

Dualistisches Krankenversicherungsmodell mit Grund- und Zusatzversicherung

Pfadnavigation

[Startseite](#)

Kontext | 13. Oktober 2017

Der SVV vertritt die Krankenversicherer im privaten Bereich der Zusatzversicherung. Die Branchenorganisationen der Krankenversicherer im Bereich der sozialen Krankenversicherung sind Santésuisse und Curafutura.

Die Krankenpflegeversicherung (Grundversicherung) ist grundsätzlich für alle Einwohner der Schweiz obligatorisch – unabhängig von der Staatsangehörigkeit. Sie untersteht dem Sozialversicherungsrecht.

Die Leistungen, die vom Krankenversicherer erbringen muss, sind im Krankenversicherungsgesetz KVG und den dazu gehörenden Verordnungen genau umschrieben. Der Leistungskatalog ist abschliessend. Was über diesen Leistungskatalog hinausgeht, darf die soziale Grundversicherung nicht bezahlen. Die Grundversicherung deckt u.a. die Arztkosten, die Spitalkosten in der allgemeinen Abteilung eines Spitals, Medikamente, Leistungen bei Schwangerschaft und Notfallbehandlungen im Ausland. Dabei wird zwischen Ländern der EU/EFTA und Staaten ausserhalb der EU/EFTA unterschieden. Bei EU-/EFTA-Staaten besteht der gleiche Anspruch wie für die Personen, die in diesem Land versichert sind. Bei Staaten ausserhalb der EU/EFTA wird maximal das Doppelte der Kosten in der Schweiz bezahlt. Wer höhere Leistungen in Anspruch nehmen will, muss eine (freiwillige) Zusatzversicherung abschliessen.

Im KVG gibt es zwei Instrumente, um die Versicherten an den Kosten zu beteiligen – die Franchise und den Selbstbehalt.

- Franchise: Wenn Kosten für Arzt, Spital oder Medikamente entstehen, müssen die Versicherten die Kosten zuerst selber übernehmen. Diese erste Kostenbeteiligung ist die Franchise. Erst wenn die Kosten die vereinbarte Franchise übersteigen, beteiligt sich die Krankenversicherung an den weiteren Kosten (abzüglich Selbstbehalt). Die Franchise muss pro Kalenderjahr nur einmal bezahlt werden. Der Versicherte kann eine höhere Franchise als die gesetzlich vorgeschriebene (300 Franken) wählen und so in den Genuss einer Prämienreduktion kommen.
- Selbstbehalt: Zur Franchise (Jahresbeitrag) hinzu kommt der Selbstbehalt. Der Selbstbehalt ist ein bestimmter Prozentsatz des Betrages (10 Prozent), der durch die Franchise noch nicht beglichen ist. Der Selbstbehalt ist limitiert auf maximal 700 Franken pro Jahr.

Der Abschluss eines alternativen Versicherungsmodells wie Hausarzt- oder HMO-Modelle führen ebenfalls zu Prämienreduktionen.

Die obligatorische Grundversicherung ist nicht gewinnorientiert. Die Prämien werden jährlich basierend auf einer Schätzung der Kosten des Folgejahres durch die Krankenversicherer berechnet und müssen vom Bundesamt für Gesundheit BAG genehmigt werden.

Freiwillige Zusatzversicherung

Die Zusatzversicherung untersteht dem Privatrecht (Versicherungsvertragsgesetz VVG). Sie ist freiwillig. Es gilt der Grundsatz der Vertragsfreiheit. Jedem Versicherer steht es frei, ob und zu welchen Bedingungen er jemanden aufnehmen will.

In der Zusatzversicherung können die Krankversicherer individuelle Leistungen erbringen, die durch die Grundversicherung nicht gedeckt sind. Mit diesem Angebot gehen die Krankenversicherer auf die persönlichen Bedürfnisse und Wünsche der Kundinnen und Kunden ein.

Zusatzversicherungen decken vor allem Leistungen im Spital, die nicht durch die obligatorische Krankenversicherung gedeckt sind (z.B. freie Arztwahl, Hotellerieleistungen). Besonders empfehlenswert sind Zusatzversicherungen für Kunden, die vom Angebot alternativer Behandlungsmethoden von nichtärztlichen Therapeuten profitieren wollen. Oft werden Zusatzversicherungen auch abgeschlossen, um Zahnbehandlungen zu decken und um eine Taggeldversicherung abzuschliessen.

Die Prämien in den Zusatzversicherungen sind risikodifferenziert gestaltet und richten sich nach den individuell zusammengestellten Leistungen. Sie müssen von der Finma genehmigt werden.

[Grundversicherung](#)

[Zusatzversicherung](#)

[KVG](#)

[VVG](#)

[Krankenversicherung](#)

Lesen Sie mehr zum Thema

Freizügigkeitsabkommen in der Kollektiv-Krankentaggeldversicherung

Der SVV und Santésuisse haben ein Abkommen vereinbart, das die Freizügigkeit im Bereich der Krankentaggeldversicherung regelt.

Regelwerk 31.01.2019

[Weiterlesen](#)

Arztberichte und Fallführungsinstrumente für Versicherungsfachleute und Case Manager

Hier finden Sie Arztberichte zu allen Bereichen der Personenversicherungen sowie Fallführungsinstrumente.

Empfehlung 25.02.2019

[Weiterlesen](#)

Gesundheitswesen: gutes System – teures System

Unser Gesundheitssystem ist eines der besten – und teuersten der Welt. Gegen die Kostenexplosion braucht es Wettbewerb und Eigenverantwortung.

Kontext 17.10.2017

[Weiterlesen](#)