3 :

## «Der Bund hat uns nicht informiert, das ist skandalös»

Richard Eisler, der Chef des Internetvergleichsdienstes Comparis, über einen Hackerangriff und die mögliche Klage des Bundesrats

ZÜRICH Bundesrat Berset erwägt eine Klage gegen den Internetvergleichsdienst Comparis. Nun äussert sich erstmals dessen Chef Richard Eisler zur Affäre um den Hackerangriff auf den Prämienrechner des Bundesamts für Gesundheit (BAG).

**Alain Berset will gegen Sie klagen. Ihr Kommentar?**  
Die Frage wurde vom BAG bereits unter Didier Burkhalter untersucht. Es gibt keinen neuen Sachverhalt. Aber für Comparis bietet sich die Chance, die Sache aufzuklären.

**Warum bekämpft das Departement aus Ihrer Sicht Ihren Dienst?**  
Krankenkassenwechsel schaffen Wettbewerbsdruck bei den Kassen. Ohne die Vergleiche und die Kassenwechsel würden die Kos-

ten massiv steigen. Das käme den Befürwortern der Einheitskasse gerade recht.

**Weshalb haben Sie erst jetzt interne Untersuchungen zum Hackerangriff eingeleitet?**

Wir haben die Hintergründe zum Angriff auf den BAG-Prämienrechner erst letzten Donnerstag erfahren – aus der Presse. Der Bund hat nicht selber über die Vorwürfe gegen uns informiert. Das ist skandalös.

**Der verantwortliche Mitarbeiter sagte, er habe aus persönlichem Interesse gehandelt. Können Sie das erklären?**  
Der Mitarbeiter hatte den Bund-Rechner aus Neugier auf seine Sicherheit hin geprüft. **Sie sind also nicht interessiert an den Daten des Bundes?**

Doch. Aber wir haben die Prämiendaten vom BAG mittels

### Der Angriff auf das BAG

Die SonntagsZeitung hat den freigestellten Mitarbeiter, der für den Hackerangriff verantwortlich ist, gestern getroffen. Der studierte Informatiker gab an, dass er das neue Instrument des Bundes auf spielerische Art prüfen wollte. Dazu hat er einen Code in das Postleitzahlfach des Prämienrechners eingegeben. Diese Proben lerne jeder Student im Studium. Es sei nie seine Absicht gewesen, Daten zu stehlen. Auch bei Comparis finden solche «Angriffe» häufig statt. Es sei ihm nie bewusst gewesen, dass ein solcher Versuch illegal sei. Weil er sich keiner Schuld bewusst war, habe er sich auch erst jetzt gemeldet, als die Details bekannt wurden.



Eisler: «Kein neuer Sachverhalt»

«Crawling», mit einer Art Suchmaschine, auf legalem Weg beschafft. Diese sind ja öffentlich. **Wie viel nimmt Comparis jährlich mit der Vermittlung von Krankenkassenofferten ein?**  
Diese Zahl legen wir nicht offen. Es gibt aber Berechnungen der eidgenössischen Finanzkontrolle, welche die Ausgaben der Kassen an Internetdienste insgesamt mit 16 Millionen Franken beziffert. **Ungemach droht auch von Santésuisse. Sie will bei der**

**Kundenwerbung 60 bis 100 Millionen Franken einsparen.**

Ja, aber das betrifft die Gesamtkosten für die Kassenwechsel und nicht nur Internetvergleichsdienste. Beim Klassenwechsel zu sparen, wäre falsch.

**Berset will ein Gesetz schaffen, damit auch der Bund Offerten vermitteln kann – kostenlos.**  
Wenn es die rechtliche Grundlage gibt, kann er das. Für eine Aufsichtsbehörde ist das fragwürdig: Der Schiedsrichter darf beim Fussball auch keine Tore schiessen. **Dennoch drohen Ihnen empfindliche Umsatzeinbussen.**  
Von einem Prämienrechner, den niemand kennt? Das BAG und die Krankenkassen müssten Millionen für die Bewerbung des Rechners ausgeben.

INTERVIEW: SERAINA KOBLER  
UND SIMON BÄRTSCHI