



CH-3003 Bern  
BAG

An die KVG-Versicherer

<b>Kreisschreiben Nr.:</b>	<b>7.8</b>
<b>Inkrafttreten:</b>	<b>1. Januar 2020</b>

Referenz/Aktenzeichen: 721.1-1  
Unser Zeichen: chr / PHE / PEP  
Sachbearbeiter: PEM  
Bern, 24. Februar 2020

## **Verbot der Gewährung wirtschaftlicher Vorteile in Abhängigkeit eines Versicherungsvertragsschlusses an bestehende oder künftige Versicherte**

### **1. Vorwort**

Das vorliegende Kreisschreiben bezweckt eine Verdeutlichung der Grenzen zulässiger Massnahmen zur Kundengewinnung und -haltung bei der Durchführung der sozialen Krankenversicherung sowie diesbezüglich eine Abgrenzung zum in der Werbung vorhandenen Autonomiebereich der KVG-Versicherer (BGE 144 V 388 S. 396, insb. E. 4.1).

### **2. Rechtsgrundlagen**

Art. 61 Abs. 1 KVG, Art. 5 Bst. f KVAG, Art. 61 KVAV

Die soziale Krankenversicherung beruht auf dem Grundsatz der Gleichbehandlung der Versicherten (Art. 5 Bst. f TS. 1 KVAG). Damit kommt das Rechtsgleichheitsgebot zum Ausdruck, wonach Gleiches nach Massgabe seiner Gleichheit gleich und Ungleiches nach Massgabe seiner Ungleichheit ungleich behandelt werden muss. Die Ausrichtung geldwerter Vorteile bloss an eine nicht sachlich begründete Auswahl möglicher versicherter Personen würde durch den Marketingzweck nicht gerechtfertigt. Gleiches gälte etwa für eine Begünstigung möglicher versicherter Personen gegenüber den bisherigen Versicherten.

In engem Zusammenhang mit dem Gebot der Gleichbehandlung steht die verbotene Diskriminierung i.S.v. Art. 61 KVAV. Bei der Auswahl der versicherten Personen wäre insbesondere je nach angewandten Kriterien von einer unerlaubten Diskriminierung auszugehen (z.B. bei Abstellen auf Alter, Geschlecht, besondere Versicherungsform, Franchise oder angefallene Leistungen der Versicherten).

Die Mittel der sozialen Krankenversicherung dürfen nur zu deren Zwecken verwendet werden (Verbot der Zweckentfremdung; Art. 5 Bst. f TS. 2 KVAG). Eine nicht genehmigte Ermässigung der Prämie ermöglichte den versicherten Personen, die Vorteile zu sachfremden Zwecken zu verwenden.

Die Prämien der versicherten Personen stellen eine der Finanzierungsquellen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung dar (BGE144 V 388 S. 398 f. E. 5.3.1 m.V. auf Botschaft KVG, BBl 1992 I 133). Der Versicherer legt die Prämien für seine Versicherten fest. Soweit das KVG keine Ausnahme vorsieht (wie z.B. in Art. 62 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 99 ff. KVV), erhebt der Versicherer von seinen Versicherten die gleichen Prämien (Prinzip der Einheitsprämie; Art. 61 Abs. 1 KVG). Damit haben alle versicherten Personen derselben Region bei demselben KVG-Versicherer mit derselben Versicherungsform die gleiche Prämie zu entrichten. Bei wirtschaftlicher Betrachtung führte eine Gewährung geldwerter Vorteile zu einer geringeren Prämie der begünstigten potentiellen Versicherten und damit zu einer Verletzung des Prinzips der Einheitsprämie.

Die Prämientarife für die obligatorische Krankenpflegeversicherung und die freiwillige Einzeltaggeldversicherung bedürfen der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde, welche prüft, ob die vorgelegten Prämientarife die Solvenz des Versicherers und die Interessen der Versicherten nach dem KVG gewährleisten. Hierfür sind der Aufsichtsbehörde bestimmte Angaben und Unterlagen zu liefern (s. insbesondere Art. 27 Abs. 2 KVAV und Ziff. 7 des Kreisschreibens Nr. 5.1). Die Aufsichtsbehörde hat die Genehmigung des Prämientarifs zu verweigern, wenn dieser Prämien vorsieht, die insbesondere den gesetzlichen Vorgaben nicht entsprechen (Art. 16 Abs. 1 S. 1, Abs. 2 und Abs. 4 Bst. a KVAG). Mit einer eigenmächtigen Prämienermässigung über die Ausrichtung geldwerter Vorteile würden die genehmigten Prämien unterlaufen.

### **3. Die verbotenen Vorteile**

Aus vorstehenden Gründen ist die Gewährung wirtschaftlicher Vorteile, welche von einem Versicherungsvertragsschluss nach KVG abhängig gemacht werden, an potentielle und bestehende Versicherte untersagt. Derart rechtswidrige Vorteile fallen daher nicht in den Autonomiebereich der Werbung.

Die verbotenen Vorteile weisen folgende Eigenschaften auf, wobei für die Beurteilung sämtliche Umstände des Einzelfalls zu berücksichtigen sind:

- wirtschaftliche Vorteile:  
Vorteile verstossen nur dann gegen die vorgenannten Bestimmungen, wenn sie geldwerter Natur sind.
- von einem Vertragsschluss abhängig gemachte Vorteile:  
Die Vorteile sind unzulässig, wenn sie nur unter der suspensiven Bedingung eines Vertragsschlusses für eine obligatorische Krankenpflegeversicherung und/oder freiwillige Taggeldversicherung nach KVG mit den potentiell versicherten Personen gewährt werden. M.a.W. darf der künftige Bestand eines Versicherungsverhältnisses nicht Voraussetzung der Gewährung der Vorteile sein.

Die Unzulässigkeit besteht unabhängig davon,

- wie die Vorteile beschaffen sind:  
Verbotene Vorteile brauchen keine Sachqualität aufzuweisen, sondern können namentlich auch Rechte sein.
- wann die Vorteile ausgerichtet werden:  
Sowohl vor als auch bei oder nach Vertragsschluss übereignete Vorteile sind verboten.
- wer die Vorteile zulasten der sozialen Krankenversicherung ausrichtet:

Vorteile, welche durch Dritte auf Rechnung der sozialen Krankenversicherung gewährt werden, sind ebenso unzulässig wie unmittelbar vom KVG-Versicherer ausgerichtete Vorteile.

- ob zur Erlangung der Vorteile überdies eine Zusatzversicherung abgeschlossen werden muss: Vorteile, deren Gewährung nicht nur von einem Versicherungsvertrag nach KVG, sondern kumulativ auch von einem Versicherungsvertrag nach VVG abhängig gemacht werden, sind ebenfalls verboten.
- ob die Vorteile vom Abschluss eines neuen oder von der Verlängerung eines bisherigen Versicherungsvertrags abhängig gemacht werden:  
Die letztere Konstellation liegt etwa vor, wenn die Vorteile von der Rücknahme einer ausgesprochenen Kündigung abhängig gemacht werden. Als mögliche versicherte Personen gelten neben potentiellen Neukunden somit auch bisherige Versicherte, unabhängig davon, ob sie ihr Versicherungsverhältnis gekündigt haben.

Die Rechtswidrigkeit eines Vorteils kann sich auch aus den Rechtsgrundlagen in Ziff. 2 ergeben, wenn die Voraussetzungen in Ziff. 3 des vorliegenden Kreisschreibens nicht erfüllt sind.

#### 4. Rechtsfolgen von Verstössen

Art. 34 Abs. 2, Art. 38 KVAG

Im Widerhandlungsfall verlangt das BAG die Wiederherstellung des gesetzlichen Zustands.

Insbesondere steht es der Aufsichtsbehörde offen, den betroffenen Personen ein auf den letzten ordentlichen Termin rückwirkendes Kündigungsrecht einzuräumen (unter Vorbehalt von Art. 7 Abs. 5 und Art. 64a Abs. 6 KVG). Diesfalls sind die anderen KVG-Versicherer aufgefordert, den Wechsel des Versicherers ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes zu ermöglichen.

Weitere aufsichtsrechtliche Massnahmen bleiben vorbehalten.

Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung  
Der Leiter



Thomas Christen  
Vizedirektor  
Mitglied der Geschäftsleitung

Abteilung Versicherungsaufsicht  
Die Leiterin



Helga Portmann