

Im März 1938 bringt sich der Schriftsteller Carl Zuckmayer in der Schweiz vor den Nazis in Sicherheit **SEITE 11**

Das Gymnasium Unterstrass bietet Migrantenkindern Hilfestellung beim Übertritt in die Mittelschule **SEITE 13**

# Spitalversicherung wird zum Auslaufmodell

*Ambulante Behandlungen und neue Angebote der Spitäler machen zusätzlichen Vorsorgeschutz teuer und unnötig*

Die Prämien für die Grundversicherung steigen stetig. Da bleibt weniger Geld für die Zusatzversicherungen. Gerade Junge wollen sich den Luxus nicht mehr leisten – das bringt die Branche in Bedrängnis.

SIMON HEHLI

Schweizerinnen und Schweizer gehen gerne auf Nummer sicher – erst recht, wenn es um ihre Gesundheit geht. Vier von fünf Personen haben neben der Grundversicherung mindestens eine Zusatzversicherung. Das hat eine Umfrage des Vergleichsdienstes Verivox ergeben, die der NZZ vorliegt. Für die Krankenkassen ist das ein gutes Geschäft: In den Zusatzversicherungen dürfen sie – anders als in der Grundversicherung – Gewinn machen. Rund acht Milliarden Franken schwer ist der Markt. Doch das Geschäftsmodell gerät unter Druck.

Da die Prämien in der obligatorischen Grundversicherung deutlich stärker steigen als die Löhne, fragen sich je länger, je mehr Leute, ob im Budget noch Mittel übrig bleiben für Zusatzversicherungen. Auch wenn die Menschen durchaus bereit sind, viel Geld in ihre Gesundheit zu investieren, reagieren sie doch sensibel auf Preiserhöhungen. Das zeigt sich etwa an der Tatsache, dass immer mehr Grundversicherte eine höhere Franchise wählen und auf günstigere alternative Versicherungsmodelle ausweichen.

## Überversicherte Schweizer

Die Zusatzversicherungen im ambulanten Bereich sind relativ günstig, sie kosten als Kombiangebot monatlich rund 30 bis 40 Franken. Doch Fachleute sind sich einig, dass viele Schweizer überversichert sind. Das hat vor allem damit zu tun, dass die Leistungen in der Grundversicherung bereits umfassend sind. So muss die Krankenkasse homöopathische Therapien bezahlen oder Notfallbehandlungen im Ausland, die ähnlich teuer sind wie in der Schweiz. Zusatzversicherte könnten zum Schluss kommen, dass das Preis-Leistungs-Verhältnis für sie nicht mehr stimmt – Zustupf zum Fitnessabo hin oder her.

Noch grössere Umwälzungen stehen im stationären Bereich bevor. Laut Verivox leistet sich fast ein Viertel der Bevölkerung die teuren Versicherungen für die halbprivate (16 Prozent) und die private Abteilung (6 Prozent). Der Konkurrenz-



*Komfort, wie ihn bisher nur Zusatzversicherte kannten, gehört immer öfter auch für Grundversicherte zum Standard.* KARIN HOFER/NZZ

dienst Comparis geht sogar davon aus, dass 30 Prozent eine solche Versicherung haben. Doch dass sich das lohnt, ist immer mehr infrage gestellt. Einerseits steigt der Komfort in den Spitälern auch für Grundversicherte. In Spitalneubauten sind Einer- und Zweierzimmer heute Standard. Die Gastronomie ist ebenfalls vielerorts auf hohem Niveau.

Andererseits forciert die Politik die Verlagerung medizinischer Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich. Bund und Kantone definieren eine Reihe von Operationen, die künftig ohne Übernachtung durchzuführen sind. Die Verlierer dieser Entwicklung sind die Privatversicherten. Denn bei einem ambulanten Eingriff gibt es für sie derzeit keine privilegierte Behandlung. Hinzu kommt, dass der Verdacht im Raum steht, stationäre Zusatzversicherungen verleiteten manche Ärzte zu unnötigen und dadurch meist schädlichen Operationen. «Bei ihnen ist die Gefahr grösser, dass die Ärzte unsinnige Sachen machen, weil es so lukrativ ist», sagte Daniel Scheidegger, Präsident der Schweizerischen Akade-

mie der Medizinischen Wissenschaften, in einem Interview mit der NZZ.

Dass die älteren Generationen ihre Zusatzversicherungen kündigen, ist eher unwahrscheinlich. Für sie lohnt sich dies kaum, da sie über die Jahre sehr viel Geld in die Prämien gesteckt haben. Anders sieht es bei den Jungen aus, wie Krankenkassenexperte Felix Schneuwly von Comparis sagt: «Sie überlegen es sich zweimal, ob sich angesichts der stetig ausgebauten Grundversicherung Zusatzversicherungen noch lohnen.»

## Die Jungen wollen Flexibilität

Anup Nastik, Versicherungsspezialist bei der Beratungsgesellschaft KPMG, beobachtet derzeit noch «keine Markterosion» bei den Zusatzversicherungen. Doch auch er mahnt, dass die Krankenkassen auf neue Modelle setzen werden müssen, wenn sie ihren Kunden langfristig einen Mehrwert bieten wollen. «Es sind modulare Produkte, die dem Zeitgeist entsprechen.» Modular bedeutet in diesem Zusammenhang, dass sich der Patient situa-

ner Teil der heute stationär durchgeführten Eingriffe betroffen – in Winterthur sind es vorerst jährlich rund 1000 von 15 000 Operationen. Andererseits geht er davon aus, dass die Kassen künftig Zusatzversicherungen auch für ambulante Spitalbehandlungen anbieten werden. Versicherte würden sich damit das Recht erkaufen, OP-Termin und Spezialist selber zu bestimmen.

Sanjay Singh, Leiter Leistungen und Produkte bei der CSS, bestätigt, dass sich die Branche mit solchen Ideen beschäftigt. Er kann sich auch vorstellen, dass Zusatzversicherte von weiteren Vorteilen profitieren – etwa, dass sie sich nach einem ambulanten Eingriff in einem komfortablen Patientenhotel erholen können, wie es das Waadtländer Kantonsspital 2016 eröffnet hat. Andere Optionen für die Zukunft wären laut Singh, dass die Kunden Zusatzversicherungen nur für einzelne Krankheiten abschliessen könnten – etwa für Krebs. Oder dass Behandlungen in führenden Kliniken im Ausland vergütet würden.

## Kostentreiber Gentest?

Als Herausforderung für die Krankenkassen könnte sich auch der technische Fortschritt erweisen. Felix Schneuwly rechnet damit, dass es eine immer genauere Vermessung der körperlichen Aktivitäten – etwa durch Fitnesstracker – und verbesserte Gentests ermöglichen werden, das individuelle Krankheitsrisiko relativ präzise vorherzusagen. «Für die Krankenkassen bedeutet dies, dass sie sich weniger auf die Risikoselektion fokussieren können, weil mehr Ausschlüsse und Vorbehalte den Markt verkleinern», sagt Schneuwly.

Die Kassen müssten dadurch mehr in die Risikoreduktion durch individuelle, auf Vitaldaten basierende Gesundheitsförderung für ihre Versicherten investieren. In der Branche gibt es zudem bereits Diskussionen darüber, ob stärker differenzierte Prämien auch in der Schweiz zum Thema werden – etwa für Diabetiker. «Wer einen gesunden Lebensstil hat, wird von Rabatten bei den Prämien profitieren können», prophezeit Schneuwly.

Profitieren könnten die Krankenkassen letztlich von der politischen Diskussion über Globalbudgets und Kostendächer. Denn manch ein Bürger dürfte fürchten, dass in der Grundversicherung eines Tages Rationierungen Tatsache werden – und dass dann nur jene Anrecht auf das volle Programm hätten, die eine Zusatzversicherung abgeschlossen haben.

tiv massgeschneiderte Lösungen aus-suchen kann: Will ein Grundversicherter sich den Luxus eines Einzimmers leisten, bezahlt er pro Nacht für das Upgrade. Ebenso, wenn er die Behandlung durch den Chefarzt wünscht.

Das ist für die Versicherten günstiger, als Monat für Monat hohe Prämien zu berrappen. Deshalb sind solche «Flex-Modelle» gerade bei den Jungen im Kommen. Sie sind jedoch für die Krankenkassen weniger profitabel und kannibalisieren die traditionellen Halbprivat- und Privatversicherungen. Konkurrenz erhalten die Versicherer zudem von einzelnen Spitälern, die von sich aus Upgrades anbieten. «Die Behandlungsmodelle werden vielschichtiger und heterogener», sagt Rolf Zehnder, Direktor des Kantonsspitals Winterthur. «Die einen Spitäler werden das Einzimmer oder die freie Arztwahl gegen Aufpreis ermöglichen, die anderen nicht.»

Zehnder glaubt nicht, dass die stärkere Verlagerung in den ambulanten Bereich das Aus für die Zusatzversicherungen bedeutet. Einerseits sei nur ein relativ klei-