



Krankenkassen- Grundversicherungs- Analyse 2025

Julia Wegmann

Public Affairs, comparis.ch

Elisabeth Rizzi

Leitung Newsroom, comparis.ch

 Juni 2025

Helsana überholt CSS

Am meisten Versicherte gewann in der Grundversicherung für das Prämiensjahr 2025 die Helsana. Ihr Bestand erhöhte sich auf Anfang 2025 um 108'000 Kunden. Grosse Verliererin ist die Krankenkasse KTP. Sie verlor 77'435 Versicherte. Eine zusätzliche repräsentative Umfrage im Auftrag von Comparis zeigt zudem einen zunehmenden Einfluss digitaler Kommunikationsmittel auf die Wahl des Krankenkassenmodells. Im Jahr 2025 legen 54 Prozent der Befragten Wert auf Erinnerungen an Arztbesuche via SMS oder Messenger-Dienste.

Die Prämienhöhung in der Grundversicherung auf dieses Jahr war zum dritten Mal in Folge happig: Sie lag mit durchschnittlich 6 Prozent nur wenig tiefer als in den Vorjahren (8,7 Prozent 2024, 6,6 Prozent 2023). Je stärker die Prämien im Durchschnitt steigen, desto mehr Versicherte wechseln die Kasse, die Franchise oder das Grundversicherungsmodell. Bei den Wechselbewegungen hat Helsana 108'000 Neukunden gewonnen, was einem Zuwachs von 7,6 Prozent entspricht. Mit 37'000 Neukunden konnte die Bündner Versicherung ÖKK den stärksten prozentualen Anstieg von 21,4 Prozent erzielen. Das zeigt die neueste Comparis-Analyse der grössten Schweizer Krankenkassen in der Grundversicherung.

Helsana, Concordia und Visana mit dem stärksten Wachstum

Gewinnerin der Wechselsaison ist die Zürcher Versicherung Helsana. Ihr Zuwachs belief sich auf 108'000 Versicherte oder 7,6 Prozent. Damit hat der Versicherer aus Stettbach per 2025 1'529'000 Versicherte und löst die CSS als bisherige Branchenleaderin ab. Platz 2 belegt die Luzerner Concordia mit 41'242 neuen Versicherten. Rang 3 belegt die Berner Visana-Gruppe (ohne Atupri) mit einem Plus von 40'500 Versicherten.

«Helsana hat mit attraktiven Prämien und viel Werbung am meisten Kundinnen und Kunden gewonnen. Von den 3 Krankenversicherern mit dem stärksten Kundenzuwachs 2024/2025 hatte die Concordia in den vergangenen Jahren die geringsten Prämienchwankungen und wuchs 2023 / 2024 am stärksten», erklärt Comparis-Krankenkassenexperte Felix Schneuwly.

Die Krankenkasse KTP verlor mit 77'435 am meisten Versicherte

Die Krankenkasse KPT verzeichnete mit einem Verlust von 77'435 Versicherten bzw. 16,5 Prozent den grössten nominellen Rückgang in der Branche. Die Groupe Mutuel folgte mit einem Minus von 77'000 Versicherten, was einem Anteil von 7,2 Prozent entspricht.



Krankenkassen mit grösstem Versicherten- rückgang

Prozentual verzeichnete die Aquilana nach einem starken Wachstum im vergangenen Herbst den grössten Rückgang: Im Vergleich zum Herbst 2023 verlor sie 25,52 Prozent ihrer Versicherten – das entspricht 22'622 Kunden weniger als im Vorjahr.

Die Assura, die im vergangenen Jahr den grössten Kundenverlust verzeichnet hatte, scheint den Turnaround geschafft zu haben. Der Versicherer hat 2,44 Prozent bzw. 17'000 Kunden dazugewonnen und 2025 einen Versichertenbestand von 714'000.

«Aquilana zeigt, wie man es nicht machen sollte: mit tiefen Prämien in einem Jahr viele Versicherte gewinnen und sie mit einem starken Prämienaufschlag im nächsten Jahr wieder verlieren. Assura hat nach dem Aderlass in früheren Jahren die Talfahrt gestoppt und wächst wieder. Das Beispiel des früheren Discounters unter den Krankenkassen zeigt, wie viel Zeit es braucht, sich mit höheren Prämien und besserer Servicequalität neu zu positionieren», so Schneuwly. Keine Auskunft über den Kundenschwund wollte die EGK geben.

Welche Krankenkassen zulegen konnten

Zahl der Versicherten per 1. Januar 2025
im Vergleich zum Vorjahr

Versicherer	2025	Differenz zum Vorjahr	Veränderung in %
Helsana	1,529,000.00	108 000	7,6
CSS	1,471,282.00	-60 636	-4
Groupe Mutuel	993,500.00	-77 000	-7,2
Swica	851,000.00	6000	0,7
Concordia	713,533.00	41 242	6,1
Assura	714,000.00	17 000	2,4
Visana-Gruppe	696,000.00	40 500	6,2
Sanitas	648,100.00	9900	1,6
KPT	468,618.00	-77 435	-16,5
Sympany	276,200.00	28 900	11,7
ÖKK	214,400.00	37 800	21,4
Atupri	173,462.00	22 859	15,2
EGK			
Aquilana	66,034.00	-22 622	-25,5

Quelle: Comparis-Umfrage bei den Krankenkassen



Fünfjahres- vergleich

Helsana mit stärkstem Kundenzuwachs seit 2020

Im Fünfjahresvergleich verzeichnete die Assura (-276'000 Versicherte), gefolgt von der Atupri (-8'311 Versicherte), am meisten Abgänge. «Assura weist zwar im Fünfjahresvergleich immer noch die stärksten Kundenverluste auf, ist aber 2024 / 2025 seit Langem wieder gewachsen. Auch Atupri – mit der Visana unter dem Dach der Atusana – hat den Verlust der letzten Jahre mit dem Wachstum um 22'859 Versicherte im letzten Herbst auf minus 8'311 Versicherte reduziert und wird den Turnaround wohl schaffen», so Schneuwly.

Am stärksten bei der Anzahl Versicherter legten neben der Helsana (+159'000) Sanitas (+118'900) und Concordia (+101'317) zu. «Die 3 Versicherer mit dem stärksten Fünfjahreskundenwachstum unterscheiden sich: Concordia hatte die geringsten Prämienschwankungen, Helsana und Sanitas zeigen, dass man mit starken Vertriebsnetzen auch dann wachsen kann, wenn man nicht die tiefsten Prämien hat», erklärt der Comparis-Experte.

Prozentual sieht es hingegen ganz anders aus: Am extremsten wuchs die in Baden domizilierte Aquilana, die einstige Krankenkasse des Industriekonzerns ABB. Sie konnte ihren Bestand mehr als verdoppeln (64 Prozent bzw. auf 66'043 Versicherte). Seit 2020 verzeichnete die ÖKK einen Zuwachs von 34,59 Prozent bzw. 55'100 Versicherten. Dicht dahinter folgt die Vivao Sympany mit einem Anstieg von 33,62 Prozent, was 69'500 neuen Versicherten entspricht.

Wie sich die Krankenkassen entwickelt haben

Vergleich der Versichertenzahl
zwischen 2020 und 2025

Versicherer	Versicherte 2025	Differenz zu 2020	Veränderung in %
Helsana	1,529,000.00	159000	11,6
CSS	1,471,282.00	86775	6,3
Groupe Mutuel	993,500.00	23500	2,4
Swica	851,000.00	26000	3,2
Concordia	713,533.00	101317	16,6
Assura	714,000.00	-276000	-27,9
Visana-Gruppe	696,000.00	64200	10,2
Sanitas	648,100.00	118900	22,5
KPT	468,618.00	98618	26,7
Sympany	276,200.00	69500	33,6
ÖKK	214,400.00	55100	34,5
Atupri	173,462.00	-8311	-4,6
EGK			
Aquilana	66,034.00	25641	63,5

Quelle: Comparis-Umfrage bei den Krankenkassen



Zunahme alternativer Versicherungs- modelle

Erneut signifikanter Anstieg bei neuen alternativen Versicherungsmodellen

Eine zusätzliche repräsentative Comparis-Umfrage bei 1'022 Personen im April 2025 zeigt: Nur noch 24 Prozent der befragten Erwachsenen in der Schweiz geben an, in der Grundversicherung standardversichert zu sein. Dieser Wert ist per 2024 nach dem zweiten Prämienstoch in Folge signifikant ins Rutschen geraten (von vorher stabilen 30 Prozent) und hat sich auch heuer nicht mehr erholt.

Interessant dabei ist: Eine signifikant höhere Präferenz für die Standardversicherung findet man inzwischen bei Personen mit hoher Bildung. Hier sind 27,3 Prozent standardversichert. Im Vergleich dazu entscheiden sich nur 21 Prozent der Personen mit niedriger oder mittlerer Bildung für dieses Modell. Auch das Einkommen beeinflusst die Wahl deutlich: Bei einem Brutto-Haushaltseinkommen über 8'000 Franken entscheiden sich satte 28 Prozent für die Standardversicherung, während dieser Anteil bei einem Einkommen zwischen 4'000 und 8'000 Franken auf 20 Prozent sinkt. Bei den Einkommen bis 4'000 Franken wählen 24 Prozent das Standardmodell. Das ist ein deutlicher Gegensatz zu den Vorjahren. So war 2024 die Standardversicherung mit einem Anteil von 27 Prozent bei den Befragten mit einem Haushaltseinkommen von bis zu 4'000 Franken pro Monat am häufigsten. Der Anteil bei denen, die mehr als 8'000 Franken verdienen, lag dann 5 Prozentpunkte tiefer, bei 22 Prozent. «Dass mehr Versicherte in bescheidenen finanziellen Verhältnissen mit alternativen Versicherungsmodellen auf eine koordinierte medizinische Versorgung setzen und damit im Vergleich zu den Standard-Grundversicherten erst noch Prämien sparen, ist ein gutes Zeichen», so Schneuwly.

Weiter ist gemäss der repräsentativen Umfrage die Nachfrage bei Hausarzt- oder HMO-Modellen stark. 52 Prozent setzen auf ein Modell mit der Erstanlaufstelle Hausarzt oder Gruppenpraxis (53 Prozent 2024). Damit haben diese beiden Modelle nach einem Einbruch 2023 wieder das alte Niveau erreicht, wobei das Hausarztmodell mit 43 Prozent dominiert (44 Prozent 2024). Stabil geblieben ist der Anteil der Telmed-Versicherten mit 18 Prozent.

Gewachsen ist hingegen auch dieses Jahr der Anteil Personen, die ein «anderes Modell» gewählt haben, von 4 Prozent 2024 auf 6 Prozent 2025. 2021 hatte der Anteil derart Versicherter lediglich 2 Prozent betragen. «Anderes Modell» bezeichnet ein neues, alternatives Versicherungsmodell, wo z. B. die Apotheke die Erstanlaufstelle ist. «Die Modellvielfalt und die Nachfrage nach den Multimed-Modellen nehmen zu. Letztere bieten mehrere Erstanlaufstellen wie Apotheke, Hausarzt, Telemedizin etc. Diese Auswahl ist angesichts des sich verschärfenden Hausärztemangels wichtig», glaubt Schneuwly.



So ist die Schweizer Bevölkerung grundversichert

Anteile der Krankenkassenmodelle in der Grundversicherung

- HMO / Hausarzt ■
- Standard ■
- Telmed ■
- Anderes ■
- Keine Angabe ■



Quelle: Repräsentative Umfrage durch das Marktforschungsinstitut Innofact (1'022 Befragte, April 2025)

Hausarzt-Versicherte wählen am häufigsten Maximalfranchise

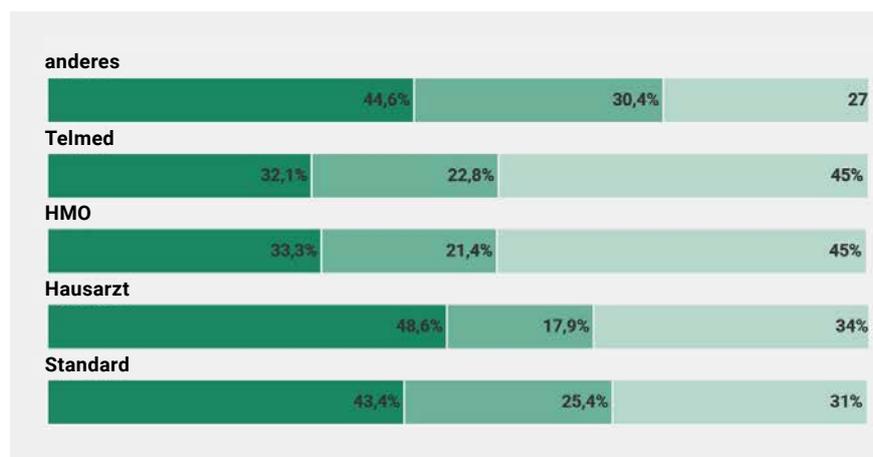
Die Grundversicherten wählen mehrheitlich die Mindestfranchise von 300 oder die Maximalfranchise von 2'500 Franken; nämlich 43 Prozent die 300er-Franchise und 36 Prozent die 2'500er-Franchise.

Wiederum vor allem Versicherte mit dem Hausarztmodell haben gemäss der repräsentativen Befragung für 2024 die Minimalfranchise von 300 Franken gewählt; nämlich 49 Prozent in dieser Gruppe (Vorjahr 46 Prozent). Versicherte mit einem «anderen Modell» wählten heuer am zweithäufigsten die Minimalfranchise (45 Prozent). Von allen Versicherten haben sich 2024 jene mit einem Telmed- oder HMO-Modell am häufigsten für die maximale Franchise entschieden, nämlich je 45 Prozent.

Welche Franchise die Versicherten wählen

Anteile innerhalb der Krankenkassenmodelle

- Franchise 300 CHF ■
- 500 bis 2000 CHF ■
- 2500 CHF ■

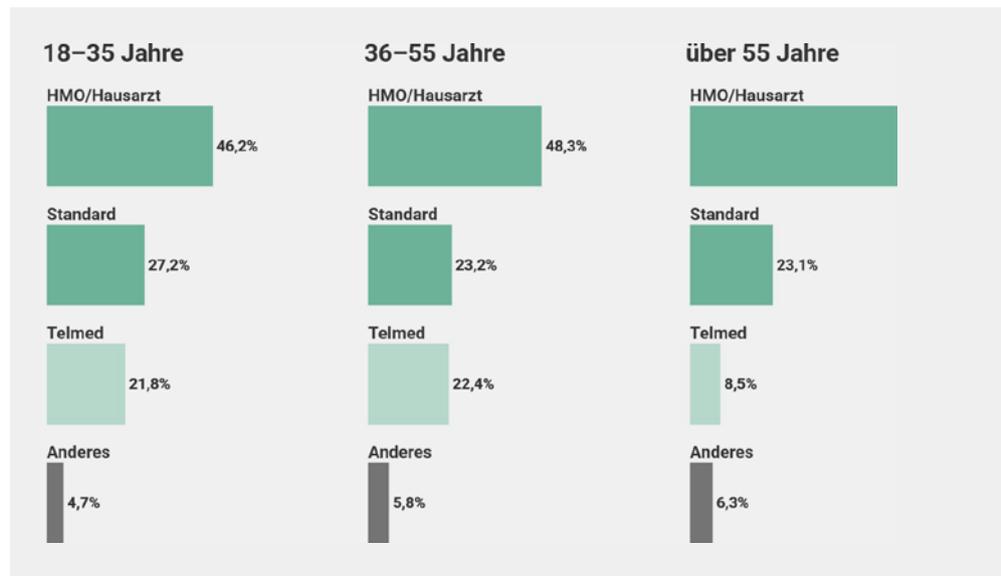


Quelle: Repräsentative Umfrage durch das Marktforschungsinstitut Innofact (1'022 Befragte, April 2025)



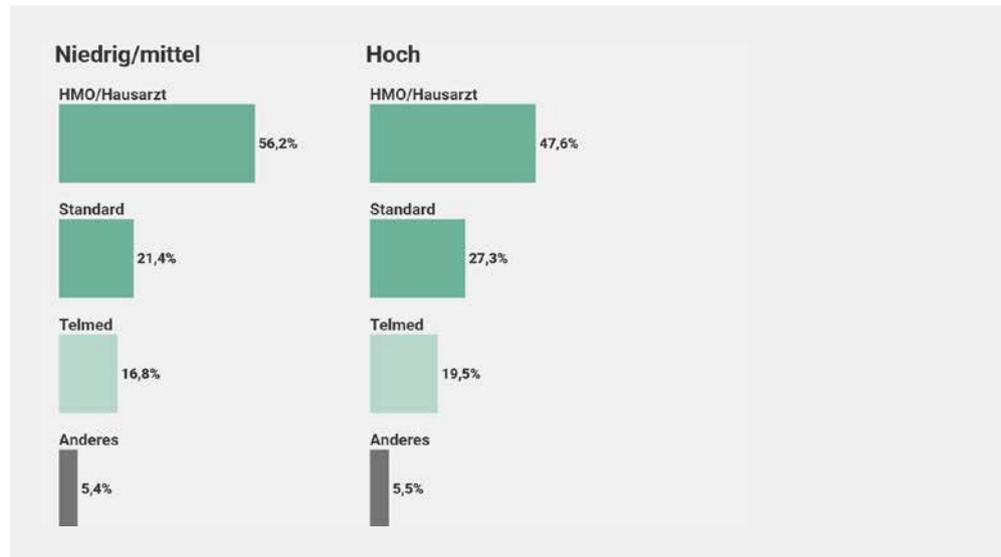
Wer sich für welches Krankenkassenmodell entscheidet

Anteile eines Modells innerhalb der **Altersgruppen**



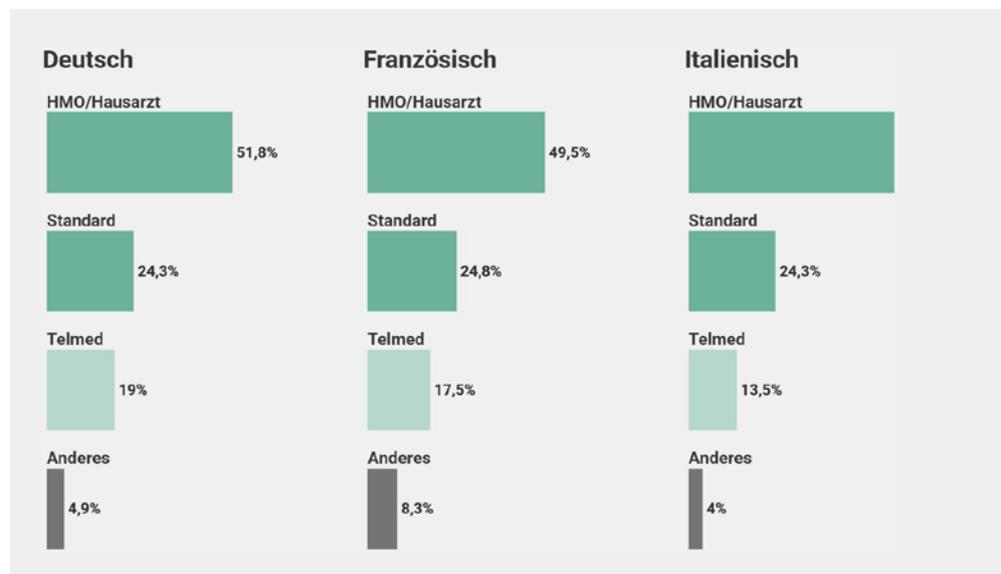
Wer sich für welches Krankenkassenmodell entscheidet

Anteile eines Modells nach **Bildungsgrad**



Wer sich für welches Krankenkassenmodell entscheidet

Anteile eines Modells innerhalb der **Sprachregionen**



Quellen: Repräsentative Umfrage durch das Marktforschungsinstitut Innofact (1'022 Befragte, April 2025)



Auswahlkriterien Krankenkassen- modell

Direkter Kontakt zum Hausarzt und schneller Zugang zu Dienstleistungen erwünscht

Die Umfrage zeigt zudem, welche Kriterien für die Befragten bei der Wahl eines Krankenkassenmodells entscheidend sind. An erster Stelle stehen die Krankenkassenprämien: Mit 89 Prozent der Befragten betont eine deutliche Mehrheit die Wichtigkeit geringer Kosten.

Auch wichtig ist der direkte Zugang zum Hausarzt. Für 85 Prozent der Befragten ist es relevant, ohne Umwege direkt ärztlichen Rat einholen zu können. Das zeigt, dass viele den persönlichen Kontakt und vertraute Beratung durch den Hausarzt schätzen.

Ebenfalls hoch bewertet wird der schnelle Zugang zu medizinischen Dienstleistungen. 84 Prozent der Umfrageteilnehmenden heben die Bedeutung hervor, zügig medizinische Hilfe von Ärzten, Therapeuten oder Physiotherapeuten zu erhalten. Das betont die Erwartung, dass Gesundheitsleistungen schnell verfügbar sein sollten.

Steigende Bedeutung digitaler Angebote

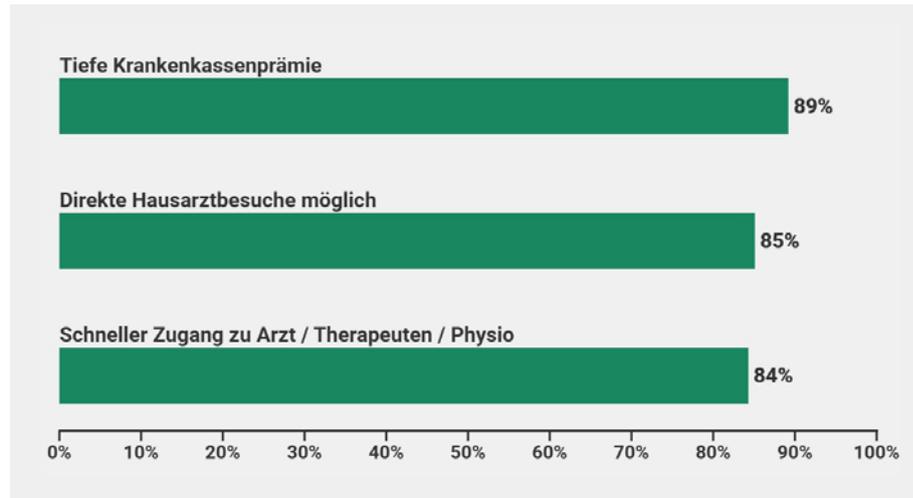
Die Umfrage verdeutlicht ausserdem den zunehmenden Einfluss digitaler Kommunikationsmittel auf die Wahl des Krankenkassenmodells. Im Jahr 2025 legen 54 Prozent der Befragten Wert auf Erinnerungen an Arztbesuche via SMS oder Messenger-Dienste. Das ist ein deutlicher Anstieg im Vergleich zu 41 Prozent im Jahr 2021. «Die Leute sind offenbar schon aus anderen Bereichen solche Benachrichtigungen gewohnt – etwa bei der Paketzustellung oder der Restaurantreservation – und nehmen sie heute offenbar auch im Gesundheitsbereich als nützliche Unterstützung im Alltag wahr», erklärt Schneuwly.

Ein weiterer Aspekt, der auf das wachsende Interesse an digitalen Lösungen hinweist, ist der Zugang über Apps. 2025 betrachten 48 Prozent der Befragten das als wesentlich. Dies ist ebenfalls eine deutliche Zunahme gegenüber 40 Prozent im Jahr 2021. «Offenbar schätzen immer mehr Versicherte den Komfort und die Bequemlichkeit App-basierter Dienste im Gesundheitsbereich. Das ist ein wichtiger Schritt für eine stärkere Akzeptanz einer koordinierten medizinischen Versorgung», so Schneuwly.



Die wichtigsten Faktoren für den Krankenkassenmodell-Entscheid

Anteil der Befragten, die diese Kriterien als eher oder sehr wichtig einstufen



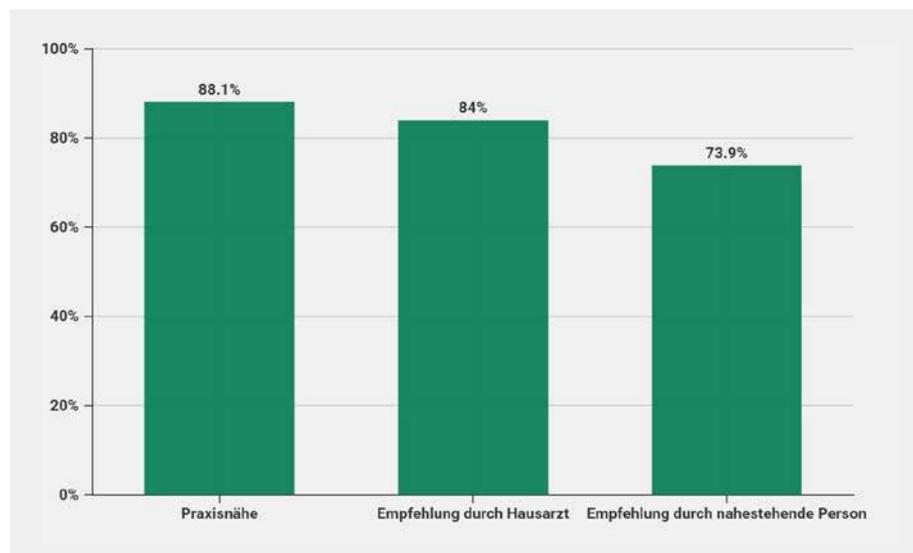
Quelle: Repräsentative Umfrage durch das Marktforschungsinstitut Innofact (1'022 Befragte, April 2025)

Bei der Arztwahl steht das Internet hinten an

Für die Arztwahl ist die Nähe der Arztpraxis seit 2021 stabil das Hauptargument (88 Prozent). Ebenfalls hat die Empfehlung des eigenen Hausarztes hohes Gewicht (84 Prozent). An dritter Stelle folgt ebenfalls stabil die Empfehlung einer nahestehenden Person (74 Prozent). Die Internetsuche (48 Prozent) oder gar Google-Ratings (38 Prozent) haben weiterhin bedeutend weniger Gewicht. «Die Arztsuche im Internet ist stark. Leider fehlen aber für Laien verständliche Qualitätsangaben, die etwas mehr aussagen als Google-Sterne. Deshalb spielen örtliche Nähe und Informationen aus dem Bekanntenkreis immer noch eine wichtige Rolle bei der Arztwahl», erklärt Schneuwly.

Die wichtigsten Faktoren für die Arztwahl

Anteil der Befragten, die diese Kriterien als eher oder sehr wichtig einstufen



Quelle: Repräsentative Umfrage durch das Marktforschungsinstitut Innofact (1'022 Befragte, April 2025)



Analyse Krankenkassen-Grundversicherung

Comparis befragte die 13 grössten Krankenversicherer, wie sich ihr gesamter Kundenbestand in der Grundversicherung bis 2025 respektive seit 2020 entwickelt hat. Zudem wurde eine repräsentative Befragung durch das Marktforschungsinstitut InnoFact im Auftrag von comparis.ch im April 2025 unter 1'022 Personen in allen Regionen der Schweiz durchgeführt.

Weitere Informationen

Felix Schneuwly

Krankenkassen-Experte comparis.ch

Telefon +41 (0)79 600 19 12

media@comparis.ch

comparis.ch

Über comparis.ch

Mit über 80 Millionen Besuchen im Jahr zählt comparis.ch zu den meistgenutzten Schweizer Websites. Das Unternehmen vergleicht Tarife und Leistungen von Krankenkassen, Versicherungen, Banken sowie Telecom-Anbietern und bietet das grösste Schweizer Online-Angebot für Autos und Immobilien. Dank umfassender Vergleiche und Bewertungen bringt das Unternehmen Transparenz in den Markt. Dadurch stärkt comparis.ch die Entscheidungskompetenz von Konsumentinnen und Konsumenten. Das Unternehmen wurde 1996 vom Ökonomen Richard Eisler gegründet und ist in Privatbesitz. Das Unternehmen gehört heute noch zur Mehrheit dem Gründer Richard Eisler. Es sind keine anderen Unternehmen oder der Staat an Comparis beteiligt.