



Bundesversicherungsamt · Friedrich-Ebert-Allee 38 · 53113 Bonn

An alle bundesunmittelbaren Krankenversicherungsträger

nachrichtlich:

Spitzenverband Bund

Bundesministerium für Gesundheit

Aufsichtsbehörden der Länder

HAUSANSCHRIFT Friedrich-Ebert-Allee 38
53113 Bonn

TEL +49 (0) 228 619 - 1553

FAX +49 (0) 228 619 - 1866

E-MAIL AbteilungII@bva.de

INTERNET www.bundesversicherungsamt.de

BEARBEITER(IN) Jordan

DATUM April 2010

AZ **II2-59998.23-3407/2008**

(bei Antwort bitte angeben)

Angebote vergünstigter Mitgliedschaften/Kursen in Fitness- und Sportstudios Nutzung der Versichertenkarte als Nachweis der Mitgliedschaft

Sehr geehrte Damen und Herren,

derzeit stellen wir vermehrt fest, dass in den Internetauftritten bundesunmittelbarer Krankenversicherungsträger Angebote an Mitglieder für vergünstigte Mitgliedschaften und / oder Kursteilnahmen in Fitness- und Sportstudios ausgelobt werden. Häufig soll zum Nachweis der Mitgliedschaft die Versichertenkarte verwendet werden. Aus gegebenem Anlass weisen wir daher auf Folgendes hin::

I.

Nach § 1 SGB V sind die Versicherten für ihre Gesundheit mit verantwortlich und sollen u.a. durch eine gesundheitsbewusste Lebensführung, durch frühzeitige Beteiligung an gesundheitlichen Vorsorgemaßnahmen aktiv dabei mitwirken, den Eintritt von Krankheit und/oder Behinderung zu vermeiden. Die Krankenkassen haben den Versicherten dabei durch **Aufklärung, Beratung und Leistungen** nach den gesetzlichen Leistungsvorschriften zu helfen und auf eine gesunde Lebensführung hinzuwirken. Der Begriff Leistungen kann sich hier jedoch ausschließlich auf den Leistungsumfang gemäß den Vorgaben der SGB V und IX beziehen, insbesondere § 20 SGB V (siehe auch Krauskopf, Krankenversicherung/Soziale Pflegeversicherung, § 1 SGB V; Rz. 13 und 14).

Bei einer vergünstigten Nutzung oder vergünstigten Mitgliedschaften in Fitnessstudios handelt es sich nicht um Leistungen, die dem Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung zuzurechnen sind.

Zwar sollen gemäß dem Leitfaden Prävention (Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände zu Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V in der geltenden Fassung) die Krankenkassen auf ergänzende Angebote hinweisen, die von den Versicherten wahrgenommen werden können. Somit sind Hinweise auf qualitätsgesicherte Einrichtungen möglich, z.B. unter Hinweis auf geeignete Zertifizierungsstellen, die der Versicherte im Rahmen seiner nach § 1 Satz 2 SGB V normierten Eigenverantwortung zu eigenen Lasten in Anspruch nehmen soll. Dies berechtigt die Krankenkassen jedoch nicht, in Verbindung mit dem eigenen Namen vergünstigte Angebote exklusiv für eigene Mitglieder zu bewerben und so in den Wettbewerb der Anbieter/Dritter untereinander einzugreifen.

Das Anbieten vergünstigter Nutzungsmöglichkeiten von Fitnessstudios und Trainingseinrichtungen und/oder vergünstigten Mitgliedschaften in diesen Einrichtungen, die, wie bereits dargelegt, nicht Gegenstand der Versorgung oder eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung sind, ist ein Verstoß gegen § 30 SGB IV.

II.

Angebote auf vergünstigte Konditionen in Fitnessstudios exklusiv für Mitglieder stellen eine unzulässige Nutzung der Autorität Dritter dar. Auf die Rechtswidrigkeit dieser Form von Werbeanzeigen wurden die bundesunmittelbaren Krankenversicherungsträger bereits in unserem Schreiben vom 23.01.1997 (Az.: I1 - 4114 - 2633/96) hingewiesen.

Die Werbung mit Verwendung des Namens und/oder dem Logo der Krankenkasse mit Formulierungen, die gezielt die Mitglieder der jeweiligen Krankenkassen ansprechen, verbindet die Werbung unmittelbar mit dem Namen der jeweiligen Krankenkasse. Unter Berücksichtigung dieser Umstände besteht die Gefahr, dass die Leser der Homepage, der Mitgliederzeitschrift und/oder Werbeflyern der Kasse das Angebot der diversen Fitness- und Sportstudios unmittelbar der Krankenkasse zurechnen oder deswegen für besonders vertrauenswürdig halten, weil die Krankenkasse als Körperschaft des öffentlichen Rechts mit ihrem Namen dafür steht.

Soweit die Krankenkassen diese Werbung mit ihrem Namen und ihrem Logo nicht unterbindet, verletzt sie § 30 SGB IV.

Nach § 30 SGB IV steht das Handeln einer Krankenkasse unter Gesetzesvorbehalt. Eine gesetzliche Krankenkasse darf nur die gesetzlich vorgeschriebenen oder zugelassenen Aufgaben erfüllen. Der Verstoß gegen § 30 SGB IV stellt zugleich einen Verstoß gegen die Vorschriften des UWG dar (vgl. Urteil des BGH vom 19. Januar 1995, Az.: S 1 ZR 41/93; Urteil des OLG Stuttgart vom 15. Juni 2001, Az.: 2 U 201/00). Es gehört nicht zu den Aufgaben einer gesetzlichen Krankenkasse, mit Werbemaßnahmen zu einer Absatzförderung für Dritte beizutragen.

Das Bundesversicherungsamt hat bereits in seinem Rundschreiben vom 9. September 1997 zur Problematik der erwerbswirtschaftlichen Tätigkeit der Krankenversicherungsträger im Zusammenhang mit dem Vertrieb von Gesundheitsprodukten und Sportartikeln die Auffassung vertreten, dass nur dann kein Verstoß gegen sozial- und wettbewerbsrechtliche Vorschriften vorliegt, wenn in als Anzeige kenntlich gemachten und bezahlten Textbeiträgen gewerblicher Anbieter, zum Beispiel in Zeitschriften der Krankenkassen, auf derartige Leistungen hingewiesen wird, **ohne** dass dabei auf den Namen der Kasse Bezug genommen wird. Der Grund hierfür liegt darin, dass nur dadurch eine eindeutige Trennung zwischen der Krankenkasse einerseits und dem Auftraggeber der gewerblichen Anzeige andererseits gegeben ist.

Ist die Anzeige für die Fitness-/Sportstudios aber mit Namen der jeweiligen Krankenkasse unmittelbar verbunden, ist eine eindeutige Trennung gerade nicht möglich. Wie ausgeführt, besteht vielmehr die Gefahr, dass das Angebot der Krankenkasse zugerechnet wird.

Diese Werbung für die genannten Fitness-/Sportstudios mit dem Namen der Krankenkasse impliziert daher einen Verstoß der Kasse gegen die Vorschriften des UWG i.V.m. § 30 SGB IV. Soweit diese Werbemaßnahmen bereits durchgeführt werden, sind die Krankenkassen aus den dargelegten Gründen verpflichtet, die in Rede stehende Werbung zu unterlassen, da dieses Verhalten geltendem Recht widerspricht. In diesem Zusammenhang ist es ohne Bedeutung, ob der Krankenkasse durch die Vermittlung vergünstigter Mitgliedschaften oder Rabatte eigene Kosten entstehen.

Soweit Sie bereits Aktionen wie unter I. und II. dargelegt betreiben, fordern wir Sie auf, derartige Werbemaßnahmen einzustellen und zukünftig in dieser Form keine weiteren Anzeigen mehr abzubilden oder zu publizieren. Sollte eine Einstellung der hier in Rede stehenden

Werbemaßnahmen von den bereits durchführenden Krankenkassen nicht erfolgen, werden wir den Einsatz aufsichtsrechtlicher Mittel prüfen.

III.

Nach uns vorliegenden Unterlagen und Auszügen diverser Internetauftritte bundesunmittelbarer Krankenkassen dient die Krankenversicherungskarte als Berechtigungsnachweis für die Inanspruchnahme von Angeboten, die in keinerlei Zusammenhang mit Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung stehen. Dies stellt einen eindeutigen Verstoß gegen § 291 Abs. 1 Satz 3 SGB V dar, da die Karte ausschließlich zu Vorlage bei Vertragsleistungserbringern für die Inanspruchnahme von Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung verwendet werden darf.

Selbst wenn diese Identifikationsmöglichkeit lediglich wahlweise und freiwillig angeboten wird, widerspricht diese Verfahrensweise § 291 Abs. 1 Satz 3 SGB V. Die eindeutige Beschränkung der Verwendung "nur für den Nachweis der Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung sowie die Abrechnung mit den Leistungserbringern" lässt eine Verwendung zur Zuordnung eines Versicherten für gesetzefremde Angebote gerade nicht zu. Diese Auffassung wurde vom Bundesbeauftragten für den Datenschutz bereits mit Schreiben vom 02.09.2005 (Az.: III-360/008#0092) bestätigt.

Soweit Sie derartige Angebote unterbreiten fordern Sie auf, Angebote unter Forderung der Vorlage der Versichertenkarte als Nachweis der Mitgliedschaft einzustellen und zukünftig nicht mehr vorzunehmen. Bei Fortbestehen derartiger Verstöße werden wir auch für diesen Verstoß den Einsatz aufsichtsrechtlicher Mittel prüfen.

In diesem Zusammenhang möchten wir ergänzend darauf hinweisen, dass auch vom Bundesministerium für Gesundheit die Auffassung vertreten wird, dass jede außerhalb des gesetzlichen Rahmens nach § 30 Abs. 1 SGB IV liegende Tätigkeit auch dann unzulässig ist, wenn diese nicht ausdrücklich untersagt ist. Dies gilt unabhängig davon, ob mit einer Tätigkeit finanzielle Aufwendungen verbunden sind (vgl. Bayer in Krauskopf, § 30 SGB IV Rz. 3).

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag
gez. Domscheit

Beglaubigt:

Verw.-Angest.

Anlage