

Stuttgart, den 12.02.2010

**Stellungnahme des Vereins Betriebskrankenkassen im Unternehmen e.V.
zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Änderung krankensicherungsrechtlicher
und anderer Vorschriften (GKV-Änderungsgesetz-GKV-ÄG)**

Der Verein BKKiU regt an, in das GKV-Änderungsgesetz zwei redaktionelle Klarstellungen aufzunehmen, betreffend die Organisation und Haftung betriebsbezogener Betriebskrankenkassen gemäß SGB V.

1. Einbeziehung von Kleinunternehmen im Konzern in den Geltungsbereich geschlossener BKK'n - Änderung von § 149 SGB V

Nach geltender Rechtslage ist es den betriebsbezogenen BKK'n nicht möglich, Mitarbeiter von kleinen konzernverbundenen Unternehmen in der unternehmenseigenen BKK zu versichern, sofern diese nicht mindestens 1000 sozialversicherungspflichtige MitarbeiterInnen beschäftigen. Diese auf das frühere, gesetzlich längst überholte Kassenorganisationsrecht gestützte Regelung wird den heutigen Unternehmensstrukturen nicht mehr gerecht und beschränkt die Zuständigkeit geschlossener BKK'n in Konzernen gegenüber allen anderen Krankenkassen ohne sachlichen Grund.

Diese Regelung dient dem grundsätzlich sachgerechten Ziel, die Gründung auf Dauer nicht leistungsfähiger „Kleinst-Versichertengemeinschaften“ zu vermeiden. Die Errichtungsschwelle von 1000 versicherungspflichtigen Beschäftigten führt aber bei geplanter Erstreckung einer bestehenden BKK im Konzern zu Verwerfungen, da Unternehmen heute typischerweise nicht mehr als monolithische "Einheiten", sondern als Konzerne mit - zum Teil auch sehr kleinen - Tochterunternehmen organisiert sind.

Nach geltender Rechtslage kann die Einbeziehung von Tochterunternehmen in den Bereich der für den übrigen Konzern bestehenden BKK nur erfolgen, indem für die jeweilige Einheit eine eigene BKK neu gegründet und anschließend mit der bestehenden BKK fusioniert wird. Die Neugründung scheidet in diesen Fällen aber aus rein formalen Gründen an der gesetzlichen Errichtungsschwelle von 1000 versicherungspflichtigen Beschäftigten. Im Ergebnis bedeutet dies, dass z.B. die Beschäftigten der zu 100% konzerneigenen Tochter Mercedes-AMG GmbH nicht Mitglieder der Daimler BKK werden können, obwohl diese BKK weit über 1000 Mitglieder aufweist und ihre Leistungsfähigkeit über Jahrzehnte erfolgreich nachgewiesen hat. Für ein Unternehmen, das umfangreiche Maßnahmen im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung über seine BKK initiiert und steuert, sind somit die Mitarbeiter in den zahlreichen kleinen Konzerneinheiten nicht erreichbar.

Dieselbe Situation besteht in den vielen anderen Unternehmen, die im Verein der traditionellen Betriebskrankenkassen e.V. (BKKiU) organisiert sind (u.a. Beiersdorf, BMW, E.ON, Merck, RWE).

Daher regen wir an, § 149 SGB V abzuändern und die Ausdehnung bestehender BKK'n auf weitere Konzerneinheiten zu ermöglichen. Nennenswerte Auswirkungen auf andere Krankenkassen sind aufgrund der geringen Zahl geschlossener BKK'n und der thematischen Begrenzung auf Kleinsteinheiten der BKK-Trägerunternehmen nicht zu erwarten.

Ein entsprechender Formulierungsvorschlag könnte lauten:

§ 149 SGB V - Ausdehnung auf weitere Betriebe

*Neufassung Absatz 1 (Ergänzung kursiv und fett): "Eine Betriebskrankenkasse, deren Satzung keine Regelung nach § 173 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 enthält, kann auf Antrag des Arbeitgebers auf weitere Betriebe desselben Arbeitgebers ausgedehnt werden. **Entsprechendes gilt für Betriebe eines Unternehmens, das gemäß § 16 AktG im Mehrheitsbesitz des Arbeitgebers steht.** § 148 gilt entsprechend."*

2. Rechtsangleichung der Regelungen zur Haftung von Krankenkassen und finanziellen Hilfen – Änderung von § 265 a SGB V

Ferner bietet das GKV-ÄG die Gelegenheit zu einer notwendigen redaktionellen Rechtsangleichung. Durch den neuen § 171 d Absatz 2 Satz 2 SGB V (in der Fassung des GKV-OrgWG vom 15.12.2008) werden betriebsbezogene BKK'n bei der Haftung im Insolvenz- und Schließungsfall anderer Krankenkassen nur mit einer Quote von 20 % beteiligt. (Grund: durch die Einstandspflicht des Trägerunternehmens begründen diese BKK'n kein Haftungsrisiko für alle übrigen Krankenkassen). Versäumt wurde im OrgWG jedoch, die 20%-Quote auch bei der Gewährung finanzieller Hilfen zur Vermeidung der Insolvenz einer Krankenkasse (§ 265 a SGB V) vorzusehen. Ohne die Rechtsangleichung geht die Haftungsbegrenzung ins Leere, da die finanzielle Hilfe an eine notleidende Kasse stets und zwingend einer evtl. Schließung/Insolvenz vorausgeht.

Die Rechtsangleichung könnte durch folgenden ergänzenden Satz in § 265 a Absatz 1 SGB V erreicht werden: „**§ 171 d Absatz 2 Satz 2 SGB V gilt entsprechend.**“



Jürgen Brennenstuhl