



**KURZSTUDIE**

# Auswirkungen der Branchenvereinbarung «Vermittler» auf den Schweizer Krankenversicherungsmarkt



## Inhalt

|                                      |          |
|--------------------------------------|----------|
| Management Summary                   | Seite 3  |
| 1. Einleitung                        | Seite 4  |
| 2. Branchenvereinbarung «Vermittler» | Seite 5  |
| 3. Methodik                          | Seite 7  |
| 4. Auswirkungen pro Stakeholder      | Seite 7  |
| 5. Strategische Optionen             | Seite 9  |
| 6. Ausblick                          | Seite 9  |
| Quellenverzeichnis                   | Seite 10 |
| Autor                                | Seite 11 |

## Management Summary

Die vorliegende Studie<sup>1</sup> befasst sich mit der am 1. Januar 2021 auf freiwilliger Basis in Kraft getretenen Branchenvereinbarung «Vermittler» und den damit verbundenen potenziellen Auswirkungen auf die Krankenversicherungsbranche in der Schweiz. Ziel der Studie ist die Evaluation möglicher Konsequenzen für die Stakeholder und die Identifikation damit einhergehender strategischer Optionen der Schweizer Krankenversicherungen.

Die empirischen Befunde weisen darauf hin, dass sich die Anzahl ungebundener Vermittler aufgrund der Branchenvereinbarung deutlich reduzieren wird. Dies kann dazu führen, dass die Krankenversicherungen den Rückgang an ungebundenen Vermittlern über andere Vertriebsformen wie beispielsweise den internen Vertrieb abdecken müssen. Mit dem Umbau des Vertriebs ist ein initialer Kostenschub besonders bei denjenigen Krankenversicherungen zu erwarten, die ihren Vertrieb bisher grösstenteils über externe Kanäle organisiert haben. Insgesamt kann der notwendige Umbau in der Krankenversicherungsbranche mittel- und langfristig zu einer Verteuerung des Gesamtvertriebs führen. Diese wird weitestgehend kompensiert werden, da tendenziell weniger Krankenversicherungswechsel zu erwarten sind. Auswirkungen auf die Krankenversicherungsprämien und deren Umsatz sind nicht zu erwarten, da das Gesamtvolumen an Krankenversicherungsprämien unverändert bleibt, während sich die Marktanteile verschieben werden. Die Branchenvereinbarung «Vermittler» ist ausserdem von grosser Bedeutung, da sie zu einer Verbesserung der Reputation der Branche beitragen kann.

---

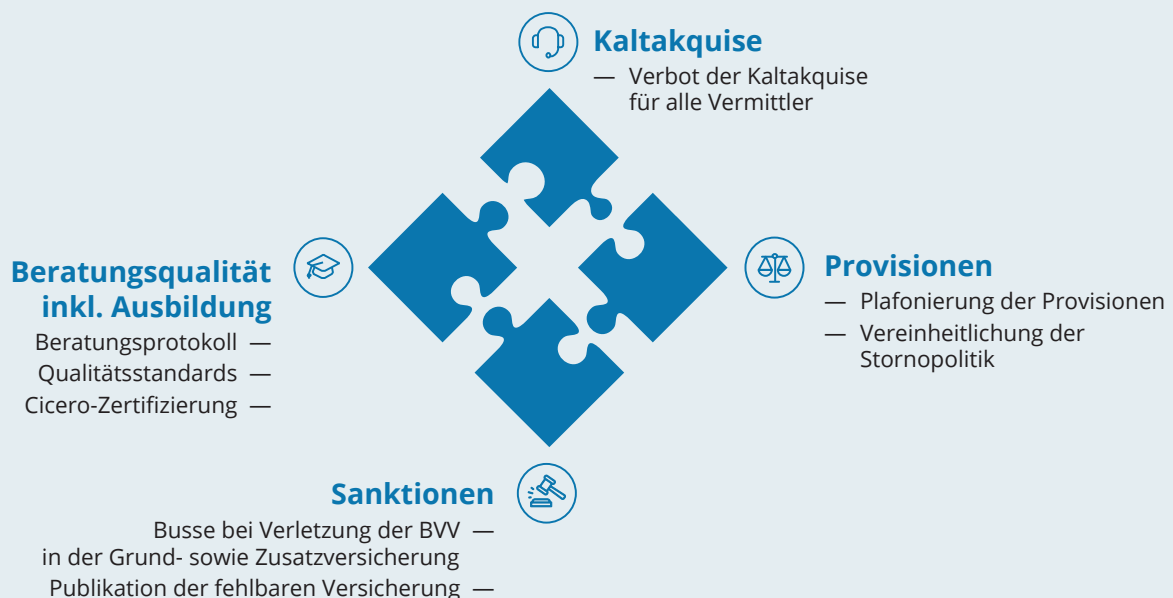
<sup>1</sup> Basierend auf der von Michel Kull am 15.03.2021 an der Universität Zürich eingereichten Bachelorarbeit «Auswirkungen der Branchenvereinbarung «Vermittler» auf die Krankenversicherungsbranche – Am Beispiel der Krankenversicherung SWICA».

## 1. Einleitung

Die Provisionen und die Beratungsqualität im Vertrieb von Krankenversicherungen beschäftigen die Politik schon seit einigen Jahren. Dies zeigen verschiedene parlamentarische Vorstösse, die in den vergangenen Jahren eingereicht wurden (Eidgenössisches Departement des Innern [EDI], 2020). Während der Debatten im Jahr 2017 beschlossen die zwei Dachverbände der Schweizer Krankenversicherungen – namentlich Curafutura und Santésuisse – die Ausarbeitung einer gemeinsamen Branchenvereinbarung, welche die Tätigkeiten und die Entschädigungen aller Vermittler<sup>2</sup> für die Grund- sowie Zusatzversicherung regeln soll (EDI, 2020). Die daraus entstandene Branchenvereinbarung «Vermittler» (BVV) wurde per 1. Januar 2021 auf freiwilliger Basis eingeführt. Die Dachverbände und die 48 angeschlossenen Krankenversicherungen, die zusammen 90% der Krankenversicherungen repräsentieren, streben ausdrücklich die Allgemeinverbindlichkeitserklärung durch den Bundesrat an (Curafutura & Santésuisse, 2020b). Der entsprechende parlamentarische Vorstoss und das Vernehmlassungsverfahren zur Gesetzesänderung waren am 3. September 2020 abgeschlossen (EDI, 2020).

<sup>2</sup> Der Terminus «Vermittler» schliesst stets auch die weibliche und diverse Form mit ein. Aus Gründen der Lesbarkeit wird nur das generische Maskulinum verwendet.

**Abbildung 1:** Themenblöcke der BVV in Anlehnung an Curafutura und Santésuisse (2020a)



## 2. Branchenvereinbarung «Vermittler»

### 2.1. Die BVV kurz erklärt

Die wichtigsten Regulationselemente der BVV werden in [Abbildung 1](#) dargestellt und den vom Autor definierten Themenblöcken Kaltakquise, Provisionen, Sanktionen und Beratungsqualität zugeordnet, die anschliessend erläutert werden.

#### 1. Kaltakquise

Die BVV verbietet die Kaltakquise im Vertrieb von Krankenversicherungen. Unter Kaltakquise wird die Erstansprache potenzieller Kunden verstanden, zu denen keine Geschäftsbeziehung besteht oder wo diese länger als 36 Monate zurückliegt, bei Kunden, die vom Opting-out Gebrauch gemacht haben oder bei Kundenkontakten, die nicht über eine Empfehlung einer dem potenziellen Kunden bekannten Drittperson entstanden sind. Die Krankenversicherungen müssen demnach prüfen und sicherstellen, dass die von ihnen gekauften Termine und Kontakte ohne telefonische Kaltakquise generiert wurden. Dazu müssen sie ihre Vermittler verpflichten, die Herkunft aller Termine präzise zu dokumentieren und im Falle einer Stichprobe offenzulegen (Curafutura & Santésuisse, 2020a).

#### 2. Provisionen

Die Entschädigungen der Vermittler, die zu den Verwaltungskosten der Versicherungen zählen, werden gemäss BVV mit einer Obergrenze gedeckelt und die Rückforderungspolitik der Entschädigungen (Storno) vereinheitlicht. Neu gilt für Produkte der Grundversicherung nach dem Krankenversicherungsgesetz (KVG) eine Provisionsobergrenze von CHF 70 pro Abschluss. Bei Produkten der Zusatzversicherungen nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) gilt eine Provisionsobergrenze von maximal zwölf Monatsprämien pro abgeschlossenem Produkt (Curafutura & Santésuisse, 2020a).

#### 3. Sanktionen

Werden Verletzungen gegen die BVV festgestellt oder behauptet, so werden diese von einer Aufsichtskommission beurteilt. Die Aufsichtskommission setzt sich aus acht anerkannten Persönlichkeiten hoher Fachkompetenz im Bereich Krankenversicherung zusammen, darunter auch eine Vertreterin und ein Vertreter der Konsumenten-Organisationen (Santésuisse, 2021). Bei Verletzungen im Bereich der Grundversicherung kann die Aufsichtskommission Bussen bis zu CHF 100'000 und im Bereich der Zusatzversicherung sogar bis zu CHF 500'000 aussprechen. Die Bussgelder müssen dabei jährlich und vollständig an die Ombudsstelle Krankenversicherung bezahlt werden und fehlbare Versicherungen werden entsprechend publiziert (Curafutura & Santésuisse, 2020a).

#### 4. Beratungsqualität inklusive Ausbildung

Mit der BVV werden Kontrollmechanismen wie beispielsweise das Beratungsprotokoll eingeführt. Dabei verpflichten sich die Versicherungen, auf eingereichte Versicherungsanträge nur dann einzutreten, wenn diese ein vollständiges Beratungsprotokoll aufweisen. Einen zentralen Aspekt des Beratungsprotokolls bildet die Bestätigung des Versicherungsnehmers, dass der Beratungstermin, der zum Antrag geführt hat, nicht durch eine telefonische Kaltakquise zustande gekommen ist. Die BVV definiert ausserdem Qualitätsstandards, welche für die Vermittler bindend sind. Eine dieser Voraussetzungen ist die Pflicht zur Cicero -Ausbildung bzw. Cicero-Zertifizierung. Die Umsetzung der Cicero-Membership-Regelungen wird gemäss BVV jedoch erst per 1. Juli 2022 eingeführt (Curafutura & Santésuisse, 2020a).

## 2.2. Stakeholder der BVV

Um die Auswirkungen der BVV auf den Schweizer Krankenversicherungsmarkt zu analysieren, werden nachfolgend die verschiedenen Stakeholder, welche die gesamte Schweizer Krankenversicherungsbranche abdecken, definiert und eingeordnet. Für die Erarbeitung möglicher Auswirkungen fokussiert sich die Studie auf die abgebildeten vier Stakeholder (vgl. Abb. 2).

### Externer Vertrieb

Unter externem Vertrieb wird der Vertrieb über einen Drittanbieter verstanden. Die ungebundenen Vermittler agieren ohne Bindung an eine bestimmte Versicherung oft selbstständig und pflegen die Zusammenarbeit mit verschiedenen Krankenversicherungen und Versicherungsnehmern (Eidgenössisches Finanzdepartement [EFD], 2018).

### Versicherungsnehmer

Als Versicherungsnehmer gelten natürliche Personen, die durch einen abgeschlossenen Versicherungsvertrag das Recht auf eine Krankenversicherungsleistung erhalten und im Gegensatz verpflichtet sind, die Prämienzahlungen zu leisten. Da gemäss KVG Art. 3 Abs. 1 jede in der Schweiz wohnhafte Person die Pflicht zum Abschluss der Grundversicherung hat, gilt jede Person mit Schweizer Wohnsitz als Versicherungsnehmer.

### Krankenversicherungen (inklusive interner Vertrieb)

Zum Stakeholder Krankenversicherungen werden alle Krankenversicherungen und deren interner Vertrieb sowie alle gebundenen Vermittler, die als Angestellte oder selbständig Erwerbende an nur eine Versicherung gebunden sind, gezählt (EFD, 2018).

### Gesellschaft

Unter dem Stakeholder Gesellschaft werden jegliche gesellschaftliche, politische, wirtschaftliche sowie soziale Auswirkungen verstanden, die keinem der obigen Stakeholder direkt zugewiesen werden können, aufgrund ihrer Relevanz jedoch festgehalten werden.

Abbildung 2: Stakeholder der BVV



Abbildung 3: Angewandtes methodisches Vorgehen



### 3. Methodik

Für die Analyse der Auswirkungen der BVV auf den Schweizer Krankenversicherungsmarkt wurden Interviews mit verschiedenen Experten aus der Branche durchgeführt. Durch die anschliessende Inhaltsanalyse gemäss Mayring (2015) konnten die Interviews nach einem regelgeleiteten, festen Vorgehen ausgewertet werden. Dies ermöglichte, die Auswirkungen pro Stakeholder zu eruieren und strategische Optionen zu identifizieren. Diese Methodik soll eine diverse Betrachtung der Thematik aus unterschiedlichen Perspektiven ermöglichen (vgl. Abb. 3).

Die Experteninterviews wurden mit Personen in leitenden Funktionen der Versicherungsbranche durchgeführt. Aufgrund diverser Praxisfelder der Experten konnte die unterschiedliche Betrachtung der Thematik gewährleistet werden. Die Experteninterviews wurden transkribiert und die darin genannten Auswirkungen mithilfe der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) systematisch ausgewertet und interpretiert. In der dritten Phase wurden die Ergebnisse zusammengefasst und auf Basis aller gesammelten Erkenntnisse die Auswirkungen auf die Stakeholder festgehalten. In der letzten Phase wurden alle im Rahmen der Arbeit identifizierten strategischen Optionen konsolidiert.

### 4. Auswirkungen pro Stakeholder

Nachfolgend werden die wichtigsten Auswirkungen pro Stakeholder festgehalten. Basierend auf diesen Erkenntnissen werden anschliessend verschiedene strategische Optionen diskutiert.

#### 4.1. Externer Vertrieb

##### **Reduktion der Wechselquote, Neuabschlüsse und Austritte**

Die Wechselquote, die Anzahl der Neuabschlüsse und der Austritte könnten sich aufgrund der BVV reduzieren. Grund dafür könnte sein, dass der Krankenversicherungsvertrieb ein Push- und kein Pull-Markt ist. Das Ziel eines Push-Marktes ist es, die Absatzmittler, in diesem Fall die ungebundenen Vermittler, anhand von Incentivierungen dazu zu bringen, den Absatz der Produkte zu fördern (Diller, Fürst & Ivens, 2011). Verkleinert sich dieser Markt an Absatzmittlern, wird der Push reduziert und daher weniger Produkte in den Markt vertrieben.

##### **Reduktion der Anzahl ungebundener Vermittler**

Es wird angenommen, dass sich die Anzahl ungebundener Vermittler aufgrund der BVV reduzieren wird. Grund dafür ist, dass die BVV besonders die ungebundenen Vermittler mit neuen Qualitätsstandards versieht. Auswirkungen dieser neuen Standards könnten sein, dass die ungebundenen Vermittler weniger Termine haben und geringere Provisionen pro Abschluss erhalten. Die Reduktion der ungebundenen Vermittler führt möglicherweise dazu, dass gerade die weniger produktiven sowie qualitativ unterdurchschnittlichen ungebundenen Vermittler den Markt verlassen werden. Dies hätte wiederum zur Folge, dass sich die Qualität der verbleibenden ungebundenen Vermittler tendenziell erhöht.

### **Reduktion der Risikoselektion**

Die durchschnittliche Risikoselektion kann sich aufgrund der BVV reduzieren. Während der gebundene Vermittler auch reine Grundversicherungen verkauft, ist der ungebundene Vermittler daran interessiert, dazu ergänzend eine Zusatzversicherung zu verkaufen. Dieser Sachverhalt basiert auf der Tatsache, dass der Verkauf einer reinen Grundversicherung für einen ungebundenen Vermittler nicht kostendeckend ist. Damit die Möglichkeit für den Abschluss einer Zusatzversicherung gegeben ist, muss der Versicherungsnehmer die Gesundheitsprüfung erfüllen. Die Reduktion der Anzahl ungebundener Vermittler kann daher zu einer geringeren Risikoselektion führen.

### **Fokuswechsel der ungebundenen Vermittler**

Viele ungebundene Vermittler werden sich womöglich auf finanziell attraktivere Produkte und Marktsegmente wie zum Beispiel Vorsorge, Sachversicherungen und Firmen fokussieren. Daher ist es auch möglich, dass sich der Vertrieb von Krankenversicherungen zu einer Nebentätigkeit der ungebundenen Vermittler entwickelt.

### **Erhöhung der Beratungsqualität aufgrund der Ausbildung**

Die Vorgabe der BVV zur Cicero-Zertifizierungspflicht wird die Beratungsqualität voraussichtlich erhöhen. Dennoch gilt es zu beachten, dass Cicero lediglich ein Beleg dafür ist, dass die durch den Berufsbildungsverband der Versicherungswirtschaft vorgegebene Prüfung abgelegt wurde und sich der Vermittler zu wiederholenden Kursen verpflichtet hat. Gerade weil viele Vermittler Quereinsteiger sind, ist dieser Nachweis wichtig, jedoch kein Garant für eine erhöhte Beratungsqualität.

## **4.2. Versicherungsnehmer**

### **Wegfall der Werbeanrufe**

Die BVV dient den Versicherungsnehmern auch durch den zu erwartenden Wegfall der telefonischen Kaltakquise. Die Werbeanrufe werden aufgrund der abschreckenden Bussen gemäss BVV vermutlich nicht mehr getätigt.

### **Erhöhung der Beratungsqualität**

Die vorgeschriebenen Ausbildungsstandards der BVV könnten die Beratungsqualität erhöhen, sofern die Bedürfnisse des Kunden vollumfänglich abgeklärt werden.

## **4.3. Krankenversicherungen**

### **Um- bzw. Ausbau des Vertriebs**

Die Reduktion der Anzahl ungebundener Vermittler kann dazu führen, dass die Krankenversicherungen ihren Vertrieb um- bzw. ausbauen müssen. Denkbar wäre beispielsweise ein Ausbau des internen Vertriebs. Daher ist zu erwarten, dass eine Verschiebung des Verhältnisses zwischen internem und externem Vertrieb stattfinden wird. Schätzungen gehen davon aus, dass sich der Branchendurchschnitt der Gesamtproduktion zu ca. 80–85% über interne Kanäle und 15–20% über externe Kanäle etablieren könnte. Krankenversicherungen, die bereits einen hohen Anteil der Wertschöpfung über den internen Vertriebskanal abdecken, sind im Hinblick auf den Umbau des Vertriebs besser aufgestellt.

### **Initialer Kostenschub für Vertriebs-Um- bzw. Ausbau**

Die BVV kann bei Krankenversicherungen aufgrund des notwendigen Vertriebs-Um- bzw. Ausbaus zu einem initialen Kostenschub, insb. für die Leadgenerierung, führen. Dieser Aspekt würde vor allem Krankenversicherungen betreffen, die einen überwiegenden Anteil der Produktion über externe Kanäle abdecken. Der branchenweite Umbau, insbesondere die Reduktion der Anzahl ungebundener Vermittler, kann jedoch dazu führen, dass der Vertrieb für Krankenversicherungen besser steuer- und kontrollierbar wird.

### **Keine Auswirkung auf den Umsatz und Prämien**

Der Umsatz der Krankenversicherungen wird sich aufgrund der BVV kaum verändern, da die gesunkenen Neuausschlüsse durch weniger Kündigungen kompensiert werden können. Würden die Provisionsbeschränkungen für Vermittler isoliert betrachtet, so könnte die BVV folglich zu einer Senkung der Prämien führen oder zumindest die Teuerung der Kosten im Gesundheitswesen etwas abfedern. Aufgrund des zeitgleichen Kostenschubs, welcher mit der Einführung der BVV zu erwarten ist, werden die Prämien der Krankenversicherungen wahrscheinlich nicht sinken.

## **4.4. Gesellschaft**

### **Langfristige Verteuerung des Vertriebs wird kompensiert**

Die BVV könnte aufgrund des erforderlichen Umbaus zu einer branchenweiten Verteuerung des Vertriebs führen. Dies kann beispielsweise mit dem Ausbau des (im Vergleich zum externen Vertrieb teureren) internen Vertriebs begründet werden. Hingegen würden die Kosten für Provisionen und administrative Aufwände aufgrund der reduzierten Wechselquote sinken. Zusätzlich zu dieser Kostensenkung sind aufgrund der Plafonierung der Provisionen weitere Einsparungen zu erwarten. Im Endeffekt sind diese aus betriebswirtschaftlicher Sicht in der Gesamtbetrachtung vernachlässigbar, da sie und die Mehrkosten sich gegenseitig kompensieren.

### **Wirksamkeit der BVV ist gegeben**

Neue Regulierungen der Dachverbände können ihre volle Wirkung für die Krankenversicherungsbranche nur dann entfalten, wenn beide Dachverbände ihre Kräfte bündeln und Synergien erzielen. Durch die Zusammenarbeit der beiden Dachverbände und die gemeinsame Erarbeitung der BVV ist diese Voraussetzung gegeben. Die BVV sollte deshalb ihre Wirksamkeit für die Krankenversicherungsbranche voll entfalten können.



## 5. Strategische Optionen

Für die Schweizer Krankenversicherungsbranche stellt sich aufgrund obiger Überlegungen die Frage, welche strategischen Optionen den Krankenversicherern offenstehen, um sich bestmöglich auf die Inkraftsetzung der BVV vorzubereiten. Drei in den Experteninterviews gesammelte strategische Optionen werden im Folgenden erläutert.

### **Optimierung des Antragsprozesses**

Der Optimierung hin zu einem schlanken und einheitlichen Antragsprozess sollte grosse Aufmerksamkeit eingeräumt werden. Es zeigt sich, dass heutzutage beinahe jede Krankenversicherung einen abweichenden Einreichungsprozess sowie ein individuelles Antragsformular verwendet. Diese Antragsprozesse haben für die ungebundenen Vermittler eine kaum überschaubare Komplexität erreicht, weil sich die Skalen- und Auswahlmöglichkeiten deutlich unterscheiden. Der Faktor des schlanken Prozesses ist aus zwei Gründen wichtig: Erstens führt ein schlanker Prozess zu einer höheren Abschluss-Taktzahl, was wiederum zu mehr Umsatz führen kann. Zweitens präferieren ungebundene Vermittler Krankenversicherungen mit einem schlanken Antragsprozess, da sie auf diese Weise ihren administrativen Aufwand reduzieren können. Gelingt es einer Krankenversicherung, schlanke, schnelle und digitale Antragsprozesse zu etablieren, sollte sich dementsprechend die Anzahl der Abschlüsse erhöhen. Das Beratungsprotokoll inklusive physischer Unterschrift, das von der BVV vorgeschrieben wird, verhindert die Etablierung des genannten schlanken Prozesses nicht. Aktuell beschäftigt sich eine VVG-Revision mit der Integration der digitalen Unterschrift. Die Notwendigkeit einer physischen Unterschrift wird daher mit hoher Wahrscheinlichkeit früher oder später entfallen. Ein digitaler und automatisierter Antrags- und Signatur-Prozess könnte den Absatz und die Wettbewerbsfähigkeit der Krankenversicherungen spürbar erhöhen.

### **Aufbereitung bestehender Kundendaten**

Das Verbot der Kaltakquise führt dazu, dass die Krankenversicherungen im internen und externen Vertrieb vollständig auf Kaltakquise verzichten und auf alternative Formen der Leadgenerierung setzen müssen. Gleichzeitig verfügen Krankenversicherungen über grosse Mengen an Daten ihrer jetzigen und ehemaligen Kunden. Sofern die Geschäftsbeziehungen nicht länger als 36 Monate zurückliegen, gilt eine erneute Kontaktnahme nicht als Kaltakquise (Curafutura & Santésuisse, 2020a). Eine Möglichkeit für Krankenversicherungen wäre es daher, die Kundendaten so aufzubereiten, dass ehemalige Kunden erneut angeworben werden können. Die Portefeuilles der bestehenden Kunden können im Hinblick auf mögliche Deckungserweiterungen und -Optimierungen laufend überprüft werden. Die Kommunikation der Krankenversicherungen mit ihren Kunden sollte weiter intensiviert und mittels Customer-Relationship-Management-Tools (CRM) optimiert werden.

### **Wechsel zum Courtagen-Modell**

Ein Wechsel vom Provisions- zum Courtagen-Modell könnte die Beratungs- und Betreuungsqualität für die Versiche-

rungsnehmer erhöhen, da hierbei nicht nur der unmittelbare Abschluss entlohnt wird. Beim Courtagen-Modell ist der ungebundene Vermittler daher interessiert, sein Portefeuille zu halten und die Kundenbeziehung zu pflegen. Bei jedem Kundenkontakt eröffnet sich die Möglichkeit, passend zu den individuellen und situativen Lebensumständen des Kunden ergänzende und neue Produkte zu verkaufen (Cross-/Upselling). Gleichzeitig könnte sich ein Wechsel auf das Courtagenmodell aufgrund der Vorgaben der BVV als nicht ganz einfach erweisen.

## 6. Ausblick

Die Experteninterviews ergaben, dass es sich für die Schweizer Krankenversicherungen lohnen würde, die BVV zu akzeptieren und konsequent umzusetzen. Dies erfordert jedoch zum Teil tiefgreifende Eingriffe in die bestehenden Prozesse und Strukturen.

Die BVV stellt die Schweizer Krankenversicherungsbranche daher vor grosse Herausforderungen, könnte aber auch als Chance zur Erneuerung und Neupositionierung verstanden werden. Die Kernfrage ist, wie die Schweizer Krankenversicherungen unter Einhaltung der BVV ein Netto-Wachstum erreichen und gleichzeitig die Wettbewerbsfähigkeit optimieren oder sogar steigern können.

Dies gilt insbesondere mit Blick auf die im Mai 2021 vom Bundesrat überwiesenen Botschaft ans Parlament. Diese sieht vor, die BVV nicht nur für sämtliche Krankenversicherer für verbindlich zu erklären, sondern auch, den Begriff des Vermittlers auf sämtliche Personen auszuweiten, die, unabhängig von der Beziehung zum Versicherer, dem Versicherer Kompetenzen oder Dienste gegen Entgelt zur Verfügung stellen, mit dem Ziel, den Beitritt von Versicherten zu erleichtern oder zu ermöglichen. Eine solche Ausweitung des Begriffs des Vermittlers würde selbstverständlich auch den internen Vertrieb der Krankenversicherer umfassen und hätte für die Krankenversicherer und ihre Vertriebsstrukturen einschneidende Konsequenzen.

Vor diesem Hintergrund würde es sich für die Krankenversicherer lohnen, eine systematische und strategische Standortbestimmung vorzunehmen. Dabei sollten u. a. die individuelle Marktpositionierung und -ausrichtung, die organisatorische Aufstellung und die individuellen Voraussetzungen für Veränderungsmassnahmen geprüft und gegebenenfalls angepasst werden.

**Kontakt:**

La Bella Consulting GmbH  
Grundhaldenstrasse 26  
CH-8303 Bassersdorf  
info@labella.ch



La Bella Consulting, gegründet 2012, ist ein umsetzungsstarkes Beratungsunternehmen und fokussiert sich auf Versicherungen, Krankenkassen und Pensionskassen sowie öffentlich-rechtliche Institutionen.

Wir sehen Veränderungen als Chance und unterstützen unsere Kunden methodisch in der Ausrichtung und Gestaltung von Organisationen, innovativen Produkten, Services und in der Bewältigung von unternehmerischen Risiken.

## Quellenverzeichnis

### Literatur

Berufsbildungsverband der Versicherungswirtschaft. (2021). *Cicero – Achten Sie darauf*. Abgerufen am 01. März 2021 von <https://www.vbv.ch/de/VBV/Dienstleistungen/Fachstelle-Cicero>

Bogner, A., Littig, B., & Menz, W. (2014). *Interviews mit Experten: Eine praxisorientierte Einführung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Bundesamt für Gesundheit BAG. (2020a). *Faktenblatt Kennzahlen Krankenversicherer*. Abgerufen am 15. Oktober 2020 von <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/kuv-aufsicht/krankenversicherung/praemienvergleich/praemienvergleich/praemienvergleich-faktenblaetter-tro1/faktenblatt-kennzahlen-2020.pdf.download.pdf/faktenblatt-kennzahlen-2021.pdf>

Bundesamt für Gesundheit BAG. (2020b). *Krankenpflegeversicherung Prämien 2021*. Abgerufen am 15. Oktober 2020 von <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/kuv-aufsicht/krankenversicherung/praemienvergleich/praemienvergleich/praemienvergleich-praemien-tro1/krankenpflegeversicherung-praemien-2020.pdf.download.pdf/krankenpflegeversicherung-praemien-2021.pdf>

Bundesamt für Gesundheit BAG. (2021). *Botschaft zum Bundesgesetz über die Regulierung der Versicherungsvermittlertätigkeit*. Abgerufen am 13. September 2021 von <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/kuv-aufsicht/Projetsencours/courtier21/message.pdf.download.pdf/message.pdf>

Bundesamt für Statistik BFS. (2020). *Die Bevölkerung der Schweiz 2019*. Abgerufen am 22. Februar 2021 von <https://www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/14941612/master>

Curafutura, & Santésuisse. (2020a). *Branchenvereinbarung «Vermittler»*. Abgerufen am 07. September 2020 von [https://www.santesuisse.ch/fileadmin/sas\\_content/20200124\\_Branchenvereinbarung\\_Vermittler\\_def\\_de\\_01.pdf](https://www.santesuisse.ch/fileadmin/sas_content/20200124_Branchenvereinbarung_Vermittler_def_de_01.pdf)

Curafutura, & Santésuisse. (2020b). *Neue umfassende Branchenvereinbarung*. Abgerufen am 07. September 2020 von [https://www.santesuisse.ch/fileadmin/sas\\_content/20200124\\_Comm\\_cf\\_sas\\_Branchenvereinbarung\\_D\\_02.pdf](https://www.santesuisse.ch/fileadmin/sas_content/20200124_Comm_cf_sas_Branchenvereinbarung_D_02.pdf)

Diller, H., Fürst, A., & Ivens, B. (2011). *Grundprinzipien des Marketing*. Nürnberg: GIM - Gesellschaft für Innovatives Marketing.

Eidgenössisches Departement des Innern EDI. (2020). *Bundesgesetz über die Regulierung der Versicherungsvermittlertätigkeit: Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens*. Abgerufen am 07. September 2020 von [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/kuv-aufsicht/Projetsencours/courtier/rapportexplicitifcourtier.pdf.download.pdf/rapport%20explicitif\\_acte%20modificateur%20unique\\_DE.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/kuv-aufsicht/Projetsencours/courtier/rapportexplicitifcourtier.pdf.download.pdf/rapport%20explicitif_acte%20modificateur%20unique_DE.pdf)

Eidgenössisches Finanzdepartement EFD. (2018). *Änderung des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG)*. Abgerufen am 30. September 2020 von <https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/54492.pdf>

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Santésuisse. (2021). *Aufsichtskommission überwacht die Einhaltung der neuen Branchenvereinbarung der Krankenversicherer*. Abgerufen am 04. Juni 2021 von <https://www.santesuisse.ch/details/content/aufsichtskommission-ueberwacht-die-einhaltung-der-neuen-branchenvereinbarung-der-krankenversicherer>

## Autor

Michel Kull konnte bei unterschiedlichen Kundenprojekten Erfahrung in den Bereichen PMO, Controlling und Produktentwicklung gewinnen. Er hält einen Bachelor in Wirtschaftswissenschaften der Universität Zürich und beginnt ab September sein Masterstudium in Unternehmensführung an der Universität St. Gallen. Zu seinen Kernkompetenzen gehört sein analytisch-konzeptionelles Denk- und Urteilsvermögen sowie die Erarbeitung von Strategien und Konzepten.



Michel Kull

## Disclaimer

Diese Studie stellt eine allgemeine unverbindliche Information dar. Die Inhalte spiegeln die Auffassung des Autors zum Zeitpunkt der Veröffentlichung wider. Obwohl die Informationen mit grösstmöglicher Sorgfalt erstellt wurden, besteht kein Anspruch auf sachliche Richtigkeit, Vollständigkeit und/oder Aktualität, insbesondere kann diese Publikation nicht den besonderen Umständen des Einzelfalles Rechnung tragen. Eine Verwendung liegt daher in der eigenen Verantwortung der Leser. Jegliche Haftung wird ausgeschlossen.



La Bella Consulting