HOCHSCHULE COBURG

Analyse der Abwicklung von gesetzlichen Krankenkassen per sozialrechtlicher Schließung oder per Insolvenzverfahren

Jahrestagung des DVfVW am 15./16.03.2017 in Berlin

Anja Bauchowitz / Prof. Dr. Mirko Kraft

Forum 6 – Versicherungsrecht: Personenversicherung II

Agenda

1. Einführung: Marktaustritt von Krankenversicherern
2. Grundlagen des Insolvenzrechts und des Sozialrechts bezüglich gesetzlicher Krankenkassen
3. Analyse der sozialrechtlichen Schließung und des Insolvenzverfahrens bei gesetzlichen Krankenkassen
4. Zusammenfassung und Ausblick

Literatur

Agenda

1. **Einführung: Marktaustritt von Krankenversicherern**
2. Grundlagen des Insolvenzrechts und des Sozialrechts bezüglich gesetzlicher Krankenkassen
3. Analyse der sozialrechtlichen Schließung und des Insolvenzverfahrens bei gesetzlichen Krankenkassen
4. Zusammenfassung und Ausblick

Literatur

Finanzielle Entwicklung der Krankenversicherer

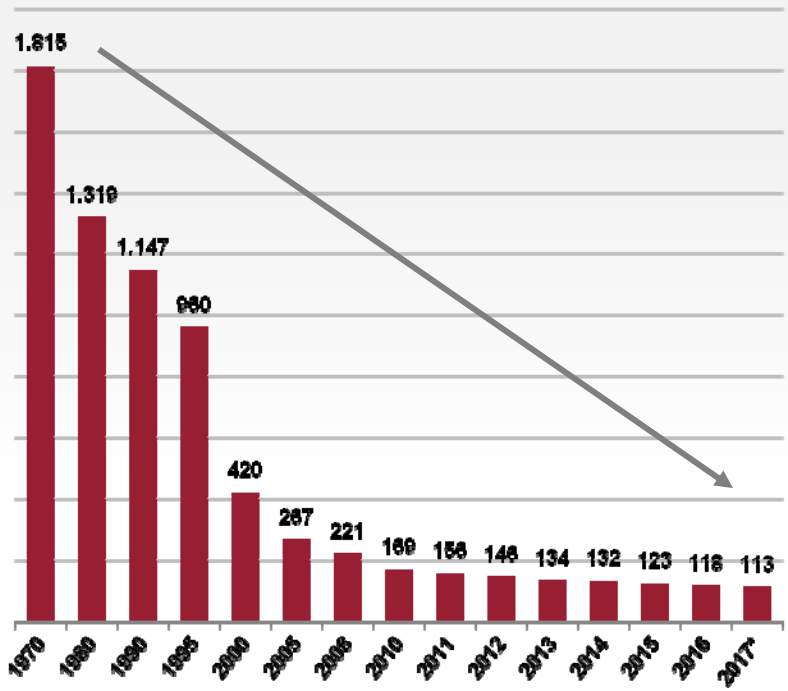
Das gesundheitsökonomische Fundamentalproblem

- **Der steigende Bedarf an Gesundheitsleistungen übersteigt die finanziellen Ressourcen der Kostenträger**
- **Die Finanzreserven der GKV schmelzen**
- **Perspektivisch entwickelt sich eine wachsende Mittelknappheit**

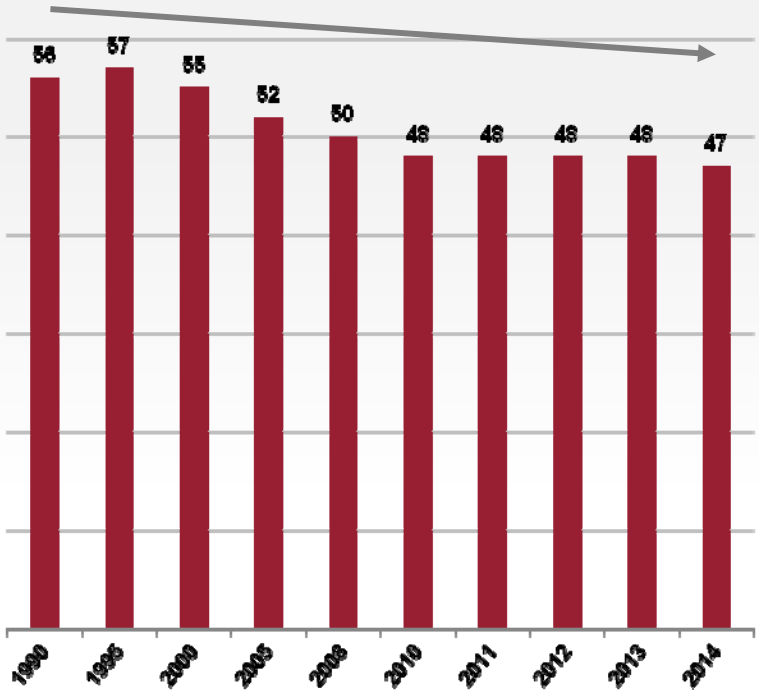
→ **Steigende Ausgaben bei gleichzeitig sinkenden Einnahmen**

Krankenversicherer in Deutschland

Die Zahl der gesetzlichen Krankenkassen sinkt stetig



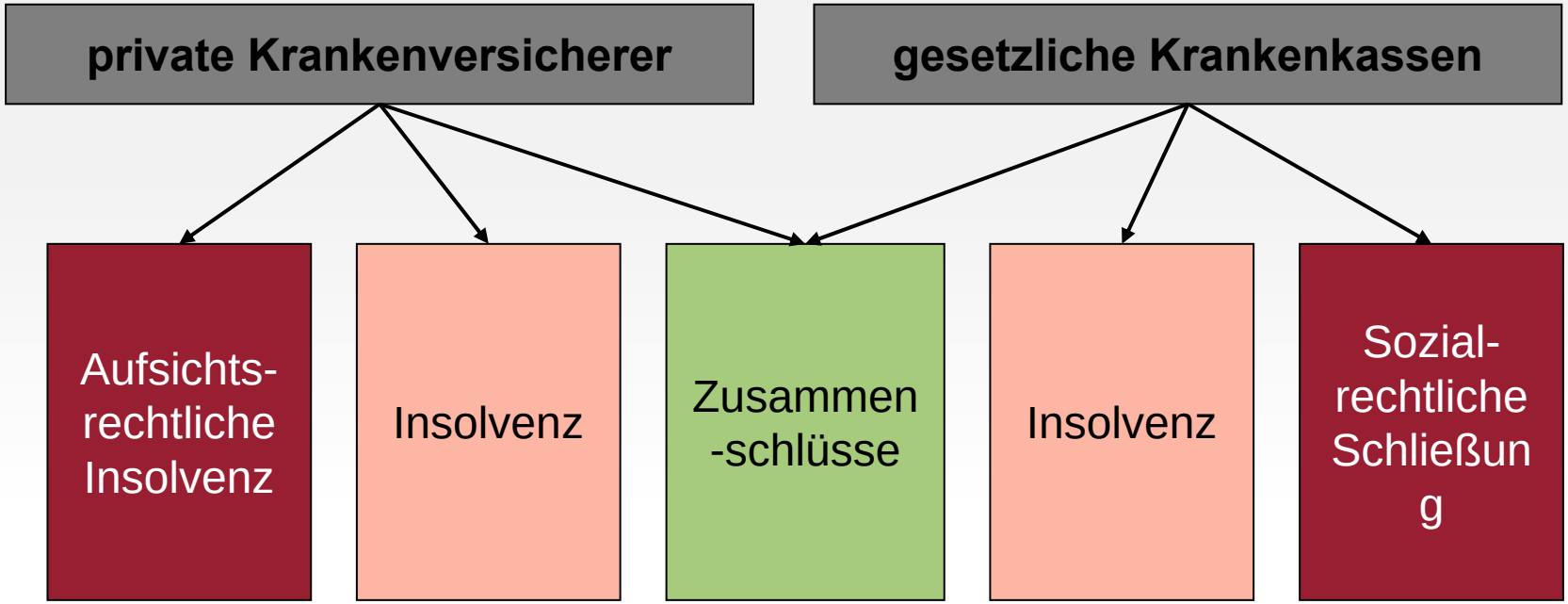
Die Zahl der privaten Krankenkassen ist relativ stabil



* Stand: 03.2017
Quelle: GKV-Spitzenverband

Quelle: GDV – Statistisches Taschenbuch der Versicherungswirtschaft

Marktaustritt gesetzlicher und privater Krankenversicherer



Organisation der Krankenkassen

Arten der Krankenkassen: §§ 143 ff. SGB V

Gesetzliche Krankenkassen (113)		Private Krankenkassen (47)
Primärkassen*	**Ersatzkassen****	**PKV**
➢ AOK ➢ BKK ➢ IKK ➢ KBS ➢ LKK	➢ Barmer ➢ TKK ➢ DAK ➢ KKH ➢ HEK ➢ hkk	➢ Allianz ➢ AXA ➢ HUK-COBURG ➢ DKV ➢ etc.

➡ Unterscheidung in landes- und bundesunmittelbare Kassen

* Jede einzelne unter den Primärkassen aufgeführte Krankenkasse ist eine eigene Kassenart
** Die Krankenkassen der Ersatzkassen bilden eine Kassenart (vdek)

Agenda

1. Einführung: Marktaustritt von Krankenversicherern
2. **Grundlagen des Insolvenzrechts und des Sozialrechts bezüglich gesetzlicher Krankenkassen**
3. Analyse der sozialrechtlichen Schließung und des Insolvenzverfahrens bei gesetzlichen Krankenkassen
4. Zusammenfassung und Ausblick

Literatur

Grundlagen des Sozialrechts und des Insolvenzrechts

Sozialrecht

- Sozialrecht ist öffentliches Recht
- Gesetzliche Krankenkassen sind Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung
- Sie unterliegen grundsätzlich ausschließlich dem Sozialrecht

Insolvenzrecht

- Zentraler Bestandteil des Wirtschaftsprivatrechts
- Die Insolvenzordnung (InsO) ist eine Sonderrechtsmaterie und dient der Abwicklung insolventer Unternehmen
- Oberstes Ziel ist die gemeinschaftliche Gläubigerbefriedigung

➡ **Seither erhebliche wirtschaftsrechtliche Elemente im sozialrechtlichen System der GKV**

Insolvenzfähigkeit der gesetzlichen Krankenkassen

Eine bedeutende Neuregelung in der Gesundheitswirtschaft

- **Seit Einführung des § 171b SGB V im Jahr 2010 sind alle gesetzlichen Krankenkassen insolvenzfähig**
  - Bis 2010 waren nur bundesunmittelbare Krankenkassen insolvenzfähig
- **Nur insolvenzfähige Krankenkassen haben eine Umlage- und Beitragspflicht zur Insolvenzsicherung**
- **Erst seit 2010 haben alle Krankenkassen gemäß § 171e SGB V ausreichendes Deckungskapital für ihre Altersversorgungs-verpflichtungen zu bilden**

Grundlagen der jeweiligen Abwicklungsmöglichkeiten

Die unterschiedlichen „Schließungsarten“ von GKV und PKV

GKV	PKV
Sozialrechtliche Schließung ➢Es gelten die Vorschriften des fünften Sozialgesetzbuches, SGB V ➢ Für jede Kassenart einzeln geregelt ➢Bei auf Dauer nicht mehr gesicherter Leistungsfähigkeit ➢Verantwortung der Aufsichtsbehörde	**Aufsichtsrechtliche Insolvenz** ➢Erfüllung der Solvabilitätsanforderungen –Solvency Capital Requirement, SCR –Minimum Capital Requirement, MCR (§ 89 VAG) • Dauerhaftes Unterschreiten führt zu Widerruf der Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb • Verbot von Neugeschäften • Abwicklung bestehender Verträge
Insolvenzrechtliche Abwicklung ➢Es gelten die Vorschriften der Insolvenzordnung, InsO ➢Gilt erst seit 2010 für alle gesetzlichen Krankenkassen ➢Bei Zahlungsunfähigkeit, drohender Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung ➢Verantwortung der Aufsichtsbehörde	**Insolvenzrechtliche Abwicklung** ➢Zahlungsunfähigkeit (§ 311 VAG) –Pflicht des Vorstandes, die Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung der Aufsichtsbehörde anzuzeigen – Sicherungsfonds • Schützt die Ansprüche der Versicherungsnehmer durch Weiterführung der Verträge

Grundlagen der jeweiligen Abwicklungsmöglichkeiten

Die unterschiedlichen „Schließungsarten“ von GKV und PKV

GKV	PKV
Sozialrechtliche Schließung ➢Es gelten die Vorschriften des fünften Sozialgesetzbuches, SGB V ➢ Für jede Kassenart einzeln geregelt ➢Bei auf Dauer nicht mehr gesicherter Leistungsfähigkeit ➢Verantwortung der Aufsichtsbehörde	**Aufsichtsrechtliche Insolvenz** ➢Erfüllung der Solvabilitätsanforderungen –Solvency Capital Requirement, SCR –Minimum Capital Requirement, MCR (§ 89 VAG) • Dauerhaftes Unterschreiten führt zu Widerruf der Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb • Verbot von Neugeschäften • Abwicklung bestehender Verträge
Insolvenzrechtliche Abwicklung ➢Es gelten die Vorschriften der Insolvenzordnung, InsO ➢Gilt erst seit 2010 für alle gesetzlichen Krankenkassen ➢Bei Zahlungsunfähigkeit, drohender Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung ➢Verantwortung der Aufsichtsbehörde	**Insolvenzrechtliche Abwicklung** ➢Zahlungsunfähigkeit (§ 311 VAG) –Pflicht des Vorstandes, die Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung der Aufsichtsbehörde anzuzeigen – Sicherungsfonds • Schützt die Ansprüche der Versicherungsnehmer durch Weiterführung der Verträge

Grundlagen der jeweiligen Abwicklungsmöglichkeiten

Die unterschiedlichen „Schließungsarten“ von GKV und PKV

GKV	PKV
Sozialrechtliche Schließung ➢Es gelten die Vorschriften des fünften Sozialgesetz-buches, SGB V ➢ Für jede Kassenart einzeln geregelt ➢Bei auf Dauer nicht mehr gesicherter Leistungs-fähigkeit ➢Verantwortung der Aufsichtsbehörde	**Aufsichtsrechtliche Insolvenz** ➢Erfüllung der Solvabilitätsanforderungen –Solvency Capital Requirement, SCR –Minimum Capital Requirement, MCR (§ 89 VAG) • Dauerhaftes Unterschreiten führt zu Widerruf der Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb • Verbot von Neugeschäften • Abwicklung bestehender Verträge
Insolvenzrechtliche Abwicklung ➢Es gelten die Vor olvenzordnung, InsO ➢Gilt erst seit 20 Krankenkassen ➢Bei Zahlungsunfähigk Zahlungs-unfähigkeit oder Überschuldung ➢Verantwortung der Aufsichtsbehörde	**Insolvenzrechtliche Abwicklung** ➢Zahlungsunfähigkeit (§ 311 VAG) –Pflicht des Vorstandes, die Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung der Aufsichtsbehörde anzuzeigen – Sicherungsfonds • Schützt die Ansprüche der Versicherungs-nehmer durch Weiterführung der Verträge

Bisher keine Relevanz!

Was geschieht in der GKV bei einer Finanzkrise?

Die Entscheidungsfreiheit der Aufsichtsbehörde ist begrenzt

- **Zunächst sind die sozialrechtlich vorgegebenen Maßnahmen zur Abwehr einer Abwicklung zu ergreifen (§ 172 SGB V)**

– Im GKV-System herrscht keine klassische Marktwirtschaftssituation mit Verdrängungswettbewerb

- **Bei auf Dauer nicht mehr gesicherter Leistungsfähigkeit prüft die Aufsichtsbehörde, ob**

– sozialrechtlich geschlossen oder
– insolvenzrechtlich abgewickelt wird

ABER → **Schließungsvorrang gemäß § 171b (3) S. 2 SGB V!**

Agenda

1. Einführung: Marktaustritt von Krankenversicherern
2. Grundlagen des Insolvenzrechts und des Sozialrechts bezüglich gesetzlicher Krankenkassen
3. **Analyse der sozialrechtlichen Schließung und des Insolvenzverfahrens bei gesetzlichen Krankenkassen**
4. Zusammenfassung und Ausblick

Literatur

Thematische Einordnung – Die gesundheitsökonomische Perspektive

Während der Einführung der Insolvenzfähigkeit von KK	Entscheidung über die Verfahrensart	Zeitraum nach Eröffnung eines Insolvenzverfahrens
Rechtliche Diskussion über: ➢Insolvenzfähigkeit der KK ➢Darstellung der Neuregelungen ➢Beleuchtung verschiedener Regelungstatbestände ➢Vgl. Krasney (2010), Bultmann (2009), Steinmeyer (2008)	Gesundheitsökonomische Diskussion über: ➢Sozialrechtliche vs. Insolvenzrechtliche Schließung ➢Sozialrechtlicher Schließungsvorrang ➢Insolvenzverfahren als echte Abwicklungsalternative	Rechtliche Diskussion über: ➢Die genaue Durchführung eines Insolvenzverfahrens über eine gesetzliche Krankenkasse ➢Vgl. Groß (2013), Hengst (2012)

➡ **Bisher keine Analyse, ob die sozialrechtliche oder die insolvenzrechtliche Schließung vorzugswürdiger ist**

Forschungsfragen

1. Welche Abwicklungsalternative ist für eine in die Krise geratene Krankenkasse aus welcher Perspektive vorzugswürdiger?
2. Inwieweit steht der Schließungsvorrang im Widerspruch zur Anwendbarkeit der Insolvenzordnung?
3. Inwiefern diente die Einführung der Insolvenzordnung eher der Angleichung der Rahmenbedingungen und weniger der Schaffung einer echte Abwicklungsalternative?

Forschungsdesign und Forschungsmethodik

Beschreibung der Vorgehensweise

- **Insolvenzrechtliche und sozialrechtliche Literatur- sowie Gesetzesanalyse**
- **Diskussion der jeweiligen Regelungstatbestände**
- **Evaluation der Auswirkungen auf die Betroffenen und Analyse der Haftungskaskaden**
- **Gegenüberstellung der Ergebnisse**
- **Auswertung, welche Alternative aus welcher Perspektive die vorzugswürdigere Variante ist**
- **Ableitung von Handlungsempfehlungen**

Gegenüberstellung der Auswirkungen des Schließungsfalls und des Insolvenzfalls

Vorstellung der Ergebnisse (1/3)

	Schließungsfall	Insolvenzfall
1. Rechts-fähigkeit	- Schließung der Kasse - Abwicklungskörperschaft - Abwicklungsvorstand	- Schließung der Kasse - Abwicklungskörperschaft - Abwicklungsvorstand/ Insolvenzverwalter
2. Mitglieder-verhältnisse	- enden - Versorgungsansprüche sind gesichert	- enden - Versorgungsansprüche sind gesichert

Zwischenergebnis: keine wesentlichen Unterschiede

Gegenüberstellung der Auswirkungen des Schließungsfalls und des Insolvenzfalls

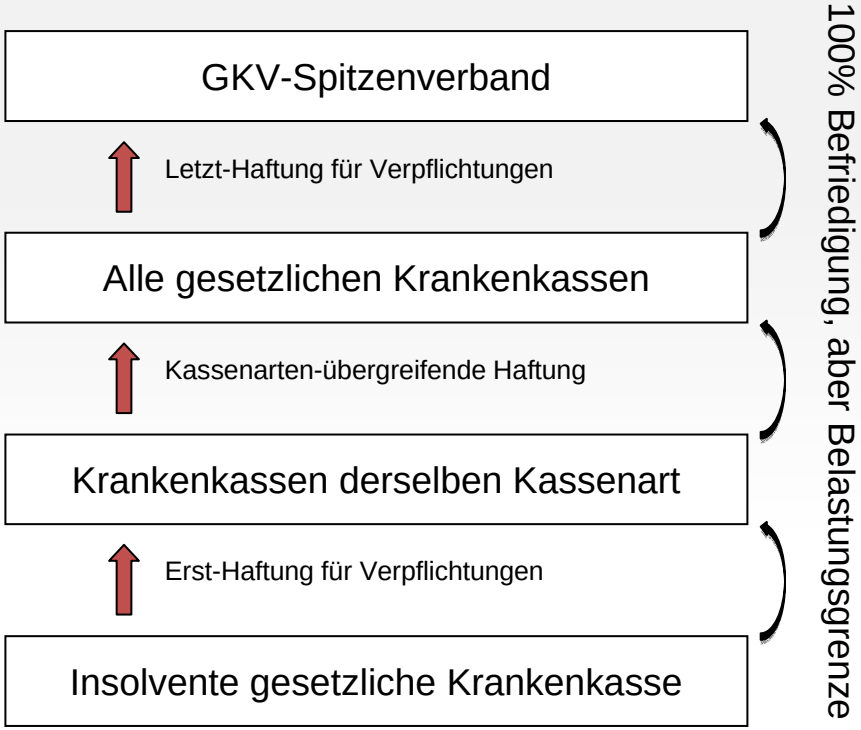
Vorstellung der Ergebnisse (2/3)

	Schließungsfall	Insolvenzfall
3. Mitarbeiter	- Es muss nicht allen Angestellten eine Weiterbeschäftigung angeboten werden	- Es muss allen Angestellten eine Weiterbeschäftigung angeboten werden
4. Gläubiger-befriedigung	- 100 %	- ca. 95 % voll - ca. 5 % quotal

Zwischenergebnis: ***Mitarbeitersicht → Insolvenzfall*** 🙂
Gläubigersicht → Schließungsfall 🙂
Aber: nur geringfügige Unterschiede

Haftungskaskade sozialrechtliche Schließung

Die Belastungsgrenze liegt bei 2,5 %*



Keine Aufteilung der Verpflichtungen:

* des Gesamtbetrags der jährlichen Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds

Haftungskaskade insolvenzrechtliche Abwicklung

Die Belastungsgrenzen sind aufgeteilt und liegen bei 1 % und 1,5 %*

GKV-Spitzenverband

↑ Letzt-Haftung für Verpflichtungen

Alle gesetzlichen Krankenkassen

↑ Kassenarten-übergreifende Haftung

Krankenkassen derselben Kassenart

↑ Erst-Haftung für Verpflichtungen

Insolvente gesetzliche Krankenkasse

Belastungsgrenzen, aber: Unterscheidung

Aufteilung der Verpflichtungen:

1,5 %

Altersversorgungsverpflichtungen
→ Eintrittspflicht PSV

1 %

Verpflichtungen ggü. VN & LE**
→ 100% Befriedigung

Übrige Verpflichtungen ($\Sigma \leq 5\%$)
→ quotale Befriedigung

* des Gesamtbetrags der jährlichen Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds
** VN = Versicherungsnehmer; LE = Leistungserbringer

Gegenüberstellung der Auswirkungen des Schließungsfalls und des Insolvenzfalls

Vorstellung der Ergebnisse (3/3)

	Schließungsfall	Insolvenzfall
5. Altersversorgungsverpflichtungen	- Keine Eintrittspflicht PSV	- Grundsätzliche Eintrittspflicht PSV
6. Haftung/ Aufteilung der Verpflichtungen	Belastungsgrenze = 2,5 % ➡ **höhere Belastung** innerhalb der betroffenen Kassenart	Aufgeteilte Belastungsgrenzen: - Versorgungszusagen = 1,5 %, aber Eintrittspflicht PSV! - Versicherte & Leistungserbr. = 1 % - Sonstige Gläubiger nur quotal ➡ **niedrigere Belastung** innerhalb der betroffenen Kassenart

Zwischenergebnis: Kassenartensicht → Insolvenzfall ☺

Gegenüberstellung der haftungsrechtlichen Perspektiven

Ist der Schließungsvorrang nachvollziehbar?

- **Aus „Gesamt-Kassen-Sicht“ erscheint die Schließung vorteilhafter**
  - Spätere Inanspruchnahme aller Kassen aufgrund höherer Belastungsgrenze
  - Höhere Belastungen im Einzelfall
- **Aus „Kassenarten-Sicht“ erscheint das Insolvenzverfahren vorteilhafter**
  - Frühere Inanspruchnahme aller Kassen aufgrund niedrigerer Belastungsgrenzen
  - Frühere Aufteilung der Haftungssumme auf alle Kassen bedeutet eine breitere Verteilung und damit eine geringere Belastung im Einzelfall
  - Folgeinsolvenzen können somit eher vermieden werden
- **Nur im Insolvenzfall ist der PSV eintrittspflichtig**
  - Schließungsvorrang verhindert den Eintritt des PSV (trotz Beitragspflicht!)
  - Je mehr Zeit vergeht, desto mehr rechtfertigt sich die Eintrittspflicht des PSV (aufgrund der Beitragspflicht)

Beantwortung der Forschungsfragen

1. In Summe erscheint die insolvenzrechtliche Abwicklung für eine in die Krise geratene gesetzliche Krankenkasse vorzugswürdiger.
2. Auf Basis der Analyse erscheint der generelle, nicht eingeschränkte Schließungsvorrang des Gesetzgebers nicht sachgerecht.
3. Die Einführung der Insolvenzfähigkeit aller Krankenkassen könnte eher der Angleichung der Rahmenbedingungen bezüglich der Versorgungszusagen gedient haben und weniger der Schaffung einer echten Abwicklungsalternative.

Agenda

1. Einführung: Marktaustritt von Krankenversicherern
2. Grundlagen des Insolvenzrechts und des Sozialrechts bezüglich gesetzlicher Krankenkassen
3. Analyse der sozialrechtlichen Schließung und des Insolvenzverfahrens bei gesetzlichen Krankenkassen
4. **Zusammenfassung und Ausblick**

Literatur

Zusammenfassung

Analyse des Marktaustritts von gesetzlichen Krankenkassen

- ✓ **Die Entscheidung, ob es vorteilhafter ist sozialrechtlich zu schließen oder insolvenzrechtlich abzuwickeln hängt von der Perspektive der Haftenden bzw. des Anspruchsinhabers ab**
- ✓ **In Summe erscheint in gewisser Weise das Insolvenzverfahren zu bevorzugen zu sein, da aufgrund der Haftungsregelungen Folgeinsolvenzen eher vermieden werden können**
- ✓ **Der sozialrechtliche Schließungsvorrang erscheint demnach nicht sachgerecht**
- ✓ **Durch die Soll-Vorschrift des SGB V wurde scheinbar keine echte Abwicklungsalternative geschaffen**

Ausblick

- ✓ **Eine Änderung des Sozialgesetzbuches, welche den Schließungsvorrang abschwächt oder aufhebt, erscheint sinnvoll**
- ✓ **Die Aufsichtsbehörde könnte erst dann tatsächlich frei entscheiden, welche Verfahrensart sie wählt**
- ✓ **Ohne entsprechende Anpassungen des SGB V wird es wahrscheinlich nie zu einer insolvenzrechtlichen Abwicklung kommen können**
- ✓ **Weiterer Forschungsbedarf besteht hinsichtlich des bislang ungeklärten Verbleibs der bei der Krankenkasse entrichteten Pflegekasse**

HOCHSCHULE COBURG

Vielen Dank!

Anja Bauchowitz
Master of Arts
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Fakultät Wirtschaft/Versicherungswirtschaft

Hochschule für angewandte Wissenschaften Coburg
Friedrich-Streib-Str. 2
D-96450 Coburg

Tel.: +49(0)9561 317 686
Fax : +49(0)9561 317 334
E-Mail: anja.bauchowitz@hs-coburg.de
www.hs-coburg.de

Literatur

Auszug

Andres, D./Leithaus, R., Insolvenzordnung (InsO) – Kommentar, 3. Aufl., München 2014, zitiert: Andres in: Andres.

Becker, U./Kingreen, T.: SGB V Gesetzliche Krankenversicherung – Kommentar, 4. Aufl., München 2014, zitiert: Mühlhausen in: Becker.

BR-Drucksache 821/09 vom 06.11.2009: Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit - Verordnung zur Aufteilung und Geltendmachung der Haftungsbeträge durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen bei Insolvenz oder Schließung einer Krankenkasse.

BT-Drucksache 16/9559 vom 16.06.2008: Gesetzentwurf der Bundesregierung - Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG).

GKV-OrgWG: Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG) (2008).

Institut für Gesundheitsökonomie (IfG): Publikationen. http://ifg-muenchen.com/publikationen/ (2014). Zugriff am 12.09.2016.

Literatur

Auszug

Körner, A./Leitherer, S./Mutschler, B.: Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, 86. Ergänzungslieferung – Stand Juni 2015, München 2015, zitiert: Peters in: Körner.

Sodan, H.: Handbuch des Krankenversicherungsrechts, 2. Aufl., München 2014, zitiert: Brall in: Sodan.

Solvency II-Richtlinie (2015): Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. November 2009 betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II).

Statista: Entwicklung der Anzahl gesetzlicher Krankenkassen in Deutschland von 1970 bis 2016https://de.statista.com/statistik/daten/studie/74834/umfrage/anzahl-gesetzliche-krankenkassen-seit-1970/ (2016). Zugriff am 09.11.2016.

VAG (2016): Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG). http://www.gesetze-im-internet.de/vag_2016/. Zugriff am 12.09.2016.

Waltermann, R.: Sozialrecht, 11. Aufl., Heidelberg (2014).