



Together makes progress

Krankenversicherung Schweiz 2026

Factbook



Juli 2026



Einleitender Kommentar & Agenda



Liebe Leserinnen, liebe Leser

Vielen Dank für Ihr Interesse an unserer **Publikationsreihe zur Schweizer Krankenversicherungsbranche**. Das vorliegende **Factbook** bildet den ersten Teil unserer jährlichen Übersicht und präsentiert eine **kompakte Übersicht** zu den wichtigsten **Eckwerten des Marktes** entlang von drei Themenblöcken:



Gesamtmarkt: Übersicht zu den Entwicklungen der Gesundheitskosten und dem Gesamtmarkt, in welchem sich die Krankenversicherer bewegen.

Seite 03



OKP & VVG: Vertiefter Einblick in die zwei Kernbereiche der Krankenversicherungen sowie in das Wechselverhalten der Konsumentinnen und Konsumenten.

Seite 07



Top 13 Krankenversicherer: Darstellung der Wettbewerbssituation im Krankenversicherungsmarkt sowie der Positionierung der grössten Player.

Seite 18



Unsere **nächste Publikation** erscheint im **Herbst 2026** und beleuchtet die Prämiensituation sowie zentrale Entwicklungen im Herbstgeschäft.

Haben Sie **Fragen** zu dieser Publikation oder möchten Sie **spezifische Inhalte mit uns vertiefen**? Wir freuen uns auf den Austausch mit Ihnen und vereinbaren gerne einen Termin.

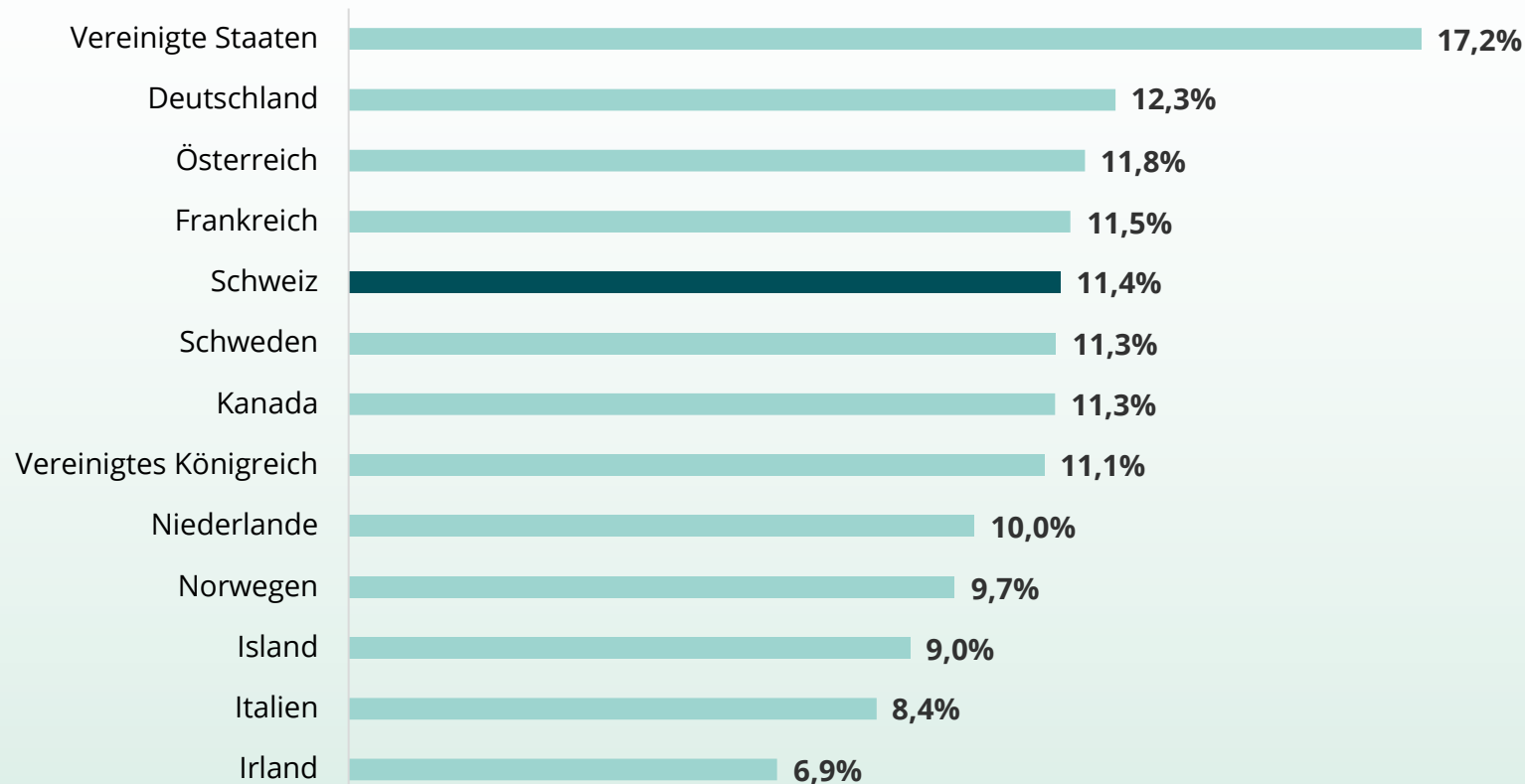
Wir wünschen Ihnen eine kurzweilige Lektüre!

Gesamtmarkt



Das Schweizer Gesundheitswesen liegt im Vergleich mit OECD-Ländern im vorderen Mittelfeld – die Wahrnehmung der Bevölkerung ist aufgrund der Kopfprämie eine andere

Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt (2024)



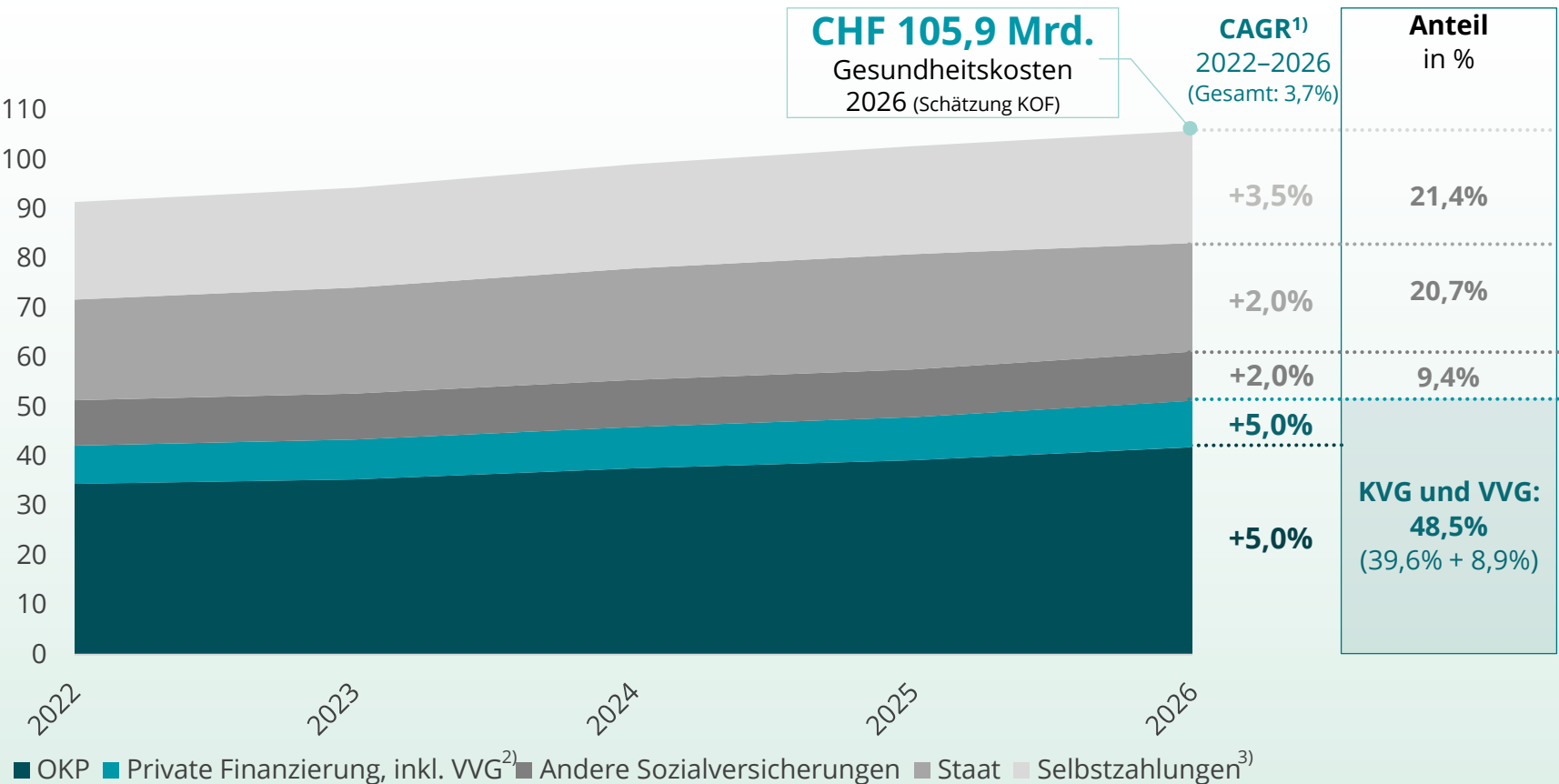
Quelle: Bundesamt für Statistik – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU) Datenstand 24.04.2026, OECD – Health at a Glance,

Einsichten

- Die **Schweiz** weist im Verhältnis zum Bruttoinlandprodukt **im Vergleich zu anderen OECD-Ländern vergleichbare Gesundheitskosten** auf (11,4%).
- Unsere Nachbarländer **Deutschland, Österreich und Frankreich** weisen **leicht höhere relative Kosten** auf.
- **Seit 2023 konnte sich die Schweiz hinter Österreich und Frankreich positionieren** – unter anderem als Resultat des stärkeren Schweizer BIP-Wachstums.
- Der Anteil der Gesundheitskosten am BIP ist **seit der Einführung des KVG 1996 von 8,6% auf 11,4%** markant gestiegen (nicht in Grafik ersichtlich).
- Das System der **Kopfprämien** in der Grundversicherung führt dazu, dass die Kosten **für Konsumentinnen und Konsumenten stärker spürbar** sind als in anderen europäischen Ländern, in denen die Gesundheitskosten oft über die Steuern finanziert werden.

KVG und VVG finanzieren ca. 48,5% der CHF 105,9 Mrd. Gesundheitskosten in der Schweiz

Entwicklung der Finanzierung des Gesundheitswesens (in CHF Mrd.)



Einsichten

- Die **gesamten Gesundheitskosten** im Jahr **2026** betragen gemäss KOF-Schätzung **CHF 105,9 Mrd.** pro Jahr.
- Davon werden 2026 ca. **48,5%** (CHF 51,3 Mrd.) durch **KVG und VVG** finanziert, wovon ein **Grossteil** auf die **Grundversicherung** entfällt.
- Im Zeitraum 2022 – 2026** zeigt sich im Durchschnitt ein jährliches **Wachstum von +3,7%**. Überdurchschnittlich wachsen dabei die durch **KVG und VVG** getragenen Kosten mit je +5,0%. Danach folgen die durch **Selbstzahlungen** getragenen Kosten wie zum Beispiel die Franchise mit +3,5%.
- Anmerkung: Da die Aufteilungslogik der Kostenträger durch das KOF geändert wurde, lässt sich der Verlauf nur bis maximal 2022 konsistent zurückverfolgen. Frühere Daten basieren auf einer anderen Aufteilungslogik.

Quelle: KOF – Prognose der Gesundheitsausgaben Herbst 2025 (Werte 2024-2026 prognostiziert).
1) CAGR: Compound Annual Growth Rate (durchschnittliche jährliche Wachstumsrate). Fokus auf die letzten 5 Jahre.
2) Private Finanzierung: z.B. VVG, Stiftungen, Spenden
3) Selbstzahlungen: z.B. Franchise, Selbstbehalt und Out-of-Pocket Zahlungen
© Deloitte Consulting AG 2026. Alle Rechte vorbehalten.

Der Gesamtmarkt mit Privat- und Unternehmensgeschäft ist ca. CHF 55,1 Mrd. gross und wächst in allen Segmenten weiter

Gesamtmarkt der Krankenversicherung

Segmente	 Prämien 2024		 Wachstum	 Profitabilität
	Gesamtmarkt (CHF Mrd.)	Anteil Krankenversicherungen	CAGR ¹ Gesamtmarkt 2015-2024	Schadenquote Gesamtmarkt
KVG ²	~38,5	100%	3,6% p.a.	95%
VVG-HK ³	~7,3	98%	1,3% p.a.	71%
Unfall (UVG) ⁴	~3,5	25%	2,4% p.a.	70%
KTG ⁵	~5,8	52%	5,6% p.a.	82%
Total	~55,1	90%	3,3% p.a.	89%

Einsichten

- Die Krankenversicherer bewegen sich in einem **Gesamtmarkt** von **CHF ~55,1 Mrd.** mit vier wesentlichen Segmenten (KVG, VVG-HK, UVG, KTG).
- Die **am stärksten wachsenden Segmente KVG** und **KTG** sind gleichzeitig **diejenigen mit der höchsten Schadenquote**. Typischerweise sehen Versicherer diese Segmente als Einstieg für ein Upselling zu den profitableren VVG- respektive UVG-Segmenten.
- Gerade das **VVG-HK-Geschäft** steht jedoch **in Bezug** auf **Kundenerwartungen** und **Regulatorik (FINMA)** weiterhin **unter Druck**. Zusätzlich **untergräbt** der laufend **ausgebaute KVG-Leistungskatalog** dieses **Segment immer stärker**.

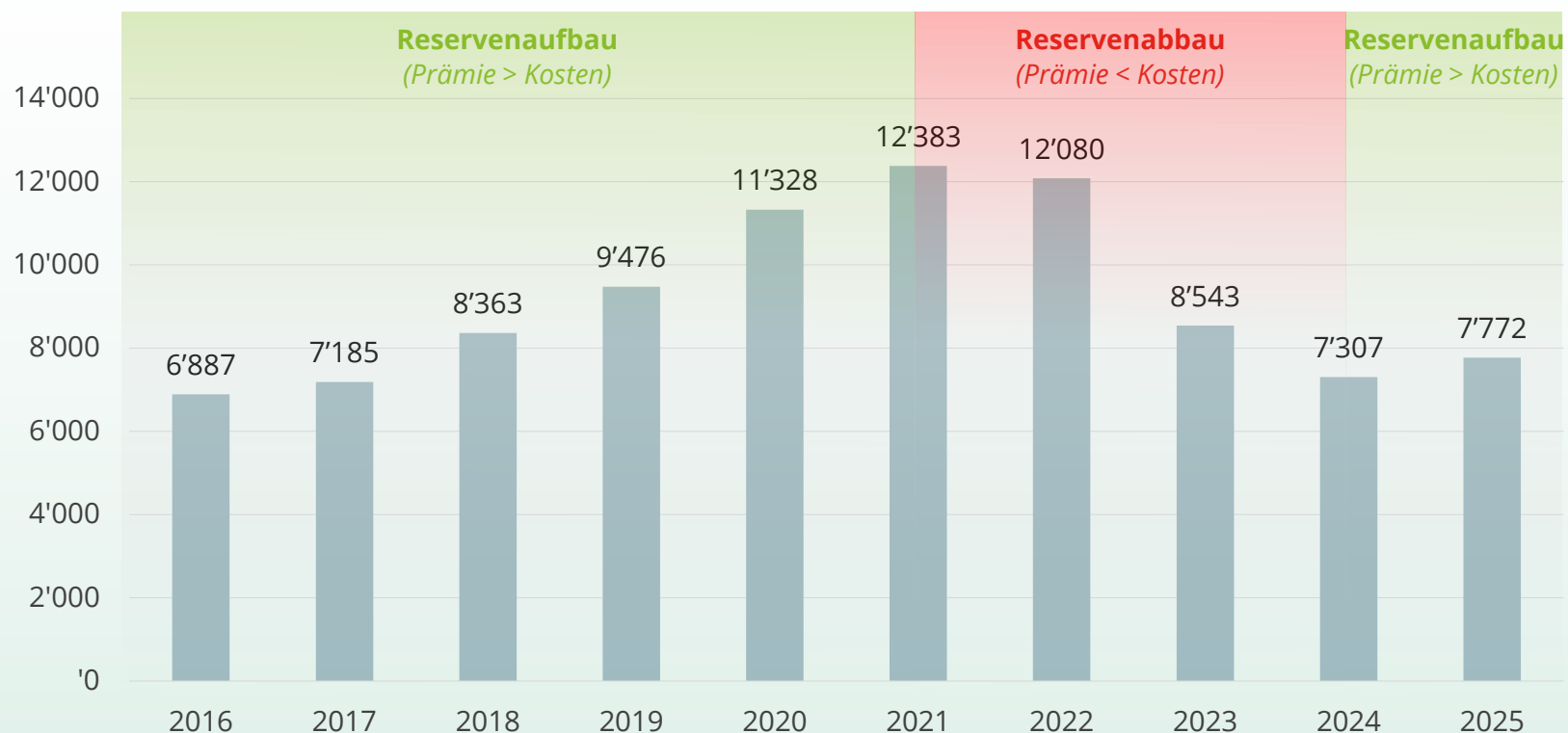
Quelle: Bundesamt für Gesundheit – Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2024; FINMA – Versicherer-Report
 1) CAGR: Compound Annual Growth Rate (durchschnittliche jährliche Wachstumsrate).
 2) Prämieinnahmen KVG. 3) Beinhaltet stationäre und ambulante Heilungskosten sowie Pflege. 4) Beinhaltet Einzelunfall, UVG-Zusatzversicherung, übrige Kollektiv UV, freiwillige UV, BUV, NBUV (beinhaltet nur Prämieinnahmen gemäss UVG). 5) Beinhaltet Erwerbsausfall Einzel, Erwerbsausfall Kollektiv.
 © Deloitte Consulting AG 2026. Alle Rechte vorbehalten.

OKP & VVG



Nach einer Phase des Reservenabbaus fand auf das Jahr 2024 hin eine Trendwende statt – es werden wieder Reserven aufgebaut

OKP Reserven Total in CHF Mio.



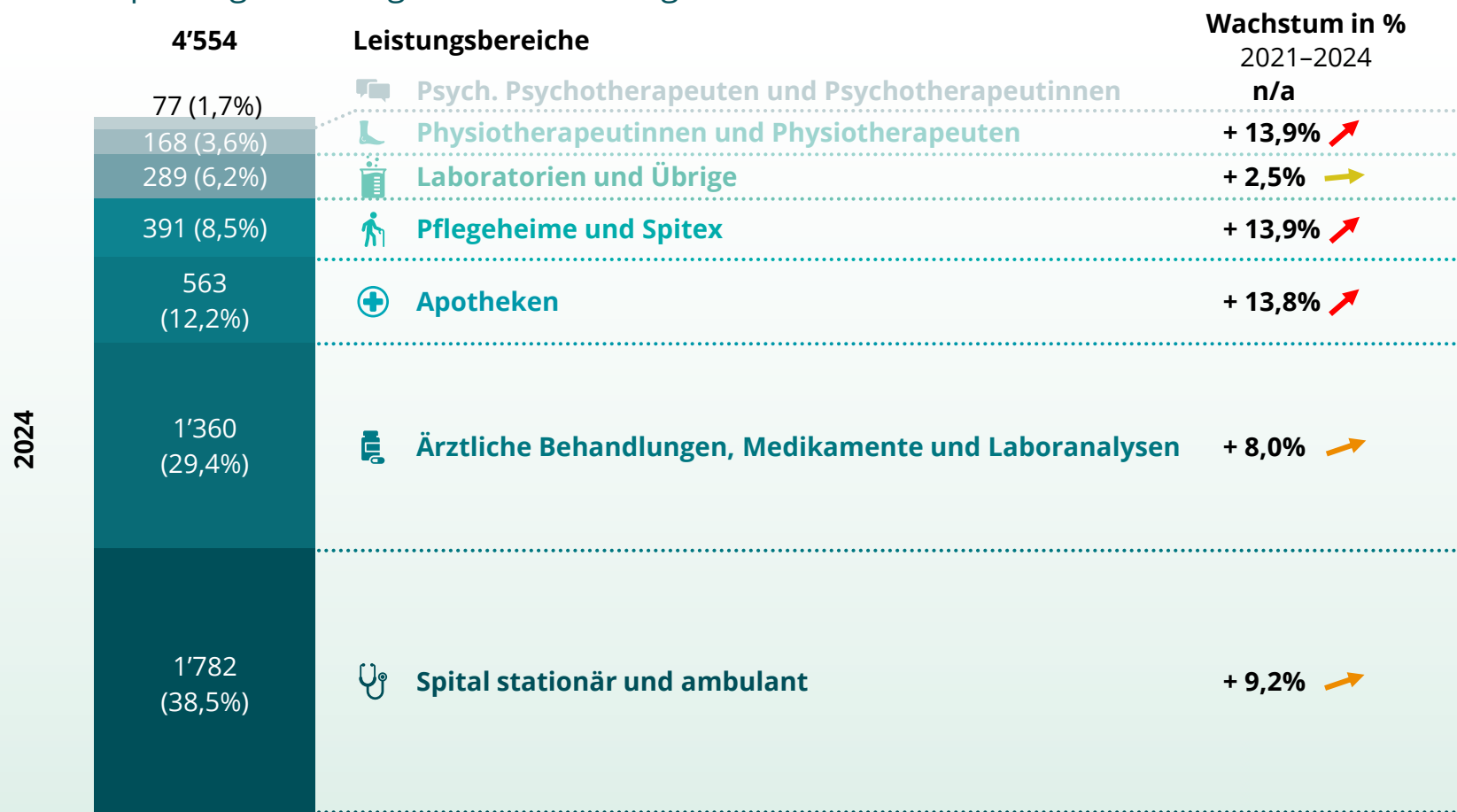
Einsichten

- Unter anderem auf Grund von **politischen Entscheiden** und stärker als erwartet steigenden Kosten wurde in den Jahren **2021 – 2023** in grösserem Umfang **Reserven reduziert**.
- Ab 2024 wurde der Reserveabbau nicht fortgesetzt – die Prämieinnahmen übersteigen die Kosten. Damit wurden **ab 2024 wieder Reserven aufgebaut**.
- Für das Jahr 2025 erwartet das **BAG/BfS** wieder ein **Wachstum der Gesundheitskosten** von **über 3%**. Damit liegt der Anstieg der Kosten in einem ähnlichen Umfang wie in den Vorjahren (nicht in Grafik ersichtlich).
- Wie stark das per 2026 **neu eingeführte Tarifsyst** (TARDOC und ambulante Pauschalen) sich auf diesen **Kostenanstieg auswirkt**, ist aktuell noch ungewiss.

Quelle: Bundesamt für Gesundheit – Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2024; BFS-Medienmitteilung vom 24.04.2026; Deloitte Analyse.

Die demographische Entwicklung sowie die Ausweitung des OKP-Leistungskatalogs machen sich in den OKP-Pro-Kopf-Ausgaben deutlich bemerkbar

OKP-Pro-Kopf-Ausgaben ausgewählter Leistungsbereiche in CHF



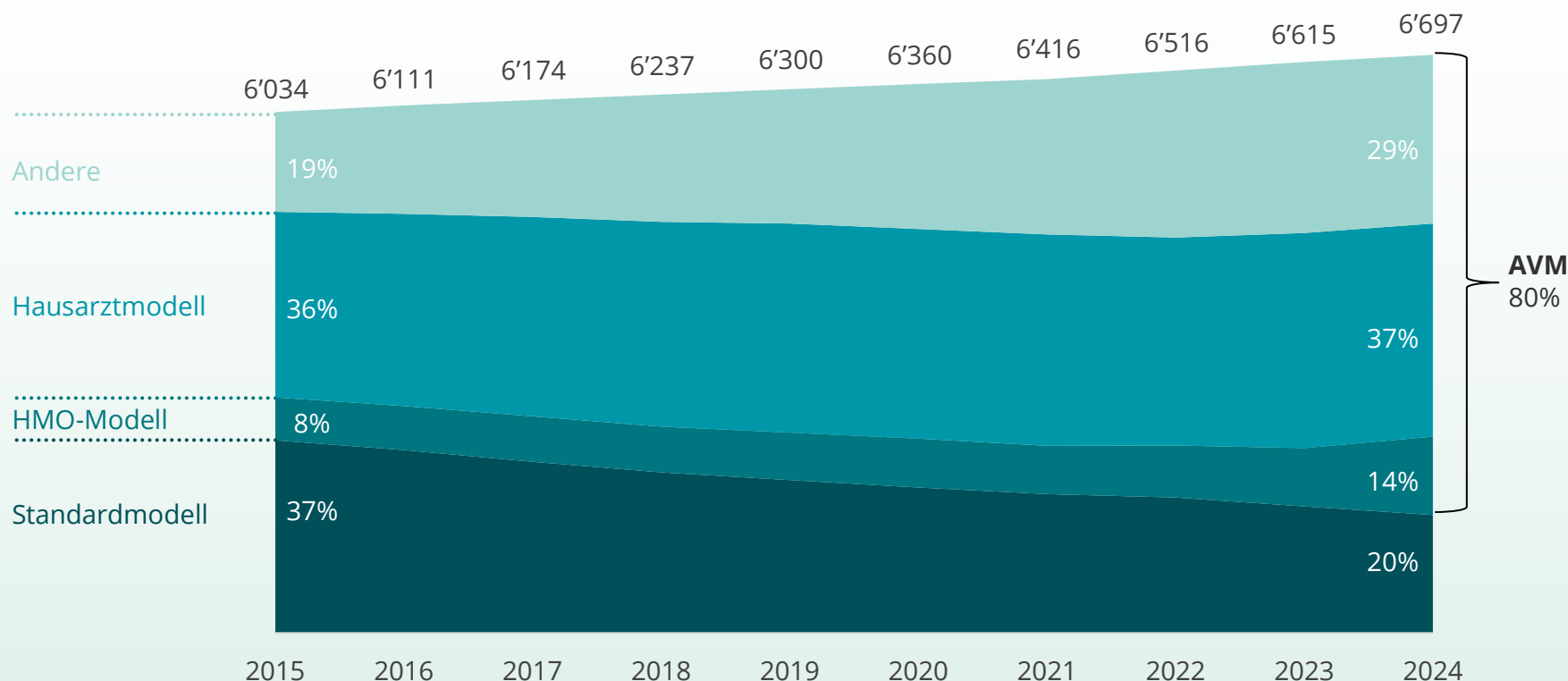
Quelle: SASIS Leistungserbringerstatistik; Deloitte Analyse.

Einsichten

- Der grösste Anteil der OKP-Kosten fällt auf **Spitäler** (38,5%) sowie **ärztliche Behandlungen, Medikamente und Laboranalysen** (29,4%). Die in beiden Bereichen um **9,2% resp. 8%** gestiegenen Kosten resultieren hauptsächlich aus gestiegenen Ansprüchen, medizinischem Fortschritt und den Anreizsystemen im Gesundheitswesen.
- Den **stärksten Zuwachs** (relativ) **seit 2021** verzeichnen **Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten** (+13,9%), **Pflegeheime und Spitex** (+13,9%) sowie **Apotheken** (+13,8%).
- Ursache für diese Zuwächse dürften unter anderem die zunehmende Nachfrage infolge **demografischer Veränderungen** sein. Aber auch die **Erweiterung des OKP-Leistungskatalogs**, wie es per 2022 für die psychologische Psychotherapie der Fall war.

Lediglich einer von fünf Erwachsenen wählt noch das Standardmodell – fast halb so viele wie vor 10 Jahren

Anzahl Versicherte in Tsd., Anteil je Versicherungsmodell in %, nur Erwachsene



Quelle: Bundesamt für Gesundheit – Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2024.

Einsichten

- 2024 haben **80% der Erwachsenen** ein **alternatives Versicherungsmodell** (AVM) gewählt. Dieser Anteil hat sich seit 2015 konstant erhöht (total um +18 Prozentpunkte), sodass nur noch **jeder Fünfte das Standardmodell** besitzt.
- **Der grösste Zuwachs seit 2023** zeigt sich beim **HMO-Modell**. Während Hausarzt und die anderen Modelle (z.B. Kombi-Modelle mit mehreren Gatekeepern wie Telemedizin & Apotheke) kein Wachstum zeigten, ist die Reduktion beim Standardmodell vollständig ans HMO-Modell übergegangen.
- Auch **auf die öffentliche Wahrnehmung und die Einordnung der Prämienentwicklung** hat die Verschiebung Auswirkungen. Oftmals wird die **Entwicklung der Standardprämie als Messgrösse** für das Prämienwachstum oder die Haushaltsbelastung genommen. Dies **entspricht jedoch seit 2016 nicht mehr der Realität** eines Grossteils der Bevölkerung.

Der Anteil der Bevölkerung mit maximaler Franchise wächst zu Lasten des Anteils mit „Zwischen-Franchisen“ (CHF 500-2'000)

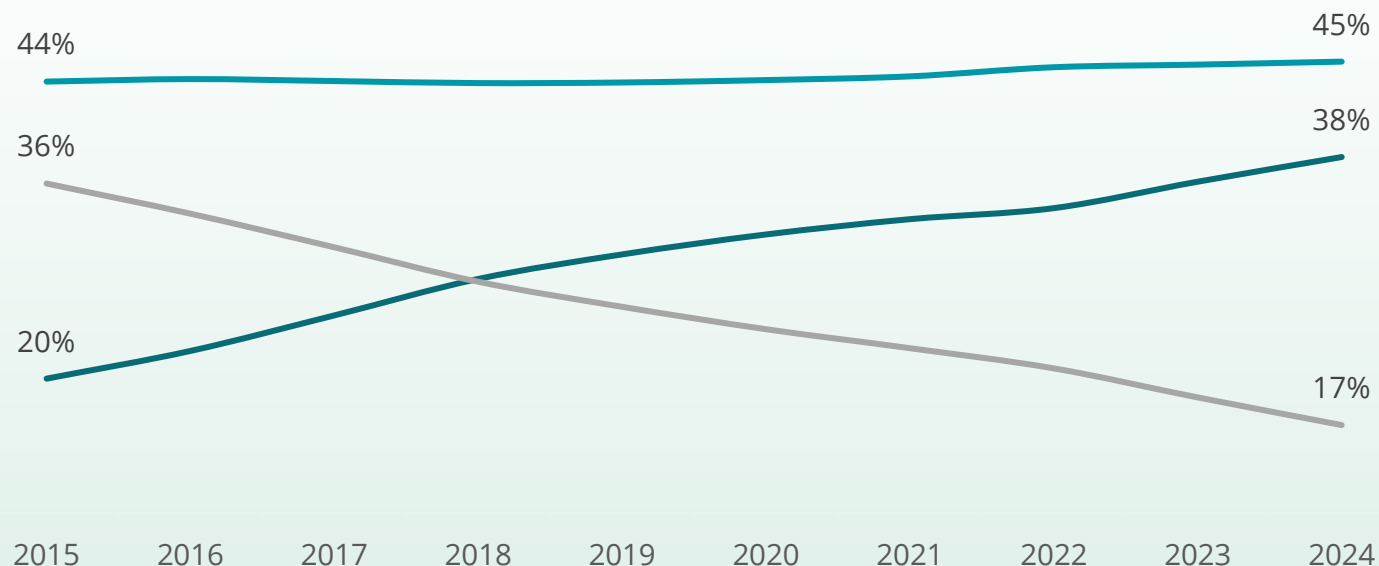
Anteil der Versicherten je Franchise in %, nur Erwachsene

Franchise

CHF 300

Zwischen-Franchisen
(CHF 500-2'000)

CHF 2'500



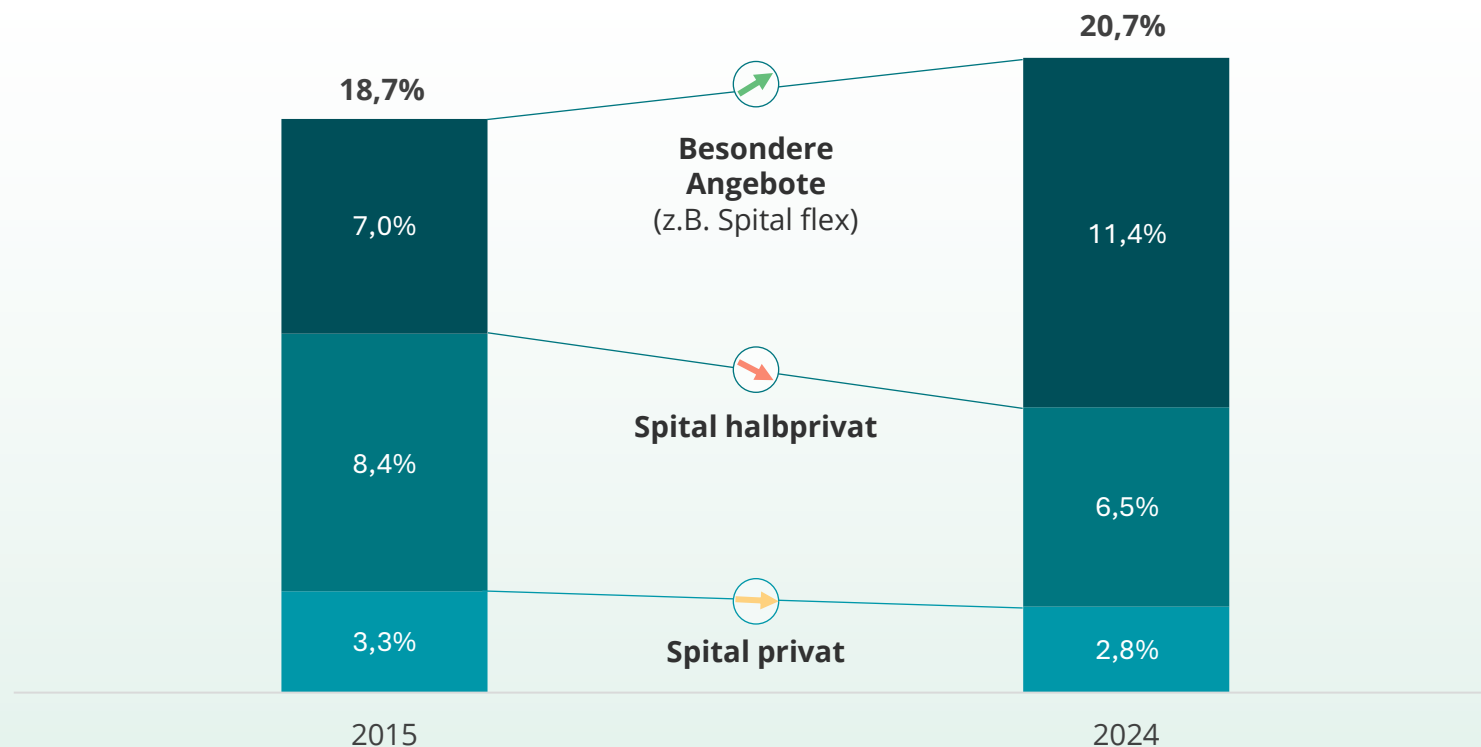
Quelle: Bundesamt für Gesundheit – Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2024.

Einsichten

- Seit 2015 hat die **maximale Franchise** CHF 2'500 einen **starken Zuwachs** verzeichnet (+18 Prozentpunkte) und wird nun von **38% der Bevölkerung** gewählt.
- Dieser Anstieg ist auf den **Rückgang der «Zwischen-Franchisen»** (CHF 500-2'000) zurückzuführen, wobei der **Switch 2018** vollendet wurde. Die Minimal-Franchise CHF 300 bleibt hingegen unverändert.
- Dies lässt vermuten, dass die **Versicherten das System besser verstehen**: Die «Zwischen-Franchisen» bieten einen zu geringen Rabatt, um finanziell lukrativ zu sein.
- Es ist zudem eine **Korrelation** zwischen dem Anteil der **maximalen Franchise** und der **Prämienentwicklung** erkennbar (nicht in Grafik ersichtlich): In den Jahren mit überdurchschnittlicher Prämienenerhöhung (siehe Slide 13) wechseln leicht mehr Personen zur CHF 2'500 Franchise.

Flex-Produkte treiben den jährlichen Anstieg bei Spitalzusatzversicherungen

Anteil der Versicherten in Prozent (2015–2024)



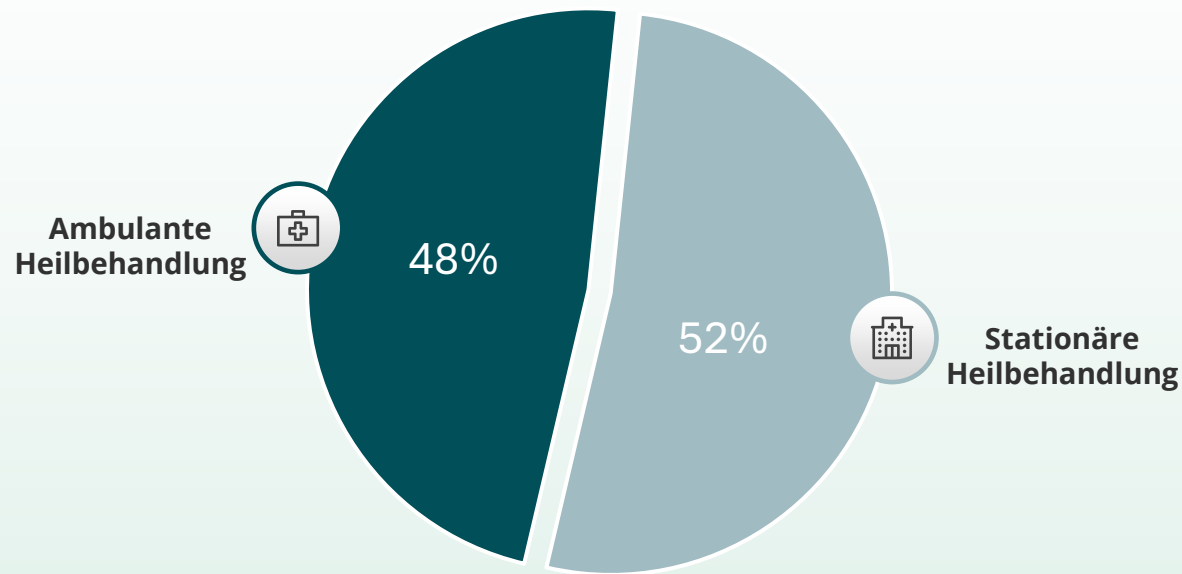
Einsichten

- Zwischen **2015 und 2024** ist der Versichertenbestand für **Spitalzusatzversicherungen um 2 Prozentpunkte** gewachsen: 2015 hatten rund 19% (1,55 Millionen) eine private, halbprivate oder flex-Spital-Zusatzversicherung, gegenüber rund 21% (1,87 Millionen) im Jahr 2024.
- **Die Gewinner** sind dabei die **Flex-Produkte** (neben den weiteren «besonderen Angeboten» wie Zimmerupgrade). Der Zuwachs auf einen **Anteil von rund 11%** ist sowohl auf die zusätzlichen Versicherten als auch auf den Wechsel von privat / halbprivat zum kostengünstigeren und flexibleren Flex-Produkt zurückzuführen.
- Entsprechend machen die Produkte **Spital privat und Spital halbprivat 2024** nur noch knapp **3% und 7%** der OKP-Versicherten aus.

Quelle: Bundesamt für Gesundheit – Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2024.

Die Verschiebung von stationär zu ambulant schlägt sich erst geringfügig in den VVG-Prämienvolumen nieder – spannend wird es in den nächsten Jahren

Verteilung ambulante vs. stationäre Heilbehandlung (2024)



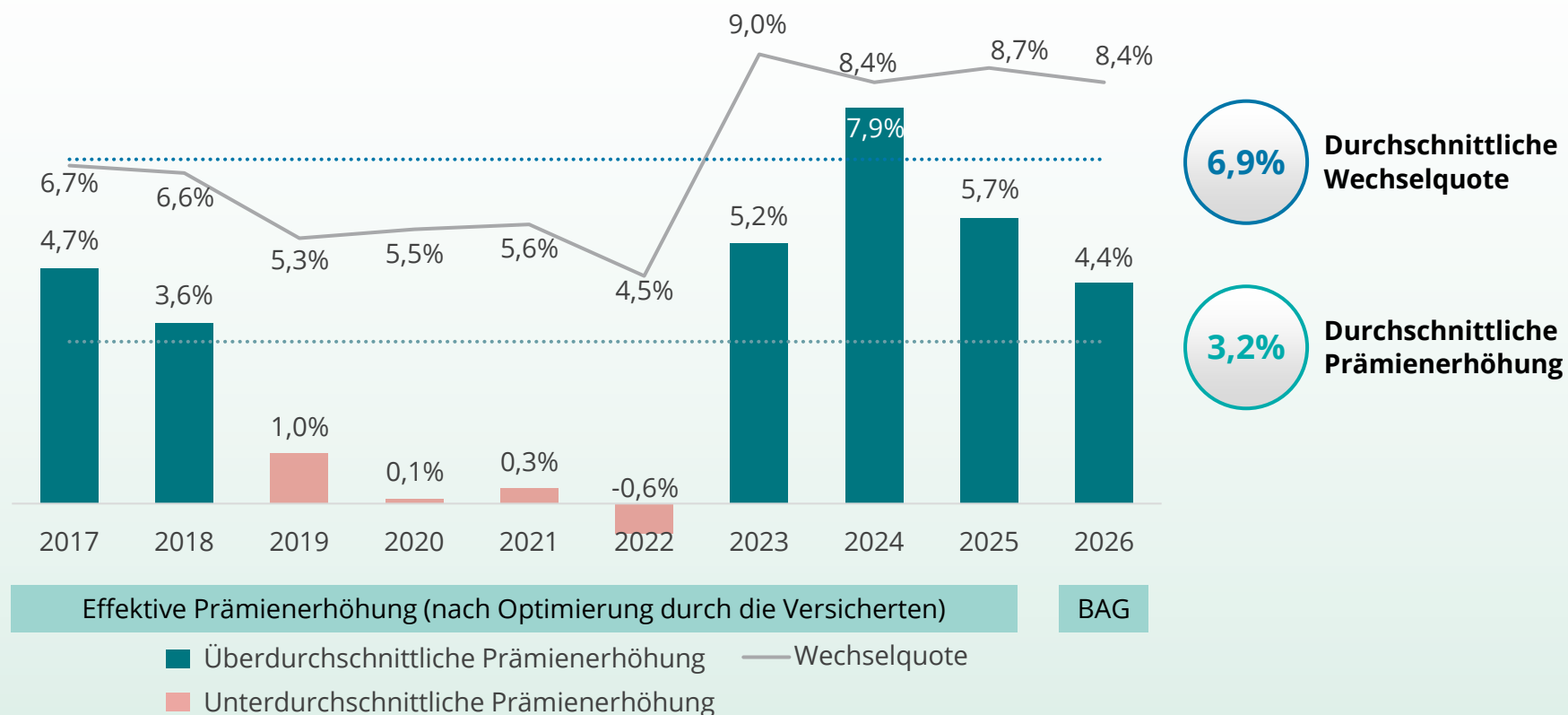
Einsichten

- Die Stossrichtung **ambulant vor stationär** wird seit Jahren politisch verfolgt, trotzdem ist dies **in den Zahlen der Zusatzversicherungen erst geringfügig erkennbar**: 2024 ist der Anteil der ambulanten Heilbehandlungen rund 48%.
- Dieses Bild zeigt sich bereits **seit vielen Jahren**. Der ambulante Anteil ist seit 2015 nur um 3 Prozentpunkte angestiegen (nicht in Grafik ersichtlich).
- Als ein Grund werden die Fehlanreize durch die ungleiche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen genannt durch das BAG. Dies sollte sich jedoch ändern: Nachdem das Volk 2024 für die **einheitliche Finanzierung** abgestimmt hat, sind die Umsetzungsarbeiten in vollem Gange – die **Inkraftsetzung ist per 2028** geplant.

Quelle: FINMA – Versicherer Report, BAG - KVG-Änderung: Einheitliche Finanzierung der Leistungen.

Eine neue Realität zeichnet sich ab: die Wechselquote bleibt per 1.1.2026 trotz tieferem Prämienanstieg auf einem hohen Niveau

Anstieg der mittleren Prämie und Wechselquote der Versicherten in %



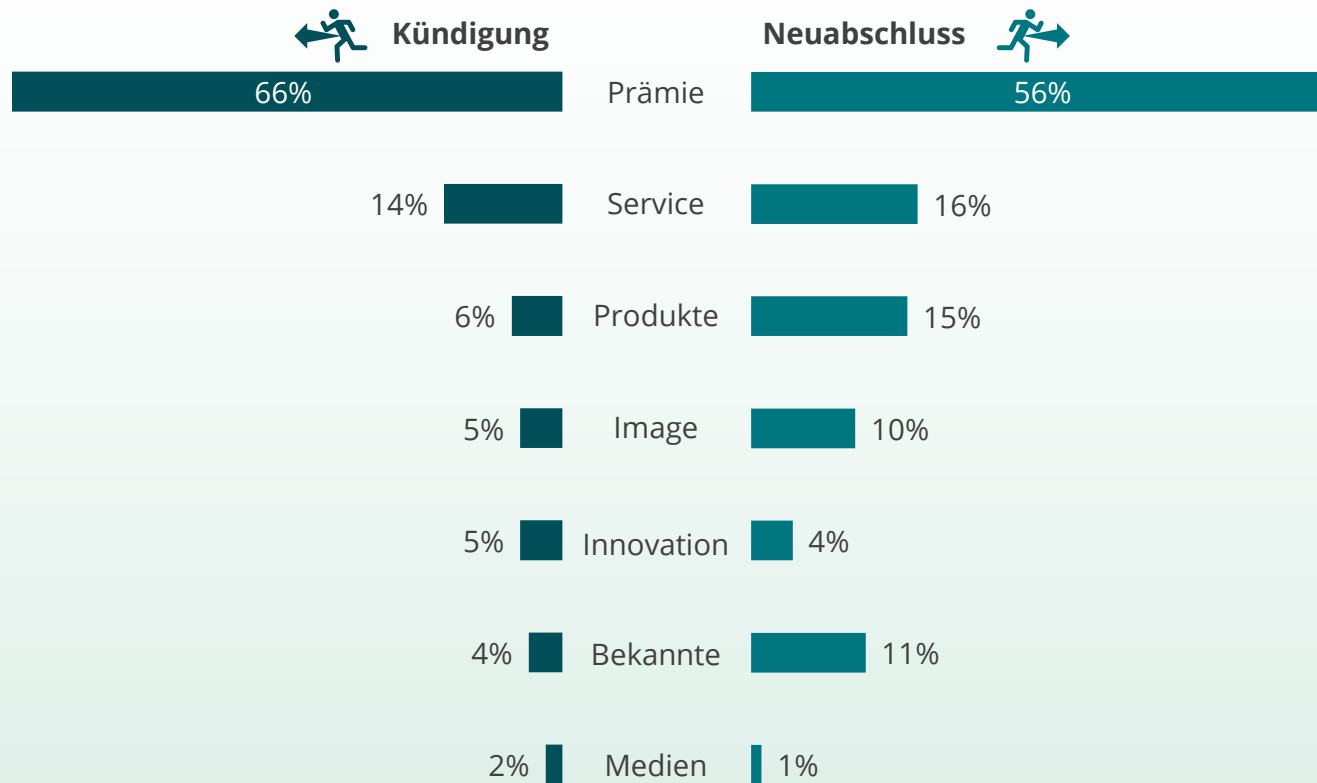
Quelle: Bundesamt für Gesundheit; Befragung Konsumentinnen und Konsumenten Krankenversicherung Schweiz, März 2026 (Deloitte).

Einsichten

- Seit 2017 sind die Prämien im **Durchschnitt** jährlich um **3,2%** gestiegen, während jährlich **6,9%** der Versicherten ihren OKP-Anbieter **gewechselt** haben. In der Vergangenheit **hing** die **Wechselquote** stark von der Höhe der angekündigten **Prämienenerhöhung** ab: Grössere Prämiensteigerungen führten zu höheren Wechselquoten.
- Mit der Prämienenerhöhung auf das Jahr 2023 zeichnet sich jedoch eine neue Realität ab: die **Wechselquote** ist und **bleibt deutlich höher** als in den **Jahren davor**.
- Dies ist vermutlich auf den **steigenden finanziellen Druck** durch hohe Prämien auf die **Haushalte** zurückzuführen. Gleichzeitig steigt schrittweise das Verständnis der Bevölkerung zur Wechselthematik.
- Anmerkung: Die Wechselquoten von 2025 & 2026 sind Schätzungen basierend auf der repräsentativen Deloitte Konsumentenumfrage (BAG-Zahlen noch nicht verfügbar).

Prämie und Service bleiben die Kernfaktoren bei einem Wechsel – bei der Wahl des neuen Anbieters sind zusätzliche Hebel wie Produkte, Image & Meinung von Bekannten relevant

Einflussfaktoren beim Entscheid für oder gegen eine Krankenversicherung (Grundversicherung), Mehrfachauswahl möglich



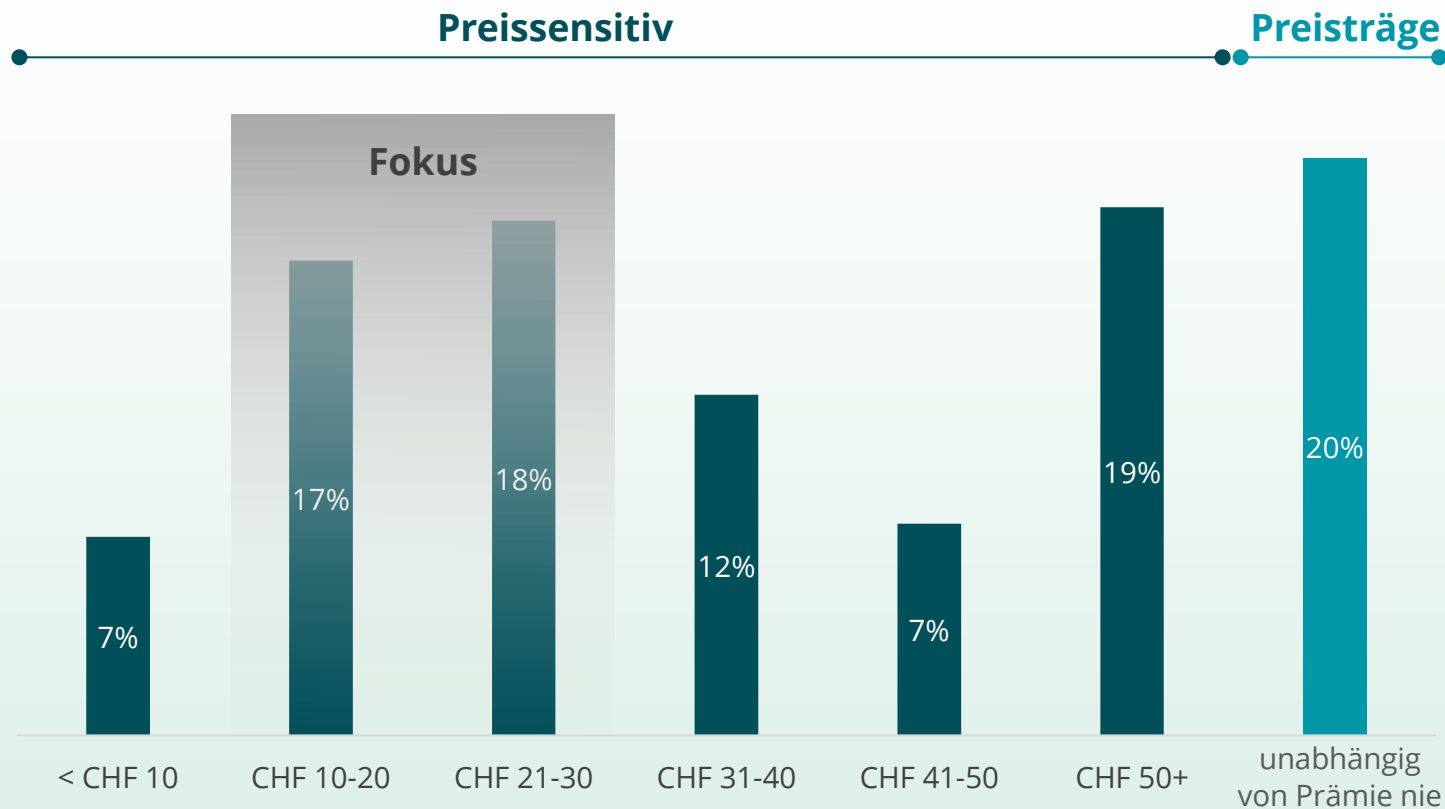
Quelle: Befragung Konsumentinnen und Konsumenten Krankenversicherung Schweiz, 2026 (Deloitte).

Einsichten

- Gemäss der Deloitte Bevölkerungsumfrage bleiben die **Prämie der wichtigste Einflussfaktor** für einen potenziellen Wechsel der Krankenversicherung (OKP) – sowohl beim Entscheid gegen (**Kündigung 66%**) als auch für (**Neuabschluss 56%**) einen Anbieter.
- Wenn der Kunde einmal gewonnen ist, dann führt der Prämie fast nur noch der **Service für 14% zu einem Kündigungsentscheid**. Alles weitere ist kaum relevant.
- Hingegen bei einem **Neuabschluss** sind die **Hebel** für die Krankenversicherungen **breiter**: Neben **Prämie und Service** können sie mit den **Produkten** sowie ihrem **Image** überzeugen. Zusätzlich ist die **Meinung von Bekannten** für 11% ein relevanter Faktor.
- Die Thematik Innovation scheint für die Konsumentinnen und Konsumenten nur ein «nice to have» zu sein (4-5%).

80% zeigen eine Preissensitivität, wobei ein Grossteil einen Wechsel bei einem Prämienanstieg zwischen CHF 10-30 in Betracht zieht

Wechselbereitschaft nach Höhe des jährlichen Prämienanstiegs in der Grundversicherung (pro Person)



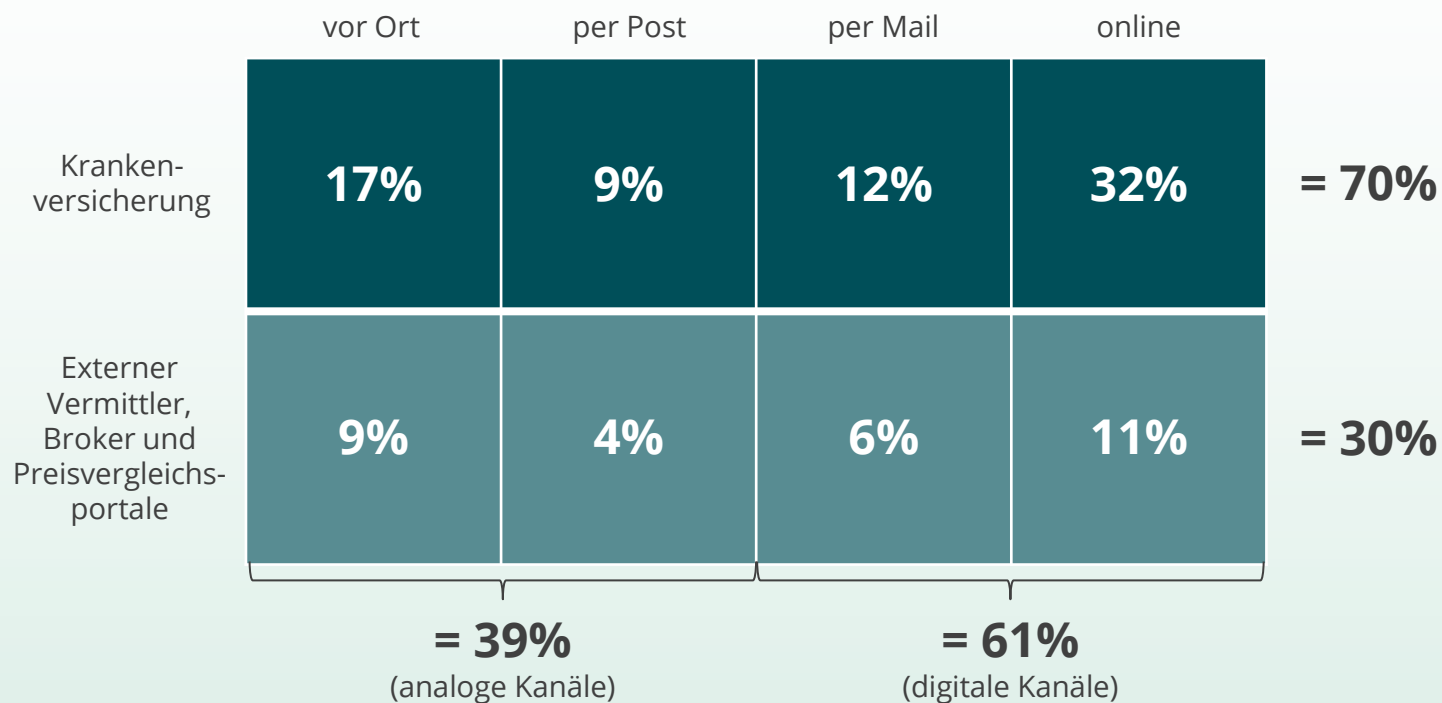
Quelle: Befragung Konsumentinnen und Konsumenten Krankenversicherung Schweiz, 2026 (Deloitte).

Einsichten

- **Rund 20%** der Konsumentinnen und Konsumenten haben bei der Deloitte Bevölkerungsumfrage angegeben, dass sie **preisträge** sind (würden unabhängig von der Prämie nicht wechseln). Dies sind insbesondere **Frauen** (22%) und die Altersgruppen ab **45+ Jahren** (29%). (nicht in Grafik ersichtlich)
- Die restlichen **80%**, welche sich **einen Wechsel vorstellen können**, haben unterschiedliche Preissensitivität. Es zeigt sich jedoch ein **Fokus** beim **Betrag CHF 10-30 pro Monat**. Insgesamt **35%** geben an, bei dieser Prämienhöhung offen für einen Wechsel zu sein.
- Anmerkung: Die Kategorie «CHF 50+» beinhaltet eine viel grössere Prämien-spanne als die anderen, weshalb die 19% nicht direkt mit den anderen Kategorien verglichen werden können.

Die Abschlüsse laufen grösstenteils über die Krankenversicherung und digitale Kanäle, die Anteile bleiben im Vergleich zum Vorjahr stabil

Abschlusskanal für die Grundversicherung



Einsichten

- Die Bevölkerung tätigt den **Abschluss** ihrer **Grundversicherung** – unabhängig vom Kanal – **mehrheitlich direkt bei der Krankenversicherung** (70%).
- Externe Zugänge wie Vermittler und Broker sowie Preisvergleichsportale (z. B. Comparis) nutzt nur knapp jeder Dritte.
- Aus Sicht der **Kanäle** hat sich die Digitalisierung durchgesetzt: **61%** der Bevölkerung nutzen **digitale Kanäle** wie Mail oder online für den Abschluss ihrer Grundversicherung.
- Die Deloitte Bevölkerungsumfrage zeigt, dass dabei **seit letztem Jahr keine signifikante Entwicklung** erkennbar ist, zum Beispiel in Richtung einer weiter wachsenden Digitalisierung (nicht in Grafik ersichtlich). Dies könnte darauf hindeuten, dass ein reifer Zustand erreicht wurde, der sich nur noch sehr langsam verändert.

Quelle: Befragung Konsumentinnen und Konsumenten Krankenversicherung Schweiz, 2026 (Deloitte).

Top 13 Krankenversicherer



Die Podestplatzverteilung nach OKP-Versicherten zeigt nationale Marktführer und starke regionale Mitbewerber

Platzierungen je Kanton nach OKP-Versicherten

	AG	AI	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH	#1	#2	#3
CSS	1	2	2	7	1	5	1	3	1	3	1	1	3	2	1	2	5	1	1	2	1	1	4	2	1	4	12	6	3
Helsana	2	6	3	2	4	6	5	4	2	2	4	3	2	3	3	4	1	2	3	3	2	3	3	4	3	1	2	7	9
Groupe Mutuel	4	9	8	4	3	2	2	1	3	6	2	4	4	7	4	6	10	4	7	5	4	6	1	1	7	5	3	3	2
SWICA	7	1	1	8	2	3	8	5	4	4	10	8	7	10	12	1	2	6	4	1	6	10	7	9	4	2	4	3	1
Assura	10	11	10	6	7	4	6	2	13	11	3	9	1	13	13	10	8	9	10	13	7	13	2	5	9	7	1	2	1
Concordia	3	3	5	9	8	8	3	7	6	7	5	2	8	1	2	3	7	8	2	6	8	2	9	6	2	6	1	5	4
Visana	6	8	9	1	6	9	4	8	5	9	7	6	6	8	5	8	4	3	8	7	9	8	6	7	6	9	1	0	1
Sanitas	5	5	6	5	5	7	9	6	7	8	6	5	5	5	7	5	6	7	5	4	5	9	8	8	5	3	0	0	1
KPT	8	7	7	3	10	10	7	9	9	5	11	7	10	4	9	7	12	5	11	12	3	5	5	3	10	8	0	0	3
Sympany	12	12	11	12	9	1	10	10	12	12	13	11	11	6	11	12	9	11	9	9	13	11	11	11	8	10	1	0	0
ÖKK	13	13	12	13	13	12	13	12	10	1	9	13	13	11	10	13	3	13	12	10	10	12	12	12	11	12	1	0	1
Agrisano	9	4	4	10	12	13	11	13	8	13	8	10	9	9	6	9	11	10	6	8	12	4	13	13	12	13	0	0	0
Atupri	11	10	13	11	11	11	12	11	11	10	12	12	12	12	8	11	13	12	13	11	11	7	10	10	13	11	0	0	0

Quelle: Bundesamt für Gesundheit – Versichertenbestand CH 2025, Deloitte Analyse.

Einsichten

- Während **CSS** mit **insgesamt 21 Podestplätzen**, darunter **12 erste Plätze**, die Spitzenposition einnimmt, belegt **Helsana 18 Podestplätze**, davon jedoch lediglich 2 erste Plätze.
- Helsana** sichert sich nebst dem 1. Rang in Zürich in **zahlreichen** weiteren **bevölkerungsreichen Kantonen** häufig den zweiten oder dritten Rang (z. B. AG, BE, LU, VD).
- Groupe Mutuel** und **SWICA** erreichen zwar insgesamt weniger Podestplätze als CSS und Helsana, dürfen sich jedoch mit jeweils **3** (Groupe Mutuel) beziehungsweise **4** (SWICA) **ersten Plätzen** in ihren Stammregionen schmücken.
- ÖKK**, **Sympany** und **Visana** konnten in ihren **Heimatregionen** (GR, BS und BE) den 1. Platz belegt.
- Anmerkung: Bei den Podestplätzen ist zu beachten, dass kleinste Beträge zwischen den Rankings liegen können (z. B. Rang 1 und 2 nur 5 Rappen Differenz im Extremfall).

Über die letzten vier Jahre hat Visana den grössten absoluten Kundenzuwachs verzeichnet

Veränderung des OKP-Kundenbestands per 1.1. in absoluten Zahlen (in Tsd., CH-Geschäft)

	CSS	Helsana	Groupe Mutuel	SWICA	Assura	Concordia	Visana	Sanitas	KPT	Sympany	ÖKK	Agrisano	Atupri
2023	-11	-100	+64	+30	-92	+2	+14	+4	+204	+27	+6	-5	-41
2024	+28	-18	+57	-49	-128	+68	+11	+41	-16	+6	+1	+14	-2
2025	-61	+98	-88	+4	+28	+43	+41	+10	-79	+23	+38	+39	+23
2026	+91 ⁽¹⁾	+69 ⁽¹⁾	-44 ⁽¹⁾	+10 ⁽¹⁾	+8 ⁽²⁾	-37 ⁽¹⁾	+41 ⁽¹⁾	+16 ⁽²⁾	-31 ⁽¹⁾	-9 ⁽¹⁾	-(3)	+11 ⁽¹⁾	-(3)
Wachstum 23-26 (in %)	+47 (+3%)	+49 (+4%)	-11 (-1%)	-5 (-1%)	-184 (-23%)	+77 (+13%)	+107 (+17%)	+71 (+12%)	+78 (+14%)	+47 (+23%)	+45 ⁽⁴⁾ (+25%)	+59 (+44%)	-20 ⁽⁴⁾ (-13%)

Wichtiger Hinweis: Die Zahlen 2023-2025 stellen nur das Schweizer Geschäft dar (Quelle: BAG). Bei einzelnen Versicherern macht das Auslandsgeschäft einen Unterschied. Beispielsweise hatte Helsana im 2023 inkl. Auslandsgeschäft nur -84k Kunden verloren (statt -100k wie hier ausgewiesen). Die Zahlen 2026 basieren auf Geschäftsberichten und Medienpublikationen, da noch keine BAG-Daten verfügbar sind.

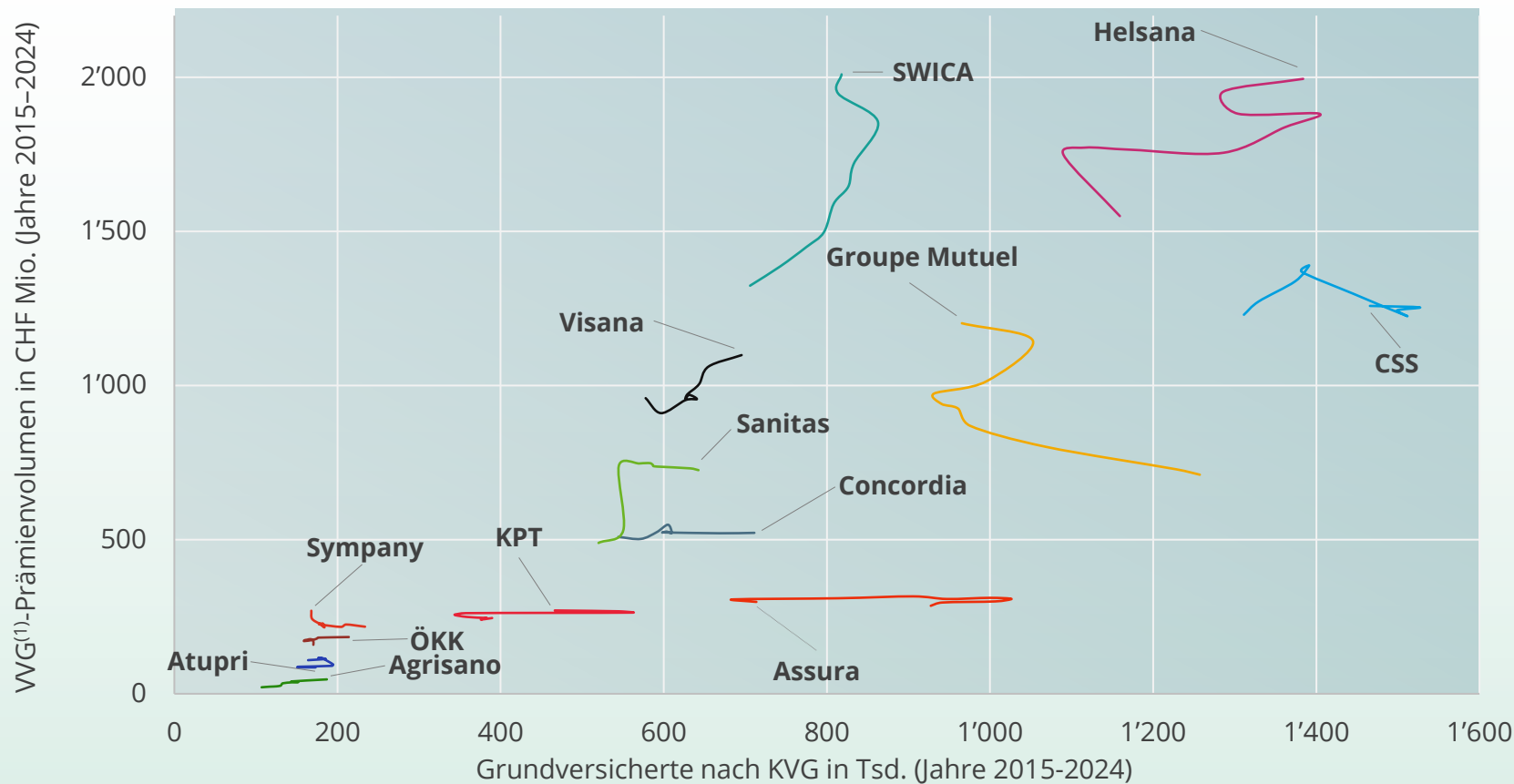
Einsichten

- Im Jahr 2026 wurde der **grösste absolute Zuwachs** durch die **CSS** mit **+ 91 Tsd.** OKP-Kundinnen und Kunden verzeichnet.
- Über die **letzten vier Jahre** betrachtet ist der Gewinner hingegen **Visana** mit **+ 107 Tsd.** Kundinnen und Kunden.
- **Kontinuierliches Wachstum über die Jahre zeigten** insbesondere die **Visana und Sanitas**, die **stetig Kundinnen und Kunden** dazugewinnen konnten.
- Insgesamt sind die **Top 13** Krankenversicherer in den letzten 4 Jahren um **rund 360 Kundinnen und Kunden gewachsen**. Dies ist unter anderem zurückzuführen auf das Bevölkerungswachstum sowie den Wettbewerb.
- Allerdings sind **nur 9** der 13 grössten Krankenversicherungen in den letzten 4 Jahren **effektiv gewachsen**.
- Anmerkung: Aufgrund noch nicht öffentlicher Daten ist zum Zeitpunkt der Publikation keine vollständige Beurteilung von ÖKK und Atupri möglich (nur bis 2025).

Quelle: Bundesamt für Gesundheit – Statistik der obligatorischen Krankenversicherung; Geschäftsberichte der Krankenversicherungen
(1): Geschäftsbericht/Medienmitteilung Krankenversicherung; (2): Zusammenstellung Watson. Gewinner, Verlierer, Comebacks – so hat sich die Krankenkassen-Rangliste verschoben, 07.04.2026.; (3): Zum Redaktionsschluss keine Werte oder Schätzung verfügbar; (4) Aufgrund von Datenlücken stellt für ÖKK und Atupri das Total den Zeitraum 2023-2025 dar.
© Deloitte Consulting AG 2026. Alle Rechte vorbehalten.

Im KVG- sowie im VVG-Geschäft entwickelten sich die Top 13 Krankenversicherer unterschiedlich

Entwicklung der Krankenversicherungen im Privatkunden- & Unternehmensgeschäft



Quelle: Bundesamt für Gesundheit – Statistik der obligatorischen Krankenversicherung; FINMA - Versicherer-Report.

(1): VVG beinhaltet hier ambulante Heilbehandlungen, stationäre Heilbehandlungen, Pflege, Erwerbsausfall Einzel, Erwerbsausfall Kollektiv

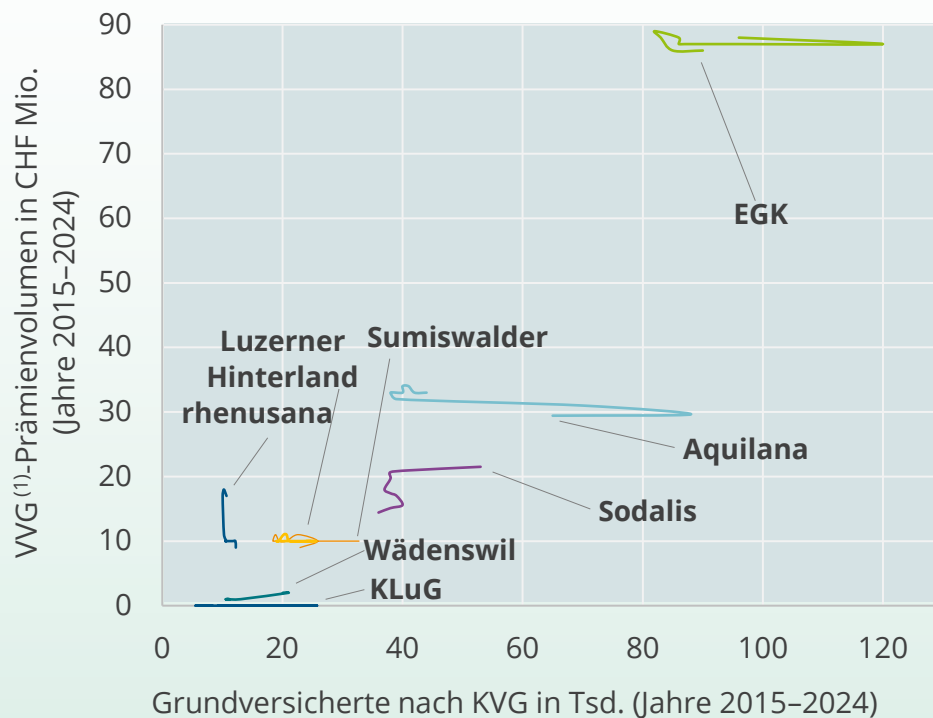
Einsichten

- In den letzten Jahren hatten die **Top 13 Krankenversicherer** konstant einen **kumulierten Marktanteil** von rund **96%** (nicht in der Grafik ersichtlich).
- **CSS** und **Helsana** konnten ihre **Marktführerschaft halten**, wobei die **SWICA** im **VVG-Geschäft aufgeholt** hat und **erstmalig die Helsana überholt**.
- Die **Groupe Mutuel** konnte ihren **Wachstumstrend im VVG** fortsetzen, auch wenn etwas weniger stark. Bei den Restlichen gab es 2024 wenig Entwicklung.
- Die **Assura** konnte im **OKP ihren Abwärtstrend 2024 erstmalig stoppen** und leicht zum positiven drehen, gleichzeitig nahm das VVG-Geschäft leicht ab.
- **Anmerkung:** Die dargestellten Werte reflektieren nicht die Personen ausserhalb der Schweiz (Ausland/EU). Im Falle der **Helsana** wären es z. B. im Jahr 2023 ca. zusätzliche 131'000 Grundversicherte nach KVG.

Die kleineren Krankenversicherer spielen weiterhin im Markt mit – insbesondere mit attraktiven Preisen und Produkten können sie sich differenzieren

Auch bei den kleinen Krankenversicherern zeigt sich eine dynamische Marktentwicklung.

Vertretung der kleinen Krankenversicherer im KVG- und VVG- Markt (Top 14–20 im KVG)

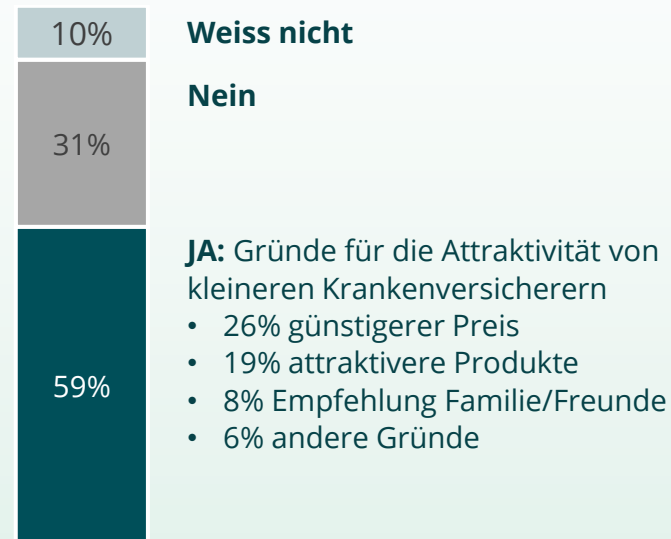


Quelle: Bundesamt für Gesundheit – Statistik der obligatorischen Krankenversicherung; FINMA - Versicherer-Report.
(1): VVG beinhaltet hier ambulante Heilbehandlungen, stationäre Heilbehandlungen, Pfleg, Erwerbsausfall Einzel, Erwerbsausfall Kollektiv

Die Schweizer Bevölkerung ist positiv eingestellt gegenüber kleinen Krankenversicherern.

Würden Sie zu einem kleineren Krankenversicherer wechseln und wenn ja weshalb?

Quelle: Befragung Konsumentinnen und Konsumenten Krankenversicherung Schweiz, März 2026 (Deloitte)



Einsichten

- Gemäss der Deloitte Bevölkerungsumfrage sind **kleinere Krankenversicherer weiterhin attraktiv**, insbesondere wenn sie sich mit **Preis** und/oder **Produkt differenzieren** können (z.B. durch gezielte Angebote für die Bedürfnisse gewisser Regionen und/oder Kundengruppen).
- Trotz der Attraktivität kann die **geringe Grösse zu operativen Herausforderungen** führen, da eine **starke Zunahme von Neukundinnen und Neukunden** im Herbstgeschäft kurzfristig die **Solvenzquote** sowie **personelle, finanzielle und technische Ressourcen belasten kann**.
- Ein aktuelles Beispiel zeigt die **KLuG**: Im **August 2025** musste sie nach anhaltenden finanziellen Schwierigkeiten feststellen, dass ihre **Liquidität unzureichend** war, woraufhin das BAG die **Insolvenz** erklärte.

Durch die jährlichen Prämienanpassungen kann es jedes Jahr zu deutlichen Veränderungen im Prämienrang kommen

Durchschnittlicher Prämienrang anhand der tiefsten Prämie für Erwachsene nach Versicherungsgruppe (gewichtet mit der erwachsenen Wohnbevölkerung nach Prämienregion)

Top 13 Krankenversicherer	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	 2026	Veränderung 2025–2026
Sanitas	7	10	11	7	9	11	10	8	7	6	→
Helsana	14	7	6	4	5	6	13	10	5	6	→
CSS	6	4	4	6	3	4	7	6	14	6	↗
Visana	8	9	10	11	10	10	10	11	9	7	→
Atupri	5	6	6	6	6	4	12	11	8	7	→
Agrisano	14	13	11	12	15	16	17	11	8	8	→
Assura	2	1	2	2	2	3	6	10	9	8	→
KPT	12	8	8	12	12	7	5	8	11	8	↗
ÖKK	8	10	9	12	12	10	12	12	8	9	→
SWICA	6	6	7	7	6	9	7	16	10	9	→
Concordia	13	13	12	12	13	12	9	5	5	10	↘
Sympany	11	9	8	8	9	8	8	11	8	10	→
Groupe Mutuel	4	11	11	8	10	11	9	9	13	11	→

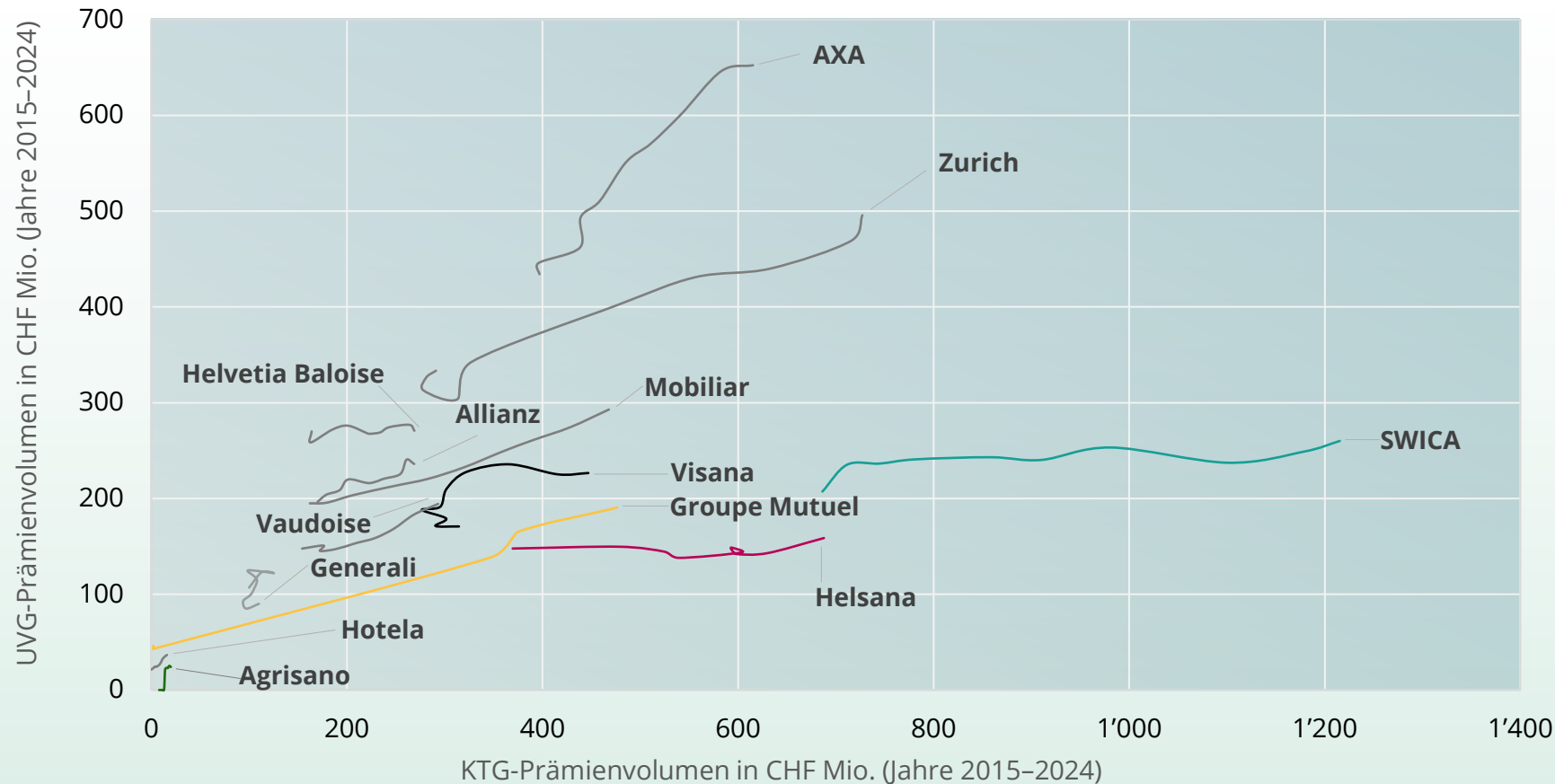
Quelle: Bundesamt für Gesundheit – Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2024
 1) Drei Krankenversicherer belegen gemäss Tabelle 2026 den 6. Rang. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Ränge nach Wohnbevölkerung gewichtet und anschliessend auf ganze Zahlen gerundet wurden. Beispiel: Sanitas hat den durchschnittlichen Rang von 5,6.

Einsichten

- Die **Ränge** der Top 13 Krankenversicherer zeigen sich gegenüber dem Vorjahr **weitgehend unverändert**, mit Ausnahme von CSS und Concordia.
- Nachdem **CSS** zwischen 2024 und 2025 8 Ränge verloren hat, konnten die Verluste wieder wettgemacht werden. 2026 befindet sich CSS wie schon 2024 auf dem durchschnittlich **6. Rang**¹⁾.
- Concordia** verzeichnete bis 2025 einen kontinuierlichen Anstieg auf den 5. Rang, fällt 2026 jedoch auf den durchschnittlich **10. Rang** zurück.
- Sanitas** setzt auch im Jahr 2026 ihren seit 2023 anhaltenden Vormarsch fort; sie hat damit den **besten Platz** unter den **Top-13 Krankenversicherern** erreicht.
- Insgesamt sind die Anbieter 2026 sehr geschlossen aufgestellt:** Sie bewegen sich nur noch zwischen dem durchschnittlichen 6. und 10. Rang. Vor rund 10 Jahren war die Differenz noch 13 anstatt 5 durchschnittliche Ränge.

Im Unternehmensgeschäft gehören SWICA und Helsana zu den Marktführern unter den Krankenversicherungen

KTG-Geschäftsvolumen (x-Achse) und UVG-Geschäftsvolumen (y-Achse)



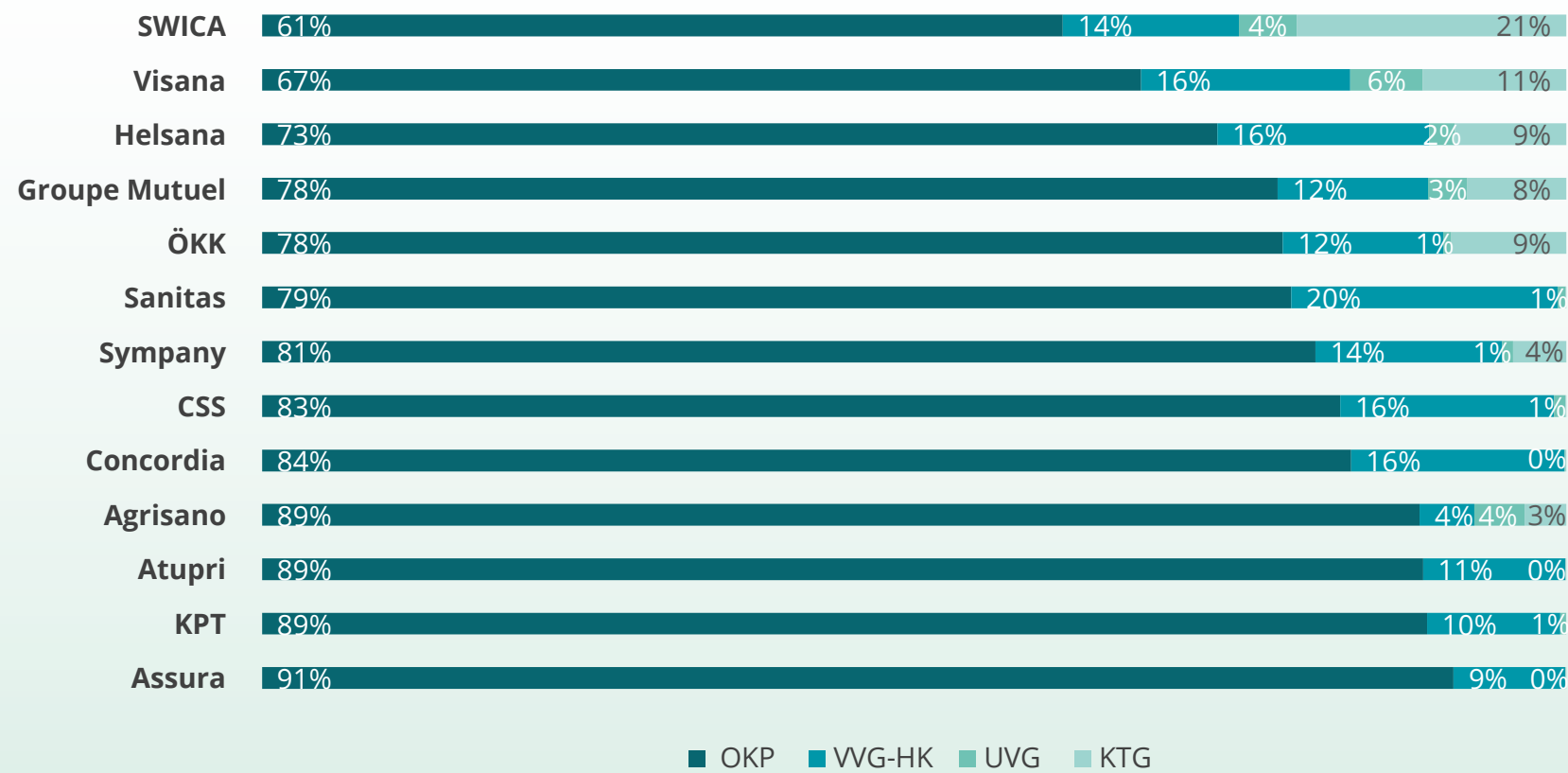
Quelle: FINMA – Versicherer-Report.
Hinweis: Die Darstellung beinhaltet die Top 13 Versicherungsgesellschaften mit KTG-/UVG-Geschäftsvolumen.

Einsichten

- **SWICA** konnte vor allem im **KTG-Geschäft** starkes Wachstum verzeichnen und hat damit mehr als **1,5-mal** so hohes Prämienvolumen wie die **nächstgrössten Versicherer**.
- **Groupe Mutuel** hat 2015-2024 im **KTG** und **UVG** eine ebenfalls **beeindruckende Entwicklung** genommen und in beiden Segmenten das **grösste absolute Prämienvolumen** aller Krankenversicherer erreicht (mit Ausnahme SWICA im KTG).
- Im profitableren **Unfallversicherungsgeschäft** bilden die Privatversicherer **AXA, Zurich** und **Mobiliar** das Marktführungstrio.
- Es ist zu erwähnen, dass im UVG-Geschäft der **grösste Marktanteil** auf die **SUVA** entfällt (nicht in der Grafik aufgeführt, da nicht durch die FINMA überwacht).

Die stärkste Diversifikation in den Angeboten rund um Krankheit und Unfall zeigen SWICA und Visana

Anteile des Prämienvolumens in % je Versicherungsgeschäft



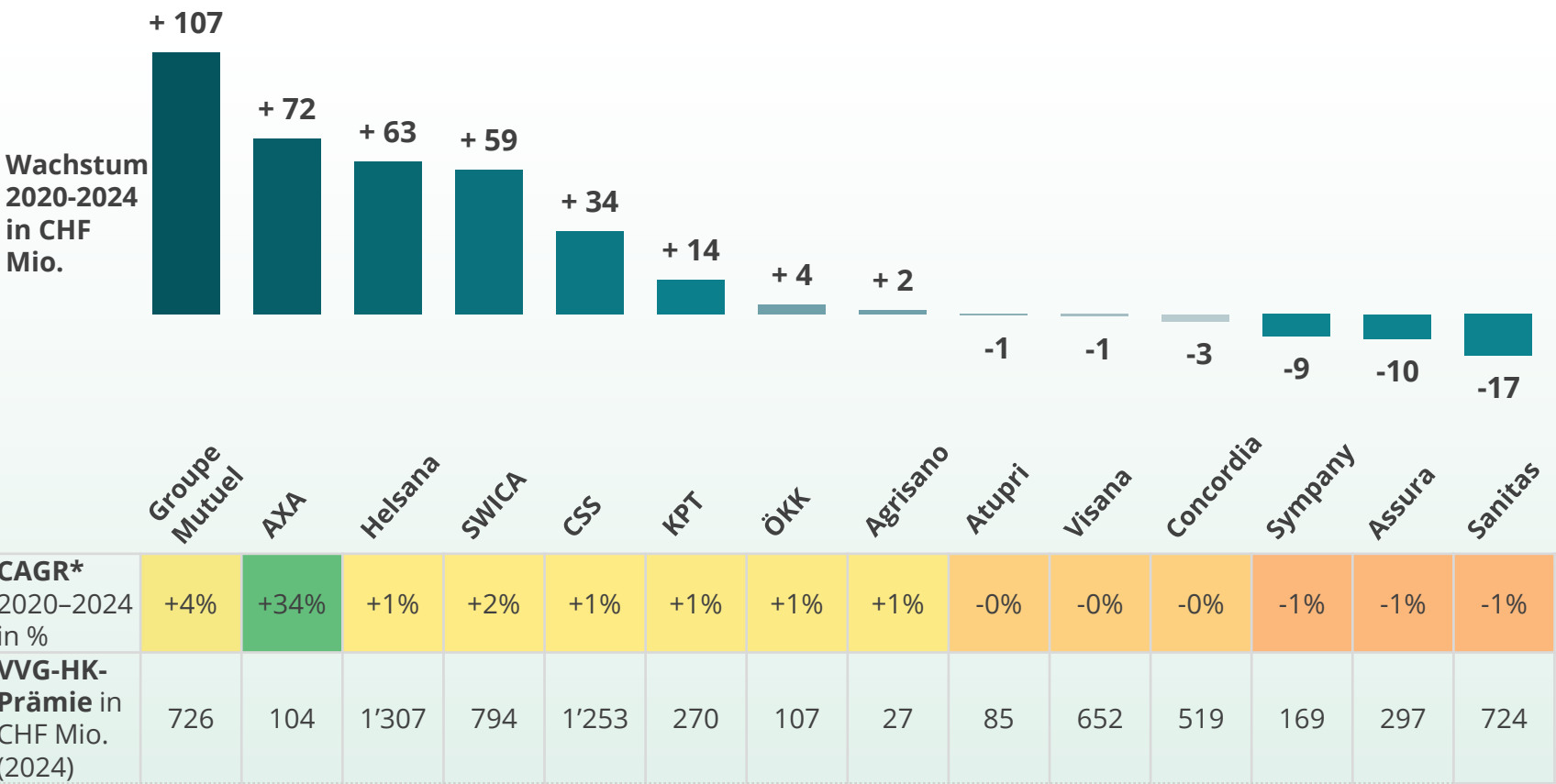
Quelle: Bundesamt für Gesundheit – Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2024; FINMA – Versicherer-Report.

Einsichten

- **SWICA** ist am **meisten diversifiziert** und besitzt gleichzeitig das **stärkste Unternehmensgeschäft** (UVG & KTG) unter allen Krankenversicherern.
- **Visana** ist **ebenfalls stark diversifiziert**, über alle Angebote der Sparten Krankheit und Unfall hinweg.
- **Sanitas** besitzt mit 20% den **grössten VVG-HK Anteil** im Vergleich zu den übrigen Anbietern, dafür ist der Bestand im UVG und KTG minimal. Ein ähnliches Muster zeigen auch CSS und Concordia.
- Die grössten Krankenversicherer, **Helsana und CSS**, dominieren den Markt, jedoch mit **unterschiedlichen Diversifikationsstrategien**: Während der **VVG-HK Anteil identisch** ist, setzt Helsana auch stark auf das Unternehmensgeschäft, welches CSS zwischenzeitlich verkauft hat.

Die Krankenversicherer zeigen deutliche Unterschiede bei den VVG-HK-Wachstumsraten

Wachstum der VVG-HK-Prämie in CHF Mio. (Top 13 Krankenversicherer plus AXA)



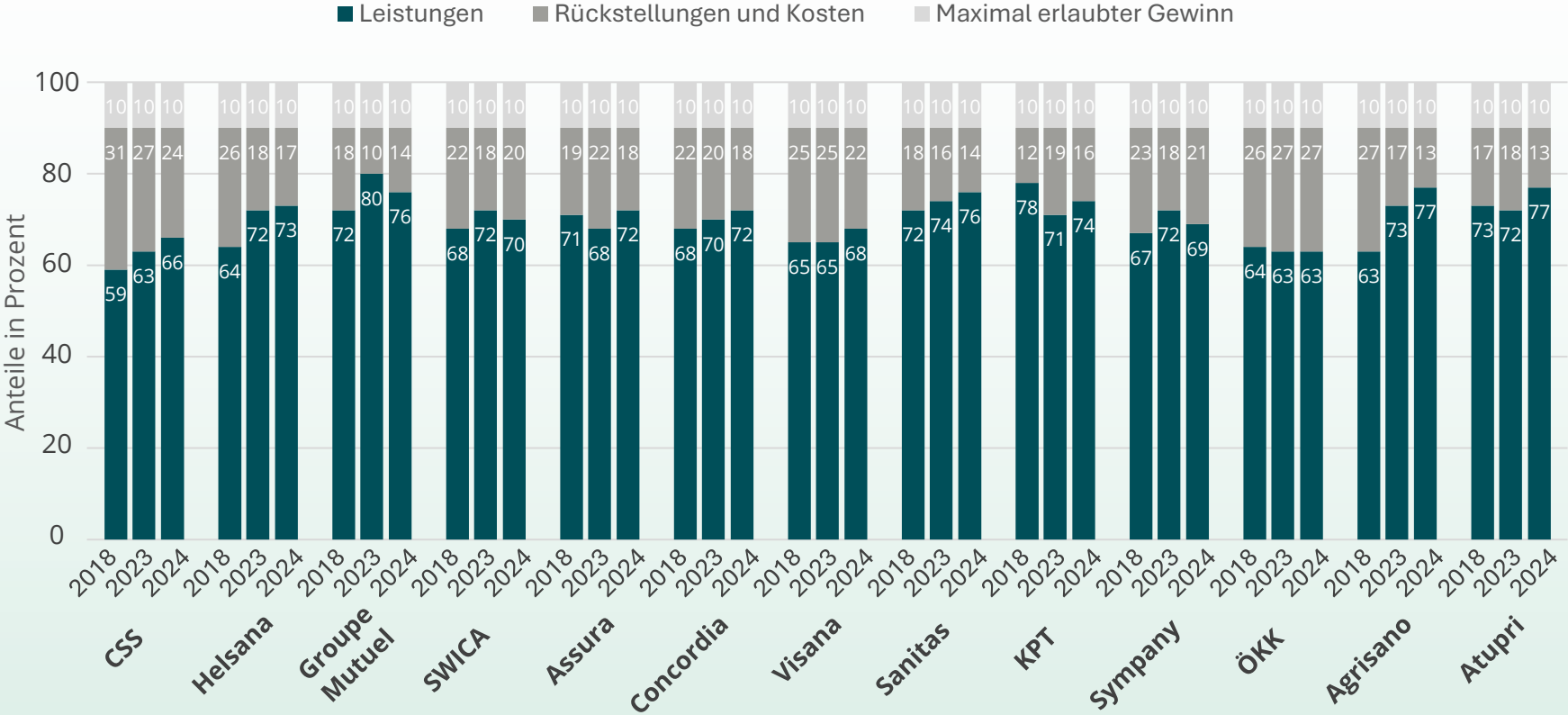
Einsichten

- Besonders auffällig ist das **starke Wachstum** der **AXA** von **+34%** im Zeitraum 2020 bis 2024, nachdem das Unternehmen 2017 in den Markt für Krankenzusatzversicherungen eingetreten ist. Ob die **AXA** diesen Wachstumskurs in den kommenden Jahren fortsetzen kann, wird sich zeigen.
- In absoluten Zahlen verzeichnete **die Groupe Mutuel** neben der AXA mit einem **Zuwachs** von **CHF 107 Mio.** das **stärkste Wachstum**, während auch Helsana um CHF 63 Mio. und SWICA um CHF 59 Mio. zulegen konnte.
- Alle **übrigen Krankenversicherer** zeigen **vergleichbare Entwicklungen** mit **moderaten Veränderungen** im Bereich von +1 % bis -1 %.
- Mit dieser Entwicklung bleibt **Helsana** mit dem Prämienvolumen von CHF 1'307 Mio. der Krankenversicherer mit dem **grössten VVG-HK Bestand**, gefolgt von CSS mit CHF 54 Mio. Differenz.

Quelle: FINMA – Versicherer-Report.
 *CAGR: Compound Annual Growth Rate (durchschnittliche jährliche Wachstumsrate).

Die Leistungsquoten liegen 2024 innerhalb der Top 13 Krankenversicherer bis zu 14 Prozentpunkte auseinander

Anteil der Leistungen, Rückstellungen und Kosten sowie des maximal erlaubten Gewinns an den Prämieinnahmen der Jahre 2018, 2023 und 2024 für VVG-HK in Prozent



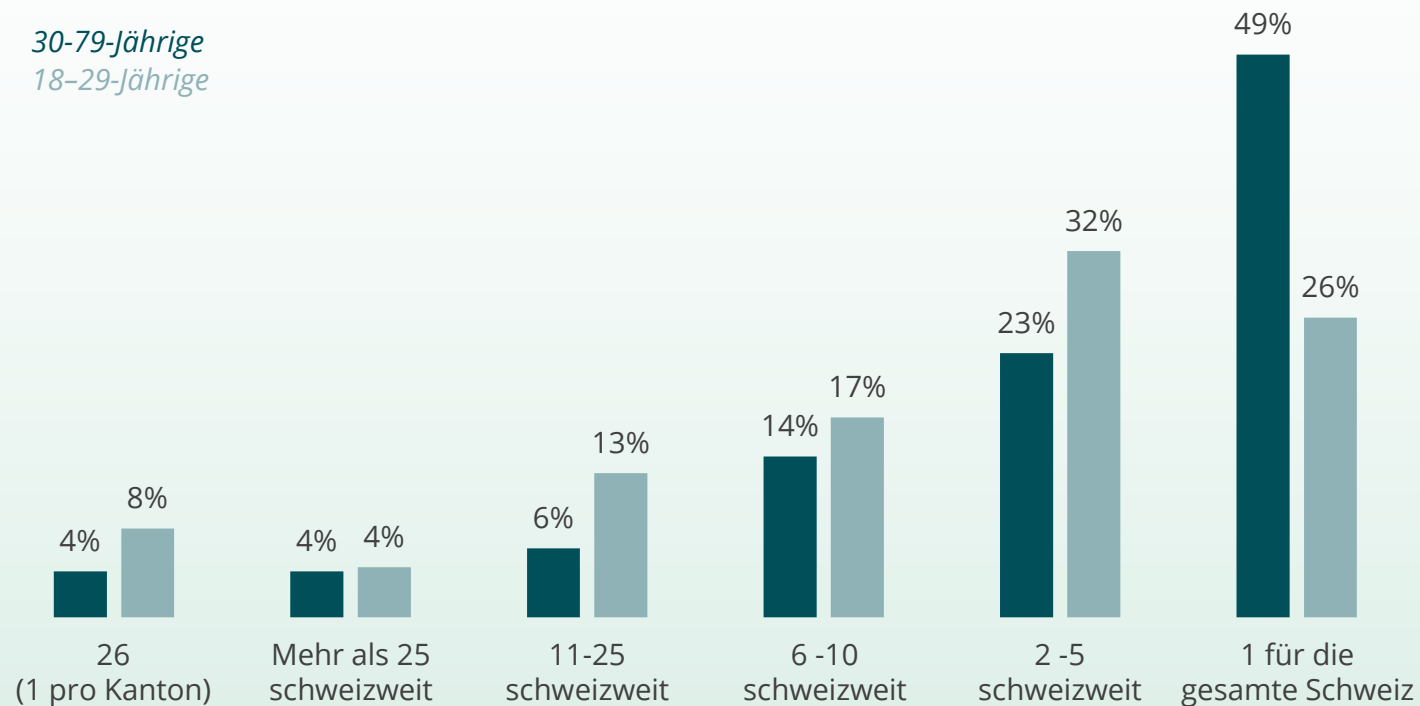
Quelle: FINMA – Versicherer-Report.

Einsichten

- Die **Leistungsquote bewegt sich zwischen 63% und 80%**. Dabei zeigt sich kein klares Muster nach der Grösse: Unter den Krankenversicherungen mit den tiefsten Quoten wie auch den höchsten Quoten sind sowohl kleinere als auch grössere Anbieter der Top 13.
- Unterschiede in den Leistungen lassen sich durch **jährliche Schwankungen** sowie unterschiedliche **Kostenstrukturen, Bestandszusammensetzungen, Produktgestaltung** oder **Kulanz** bei der Bezahlung von Leistungen erklären.
- Zwischen 2023 und 2024** variieren die **Veränderungen des Leistungsanteils** bei den einzelnen Krankenversicherungen zwischen **-4 und +5 Prozentpunkten**. **Seit 2018** zeigt sich aber ein **klarer Anstieg von durchschnittlich 66% auf 71%**.
- In der Darstellung wurde für alle Krankenversicherungen der maximal erlaubte Gewinn (10%) gewählt.

Die Konsumentinnen und Konsumenten wünschen sich ein stark reduziertes Anbieterfeld

Bedarf der Konsumentinnen und Konsumenten an Krankenversicherungsanbietern in der Schweizer Grundversicherung



Quelle: Befragung Konsumentinnen und Konsumenten Krankenversicherung Schweiz, 2026 (Deloitte); BAG - Verzeichnis der zugelassenen Krankenversicherer 2026.

Einsichten

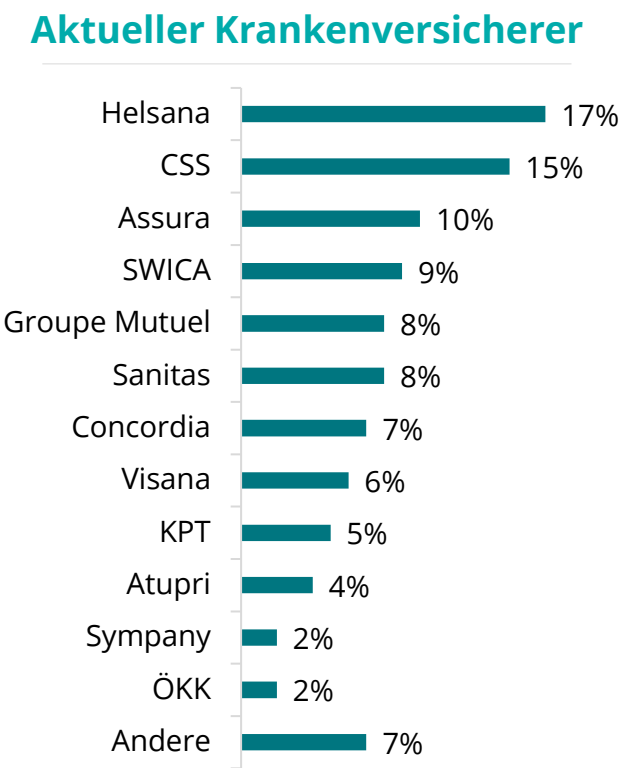
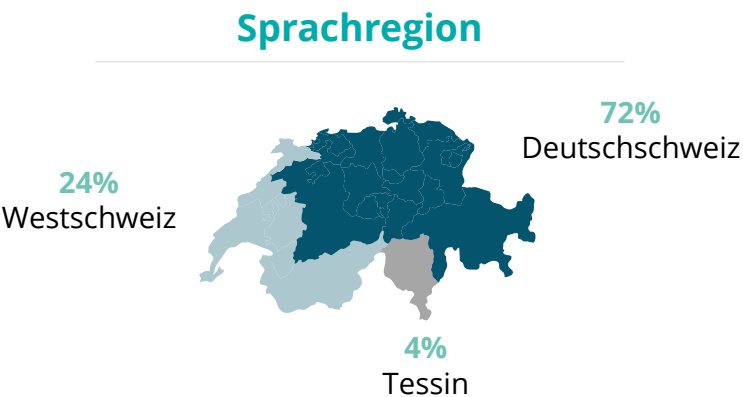
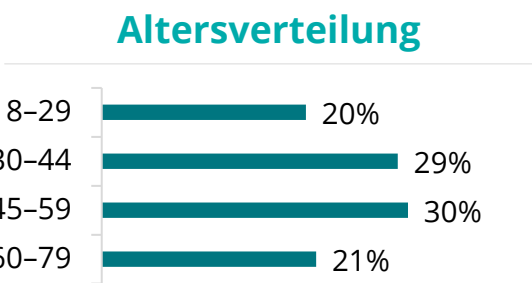
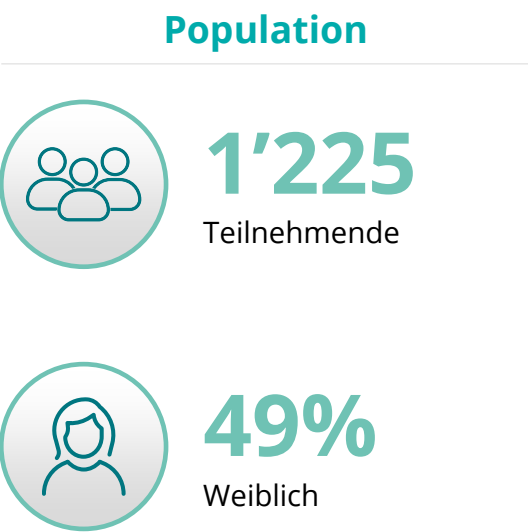
- Per 2026 gibt es gemäss dem BAG **39 zugelassene Krankenversicherer**, respektive Versicherungsträger (nicht in Grafik ersichtlich).
- Die **Mehrheit der Bevölkerung** sagt in der Deloitte Bevölkerungsumfrage, dass sie ein **stark reduziertes Anbieterfeld** bevorzugt. Nur eine Minderheit (4%) wünscht sich mehr als 25 Anbieter schweizweit.
- Bei der **jüngsten Altersgruppe** (18-29 Jahre) ist die Zustimmung für einen **moderaten Wettbewerb** (2-5 Krankenversicherer schweizweit) mit 32% am höchsten, während die Zustimmung für eine einzige Krankenversicherung schweizweit nur fast halb so hoch ist wie bei den übrigen Altersgruppen (26% vs. 49%).
- Dabei ist zu beachten, dass **1 Anbieter für die gesamte Schweiz nicht unbedingt mit der Einheitskasse gleichzusetzen ist**. Zum aktuellen Zeitpunkt ist die Ausgestaltung der Einheitskasse noch nicht geklärt (z.B. ob 1 schweizweit oder je Kanton).

Anhang: Konsumentenumfrage



Deloitte Befragung von Konsumentinnen und Konsumenten 2026

Zielsetzung: Die repräsentative Bevölkerungsumfrage ergänzt die öffentlichen Marktdaten im Factbook um aktuelle Entwicklungen der Bedürfnisse und Erwartungen aus Konsumentensicht. Krankenversicherer gewinnen dadurch ein umfassendes Bild der Fakten. Das Deloitte Krankenversicherungsteam ist jederzeit gerne bereit, diese Themen gemeinsam mit Ihnen zu vertiefen.



Die Befragung ist repräsentativ für die Schweizer Bevölkerung und wurde im Q1 / 2026 von Deloitte in Zusammenarbeit mit YouGov durchgeführt.

Bei Fragen und Anliegen freuen wir uns auf Ihre Kontaktaufnahme

Das Team hinter der Publikation



Marcel Thom

mthom@deloitte.ch



Nicolas Himmelpach

nhimmelpach@deloitte.ch



Nadia Stucki

nstucki@deloitte.ch



Stephanie Gross

stephaniegross@deloitte.ch



Finn Wagner

fwagner@deloitte.ch

Herzlichen Dank an das Deloitte Growth-Team Dennis Brandes, Andreas Hammer, Michael Wiget, Anais Donnee, Iris Keller und Raoul Tschudin für ihre wertvollen Beiträge zu diesem Bericht. Darüber hinaus auch ein Dankeschön an alle weiteren Personen, die bei der Erstellung mitgewirkt haben.



Vielen Dank!

Dr. Marcel THOM

Verantwortlicher Partner Deloitte
Leiter Versicherungen

Deloitte AG
Pfingstweidstrasse 11
CH-8005 Zürich
Schweiz

mthom@deloitte.ch
[linkedin.com/in/marcel-thom/](https://www.linkedin.com/in/marcel-thom/)

Diese Publikation ist allgemein abgefasst und wir empfehlen Ihnen, sich professionell beraten zu lassen, bevor Sie gestützt auf den Inhalt dieser Publikation Handlungen vornehmen oder unterlassen. Deloitte Consulting AG übernimmt keine Verantwortung und lehnt jegliche Haftung für Verluste ab, die sich ergeben, wenn eine Person aufgrund der Informationen in dieser Publikation eine Handlung vornimmt oder unterlässt.

Deloitte Consulting AG ist eine Tochtergesellschaft von Deloitte NSE LLP, einem Mitgliedsunternehmen der Deloitte Touche Tohmatsu Limited («DTTL»), eine «UK private company limited by guarantee» (eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung nach britischem Recht). DTTL und ihre Mitgliedsunternehmen sind rechtlich selbständige und unabhängige Unternehmen. DTTL und Deloitte NSE LLP erbringen selbst keine Dienstleistungen gegenüber Kunden. Eine detaillierte Beschreibung der rechtlichen Struktur finden Sie unter www.deloitte.com/ch/about.