

Sachdokumentation:

Signatur: DS 5549

Permalink: [www.sachdokumentation.ch/bestand/ds/5549](http://www.sachdokumentation.ch/bestand/ds/5549)



### Nutzungsbestimmungen

Dieses elektronische Dokument wird vom Schweizerischen Sozialarchiv zur Verfügung gestellt. Es kann in der angebotenen Form für den Eigengebrauch reproduziert und genutzt werden (private Verwendung, inkl. Lehre und Forschung). Für das Einhalten der urheberrechtlichen Bestimmungen ist der/die Nutzer/in verantwortlich. Jede Verwendung muss mit einem Quellennachweis versehen sein.

### Zitierweise für graue Literatur

Elektronische Broschüren und Flugschriften (DS) aus den Dossiers der Sachdokumentation des Sozialarchivs werden gemäss den üblichen Zitierrichtlinien für wissenschaftliche Literatur wenn möglich einzeln zitiert. Es ist jedoch sinnvoll, die verwendeten thematischen Dossiers ebenfalls zu zitieren. Anzugeben sind demnach die Signatur des einzelnen Dokuments sowie das zugehörige Dossier.

# Singapur: Mehr Eigenverantwortung in der Gesundheit

## Kurze Konzeptklärung

In Singapur beruht das Programm **Medisave** auf der Eigenverantwortung bei der Finanzierung des Gesundheitswesens. Bürger und Daueraufenthaltsberechtigte müssen zwischen 8% und 10,5% ihres Monatsgehalts auf ein Sparkonto einzahlen. Das so über Jahre angesammelte Kapital erreicht üblicherweise beim Eintritt in den Ruhestand einen hohen Betrag, also dann, wenn die meisten Gesundheitsausgaben anfallen. Mit ihrem persönlichen Gesundheitskonto können Arbeitnehmer Routineuntersuchungen bezahlen und auch die Gesundheitskosten ihrer Familienmitglieder finanzieren. **Da die Versicherten ihre eigenen Ersparnisse verwenden, werden Eigenverantwortung, Kostenbewusstsein und Transparenz gefördert.**

## Entstehung des Konzepts

Seit der Unabhängigkeit von Grossbritannien im Jahr 1965 wurde das Gesundheitssystem in Singapur substanziell reformiert. Im Jahr 1984 führte die Regierung das Medisave-Programm ein, die erste der drei Säulen des Systems, mit dem die Eigenverantwortung des Einzelnen bei der Finanzierung des Gesundheitswesens gestärkt und die finanzielle Belastung des Staates verringert werden sollte. Als man jedoch feststellte, dass Medisave allein nicht ausreichte, um teure Behandlungen abzudecken, wurde 1990 mit der Einführung der zweiten Säule, **Medishield**, eine grössere Reform durchgeführt. Diese Pflichtversicherung sollte die Kosten für grössere Krankenhausaufenthalte decken, erinnerte die Leistungsempfänger jedoch mit einer Kostenbeteiligung von

bis zu 20% an ihre finanzielle Verantwortung. Um die Lücken im System zu schliessen, führte die Regierung 1993 eine dritte Säule (**Medifund**) ein, die aus Steuermitteln finanziert wird. Dieser Fonds fungiert als Sicherheitsnetz für Bedürftige und bietet Unterstützung bei Gesundheitskosten, die nicht von Medisave und Medishield abgedeckt sind.

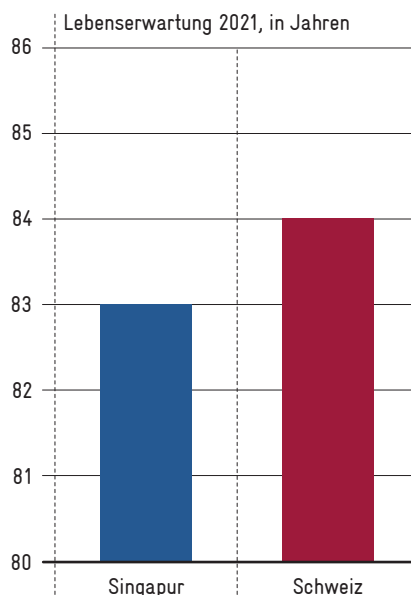
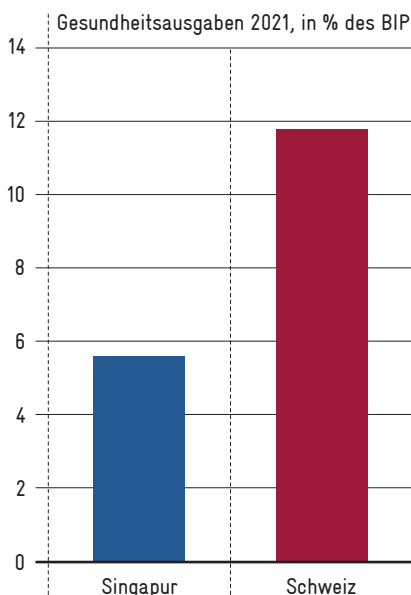
## Erfahrungen und Ergebnisse

Es ist schwierig, die Auswirkungen von Medisave auf das Gesundheitssystem zu isolieren und zu bestimmen. Die Massnahme hatte für die Bevölkerung hauptsächlich eine Signalwirkung, die das Vertrauen der Regierung in die Fähigkeit des Einzelnen, für seine Gesundheit selbst zu sorgen, verdeutlichte. Durch sein hybrides Modell fördert das singapurische Sys-



## Ähnliche Lebenserwartung, aber viel mehr Ausgaben in der Schweiz

*Die Gesundheitsausgaben sind in Singapur niedriger als in der Schweiz (5,6% des BIP gegenüber 11,8%), aber die Lebenserwartung bei der Geburt ist in beiden Ländern ähnlich hoch.*



tem der Gesundheitsfinanzierung die Eigenverantwortung für die Gesundheit und verringert die Abhängigkeit von Sozialhilfe und/oder Versicherungen.

## Wie funktioniert das Gesundheitssystem im Vergleich zur Schweiz?

In Singapur ermöglicht Medisave ein Kostenbewusstsein, indem es auf Eigenverantwortung setzt. Die Solidarität greift nur bei Hochkostenfällen (Medishield) und bei Personen, die ihre Ausgaben nicht selber decken können (Medifund). In der Schweiz beschränken sich Eigenverantwortung und Kostenbewusstsein in der Grundversicherung auf die Fran-

chise und auf den Selbstbehalt. Oberhalb dieser Schwelle tritt die Solidarität in Kraft. So ist der Grad der individuellen Verantwortung in der Schweiz geringer als in Singapur.

## Fazit

### ■ Finanzierung

Gemischtes Finanzierungssystem, bei dem die Eigenverantwortung im Vordergrund steht.

### ■ Versorgung

Verringerung des Moral Hazard führt zu tieferen Gesundheitskosten.

### ■ Gesundheitskompetenz

Besseres Kostenbewusstsein und Anreize, seiner Gesundheit besondere Aufmerksamkeit zu schenken.

## Weitere Informationen

Website des Gesundheitsministeriums Singapur: <https://www.moh.gov.sg/>  
Müller, M. (2023): Effizient und leistungsstark: Singapurs Gesundheitssystem erhält gute Noten. Es hat jenem in der Schweiz einiges voraus.  
<https://www.nzz.ch/wirtschaft/ld.1744102>

Compton, M. E., und Hart, P. (2019): Great Policy Successes. <https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/23594/9780198843719.pdf?se#page=57>  
Barr, M. D. (2001): Medical Savings Accounts in Singapore: A Critical Inquiry. <https://eprints.qut.edu.au/12023/1/12023.pdf>