

Zeitschrift: Rote Revue : Zeitschrift für Politik, Wirtschaft und Kultur
Herausgeber: Sozialdemokratische Partei der Schweiz
Band: 74 (1996)
Heft: 2

Artikel: Glossar
Autor: Gretler Bonanomi, Simone / Oggier, Willy
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-341249>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Glossar

Bonussystem

Wer fünf Jahre lang die Krankenkasse nicht beansprucht, kann mit einer Prämienreduktion bei der Grundversicherung um ca. 40 Prozent rechnen. Eine Gefahr dieses Modells ist, dass die Versicherten nicht rechtzeitig zum Arzt gehen, weil sie ihren Bonus nicht aufs Spiel setzen wollen (der Bonus reduziert sich um eine Stufe, wenn die Kasse in Anspruch genommen wird). Das Modell eignet sich nur für gesunde Personen.

Gatekeeper-Modell

Gatekeeper ist in der Regel ein Hausarzt, über den der Zugang zu den aufwendigeren SpezialistInnen gesteuert wird. Nur der Hausarzt kann in diesem Modell PatientInnen den SpezialistInnen überweisen, diese nehmen direkt keine PatientInnen auf (vgl. auch Hausarzt-Modell).

Generika

Generika sind Nachahmerpräparate, welche in der Regel deutlich günstiger sind als die Originalpräparate der Pharmaindustrie und somit ein beachtliches Sparpotential bei den Medikamenten beinhalten.

Hausarzt-Modell

Das Hausarzt-Modell funktioniert ähnlich wie die HMOs; anstatt eine HMO auszuwählen, bestimmen die Versicherten ihre Hausärztin/ihren Hausarzt aus einer Liste von ÄrztInnen, welche mit ihrer Krankenkasse zusammenarbeiten. Die Hausärztin/der Hausarzt ist ausser im Notfall bei Krankheit oder Unfall immer die erste Anlaufstelle. Wie bei den HMOs gibt es keine Jahresfranchise und keinen Selbstbehalt, die Prämienreduktion beträgt 10 bis 15 Prozent.

HMO (Health Maintenance Organisation)

Ausser bei Notfällen gehen HMO-Versicherte zuerst in ihre HMO-Praxis, wo die ÄrztInnen entscheiden, ob eine Überweisung in eine Spezialpraxis nötig ist oder nicht. In der Regel beträgt die Prämienreduktion auf der Grundversicherung 20 Prozent, zudem müssen keine Jahresfranchise und kein Selbstbehalt bezahlt werden.

Höhere Franchise

Im KVG ist eine Jahresfranchise von 150 Franken vorgesehen; diese kann freiwillig auf bis zu 1500 Franken erhöht werden, was eine Reduktion der Prämien zwischen 10 und 40 Prozent zur Folge hat; auch bei der Spital-Zusatzversicherung kann die Jahresfranchise freiwillig erhöht werden.

Managed Care

Managed Care ist ein Prozess zur Nutzenmaximierung der Gesundheitsversorgung im Rahmen der knappen verfügbaren Ressourcen. Dabei sollen die erforderlichen Dienstleistungen in ausreichendem Mass und auf der geeigneten Stufe erbracht werden. Es sollen keine unnötigen Leistungen und keine zu teuren Leistungen erbracht werden. Unter Managed Care fallen demnach alle Instrumente, welche diese Zielsetzung verfolgen. Im Gegensatz zu den USA wird Managed Care in Europa innerhalb der sozialen Krankenversicherungen umgesetzt.

Second opinion (Zweitmeinung)

Bei diesem Modell wird das Dossier des erstuntersuchenden Arztes – bei rund 20 nicht notfallmässigen operativen Eingriffen – einer zweiten Ärztin unterbreitet, welche prüft, ob die Operation tatsächlich durchzuführen ist. Fallen die beiden Meinungen unterschiedlich aus, können die Versicherten immer noch frei entscheiden; die Erfahrung zeigt, dass diese Methode die Zahl der auf der Liste festgehaltenen operativen Eingriffe rund um die Hälfte senkt. Bei den meisten Kassen kann man mit diesem Modell eine Prämienreduktion um 10 Prozent erwarten.

Selbstbehalt

Der Selbstbehalt ist der feste Anteil der durch die Versicherten direkt zu übernehmenden Kosten der für sie erbrachten Leistungen. Im Rahmen des neuen KVG wurde der Selbstbehalt auf 10 Prozent der die Franchise übersteigenden Kosten festgelegt. Der Bundesrat bestimmt dabei für den Selbstbehalt einen jährlichen Höchstbetrag.

Zusammenstellung: Simone Gretler Bonanomi und Willy Oggier.