

KONSUMENTENSTIMME

Fakten, Zahlen und Hintergründe

Editorial



Felix Schneuwly, Head of Public Affairs

Werbeanrufe für Krankenkassen sind ein Ärgernis. Immer wieder versprechen die Krankenversicherer, die Konsumentinnen und Konsumenten nicht mehr mit Telefonterror zu belästigen und dafür zu sorgen, dass niemand mehr bei dubiosen Vermittlern Versicherungen kauft, die man nicht haben möchte oder nicht braucht. All die bisherigen Branchenvereinbarungen haben das Übel nicht beseitigt. Insider sagen hinter vorgehaltener Hand, dass auch die neuste, per 1.1.2021 in Kraft tretende Branchenvereinbarung umgangen wird.

Der Schwyzer SVP-Ständerat **Alex Kuprecht** kennt als Versicherungsprofi die Branche bestens. Anstatt immer mehr Vorschriften des Gesetzgebers und der Aufsichtsbehörden verlangt er hier auf Seite 1 einen konsequenteren Vollzug der bestehenden Gesetze.

Im Interview auf Seite 2 und 3 kritisiert **Walter Stoffel**, der ehemalige Präsident der Wettbewerbskommission (WEKO), mit diplomatischer Zurückhaltung die fehlende Marktanalyse und Regulierungsfolgeabschätzung bei der geplanten Regulierung der Krankenversicherungsvermittlung im Krankenversicherungsaufsichtsgesetz (KVAG) sowie im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG). Der Bundesrat sollte diese unbedingt bei der WEKO bestellen, bevor er das Geschäft dem Parlament unterbreitet.

Auf Seite 4 fasse ich die Geschichte der gescheiterten Branchenvereinbarungen der Krankenversicherer in Sachen Kundenwerbung zusammen und mache etwas Werbung für die beiden Comparis-Label «Saubere Kundenwerbung» bzw. «Keine Telefonwerbung» und hoffe, dass Ihnen diese coronafreie Ausgabe der Konsumentenstimme gefällt.

Wirtschaftsregulierung

Einschränkung der Kundenwerbung

Die Versicherungsbranche ist einer der am stärksten regulierten Wirtschaftszweige. Ein Regulierungsende ist nicht abzusehen und die Krankenversicherer beschränken sich selbst noch zusätzlich. Ein weiterer Schritt in Richtung Staatsversicherung.

Alex Kuprecht. Die Versicherungen, dazu gehören auch die Krankenkassen, sind wichtige Institutionen für die Prosperität der Wirtschaft und dienen auch dem Erhalt von Einkommen und Vermögen privater Personen. Ohne sie hätten wir keinen Wohlstand auf dem heutigen Niveau und wichtige Entwicklungen in der Wirtschaft wären nicht möglich. Durch die Übernahme von Versicherungsrisiken und -leistungen kann sich die Entwicklung unserer Gesellschaft weiter entfalten. Umso wichtiger ist es, dass sich die Versicherungswirtschaft auch in Zukunft ständig dem Markt und den Bedürfnissen der Kundschaft anpassen und sich entwickeln kann. Dazu gehören auch die Kundenakquise oder die Entwicklung neuer Produkte für neue Risiken und Kundensegmente. Auch die demografische Struktur des Kundenbestandes verändert sich laufend. Eine möglichst grosse Homogenität desselben ist deshalb sehr wichtig und von zentraler Bedeutung. Noch entscheidender ist es, dass einerseits die Versicherungsnehmerinnen und -nehmer einen guten Schutz geniessen, aber andererseits die Versicherer in ihrer Gestaltungskraft möglichst grosse Freiheiten geniessen. Der Wettbewerb und seine positive Wirkung auf die Preise werden durch immer mehr Regulatorien unterdrückt, verhindert und durch künstliche Hürden erschwert. Wer sich nicht für die Zukunft rüsten kann, wird hier nicht bestehen können.

Leider wird der staatliche Interventionismus immer grösser. Der Gesetzgeber und die Aufsichtsbehörden verschärfen ständig durch neue gesetzliche Vorschriften, Kreisschreiben oder Richtlinien diese unternehmerische Freiheit ohne substanziell einen Mehrwert für die versicherten

Personen zu schaffen. Ihr Schutz soll mit immer neuen Vorschriften gestärkt werden. Dabei wäre der Vollzug von heute schon geltendem Recht wirkungsvoller. Die Revisionen des Versicherungsaufsichtsrechts oder des neu geschaffenen Krankenversicherungsaufsichtsrechts stehen bevor und es ist zu befürchten, dass weitere Regulierungen, Einflussnahmen von fundamentalen Konsumentenorganisationen und staatlichem Hyperaktivismus die Branche weiter belasten und die Kosten erhöhen werden. Dabei hat die Vergangenheit gezeigt, dass dieser Wirtschaftszweig grundsätzlich finanziert ist und keine staatlichen Unterstützungshilfen benötigt.

Unverständlich ist es zudem, dass sich insbesondere bei der Krankenversicherung die Akteure noch selbst Fesseln angelegt haben. Dass in der obligatorischen Krankenversicherung gewisse Auswüchse der Akquisition abgestellt und bei den lästigen Callcenter-Anrufen aus dem Ausland Abhilfe geschaffen werden musste, ist verständlich und notwendig. Für die Grundversicherung war diese Massnahme notwendig. Dass man sich aber in der freiwilligen Zusatzversicherung ebenfalls unter diesen Zwangsmantel begibt, kann nur dem Aspekt des guten Gewissens zugeschrieben werden. Die Vereinbarung geht sogar über das hinaus, was parlamentarisch gefordert wurde. Die eigene Einschränkung der Kundenwerbung wird längerfristig Nachteile haben und es ist bereits heute abzusehen, dass sich der staatliche Einfluss auf andere Versicherungszweige in der Kundenakquisition und somit auf den Wettbewerb zum Nachteil der Versicherten auswirken wird.

«Gesetzgeber und Aufsichtsbehörden schaffen neue Vorschriften für Krankenkassen, ohne substantiellen Mehrwert für Versicherte zu bieten.»

Alex Kuprecht, Ständerat,
eidg. dipl. Versicherungsfachmann



Keine Regulierung ohne seriöse Marktanalyse

Das Ende des Telefonerrors bei der Krankenkassenwerbung scheint aufgrund diverser Schlupflöcher noch in weiter Ferne. Im Interview spricht Walter Stoffel, der ehemalige Präsident der Wettbewerbskommission, über die fehlende Marktanalyse und wie wichtig diese für eine sinnvolle Regulierung des Wettbewerbs ist.



«Telefonwerbung ist für viele eine Belästigung, und sie ist anfällig für Missbräuche.»

Walter Stoffel, Mitglied des Schweizerischen Wissenschafts- und Innovationsrates, ehem. Präsident der Wettbewerbskommission (WEKO)

Die Krankenversicherer sorgen immer wieder für Negativschlagzeilen, weil sich Konsumentinnen und Konsumenten über lästige Telefonanrufe und schlitzohrige Vermittler beklagen. Nach der ersten erfolglosen Branchenvereinbarung von santésuisse im Jahr 2012 empfehlen nun die beiden Krankenkassenverbände santésuisse und curafutura ihren Mitgliedern, eine neue Branchenvereinbarung zu unterzeichnen und sich daran zu halten.

Wie ist Selbstregulierung aus wettbewerbsrechtlicher Sicht grundsätzlich zu bewerten?

Grundsätzlich kann Selbstregulierung sich sowohl positiv wie auch negativ auswirken. Sie fördert den Wettbewerb, wenn sie Standards setzt, die der Sache angemessen und für alle Marktteilnehmer zugänglich sind. Sie behindert ihn, wenn sie de facto bestimmte Marktteilnehmer ausschliesst oder die Preise harmonisiert.

Die Branchenvereinbarung besteht aus den drei Hauptelementen, Verbot der Kaltakquise, Qualität der Vermittlertätigkeit und Begrenzung der Höchstprovisionen (70 Franken für einen Grundversicherungsvertrag, eine Jahresprämie für einen Zusatzversicherungsvertrag).

Welche der drei Elemente sind wettbewerbsrechtlich problematisch, welche nicht?

Am ehesten sind Qualitätsstandards sinnvoll. Aber es kommt darauf an, ob die Art der Tätigkeit besondere Anforderungen rechtfertigt, wie es zum Beispiel bei medizinischen Berufen der Fall ist. Problematisch ist die Begrenzung der Provisionen.

Mit der Akkreditierung setzt die Finanzmarktaufsicht (Finma) Qualitätsstandards. Müsste nicht anstatt der Branchenvereinbarung die Finma den Vermittlern, die wiederholt ihre Kundschaft über den Tisch ziehen, die Akkreditierung entziehen?

Das hängt von den Akkreditierungsbedingungen der Finma ab. Aber eine solche Sanktion ist keine wettbewerbsrechtliche, sondern eine aufsichtsrechtliche Frage.

Im bundesrätlichen Bericht zur Vernehmlassung steht unter Regulierungsfolgeabschätzung sinngemäss, dass die Ausgaben für die Kundenakquisition im Verhältnis zu den gesamten Kosten bzw. Prämien so klein seien, dass eine Begrenzung der Provisionen für die Prämienzahler kaum spürbar sei. Trifft das zu?

Das ist in dieser Absolutheit kaum richtig. Es kann nicht nur auf das Verhältnis zwischen Prämienvolumen und Provisionshöhe abgestellt werden. Ausschlaggebend sind die Auswirkungen auf die Kostenstruktur und auf die Wettbewerbsparameter der Versicherer. Um das zu beurteilen, ist eine Analyse des Marktes notwendig.

Nach der abgeschlossenen Vernehmlassung wird das Parlament die Revisionen des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes (KVAG) bzw. des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) beraten und entscheiden, ob und wie der Bundesrat Branchenvereinbarungen der Krankenversicherer rechtsverbindlich erklären kann. Was raten Sie aus wettbewerbsrechtlicher Sicht dem Parlament?

Die Telefonwerbung ist für viele Konsumenten eine Belästigung, und sie ist anfällig für Missbräuche. Aber sie ist gleichzeitig ein Mittel des Wettbewerbs unter den Versicherern. Will man verkappte Wettbewerbsbeschränkungen vermeiden, ist eine unabhängige Untersuchung des Marktes unumgänglich, bevor man reguliert. Es ist zu prüfen, ob nicht die Wettbewerbsbehörde um eine Stellungnahme angegangen werden sollte.

Die Branchenvereinbarung regelt nur den externen Vertrieb, d.h. die outgesourcte Kundenakquisition. Für Vermittler, die bei den Versicherungen angestellt sind, gelten die Qualitätsanforderungen und Provisionsbegrenzungen nicht. Wie beurteilen Sie das aus wettbewerbsrechtlicher Sicht?

Das erstaunt auf den ersten Blick. Aber gerade auch um diese Frage zu beurteilen, ist eine Marktanalyse notwendig.

Aufwand der Krankenversicherer für neue Kunden*

Höchste und tiefste Akquisekosten als Prozentanteil der Prämien

KKV Krankenkasse	0,004%
Agrisano Krankenkasse	1,79%
Alle Versicherer	0,35%

Verwaltungsaufwand im Verhältnis zu den Prämieinnahmen



- Aufwand versicherte medizinische Leistungen 95,45%
- Verwaltungsaufwand 4,55%

175



Franken geben Krankenkassen pro Jahr und versicherte Person für Verwaltungskosten aus.

Aufteilung des Verwaltungsaufwandes



- Provisionen 3,62%
- Werbekosten 4,03%
- weitere Verwaltungskosten 92,35%

13



Franken geben Krankenkassen pro Jahr und versicherte Person für Kundenwerbung aus.

*Bei den Berechnungen wurden nur die Zahlen derjenigen Krankenkassen berücksichtigt, die bei den Positionen Prämieinnahmen, Werbekosten und Provisionen Angaben gemacht haben. Fehlten bei diesen Anbietern Angaben bei weiteren Kostenpositionen, dann wurden die Werte dieser Positionen als null angenommen. Für die Berechnung der Kosten pro Mitglieder wurden nur die Kosten und Mitgliederzahlen dieser Krankenkassen berücksichtigt.

Quelle: Zahlen 2019, «Bilanzen und Betriebsrechnungen Krankenversicherer», Bundesamt für Gesundheit (BAG).

Comparis-Label «Saubere Kundenwerbung»

Wer auf saubere Kundenwerbung Wert legt, muss nicht auf Branchenvereinbarungen der Krankenversicherer und neue Gesetze warten, denn das Comparis-Label «Saubere Kundenwerbung» zeigt, welche Kassen sich an geltendes Recht halten.

Felix Schneuwly. Immer wenn der mediale Druck steigt, versuchen die Krankenversicherer, etwas gegen dubiose Callcenter und schlitzohrige Vermittler zu tun. 2012 versuchte es *santésuisse* mit der ersten Branchenvereinbarung. Man wollte Telefonterror unterbinden und die Erfolgsprovisionen für Vermittler im Bereich der Grundversicherung deckeln. Die WEKO erhob den Warnfinger, weil Vergütungsabsprachen unter Konkurrenten gegen das Kartellgesetz verstossen. Und die Finma sollte ganz einfach Vermittlern, die gutgläubige Leute über den Tisch ziehen, die Akkreditierung entziehen. Im Herbst 2015 verlieh Comparis zum ersten Mal den Krankenversicherern, die sich vertraglich verpflichteten, bei der Kundenwerbung geltendes Recht einzuhalten, das Label «Saubere Kundenwerbung». Genau das sollte doch für jeden Krankenversicherer eine Selbstverständlichkeit sein. Einzige Sanktion: Labelträger, die bei Beschwerden von Konsumenten nicht beweisen können, dass sie sauber gearbeitet haben, verlieren das Label. Seit der Lancierung hat noch kein einziger Krankenversicherer wegen Beschwerden das Comparis-Label verloren. Weil insbesondere grosse Krankenversicherer für ihre Kundenwerbung nicht die Hand ins Feuer legen können oder wollen, haben nur kleine Kassen sowie die KPT und EGK das Label.

Nach der gescheiterten Branchenvereinbarung von *santésuisse* versuchte es später der neu gegründete Kassenverband *curafutura*, die Mitglieder zu verpflichten, sich bei der Kundenwerbung an geltendes Recht zu halten. Sowohl Telefonterror als auch dubiose Vermittler, die Leuten Grund- und vor allem Zusatzversicherungsverträge unterjubeln, die sie eigentlich gar

«Das Comparis-Label «Saubere Kundenwerbung» verlangt von den Krankenkassen eine Selbstverständlichkeit, nämlich dass sie sich an geltendes Recht halten und Konsumentinnen und Konsumenten nicht über den Tisch ziehen.»

Felix Schneuwly, Krankenkassen-
Experte von [comparis.ch](https://www.comparis.ch)



nicht wollen, machten aber weiterhin Negativschlagzeilen. Nun versprochen beide Verbände eine neue, wasserdichte Branchenvereinbarung und unterstützten je eine Motion im National- und Ständerat. Diese verlangen gesetzliche Grundlagen dafür, dass der Bundesrat die Branchenvereinbarung sowohl für Grund- als auch für Zusatzversicherungen rechtsverbindlich erklären kann. Es sollten sich nun endlich auch die Krankenversicherer, die kein Comparis-Label haben, an geltendes Recht halten.

Mittlerweile steht die neue Branchenvereinbarung und tritt per 1.1.2021 in Kraft. Sie verbietet Telefonterror, verlangt Qualität bei der Beratung und deckelt die Provisionen für einen neuen Vertragsabschluss für eine Grundversicherung bei 70 Franken und eine Zusatzversicherung bei einer Jahresprämie. War bei der ersten Branchenvereinbarung das nicht geregelte Zusatzversicherungsgeschäft das Schlupfloch für die Versicherer, ist es bei der neuen der nicht geregelte interne Vertrieb, also die Kundenakquisition durch eigenes Personal.

In diesem Sommer hat der Bundesrat die gesetzlichen Grundlagen in die Vernehmlassung geschickt. Zwei Äusserungen des Bundesrats in den Vernehmlassungsunterlagen lassen aufhorchen: Erstens weist er darauf hin, dass die Deckelung der Provisionen kaum einen Einfluss auf die Prämien haben wird und dass die Bürokratiekosten der Regulierung gering seien. Und zweitens lässt der Bundesrat durchblicken, dass er eine Branchenvereinbarung, die nur den externen Vertrieb durch Dritte, aber nicht den internen Vertrieb durch eigenes Personal regelt, kaum als rechtsverbindlich erklären würde.

Der Krankenversicherer *Groupe Mutuel* hat einen starken externen Vertrieb. Um dem engen Korsett der Branchenvereinbarung zu entgehen, macht man mit der Übernahme von zwei der grössten Maklerfirmen kurzerhand aus dem externen einen starken internen Vertrieb. Grosse Krankenversicherer, die für Negativschlagzeilen sorgen, können sich das leisten, kleine können sich das nicht leisten, obwohl sie sich bisher stets an die Gesetze gehalten haben.

COMPARIPEDIA

Branchenvereinbarung

Eine Abmachung unter Unternehmen oder Verbänden einer Branche ist eine Branchenvereinbarung. Die einzelnen Unternehmen der Branche können einer Branchenvereinbarung beitreten oder nicht. Die Branchenvereinbarung kann Sanktionen gegen Verstösse vorsehen. Eine Branchenvereinbarung ist eine sogenannte Selbstregulierung. Der Gesetzgeber kann eine Branchenvereinbarung für rechtsverbindlich erklären, um sicherzustellen, dass sich alle Unternehmen der betroffenen Branche an die Selbstregulierung halten. So können schwächere Vertragspartner wie Arbeitnehmerinnen oder Konsumenten geschützt werden. Heikel und ein Fall für die Kartellbehörden sind Branchenvereinbarungen dann, wenn sie die stärkeren Vertragspartner mehr schützen als die schwächeren.

IMPRESSUM

Herausgeber: [comparis.ch](https://www.comparis.ch),
Birmensdorferstrasse 108, 8003 Zürich
Design: [comparis.ch](https://www.comparis.ch)
Übersetzung: [comparis.ch](https://www.comparis.ch)
Reaktionen: media@comparis.ch
www.comparis.ch