



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

CH-3003 Bern
BAG

An die KVG-Versicherer

Referenz/Aktenzeichen:
Unser Zeichen: SPR
Bern, 3. Juli 2017

Bewilligung zur Durchführung der sozialen Krankenversicherung und Genehmigung der Geschäftspläne

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir nehmen auf die durchgeführten Gespräche mit Vertreter der Versicherer und deren Verbänden in Zusammenhang mit der Bewilligung zur Durchführung der sozialen Krankenversicherung und dem Geschäftsplan Bezug und halten nachfolgend die besprochenen Punkte fest.

Neugründung

Bei einer Neugründung muss der Versicherer dem BAG im Gesuch nach Art. 7 KVAG die geplante Geschäftstätigkeit umfassend und nachvollziehbar darstellen, damit gestützt darauf die Beurteilung für die Bewilligung erfolgen kann.

Geschäftsplanänderung (Art. 8 KVAG)

Bei einer Geschäftsplanänderung nach Art. 8 KVAG ist im Gesuch die Änderung im Geschäftsplan gegebenenfalls nachvollziehbar darzulegen.

Übergangsfrist für Bewilligung des Geschäftsplans der zur Zeit des Inkrafttretens des KVAG bereits zugelassenen Versicherer (Art. 59 Abs. 1 Bst. a KVAG)

Gemäss Art. 59 Abs. 1 Bst. a KVAG müssen die zur Zeit des Inkrafttretens des KVAG vom BAG bereits bewilligten Versicherer über einen Geschäftsplan nach Art. 7 Abs. 2 Bst. a–f und i–p KVAG bis spätestens zwei Jahre nach Inkrafttreten des KVAG verfügen.

Bundesamt für Gesundheit BAG
Sekretariat
Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Bern
Tel. +41 58 463 70 66, Fax-Nr. +41 58 462 90 20
Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch

1 Übersicht der Geschäftsplanelemente

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die dem BAG einzureichenden Geschäftsplanelemente nach Art. 7 Abs. 2 KVAG.

	Geschäftsplanelement	Versicherer Neugründung	Versicherer vor 1.1.2016 zugelassen
Bst. a.	Statuten, Gründungsurkunde, Handelsregistorauszug	X	X
Bst. b.	Organisation, Versicherungsgruppe	X	X
Bst. c.	Bezeichnung und Lebensläufe der Mitglieder der Verwaltungs- und Leitungsorgane	X	X
Bst. d.	Bezeichnung der externen Revisionsstelle und des leitenden Revisors	X	X
Bst. e.	Direkte oder indirekte Beteiligungen von mindestens 10 Prozent am Kapital oder an den Stimmen des Versicherers sowie Angaben über Personen, die die Geschäftstätigkeit des Versicherers massgebend beeinflussen können	X	X
Bst. f.	Angaben über die finanzielle Ausstattung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der freiwilligen Taggeldversicherung nach KVG	X	X ¹
Bst. g.	Eröffnungsbilanz des Versicherers	X	
Bst. h.	Planbilanzen und Planerfolgsrechnungen für die ersten drei Geschäftsjahre des Versicherers	X	
Bst. i.	Rückversicherungsplan und Rückversicherungsverträge	X	X
Bst. j.	Angaben über die Erfassung, Begrenzung und Überwachung der Risiken	X	X
Bst. k.	Angaben über den örtlichen Tätigkeitsbereich des Versicherers	X	X
Bst. l.	Übertragung von wesentlichen Aufgaben (Outsourcingverträge)	X	X
Bst. m.	Prämientarife	X ²	X ²
Bst. n.	Bestimmungen über die besonderen Versicherungsformen sowie die allgemeinen Versicherungsbedingungen	X	X
Bst. o.	Zusatzversicherungen und weitere Versicherungsarten (FINMA)	X	X
Bst. p.	Durchführung der Krankenversicherung im Fürstentum Liechtenstein	X	X

¹ Nur die Anforderungen gemäss Art. 14 Abs. 3 KVAV

² Gilt nur für die kollektive Taggeldversicherung

2 Elemente des Geschäftsplans

a. Statuten, Gründungsurkunde, Handelsregisterauszug (Art. 7 Abs. 2 Bst. a.)

Das BAG überprüft insbesondere den Zweckartikel, die Rechtsform und den Sitz und ob die Statuten das KVG und das KVAG nicht verletzen.

Bei einer Geschäftsplanänderung sind alle Statutenänderungen vor der Umsetzung dem BAG zur Bewilligung zu unterbreiten (Art. 8 Abs. 1 KVAG). Sie müssen bei Aktiengesellschaften vor dem Eintrag ins Handelsregister, bei Genossenschaften und Vereinen vor dem Beschluss durch die Generalversammlung und bei Stiftungen vor dem Beschluss durch den Stiftungsrat durch das BAG bewilligt worden sein.

b. Organisation, Versicherungsgruppe (Art. 7 Abs. 2 Bst. b.)

Der Versicherer verfügt über eine Organisationsstruktur, die seiner Grösse sowie der Komplexität und dem Umfang des Geschäftsbetriebs angemessen ist.

Der Versicherer beschreibt im Geschäftsplan mindestens die für das betriebene Geschäft relevanten Funktionen, deren organisatorische Einbettung in den Versicherer, die zugeteilten Aufgaben, Kompetenzen, Verantwortung und die Berichtswege. Funktionen, die zusammengefasst, nicht selbständig geführt oder ausgelagert werden, sind zu erläutern.

c. Namentliche Bezeichnung und Lebensläufe der Mitglieder der Verwaltungs- und Leitungsorgane (Art. 7 Abs. 2 Bst. c.)

Art. 7 Abs. 2 Bst. c KVAG erfasst unabhängig von der Rechtsform und Organisation des Versicherers und der Bezeichnung der Position im Einzelfall alle Mitglieder der Verwaltungs- und Leitungsorgane.

Die Art. 36 und 37 KVAV definieren die Anforderungen zur Zusammenstellung des Verwaltungsorgans und Zusammensetzung des Leitungsorgans.

Nach Ablauf der im Art. 73 Abs. 3 KVAV festgesetzten Frist müssen die Versicherer dem BAG die Interessenbindungen gemäss Art. 38 KVAV offenlegen.

d. namentliche Bezeichnung der externen Revisionsstelle und des leitenden Revisors oder der leitenden Revisorin

Hierzu keine Bemerkung

e. Direkte oder indirekte Beteiligungen von mindestens 10 Prozent am Kapital oder an den Stimmen des Versicherers sowie Angaben über Personen, die die Geschäftstätigkeit des Versicherers massgebend beeinflussen können (Art. 7 Abs. 2 Bst. e.)

Eine indirekte Beteiligung liegt vor, wenn weitere Beteiligungsverhältnisse dazwischen geschaltet sind, welche zu einer indirekten Beteiligung von mindestens 10 % des Kapitals oder der Stimmen führen. Massgeblich ist dabei nicht eine rein arithmetische Betrachtungsweise von indirekten Beteiligungen, sondern eine solche, welche die faktischen Beherrschungsverhältnisse in der Generalversammlung (Hauptversammlung o.ä.) dazwischen geschalteter Gesellschaften mit einbezieht.

f. Angaben über die finanzielle Ausstattung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und der freiwilligen Taggeldversicherung nach KVG (Art. 7 Abs. 2 Bst. f.)

Der Versicherer führt die Bedingungen der Bildung und der Auflösung der versicherungstechnischen

Rückstellungen auf. Weiter dokumentiert der Versicherer die Annahmen, von denen er ausgeht, insbesondere die Rechnungsgrundlagen und die Rückstellungsmethoden (Art. 14 Abs. 3 KVAV).

Im Falle einer Neugründung oder einer Fusion ist basierend auf den Planerfolgsrechnungen eine provisorische Version des KVG-Solvenztests per 1. Januar des Jahres, in dem der Versicherer seine Tätigkeit aufnimmt, zuzustellen. Des Weiteren ist anzugeben, wie die Rückstellungen in den ersten Jahren gebildet werden.

g. Eröffnungsbilanz des Versicherers (Art. 7 Abs. 2 Bst. g.)

Bei einer Neugründung ist eine Eröffnungsbilanz des neuen Versicherers dem BAG einzureichen. Der Versicherer hat nachzuweisen, dass er über ein ausreichendes Startkapital verfügt und jederzeit in der Lage ist, seinen finanziellen Verpflichtungen nachzukommen und insbesondere über die erforderlichen Reserven verfügt (Art. 5 Bst. d. KVAG i.V.m. Art. 9 KVAV). Der Versicherer weist zudem nach, dass das gebundene Vermögen korrekt bestellt ist (Art. 15 KVAG).

h. Planbilanzen und Planerfolgsrechnungen für die ersten drei Geschäftsjahre des Versicherers (Art. 7 Abs. 2 Bst. h.)

Bei einer Neugründung sind die Planbilanzen und Planerfolgsrechnungen für die geplanten Jahresabschlüsse der ersten 3 Jahre dem BAG einzureichen.

i. Rückversicherungsplan und Rückversicherungsverträge (Art. 7 Abs. 2 Bst. i.)

Die Bestimmung richtet sich sowohl an Versicherer, die über eine Bewilligung als aktiver Rückversicherer gemäss Art. 29 Abs. 1 Buchstabe a. KVAG verfügen, wie an Versicherer, die sich rückversichern lassen oder dies beabsichtigen.

Krankenkassen, die eine Bewilligung für die aktive Rückversicherung haben, müssen gemäss Art. 30 Abs. 2 KVAG die geplanten Erfolgsrechnungen und Rückstellungen der nächsten drei Geschäftsjahre beilegen sowie gegebenenfalls den Retrozessionsplan. Die Methodik der Bildung der Rückstellungen gemäss Art. 60 Abs. 1 KVAV ist darzulegen. Die Bewilligung ist als Teil des Geschäftsplans ebenfalls beizulegen.

Versicherer, die sich rückversichern, haben die bestehenden Rückversicherungsverträge sowie den Rückversicherungsplan einzureichen. Neue Rückversicherungsverträge sowie Änderungen der Verträge sind dem BAG jeweils spätestens bis am 30. November einzureichen (vgl. Informationsschreiben des BAG vom 2. November 2016). Verträge, die dem BAG im November 2016 eingereicht und vom BAG bewilligt wurden, müssen nicht erneut eingereicht werden.

j. Angaben über die Erfassung, Begrenzung und Überwachung der Risiken (Art. 7 Abs. 2 Bst. j.)

Der Versicherer beschreibt die Organisation des Risikomanagements und des internen Kontrollsystems in ihren Grundzügen (inkl. Kompetenzen und Verantwortlichkeiten).

Der Versicherer beschreibt die Kriterien, die seinem Risikoappetit zugrunde liegen.

Er beschreibt die Frequenz und die Vorgehensweise bei der Beurteilung seiner Risikostrategie sowie die Risikosteuerung (z.B. Reduktion, Beseitigung oder Begrenzung von Risiken).

Der Versicherer identifiziert seine Risiken nach einem systematischen, strukturierten Prozess und schliesst die gesamte Geschäftstätigkeit ein. Er beschreibt den Prozess und nennt in diesem Zusammenhang die in der Risikoidentifikation und –bewertung involvierten Funktionen.

Es legt dar, welche Mechanismen vorhanden sind, um Änderungen im Gesamtrisikoprofil des Versicherers zeitnah zu erkennen und anzupassen.

Der Versicherer legt dar, welche Risikobeurteilungsinstrumente neben dem Solvenztest verwendet werden.

Bei einer Erstbewilligung nennt das Versicherungsunternehmen konkrete Werte für die Risikobereitschaft, -toleranz und -limiten.

Der Versicherer legt auf allgemeine Art und Weise dar, wie er die identifizierten und beurteilten Risiken im Rahmen des Risikomanagements steuert. Er legt für seine definierten Risikokategorien dar, mit welcher Risikosteuerungsmassnahme die entsprechende Kategorie mitigiert wird (Risikotransfer, Risikovermeidung, Rückversicherung, interne Kontrollen usw.).

Der Versicherer zeigt auf, dass er über Mechanismen verfügt, mit denen er die wesentlichen Risiken sowie Risikokonzentrationen erkennen und überwachen kann.

Der Versicherer zeigt auf, welche Art von Risikoberichterstattung er implementiert hat, in welcher Periodizität die Berichterstattung erfolgt und wer deren Adressaten sind.

Der Versicherer beschreibt den Überwachungsprozess und die dafür verantwortlichen Funktionen, um das fortlaufende Funktionieren und die Effektivität des Risikomanagementprozesses und des internen Kontrollsystems zu überprüfen.

k. Angaben über den örtlichen Tätigkeitsbereich des Versicherers (Art. 7 Abs. 2 Bst. k.)

Der Versicherer beschreibt seinen örtlichen Tätigkeitsbereich. Falls der Versicherer nicht in der ganzen Schweiz tätig ist, gibt er die Kantone, Regionen bzw. Gemeinden an. Falls der Versicherer in der EU tätig, so listet er die Länder an.

l. Übertragung von wesentlichen Aufgaben (Outsourcingverträge) (Art. 7 Abs. 2 Bst. l.)

Dem BAG sind jene Outsourcingverträge einzureichen, durch die wesentliche Aufgaben des Versicherers an ein anderes Unternehmen der Versicherungsgruppe, einen Verband der Versicherer oder an Dritte übertragen werden (Art. 7 Abs. 2 Bst. l. KVAG i.V.m. Art. 6 Abs. 1 KVAG). Für die Beurteilung, ob es sich bei einer bestimmten Aufgabe um eine wesentliche Aufgabe handelt, kann Art. 7 Abs. 2 KVAV herangezogen werden; bei den darin namentlich aufgeführten wesentlichen Aufgaben handelt es sich um Beispiele.

Im Zusammenhang mit der Übertragung von Aufgaben sind auch Art. 6 Abs. 2 und 3 KVAG zu beachten, zu deren Erfüllung eine Übergangsfrist gemäss Art. 59 Abs. 2 Bst. a KVAG bis zum 31.12.2020 gilt. Diese Übergangsfrist bezieht sich auf den Zeitraum, bis zu dem eine allfällig übertragene Aufgabe, die Art. 6 KVAG widerspricht, rückgängig oder angepasst werden muss.

m. Prämientarife (Art. 7 Abs. 2 Bst. m.)

Die Prämien der ordentlichen Krankenpflegeversicherung sowie der freiwilligen Einzeltaggeldversicherung sind in jedem Fall im Rahmen des ordentlichen Verfahrens der Prämien genehmigung einzureichen. Die Prämien sind daher im Rahmen des Geschäftsplans nicht einzureichen. Dies gilt auch bei einer Neugründung.

Hingegen ist im Geschäftsplan zu beschreiben, wie die Prämien in der kollektiven Taggeldversicherung bestimmt werden.

n. Bestimmungen über die besonderen Versicherungsformen sowie die allgemeinen Versicherungsbedingungen (Art. 7 Abs. 2 Bst. n.)

Die Bestimmungen über die besonderen Versicherungsformen sowie die allgemeinen Versicherungsbedingungen werden auf Gesetzmässigkeit überprüft.

o. Zusatzversicherungen und weitere Versicherungsarten (FINMA) (Art. 7 Abs. 2 Bst. o.)

Hierzu keine Bemerkung

p. Durchführung der Krankenversicherung im Fürstentum Liechtenstein (Art. 7 Abs. 2 Bst. p.)

Hierzu keine Bemerkung

Freundliche Grüsse

Abteilung Versicherungsaufsicht
Die Leiterin



Helga Portmann