

12.09.2012 - 08:10 Uhr

## comparis.ch zu den Prämien bei den Spital-Zusatzversicherungen - Hohe Wechselhürden führen zu hohen Prämien

Zürich (ots) -

Die auf 2012 eingeführte neue Spitalfinanzierung müsste zu Prämienenkungen der entsprechenden Zusatzversicherungen führen. comparis.ch hat bei den Krankenkassen nachgefragt: Eine generelle Prämienenkung ist nicht in Sicht, nur eine Kasse senkt die Prämien per 2013. Grund dafür: Weil viele Versicherte nicht vorbehaltlos wechseln können, ist der Druck auf die Krankenkassen klein, die Prämien zu senken.

Seit dem 1. Januar ist die neue Finanzierung für stationäre Spitalbehandlungen in Kraft. Diese sollte zu einer Entlastung der Spital-Zusatzversicherung für Aufenthalte in der halbprivaten und privaten Abteilung führen. Diese Entlastung ist aber noch nicht bei den Versicherten in Form einer Prämienenkung angekommen, wie eine Umfrage des Internet-Vergleichsdienstes comparis.ch bei den grössten Schweizer Krankenkassen zeigt. Von den 22 angefragten Kassen hat nur gerade Wincare angegeben, die Prämien für die Halbprivate- und Private-Spital-Zusatzversicherung zu senken. Zudem haben Concordia und Sympany bereits auf Anfang 2012 hin die Prämien für das Produkt «Allgemeine Abteilung ganze Schweiz» gesenkt und die Versicherten der Helsana-Gruppe erhalten wie dieses auch nächstes Jahr eine «freiwillige Vergünstigung» auf Spital-Zusatzversicherungen. Vier Krankenkassen haben comparis.ch keine Angabe zur Prämienentwicklung gemacht. «Die neue Spitalfinanzierung gemäss Krankenversicherungsgesetz schafft eine bessere Versicherungsdeckung durch die Grundversicherung. Deshalb müssten die Zusatzversicherungsprämien Spital-Halbprivat und -Privat sinken», sagt Felix Schneuwly, Krankenkassen-Experte bei comparis.ch.

Hohe Wechselhürden bei der Zusatzversicherung Die Prämien Spital-Halbprivat und -Privat sinken nicht, weil insbesondere die kranken und älteren Versicherten von anderen Krankenkassen gar nicht oder nur mit Vorbehalten aufgenommen werden. Für alle anderen Versicherten ist der Wechsel nicht attraktiv, weil er in der Regel bis Ende September erfolgen muss. Kürzere Kündigungsfristen gelten nur bei Prämienerrhöhungen. Die meisten Personen dürften sich aber erst mit ihrer Versicherungssituation beschäftigen, wenn sie im Oktober die Prämien für das nächste Jahr erhalten. «Im Vergleich zur Grundversicherung gestaltet sich ein Wechsel der Zusatzversicherung wesentlich schwieriger. Dadurch fehlt der Druck, in der Zusatzversicherung möglichst günstige Prämien anzubieten», erklärt Schneuwly. Die Situation liesse sich durch gleiche Kündigungsfristen und Termine für Grund- und Zusatzversicherung und eine bessere Freizügigkeit bei den Zusatzversicherungen verbessern. «Ein Wechsel der Zusatzversicherung würde damit wesentlich attraktiver», ist sich Schneuwly sicher.

Kollektivversicherte sollten Marktmacht ausspielen Neben einem Anpassen des Kündigungstermins können auch Grosskunden Druck für tiefere Prämien machen. Viele Firmen und Verbände bieten ihren Angestellten und Mitgliedern Kollektiv-Zusatzversicherungen an. Die Marktmacht dieser Kollektivkunden ist wesentlich grösser als die des Einzelkunden, denn beim Kassenwechsel von Kollektivverträgen kann ausgehandelt werden, dass alle Versicherten - unabhängig von Alter und Gesundheitszustand - zu den gleichen Konditionen beim neuen Anbieter versichert werden.

Mehr Leistungen zu Lasten der Grundversicherung Sinken sollten die Zusatzversicherungsprämien, weil seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung der Wohnkanton in der Regel 55 Prozent (in einigen Kantonen bis 2017 zwischen 45 und 55 Prozent), die Grundversicherung 45 Prozent jeder Fallpauschale nach Abzug der Kostenbeteiligung zahlt. Wobei noch eine Übergangsfrist gilt und darum noch nicht in allen Kantonen dieser Schlüs-sel angewendet wird. Beim Vergütungsteiler spielt es keine Rolle, ob die Behandlung in einem öffentlichen oder privaten Spital vorgenommen wird. Das Spital muss auf der Spitalliste eines Kantons sein. Ist der Fallpauschalpreis höher als im Wohnkanton und die ausserkantonale Behandlung nicht aus medizinischen Gründen notwendig, muss der Patient die Differenz selber bezahlen oder er hat dafür eine Zusatzversicherung «Spital ganze Schweiz».

Entlastung bei Investitionen für Zusatzversicherung Eine weitere Änderung, die längerfristig Auswirkungen auf die Prämien hat, gibt es bei den Investitionen. Neu müssen diese bei den Fallpauschalen einberechnet werden. Bisher sind Investitionen bei öffentlichen Spitälern vom Kanton, bei Privatspitälern vom Spital selbst, das heisst letztlich mit Geldern aus der Zusatzversicherung finanziert worden. Für die Grundversicherung fallen so sicher Mehrkosten an. Ob ein Kanton mehr bezahlen muss, hängt davon ab, in welchem Ausmass der Kanton bisher die Privatspitäler mitfinanziert hat. «Kantone mit einem hohen Anteil an Privatspitälern wie zum Beispiel Bern werden mehr belastet, andere wie zum Beispiel Waadt werden entlastet», sagt Schneuwly. «Der insgesamt höhere Finanzierungsanteil von Grundversicherung plus Kanton sowie die stabile Kostenbeteiligung der Patienten muss zu einer Entlastung der Zusatzversicherungen führen.»

Kontakt:

Felix Schneuwly  
Krankenkassen-Experte  
Handy: 079 600 19 12  
Telefon: 044 360 34 00  
E-Mail: [media@comparis.ch](mailto:media@comparis.ch)  
<http://www.comparis.ch/krankenkassen>

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100003671/100724622> abgerufen werden.