



Die Medienstelle
Postfach, 9023 St.Gallen
+41 (0)58 465 29 86

Medienmitteilung – Communiqué de presse – Comunicato stampa – Press Release

St. Gallen, 27. Juni 2017

Urteil B-1242/2016 vom 20. Juni 2017

Missbräuchliche Rabatte in der Krankenzusatzversicherung

Das Bundesverwaltungsgericht schützt das Vorgehen der FINMA gegen gewisse Rabattpraktiken in der Krankenzusatzversicherung. Es bestätigt, dass Kollektivrabatte in der Krankenzusatzversicherung nicht zu versicherungstechnisch nicht begründbaren, erheblichen Ungleichbehandlungen zwischen Versicherten führen dürfen.

In den Jahren 2014 und 2015 führte die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA eine branchenweite Datenerhebung zu den Rabatten in Rahmenverträgen („Kollektivrabatte“) von Krankenzusatzversicherungen durch. Sie kam zum Schluss, dass nicht alle der untersuchten Spezialtarife und Rabatte die aufsichtsrechtlichen Anforderungen erfüllten. Gestützt auf Artikel 117 Absatz 2 der Aufsichtsverordnung (AVO) vertritt sie die Auffassung, dass Kollektivrabatte technisch, d.h. risiko- oder kostenseitig begründet sein müssen und nicht zu versicherungstechnisch nicht begründbaren, erheblichen Ungleichbehandlungen zwischen den Versicherten führen dürfen. Der Artikel legt fest, dass eine juristisch oder versicherungstechnisch nicht begründbare erhebliche Ungleichbehandlung als Missbrauch gilt.

Die Helsana Zusatzversicherungen AG erachtet diese Verordnungsbestimmung als verfassungswidrig und verlangte von der FINMA eine Verfügung, um diese Rechtsfrage vom Bundesverwaltungsgericht überprüfen zu lassen. Sie argumentiert, ihre Vertrags- und Wirtschaftsfreiheit werde eingeschränkt. Dafür fehle es an einer genügenden gesetzlichen Grundlage, der Eingriff sei wettbewerbsverzerrend, nicht im öffentlichen Interesse und nicht verhältnismässig.

Das Bundesverwaltungsgericht kommt nun zum Schluss, dass die Beschwerde unbegründet ist. Zwar enthält das Gesetz selbst keine Definition, was als Missbrauch gilt. Der Bundesrat ist aber befugt, Einschränkungen zum Schutz der Versicherten und Ausführungsbestimmungen für die Tarifkontrolle zu erlassen.

In seinem Urteil BGE 136 I 197 untersuchte das Bundesgericht vorfrageweise die Verfassungs- und Gesetzmässigkeit von Artikel 156 AVO, einer anderen Bestimmung der gleichen Verordnung. Auch diese Bestimmung beschränkt die Möglichkeiten der Versicherungsunternehmen, gewisse Kategorien von Versicherten zu begünstigen. Sinn und Zweck von Artikel 156 AVO ist es zu verhindern, dass Versicherungsunternehmen ihre Marketing- und Vertriebsaktivitäten auf

junge, „gute“ Risiken ausrichten und zur Finanzierung dieser Aktivitäten bei den „gefangenen Beständen“ (Ältere, chronisch Kranke) Prämien abschöpfen. Das Bundesgericht kam im Urteil BGE 136 I 197 zum Schluss, Artikel 156 AVO sei verfassungskonform.

Wenn die Beschwerdeführerin frei wäre, von den genehmigten Tarifen beliebig abzuweichen und neuen Kunden aus kommerziellen Gründen das gleiche Versicherungsprodukt mit einem massiven Rabatt zu verkaufen, dann könnte sie so nicht nur die gesetzlich vorgesehene Tarifkontrolle durch die Aufsichtsbehörde, sondern insbesondere auch die Schutzbestimmung von Artikel 156 AVO umgehen. Letztlich geht es im vorliegenden Fall um die gleiche Frage, die Gegenstand des Urteils des Bundesgerichts war, und sie ist daher auch gleich zu beantworten.

Das Urteil kann beim Bundesgericht angefochten werden.

Kontakt

Rocco R. Maglio, Kommunikationsverantwortlicher
+41 (0)58 465 29 86, medien@bvger.admin.ch