

Insolvenzfähigkeit gesetzlicher Krankenkassen

Seit Januar 2010 sind alle gesetzlichen Krankenkassen insolvenzfähig geworden (§ 171b SGB V). Grundlage dafür ist das Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG) vom 15. Dezember 2008. Bisher waren nur die sogenannten bundesunmittelbaren Kassen insolvenzfähig.

Wird eine Krankenkasse zahlungsunfähig oder ist sie voraussichtlich nicht in der Lage, die bestehenden Zahlungspflichten im Zeitpunkt der Fälligkeit zu erfüllen (drohende Zahlungsunfähigkeit), oder tritt Überschuldung ein, hat der Vorstand der Krankenkasse dies der zuständigen Aufsichtsbehörde unverzüglich anzuzeigen. Der Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen der Krankenkasse kann nur von der Aufsichtsbehörde gestellt werden.

Folgende Stufen sind vorgesehen, um die Insolvenz einer Krankenkasse nach Möglichkeit zu vermeiden:

- Überwachung durch den GKV-Spitzenverband
- Finanzielle Hilfen
- Zwangsfusion
- Schließung der Krankenkasse
- Insolvenzverfahren

Eine Insolvenz soll aber nach Willen des Gesetzgebers die Ausnahme bleiben („ultima ratio“); Vorrang erhält die sozialrechtliche Schließung. Kassen derselben Kassenart sind verpflichtet, eine Insolvenz zu verhindern. Die Haftung der Bundesländer für gesetzliche Krankenkassen besteht schon seit Anfang 2009 nicht mehr.