

## Medienmitteilung

moneyland.ch zu den Unterschieden von Schweizer Krankenkassen

# Grosse Leistungsunterschiede bei Krankenkassen

**moneyland.ch, der unabhängige Online-Vergleichsdienst für Versicherungen und Banken, hat die Leistungen und Eigenschaften von Schweizer Krankenkassen in der Grundversicherung analysiert. Fazit: Auch in der Grundversicherung gibt es bedeutende Leistungsunterschiede.**

**Zürich, 21. November 2017** – In der Grundversicherung sollten alle Versicherten gleich behandelt werden. Schliesslich legt das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) fest, welche Leistungen die obligatorische Krankenpflegeversicherung umfassen muss. Deshalb betonen nicht zuletzt Vergleichsdienste immer wieder, dass es bei der Wahl der richtigen Krankenkasse in der Grundversicherung bloss auf die Prämienhöhe ankomme; die versicherten Leistungen seien schliesslich vom Gesetz her vorgegeben.

In der Praxis gibt es allerdings auch in der Schweizer Grundversicherung Entscheidungsfaktoren, die sich von Kasse zu Kasse markant unterscheiden können. Dazu gehören Differenzen bei den Abrechnungsmethoden, Kostengutsprachen, Verwaltungskosten, Solvenzquoten, der Zahlungsmoral, der Rückerstattungsdauer, der Kundenzufriedenheit und den Einschränkungen der Sparmodelle.

### Unterschiedliche Abrechnungsmethoden

In der Schweizer Grundversicherung wird mehrheitlich nach zwei Methoden abgerechnet: Mittels «Tiers garant» und «Tiers payant» (die dritte Variante «Tiers soldant» wird kaum verwendet). Bei der Methode «Tiers garant» erhält der Versicherte die Rechnung vom Arzt oder einem anderen Leistungserbringer. Wenn der Versicherte den Rechnungsbetrag zurückerhalten möchte, muss er die Rechnung noch der Krankenkasse zustellen. Wenn der Versicherte hingegen vergisst, eine Tiers-garant-Rechnung seiner Kasse zuzuschicken, erhält er keine Rückerstattung.

Anders im Fall «Tiers payant»: Hier stellt der Arzt die Rechnung direkt der Krankenkasse zu. Die Methode «Tiers payant» ist prinzipiell kundenfreundlicher, da der Versicherte weniger Aufwand hat. In der Grundversicherung werden Zahlungen bereits mehrheitlich via Tiers payant abgewickelt. Doch noch immer gibt es Krankenkassen (wie die Assura bei Medikamenten), die auch in der Grundversicherung bevorzugterweise die Tiers-garant-Methode einsetzen.

### Unterschiede bei den Rückerstattungen

Im Rahmen der Tiers-garant-Methode geht es je nach Krankenkasse unterschiedlich lang, bis die Versicherten den Rechnungsbetrag zurückerstattet erhalten. «Für Versicherte, die aufs Geld schauen müssen, können lange Wartefristen im schlimmsten Fall zu finanziellen Schwierigkeiten führen», so Benjamin Manz, Geschäftsführer von moneyland.ch.

moneyland.ch hat die Krankenkassen 2017 um eine Aktualisierung der BAG-Umfrage von 2014 bezüglich der Rückerstattungsdauer gebeten. Während manche Krankenkassen die Rückerstattungen speditiv innerhalb weniger Tage abwickeln, dauert es bei anderen Anbietern im Durchschnitt rund einen Monat, bis das Geld bei den Versicherten auf dem Konto ist. In einzelnen Fällen kann es auch deutlich länger dauern.

Besonders viele Reklamationen gibt es von Assura-Kunden. Gemäss dem Bundesamt für Gesundheit (2014) beträgt die durchschnittliche Rückerstattungsdauer bei Assura denn auch lange 37 Tage, gemäss einer Assura-Auskunft lag diese 2016 immer noch bei 25 Tagen. Gegenüber moneyland.ch

wollte Assura keine Stellung zu den neusten Zahlen nehmen.

### **Unterschiede bei der Kostengutsprache**

Nicht nur hinsichtlich der Dauer der Rückerstattungen unterscheiden sich die Anbieter, sondern auch bei der Frage, ob überhaupt gezahlt wird. Wie Ärzte immer wieder beklagen, gibt es gerade bei teuren Medikamenten deutliche Unterschiede bei der Zahlungsmoral der Krankenkassen. So übernehmen gewisse Kassen die Kosten von bestimmten Krebsmedikamenten, während andere eine Kostengutsprache ablehnen.

### **Unterschiede bei der Kundenzufriedenheit**

Deutlich Unterschiede gibt es auch bei der Kundenzufriedenheit, wie die diesjährige Zufriedenheitsumfrage von moneyland.ch ergeben hat. Während die Schweizer Versicherten mit ihren Krankenkassen im Durchschnitt zufrieden sind, gibt es je nach Kasse deutliche Unterschiede. So schneiden etwa die Kassen Assura und Supra punkto Freundlichkeit und Einsatzbereitschaft des Versicherungspersonals, Erreichbarkeit, Reaktionsgeschwindigkeit, Preis-Leistungsverhältnis, Kulanz bei Zahlungen, Schnelligkeit der Auszahlungen und Verständlichkeit von Kundeninformationen deutlich schlechter ab.

### **Unterschiede bei den Sparmodellen**

Telmed-, HMO- und Hausarzt-Sparmodelle locken mit teilweise hohen Prämienrabatten. Tatsächlich kann die Wahl eines Sparmodells durchaus empfehlenswert sein. «Es lohnt sich aber, die genauen Bedingungen vor Versicherungsabschluss zu lesen», so Felix Oeschger, Analyst bei moneyland.ch. Denn je nach Krankenkasse kann es spezifische Unterschiede bei den Versicherungsmodellen geben.

So gibt es Kassen, die zwei verschiedene Telmed-Modelle anbieten. Das günstigere Telmed-Modell schränkt die Versicherten jeweils stärker ein – zum Beispiel bei der Arztwahl und den Empfehlungen der medizinischen Hotline. Andere Modelle schränken die Apothekenwahl ein. Unterschiede gibt es auch bei der Verfügbarkeit der Sparmodelle: Viele Krankenkassen bieten nur eine eingeschränkte Modellauswahl an.

### **Unterschiede bei den Solvenzquoten**

Krankenkassen unterscheiden sich hinsichtlich ihrer angehäuften Geldreserven. Während manche kleineren Kassen nur über Reserven von knapp 2 Millionen Franken verfügen, sitzen andere Kassen wie Helsana auf Reserven von mehr als 1 Milliarde Franken. Unterschiedlich hoch ist auch die Solvenzquote je nach Kasse, also das Verhältnis von vorhandenen Reserven zur Reserven-Mindesthöhe (gemäss Bundesamt für Gesundheit BAG). Diese Quote variiert je nach Kasse von rund 60% (Unterdeckung) bis zu mehr als 500% (Mehrfachdeckung).

### **Unterschiede bei den Verwaltungskosten**

Auch wenn die Verwaltungskosten nicht direkt mit den Leistungen korrelieren, sind die Unterschiede je nach Krankenkasse trotzdem aufschlussreich. Der Verwaltungsaufwand pro versicherte Person variiert je nach Kasse zwischen 87 Franken und 383 Franken (BAG-Zahlen von 2016). Das Verhältnis von Verwaltungsaufwand zu risikobereinigten Prämien beträgt je nach Krankenkasse zwischen effizienten 2.91% und hohen 12.21%.

«Eine Übersicht über die erwähnten Unterschiede bezüglich Leistungen und Eigenschaften der Krankenkassen ist mit dem Krankenkassenvergleich auf moneyland.ch möglich», erläutert Felix Oeschger. So werden Kundenzufriedenheitsbewertungen, die durchschnittliche Dauer der Rückerstattungen, die prozentuale Verteilung von Tiers-payant- und Tier-garant-Zahlungen, Angaben zur Solvenzquote, zum Verwaltungsaufwand und Erklärungen der Sparmodelle angezeigt.

## Kontakt für weitere Informationen:

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

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

## Anhang

Der interaktive unabhängige Schweizer Vergleich für Krankenkassenprämien der obligatorischen Grundversicherung findet sich unter: <http://www.moneyland.ch/de/krankenkassen-vergleich>. Der Vergleich berücksichtigt alle Prämiendaten von allen Anbietern und Modellen, Franchisen und Kinderrabatten für beliebig viele Versicherte. Darüber hinaus berechnet der interaktive Vergleich automatisch die optimale Franchise für alle Krankenkassen-Angebote. moneyland.ch verzichtet im Unterschied zu anderen Vergleichsdiensten auf Abschlussprovisionen – Entschädigungen erfolgen unabhängig vom Abschluss pro Kontaktanfrage oder pro Klick.

moneyland.ch zeigt auf den Produktseiten der einzelnen Krankenkassen weitere Informationen an, darunter die durchschnittliche Dauer der Rückerstattungen, die prozentuale Verteilung von Tiers-payant- und Tier-garant-Zahlungen, Kundenzufriedenheitsnoten, Angaben zur Solvenzquote, zum Verwaltungsaufwand und Erklärungen zu den Besonderheiten der Sparmodelle.

## 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. Insgesamt hat moneyland.ch bereits mehr als 45 interaktive Vergleiche und Rechner programmiert. Beachten Sie, dass sich die Konditionen und Tarife je nach Produktgruppe laufend ändern können. Die Zinssätze der Hypotheken beispielsweise werden auf moneyland.ch tagesaktuell angepasst. Ein regelmässiger Vergleich auf moneyland.ch empfiehlt sich deshalb. moneyland.ch aktualisiert laufend mehr als 2.5 Millionen Produktdaten, darunter Zinssätze, Kosten, Konditionen, Bewertungen und Zusatzinformationen.