



Krankenversicherung Schweiz 2024

Faktenpaket zum Schweizer Krankenversicherungsmarkt

Juni 2024



Faktenpaket zum Schweizer Krankenversicherungsmarkt

Gesamtmarkt

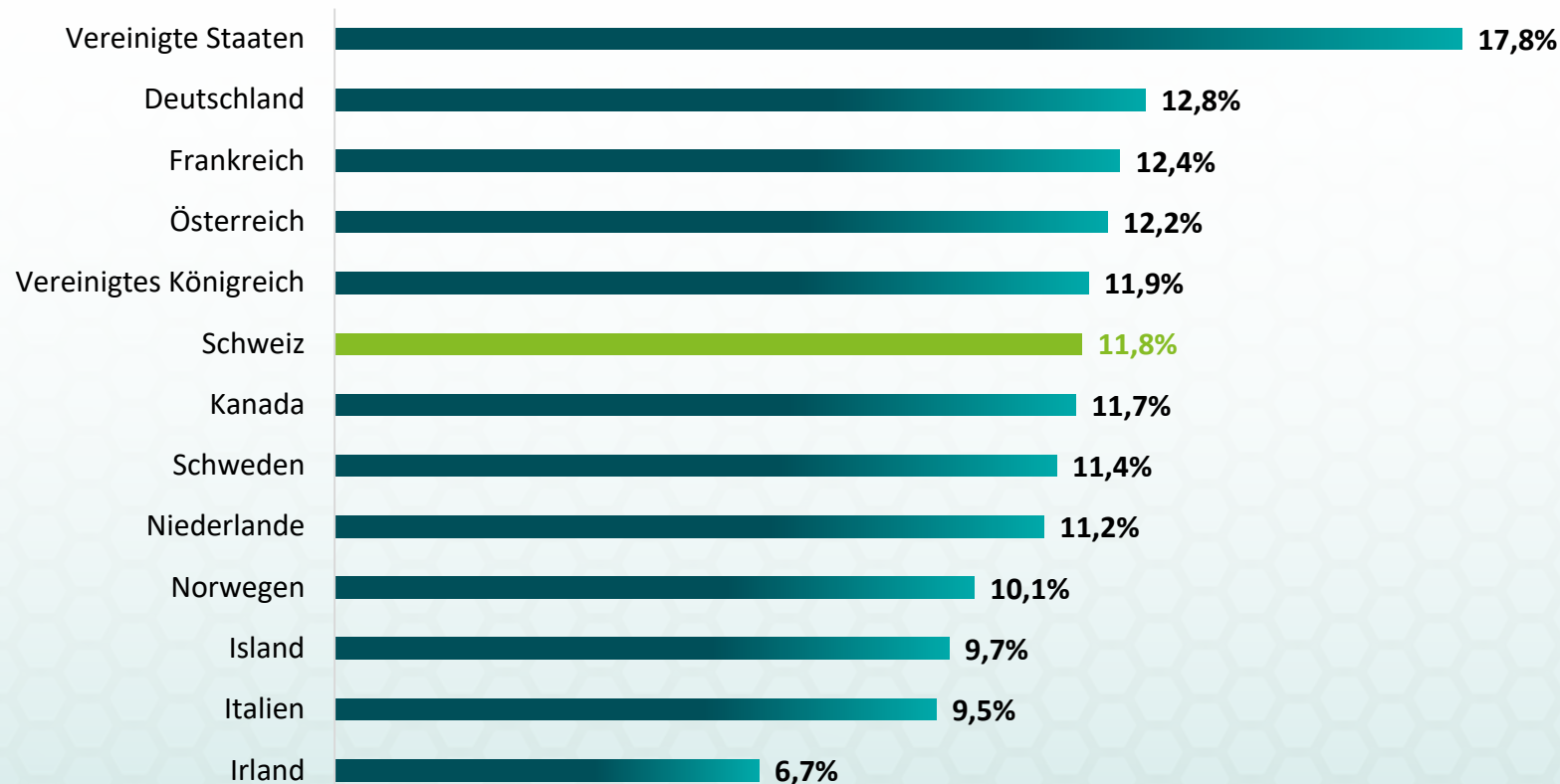
OKP & VVG

Top 12 Krankenversicherer

Unser Gesundheitswesen ist ähnlich teuer wie in anderen westeuropäischen Ländern – die Wahrnehmung der Bevölkerung ist aufgrund der Kopfprämie aber eine andere

Gesundheitsausgaben in OECD-Ländern

Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt (2021), aktuellste verfügbare Daten



Erkenntnisse

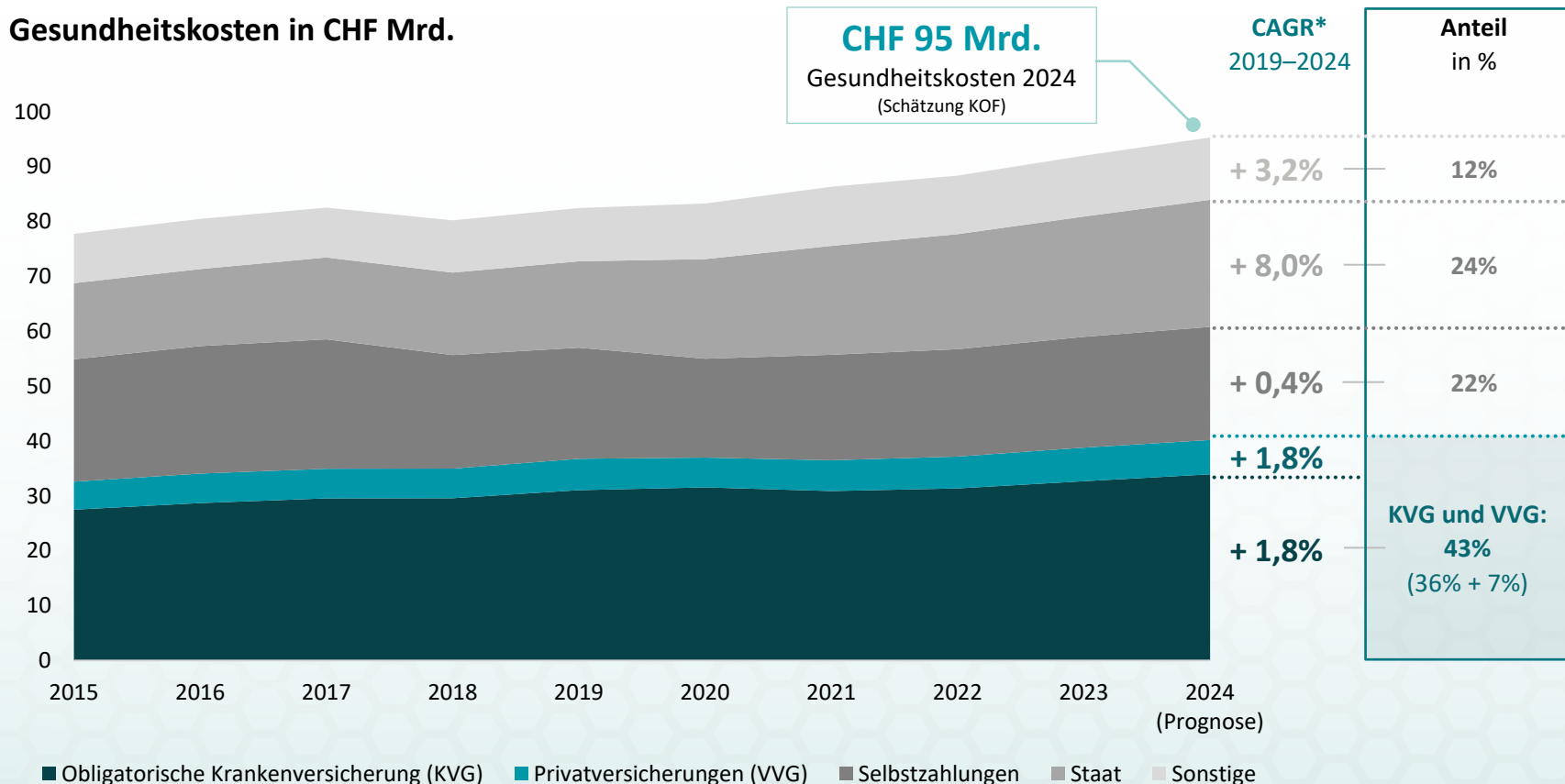
- Im Verhältnis zur Wirtschaftsleistung weist die **Schweiz hohe Gesundheitskosten** im Vergleich zu anderen OECD-Ländern auf.
- Unsere **Nachbarländer** Deutschland, Frankreich und Österreich haben **sogar leicht höhere relative Kosten**.
- Der Anteil der Gesundheitskosten am BIP ist seit der Einführung des KVG 1996 **von 8,6% auf heute 11,8%** markant gestiegen (nicht in der Grafik ersichtlich).
- Das System der **Kopfprämien** in der Grundversicherung führt dazu, dass die Kosten **für Konsumentinnen und Konsumenten stärker spürbar** sind als in anderen europäischen Ländern, in denen die Gesundheitskosten oft über die Steuern finanziert werden.

Quelle: Bundesamt für Statistik – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU), OECD, Health Statistics 2023

KVG und VVG finanzieren ca. 43% der CHF 95 Mrd. Gesundheitskosten

Entwicklung der Finanzierung des Gesundheitswesens

Gesundheitskosten in CHF Mrd.



Erkenntnisse

- Die gesamten Gesundheitskosten betragen CHF 95 Mrd. pro Jahr, was **mehr als CHF 10'000 pro Person pro Jahr** entspricht.
- Davon werden **ca. CHF 41 Mrd.** (CHF 4'500 pro Person) durch die **Krankenversicherer** finanziert, wovon ein Grossteil auf die Grundversicherung entfällt.
- In den letzten Jahren sind insbesondere die **durch den Staat getragenen Kosten gewachsen**. Dies ist stark auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen (vor allem Übernahme eines Grossteils der diagnostischen Tests und der Versorgung mit Impfstoffen).
- Die **Selbstzahlungen** sind im internationalen Vergleich sehr hoch, stagnierten jedoch in den vergangenen Jahren. Sie beinhalten unter anderem zahnärztliche Behandlungen, Pflegeleistungen und Franchisen/Selbstbehalte.

Der Gesamtmarkt mit Privat- und Unternehmensgeschäft ist ca. CHF 50 Mrd. gross

Gesamtmarkt der Krankenversicherung

Segmente	Prämien 2022		Wachstum	Profitabilität
	Gesamtmarkt (CHF Mrd.)	Anteil Krankenversicherungen	CAGR* Gesamtmarkt 2012-2022	Schadenquote Gesamtmarkt
KVG ¹	~33.1	100%	3.1% p.a.	99%
VVG HK ²	~7.1	99%	1.0% p.a.	67%
Unfall (UVG) ³	~3.3	25%	1.5% p.a.	70%
KTG ⁴	~5.1	52%	5.3% p.a.	85%
Total	~48.6	90%	2.8% p.a.	91%



Erkenntnisse

- Die Krankenversicherungen bewegen sich in einem **Gesamtmarkt von CHF ~48,6 Milliarden** mit vier wesentlichen Segmenten.
- Die am **stärksten wachsenden Segmente** KVG und KTG sind gleichzeitig diejenigen mit der **höchsten Schadenquote**. Typischerweise sehen Versicherer diese Segmente als **Einstieg für ein Upselling** zu den profitableren VVG- respektive UVG-Segmenten.
- Gerade das **VVG-HK-Geschäft** steht jedoch in Bezug auf Kundenerwartungen und Regulatorik (FINMA) weiterhin unter Druck. Zusätzlich untergräbt der **laufend ausgebaut KVG-Leistungskatalog** dieses Segment immer stärker.

Quelle: Bundesamt für Gesundheit – Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2022; FINMA – Versicherer-Report

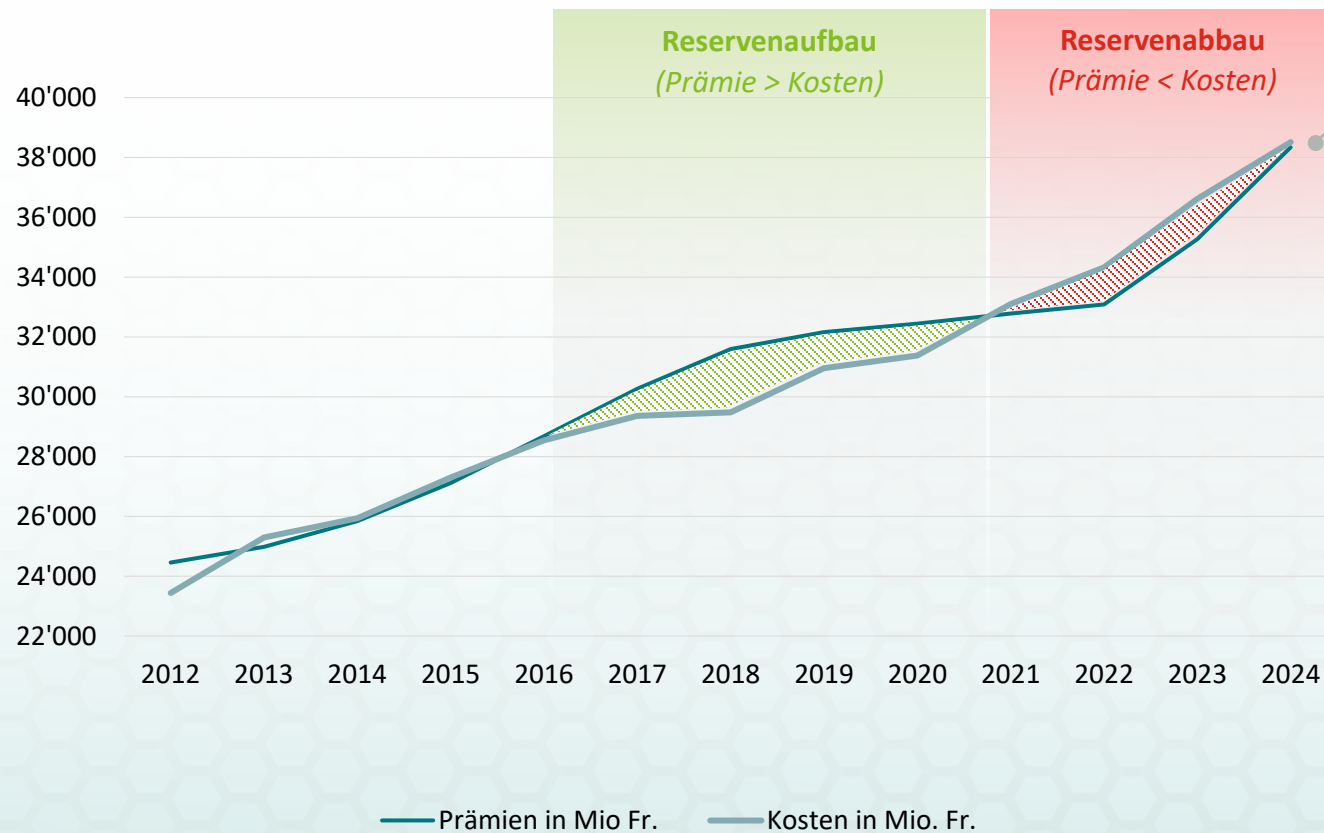
* CAGR: Compound Annual Growth Rate (durchschnittliche jährliche Wachstumsrate)

1) Prämieinnahmen KVG, 2) Beinhaltet stationäre und ambulante Heilungskosten sowie Pflege, 3) Beinhaltet Einzelunfall, UVG-Zusatzversicherung, übrige Kollektiv UV, freiwillige UV, BUV, NBUV (beinhaltet nur Prämieinnahmen gemäss UVG), 4) Beinhaltet Erwerbsausfall Einzel, Erwerbsausfall Kollektiv

Bei einem Leistungskostenanstieg von ca. 5% im Jahr 2024 wären die Prämien ungefähr kostendeckend – ein höherer Kostenanstieg würde zu einem Nachholbedarf führen

Vergleich der Kosten- und Prämienentwicklung

Prämien und Kosten in CHF Mio.



Basierend auf den Prämien 2024 dürften die Kosten 2024 um max. + 5,0% steigen.

Zu beachten ist, dass Kapitalmarktperformance sowie Rückstellungsveränderungen hier nicht berücksichtigt werden.



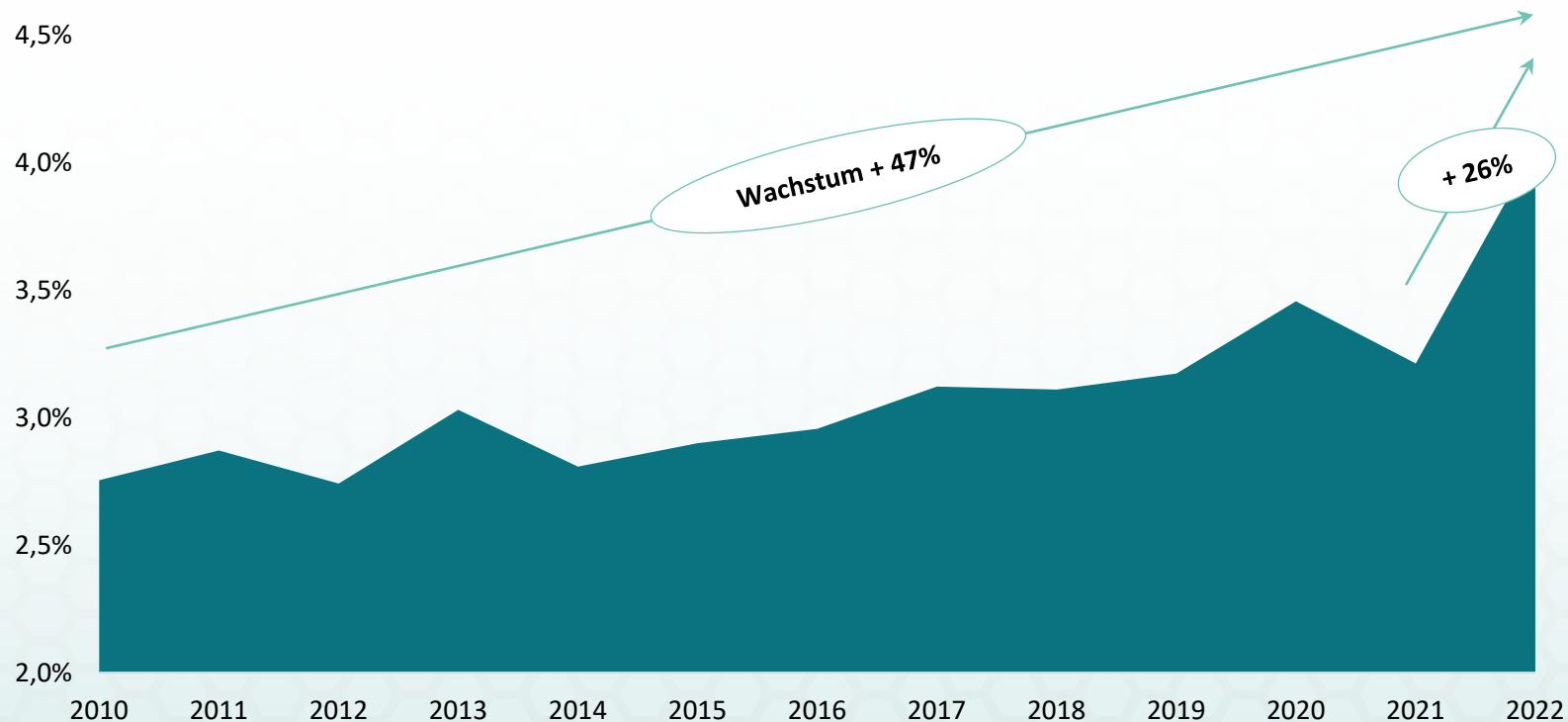
Erkenntnisse

- In den Jahren 2021–2023 haben die Krankenversicherer **in grösserem Umfang Reserven abgebaut**, indem sie «zu günstige» (d. h. nicht kostendeckende) **Prämien** angeboten haben.
- Dies war **politisch gewünscht**, hat jedoch weitflächig zu stark sinkenden Solvenzquoten und damit ab 2023 zu klar überdurchschnittlichen Prämien erhöhungen geführt.
- Die **Prämien** wurden teilweise auch **2024 deutlich erhöht**. Unsere Analyse zeigt, dass diese Einnahmen **maximal einen Kostenanstieg von 5% finanzieren** könnten. Steigen die Kosten stärker, so werden auch in diesem Jahr die Reserven weiter abgebaut.

Die Quote der gesundheitsbedingten Absenzen ist in den letzten 12 Jahren um fast 50% angestiegen

Jährliche Absenzen aus gesundheitlichen Gründen im Vergleich zur Normalarbeitszeit

Quote* gesundheitsbedingte Absenzen (Krankheit/Unfall) der Vollzeitarbeitenden
(Ständige Wohnbevölkerung, in % 2022)



Erkenntnisse

- 2022 haben die Vollzeitbeschäftigten in der Schweiz **im Schnitt 9,3 Tage gefehlt** (4,1% der Arbeitszeit), wobei der **starke Anstieg von 2021 auf 2022** auffällt (+ 26%).
- Über die gesamte Zeitspanne **seit 2010** war nicht etwa bei körperlich anstrengenden Berufen, sondern bei **technischen Berufen und bei Bürokräften** der **grösste Anstieg** mit + 69% bis 75% festzustellen. Zudem weisen **jüngere Arbeitnehmende** (15- bis 24-Jährige) eine überdurchschnittlich hohe Quote auf.
- Eindeutige **Rückschlüsse** zu den Gründen lassen **sich nicht machen**. Unter anderem fallen aber die gestiegenen Ausfälle aus psychischen Gründen immer stärker ins Gewicht.
- Diese Entwicklung stellt eine **grosse Herausforderung für Arbeitgebende**, aber auch **Krankentaggeldversicherer** dar. Neue Lösungen sind gefragt – von der Prävention über die Früherkennung bis hin zur schnellen Wiedereingliederung.



Faktenpaket zum Schweizer Krankenversicherungsmarkt

Gesamtmarkt

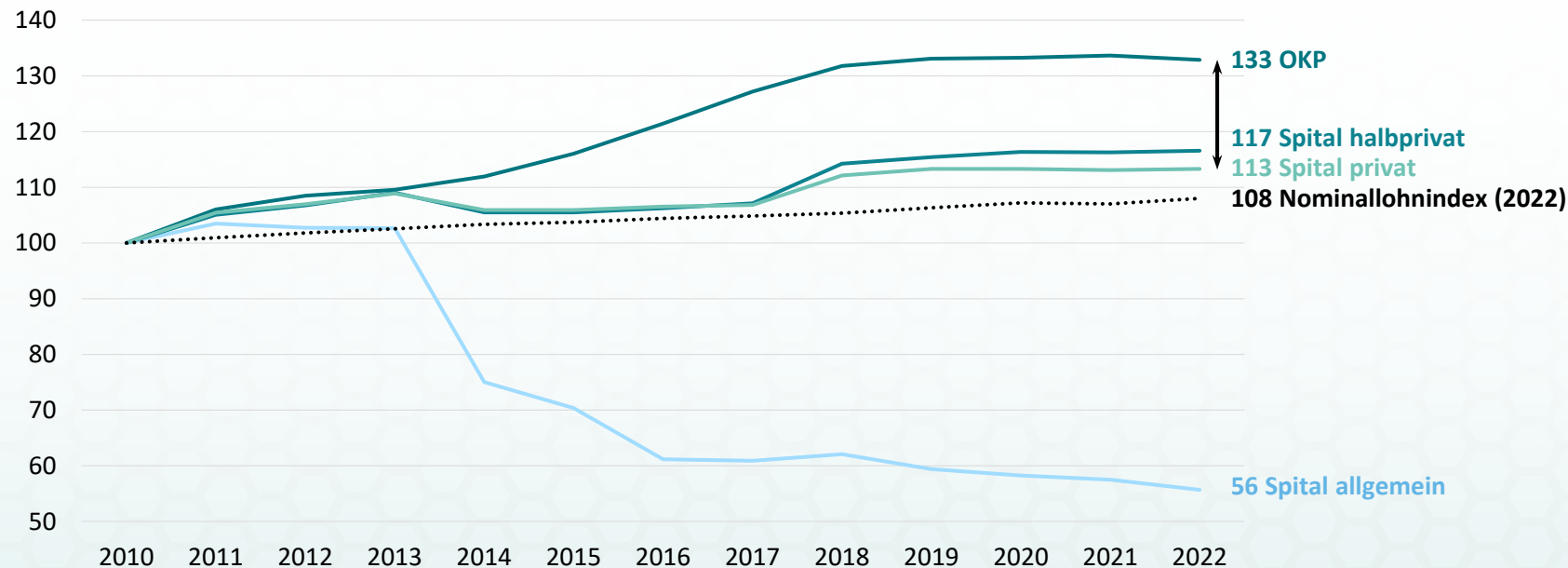
OKP & VVG

Top 12 Krankenversicherer

Der Prämienindex der OKP ist deutlich stärker gewachsen als der Nominallohnindex

Entwicklung Prämienindex OKP und Spitalzusatzversicherungen im Vergleich zum Nominallohn

Nominallohnindex sowie Prämienindex OKP und Spitalzusatzversicherungen (2010 = 100)



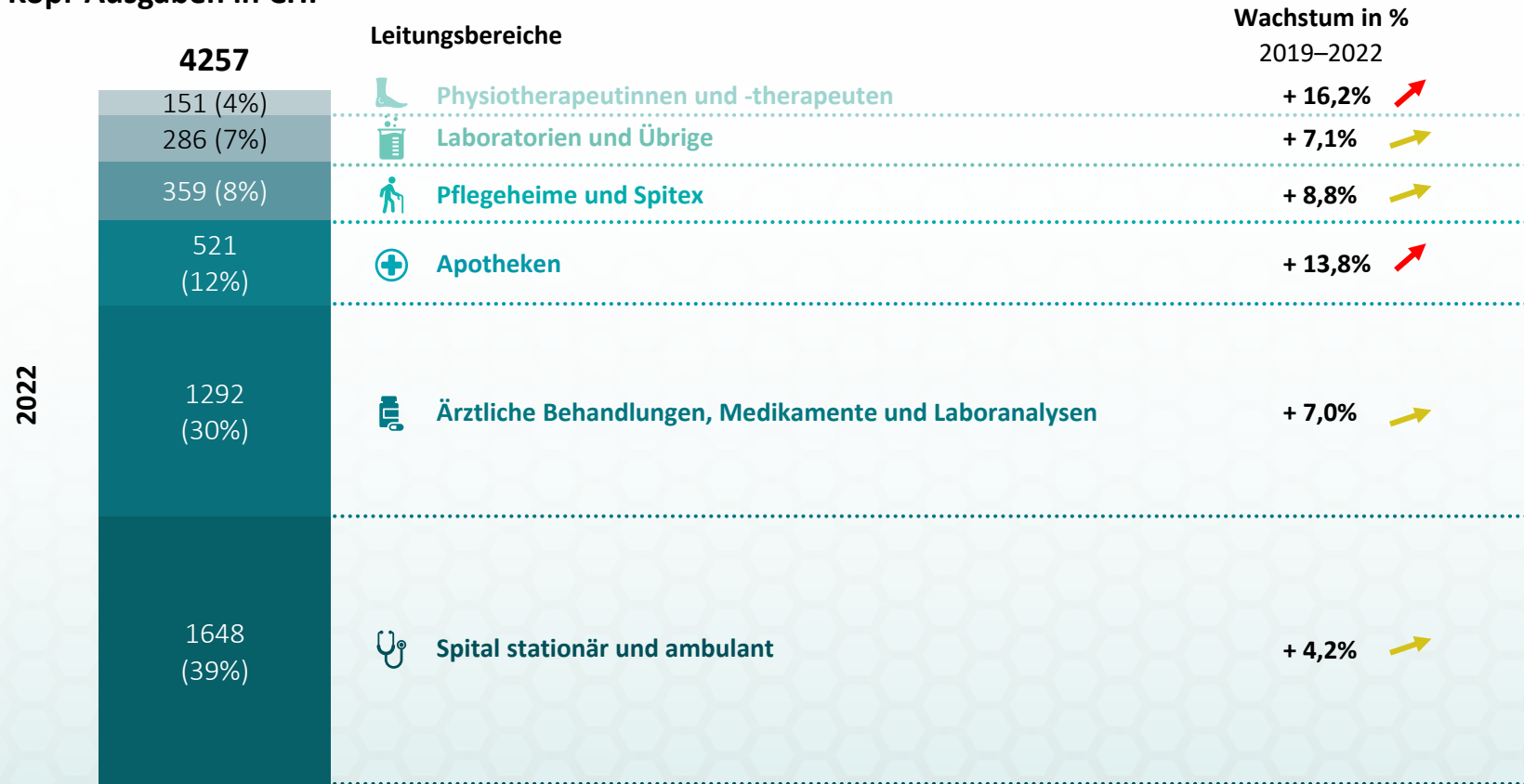
Erkenntnisse

- Zwischen 2010 und 2022 sind die **OKP-Prämien** um **+ 33%** gestiegen, was einem **jährlichen Wachstum von + 2,4%** entspricht.
- Damit sind die Prämien stärker als die **Löhne** gestiegen, die lediglich **+ 0,6% pro Jahr** gewachsen sind.
- Bei den **Spitalversicherungen** ist der Effekt weniger stark ausgeprägt. Die **Intervention der FINMA** hat Wirkung gezeigt und teilweise zu Preissenkungen geführt.

Bei den Apotheken sowie den Physiotherapeutinnen und -therapeuten zeigt sich der stärkste Kostenanstieg in den letzten Jahren

OKP-Ausgaben ausgewählter Leistungsbereiche in der Schweiz 2022

Pro-Kopf-Ausgaben in CHF



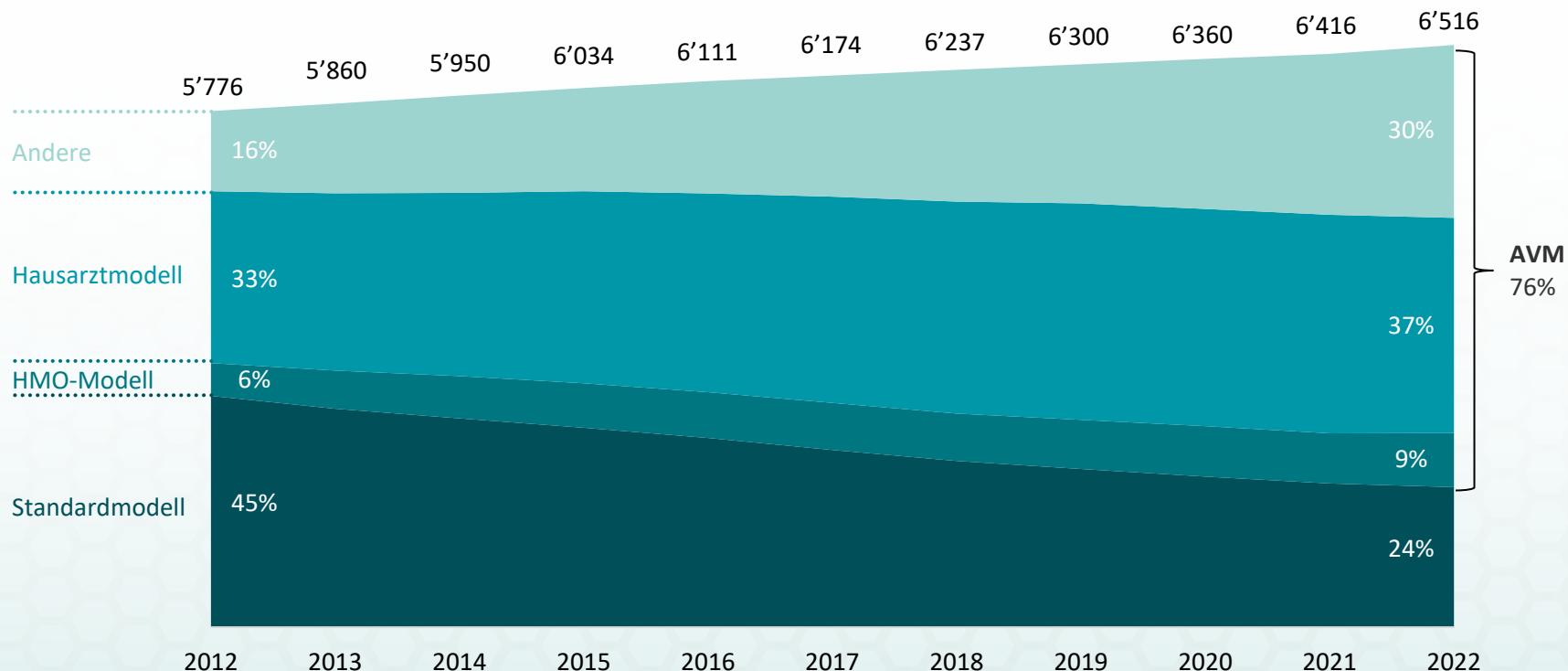
Erkenntnisse

- Der Grossteil der OKP-Kosten entfällt auf **Spitäler (39%)** sowie **ärztliches Fachpersonal, Medikamente und Laboratorien (30%)**.
- Den **grössten Zuwachs** seit 2019 verzeichneten hingegen **Physiotherapeutinnen und -therapeuten** sowie **Apotheken**, wobei die Gründe dafür nicht eindeutig sind.
- Bei der **Physiotherapie** scheint es sich um eine Mengenausweitung zu handeln. Neben dem langfristigen Trend der konservativen Behandlungen führen zum Beispiel die steigenden Ansprüche der Gesellschaft zu mehr Verschreibungen.
- Bei den **Apotheken** hingegen scheinen die Preise im Vordergrund zu stehen – immer mehr neue Medikamente führen zu steigenden Preisen und Margen für den Handel.
- In den kommenden Jahren ist auch im Bereich der **Psychotherapie** mit einem **weiteren Kostenwachstum** zu rechnen, da der OKP-Leistungskatalog 2023 entsprechend ausgeweitet wurde.

Bei den alternativen Versicherungsmodellen ist in den letzten 10 Jahren eine konstante Zunahme zu verzeichnen

Versichertenbestand nach Versicherungsmodell

Anzahl Versicherte in Tsd., Anteil je Modell in %, nur Erwachsene



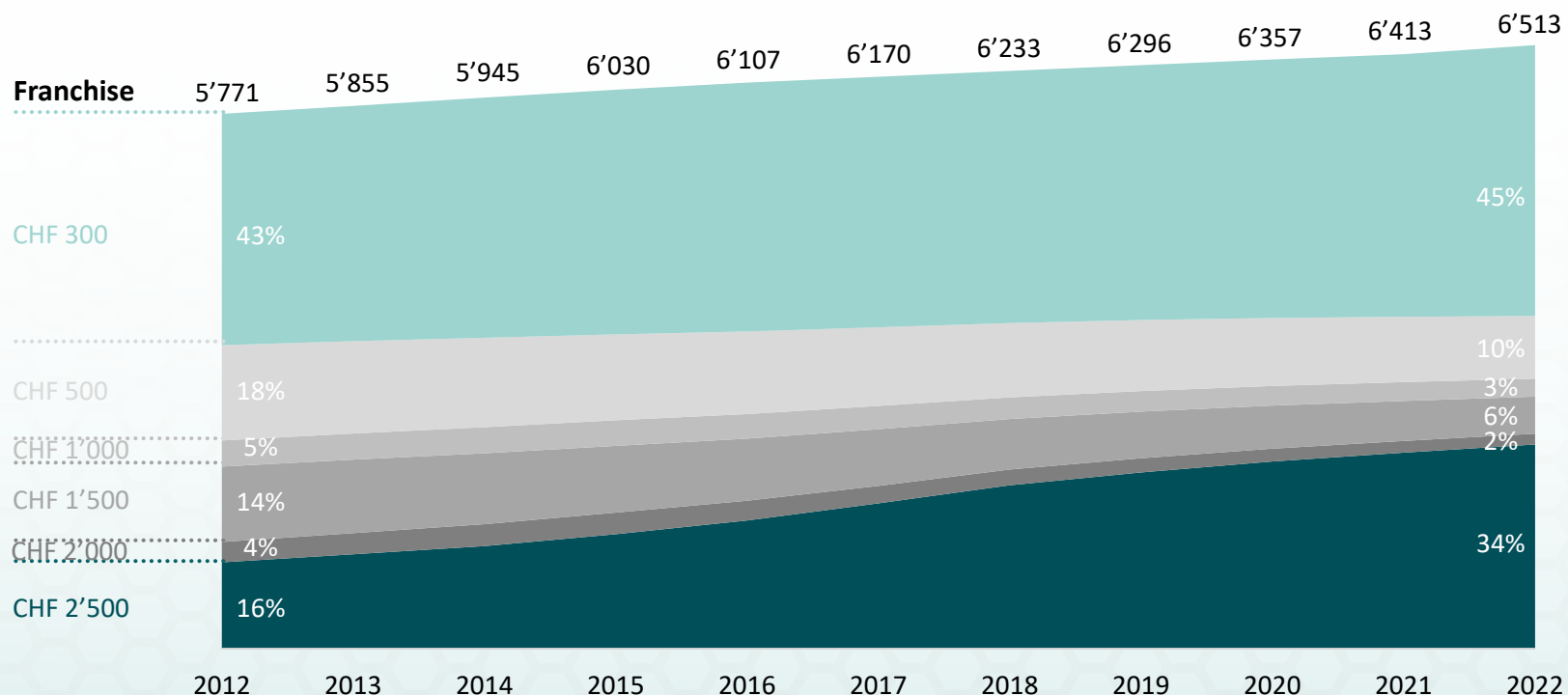
Erkenntnisse

- 2022 hatten **76% der Erwachsenen** ein **alternatives Versicherungsmodell (AVM)** gewählt. Dieser Anteil hat sich über 10 Jahre konstant erhöht, sodass **nur noch eine kleine Minderheit das Standardmodell** hat.
- **Bei den AVMs verschwimmen die Grenzen** – heute sind Kombi-Modelle, die mehrere Gatekeeper wie Hausärztinnen und Hausärzte, Telemedizin oder Apotheke verbinden, der Standard. Diese Modelle passen nicht in die klassischen Kategorien, was das Wachstum der Kategorie «Andere» erklärt.
- Auch **politisch** hat die Verschiebung Auswirkungen. Oftmals wird die **Entwicklung der Standardprämie als Messgrösse** für das Prämienwachstum oder die Haushaltsbelastung genommen. Dies **entspricht jedoch nicht mehr der Realität** eines Grossteils der Bevölkerung. Im Abstimmungskampf rund um den 9. Juni 2024 hat dies teilweise zu **verzerrten Diskussionen** geführt.

Bei der maximalen Franchise ist in den letzten 10 Jahren ein starker Anstieg zu beobachten – diese macht nun rund 34% aus

Versichertenbestand nach Franchise

Anzahl Versicherte in Tsd., Anteil je Franchise in %, nur Erwachsene



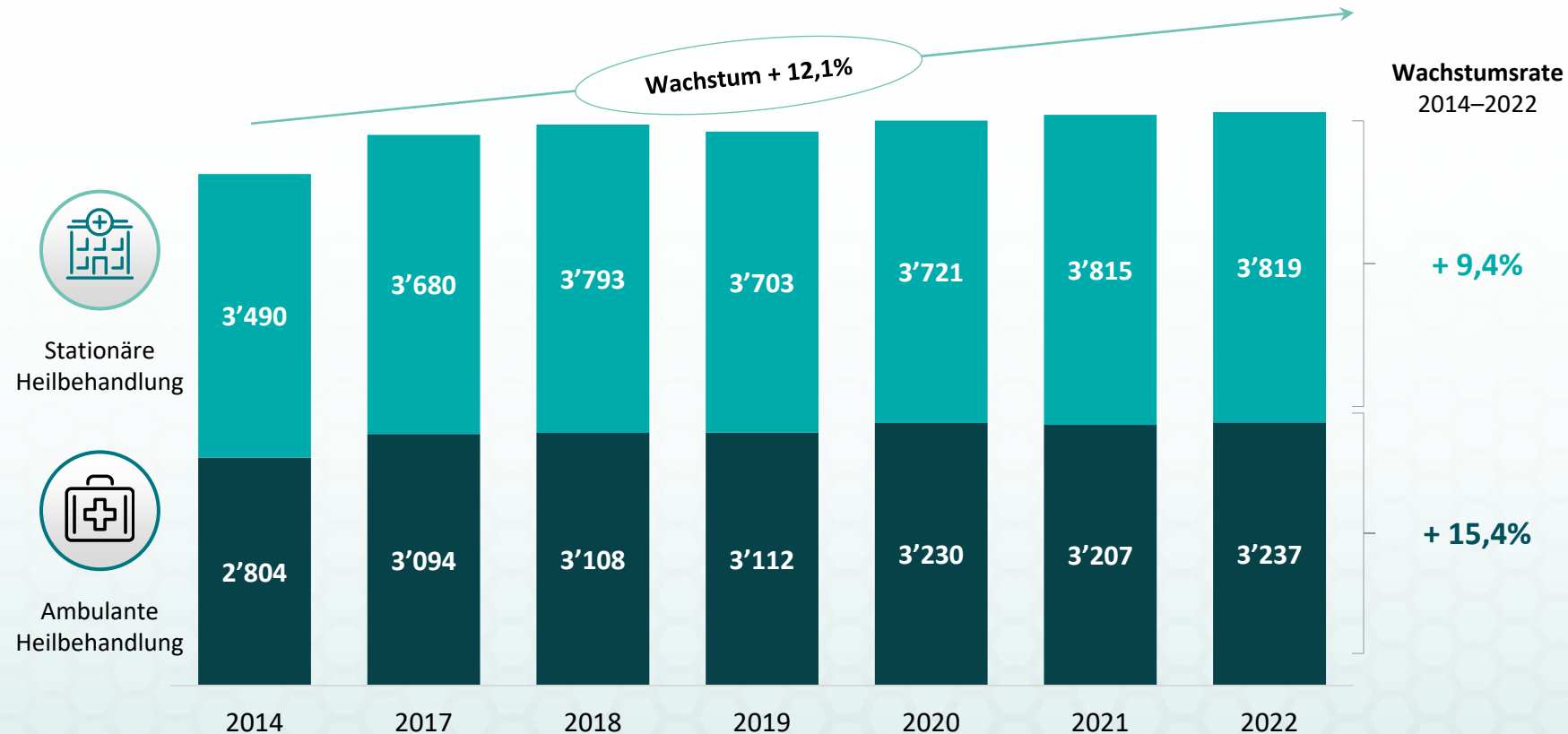
Erkenntnisse

- Seit 2012 haben die «Zwischen-Franchisen» von CHF 500–2'000 stark an Bedeutung verloren.
- Der mutmassliche Grund dafür ist, dass die Versicherten das **System besser verstehen** und daher häufiger die für sie (objektiv betrachtet) **optimale Franchise** wählen. Dabei handelt es sich in der Regel um die **300er- oder 2'500er-Franchise**, abhängig von den zu erwartenden Gesundheitskosten. Bei den Franchisen, die zwischen den Minimal- und Maximalfranchisen liegen, ist der Rabatt häufig zu gering, um finanziell lukrativ zu sein.
- Zudem steigt der **Spardruck aufgrund der Prämienlast**. Daher wählen die Versicherten vermehrt eine 2'500er-Franchise, häufig in Kombination mit einem alternativen Versicherungsmodell.

Die Verschiebung von stationär zu ambulant schlägt sich erst geringfügig in den VVG-Prämienvolumen nieder

Entwicklung VVG-Prämienvolumen mit Split ambulant und stationär

Gebuchte Prämie in CHF Mio.



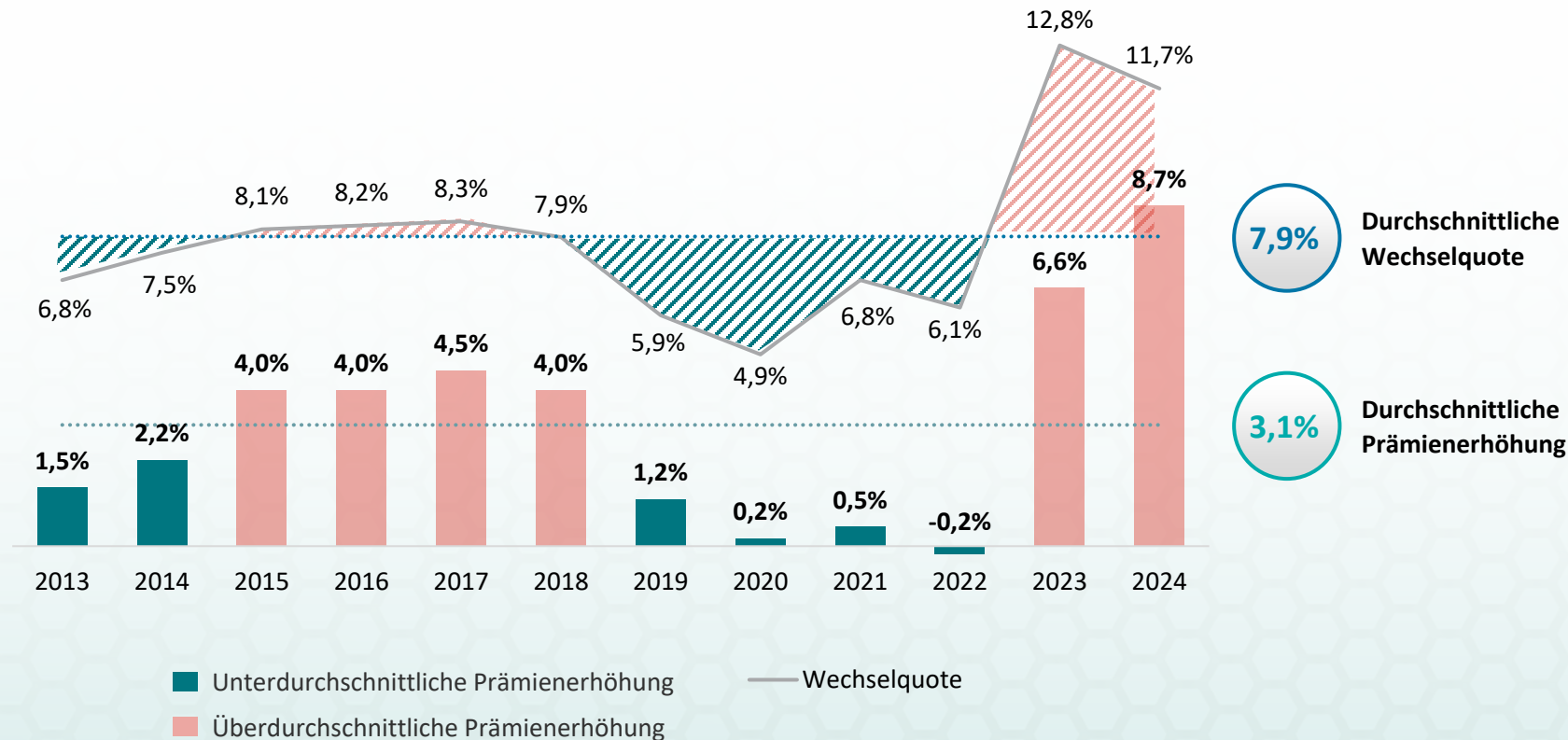
Erkenntnisse

- Bereits seit mehreren Jahren wird die Stossrichtung **ambulant vor stationär** politisch verfolgt.
- In den Zahlen der **Zusatzversicherungen** ist dies jedoch **erst geringfügig erkennbar** (ambulante Behandlungen machen nach wie vor erst rund 45% - 46% aus). Die ambulanten Kosten sind nur leicht stärker gestiegen als die stationären.
- Die **Gründe** dafür sind **nicht eindeutig**. Die **hohe Dichte von Spitälern** aufgrund politisch kaum durchsetzbarer Schliessungen könnte ein Grund sein. Zudem setzt die **ungleiche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen** gewisse Fehlanreize.
- Der letzte Punkt scheint sich nun zu ändern: Die **einheitliche Finanzierung von ambulant und stationär** (EFAS) wurde nach einem Prozess, der rund 10 Jahre gedauert hat, durch das Parlament freigegeben. Dies könnte die «Ambulantisierung» beschleunigen.

Die Wechselquote hat per 1.1.2024 trotz weiter steigender Prämien leicht abgenommen

Wechselquote der Krankenversicherten über die letzten Jahre

Anstieg der mittleren Prämie und Wechselquote der Versicherten in %



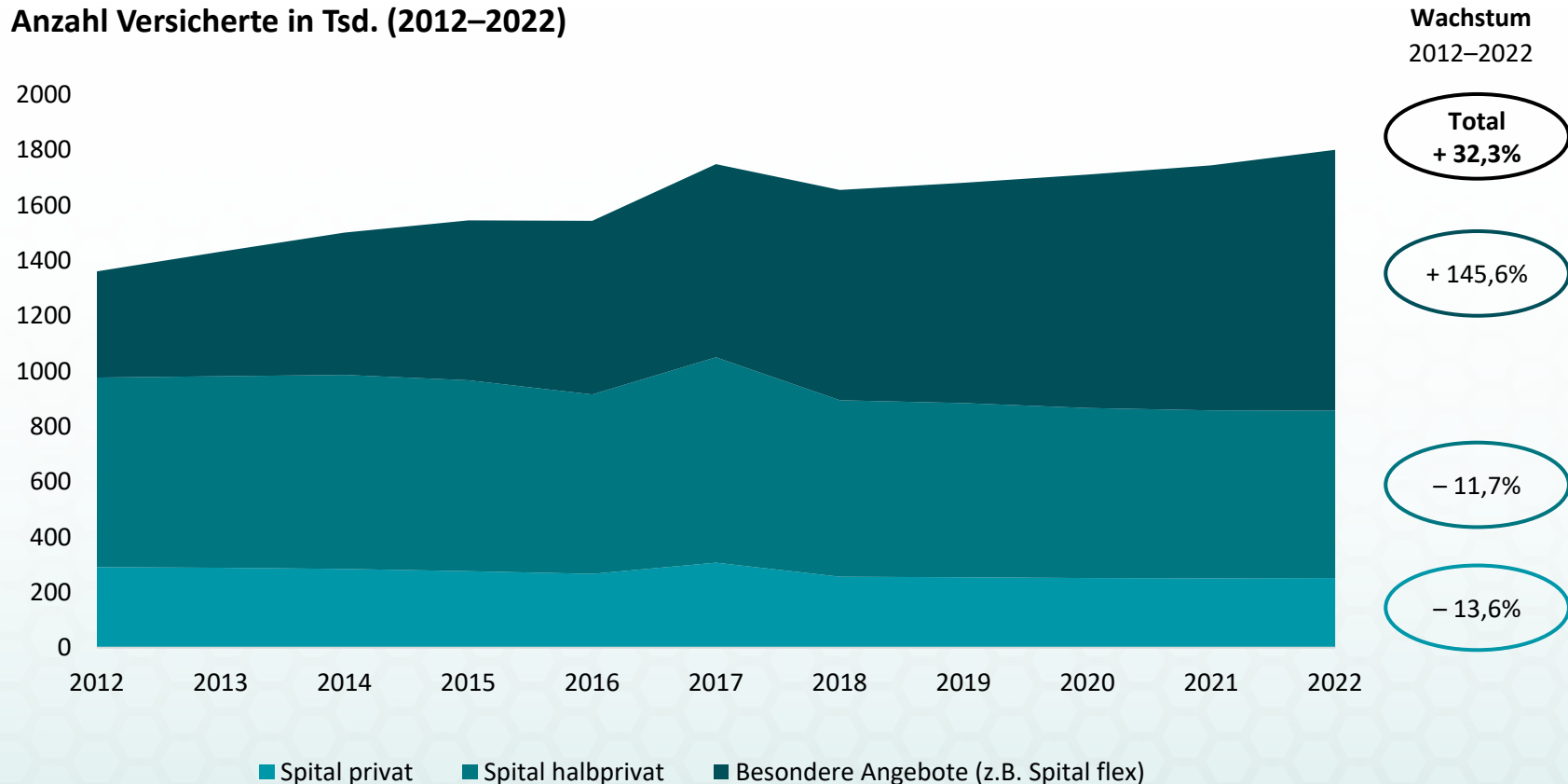
Erkenntnisse

- Über die vergangenen 10+ Jahre zeigt sich eine **starke Korrelation zwischen der Prämienenerhöhung und der Wechselquote der Versicherten**.
- Das **Jahr 2024 entspricht diesem Trend nicht ganz**: Trotz einer noch stärkeren Prämienenerhöhung als 2023 ist die Wechselquote leicht gesunken – sie liegt aber immer noch klar über dem historischen Durchschnitt.
- Eine mögliche Begründung liegt darin, dass bereits viele Versicherte ihre **Situation 2023 optimiert** haben und 2024 somit ein **geringeres Sparpotenzial** hatten. Zudem konnte die KPT, die 2023 preislich sehr attraktiv war, viele der neugewonnenen Versicherten halten, da sie auch 2024 wieder attraktiv positioniert war.

Der jährliche Anstieg der Spitalversicherungen ist auf die Flex-Produkte zurückzuführen

Versicherte mit (halb-)privater Spitalzusatzversicherung

Anzahl Versicherte in Tsd. (2012–2022)



Erkenntnisse

- 2022 hatten rund **1,8 Millionen Kunden** (ca. 20% des gesamten OKP-Versichertenbestandes) eine **halbprivate, private oder Flex-Spital-Zusatzversicherung**.
- Damit haben rund **500'000 Personen mehr als vor 10 Jahren** eine Spitalzusatzversicherung.
- Das Wachstum ist **ausschliesslich auf Flex-Produkte** zurückzuführen, die einerseits **kostengünstiger** sind und andererseits **Flexibilität** bieten.
- Der Trend scheint sich ungebremsst fortzusetzen – womit die **klassischen Halbprivat- und Privat-Deckungen** schleichend an **Relevanz verlieren**.



Faktenpaket zum Schweizer Krankenversicherungsmarkt

Gesamtmarkt

OKP & VVG

Top 12 Krankenversicherer

Über die letzten vier Jahre hat KPT den grössten absoluten Kundenzuwachs verzeichnet, Assura hingegen den grössten Verlust

Bestandesveränderung bei den Grundversicherungen per 01.01.

Veränderung des OKP-Kundenbestands in absoluten Zahlen (in Tsd.)

	CSS	Helsana	groupe mutuel	assura.	SWICA	VISANA	CONCORDIA	sanitas	kpt:	atupri	ÖKK	sympany
2021	+64	+75	-21	-52	+18	-5	-6	+4	-15	+13	0	-6
2022	+65	+43	-9	-41	+7	+3	-5	+1	+14	-2	+10	0
2023	-11	-100	+64	-92	+30	+14	+2	+4	+204	-41	+6	+27
2024	+30	+1	+63	-115	-45	+11	+71	+40	-7	-2	+1	+8
Total 21–24	+147 (+11%)	+19 (+1%)	+97 (+10%)	-301 (-30%)	+9 (+1%)	+23 (+4%)	+61 (+10%)	+49 (+8%)	+196 (+55%)	-31 (-17%)	+17 (+11%)	+28 (+15%)

Wichtiger Hinweis: Die Zahlen 2021-2023 stellen nur das Schweizer Geschäft dar (Quelle: BAG). Bei einzelnen Versicherern macht das Auslandsgeschäft einen Unterschied. Beispielsweise hatte Helsana im 2023 inkl. Auslandsgeschäft nur -84k Kunden verloren (statt -100k wie hier ausgewiesen). Die Zahlen 2024 basieren auf Geschäftsberichten und Medienpublikationen, da noch keine BAG-Daten verfügbar sind.



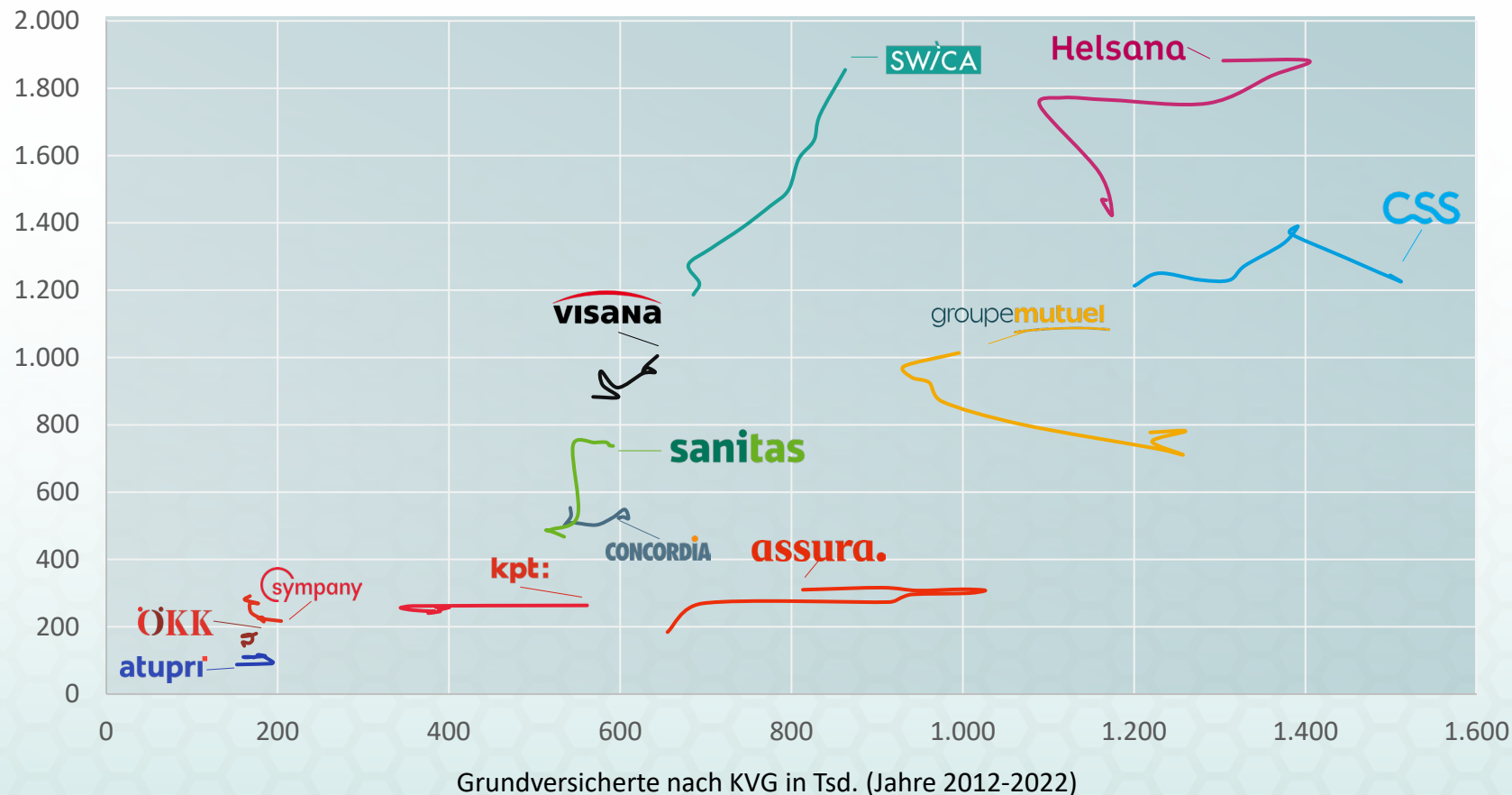
Erkenntnisse

- 2024 wurde der grösste Zuwachs durch die **Concordia** mit + 71 Tsd. OKP-Kundinnen und -Kunden verzeichnet.
- Den **stärksten Verlust** zeigte mit Abstand die **Assura**. In den letzten 4 Jahren hat sie rund - 300 Tsd. OKP-Kundinnen und -Kunden verloren.
- **Stabilität** über die Jahre zeigte insbesondere die **Sanitas**, die stetig Kundinnen und Kunden dazugewinnen konnte, 2024 sogar überdurchschnittlich viele.
- Neben der Anzahl spielt auch die «**Qualität**» der **gewonnenen Kundinnen und Kunden** eine entscheidende Rolle – einerseits in Bezug auf ihren Gesundheitszustand, andererseits auch hinsichtlich ihrer Präferenzen (bspw. Preissensitivität). Die Zahlen zeigen daher hier nur einen Teil der Wahrheit.

Im KVG- sowie im VVG-Geschäft entwickelten sich die Top 12 Krankenversicherer unterschiedlich

Anzahl KVG-Versicherte (x-Achse) und VVG-Geschäftsvolumen (y-Achse)

VVG-Prämienvolumen in CHF Mio. (Jahre 2012–2022 – Privatkunden- & Unternehmensgeschäft)



Erkenntnisse

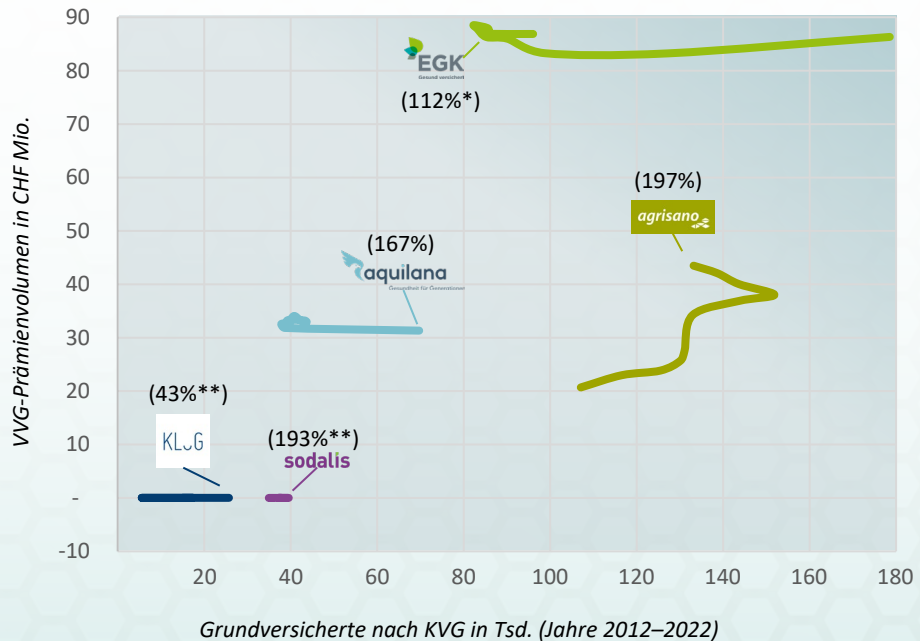
- In den letzten Jahren hatten die **Top 12 Krankenversicherer** konstant einen kumulierten **Marktanteil von rund 93%**.
- Innerhalb der **Top 12** hat sich das Marktumfeld aber sehr **dynamisch entwickelt**.
- **CSS und Helsana** konnten ihre **Marktführerschaft ausbauen**, wobei die SWICA im Zusatzversicherungsgeschäft mithalten konnte.
- **Groupe Mutuel und Assura** haben in der 10-Jahres-Sicht OKP-Kundinnen und -Kunden **verloren**, wobei nur Groupe Mutuel diesen Trend in den letzten Jahren umzukehren vermochte. Im VVG konnten beide zulegen, wenn auch Assura nur ganz leicht.
- Bei den **kleineren Versicherern** sticht die **KPT** mit einem enormen OKP-Wachstum von 2022 auf 2023 heraus. Damit konnte sie zu Visana, Sanitas und Concordia aufschliessen.

Die kleinen, unbekannteren Krankenversicherer sind weiterhin aktiv und haben eine hohe Kundenakzeptanz

Auch bei den kleinen Krankenversicherern zeigt sich eine dynamische Marktentwicklung.

Vertretung der kleinen Krankenversicherer im KVG- und VVG-Markt

(Top 13–17 im KVG)



Hinweise:

- Achsen: X = Anzahl KVG-Versicherte in Tsd., Y = VVG-Geschäftsvolumen in CHF Mio. (2012–2022)
- (x%) = Solvenzquote 2023

Die Schweizer Bevölkerung ist positiv eingestellt gegenüber kleinen Krankenversicherern.

Würden Sie zu einem kleineren Krankenversicherer wechseln und wenn ja weshalb? (Mehrfachauswahl)



Erkenntnisse


- Die kleineren, eher unbekannteren Krankenversicherer sind weiterhin **am Markt präsent und attraktiv**. Aber auch sie haben **mit Herausforderungen zu kämpfen**.
- **Kurzfristig** führen Prämienausschläge und eine teilweise hohe Zahl gewonnener Neukundinnen und -kunden im Herbstgeschäft zu Herausforderungen mit der Solvenzquote sowie knappen Ressourcen (personell, finanziell und technisch).
- **Langfristig** stellen regulatorische Anforderungen, nötige IT-Investitionen und politische Diskussionen über eine Reduktion der Zahl der Krankenversicherer die kleinen Player vor Herausforderungen.

Quelle: Bundesamt für Gesundheit – Statistik der obligatorischen Krankenversicherung

Der Prämienrang kann sich innert kürzester Zeit ändern

Durchschnittlicher Prämienrang der Krankenversicherungsgruppen 2015–2024 für die tiefste Prämie für Erwachsene

Durchschnittlicher Prämienrang anhand der tiefsten Prämie für Erwachsene nach Versicherungsgruppe (gewichtet mit der erwachsenen Wohnbevölkerung nach Prämienregion)

Top 12 Krankenversicherer	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 	Veränderung 2023–2024
CONCORDIA	14	14	13	13	12	12	13	12	9	5	↑
CSS	5	5	6	4	4	6	3	4	7	6	→
sanitas	9	8	7	10	11	7	9	11	10	8	↑
kpt:	10	13	12	8	8	12	12	7	5	8	→
groupemutuel	6	4	4	11	11	8	10	11	9	9	→
assura.	1	2	2	1	2	2	2	3	6	10	→
Helsana	10	13	14	7	6	4	5	6	13	10	↑
sympany	12	14	11	9	8	8	9	8	8	11	→
atupri	8	8	5	6	6	6	6	4	12	11	→
VISANA	10	9	8	9	10	11	10	10	10	11	→
ÖKK	11	8	8	10	9	12	12	10	12	12	→
SWICA	14	9	6	6	7	7	6	9	7	16	↓



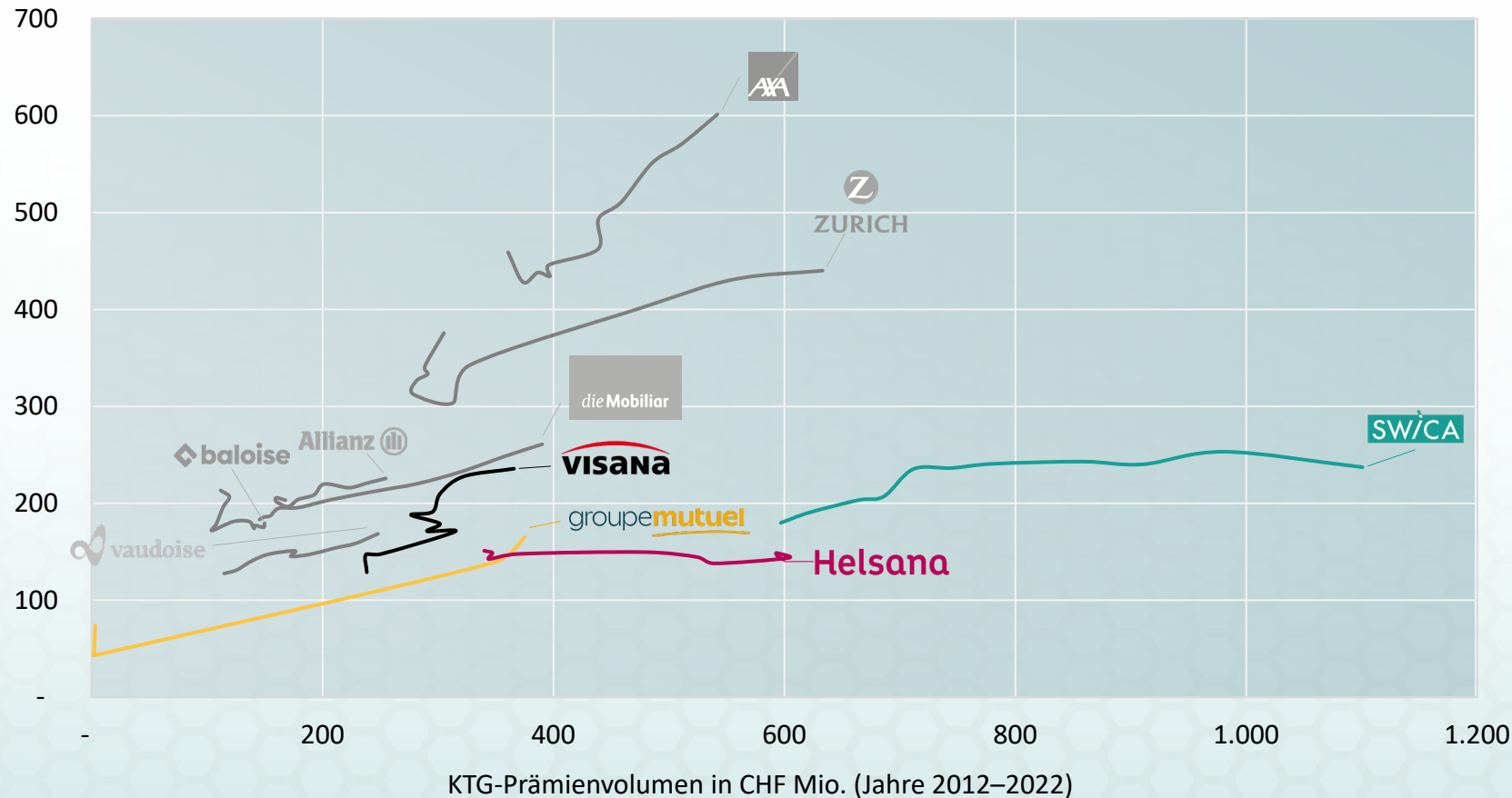
Erkenntnisse

- Wenn es um die **tiefste Prämie für Erwachsene** geht, haben sich die Durchschnittsränge der Krankenversicherer stark verändert, **insbesondere seit 2021**.
- Zwei Krankenversicherer, **Swica** und **Assura**, **erlitten einen starken Rückgang** ihrer Position.
- **Swica**, 2021 noch auf dem Durchschnittsrang 6, **verlor ganze 10 Ränge**.
- **Assura**, die einst Preisleader war, ist auf den **durchschnittlich 10. Rang zurückgefallen**.
- Als **Gewinner** hingegen zeigt sich die **Concordia**, welche – verglichen mit 2021 – **rund 8 Ränge gut machte**.

Nur wenige Krankenversicherer sind in den KTG- und UVG-Segmenten aktiv

KTG-Geschäftsvolumen (x-Achse) und UVG-Geschäftsvolumen (y-Achse)

UVG-Prämienvolumen in CHF Mio. (Jahre 2012–2022)



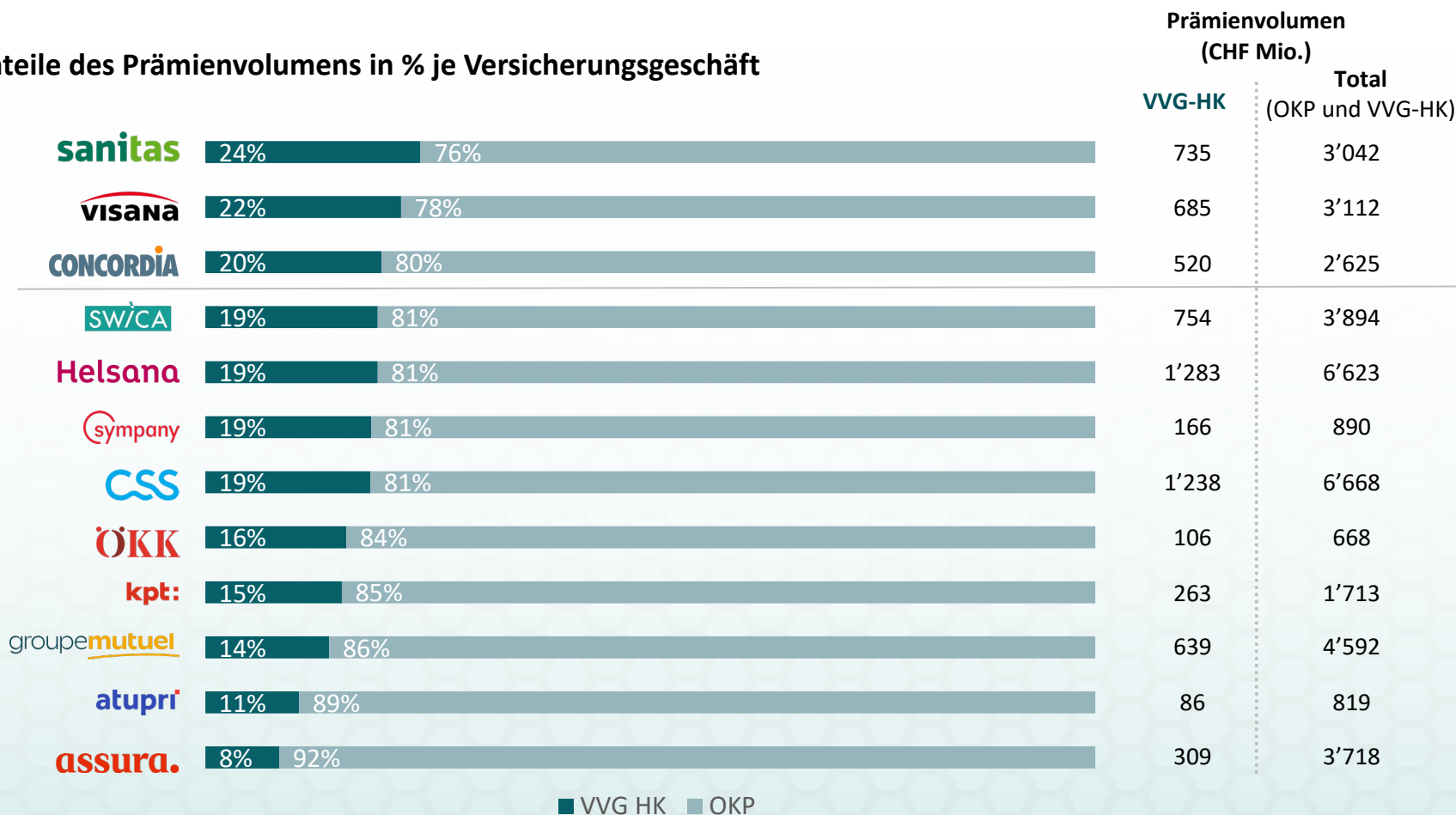
Erkenntnisse

- Im Vergleich zu den Privatversicherern sind **die Krankenversicherer insbesondere im Krankentaggeldgeschäft (KTG) stark.**
- Im **profitableren Unfallversicherungsgeschäft (UVG)** sind die **Privatversicherer** hingegen deutlich **erfolgreicher.**
- **Zukunftsgerichtet** müssen sich Krankenversicherer fragen:
 - ... ob sie im KTG-Geschäft trotz steigender Krankheitsausfälle und geringer Margen weiteres Wachstum anstreben sollten?
 - ... welche USP sie im KTG-Markt jenseits des Preises bieten können?
 - ... und wie sie strategisch im UVG-Geschäft Marktanteile gewinnen könnten?

Nur drei Krankenversicherer erreichen einen VVG-Anteil von über 20%

Prämienvolumen nach Grund- und Zusatzversicherung

Anteile des Prämienvolumens in % je Versicherungsgeschäft



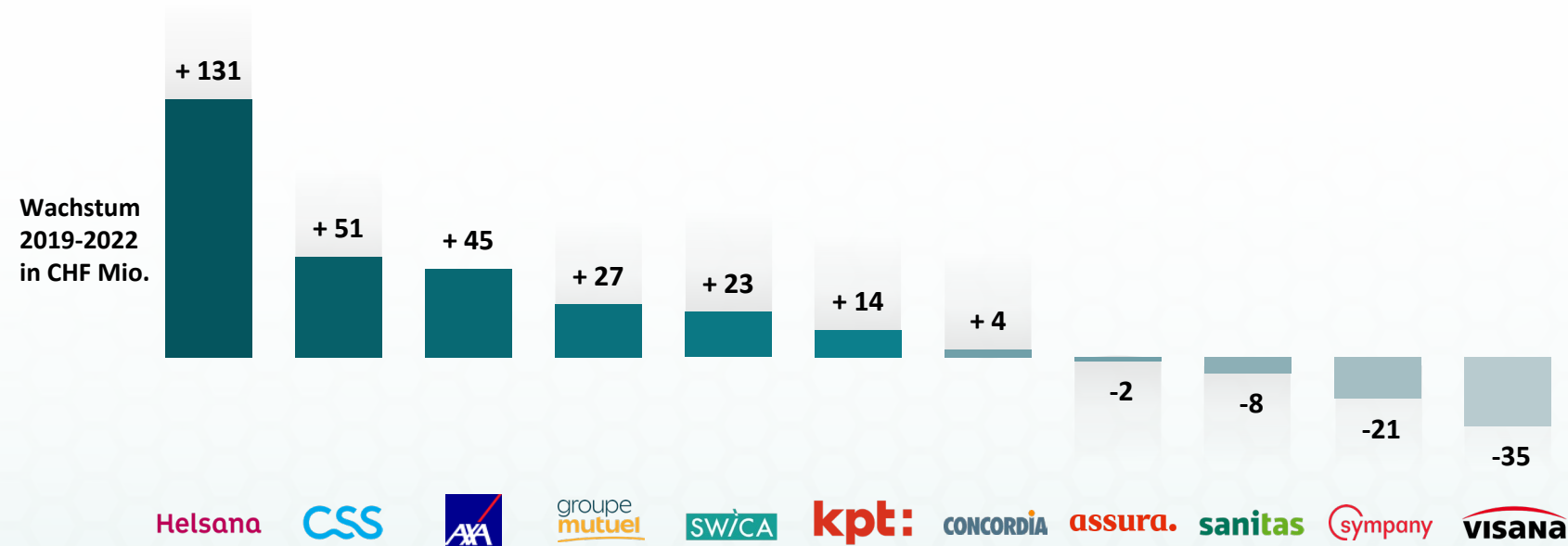
Erkenntnisse

- Im Schnitt macht das **VVG-HK-Geschäft knapp 20% des Prämienvolumens** aus. Zwischen den Krankenversicherern gibt es jedoch grosse Unterschiede.
- Nach **Sanitas** sind vor allem **Visana, Concordia** und **SWICA** stark im **Zusatzversicherungsgeschäft**.
- **Atupri** wie auch **Assura** haben ihren Fokus auf dem **Grundversicherungsgeschäft**. Zukünftig könnte Atupri aufgrund des Atusana-Zusammenschlusses jedoch Zugang zu den attraktiven VVG-Produkten der Visana erhalten.

Helsana hat das grösste VVG-HK-Wachstum seit 2019 erzielt – prozentual zeigt AXA die eine beeindruckende Performance

VVG-HK-Prämien: Top10 Krankenversicherer und AXA

Wachstum der VVG-HK-Prämie in CHF Mio. (Top 10 Krankenversicherer plus AXA)



	Helsana	CSS	AXA	groupe mutuel	SWICA	kpt:	CONCORDIA	assura.	sanitas	sympany	VISANA
CAGR* 2019–2022 in %	+4%	+1%	+53%	+1%	+1%	+2%	+0%	-0%	-0%	-4%	-2%
VVG-HK-Prämie in CHF Mio. (2022)	1'283	1'238	62	639	754	263	520	309	735	166	685



Erkenntnisse

- **Helsana** hat in den letzten Jahren ein **beeindruckendes VVG-Wachstum** erreicht und damit die Konkurrenz klar hinter sich gelassen.
- Es sticht jedoch auch das **Wachstum von AXA** von über 50% seit 2019 ins Auge. AXA spielt seit 2017 im Markt der Krankenzusatzversicherung mit der bekannten USP «Wechselservice».
- Dieses Angebot scheint bisher erfolgreich zu sein und AXA beinahe **so viel Prämienvolumen wie die CSS** gewinnen.
- In den nächsten Jahren stellt sich die Frage, ob die AXA diesen **Wachstumspfad fortsetzen** kann oder ob die USP des Wechselservices an eine Grenze stösst.
- In jedem Fall stellt das Angebot der Axa die klassischen Krankenversicherer vor **Herausforderungen** und trifft mit dem Splitting ein interessantes Segment (siehe Slide 9).

Bei Fragen und Anliegen freuen wir uns auf Ihre Kontaktaufnahme

Das Team hinter der Publikation



Marcel Thom
mthom@deloitte.ch



Loris Eichenberger
loriseichenberger@deloitte.ch



Camilla Lyngso Ernst
clernst@deloitte.ch



Nadia Stucki
nstucki@deloitte.ch



Nicolas Himmelpach
nhimmelpach@deloitte.ch



Stephanie Gross
stephaniegross@deloitte.ch

Herzlichen Dank an das Deloitte Marketing- & PR-Team Dennis Brandes, Andreas Hammer, Michael Wiget und Viwe Bartel für ihre wertvollen Beiträge zu diesem Bericht. Darüber hinaus auch ein Dankeschön an alle weiteren Personen, die bei der Erstellung mitgewirkt haben.

Vielen Dank!

Dr. Marcel THOM

Verantwortlicher Partner Deloitte
Leiter Krankenversicherung

Deloitte AG
Pfingstweidstrasse 11
CH-8005 Zürich
Schweiz

mthom@deloitte.ch
[linkedin.com/in/marcel-thom/](https://www.linkedin.com/in/marcel-thom/)

Diese Publikation ist allgemein abgefasst und wir empfehlen Ihnen, sich professionell beraten zu lassen, bevor Sie gestützt auf den Inhalt dieser Publikation Handlungen vornehmen oder unterlassen. Deloitte Consulting AG übernimmt keine Verantwortung und lehnt jegliche Haftung für Verluste ab, die sich ergeben, wenn eine Person aufgrund der Informationen in dieser Publikation eine Handlung vornimmt oder unterlässt.

Deloitte Consulting AG ist eine Tochtergesellschaft von Deloitte NSE LLP, einem Mitgliedsunternehmen der Deloitte Touche Tohmatsu Limited («DTTL»), eine «UK private company limited by guarantee» (eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung nach britischem Recht). DTTL und ihre Mitgliedsunternehmen sind rechtlich selbständige und unabhängige Unternehmen. DTTL und Deloitte NSE LLP erbringen selbst keine Dienstleistungen gegenüber Kunden. Eine detaillierte Beschreibung der rechtlichen Struktur finden Sie unter www.deloitte.com/ch/about.