

# Mehrleistungen in der Krankenzusatzversicherung: Erwartungen der FINMA, aktuelle Situation und Ausblick

RVK-Fachtagung – «Faire Preise für echte Mehrleistungen – Wo stehen wir heute?»

Thomas Fux

Leiter Fachgremium Kranken- und Unfallversicherung

Leiter Aufsicht Privatkundenversicherungen

12. März 2023

## Thema in der Presse

### Dicke Luft zwischen Hirslanden Zürich und der CSS

Der Krankenversicherer verweigert die Vergütung  
zusatzversicherter Leistungen. Die Spitalgruppe spricht von  
«Einschüchterungsversuchen» und moniert Gewinnstreben. —  
«Absurd», antwortet die CSS.

ab, 16. Januar 2024 um 09:31

IN\$IDE PARADEPLATZ

FINANZNEWS AUS ZÜRICH

### Hirslanden schuldet Belegärzten über 10 Millionen

Privatspital in Zürich zahlt Rechnungen der Partner seit Monaten nicht, weil die Krankenkassen diese nicht akzeptieren. Nächster  
Kostenschub?

Datum: 29.01.2024

### Das Inselspital bietet jetzt eine Luxusabteilung an

Start der «Insel Premium» Im neuen Spitalgebäude stehen 76 Betten für Privat- und Halbprivatversicherte bereit. Die De-luxe-Abteilung  
wurde nicht ganz freiwillig eingerichtet.

### Concordia fordert Spitäler heraus

🕒 Lesezeit: 2 Minuten

Die Concordia macht Druck auf die Spitäler und ihre Tarife. Was  
kurzfristig schlecht für die Versicherten ist, könnte sich in  
Zukunft auszahlen.

### Chirurgen versuchen, Mehrleistungen zu definieren

Die Krankenkassen dürfen keine undurchsichtigen  
Zusatzleistungen mehr bezahlen. Deshalb haben die  
Spezialärzte einen neuen Katalog erstellt.

em, 19. April 2023 um 14:48

## Erwartungen der FINMA – I

Die Erwartungen der FINMA ergeben sich aus den aufsichtsrechtlichen Anforderungen an eine einwandfreie Geschäftsführung und an den Schutz der Versicherten und ihrer Versicherungsprämien vor Missbräuchen (vgl. Art. 14 i.V.m. Art. 38 VAG, Art. 117 AVO sowie FINMA-RS 2010/03 "Krankenversicherung nach VVG").

## Erwartungen der FINMA – II

Vertragswesen, Abgrenzung, Bewertung, Leistungsabwicklung und Controlling müssen bestimmte Kriterien erfüllen:

- Abrechnungen der Leistungserbringer sind transparent und nachvollziehbar.
- Belastung der Krankenzusatzversicherung nur für über OKP-Leistungen hinausgehende Mehrleistungen.
- Wirksames Controlling zur Sicherstellung angemessener Entschädigungen und Schutz der Versicherten vor Missbräuchen.

## Erwartungen der FINMA – III

- Auf Basis dieser aufsichtsrechtlichen Vorgaben entwickelte der SVV Anforderungen, welche im Branchen-Framework zu Mehrleistungen VVG (inkl. Zusatz zum Branchen-Framework Mehrleistungen VVG - ärztliche Mehrleistungen) formuliert wurden.
- Dieses Branchen-Framework wurde von den Krankenzusatzversicherern zusammen mit dem SVV erarbeitet und umfasst insgesamt elf Grundsätze (vgl. [SVV-Homepage](#)).
- Es soll unter anderem die Einhaltung der aufsichtsrechtlichen Anforderungen sicherstellen und damit für mehr Transparenz und Nachvollziehbarkeit im Bereich der Krankenzusatzversicherung sorgen.
- Das Branchen-Framework stellt ein gemeinsames, branchenweites Massnahmenkonzept der Krankenzusatzversicherer dar.

## Erwartungen der FINMA – IV

- Die Branche soll die Anforderungen bis Ende 2024 umsetzen.
- Krankenzusatzversicherer sollen ihre Anstrengungen gemäss dem Branchen-Framework SVV verstärken.
- Verträge mit unberücksichtigten zentralen Aspekten sollen nur begrenzte Laufzeiten haben. Lösung problematischer Aspekte in Folgeverhandlungen anstreben.
- Nicht konforme Abgeltungsmodelle für ärztliche Mehrleistungen sollen 2024 einer Lösung zugeführt werden.
- Unternehmen müssen neben dem Leistungseinkauf auch das Controlling entsprechend gestalten, um aufsichtsrechtliche Anforderungen zu erfüllen.

## Aktuelle Situation - Einleitung

- Die FINMA hat das Thema auch im Jahr 2023 intensiv verfolgt
- Vor-Ort-Kontrollen und Begleitung bei der Umsetzung von Massnahmen standen im Fokus
- Regelmässiger Austausch mit dem SVV

## Aktuelle Situation - Beobachtungen und Feststellungen

Die Umsetzungsergebnisse sind unzureichend in wesentlichen Aspekten:

- Definition und Abgrenzung von Mehrleistungen für Hotellerie / Infrastruktur und klinische Mehrleistungen werden fortlaufend bearbeitet und in Verträgen festgehalten, jedoch von den KZV nicht hinterfragt.
- Ärztliche Mehrleistungen sind oft nicht transparent in Bewertungsmodellen abgebildet.
- Teilweise werden noch nicht konforme Tarifstrukturen und Abgeltungsmodelle angewendet.
- Umgestellte Verträge basieren oft noch auf historischen Marktpreisen.
- Fehlende bottom-up Herleitung oder kalkulatorische Überprüfung der Preise.

## **Aktuelle Situation - Fazit**

Die Umsetzung des SVV-Branchenframeworks und der aufsichtsrechtlichen Anforderungen weist wesentliche Lücken auf.

Einerseits werden viele Verträge als noch nicht konform ausgewiesen und andererseits sind teilweise in als konform ausgewiesenen Verträgen wesentliche Aspekte noch nicht erarbeitet bzw. umgesetzt.

Gewisse Anzahl von vertragslosen Zuständen zu erwarten.

## **Ausblick - Kontinuierliche Überwachung der Umsetzung durch FINMA**

Im Jahr 2024 führt die FINMA weitere Vor-Ort-Kontrollen durch:

- Fokus liegt auf den erzielten Ergebnissen und bestehenden Lücken der Umsetzung.

## Ausblick - Neue Produkte

- Neue Produkte werden nur genehmigt, wenn die Einhaltung der festgelegten Anforderungen gewährleistet ist.
- Nachweis der nachhaltigen Sicherstellung der Kriterien ist erforderlich.



---

**HERZLICHEN  
DANK!**