



Bundesamt für Soziale Sicherung, Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn

An alle
bundesunmittelbaren Krankenkassen

Per E-Mail

Nachrichtlich:

Bundesministerium für Gesundheit

Aufsichtsbehörden der Länder

HAUSANSCHRIFT

Friedrich-Ebert-Allee 38
53113 Bonn

TEL +49 228 619 2311

FAX +49 228 619 1841

referat311@bas.bund.de

www.bundesamtsozialesicherung.de

BEARBEITER(IN) HERR OTTO

19. April 2021

AZ **311-5612.0-2012/2013**

(bei Antwort bitte angeben)

Jahresrechnung 2020 Ihrer Krankenkasse

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bitten Sie, uns nach Fertigstellung ausschließlich in gedruckter Form ein Exemplar der Rechnungsergebnisse für das Jahr 2020 in Form des Vordruckes KJ 1, des Anhangs zur Jahresrechnung (Anlage C) sowie der Erklärung nach § 77 Abs. 1a SGB IV (Anlage E) zu übersenden.

Sofern auf den Konten 3796 bzw. 3797 Abweichungsbeträge zu den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds ausgewiesen werden, bitten wir die buchungsbegründenden Unterlagen beizufügen, aus denen detailliert nachvollzogen werden kann, welche Beträge aus welchen Gründen gebucht wurden und wie ihre Höhe jeweils ermittelt wurde.

Bitte übersenden Sie uns außerdem den vom Wirtschaftsprüfer erstellten Prüfbericht in gedruckter Form, sobald er Ihnen vorliegt.

Da die uns in letzter Zeit vorgelegten Jahresrechnungen in einigen Fällen Anlass zu aufsichtsrechtlichen Beanstandungen gegeben haben, weisen wir zur Erstellung und zur Prüfung der Jahresrechnung auf Folgendes hin.

1. Vorrang der Bestimmungen des Kontenrahmens

§ 77 Abs. 1a Satz 4 SGB IV regelt, dass neben den an § 252 HGB angelegten Bewertungsgrundsätzen auch die Bestimmungen gelten, die erlassen wurden, um von allen

Krankenkassen eine nach einheitlichen Strukturen gestaltete Jahresrechnung und eine einheitliche Bewertung der Finanzlage zu erhalten. Die Bestimmungen des Kontenrahmens sind daher für alle Krankenkassen verbindlich. Soweit Sachverhalte dort abschließend geregelt sind, ist eine davon abweichende Buchung nicht zulässig, auch wenn Regelungen des HGB dies erlauben würden. Soweit der Bedarf gesehen wird, auf bestimmte Risiken hinzuweisen, die durch die vorgeschriebene Bilanzierung nur unzureichend abgebildet werden, hat dies im Anhang zur Jahresrechnung zu erfolgen.

2. Buchung von Forderungen / Rückstellungen

Aus § 77 Abs. 1a Satz 3 Nr. 4 2. Halbsatz SGB IV ergibt sich, dass eine Forderung nur gebucht werden darf, wenn sie am Abschlussstichtag realisiert ist. Eine Forderung ist realisiert, wenn ein substantiiert nachweisbarer Rechtsanspruch auf eine Zahlung besteht. Nur realisierte Forderungen sind in Hinblick auf Ausfallrisiken zu bewerten; bei nicht realisierten Forderungen stellt sich die Frage der Bewertung erst gar nicht. So darf eine Forderung, die allein auf der Erwartung beruht, mit einer Klage erfolgreich zu sein, nicht gebucht werden, weil sie nicht realisiert ist. Die Forderung ist erst realisiert, wenn ein rechtskräftiges Urteil vorliegt.

Auf die Unzulässigkeit, Rückstellungen für geschlossene Krankenkassen zu bilden, die über die vom GKV-Spitzenverband angeforderten Umlagen hinausgehen, haben wir Sie bereits in früheren Rundschreiben hingewiesen. Sollten derartige Rückstellungen noch vorhanden sein, sind diese auszubuchen.

3. Bedeutung des Bestätigungsvermerks

Nach unseren Erfahrungen kommt es vor, dass verschiedene Wirtschaftsprüfer die Zulässigkeit von Buchungen unterschiedlich einschätzen oder Buchungen unter Hinweis auf den Grundsatz der Wesentlichkeit unbeanstandet lassen. Vor diesem Hintergrund weisen wir darauf hin, dass eine ausbleibende Beanstandung durch den Wirtschaftsprüfer nicht zwingend bedeutet, dass die Jahresrechnung rechtmäßig und korrekt ist. Wir behalten uns vor, weiterhin auch Sachverhalte aufzugreifen, die von Wirtschaftsprüfern nicht beanstandet wurden.

4. Inhaltliche Aussagen zur Vermögensbewertung

Wir haben festgestellt, dass Wirtschaftsprüfer in einigen Fällen bestehende Finanzrisiken nur derart abstrakt angesprochen haben, dass das Studium von Jahresrechnung und Prüfbericht nicht ausreichen, um den Sachverhalt nachvollziehen und erkennen zu können, inwieweit sich daraus finanzielle Risiken ergeben. Wir bitten Sie deshalb darauf zu achten, dass der Wirtschaftsprüfer von ihm identifizierte Besonderheiten auch nachvollziehbar beschreibt und konkret hinsichtlich der finanziellen Risiken bewertet. Vollständigkeit, Transparenz und

Nachvollziehbarkeit des Prüfberichts sind von hoher Bedeutung: Auf seiner Grundlage hat der Verwaltungsrat einer Krankenkasse über die Entlastung des Vorstandes oder, bei entsprechenden Prüffeststellungen, über die Einleitung von Untersuchungen zu entscheiden.

Bitte legen Sie dieses Schreiben dem mit der Prüfung der Jahresrechnung beauftragten Wirtschaftsprüfer vor.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

gez. Otto