




# Krankenkassen- Grundversicherungs- Analyse 2026

**Elisabeth Rizzi**

Leitung Communications & Research [comparis.ch](https://www.comparis.ch)

 Mai 2026

# Helsana und CSS haben zusammen über drei Millionen Grundversicherte

Am meisten Versicherte in der Grundversicherung hat im Jahr 2026 Helsana. Den grössten Zuwachs zwischen 2025 und 2026 verzeichnete derweil die zweitplatzierte CSS. Am meisten Versicherte verloren haben Groupe Mutuel und Concordia. Eine zusätzliche repräsentative Umfrage zeigt weiter steigende Preissensibilität bei der Krankenkassenwahl. Nichtsdestotrotz bleibt gut ein Viertel der befragten Erwachsenen dem teuren Standardmodell mit freier Arztwahl treu.

Von 2025 auf 2026 wurden die Grundversicherungsprämien im Schnitt 4,4 Prozent teurer. Das ist ein deutlich kleinerer Sprung als in den Vorjahren. Nichtsdestotrotz kam es zu deutlichen Wechselbewegungen bei den Krankenkassen.

Mit 90'694 Neukundinnen und Neukunden respektive einem Bestandeszuwachs von 6 Prozent hat CSS am meisten profitiert. Die Luzerner Kasse ist mit total 1'561'976 Versicherten auch dieses Jahr die Nummer zwei im Schweizer Grundversicherungsmarkt. Mit neu 1'598'000 Versicherten (plus 69'000 respektive plus 5 Prozent) verteidigt Helsana die Stellung als Marktführerin. Mit 41'500 zusätzlichen Grundversicherten ist die Visana am drittstärksten gewachsen und liegt nun mit 737'500 Kundinnen und Kunden auf Platz 5.

Prozentual war der Zuwachs oder Verlust bei allen grossen Krankenkassen verhältnismässig moderat und bewegte sich im Gegensatz zu den Vorjahren im einstelligen Bereich. «Je stärker die Prämien erhöhungen, desto grösser sind die Prämienunterschiede zwischen den Kassen sowie die Wechselquoten. Moderate Prämien erhöhungen verhindern auch das Risiko, dass ein Versicherer viel günstiger als die Konkurrenz ist und sehr viele Kundinnen und Kunden gewinnt, die er später mit höheren Prämien wieder verliert. Bemerkenswert ist, dass die beiden grössten Krankenversicherer Helsana und CSS mit mittlerweile fast einem Drittel der Grundversicherten den Abstand zur Konkurrenz stetig vergrössern», erklärt Comparis-Krankenkassenexperte Felix Schneuwly.

## Verliererinnen des Jahres: Groupe Mutuel und Concordia

Mit einem Verlust von 44'000 Versicherten (minus 4 Prozent des Versichertenbestandes) ist Groupe Mutuel die Verliererin des Jahres. Anteilig verlor die viel kleinere Aquilana mit einem Minus von 7 Prozent der Versicherten am meisten (minus 4'687 Versicherte). «Groupe Mutuel hat mit knappen Reserven weniger Spielraum bei den Prämien als die grossen Konkurrenten und verliert nach einer kurzen Wachstumsphase wieder Kundschaft. Aquilana, Concordia und KPT verlieren noch einmal einen Teil der früher durch tiefe Prämien gewonnenen Kundschaft», erklärt Schneuwly.



## Welche Krankenkassen zulegen konnten

Zahl der Versicherten per 1. Januar 2026  
im Vergleich zum Vorjahr

Versicherer	2025	2026	Differenz zum Vorjahr	Veränderung in %
Helsana	1,529,000	1,598,000	69,000	5%
CSS	1,471,282	1,561,976	90,694	6%
Groupe Mutuel	993,500	949,500	-44,000	-4%
Swica	851,000	861,000	10,000	1%
Visana-Gruppe	696,000	737,500	41,500	6%
Assura	714,000	722,000	8,000	1%
Concordia	713,533	676,528	-37,005	-5%
Sanitas	648,000	664,000	16,000	2%
KPT	468,000	440,000	-28,000	-6%
Sympany	276,200	267,300	-8,900	-3%
ÖKK	213,800	222,500	8,700	4%
Atupri	173,463	184,511	11,048	6%
EGK	95,000	90,000	-5,000	-5%
Aquilana	66,034	61,347	-4,687	-7%

Quelle: Comparis-Umfrage bei den Krankenkassen

### Helsana mit stärkstem Kundenzuwachs seit 2021

Im Fünfjahresvergleich verzeichnete Helsana absolut das grösste Kundenzuwachstum mit einem Plus von 161'000 Grundversicherten seit 2021. Damit vergrösserte die Kasse ihren Versichertenbestand um 11 Prozent. Mit einem Plus von 113'658 Personen folgt CSS (8 Prozent Zuwachs am Versichertenbestand).

Anteilig am stärksten zugelegt hat die in Baden angesiedelte Aquilana mit einem Plus von 60 Prozent seit 2021. Der Kundenbestand liegt heute bei 61'347 Grundversicherten. 40 Prozent gewachsen ist die Bündner ÖKK (Kundenbestand 2026: 222'500). Die Visana-Gruppe gewann 111'300 Versicherte. Das entspricht einem Plus von 18 Prozent.

### Assura hat seit 2021 fast ein Viertel des Kundenbestandes verloren

Die Waadtländer Assura hat ihre Kundenbasis inzwischen stabilisiert, bleibt jedoch im Fünfjahresvergleich die grosse Verliererin mit einem Kundenverlust von 221'000 beziehungsweise 23 Prozent. «Assura gehörte zusammen mit Groupe Mutuel lange zu den günstigsten Kassen. Der verbesserte Risikoausgleich bestraft Anbieter mit vielen gesunden Versicherten und belohnt die Konkurrenz, die in gute medizinische Versorgung investiert und deshalb alternative Versicherungsmodelle mit günstigen Prämien anbietet», so der Comparis-Experte.

### Junge und Einkommensschwache bleiben dem Standardmodell treu

Eine zusätzliche repräsentative Comparis-Umfrage bei 1'034 Personen im April 2026 zeigt einen stabilen Kern an Personen mit Standardmodell – also mit freier Arztwahl. Gut ein Viertel der Befragten bleibt dem Modell seit Jahren treu – 2026 waren es 26 Prozent. Dabei zeigen sich zunehmende Unterschiede sowohl in den Altersgruppen als auch beim Bruttohaushaltseinkommen.



Von den Personen mit einem monatlichen Bruttoeinkommen bis 4'000 Franken sind noch immer 34,0 Prozent standardversichert. Das ist zwar ein deutlicher Rückgang seit 2021, als noch 41,8 Prozent in dieser Einkommensklasse standardversichert waren. Im Gegensatz dazu liegt der Anteil bei Personen mit einem Einkommen über 8'000 Franken aber nur bei 16,5 Prozent. 2021 lag er bereits bei 21,2 Prozent.

### Wie sich die Krankenkassen entwickelt haben

Vergleich der Versichertenanzahl zwischen 2021 und 2026

Versicherer	Versicherte 2026	Differenz zu 2021	Veränderung in %
Helsana	1,598,000	161,000	11%
CSS	1,561,976	113,658	8%
Groupe Mutuel	949,500	-500	0%
Swica	861,000	10,000	1%
Visana-Gruppe	737,500	111,300	18%
Assura	722,000	-221,000	-23%
Concordia	676,528	71,393	12%
Sanitas	664,000	71,000	12%
KPT	440,000	95,000	28%
Sympany	267,300	62,800	31%
ÖKK	222,500	63,700	40%
Atupri	184,511	-9,806	-5%
EGK	90,000	5,000	6%
Aquilana	61,347	22,963	60%

Quelle: Comparis-Umfrage bei den Krankenkassen

### Telmed und HMO gewinnen gegenüber traditionellem Hausarztmodell

Bei den alternativen Versicherungsmodellen, wo inzwischen drei Viertel der Erwachsenen versichert sind, zeigt sich in den letzten fünf Jahren eine deutliche Verschiebung weg vom klassischen Hausarztmodell. 2021 hatten noch 47,4 Prozent der Erwachsenen in der Schweiz das Hausarztmodell gewählt. 2026 sind es nur noch 42,1 Prozent.

Demgegenüber hat das Telmed-Modell 5,5 Prozentpunkte gewonnen und den Anteil von 13,4 Prozent 2021 auf heute 18,9 Prozent gesteigert. Der Anteil des HMO-Modells (Gruppenpraxen) ist von 7,4 Prozent 2021 auf 10,3 Prozent geklettert. «Die Prämienschocks zwischen 2022 und 2024 mit plus 6,6 Prozent, plus 8,7 Prozent und plus 6 Prozent haben den Spardruck bei den Versicherten erhöht, obwohl die Krankenkassenprämien gemäss Umfragen schon vorher zu den grössten Sorgen gehörten. Der Hausärztemangel und die unscharfe Abgrenzung zwischen Hausarzt- und HMO-Modellen sind wohl die Hauptgründe für die sinkende Nachfrage nach klassischen Hausarztmodellen», stellt der Comparis-Experte fest.



# Hausarztmodell bleibt wichtig – Telmed holt auf

## Hausarztmodell bei Älteren und Romands beliebt

Die Umfrage zur Grundversicherung zeigt deutliche Unterschiede in den Präferenzen für das Hausarztmodell. Bei den über 56-Jährigen hat mit 51,8 Prozent mehr als die Hälfte auch 2026 das Modell mit der persönlichen Betreuung durch einen Arzt gewählt. Bei den 36- bis 55-Jährigen ist der Anteil mit 42,1 Prozent bereits deutlich tiefer. Und in der Altersgruppe 18 bis 35 Jahre ist nur noch knapp ein Drittel hausarztversichert (33,5 Prozent).

Ebenso ist das Hausarztmodell weiter in der französischsprachigen Schweiz mit 54,4 Prozent deutlich stärker verbreitet als in der Deutschschweiz (38,1 Prozent). Ebenso erfreut sich das Hausarztmodell in ländlichen Gebieten (47,7 Prozent) und Agglomerationen (45,5 Prozent) stärkerer Beliebtheit als in den Städten (37,2 Prozent).

## Telmed hat bei jungen Personen und in der Deutschschweiz aufgeholt

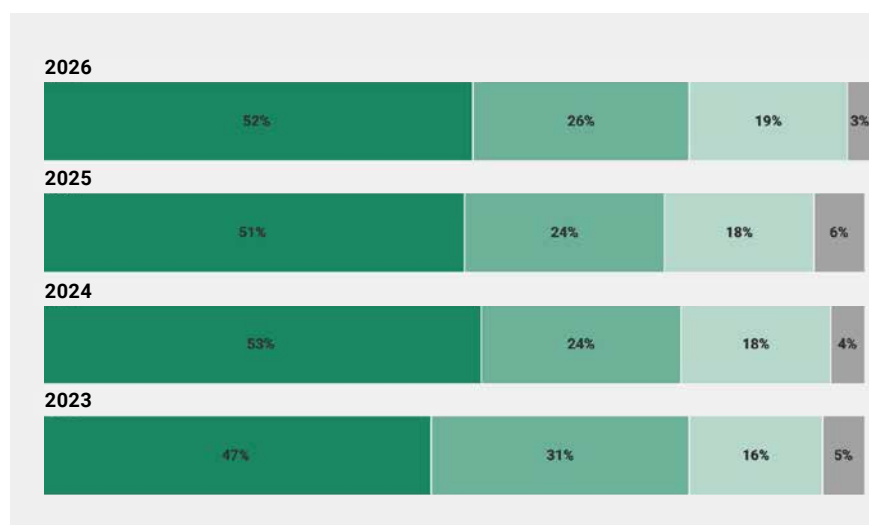
Besonders bei den jungen Personen (18 bis 35 Jahre) ist das Telmed-Modell beliebt. In dieser Gruppe stieg der Anteil der Telmed-Versicherten von 15,5 Prozent im Jahr 2021 auf 25,1 Prozent 2026. Der stärkste Anstieg fand allerdings in der Gruppe der Ältesten statt: Bei den über 56-Jährigen verdoppelte sich der Anteil im selben Zeitraum fast von 10,1 Prozent auf 19,0 Prozent.

Sprachregional ist das Modell mit einem Anteil von 21,6 Prozent in der Deutschschweiz am populärsten. In der Romandie sind mit 10,9 Prozent und in der italienischen Schweiz mit 18,1 Prozent anteilig deutlich weniger Personen so versichert. Auch die Familiensituation spielt eine wesentliche Rolle bei der Wahl des Modells. In Haushalten mit Kindern sind 23 Prozent in diesem Modell versichert, während in Haushalten ohne Kinder der Anteil bei 16,9 Prozent liegt. «Die steigende Nachfrage nach Telmed-Produkten hat mit dem Hausärztemangel zu tun. Der zweite Grund sind Krankenversicherer, die Telemedizin ihrer Kundschaft nicht mehr als Grathotline anbieten, sondern die Leistungen wie Konsultationen in den Arztpraxen verrechnen», begründet Schneuwly den stetigen Zuwachs.

## So ist die Schweizer Bevölkerung grundversichert

Anteile der Krankenkassenmodelle in der Grundversicherung

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



Quelle: Repräsentative Umfrage durch das Marktforschungsinstitut Innofact (1'034 Befragte, März 2026)



## Hausarzt-Versicherte wählen am häufigsten Maximalfranchise

Die niedrigste Franchise (300 Franken) und die höchste Franchise (2'500 Franken) machen zusammen knapp 77 Prozent aller gewählten Stufen aus. Die mittleren Franchisen (500 bis 2'000 Franken) werden hingegen deutlich seltener gewählt, wobei die 500er-Franchise innerhalb dieser Sparte mit 9,5 Prozent die grösste Bedeutung hat.

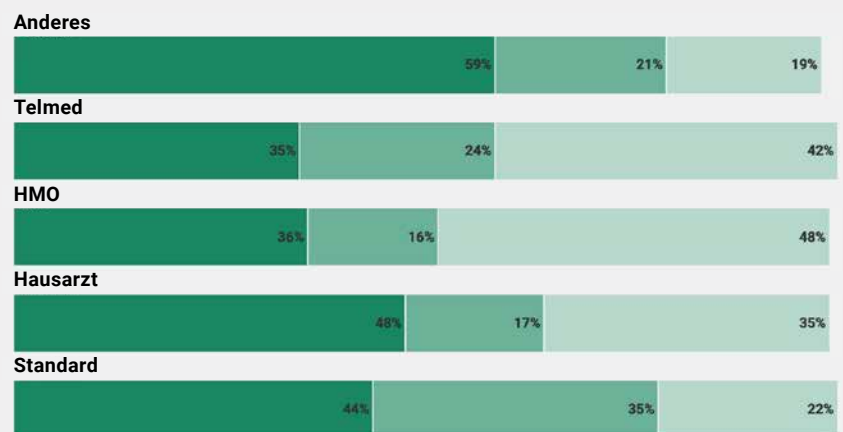
Die 300er-Franchise ist in fast allen Modellen die am häufigsten gewählte Option, besonders ausgeprägt im Hausarzt- (20,2 Prozent aller Hausarztversicherten) und im Standardmodell (11,3 Prozent aller Standardversicherten).

Als zweitbeliebteste Wahl ist die Maximalfranchise vor allem im Hausarzt-Modell (14,7 Prozent der Hausarztversicherten) und im wachsenden Telmed-Modell (7,9 Prozent der Telmed-Versicherten) stark vertreten. Bemerkenswert ist auch das HMO-Modell, in dem die höchste Franchise mit 4,9 Prozent der Versicherten in diesem Modell sogar häufiger gewählt wird als die Basisfranchise von 300 Franken (3,7 Prozent). «Wer die Höchstfranchise wählt, braucht kaum Medizin. Je mehr Kranke mit der Minimalfranchise ein alternatives Versicherungsmodell wählen, desto mehr Kosten werden gespart, denn alternative Modelle belohnen Effizienz und Qualität der medizinischen Versorgung und nicht bloss die Menge», begründet Schneuwly die Bedeutung der Hausarzt-, Telmed- und HMO-Modelle. Insofern ist der hohe Anteil der Versicherten mit einem Hausarztmodell von fast 50 Prozent erfreulich.

### Welche Franchise die Versicherten wählen

Anteile innerhalb der Krankenkassenmodelle

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

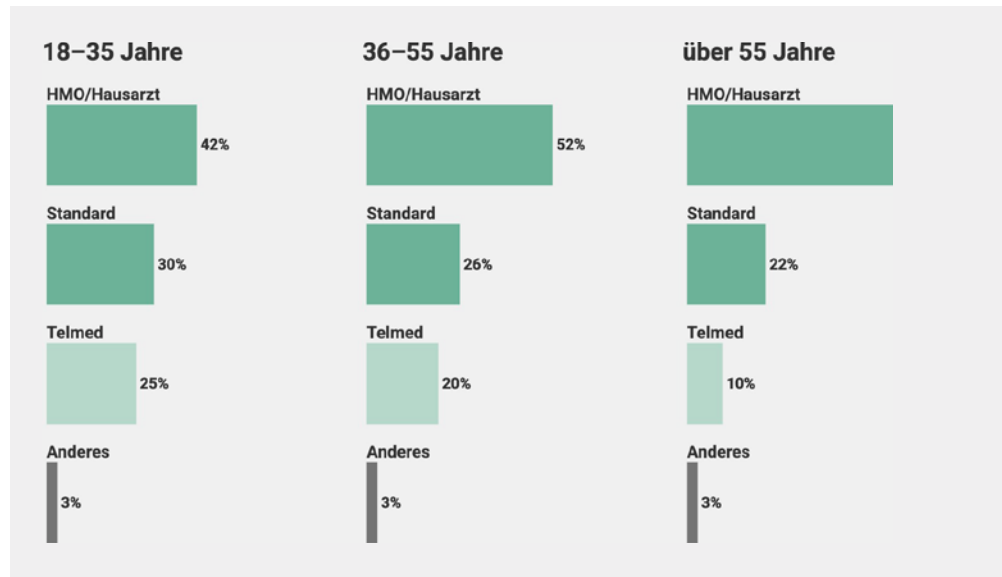


Quelle: Repräsentative Umfrage durch das Marktforschungsinstitut Innofact (1'034 Befragte, März 2026)



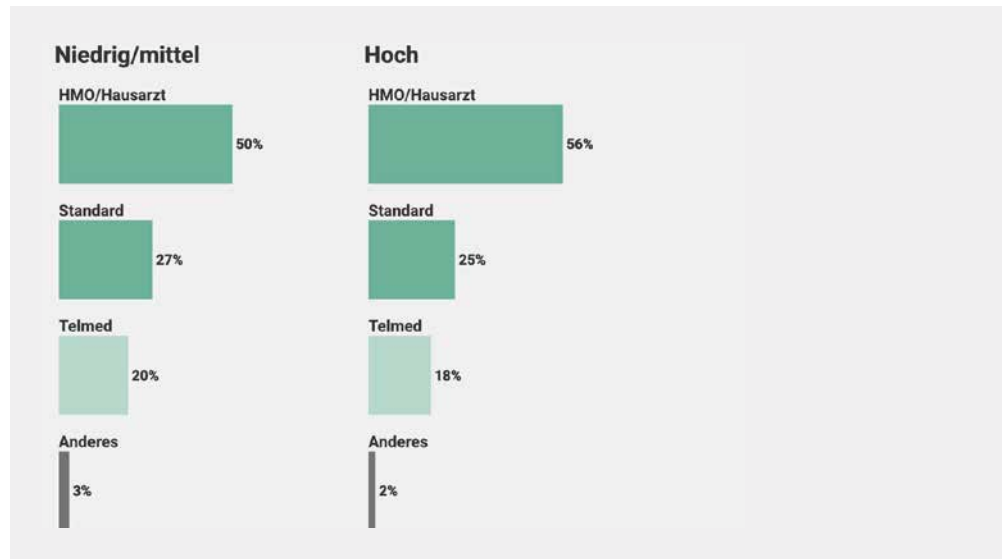
### Wer sich für welches Krankenkassenmodell entscheidet

Anteile eines Modells innerhalb der Altersgruppen



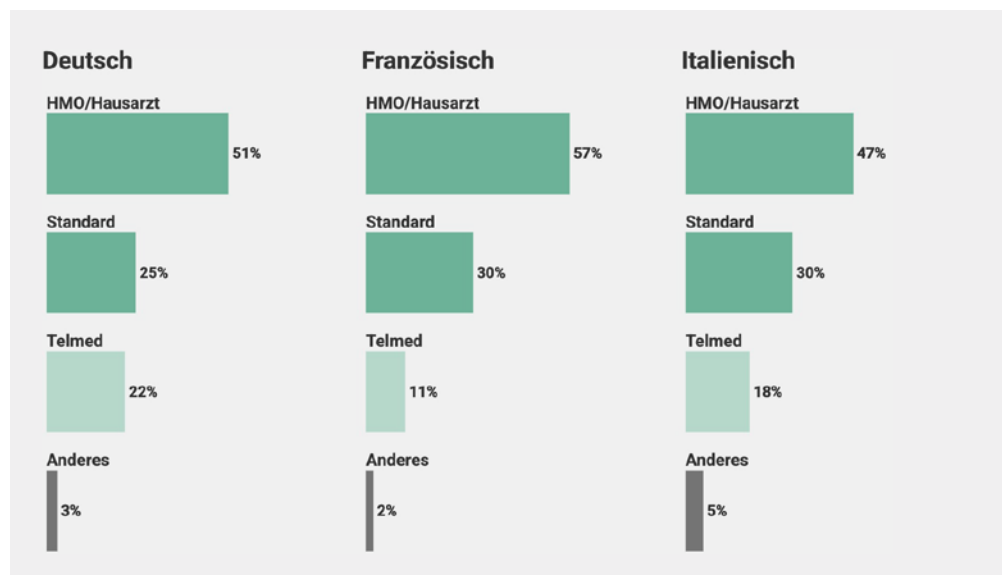
### Wer sich für welches Krankenkassenmodell entscheidet

Anteile eines Modells nach Bildungsgrad



### Wer sich für welches Krankenkassenmodell entscheidet

Anteile eines Modells innerhalb der Sprachregionen



Quellen: Repräsentative Umfrage durch das Marktforschungsinstitut Innofact (1'034 Befragte, März 2026)  
Die Werte sind auf ganze Zahlen gerundet. Die Gesamtsumme kann sich deswegen zwischen 99 und 101 % bewegen.



# Tiefe Prämien bleiben der wichtigste Faktor

## Tiefe Prämien bleiben das Hauptargument für die Wahl des Krankenkassenmodells

Nach wie vor an erster Stelle für die Wahl des Krankenkassenmodells stehen die Prämien: Mit 88,5 Prozent Nennung will die überwiegende Mehrheit so wenig Krankenkassenprämien wie möglich bezahlen. Der Wunsch nach niedrigen Prämien ist in der Altersgruppe der 36- bis 55-Jährigen mit 92,8 Prozent am stärksten ausgeprägt. Mit 90,9 Prozent bevorzugen anteilig signifikant mehr HMO- und Hausarztmodell-Versicherte möglichst tiefe Prämien als Standardmodell-Versicherte mit 83,6 Prozent. «Die stetig steigenden Krankenkassenprämien erhöhen den Spardruck bei den Versicherten. Bei den wechselwilligen Versicherten sind tiefe Prämien viel wichtiger als die Servicequalität der Krankenkassen. Angesichts des sich zuspitzenden Hausärztemangels wird der Zugang zum Hausarzt zum limitierenden Faktor. Deshalb haben alternative Versicherungsmodelle mit einer flexiblen Versorgung via Telemedizin, Hausarztpraxis oder Apotheke Zukunft», sagt Schneuwly.

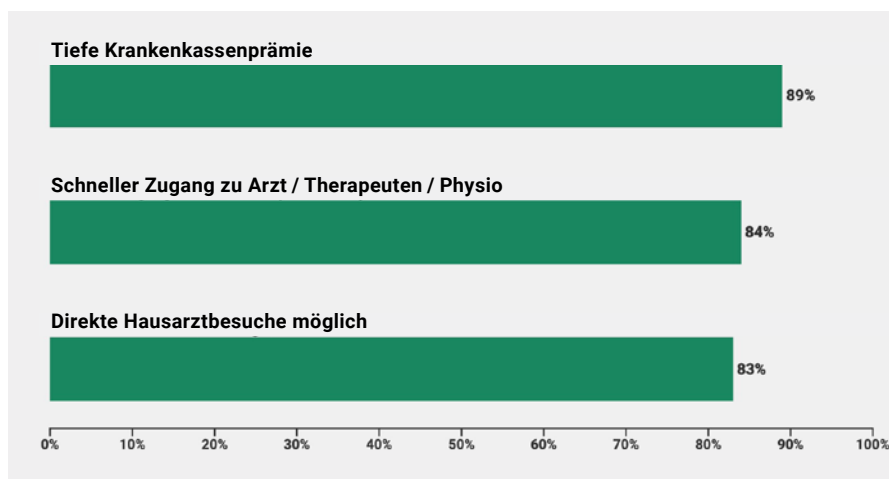
Der schnelle Zugang zu medizinischen Dienstleistungen ist für 83,9 Prozent der Befragten wichtig bis sehr wichtig. Das gilt vor allem für die Altersgruppe der 36- bis 55-Jährigen mit 87,7 Prozent im Vergleich zu 81,4 Prozent der 18- bis 35-Jährigen und 81,1 Prozent der über 56-Jährigen.

Der direkte Zugang zum Hausarzt folgt an dritter Stelle mit 83 Prozent Nennung für «wichtig bis sehr wichtig». Dieser Aspekt ist für Personen mit niedrigem oder mittlerem Bildungsniveau mit 85,6 Prozent signifikant öfter wichtig als für Befragte mit hohem Bildungsniveau mit 80 Prozent. Auch kulturell gibt es Unterschiede: In der französischsprachigen Schweiz legen 90,0 Prozent Wert darauf, direkt die Hausärztin oder den Hausarzt aufzusuchen, während es in der deutschsprachigen Schweiz 80,4 Prozent sind.



## 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 (1'034 Befragte, April 2026)

## Digitale Erinnerungen an geplanten Arztbesuch werden immer wichtiger

Seit 2021 hat die Wichtigkeit von Erinnerungen an geplante Arztbesuche, zum Beispiel per SMS, Whatsapp oder Messenger, bei der Wahl des Kassenmodells stark zugenommen. Der Anteil der Befragten, denen dieser Aspekt «sehr/eher wichtig» ist, lag im Jahr 2021 erst bei 41,2 Prozent. 2026 ist dieser Anteil schon auf 59,1 Prozent geklettert. Das entspricht einer Steigerung von 17,9 Prozentpunkten. «Erinnerungen an Termine für Untersuchungen und Behandlungen werden unabhängig vom Grundversicherungsmodell Standard, sind aber in alternativen Versicherungsmodellen mit einer guten Koordination besonders wichtig. Die Koordination aller Termine (Hausarzt, Spezialärztin, Therapeut etc.) ist wertvoller als einzelne Reminder», sagt Schneuwly.



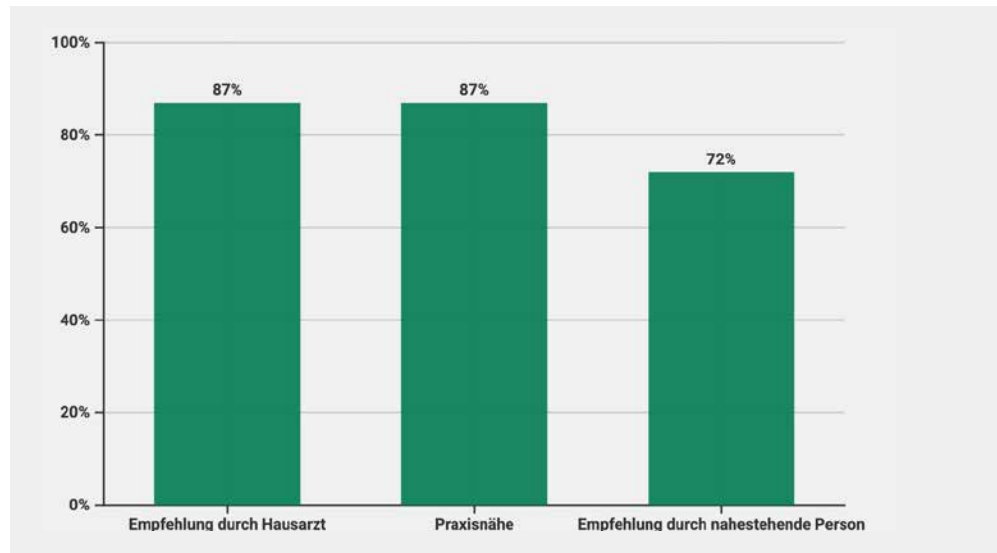
## Die Mehrheit findet Google-Ratings für die Arztwahl unwichtig

Bei der Arztwahl bleiben Nähe und Empfehlungen stabil die Hauptkriterien. Während die geografische Nähe im Vergleich zum Vorjahr leicht an Bedeutung verloren hat – von 88,1 Prozent auf 87,3 Prozent –, stieg die Relevanz der Empfehlung durch die Hausärztin oder den Hausarzt wieder deutlich an: von 84,0 Prozent im Jahr 2025 auf 87,3 Prozent im Jahr 2026. An dritter Stelle steht die Empfehlung einer nahestehenden Person mit 72,5 Prozent der Nennungen.

Die klassische Internetsuche nach überprüfbaren Bewertungen ist inzwischen für fast die Hälfte der Befragten wichtig – 47,3 Prozent gegenüber 42,8 Prozent im Jahr 2021. Die Google-Rangliste mit 37,9 Prozent gewinnt zwar ebenfalls an Bedeutung, ist aber im direkten Vergleich für weniger Patientinnen und Patienten ein entscheidendes Kriterium. Bezeichnenderweise empfinden 2026 immer noch 62,1 Prozent der Befragten Google-Rankings als «eher nicht wichtig» oder «sehr unwichtig».

### 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 (1'034 Befragte, April 2026)



### Analyse Krankenkassen-Grundversicherung

Die repräsentative Befragung wurde durch das Marktforschungsinstitut InnoFact im Auftrag von comparis.ch im April 2026 unter 1'034 Erwachsenen in allen Regionen der Schweiz durchgeführt. Repräsentativität bedeutet, dass die Teilnehmenden einer Umfrage die gesamte Zielgruppe gut widerspiegeln. Das heisst, wichtige Merkmale wie Alter, Geschlecht oder Wohnregion sind ähnlich verteilt wie in der ganzen Bevölkerung. So kann man die Ergebnisse besser auf alle übertragen.

### 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.