



Krankenkassen-Fusionen: Zweiter Zusammenschluss gescheitert – Konsolidierung unter Druck

Dirk Stein

Die Zahl der gesetzlichen Krankenkassen soll nach dem Willen der Politik deutlich sinken, doch nicht jeder geplante Zusammenschluss hält einer näheren Prüfung stand. Nach BIG direkt gesund und Salus BKK haben nun auch die vivida bkk und die BKK Scheufelen ihre Fusionspläne aufgegeben. Während andere Krankenkassen weiter zusammenrücken, zeigt sich, dass eine größere Organisation nicht zwangsläufig wirtschaftlicher arbeitet. Die strukturellen Finanzierungsprobleme der gesetzlichen Krankenversicherung lassen sich durch Fusionen ohnehin nur begrenzt lösen.

Vivida bkk und BKK Scheufelen bleiben eigenständig

Die für den 1. Januar 2027 geplante Fusion der vivida bkk mit der BKK Scheufelen wird nicht umgesetzt. Das teilten die beiden Betriebskrankenkassen am 12. Oktober 2026 mit. Noch im Juli hatten ihre Verwaltungsräte die Vorbereitungen für einen Zusammenschluss eingeleitet, um die jeweiligen Stärken zu bündeln und die Angebote für Versicherte gemeinsam weiterzuentwickeln.

Während der anschließenden Prüfung kamen die Beteiligten jedoch zu dem Ergebnis, dass sich die mit der Fusion verbundenen Erwartungen nicht ausreichend erfüllen lassen. Welche konkreten wirtschaftlichen, organisatorischen oder strategischen Erwägungen zu dieser Entscheidung führten, geht aus der gemeinsamen Mitteilung nicht

hervor. Beide Krankenkassen bleiben eigenständig; für ihre Versicherten ändern sich weder die bestehenden Versicherungsverhältnisse noch ergibt sich aus der Absage ein Handlungsbedarf.

Damit endet ein weiteres Fusionsvorhaben in einer Phase, in der die Konsolidierung der gesetzlichen Krankenversicherung zunehmend als möglicher Beitrag zur finanziellen Stabilisierung diskutiert wird.

Bereits die zweite gescheiterte Krankenkassen-Fusion 2026

Schon im Mai hatten BIG direkt gesund und Salus BKK ihre Pläne für einen Zusammenschluss aufgegeben. Nach einer umfassenden Prüfung kamen die Verantwortlichen zu dem Ergebnis, dass die strategischen Vorstellungen über die künftige Ausrichtung und Zusammenarbeit nicht ausreichend

übereinstimmten. Die Salus BKK betonte damals, dass eine Fusion nur sinnvoll sei, wenn sich daraus tatsächliche Vorteile für die Versicherten und eine wirtschaftlich tragfähige Perspektive ergeben.

Beide Entscheidungen verdeutlichen, dass sich die erwarteten Synergien einer Fusion nicht allein aus der Addition von Mitgliederzahlen oder Verwaltungsstrukturen ableiten lassen. Unterschiedliche IT-Systeme, organisatorische Abläufe und vertragliche Verpflichtungen können erhebliche Integrationskosten verursachen, während mögliche Einsparungen häufig erst nach mehreren Jahren wirksam werden. Ob diese Faktoren bei der vvida bkk und der BKK Scheufelen eine Rolle spielten, ist allerdings nicht bekannt.

Politik fordert deutlich weniger Krankenkassen

Bundesgesundheitsminister Carsten Linnemann hält ungeachtet solcher Rückschläge an einer deutlichen Reduzierung der Krankenkassenzahl fest. Bereits vor seiner Amtsübernahme hatte er gefordert, die Zahl der gesetzlichen Krankenkassen von damals 93 auf höchstens 20 zu verringern. In einem Interview vom August 2026 bekräftigte er diese Position ausdrücklich.

Hinter der Forderung steht die Erwartung, durch größere Organisationseinheiten Doppelstrukturen abzubauen und Verwaltungskosten zu reduzieren. Tatsächlich können Fusionen unter geeigneten Voraussetzungen wirtschaftliche Vorteile schaffen, etwa durch gemeinsame IT-Infrastrukturen, einheitliche Abrechnungsverfahren oder die Zusammenlegung administrativer Aufgaben.

Allerdings entfällt der weitaus größte Teil der GKV-Ausgaben auf medizinische Leistungen, insbesondere Krankenhausbehandlungen, ärztliche Versorgung und Arzneimittel. Eine Verringerung der Kassenzahl verändert diese Ausgaben zunächst nicht. Auch die Zahl der behandlungsbedürftigen Versicherten sinkt nicht, nur weil ihre Krankenkassen organisatorisch zusammengeführt werden.

Größere Krankenkassen sind nicht automatisch wirtschaftlicher

Die entscheidende Frage lautet deshalb nicht, wie viele Krankenkassen künftig bestehen, sondern welche Einsparungen durch ihre Zusammenlegung tatsächlich erreichbar sind. Während sich bestimmte

Verwaltungsaufgaben zentralisieren lassen, entstehen durch die Integration zunächst zusätzliche Anforderungen an Personal, Technik und Organisation.

Gerade die Vereinheitlichung gewachsener IT-Landschaften kann aufwendig werden, weil unterschiedliche Bestandsführungssysteme, Abrechnungsprozesse und digitale Dienstleistungen zusammengeführt werden müssen, ohne die laufende Betreuung der Versicherten zu beeinträchtigen.

Hinzu kommt, dass die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit einer Krankenkasse nicht ausschließlich von ihrer Größe abhängt. Die Zusammensetzung des Versichertenbestands, die Morbiditätsstruktur und die Wirkungen des Risikostrukturausgleichs beeinflussen die finanzielle Situation ebenso wie die eigenen Verwaltungskosten. Ein größerer Versichertenbestand garantiert deshalb weder niedrigere Zusatzbeiträge noch eine dauerhaft bessere Finanzlage.

Weitere Fusionen verändern die Kassenlandschaft

Trotz der beiden gescheiterten Vorhaben setzt sich die Konsolidierung fort. Die BKK firmus und die Heimat Krankenkasse haben ebenso Zusammenschlüsse angekündigt wie die BKK Pfalz und die mkk – meine krankenkasse. Bereits zum 1. Oktober 2026 vereinigten sich die IKK gesund plus und die IKK Brandenburg und Berlin unter dem gemeinsamen Namen IKK gesund plus.

Damit zeigt sich innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung eine Entwicklung, die nicht widerspruchsfrei verläuft. Einerseits erhöhen steigende finanzielle und regulatorische Anforderungen den Anreiz, Ressourcen zu bündeln und gemeinsame Strukturen aufzubauen. Andererseits müssen die Verwaltungsräte der beteiligten Krankenkassen prüfen, ob ein Zusammenschluss tatsächlich wirtschaftliche Vorteile erwarten lässt und mit den jeweiligen strategischen Zielsetzungen vereinbar ist.

Eine politisch gewünschte Konzentration der Kassenlandschaft ersetzt diese Prüfung nicht.

Die Finanzierungsprobleme bleiben auch bei weniger Krankenkassen bestehen

Wie begrenzt der Beitrag organisatorischer Veränderungen zur finanziellen Stabilisierung sein dürfte, zeigt die

aktuelle Prognose des GKV-Schätzerkreises. Für 2027 wird ein durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz von 2,9 Prozent erwartet, wobei die rechnerische Stabilität wesentlich auf den vorgesehenen gesetzlichen Maßnahmen zur Ausgabenbegrenzung beruht. Die tatsächlichen Zusatzbeiträge legen die einzelnen Krankenkassen weiterhin eigenständig fest.

Die grundlegenden Belastungen bleiben bestehen. Steigende Behandlungskosten, der demografische Wandel und die zunehmenden Ausgaben für medizinische Leistungen verändern sich nicht durch die Zahl der Versicherungsträger. Zugleich müssen auch größere Krankenkassen die gesetzlichen Leistungsansprüche ihrer Versicherten erfüllen.

Die Absage der Fusion zwischen vivida bkk und BKK Scheufelen macht damit einen wesentlichen Unterschied sichtbar: Die Verringerung der Krankenkassenzahl kann ein organisatorisches Ziel sein, sie ist aber noch kein tragfähiges Finanzierungskonzept. Ob Zusammenschlüsse wirtschaftlich sinnvoll sind, entscheidet sich an nachweisbaren Synergien, Integrationskosten und langfristigen Effizienzgewinnen. Die strukturellen Probleme der gesetzlichen Krankenversicherung müssen dagegen vor allem dort gelöst werden, wo sie entstehen – im Verhältnis zwischen Einnahmen, Leistungsausgaben und den gesetzlichen Finanzierungsverpflichtungen.

Quelle: vivida bkk/BKK Scheufelen (12.10.2026);
BIG direkt gesund und Salus BKK (05.05.2026);
Bundesgesundheitsministerium (23.08.2026); GKV-
Schätzerkreis (Oktober 2026)

Versicherungs- und Finanznachrichten

expertenReport



<https://www.experten.de/id/4952518/krankenkassen-fusionen-2026-zweiter-zusammenschluss-gescheitert/>