

Medienmitteilung

moneyland.ch zu den Konditionen bei Schweizer Spitalzusatz-Versicherungen

Krankenkassen: Spitalversicherungen im Vergleich

moneyland.ch, der unabhängige Schweizer Online-Vergleichsdienst, hat die Kosten und Leistungen der Schweizer Spitalzusatz-Versicherungen untersucht. Fazit: Es gibt grosse Unterschiede zwischen den Angeboten der einzelnen Krankenkassen. Das gilt auch für die Auswahl an Vertragsspitalern.

Zürich, 15. September 2016 – Schweizer Krankenkassen bieten neben der obligatorischen Grundversicherung auch freiwillige ambulante und stationäre Zusatzversicherungen an. Die halbprivaten und privaten stationären Spitalzusatz-Versicherungen übernehmen die zusätzlichen Kosten für die Unterbringung in der halbprivaten (2-Bettzimmer) oder der privaten Abteilung (1-Bett-Zimmer). Eine wesentliche Dienstleistung der halbprivaten und privaten Spitalzusatzversicherungen ist die freie Arzt- und Spitalwahl, die aber je nach Versicherung eingeschränkt sein kann. Die grösste Auswahl an Spitalern mit voller Kostendeckung gibt es in der Regel für privat Versicherte.

Grosse Unterschiede bei der Auswahl an Kliniken

Bei den Spitalzusatzversicherungen ist für viele Versicherte die Auswahl an Vertragsspitalern im Rahmen der halbprivaten und privaten Abteilung von entscheidender Bedeutung. moneyland.ch hat deshalb eine Liste von 42 renommierten Privatkliniken und Spitalern zusammengestellt und bei den Krankenkassen nachgefragt, bei welchen Versicherungsangeboten die Kosten vollständig übernommen werden (abzüglich allfälliger Franchisen und Selbstbehalte). Zu den analysierten Spitalern gehören unter anderem die Kliniken der Hirslanden-Gruppe, der Lindenhofgruppe, der Swiss-Medical-Network-Gruppe (SMN) sowie einzelne bekannte Kliniken wie die Klinik Pyramide am See oder die Schulthess Klinik.

Ergebnis: Je nach Krankenkasse und Angebot gibt es bei der Spitalauswahl grosse Unterschiede (vergleiche die Tabellen im Anhang). «Einige Versicherungen übernehmen für bestimmte Spitäler gar keine Kosten, bei anderen wiederum nur einen Teil der Kosten», so Carlo Schmid, Analyst bei moneyland.ch. Auch kann es sein, dass nur bestimmte Spitäler einer Spitalgruppe wie der Hirslanden-Gruppe voll versichert sind. Andere Versicherungen wiederum wie die Sanitas Hospital Extra Liberty, die CSS Spitalversicherung myFlex Premium und die Swica Hospita (Halbprivat und Privat) und Best-Med übernehmen die Kosten (abzüglich allfälliger Franchisen) vollständig.

Es gilt die Faustregel: Privat Versicherte können von der grössten Spitalauswahl profitieren. Manche Versicherungen wie die Sanitas bieten für halbprivat Versicherte dieselbe Spitalwahl wie für privat Versicherte. Um die Suche nach der Versicherungsdeckung von gewünschten Spitalern zu erleichtern, hat moneyland.ch alle untersuchten Schweizer Spitäler und Kliniken in den Vergleich integriert. Auf der Resultatseite können Nutzerinnen und Nutzer die Versicherungen nach den einzelnen Spitalern filtern. Versicherungen werden nur angezeigt, wenn diese die Kosten bei der gewünschten Klinik vollständig übernehmen.

Zusatzleistungen im Vergleich

Neben der Spitalauswahl gibt es auch bei den übrigen Zusatzleistungen grosse Differenzen zwischen den Anbietern (vergleiche Übersicht im Anhang). «Das grösste Leistungsangebot gibt es für privat Versicherte, etwas weniger Leistungen in der Regel für halbprivat Versicherte und das geringste An-

gebot für allgemein Versicherte», erklärt Benjamin Manz, Geschäftsführer von moneyland.ch. Zu diesen zusätzlichen Versicherungsleistungen gehören Kostenübernahmen für Erholungs- und Bädekuren, Mutterschaftsleistungen (auch für ambulante Geburten), Rooming-In (Aufenthaltskosten einer Begleitperson), Haushaltshilfen und Hauskrankenpflege (wie Spitex, in der Regel handelt es sich um eine Kostenpauschale pro Tag), Notfall-Transporte im In- und Ausland, Such- und Rettungskosten, Repatriierung, Spitalaufenthalte im Ausland, Rehabilitation sowie stationäre Psychiatrie. Je nach Versicherung werden nur geringe bis gar keine Kosten übernommen – ein Vergleich für die gewünschten Zusatzleistungen empfiehlt sich deshalb und ist auf moneyland.ch interaktiv möglich.

Versicherungen für die halbprivate Abteilung im Vergleich

In der Gesamtwertung führen Sanitas Hospital Extra Liberty, Visana Spital Halbprivat, Swica Hospital Halbprivat mit je 4.5 von 5 Punkten, gefolgt von ÖKK Kombi Halbprivat mit 4 Punkten.

Bei der Spitalauswahl für die halbprivate Abteilung stehen Sanitas Hospital Extra Liberty und Swica Hospita Halbprivat mit je 5 Punkten zuoberst auf dem Podest, gefolgt von Visana Spital Halbprivat (4.5 Punkte). Schlecht schneiden Billigkassen wie die Assura ab, die zwar günstige Prämien anbieten, allerdings auch entsprechend geringe Leistungen (Gesamtpunktzahl 2 Punkte, Spitalauswahl 1 Punkt).

Versicherungen für die private Abteilung im Vergleich

In der Gesamtwertung erzielt Sanitas Hospital Top Liberty die höchste Punktzahl (5 Punkte), gefolgt von der CSS Spitalversicherung myFlex Premium, der ÖKK Kombi Global, Swica Hospita Privat, Visana Spital Privat Welt, KPT Spitalkostenversicherung Privat Welt sowie Swica BestMed mit je 4.5 Punkten.

Bei der Spitalauswahl für die private Abteilung erreichen die CSS Spitalversicherung myFlex Premium, Sanitas Hospital Top Liberty, Swica Hospita Privat, Swica BestMed, Visana Spital Privat Welt und KPT Spitalkostenversicherung Privat Welt die Höchstpunktzahl.

Prämienunterschiede unter der Lupe

Prämienrelevant für Spitalzusatz-Versicherungen sind in der Regel das gewählte Modell, das Geschlecht, der Wohnort sowie das Alter der versicherten Person. Die günstigsten Spital-Zusatzversicherungen gibt es für die allgemeine Abteilung, die sich allerdings für Bewohner von Kantonen mit einer guten Spital-Infrastruktur wie Bern, Genf und Zürich kaum lohnen.

Markant teurer sind die Zusatzversicherungen für die halbprivate Abteilung, wo die Prämien bereits für 30-Jährige mehr als 1000 Franken pro Jahr betragen können. Mit zunehmendem Alter nimmt die Prämienhöhe markant zu und kann für ältere Personen mehr als 4000 Franken pro Jahr erreichen.

Noch teurer ist die private Abteilung, bei der die jährlichen Prämien mehr als 9000 Franken verschlingen können. Eine Alternative sind so genannte Flex-Versicherungen, die eine flexible Auswahl der Abteilung erlauben und wesentlich günstiger sind als halbprivate Versicherungen; allerdings sind die Selbstbehalte häufig entsprechend hoch.

«Wichtig ist ein Vergleich der Angebote der verschiedenen Krankenkassen, da die Prämienunterschiede noch grösser sein können als in der Grundversicherung», erläutert Moneyland-Analyst Carlo Schmid. Die Prämien der teuersten Spitalzusatzversicherungen können mehr als viermal so teuer sein wie diejenigen des günstigsten Angebots. Allerdings sind auch die Leistungsunterschiede markant.

Kündigung bis Ende September

Wer die Zusatzversicherung wechseln möchte, hat in der Regel bis Ende September Zeit. Viele Krankenkassen-Zusatzversicherungen müssen spätestens drei Monate vor Jahresende gekündigt werden. Einzelne Zusatzversicherungen kennen auch eine Kündigungsfrist von einem Monat oder

sechs Monaten auf Ende Jahr.

Wichtig: Versicherte sollten erst dann ihre bestehende Spital-Zusatzversicherung kündigen, nachdem der neue Anbieter ihre Aufnahme bestätigt hat. Grund: Im Gegensatz zur Grundversicherung gibt es in der Zusatzversicherung keine Aufnahmepflicht.

Kontakt für weitere Informationen:

Benjamin Manz
Geschäftsführer von moneyland.ch
Walchestrasse 9
CH-8006 Zürich, Schweiz
Telefon: +41 44 576 8888
E-Mail: media@moneyland.ch

Carlo Emanuel Schmid
Analyst
Walchestrasse 9
CH-8006 Zürich, Schweiz
Telefon: +41 44 576 8888
E-Mail: media@moneyland.ch

Anhang

Über den Vergleich für Spitalzusatz-Versicherungen auf moneyland.ch

Der vollständige interaktive Vergleich für Spitalversicherungen (allgemeine, halbprivate, private Abteilung sowie Flex) findet sich unter: <http://www.moneyland.ch/de/spitalversicherung-vergleich>

Der neutrale Vergleich berücksichtigt neben den Prämien eine Reihe von bewerteten Dienstleistungen, die als Filter- und Sortierkriterien abgerufen werden können. Dazu gehören unter anderem die Services Erholungs- und Badekuren, Mutterschaft, Rooming-In, Haushaltshilfe, Suche und Rettung, Repatriierung sowie Spital im Ausland. Zentral ist ausserdem die Auswahl der Kliniken. Nutzer können aus 42 verschiedenen Schweizer Spitälern und Privatkliniken auswählen, wobei Versicherungen nur dann angezeigt werden, wenn die Kosten auf der halbprivaten oder privaten Abteilung der gewünschten Kliniken vollständig (abzüglich einer allfälligen Franchise oder eines Selbstbehalts) übernommen werden.

Über moneyland.ch

moneyland.ch ist der qualitativ führende, kostenlose und unabhängige Schweizer Online-Vergleichsdienst für Versicherungen und Banken. Auf moneyland.ch finden sich umfassende und genaue Kosten- und Leistungsvergleiche in den Bereichen Krankenkassen, Spitalzusatz-, Krankenkassenzusatz-, Rechtsschutz-, Lebens-, Tier- und Reiseversicherungen, Kreditkarten, Hypotheken, Kredite, Mietkautionen, Trading, Private Banking, Bankpakete, Kassenobligationen, Privat-, Firmen-, Spar-, Säule-3a- und Freizügigkeitskonten. Beachten Sie, dass sich die Konditionen und Tarife je nach Produktgruppe laufend ändern können. Ein regelmässiger Vergleich auf moneyland.ch empfiehlt sich deshalb. moneyland.ch aktualisiert laufend mehr 2.5 Millionen Produktdaten, darunter Zinssätze, Kosten, Konditionen, Bewertungen und Zusatzinformationen.

Methodik

moneyland.ch hat die Leistungen von 47 Spitalzusatzversicherungen der relevanten Schweizer Krankenkassen untersucht.

- Alle Angaben ohne Gewähr und gemäss Anbietern. Stand: August / September 2016.
- Neben der Analyse der Kostenübernahme von stationären Behandlungen in 42 Privatkliniken wurden 14 weitere Zusatzleistungen untersucht.

- Die Bewertungen des Leistungsumfangs widerspiegeln nicht die Qualität der Leistung, sondern nur den Umfang. Die Punktvergabe variiert zwischen 0 und 5 Punkten. 5 steht für den grössten Umfang, 0 für kein Angebot im bewerteten Bereich. Für die Eruiierung des Gesamtumfangs wird ein gewichteter Durchschnittswert diverser Leistungen ermittelt und auf 0.5 Punkte auf- oder abgerundet.
- Zu den analysierten Leistungen zählen unter anderem die folgenden Komponenten: Erholungs- und Badekuren, Mutterschaft, Rooming-In, Haushaltshilfe, Hauskrankenpflege, Suche und Rettung, Repatriierung, Spital im Ausland sowie Spitalauswahl. Für die Gesamtwertung wird die Spitalauswahl besonders stark gewichtet.