

Gemeinsame
Wettbewerbsgrundsätze
der
Aufsichtsbehörden der
gesetzlichen Krankenversicherung
vom 19. März 1998
in der Fassung vom 9. November 2006

Wettbewerbsgrundsätze

I. Ausgangslage

In der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte, Versicherungspflichtige oder Versicherungsberechtigte können frei wählen, welcher Krankenkasse sie angehören wollen. Dies führt zu einem verstärkten Wettbewerb der Krankenkassen um Mitglieder. 1

Der Wettbewerb der Krankenkassen ist jedoch nicht auf die Mitgliedergewinnung beschränkt. Wettbewerbsfelder der Krankenkassen sind vielmehr insbesondere Innovations-, Beitragssatz- und Servicewettbewerb sowie Vertragswettbewerb um Vergütungsabschlüsse. Maßnahmen, die der Risikoselektion dienen oder diese fördern, sind unzulässig. 2

Möglichkeiten zur Gestaltung und mithin wettbewerbliche Auswirkungen ergeben sich auf dem Gebiet der allgemeinen Aufklärung (§ 13 SGB I), auf dem Gebiet der Verträge (§ 73a-c SGB V), der Modellvorhaben (§§ 63 - 65 SGB V), der Bonusregelung für gesundheitsbewusstes Verhalten (§ 65a SGB V), der strukturierten Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten (§ 137f SGB V), der integrierten Versorgung (§§ 140a - 140h SGB V) sowie Satzungsmehrleistungen. 3

Den Krankenkassen steht einerseits grundsätzlich die Möglichkeit offen, sich und ihre Aktivitäten den potentiellen Versicherten darzustellen. Dabei haben sie die allgemeinen Wertungsmaßstäbe der §§ 1, 3 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb zu beachten, d.h. die Werbung der Krankenkassen darf nicht unlauter sein. 4

Andererseits sind die Krankenkassen als Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung im Wettbewerb untereinander besonderen Bedingungen unterworfen, die über jene des Gesetzes gegen den

unlauteren Wettbewerb hinausgehen, da 5

- ihre Ausgaben durch Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber finanziert werden,
- sie gesetzlich zu sparsamer und wirtschaftlicher Mittelverwendung verpflichtet sind,
- ihr Wettbewerb ihrem sozialen Auftrag angemessen sein muss.

Die wettbewerblichen Aktivitäten der Krankenkassen und ihrer Verbände haben sich daher nach folgenden Grundsätzen zu richten: 6

II. Allgemeine Werbemaßnahmen

1. Definition

Maßnahmen, die auf Gewinnen und Halten von Mitgliedern gerichtet sind und die weder der Leistungserbringung noch der allgemeinen Aufklärung dienen sind allgemeine Werbemaßnahme. 7

2. Inhalt und Art

Die Werbung kann die Besonderheiten der Versicherung bei der Krankenkasse herausstellen. Es ist jedoch darauf zu achten, dass nur durch eine sachliche Darstellung der eigenen Besonderheiten aufgeklärt wird. 8

Vergleiche von Beiträgen oder Leistungen sind zulässig, sofern sie nicht in unlauterer Weise erfolgen, d.h. insbesondere nicht irreführend, herabsetzend oder verunglimpfend sind. 9

Negative Behauptungen über andere Krankenkassen sind zu unterlassen. Dies sind insbesondere negative Bemerkungen oder Vergleiche, die geeignet sind, die Verhältnisse bei anderen Kassen diskriminierend oder diffamierend darzustellen. 10

Randziffer 11 unbesetzt.	11
Die Werbemaßnahmen dürfen keinen belästigenden Charakter haben.	12
Hausbesuche bei potentiellen oder zu haltenden Mitgliedern sind zulässig, sofern sie vorher vereinbart oder - unter Terminnennung - schriftlich angekündigt werden.	13
3. Mittel	
Als Mittel allgemeiner Werbemaßnahmen kommen grundsätzlich alle zur Verfügung stehenden Medien in Betracht	14
Folgende Einschränkungen sind jedoch zu beachten	
- (unbesetzt)	15
- Die Werbung hat in einer Form zu erfolgen, die einer öffentlich-rechtlichen Institution angemessen ist.	16
- Bei den Ausgaben für allgemeine Werbemaßnahmen ist das Gebot der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten. In der Regel ist dieser Grundsatz gewahrt, solange die jährlichen Ausgaben der einzelnen Krankenkasse für allgemeine Werbemaßnahmen - einschließlich der entsprechend auszuweisenden Verbandsbeitragsanteile - 0,15 % der monatlichen Bezugsgröße gemäß § 18 SGB IV je Mitglied nicht überschreiten	17
- Das Verteilen von Werbegeschenken ist in angemessenem Rahmen möglich. Als angemessene Richtgröße wird insoweit ein Wert von rund 0,2 % der monatlichen Bezugsgröße gemäß § 18 SGB IV angesehen.	18
Preisausschreiben dürfen der Erfüllung des Aufgabenzwecks der gesetzlichen Krankenversicherung nicht entgegenstehen; die ausgelobten	

Preise müssen sich im Rahmen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit halten. Im Fall einer Drittfinanzierung von Werbemaßnahmen der Krankenkassen (Sponsoring) haben die Krankenkassen den Sponsor zu benennen. Sie müssen hierbei dem besonderen Status der gesetzlichen Krankenversicherungsträger als Körperschaften des öffentlichen Rechts Rechnung tragen und dürfen nicht augenfällig (unter Einsatz ihrer Autorität als Krankenkasse) als Werbeträger für den Sponsor in Erscheinung treten. 19

III. Aufklärung nach § 13 SGB I

Die Krankenkassen sind verpflichtet, im Rahmen ihrer Zuständigkeit die Bevölkerung über Rechte und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch aufzuklären (vgl. § 13 SGB I). 20

Zu fördern sind Maßnahmen, mit denen mehr Menschen in die Lage versetzt werden, Rechte und Pflichten aus dem Sozialgesetzbuch zu erkennen und wahrzunehmen. Den Krankenkassen ist es daher z.B. gestattet, über Mitgliedschafts- und Versicherungsrechte, Beitragspflichten und Zugangsmöglichkeiten zur Versicherung zu informieren. Die ausführliche Darstellung von Rechten und Pflichten aus anderen Sozialleistungsbereichen ist statthaft, soweit Schnittstellen mit der Krankenversicherung bestehen; die Verpflichtung zu weitergehenden Auskünften an den einzelnen Bürger nach § 15 SGB I bleiben unberührt. 21

Die Aufklärungsmaßnahme kann als Nebeneffekt auch Werbecharakter für die Krankenkassen haben. Im Vordergrund muss jedoch eindeutig die Vermittlung einer Sachinformation stehen. 22

Abschnitt IV Randziffer 23 - 31 unbesetzt

V. Leistungsgewährung und Beitragseinstufung

Den Krankenkassen ist es auch aus Wettbewerbsgründen nicht gestattet, Leistungen zu gewähren oder Beitragseinstufungen vorzunehmen, die 32

nicht dem gesetzlichen Rahmen oder der gesetzlichen Ermächtigung für satzungsgemäße Regelungen entsprechen.

VI. Verhalten der Krankenkassen

1. Verhalten intern

Mitarbeitern der Krankenkassen, die hauptamtlich Mitglieder zu werben haben, darf kein über die Dienstbezüge/Vergütung sowie die Reisekostenvergütung hinausgehendes Entgelt gezahlt werden. Die jeweils geltenden dienst- und tarifrechtlichen Regelungen über Mehrarbeit/Überstunden bleiben unberührt. 33

Mitarbeitern, die im Rahmen einer Nebentätigkeit außerhalb der Dienst- oder Arbeitszeit Mitglieder werben, darf zusätzlich zu etwaigen Reisekostenvergütungen eine Aufwandsentschädigung gewährt werden, die 0,7 % der monatlichen Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) je aufgenommenes Mitglied, aufgerundet auf einen vollen durch fünf teilbaren Eurobetrag nicht überschreitet. 34

Eine entsprechende Aufwandsentschädigung kann auch Versicherten oder nicht gewerblich tätigen Dritten gewährt werden, die neue Mitglieder werben. 35

Mitglieder dürfen auch durch externe gewerblich tätige Dritte (Finanzdienstleister) geworben werden. Die gezahlte Aufwandsentschädigung soll 3 % der monatlichen Bezugsgröße je aufgenommenes Mitglied nicht überschreiten. 35a

2. Verhalten untereinander

Die Krankenkassen können auf die Möglichkeit einer Kündigung bzw. eines Austritts sowie auf die bei einer Kündigung bzw. einem Austritt aus einer anderen Krankenkasse einzuhaltende Frist und Form 36

hinweisen.

Kündigungshilfen, die nach den allgemeinen Grundsätzen des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb rechtswidrig sind, sind zu unterlassen. 37

Eine solche unzulässige Kündigungshilfe liegt vor, wenn die Kasse das zu werbende Mitglied irreführt, überrumpelt oder sonst unangemessen unsachlich in seiner Entscheidungsfreiheit beeinträchtigt. 38

(unbesetzt) 39

Die Krankenkassen dürfen sich nicht zur Abgabe von Kündigungserklärungen bevollmächtigen lassen. 40

3. Verhalten gegenüber Dritten

Die Autorität Dritter (Unternehmen, Behörden etc.) darf nicht zur Werbung eingesetzt werden. Damit soll sichergestellt werden, dass durch Dritte kein unzulässiger Druck auf potentielle Mitglieder bei der Kassenwahl ausgeübt wird. 41

Unzulässiger Einsatz der Autorität Dritter liegt dann vor, wenn damit zugunsten einer bestimmten Krankenkasse missbräuchlich oder täuschend Einfluss genommen und insbesondere die freie Kassenwahl unterlaufen wird. 42

Dagegen ist die Inanspruchnahme der Kompetenz Dritter zulässig, falls das potentielle Mitglied einen Informationsbedarf besitzt, den der Dritte sachlich korrekt und neutral befriedigen kann.

4. Datenschutz

Bei allen Werbeaktivitäten haben die Krankenkassen die für sie jeweils geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen strikt einzuhalten 43

(unbesetzt) 44

5. Beauftragung Dritter

Die Wettbewerbsgrundsätze sind unabhängig davon zu beachten, ob die Werbe- und Aufklärungsmaßnahmen unmittelbar durch die Krankenkassen durchgeführt werden oder ob die Kassen mit diesen Maßnahmen Dritte beauftragen. Ehrenamtlich tätige Versicherte gelten nicht als Dritte. Der Einsatz von Werbekolonnen ist nicht gestattet. 45

Die Auftragnehmer sind vertraglich zur Einhaltung dieser Grundsätze zu verpflichten.

Die Einhaltung dieser Verpflichtung haben die Kassen zu überwachen.

Für den Fall des Zuwiderhandelns durch die beauftragten Dritten haben sich die Kassen das Recht zur sofortigen Kündigung vertraglich vorzubehalten.

VII. Buchung

Die Krankenkassen haben sicherzustellen, dass Werbemaßnahmen und Aufklärungsaktivitäten buchungsmäßig voneinander abgegrenzt und den Bestimmungen des Kontenrahmens entsprechend verbucht werden. 46

Randziffer 47 - 49 unbesetzt

VIII. Konfliktlösung

Bei Verstößen gegen diese Wettbewerbsgrundsätze wird die Aufsichtsbehörde tätig; dies gilt auch für die Prüfdienste der Krankenversicherung. 50

Den Krankenkassen und ihren Verbänden bleibt es unbenommen, über diese Wettbewerbsgrundsätze hinaus weitere Vereinbarungen über das wettbewerbliche Verhalten oder eine Schiedsvereinbarung zu treffen. 51

Darüber hinaus haben die Verbände der Krankenkasse eine Schiedsgutachtenstelle eingerichtet, deren Aufgabe es ist, die Einhaltung des Wettbewerbsrechts sowie dieser Grundsätze durch die Vertragsparteien zu kontrollieren. 52

Vor der Einleitung aufsichtsrechtlicher Maßnahmen kann ein solches Schiedsverfahren abgewartet werden. 53

IX. Anwendung der Wettbewerbsgrundsätze

Sollte sich herausstellen, dass sich bei der Anwendung dieser Wettbewerbsgrundsätze eine unterschiedliche Aufsichtspraxis ergibt, wirken die Aufsichtsbehörden darauf hin, eine einheitliche Aufsichtspraxis zu gewährleisten. 54