

Medienmitteilung

moneyland.ch zu den Verwaltungskosten von Schweizer Krankenkassen

Provisionen treiben Verwaltungskosten in die Höhe

moneyland.ch, der unabhängige Online-Vergleichsdienst für Versicherungen und Banken, hat die Daten des Bundesamts für Gesundheit (BAG) und der FINMA zu den Verwaltungskosten der Krankenversicherer in den Bereichen Grundversicherung und Zusatzversicherungen analysiert. Abschlussprovisionen in der Höhe von mehr als 500 Millionen Franken treiben die Verwaltungskosten in die Höhe.

Zürich, 1. November 2017 – Der Verwaltungsapparat der Schweizer Krankenkassen kostet Geld. Gemäss den neusten Zahlen des Bundesamts für Gesundheit lagen die Verwaltungskosten (der so genannte Betriebsaufwand) allein in der Grundversicherung im Jahr 2016 bei rund 1.4 Milliarden Franken. Zum Vergleich: Das Prämientotal lag bei rund 28.686 Milliarden Franken. Den grössten Anteil der Verwaltungskosten machen in der Grundversicherung die Personalkosten mit rund 73% aus.

Das bedeutendste Politikum sind hingegen die Abschlussprovisionen für Grund- und Zusatzversicherungen. moneyland.ch hat die Verwaltungskosten anhand der neusten Daten des Bundesamts für Gesundheit (BAG) und der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht (FINMA) unter die Lupe genommen. Resultat: Die Zahlungen für Abschlussprovisionen für Zusatzversicherungen sind erstaunlich hoch.

Provisionen machen mehr als einen Viertel der Kosten aus

In der Grundversicherung 2016 betragen Provisionen ans eigene Personal sowie ans fremde Personal rund 33 Millionen Franken, das sind «nur» rund 2.4% der gesamten Verwaltungskosten in der Grundversicherung. Die von der BAG erfassten Zusatzversicherungen hingegen weisen für 2016 einen deutlich höheren Wert von rund 56 Millionen an Provisionen (inklusive Provisionen ans eigene Personal) aus. Insgesamt beträgt der Anteil der Provisionen an den Verwaltungskosten im Bereich Zusatzversicherungen, die vom BAG observiert werden, hohe 25.6%.

Allerdings werden die meisten der grossen Anbieter von Zusatzversicherungen vom BAG gar nicht erfasst (vergleiche Erläuterung im Anhang). Diese werden von der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht FINMA reguliert. Insgesamt wurden 2016 von Krankenversicherern gemäss FINMA für Versicherungsprovisionen von Maklern und Agenten 428 Millionen Franken aufgewendet, das sind rund 29% der totalen Verwaltungskosten (in der Höhe von rund 1.46 Milliarden Franken).

Am höchsten sind die Provisionen gemäss FINMA mit rund 106 Millionen Franken bei Helsana (für alle Verträge ausserhalb der Grundversicherung). Bei manchen Krankenversicherern machen die Provisionen sogar rund die Hälfte der gesamten Verwaltungskosten des Zusatzversicherungsgeschäfts aus. Beispiel ist die Versicherungsgesellschaft Assura, bei der die Abschlussaufwendungen im Jahr 2016 22.8 Millionen betragen (bei totalen Verwaltungskosten für Zusatzversicherungen in der Höhe von 47.8 Millionen Franken).

Abschlussprovisionen in der Kritik

Insgesamt wurden 2016 von Krankenversicherern mehr als eine halbe Milliarde Franken an Abschlussprovisionen ausbezahlt. Davon entfallen nur 33 Millionen Franken auf die Grundversicherung. «Allerdings ist die Trennung von Grundversicherung und Zusatzversicherungen in der Beratungspraxis häufig nicht strikt», erläutert Benjamin Manz, Geschäftsführer von moneyland.ch.

«Krankenversicherer zahlen für Zusatzversicherungen oft sehr hohe Abschlussprovisionen, die pro Vertrag deutlich mehr als 1000 Franken betragen können», so Manz. Das Problem: «Häufig werden Zusatzversicherungen den Konsumenten durch Makler und Agenten mit falschen Versprechungen aufgeschwatzt, um an die hohen Provisionen zu kommen». Besonders problematisch sind dabei so genannte Superprovisionen: Dabei erhalten Vermittler zusätzlich zu den übrigen Provisionen weitere Bonuszahlungen ab einem bestimmten Volumen an vermittelten Versicherungsverträgen. Das System der Superprovisionen setzt falsche Anreize und kann damit zu Fehlberatungen führen.

Marketingausgaben in der Grundversicherung

Gemäss den neusten BAG-Zahlen haben Krankenkassen 2016 47 Millionen Franken für Werbung in der Grundversicherung ausgegeben, das sind rund 3.5% der gesamten Verwaltungskosten. 2015 und 2014 waren es rund 56 Millionen Franken pro Jahr. In der Zusatzversicherung sind es gemäss BAG-Zahlen rund 9.8 Millionen Franken an Werbeausgaben – allerdings handelt es sich nur um die Zahlen von 13 Zusatzversicherungen (vergleiche Liste im Anhang). Der Grossteil der Werbeausgaben fällt bei Zusatzversicherungen an, welche nicht dem BAG (sondern der FINMA) unterstehen.

Die Problematik besteht auch hier in der Aufteilung der Werbebudgets in die beiden Kategorien Grund- und Zusatzversicherung. Viele Werbekampagnen sind nicht eindeutig der Grund- oder Zusatzversicherung zuzuordnen. «Krankenkassen können Ausgaben für Marketing und Provisionen im Zweifelsfall bei den Zusatzversicherungen abrechnen, das ist politisch weniger heikel als bei der Grundversicherung», so Manz.

Verwaltungsaufwand pro Person: 163 Franken

Unter Verwaltungsaufwand wird in der obligatorischen Grundversicherung der gesamte Betriebsaufwand verstanden, darunter auch Personalkosten, Provisionen und Werbeaufwand. Pro versicherter Person lag der Verwaltungsaufwand im Jahr 2016 für die Grundversicherung im Durchschnitt bei 163 Franken. 2015 lag dieser Wert bei 169 Franken, 2014 bei 166 Franken, 2013 bei 159 Franken und 2012 bei 153 Franken (vergleiche Tabelle im Anhang).

Am tiefsten lag der Verwaltungsaufwand 2016 pro versicherter Person bei der Krankenkasse Luzerner Hinterland (87 Franken), gefolgt von Sanagate (90 Franken), sana24 (94 Franken) und der Sumiswalder Krankenkasse (96 Franken). Am höchsten war dieser Wert bei der Krankenkasse Ingenbohl mit 383 Franken.

«Effizienteste» Kassen im Verhältnis zu den Prämien

Eine weitere Kenngrösse ist das Verhältnis von Verwaltungsaufwand (plus Abschreibungen) zu den Prämien (abzüglich Risikoausgleich). Den geringsten Wert konnte 2016 mit 2.91% Visana verzeichnen, gefolgt von Vivacare mit 3.21% und Krankenkasse Luzerner Hinterland mit 3.31% und CSS mit 3.39%. Im pro Anbieter gewichteten Durchschnitt betrug dieses Verhältnis im Jahr 2016 5.21%. Im Jahr 2015 lag dieser Wert bei 5.46%, 2014 bei 5.69%, 2013 bei 5.62% und 2012 bei 5.68%.

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.

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.

Methodik

- Die Analyse der Verwaltungskosten basiert unter anderem auf den Erhebungen des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Für die Analysen der Grundversicherung (OKP) sind unter anderem die Kenngrössen Verwaltungsaufwand pro versicherter Person sowie Verhältnis von Verwaltungsaufwand (plus Abschreibungen) zu den Prämien (abzüglich Risikoausgleich) untersucht worden. Ausserdem sind die Betriebsrechnungen (OKP) analysiert worden, speziell die Kenngrössen Personalaufwand, Provisionen ans eigene Personal, Werbeaufwand und Provisionen. Dabei ist der Betriebsaufwand den Verwaltungskosten gleichzusetzen.
- Im Bereich Zusatzversicherungen (VVG) sind sowohl Daten vom BAG als auch von der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht (FINMA) herangezogen worden. Das BAG beaufsichtigt neben der Grundversicherung auch Zusatzversicherungen – allerdings nur von Krankenversicherern, welche die Zusatzversicherungen in der gleichen rechtlichen Einheit wie die obligatorische Krankenversicherung betreiben. Das BAG erhebt Daten von Zusatzversicherungen von folgenden Kassen: Aquilana, Sumiswalder Krankenkasse, Krankenkasse Steffisburg, Atupri, Krankenkasse Luzerner Hinterland, Vivao Sympany, Kolping, Sodalıs, Vita Surselva, Krankenkasse Wädenswil, Swica, Galenos und Rhenusana.
- Von der FINMA hingegen stammen Daten zu Abschlussaufwendungen für das direkte Geschäft und übrigen Verwaltungsaufwendungen im Rahmen von Krankenzusatzversicherungen, welche vom BAG nicht erhoben werden. Dazu gehören die Zusatzversicherungen von folgenden Krankenversicherern: Agrisano, Assura, Concordia, CSS, EGK, GMA, Helsana, Innova, Intras, Jardin Suisse, KPT, Groupe Mutuel, ÖKK, ProVAG, Sanitas, SLKK, Swica, Sympany, UNIQA, Visana, Wincare. Gemäss FINMA ist die Kenngrösse «Abschlussaufwendungen für das direkte Geschäft» mit Provisionen für Versicherungsmakler und Agenten gleichzusetzen (für diverse Versicherungsverträge, allerdings ohne Verträge der obligatorischen Grundversicherung).