

Stellungnahme



zum

**Verband der
Privaten Krankenversicherung e.V.**

Gustav-Heinemann-Ufer 74 c
50968 Köln

Telefon (0221) 99 87-0
verband@pkv.de
www.pkv.de

Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Versicherungs-Sanierungs-Abwicklungs- und-Aufsichtsänderungs-Gesetz – VSAAG¹ Drucksache 21/6561

anlässlich der öffentlichen Anhörung
vor dem Finanzausschuss
am 6. Juli 2026

Der PKV-Verband fordert, das IRRD-Umsetzungsverfahren kurzfristig auszusetzen („Stop the clock“). Der Gesetzentwurf geht vielfach über europäische Vorgaben hinaus; zur Vermeidung von Bürokratie sind daher aus Sicht des PKV-Verbands Änderungen erforderlich:

- Die Regelungen zum **Abwicklungsfonds** und dessen Finanzierung gehen deutlich über die verpflichtenden Vorgaben der IRRD hinaus; es droht „Gold-Plating“. Eine Quersubventionierung krisenbetroffener Unternehmen über den Abwicklungsfonds durch Versicherte aus sparten- bzw. sachfernen Bereichen wird als verfassungsrechtlich bedenklich abgelehnt. Die Spartenentrennung ist zum Schutz der existentiellen Absicherung gegen Krankheit und Pflegebedürftigkeit zwingend erforderlich.
- Die **Zuständigkeit für die Abwicklung nach dem VAG-E** unter Einbindung der Sicherungsfonds sollte weiterhin bei der Versicherungsaufsicht (BaFin) liegen. Die Aufsichtsbehörde verfügt über langjährige Detailkenntnisse der wirtschaftlichen und strukturellen Entwicklung der beaufsichtigten Versicherer.

Der in Deutschland und Europa bereits bestehende Rechts- und Aufsichtsrahmen bietet ausreichende Gewähr für einen angemessenen Schutz der Beteiligten. Darüber hinausgehende Regulatorik erzeugt **Bürokratie**, die letztlich **über die Prämien der Versicherten finanziert** werden muss, ohne dabei den Schutz der Versicherten zu verbessern.

¹ Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Richtlinien (EU) 2025/1 und (EU) 2025/2 zur Festlegung eines Rahmens für die Sanierung und Abwicklung von Versicherungsunternehmen sowie zur Änderung des Aufsichtsrahmens für Versicherungsunternehmen

I. Allgemeine Anmerkung

Mit dem Gesetzentwurf sollen die auf Grundlage des Solvency II-Reviews beschlossenen Änderungen der Solvabilität II-Richtlinie (Richtlinie (EU) 2025/2) als auch die Richtlinie (EU) 2025/1 vom 27. November 2024 zur Festlegung eines Rahmens für die Sanierung und Abwicklung von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen und zur Änderung verschiedener EU-Richtlinien (sog. Insurance Recovery and Resolution Directive – **IRRD**) in nationales Recht umgesetzt werden.

1. Grundsätzliche Hinweise

Für die Unternehmen der privaten Krankenversicherung ist die **Notwendigkeit zusätzlicher Sanierungs- und Abwicklungsmechanismen nicht ersichtlich**. Zum einen gewährleisten die Solvency II-Richtlinie bereits hinreichende Sicherheit zur Aufrechterhaltung der finanziellen Stabilität der europäischen Versicherer. Dabei stehen den nationalen Aufsichtsbehörden auch bereits ausreichende Kontroll- und Eingriffsbefugnisse zu, um auf Krisensituationen frühzeitig und angemessen zu reagieren. Gleichzeitig verfügt die Bundesrepublik Deutschland mit dem Sicherungsfonds für die Krankenversicherung bereits über eine bewährte und funktionsfähige Sicherungsinstitution, um Einzelfälle im Sinne aller Beteiligten einer sinnvollen Lösung zuzuführen. Auf der anderen Seite ist das langfristige Geschäftsmodell der substitutiven Kranken- und Pflegeversicherung mit ihrer gesetzlichen Befugnis zur Anpassung der Prämien an veränderte Verhältnisse, aber auch aufgrund der tiefgreifenden Regulierung der Kalkulationsgrundlagen, besonders stabil. So gab es bislang in der Krankenversicherung keine Sicherungsfälle.

Durch die Umsetzung entsteht ein enormer **bürokratischer Aufwand** sowohl bei den Versicherern, bei den nationalen Sicherungsfonds als auch bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (**BaFin**). Letztlich tragen die **Beitragszahler** den entstehenden **Aufwand über ihre Beiträge**, was sozialpolitisch fragwürdig ist.

Vor diesem Hintergrund sieht es der PKV-Verband weiterhin als geboten an, das vorliegende IRRD-Umsetzungsvorhaben kurzfristig auszusetzen („**Stop the Clock**“). Die Richtlinie sollte zur Vermeidung überbordender Bürokratie und Regulatorik einer (erneuten) kritischen Prüfung unterzogen werden.

2. Zum Gesetzesentwurf der Bundesregierung

Der PKV-Verband begrüßt ausdrücklich die Zielrichtung des Vorschlages, weitestgehend eine **eins-zu-eins-Umsetzung** der beiden europäischen Richtlinien vorzunehmen. Allerdings geht der Vorschlag unter Nutzung von **Mitgliedstaatenwahlrechten** zum Teil **darüber hinaus**. Dies sollte auf das absolute Minimum begrenzt bleiben, um unnötigen Bürokratieaufwand zu vermeiden. Dies betrifft vor allem den neu zu konstituierenden Abwicklungsfonds und dessen Finanzierungsstruktur.

Der Gesetzentwurf setzt begrüßenswerterweise auf **bestehenden Strukturen, wie den Sicherungsfonds der Krankenversicherer, die Medicator AG**, auf. Gerade für Verbraucherinnen und Verbraucher mit einem auf eine lebenslange Vertragsbeziehung ausgerichteten PKV-Vollversicherungsschutz ist die Fortführung der Verträge praktisch essentiell, um durchgehend notwendige Heilbehandlungen und sonstige Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen zu können. Hierfür bietet die Medicator AG bereits ausgereifte Voraussetzungen und Strukturen. Insofern ist die Ausübung des Mitgliedstaatenwahlrechtes nach Art. 34 IRRD und insoweit die Möglichkeit, die Medicator AG auch mit den Aufgaben eines **Brückenunternehmens** betrauen zu können, ausdrücklich zu begrüßen. Auch die bereits in der IRRD angelegte Berücksichtigung von nationalen Insolvenzsicherungssystemen wie der Medicator AG bei der Bewertung des öffentlichen Interesses an einer Abwicklung nach dem VSAG-E (§ 47 Abs. 1 Nr. 3 i. V. m. Abs. 5 VSAG-E) trägt dieses Erfordernis.

Demgegenüber gehen die Regelungen zum **Abwicklungsfonds** und dessen Finanzierung deutlich über die verpflichtenden Vorgaben der IRRD hinaus und sollten überarbeitet werden. Die in der IRRD vorgesehene Errichtung eines Finanzierungsmechanismus ließe sich auch über andere Wege, beispielsweise durch eine Ergänzung des Umlageverfahrens für die Sicherungsfonds, erreichen. Dabei steht die u. a. verfassungsrechtlich und aufsichtsrechtlich relevante Frage im Raum, weshalb PKV-Versicherte letztlich für Ausfälle von Versicherern aus anderen Sparten eintreten sollen, zu welchen keinerlei inhaltliche, vertragliche oder wirtschaftliche Beziehungen bestehen. Eine spartenbezogene Regelung würde demgegenüber besser zu den jeweiligen Risiken der Geschäftsmodelle passen und die vulnerable Gruppe der Kranken- und Pflegeversicherten besser und wirksamer schützen. Dieser Vorschlag wird durch die besondere Ausprägung des **Spartentrennungsprinzips** in der PKV unterlegt, welches ausdrücklich dem Zweck des **Schutzes der Versicherungssparten mit besonderer sozialer Bedeutung vor Risiken anderer Versicherungszweige** dient (vgl. BT-Drs. 12/6959, S. 54). Gleichzeitig sichert es die **sozialpolitische Funktion der substitutiven Kranken- und Pflegepflichtversicherung** als elementare Pflichtversicherungen im deutschen Sozialsystem ab. Die hierfür zugrundeliegenden gesetzgeberischen Motive sind umfassend zu berücksichtigen.

Sowohl nach dem VSAG-E als auch nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz (**VAG-E**) werden den **Sicherungsfonds** umfassende **zusätzliche Aufgaben und Funktionen** insbesondere im Falle der Abwicklung eines Versicherers übertragen, was grundsätzlich zu begrüßen ist, da die nationalen Sicherungsfonds über bedeutsames Branchen- und Unternehmenswissen verfügen und insoweit wichtige Beiträge für eine Sanierung oder Abwicklung eines Unternehmens leisten können. Der insoweit in der IRRD und dem VSAG-E angelegte **Vorrang der Einbeziehung der Sicherungsfonds** sollte auch in der zukünftigen Verwaltungspraxis strikt angewendet werden. Dabei sollten die vorgesehenen Informations- und Mitwirkungspflichten in jedem Fall maßvoll eingesetzt und vorhandene Informationsquellen (innerhalb der BaFin) primär nutzbar gemacht werden, um entstehende Aufwände und Abstimmungsbedarfe auf das erforderliche Minimum zu beschränken.

Der Entwurf gibt der BaFin sehr **weitreichende Eingriffs- und Gestaltungsbefugnisse** bei der Auswahl und der Anwendung aus ihrer Sicht geeigneter Sanierungs- und

Abwicklungsmaßnahmen. Dabei wird sich die BaFin im Krisenfall der Herausforderung zu stellen haben, die Befugnisse maßvoll, verhältnismäßig und vor allem wirtschaftlich sinnvoll auszuüben. Auch insoweit gilt, dass die betroffenen Versicherer und deren Sicherungsfonds stets die ersten Ansprechpartner sein sollten, um tragfähige Lösungen zu identifizieren und umzusetzen.

Die **Zuständigkeit für die Abwicklung nach dem VAG-E** unter Einbindung der Sicherungsfonds soll zukünftig – anders als bisher – bei der Abwicklungsbehörde liegen. Demgegenüber hat sich die bisherige Zuständigkeit der Aufsichtsbehörde hierfür aufgrund ihrer Sachnähe bewährt. Die Aufsichtsbehörde verfügt über langjährige Detailkenntnisse der wirtschaftlichen und strukturellen Entwicklung der beaufsichtigten Versicherer. Sie ist dazu in der Lage, sowohl negative Entwicklungen frühzeitig zu identifizieren als auch geeignete Zeitpunkte und Maßnahmen für eine behördliche Intervention zu bestimmen. Hiermit würde korrespondieren, dass zukünftig bereits im Frühstadium einer Krise umfassende Aufsichts-, Sanierungs- und (Teil-)Abwicklungsbefugnisse zur Verfügung stehen, einschließlich der Nutzbarmachung der Sicherungsfonds. Gleichzeitig wäre ein bruchfreies Vorgehen sichergestellt. Der andernfalls entstehende Koordinierungs- und Abstimmungsaufwand wäre enorm und sollte vermieden werden, nicht zuletzt, da in der Praxis zu erwarten ist, dass die Versicherer hierbei umfänglich involviert sein werden. Die Aufsichtsbehörde sollte daher weiterhin für die Sicherungsfonds und die Abwicklung nach §§ 221 ff. VAG-E zuständig sein.

Die Stellungnahme des PKV-Verbandes fokussiert sich auf spartenspezifische Aspekte des Regelungsentwurfes zur Umsetzung der IRRD. Im Übrigen schließt sich der PKV-Verband der Stellungnahme des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (**GDV**) an. Dies gilt insbesondere für die Umsetzung der Solvency II-Änderungsrichtlinie unter Art. 3 des Gesetzentwurfes.

II. Zu ausgewählten Regelungen des Gesetzentwurfs der Bundesregierung

ZU ARTIKEL 1

Gesetz zur Sanierung und Abwicklung von Versicherungsunternehmen (Versicherungs-Sanierungs- und Abwicklungsgesetz – VSAG)

Durch Art. 1 VSAAG-E soll insbesondere zur Umsetzung der IRRD ein neues Gesetz zur Sanierung und Abwicklung von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen (Sanierungs- und Abwicklungsgesetz für Versicherungen – **VSAG**) eingeführt werden.

Im Einzelnen:

Zu § 4 VSAG-E (Organisatorische Vorkehrungen; Zusammenarbeit innerhalb der Bundesanstalt):

Vorgeschlagene Regelungen:

Die BaFin soll sowohl die Funktion der Aufsichtsbehörde als auch der Abwicklungsbehörde übernehmen. Beide Bereiche sollen zukünftig getrennt aufgestellt werden und gleichzeitig eng miteinander zusammenarbeiten.

Mittels struktureller Vorkehrungen sollen Interessenkonflikte zwischen den jeweiligen Funktionen vermieden werden.

Bewertung:

Durch die strukturelle Aufteilung der Aufgaben der Abwicklung und der laufenden Aufsicht innerhalb einer Behörde werden komplexe Schnittstellen und Informationsflüsse erforderlich. Hierbei werden die Versicherer und die Sicherungsfonds (faktisch) umfangreich unterstützen, koordinieren und zuliefern müssen. Es entsteht ein bürokratisches und fehleranfälliges Informationsgebilde. Das Risiko von Doppelmeldungen der Versicherer liegt deutlich auf der Hand.

Die Zuständigkeit für die Abwicklung nach dem VAG sollte weiterhin bei der Versicherungsaufsicht liegen. Das gilt auch für die Sicherungsfonds, mit denen die Aufsichtsbehörde bestens vertraut ist und zu denen umfangreiches Know-how aufgebaut wurde. Die Aufsicht kennt das Geschäftsmodell der privaten Kranken- und Pflegeversicherung und dessen besondere Einbindung in den sozialrechtlichen und gesundheitspolitischen Rahmen. Gleiches gilt in Bezug auf besondere Risikoausprägungen durch das spezifische Kalkulationsmodell und das besondere (sozialpolitische) Bedürfnis der Versicherten zur Fortführung ihrer Verträge. Da zukünftig bereits in der Frühphase einer Krise aufsichtliche Maßnahmen möglich sind, erscheint insoweit ein bruchfreies Vorgehen essenziell. Der andernfalls entstehende Koordinierungs- und Abstimmungsaufwand wäre kontraproduktiv.

Petition:

Die Aufsichtsbehörde sollte weiterhin für die Sicherungsfonds und die Abwicklung nach §§ 221 ff. VAG-E zuständig sein.

Zu § 12 Abs. 3 und § 25 Abs. 3 VSAG-E (Präventive Sanierungspläne / Abwicklungspläne):

Vorgeschlagene Regelungen:

Die Aufsichtsbehörde hat eine Mindestquote von 60 % in den Märkten Leben und Nicht-Leben für die Aufstellung von präventiven (Gruppen-)Sanierungsplänen sicherzustellen.

Bewertung:

Private Kranken- und Pflegeversicherungen sind keine Lebensversicherungen, weisen aber in vielerlei Hinsicht Ähnlichkeiten hierzu auf, insbesondere im Bereich der Kalkulation. So sind die Versicherungen der substitutiven Krankenversicherung zwingend nach Art der Lebensversicherung zu kalkulieren.

Petition:

Eine Klarstellung, welcher Kategorie die Private Kranken- und Pflegeversicherung zuzuordnen ist, wäre wünschenswert.

Zu § 47 Abs. 5 S. 2 VSAG-E (Voraussetzungen für eine Abwicklung / öffentliches Interesse):

Vorgeschlagene Regelungen:

§ 47 Abs. 5 S. 2 VSAG-E berücksichtigt bei der Bewertung des öffentlichen Interesses an einer Abwicklung auch eine mögliche Übertragung auf den Sicherungsfonds für Krankenversicherer nach § 222b Abs. 1 VAG-E.

Bewertung:

Die Regelung ist zu begrüßen und stärkt den vom europäischen Gesetzgeber vorgezeichneten Vorrang der Nutzbarmachung der deutschen Insolvenzversicherungssysteme.

Zu § 49 VSAG-E (Verfahren im Falle von Unternehmen, die nicht von Abwicklungsmaßnahmen betroffen sind):

Vorgeschlagene Regelungen:

Die Regelung sieht vor, dass ein insolventes Unternehmen, bei dem allerdings kein öffentliches Interesse an einer Abwicklung nach dem VSAG-E besteht, im geordneten Verfahren zu liquidieren ist.

Bewertung und Petition:

Wenngleich im Rahmen der Bewertung des öffentlichen Interesses an einer Abwicklung auch eine Übertragung auf einen Sicherungsfonds betrachtet wird, sollte vorliegend klargestellt sein,

dass anstelle der Durchführung eines Liquidationsverfahrens zum geordneten Marktaustritt auch (weiterhin) die Übertragungen auf die Sicherungsfonds möglich bleiben. Beispielsweise könnte ein Sicherungsfonds freiwillig eintreten.

Zu §§ 50 ff. VSAG-E und § 222a VAG-E (Bewertung):

Vorgeschlagene Regelungen:

Die Abwicklungsbehörde hat nach dem VSAG sicherzustellen, dass jede Abwicklungsmaßnahme auf der Grundlage einer Bewertung erfolgt, welche eine faire, vorsichtige und realistische Bewertung der Vermögenswerte, Verbindlichkeiten, Rechte und Verpflichtungen gewährleistet. Derartige Bewertungen sind in verschiedenen Konstellationen und Verfahrensstadien vorgesehen und in den §§ 50 ff. VSAG-E näher beschrieben. Diese Bestimmungen finden nach § 222a VAG-E auch Berücksichtigung im VAG-Sicherungsfall. Hierzu werden technische Regulierungsstandards der BaFin avisiert (Verordnungsermächtigung).

Bewertung:

Die Bewertungen nach dem VSAG-E und nach § 222a VAG-E haben große Folgewirkungen und müssen daher passgenau und spartenspezifisch konzipiert sein.

Petitum:

Bei der weiteren Ausgestaltung und Ausdifferenzierung der Bewertungsverfahren sollten die Besonderheiten des Geschäftsmodells der privaten Krankenvoll- und Pflegeversicherung einschließlich der Wirkung der Beitragsanpassungsmöglichkeiten besonders berücksichtigt werden. Dazu sollten separate, spartenspezifische Bewertungsvorgaben aufgesetzt werden. Insbesondere sollte das Interesse der Versicherten an der Fortsetzung ihrer Verträge berücksichtigt werden, das in der substitutiven Versicherung eine besondere Bedeutung hat. Rein kommerzielle Betrachtungen werden dem nicht hinreichend gerecht, insbesondere bei der Ermittlung der Kosten für eine Fortsetzung von Vertragsverhältnissen im Vergleich zu deren Abwicklung. Auch insoweit muss die sozialpolitische Funktion der PKV umfänglich Berücksichtigung finden.

Zu § 93 VSAG-E (Übertragung auf Sicherungsfonds):

Vorgeschlagene Regelungen:

Der Entwurf macht von dem Wahlrecht nach Art. 34 IRRD Gebrauch, wonach die Mitgliedstaaten die Aufgaben und Rechte eines Brückenunternehmens einem geeigneten Sicherungssystem für Versicherungen zuweisen können. Die nationalen Sicherungsfonds wie die Medicator AG, die nach § 221a VAG-E errichtet wurden, sind geeignete Sicherungssysteme in diesem Sinne. Der Medicator AG kann daher von der Abwicklungsbehörde die Funktion als Brückenunternehmen für die Krankenversicherungssparte übertragen werden.

Bewertung und Petitum:

Die vorgesehene Ausübung des nationalstaatlichen Wahlrechtes ist ausdrücklich zu begrüßen und berücksichtigt sachgemäß, dass in Deutschland bereits in Form u. a. der Medicator AG

funktionsfähige und praxistaugliche Sicherungseinrichtungen vorhanden sind. Es sollte im Sinne aller Beteiligten sein, bestehende und bewährte Strukturen in das zukünftige Abwicklungsregime zu integrieren.

Zu § 168 bis § 198 VSAG-E (Teil 8 – Finanzierungsmechanismus):

Vorgeschlagene Regelungen:

In Teil 8 (Finanzierungsmechanismus), § 168 bis § 198 VSAG-E, wird die Errichtung eines Abwicklungsfonds für die Versicherungswirtschaft als Finanzierungsmechanismus nach der IRRD geregelt.

Bewertung und Petitum:

Die Regelungen zum Abwicklungsfonds und dessen Finanzierung gehen deutlich über die verpflichtenden Vorgaben der IRRD hinaus („Gold-Plating“) und sollten überarbeitet werden.

Art. 81 IRRD bestimmt, dass die Mitgliedstaaten einen „Finanzierungsmechanismus“ einrichten müssen, welcher als Mindestumfang eine Entschädigung von Gläubigern beinhaltet, die durch eine Abwicklung im Vergleich zu einem regulären Insolvenzverfahren schlechter gestellt werden (sog. Schlechterstellungsverbot). Die konkrete Ausgestaltung ist den Mitgliedstaaten überlassen; dabei ist die Einrichtung eines Abwicklungsfonds nicht vorgeschrieben. Der Gesetzesentwurf geht jedoch deutlich hierüber hinaus und verlässt klar das Ziel einer 1:1-Umsetzung der IRRD. Der Abwicklungsfonds soll nicht nur dem Schlechterstellungsverbot i. S. v. Art. 81 IRRD dienen, sondern darüber hinaus auch der Finanzierung von Abwicklungsmaßnahmen und der Ausübung von Abwicklungsbefugnissen. Der nationale Gesetzgeber muss sich bewusst sein, dass es sich hierbei eindeutig um überschießende Regulierung auf nationaler Ebene mit erheblichen finanziellen und bürokratischen Folgen handelt. Gleichzeitig drohen Wettbewerbsnachteile, sollten andere europäische Länder bei den Mindestvorgaben bleiben.

Weiter sollten spartenspezifische Gegebenheiten, wie die besondere Funktion der substitutiven Kranken- und Pflegeversicherung als Kernelement des deutschen Gesundheitswesens und deren soziale Funktion, berücksichtigt werden. Eine Quersubventionierung krisenbetroffener Unternehmen über den Abwicklungsfonds durch Versicherte aus sparten- bzw. sachfernen Bereichen ist grundsätzlich abzulehnen und letztlich aus Verbraucherperspektive auch nicht nachvollziehbar.

Ungeachtet dessen sind aus Sicht der Privaten Krankenversicherung und dessen Sicherungsfonds, der Medicator AG, folgende Aspekte von besonderer Relevanz:

- Die **Zwecksetzung** des Abwicklungsfonds nach § 171 VSAG-E sollte auf die zwingenden Vorgaben der IRRD beschränkt bleiben und insbesondere der unter § 171 Nr. 2 VSAG-E zusätzlich aufgenommene Zweck der Finanzierung von Abwicklungsmaßnahmen entfallen.
- Insbesondere der vorgesehene Zugriff auf die Mittel der Sicherungsfonds zum Ausgleich von Unterdeckungen des Versicherungsbestands nach § 173 VSAG-E ist von der IRRD

nicht zwingend angeordnet. Die Richtlinie sieht keine Nutzung von Finanzierungsmechanismen zum Auffangen von Verlusten von Versicherungsnehmern, Begünstigten und Anspruchsberechtigten vor.

- Im Hinblick auf die Kranken- und Pflegeversicherungssparte, welche aufgrund ihrer besonderen gesetzlichen Regelungen ausgesprochen krisenresilient ist, erschließt sich die vorgesehene Mithaftung für alle übrigen Sparten bereits aus Risikogesichtspunkten nicht. Hierdurch würde das **Spartentrennungsprinzip** ad absurdum geführt, welches **in der Krankenversicherung besonders ausgeprägt** ist. Aus diesem Grund wurde bei der damaligen Implementierung der Sicherungsfonds im VAG für die substitutive Kranken- und Pflegeversicherung in Form der Medicator AG ein gesondertes, eigenständiges Abwicklungsvehikel aufgesetzt, um die besonderen Erfordernisse der Sparte individuell abzubilden, vgl. BT-Drs. 12/6959, S. 54.

Der Gesetzgeber hat die aufsichtsrechtliche **Spartentrennung** aufgrund der elementaren **sozialpolitischen Funktion der substitutiven Krankenversicherung** in § 8 Abs. 4 S. 2 VAG besonders deutlich ausgeformt. Zweck ist der **Schutz der Versicherungssparten mit besonderer sozialer Bedeutung** vor Risiken anderer aleatorisch geprägter Versicherungszweige, deren Risiken der Gesetzgeber für größer und unüberschaubarer ansieht. Insbesondere die bedeutenden Spar- und Entsparvorgänge der Krankenversicherung sollen nicht gestört oder für spartenfremde Zwecke missbraucht werden. Zudem soll das Gebot der Spartentrennung gewährleisten, dass die sich aufgrund vorsichtiger Prämienkalkulation ergebenden Gewinne im Rahmen der Überschussbeteiligung an die Versicherten zurückfließen und nicht von möglichen Verlusten anderer Geschäftszweige aufgezehrt werden. Dieses gesetzgeberische Ziel sollte auch vorliegend uneingeschränkt berücksichtigt werden.

- **Alterungsrückstellungen in der PKV sind** für steigende Gesundheitsausgaben im Alter vorgesehen und **nicht für die Sanierung spartenfremder Versicherer** wie beispielsweise Renten- oder KfZ-Versicherungen. Der Vorschlag, sämtliche Versicherer im worst case in die Gesamthaftung zu nehmen, **konterkariert** in eklatanter Weise die **soziale Funktion der substitutiven Kranken- und Pflegeversicherung**. So finden sich auch in der Gesetzlichen Krankenversicherung keine vergleichbaren Gesamthaftungsregelungen zwischen den einzelnen Säulen der Sozialversicherung oder sonstigen staatlichen Aufgaben.
- Es begegnet auch **verfassungsrechtlichen Bedenken**, wenn Versicherte und / oder Mitglieder einer privaten Kranken- und Pflegeversicherung finanziell für angeschlagene Versicherer aus anderen Sparten und die darin enthaltenen sehr unterschiedlichen Geschäftsmodelle und -risiken einstehen sollen (Stichwort: Sonderopfer).
- In diesem Sinne sollte bei einer Umsetzung des Abwicklungsfonds auch die **Beitragspflicht auf die jeweiligen Mitglieder des Sicherungsfonds beschränkt** werden, dem auch der abzuwickelnde Versicherer angehört.

Alternativvorschlag:

Anstelle eines verwaltungs- und bürokratieaufwändigen eigenen Sondervermögens in Form eines spartenübergreifenden Abwicklungsfonds ließe sich die IRRD wie folgt vollständig und richtlinienkonform umsetzen:

- **Beschränkung auf Schlechterstellungsverbot** i. S. v. Art. 81 IRRD (**1:1-Umsetzung**)
Der nationale Finanzierungsmechanismus sollte auf zwingende IRRD-Vorgaben und insoweit auf die Sicherstellung des Schlechterstellungsverbots begrenzt bleiben. Der zusätzlich aufgenommene Zweck der Finanzierung von Abwicklungsmaßnahmen (§ 171 Nr. 2 VSAG-E) sollte entfallen.
Hierdurch reduziert sich der finanzielle Kompensationsbedarf erheblich und kann von den Sicherungsfonds der einzelnen Sparten getragen werden.
- **(Weitere) Umlagepflicht statt Sondervermögen**
Anstelle eines Abwicklungsfonds wäre die Umlagepflicht der Mitglieder des jeweils betroffenen Sicherungsfonds ausreichend und zielführender, um Schlechterstellungsverbot-Entschädigung zu gewährleisten. Dies gilt besonders für die Private Kranken- und Pflegeversicherung, in welcher es schon theoretisch kaum zu Schlechterstellungskonstellationen kommen kann. Denkbar wäre insoweit, die Regelungen zu den Beiträgen für die Sicherungsfonds der Sparten speziell für die Absicherung des Schlechterstellungsverbots zu modifizieren.
- **Wahrung von Sparentrennung und soziale Funktion der Privaten Kranken- und Pflegeversicherung**
Die Beitragspflicht sollte auf Mitglieder des jeweiligen Sicherungsfonds beschränkt werden, dem auch der abzuwickelnde Versicherer angehört. Damit würde das Sparentrennungsprinzip gewahrt, das der Gesetzgeber insbesondere für die substitutive Kranken- und Pflegeversicherung aus sozialpolitischen Gründen besonders deutlich ausgeformt hat (vgl. BT-Drs. 12/6959, S. 54). Insbesondere wäre so gewährleistet, dass Alterungsrückstellungen für steigende Gesundheitsausgaben im Alter weiterhin vor einem (verfassungswidrigen) Zugriff zugunsten anderer Sparten geschützt bleiben.

ZU ARTIKEL 2

Änderung des Versicherungsaufsichtsgesetzes

Zu § 221 VAG-E (Pflichtmitgliedschaft):

Vorgeschlagene Regelungen:

Die Regelung sieht vor, dass grundsätzlich alle in Deutschland zugelassenen Versicherer einem Sicherungsfonds angehören müssen. Für die Schaden- und Unfallversicherung wird ein neuer Sicherungsfonds geschaffen. Die Zuordnung zu den dann drei deutschen Sicherungsfonds der Versicherungswirtschaft erfolgt über die Anlage 1 zum VAG.

Bewertung:

Die klare und mit dem übrigen VAG konsistente Abgrenzung anhand der Anlage 1 ist grundsätzlich nachvollziehbar.

Die Pflichtmitgliedschaft im Sicherungsfonds für Krankenversicherer setzt dabei voraus, dass neben der Zulassung für die Versicherungssparte Krankheit keine weitere Zulassung zu einer anderen Versicherungssparte besteht. In Bezug auf die Unternehmen der PKV werden zukünftig (weiterhin) die zur substitutiven Krankenvollversicherung zugelassenen Unternehmen Pflichtmitglied der Medicator AG sein. Auch Versicherer, die ausschließlich zum Geschäftsbetrieb von (nicht-substitutiven) Kranken-Zusatzversicherungen nach Anlage 1 Nr. 2 zum VAG zugelassen sind, werden von der Medicator AG erfasst. Demgegenüber werden Unternehmen, die neben weiteren Zulassungen aus anderen Versicherungsbereichen PKV-Zusatzversicherungen anbieten, dem neuen Sicherungsfonds der Schaden- und Unfallversicherer zugeordnet. Dies dürfte vielfach aufgrund des Kalkulationsmodells, den bestehenden Unternehmens- bzw. Gruppenstrukturen und den Vertragslaufzeiten passend sein.

Sachlich treffender wäre hingegen eine produkt- und kalkulationsbezogene Betrachtung. So zeichnet sich die Private Krankenvoll- und Pflegeversicherung durch ihre langfristige Kalkulation unter Aufbau von Alterungsrückstellungen aus. Darauf ist auch das Vertragsfortführungskonzept der Medicator AG ausgerichtet, da Vertragsbeendigungen für die Versicherten z. T. mit erheblichen Nachteilen verbunden wären. Weniger passend erscheint, die Absicherung von kurzlaufenden, nach Art der Schadenversicherung ohne Alterungsrückstellungen kalkulierten Verträgen durch die Medicator AG vorzunehmen, welche sich regelmäßig ohne größere wirtschaftliche Nachteile der Versicherten auf andere Marktteilnehmer umdecken lassen.

Es erscheint daher sachlich sinnvoller, bei der zukünftigen Zuordnung zu den drei Sicherungsfonds nach der Art des kalkulierten Risikos und weniger nach der formellen Zulassung zum Geschäftsbetrieb abzugrenzen. So wären beispielhaft langfristig angelegte Pflegetagegeldversicherungen und verschiedene Krankenhauszusatzversicherungen treffender im Vertragsfortführungsmodell der Medicator AG aufgehoben. Mit dieser Betrachtung korrespondiert übrigens auch die (bisherige und zukünftige) Bemessung der Sonderbeiträge für den Sicherungsfonds für Krankenversicherer.

Petium:

Die Zugehörigkeit zu den jeweiligen nationalen Sicherungsfonds sollte sich weniger nach der formellen Zulassung zum Geschäftsbetrieb richten, sondern vielmehr nach dem dahinterliegenden Risiko, dessen Kalkulationsmethode und dem Bedürfnis an einer langfristigen Vertragsfortführung. Daher sollten langfristige PKV-Verpflichtungen, die nach Art der Lebensversicherung mit Alterungsrückstellungen kalkuliert werden, wie die substitutive Krankenvoll- und Pflegepflichtversicherung, für das Versicherungsunternehmen eine Mitgliedschaft bei der Medicator AG begründen. Unternehmen, deren Kranken- und Pflegezusatzversicherungen ausschließlich nach Art der Sachversicherung, also ohne Alterungsrückstellungen kalkuliert werden, können dem neuen Sicherungsfonds der Schaden- und Unfallversicherer zugeordnet werden.

Diese Sichtweise wird auch von Verbraucherschützern getragen.

Zu §§ 222 ff. VAG-E (Zuständigkeit der Abwicklungsbehörde):

Vorgeschlagene Regelungen:

Die Zuständigkeit für die VAG-Abwicklung unter Einbindung der Sicherungsfonds soll zukünftig – anders als bisher – bei der Abwicklungsbehörde liegen. Voraussetzung ist dabei, dass die Abwicklungsbehörde oder Aufsichtsbehörde die (drohende) Zahlungsunfähigkeit oder (drohende) Überschuldung festgestellt haben und kein öffentliches Interesse i. S. d. VSAG-E an einer Abwicklung besteht.

Bewertung:

Zunächst ist die klare Aussage in der Gesetzesbegründung zu begrüßen, dass eine Übertragung auf den Sicherungsfonds im Zuge des Sicherungsfalls auch zukünftig nur die Ultima Ratio darstellt und sonstige aufsichtsrechtliche oder privatwirtschaftliche Maßnahmen vor dem Einsatz des Sicherungsfonds zur Anwendung kommen sollen.

Die vorgeschlagene Zuständigkeitsfestlegung und -abgrenzung schafft Klarheit und damit Rechtssicherheit bei der Frage, ob und wann ein Sicherungsfall i. S. d § 222 VAG-E eingetreten ist. Grundlage hierfür soll nach § 222 VAG-E zukünftig eine entsprechende Feststellung der Abwicklungsbehörde oder der Aufsichtsbehörde zur Zahlungsunfähigkeit und / oder Überschuldung eines Versicherers sowie zum Ausreichen der Sicherungsfondsmittel sein. Demgegenüber wird nicht an eine Anzeige der Zahlungsunfähigkeit durch den Versicherer nach § 311 VAG o. Ä. angeknüpft.

Allerdings hat sich insoweit die bisherige (alleinige) Zuständigkeit der Aufsichtsbehörde bewährt. Diese ist vor allem aufgrund der Sachnähe sinnvoll. Insbesondere im Bereich der PKV verfügt die Aufsichtsbehörde über ein langjähriges, ausgeprägtes Geschäfts- und Branchenverständnis. Auch ist die Aufsichtsbehörde tief mit der Medicator AG und deren „Geschäftsmodell“ der Vertragsfortführung unter Nutzbarmachung von kompensierenden Dienstleistungen anderer Versicherer vertraut. Diese Gründe tragen auch im vorliegenden Regelungskontext, in welchem kein öffentliches Interesse an einer Abwicklung besteht und etwaige Auswirkungen auf andere Sparten oder sonstige Dritte überschaubar sind.

Petitum:

Die Aufsichtsbehörde sollte auch zukünftig allein für die Sicherungsfonds und die Abwicklung nach §§ 221 ff. VAG-E zuständig sein.

Zu § 222b Abs. 1 Nr. 3 und Abs. 2, § 222e VAG-E (Sicherstellung der Handlungsfähigkeit der Sicherungsfonds):

Vorgeschlagene Regelungen:

Die BaFin soll im VAG-Sicherungsfall regelhaft anordnen, dass alle Vermögenswerte, Rechte und Verbindlichkeiten, die zur Fortführung der Versicherungsverträge, zur Verwaltung der Übertragungsdienste und zu deren Weiterveräußerung erforderlich sind, auf den

Sicherungsfonds übergehen. Weiter kann die Abwicklungsbehörde Anordnungen treffen, um einen außergewöhnlichen Anstieg der Zahl vorzeitiger Vertragsbeendigungen zu verhindern.

In Ergänzung zu den dem Sicherungsfonds nach Übertragung zustehenden Befugnissen erhält die Abwicklungsbehörde parallele (Gestaltungs-)Befugnisse, soweit Maßnahmen bereits in Vorbereitung der Übertragung bzw. zeitgleich mit der Übertragung getroffen werden müssen. Dem Sicherungsfonds soll durch derartige Kontinuitätsmaßnahmen, die den Zugriff auf die operativen Kapazitäten des Unternehmens sicherstellen soll, die Verwaltung bzw. Fortführung der Versicherungsverträge ermöglicht bzw. erleichtert werden können. Die Abwicklungsbehörde kann zu diesem Zweck u. a. anordnen, dass der Sicherungsfonds (sonstige) Verträge übernimmt, die die benötigten operativen Kapazitäten zum Gegenstand haben. Dazu können beispielsweise Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, IT-Rechte bzw. -Systeme, Auslagerungsverträge oder weitere Verträge zählen.

Bewertung:

Nicht zuletzt aufgrund der z. T. fundamentalen Abhängigkeit von wichtigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und IT-Dienstleistern ist diese Regelung ausdrücklich zu begrüßen und stellt einen wichtigen Baustein zur Sicherstellung der praktischen Befähigung der Mediator AG zur Fortführung der Verträge dar.

Grundsätzlich positiv ist auch, dass die Abwicklungsbehörde bei der Ausübung dieser Befugnisse auf das Know-how der Sicherungsfonds zurückgreifen soll. Die in § 222e Abs. 2 VAG-E vorgesehene Einbindung in die Vorbereitung und Durchführung dieser Maßnahmen dürfte allerdings bei den Sicherungsfonds erhebliche organisatorische und kostenträchtige Aufwände auslösen.

Zu § 222f VAG-E (Unterstützung eines privatwirtschaftlichen Verkaufs):

Vorgeschlagene Regelungen:

Anstelle einer Übertragung soll die Abwicklungsbehörde nach § 222f VAG-E anordnen können, dass der zuständige Sicherungsfonds für einen privatwirtschaftlichen Verkauf von Anteilen, Vermögenswerten, Rechten oder Verbindlichkeiten des Versicherungsunternehmens Mittel zum Ausgleich einer Unterdeckung des Versicherungsbestandes bereitstellt. Bei einem privatwirtschaftlichen Verkauf von Vermögenswerten, Rechten oder Verbindlichkeiten darf kein Versicherungsbestand beim Unternehmen verbleiben.

Bewertung:

Die in § 222f VAG-E vorgeschlagene Befugnis der Abwicklungsbehörde, anstelle einer Übertragung auf den Sicherungsfonds auch im Rahmen eines direkten privatwirtschaftlichen Verkaufs von Vermögenswerten und Rechten des krisenbetroffenen Versicherers Mittel zur Beseitigung einer Unterdeckung des Versicherungsbestandes durch den Sicherungsfonds zur Verfügung stellen zu lassen, ist grundsätzlich sinnvoll. Oftmals sind individuelle privatrechtliche Lösungen tragfähiger und günstiger als ein komplexes Verfahren über einen Sicherungsfonds mit u. U. mehreren Übertragungsvorgängen.

Petitum:

Einer Klarstellung bedarf es hingegen dazu, wie hoch diese zuzuführenden Mittel auszufallen haben, um die Unterdeckung des Versicherungsbestandes zu kompensieren. Dies umso mehr vor dem Hintergrund, dass die BaFin hierzu konkrete Zahlungsanordnungen gegenüber den Sicherungsfonds erlassen können soll. Letztendlich dürften insoweit die Sonderbeitragshöchstgrenzen nach § 226 Abs. 5 VAG-E limitierend zu berücksichtigen sein.

Zu § 222j VAG-E (Weiterveräußerung):

Vorgeschlagene Regelungen:

Der Sicherungsfonds kann einen im Sicherungsfall übernommenen Versicherungsbestand ganz oder teilweise auf in Deutschland zum Versicherungsgeschäft zugelassene Unternehmen übertragen. Die Sicherungsfonds können dabei die Versicherungsbedingungen und die Tarifbestimmungen der zu übertragenden Verträge bei der Übertragung ändern, um sie an die Verhältnisse des übernehmenden Versicherers anzupassen, wenn es zur Fortführung der Verträge beim übernehmenden Versicherer zweckmäßig und für die versicherten Personen zumutbar ist, was durch einen unabhängigen Treuhänder zu bestätigen ist.

Bewertung:

§ 222j VAG-E ist insoweit zu begrüßen, dass die bisherige Regelung unter § 222 Abs. 6 VAG beibehalten wird und der Sicherungsfonds im Fall der Weiterveräußerung zur Nachjustierung der Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen befugt ist.

Petitum:

Die Regelung unter § 222j VAG-E sollte in jedem Fall beibehalten bzw. umgesetzt werden.

Zu § 223 VAG-E (Mitwirkung des Sicherungsfonds):

Vorgeschlagene Regelungen:

Die vorgeschlagene Regelung enthält umfassende Mitwirkungs- und Organisationspflichten der Sicherungsfonds und entsprechende Rechte der Abwicklungsbehörde zu deren Sicherstellung. Die vorgesehenen weitreichenden Organisationspflichten sollen auch dann gelten, wenn sich noch kein Krisenfall und damit ein Einsatz des Sicherungsfonds abzeichnet.

Zudem hat die Abwicklungsbehörde den Sicherungsfonds nach Abs. 3 über einen voraussichtlich bevorstehenden Einsatz so rechtzeitig zu informieren, dass dieser die notwendigen Vorkehrungen treffen kann.

Bewertung:

Die Mitwirkungspflichten und zukünftigen organisatorischen Maßnahmen und Vorkehrungen der Sicherungsfonds sind weitreichend. Sie betreffen Vorkehrungen zur Sicherstellung der Funktionsfähigkeit der Sicherungsfonds und reichen dabei von Auskünften, Unterlagen und sonstigen Nachweisen bis hin zur Vorbereitung und Durchführung von Krisenübungen und vor

Ort-Prüfungen der BaFin. Hierdurch entsteht erheblicher neuer Verwaltungs- und Organisationsaufwand mit entsprechender Kostenbelastung der Mitglieder der Sicherungsfonds, welche letztlich durch zusätzliche Beiträge der Versicherten zu finanzieren ist.

Petition:

Auch und gerade im Hinblick auf die neuen Verpflichtungen und Rollen nach dem VSAG-E sollte den Sicherungsfonds im Zusammenwirken mit der Abwicklungsbehörde hinreichender zeitlicher Vorlauf eingeräumt werden, die notwendigen Vorbereitungen und Strukturen umzusetzen und sich auf die neuen Rollen und Aufgaben vorzubereiten. Der Zeitraum nach Gesetzesbeschluss und Inkrafttreten der Änderungen ist deutlich zu kurz. Es sollte insoweit ausdrücklich gesetzlich eine Übergangsfrist von mindestens einem Jahr vorgesehen werden.

Sinnvoll und entsprechend zu begrüßen ist demgegenüber die Maßgabe der Abwicklungsbehörde, den Sicherungsfonds möglichst frühzeitig über einen eventuellen Einsatz zu informieren.

Zu § 224 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 VAG-E (Beleihung Privater)

Vorgeschlagene Regelungen:

Die Mittel zur jederzeitigen Aufrechterhaltung der Organisationsstruktur der Sicherungsfonds in Höhe von bislang EUR 1 Mio. sollen auf EUR 2 Mio. angehoben werden.

Bewertung:

Die Erhöhung der operativen Mittel erscheint ausgewogen.

Zu § 226 Abs. 5 S. 2 Nr. 2 VAG-E (Finanzierung / Höhe der Sonderbeiträge)

Vorgeschlagene Regelungen:

Die Höhe der Sonderbeiträge, die im Sicherungsfall an den Sicherungsfonds der Krankenversicherung zu leisten sind, wird von 2 Promille auf maximal 3 Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen erhöht. Gleichzeitig bleiben bislang seitens der PKV-Branche freiwillig zugesagte Mittel außer Betracht bzw. sind bereits in den 3 Promille berücksichtigt.

Bewertung:

Es ist grundsätzlich zu begrüßen, dass der VAG-Änderungsvorschlag an bestehende Regeln anknüpft und eine Begrenzung der Sonderbeiträge fortführt.

Zu § 228 Abs. 2 VAG-E (Mitwirkungspflichten der Versicherungsunternehmen)

Vorgeschlagene Regelungen:

Insbesondere für Zwecke der Übertragung und der Unterstützung eines privatwirtschaftlichen Verkaufs sollen die Sicherungsfonds in eigener Verantwortung dazu ermächtigt werden, die Art

und Weise der erforderlichen Datenübermittlung festzulegen, insbesondere geeignete Datenträger, Datenformate und Übertragungswege zu bestimmen. Die Mitglieder des Sicherungsfonds werden verpflichtet, diesen Vorgaben nachzukommen.

Bewertung:

Die Vorschrift schafft eine praktisch wichtige Befugnis der Sicherungsfonds, die Entwicklung einheitlicher (Daten-)Standards und Vorgaben für Fälle einer Vertragsfortführung durch den Sicherungsfonds und anschließend durch einen anderen Versicherer festzulegen. Dadurch wird die operative Übertragung und Fortführung der betroffenen Verträge (durch externe Dienstleister des Sicherungsfonds für die Krankenversicherer) ermöglicht und die Umsetzbarkeit einer Übertragung in praktischer Hinsicht vereinfacht. Gerade im zeitkritischen Sicherungsfall sollte eine Übergabe der Versicherungsbestände in andere IT-Systeme möglichst automatisiert und konsistent erfolgen.

Petition:

Die Regelung zu § 228 Abs. 2 VAG-E sollte in jedem Fall beibehalten bzw. umgesetzt werden.

ZU ARTIKEL 3 BIS 11

Weitere Änderung des Versicherungsaufsichtsgesetzes, Änderung der Finanzdienstleistungsaufsichtsgebührenverordnung, Änderung des Sanierungs- und Abwicklungsgesetzes, Änderung des Finanzdienstleistungsaufsichtsgesetzes, Änderung der Verordnung über die Satzung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Änderung des Stabilisierungsmechanismusgesetzes, Folgeänderungen, Änderung des Standortfördergesetzes 1 und Inkrafttreten

Zu Art. 3 bis Art. 11 VSAAG-E verweist der PKV-Verband vollumfänglich auf die Stellungnahme des GDV und schließt sich dieser an.