

Mitglieder des  
Gesundheitsausschusses  
im Deutschen Bundestag

**vorab per e-Mail zur Kenntnisnahme**

Dieses Schreiben ergeht zugleich im Namen von  
BKK Bundesverband, Essen  
IKK-Bundesverband, Bergisch-Gladbach  
See-Krankenkasse, Hamburg  
BV der landwirtsch. Krankenkassen, Kassel  
Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V., Siegburg  
AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg

**Arbeitsgemeinschaft der  
Spitzenverbände der  
Krankenkassen**

Kontaktstelle:  
Kortrijker Straße 1  
53177 Bonn

Gesprächspartner  
Herr Weller

Durchwahl  
0228 843-296

Abteilungstelefax  
0228 843-322

E-Mail  
michael.weller@bv.aok.de

Zeichen  
P (0) H

Datum  
15.11.2006

Insolvenzfähigkeit von Krankenkassen - Ruin mit Dominoeffekt

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Anhörung im Bundestags-Gesundheitsausschuss zum GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz am 06.11.06 wurde erstmalig über die Auswirkungen diskutiert, die die Einführung der Insolvenzfähigkeit der Krankenkassen im Zusammenspiel mit der Auflösung der derzeitigen Haftungs- und Unterstützungsstrukturen innerhalb der Kassenarten der GKV hätte. Während zur Begründung dieses Schrittes im GKV-WSG lediglich ausgeführt wird, dass dieser zur wettbewerblichen Gleichstellung mit den bundesunmittelbaren Kassen notwendig sei, um alle Kassen gleichermaßen mit den erforderlichen Vorsorgekosten zu belasten, hätte dies tatsächlich dramatische Auswirkungen auf die Versorgungslandschaft und damit auch auf die Versicherten. So ist bei Einführung des Insolvenzrechts mit Bilanzrisiken im deutlich zweistelligen Milliardenbereich zu rechnen.

Wir haben uns erlaubt, diese Konsequenzen in dem beiliegenden Papier „Ruin mit Dominoeffekt“ aufzuzeigen, und geben Ihnen dieses mit der eindringlichen Bitte zur Kenntnis, auf ein sachgerechteres Haftungssystem hinzuwirken und auf die Einführung des Insolvenzrechts in der GKV zu verzichten, da es andernfalls zu einem massiven Vertrauensverlust der Versicherten in die Stabilität der GKV kommen würde, der so nicht gewollt sein kann.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Hans Jürgen Ahrens  
Vorstandsvorsitzender AOK-BV

Anlage

Der Arbeitsgemeinschaft gehören an:

- AOK-Bundesverband, Bonn
- BKK Bundesverband, Essen
- IKK-Bundesverband, Bergisch-Gladbach
- See-Krankenkasse, Hamburg
- Verband der Angestellten Krankenkassen e.V., Siegburg
- AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg
- Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, Kassel
-



**vdak** Verband der  
Angestellten-  
Krankenkassen e.V.

**AEV** - Arbeiter-  
Ersatzkassen-  
Verband e.V.



**IKK**



Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen

# **„Ruin mit Dominoeffekt“**

## **Gemeinsame Stellungnahme**

**AOK-Bundesverband, Bonn**

**BKK Bundesverband, Essen**

**IKK-Bundesverband, Bergisch-Gladbach**

**See-Krankenkasse, Hamburg**

**Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, Kassel**

**Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V., Siegburg**

**AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V., Siegburg**

**zur Einführung des Insolvenzrechts und Auflösung der  
Haftungsverbände im Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung  
des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung  
(GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG)  
Bundestags-Drucksache 16/3100 – vom 24.10.2006**

# **Ruin mit Dominoeffekt: Einführung des Insolvenzrechts und Auflösung der Haftungsverbände gefährdet soziale Krankenversicherung**

Die Gesundheitsreform sieht vor, dass künftig alle Krankenkassen insolvenzfähig werden. Derzeit ist die Insolvenzfähigkeit der gesetzlichen Krankenkassen auf Länderebene ausgeschlossen.

Gleichzeitig werden die bestehenden Bundesverbände (AOK-BV, BKK-BV, IKK-BV und der VdAK/AEV für die Ersatzkassen) als solidarische Haftungsverbände der jeweiligen Kassenart aufgelöst. Die Haftungsgebäude der Landes- und Spitzenverbände passen nicht mehr in die von der Politik gewünschte neue Struktur mit einem GKV-Dachverband. Die Haftungsaufgaben gehen allerdings nicht auf den Spitzenverband über. Durch diesen wären sie allerdings auch nicht sachgerecht wahrzunehmen.

Die Folgen der Insolvenz einer Kasse im Überblick:

**Die Versicherten** werden alleine durch die Einführung des Insolvenzrechtes – unabhängig vom tatsächlichen Vorliegen des Insolvenzfalles – nachteilig betroffen sein. Wie bereits in der Anhörung am 06.11.2006 dargelegt, werden die Versicherten verstärkt zur Kostenerstattung gedrängt werden bzw. bei drohender Kasseninsolvenz nur gegen "Vorkasse" behandelt werden.

- Es besteht die Gefahr von Anschlussinsolvenzen auf Seiten der **Leistungserbringer**, deren Vergütungsansprüche nach dem 01.01.2008 möglicherweise nur noch nach dem Insolvenzrecht und damit nur noch – wenn überhaupt – zu kleinen Teilen aus dem Restvermögen der insolventen Kasse befriedigt würden, mit entsprechenden Konsequenzen für die Versorgungsstrukturen, insbesondere im stationären Bereich. Um sich vor der eigenen Insolvenz zu schützen, würden Leistungserbringer dann entweder von den Kassen teure Sicherheiten verlangen, entgegen dem Sachleistungsprinzip nur noch gegen Vorkasse behandeln oder aber Versicherte finanziell gefährdeter Kassen nicht mehr behandeln.
- Für **die Beschäftigten** einer insolventen Kasse bedeutet dies der Verlust von Arbeitsplätzen und die Gefährdung der Versorgungsansprüche.

Die im Entwurf des GKV-WSG enthaltenen Vorschriften, wonach die im Falle einer Kassenschließung noch bestehenden Ansprüche von Leistungserbringern und Versicherten durch die übrigen Kassen der Kassenart zu tragen sind, schaffen keine Sicherheit. Die

Finanzsituation aller Krankenkassen wird sich alleine durch die mit dem Insolvenzrecht zwingend vorgesehene Bilanzierungsverpflichtung der Pensions- und Altersversorgungslasten verschlechtern. Tritt dann noch die Verpflichtung hinzu, für die Schulden bzw. Schließungskosten einer "Schwesterkasse" einzustehen, sind Anschussinsolvenzen durch Überschuldung auch hier die Folge. Ein Dominoeffekt mit wachsendem Tempo wäre das Ergebnis.

Weitere Regelungen des Gesundheitsreformgesetzes verschärfen die Situation der Kassen, sodass Insolvenzen kein theoretisches Szenario sind:

- Die Kassen werden gezwungen, trotz der finanziellen Einbußen aufgrund der Reduzierung der Steuerzuschüsse ihre Altschulden in maximal zwei Jahren abzubauen.
- Weiter werden Kassen bei Wirksamwerden des Insolvenzrechtes ihre Pensionsverpflichtungen in die Eröffnungsbilanz stellen müssen. Da dafür bisher kaum Rücklagen gebildet wurden, sondern diese Kosten, wie bei Bund und Ländern für Beamte, weitgehend aus dem laufenden Haushalt bestritten wurden, würden diese bilanziellen Verpflichtungen den finanziellen Druck auf die Kassen erheblich erhöhen. Für viele Krankenkassen, die in der Vergangenheit aufgrund ihrer vom Gesetzgeber vorgesehenen Aufgaben und Rechtsstellung DO Angestellte in beamtenähnlichen Beschäftigungsverhältnissen beschäftigen mussten und mithin auch die entsprechenden Pensionslasten zu tragen haben, würde der Insolvenzfall alleine aufgrund dieses Sachverhaltes mit dem Tag der Einführung des Insolvenzrechtes eintreten. Fraglich ist, ob die Vorstände der betroffenen Krankenkassen im Vorfeld eines mit Gewissheit eintretenden Insolvenzfalles für ihre Versicherten überhaupt noch Leistungen zur Verfügung stellen dürfen, wenn sie wissen, dass zu dem Zeitpunkt, wo die Abrechnung für diese Leistungen erfolgt, der Insolvenzfall eingetreten sein wird. Die Folgen für die Versorgung wie auch für die Akzeptanz des sozialen Sicherungssystems der GKV wären verheerend.

Noch kritischer wird die Situation unter Bedingungen des Gesundheitsfonds; die einzelne Kasse kann dann nur noch über die Höhe der Zusatzprämie selbst entscheiden, da der Beitragssatz für alle Kassen einheitlich festgelegt wird. Besonders prekär wird die Situation für Krankenkassen, die besonders viele chronisch Kranke, ALG II-Bezieher und von Zuzahlungen Befreite versichern. Die höheren Ausgaben sind dann allein über die Zusatzprämie zu finanzieren. Erschwerend kommt hinzu, dass bei Krankenkassen mit vielen einkommensschwächeren Mitgliedern die Härtefallklausel schneller greift. Hier kommen die notwendigen Beiträge erst gar nicht zusammen. Die Insolvenz wäre die Folge.

Die geplanten Maßnahmen führen zu einem Systembruch mit einer direkten Gefährdung der Versorgungssituation im Gesundheitswesen. Millionen von gesetzlich Versicherten werden im Jahr 2007 und danach massive Beitragssatzanpassungen erleben. Die Reform wird des weiteren Schließungen bzw. Insolvenzen von Kassen zum Ergebnis haben.

Die Bundesregierung entzieht sich mit solchen Regelungen ihrer verfassungsrechtlichen Verantwortung für ein funktionierendes System der Gesundheitsversorgung und bürdet es Versicherten, Arbeitnehmern, Ärzten, Krankenhäusern und andere Leistungserbringern auf. Dieser Versuch des Staates, sich seiner Gewährleistungsverantwortung für eine flächendeckende und gleichmäßige Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu entledigen, ist verfassungswidrig.

Um diesen Systembruch mit erheblichem Schaden für das System der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland abzuwenden sind folgende Maßnahmen unerlässlich:

1. Die durch das GKV-WSG vorgesehene zwingende Anwendung des Insolvenzrechts im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung muss gestrichen werden. Das Insolvenzrecht ist mit grundlegenden Strukturmerkmalen der gesetzlichen Krankenversicherung nicht vereinbar. Das sozialgesetzliche Sachleistungsprinzip und die Einbeziehung der Leistungserbringer in kollektive Vertragsstrukturen verbieten es, Letztere mit wirtschaftlichen Ausfallrisiken zu belasten.

Überdies ist die für die Einführung der Insolvenzfähigkeit von Krankenkassen gegebene Begründung nicht überzeugend. Bisher sind auch für bundesunmittelbare Krankenkassen, die schon jetzt insolvenzfähig sind, die sozialrechtlichen Schließungsvorschriften anwendbar, so dass die Durchführung eines Insolvenzverfahrens nicht in Betracht kommt. Eine wettbewerbliche Ungleichbehandlung ist somit nicht gegeben. Die in der Begründung zu § 171 b SGB V genannten Belastungen der heute schon insolvenzfähigen Kassen rechtfertigen in keiner Weise den Wegfall der Haftung der Verbände und die Einführung der Insolvenzfähigkeit aller Kassen im Schließungsfall.

2. Die heutigen Spitzenverbände bleiben bestehen. Sie bilden den Haftungsverbund innerhalb ihrer Kassenart und organisieren in diesem Kontext auch das erforderliche Risikomanagement. Um dieser Aufgabe dauerhaft und nachhaltig gerecht werden zu können, müssen sie Körperschaft öffentlichen Rechts bleiben, da dies die rechtliche Voraussetzung für die Erteilung verbindlicher Bescheide innerhalb der Haftungsgemeinschaft ist .

3. Auf die Einführung eines GKV-Dachverbandes, wie er im Entwurf des GKV-WSG vorgesehen ist, kann damit verzichtet werden. Es ist weder sinnvoll noch wirtschaftlich, hier eine Doppelstruktur aufzubauen.