



Positionspapier

9. Mai 2018

Erhaltung des Solidaritätsprinzips in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) basiert auf der Solidarität zwischen kranken und gesunden Menschen. Anbieter der OKP müssen, mit Ausnahme von gesetzlich vorgesehenen Differenzierungen (Region, Kinder-/Jugendrabatt, Alternativmodelle, Wahlfranchisen, Prämienverbilligung) von allen Versicherten die gleiche Prämie verlangen (Art. 61 Abs. 1 KVG). Diese Kopfprämie gilt unabhängig von Gesundheitszustand, finanzieller Situation und anderen Lebensumständen.

Rabattsysteme wie z.B. «Helsana+», an denen Grund- und Zusatzversicherte teilnehmen können, verletzen dieses Solidaritätsprinzip: Wenn Teilnehmer von «Helsana+» Sport treiben oder sich sozial engagieren und dies mit dem Smartphone (mittels Foto-Upload oder durch Gesundheitsdaten von Apps wie Apple Health, Google Fit, etc.) belegen, erhalten sie von der Helsana Geld zurückerstattet. Menschen mit Behinderung, kranke, betagte, unспортliche und technisch nicht versierte Personen sowie solche, die Wert auf Privatsphäre und Datenschutz legen, können nicht oder nur in geringerem Mass von einer Rückzahlung profitieren. Sie werden diskriminiert. So gesammelte Daten können Versicherungen zudem ermöglichen, einen schlechten oder sich verschlechternden Gesundheitszustand in Echtzeit zu erkennen und diese Information im Bereich der Zusatzversicherung zum Nachteil der Versicherten zu verwenden.

Wenn solche Rabattsysteme in der OKP zugelassen werden, besteht die Gefahr einer schleichenden Entsolidarisierung des Krankenkassensystems: Angesichts stetig steigender Prämien wäre es nur eine Frage der Zeit, bis sich viele die Prämien nur noch leisten können, wenn sie sich an Rabattsystemen beteiligen und Gesundheits- und Fitnessdaten an die Versicherungen liefern. Dadurch entsteht ein indirekter Zwang zur Teilnahme.

Der Eidgenössische Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragte (EDÖB) hat «Helsana+» eingehend geprüft. Er bestätigt, dass mit «Helsana+» eine «*unrechtmässige Datenbearbeitung zum Zwecke von rechtswidrigen Prämienrückerstattungen*» betrieben werde. In seiner Empfehlung vom 26. April 2018¹ fordert er die Helsana auf, auf dieses Vorgehen zu verzichten und «Helsana+» rechtskonform auszugestalten. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat zwar anfänglich die Haltung vertreten, dass «Helsana+» gegen keine Gesetze verstosse². Nach Veröffentlichung der Empfehlung des EDÖB hat sich das BAG jedoch dessen Einschätzung angeschlossen.³ Trotz dieser deutlichen Kritik will die Helsana das rechtswidrige Rabattsystem «Helsana+» weiterbetreiben.

¹ <https://www.edoeb.admin.ch/dam/edoeb/de/dokumente/2018/Empfehlung%20Helsana.pdf.download.pdf/Empfehlung%20Helsana.pdf>

² <https://www.srf.ch/news/schweiz/umstrittene-bonus-app-das-ende-der-krankenversicherung>

³ <https://www.tagesanzeiger.ch/wirtschaft/unternehmen-und-konjunktur/helsana-sieht-kein-datenproblem/story/28170933>

Aus Sicht der zehn beteiligten Organisationen ist dies inakzeptabel. Sie fordern, dass das Solidaritätsprinzip der OKP respektiert und nicht durch Anreiz- und Rabattsysteme wie z.B. «Helsana+» ausgehebelt wird. Grundversicherte dürfen nicht aufgrund persönlicher Daten hinsichtlich Gesundheitszustand oder Lebensweise in Datenbanken und Risikoprofilen erfasst und direkt oder indirekt diskriminiert werden. Zudem muss eine Vermischung von Daten und Mitteln von Grund- und Zusatzversicherung verhindert werden.

Um dies sicherzustellen, müssen folgende Bedingungen eingehalten werden:

1. Keine Anreiz- und Rabattsystemen in der Grundversicherung. Ein Anreiz- oder Rabattsystem liegt vor, wenn für Grundversicherte mit der gleichen Versicherung (Anbieter, Franchise, Prämienregion, Versicherungsmodell, allfällige Rabatte für Kinder und Jugendliche) unterschiedlich hohe Prämienkosten entstehen oder Versicherte anderweitig bevorteilt oder benachteiligt werden können. Wie solche Kostenunterschiede entstehen (Rabatte, Zuschläge, Rückerstattungen, Belohnungen, Gutscheine, etc.) und wie sie finanziert werden (aus der Grund- oder Zusatzversicherung oder anderen Quellen), spielt dabei keine Rolle.
2. Versicherungen die nur die Grundversicherung anbieten, verzichten auf die Erfassung oder Bearbeitung von persönlichen Daten, Informationen über Gesundheitszustand oder Lebensweise von Versicherten (ausgenommen Informationen, welche zur Leistungsabrechnung benötigt werden).
3. Versicherungen, die Grund- und Zusatzversicherungen anbieten, verzichten auf die Erfassung oder Bearbeitung von persönlichen Daten, Informationen über Gesundheitszustand oder Lebensweise von Personen, welche bei ihnen nur grundversichert sind (ausgenommen Informationen, welche zur Leistungsabrechnung benötigt werden). Wenn Versicherungen Teil einer Versicherungsgruppe sind, gilt dies sinngemäss für die gesamte Versicherungsgruppe.
4. Versicherungen und Versicherungsgruppen verzichten auf die Vermischung von Mitteln und Versichertendaten aus der Grund- und Zusatzversicherung (ausgenommen Informationen, welche zur Leistungsabrechnung benötigt werden).

Die Kritik an Rabattsystemen wie «Helsana+» richtet sich ausdrücklich nicht gegen die mögliche Absicht, eine gesunde Lebensweise zu fördern. Gesundheitsförderung und Prävention sind richtig und wichtig – sie dürfen aber nicht zu einer Diskriminierung von Grundversicherten und einer Aushebelung des Solidaritätsprinzips führen.

Beteiligte Organisationen:

- Stiftung für Konsumentenschutz
- Fédération romande des consommateurs (FRC)
- Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera italiana (ACSI)
- Dachverband Schweizerischer Patientenstellen (DVSP)
- Inclusion Handicap
- INSOS Schweiz
- CURAVIVA Schweiz
- AGILE.CH
- Schweizerischer Gewerkschaftsbund (SGB)
- Travail.Suisse