Deutscher Bundestag **Drucksache 21/7880**

21. Wahlperiode 04.09.2026

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Paula Piechotta, Dr. Janosch Dahmen, Leon Eckert, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 21/7556 –

Berichte über Millionenverluste für Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen durch risikoreiche Immobilienfondsinvestments

Vorbemerkung der Fragesteller

Laut Recherche von „NDR“, „WDR“ und „Süddeutscher Zeitung (SZ)“ vom 17. Juli 2026 sollen mindestens 17 Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) Verluste mit Investments in Immobilienfonds erlitten haben, die sich auf mindestens 170 Mio. Euro belaufen sollen. Die konkrete Verlustsumme ist noch unklar, da nicht alle Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen konkrete Angaben zu Fondsgeschäften dieser Art kommuniziert haben. Insider berichteten dem Rechercheverbund, dass die Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen mehr als 500 Mio. Euro in diese Immobilienfonds investiert und größtenteils verloren haben sollen. Das mögliche Ausmaß der Verluste wird exemplarisch an dem Beispiel der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Baden-Württemberg deutlich, die den Berichten zufolge zwischen 2019 und 2022 insgesamt 50 Mio. Euro über ein spezielles Finanzprodukt in die Verius-Immobilienfonds investiert haben soll. 96,3 Prozent der investierten Anlagegelder seien durch die negative Entwicklung des Fonds verloren (www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/krankenkassen-immobilienfonds-100.html).

Dabei gelten für Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen klare gesetzliche Rahmenbedingungen zum Umgang mit dem Geld der Beitragszahlenden, die im Vierten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) geregelt sind. Beitragsgelder sind gemäß § 80 SGB IV so anzulegen und zu verwalten, dass ein Verlust ausgeschlossen erscheint, ein angemessener Ertrag erzielt wird und eine ausreichende Liquidität gewährleistet ist. Den Medienberichten nach investierten Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen jedoch in Fonds, die über eine komplizierte Struktur in riskante Immobiliengeschäfte flossen, welche trotz Niedrigzinsphase laut der beteiligten Finanzinstitute bis zu 7 Prozent an Rendite bei angeblich geringem Risiko versprochen hätten (www.spiegel.de/wirtschaft/krankenkassen-sollen-170-millionen-euro-mit-immobilienfonds-in-den-sand-gesetzt-haben-a-6bfed206-c9c0-4064-905e-27b46e9c88a6).

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 3. September 2026 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

Zurzeit befinden sich die Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen in laufenden Gerichtsprozessen um Schadensersatzforderungen gegen die beteiligten Finanzinstitute in Höhe der Investments. Der Anwalt der Kläger gibt an, die Träger seien über das Risiko „vorsätzlich getäuscht“ worden. Die Finanzinstitute weisen diese Vorwürfe zurück.

Bei den genannten Verlustsummen handelt es sich um Gelder der Beitragszahlenden. Für den Umgang mit diesen Beitragsgeldern tragen die Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen eine besonders hohe Verantwortung, gerade vor dem Hintergrund des prognostizierten Finanzdefizits der gesetzlichen Krankenversicherung und der aktuellen Sparmaßnahmen.

Über die Einhaltung des maßgebenden Rechts und damit über die Beachtung der Anlagegrundsätze des § 80 SGB IV wachen das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) bei den bundesunmittelbaren Krankenkassen und die Landesbehörden bei den landesunmittelbaren Trägern und den Kassenärztlichen Vereinigungen. Dass Beitragsgelder in Millionenhöhe über mehrere Jahre in Fonds mit hohem Anlagerisiko fließen konnten, wirft Fragen nach der Wirksamkeit dieser Aufsicht auf.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die nach den §§ 80 bis 86 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) für die Sozialversicherungsträger (SV-Träger) und weitere sozialrechtliche Vereinigungen (unter anderem Kassenärztliche Vereinigungen, Sozialversicherungsverbände, Medizinische Dienste) geltenden Anlagevorschriften sehen eine strenge Regulierung vor. Es sind insbesondere nur die Geldanlagen erlaubt, die in § 83 Absatz 1 Nummer 1 bis 6 SGB IV ausdrücklich genannt sind. Die SV-Träger haben bei der Geldanlage die Grundsätze der Anlagesicherheit, der ausreichenden Liquidität und des angemessenen Ertrages zu beachten. Die Einhaltung der Grundsätze ist durch ein qualifiziertes Anlage- und Risikomanagement zu gewährleisten. Die SV-Träger sind verpflichtet, Anlagerichtlinien zu erlassen.

Die SV-Träger verwalten ihre Mittel im Rahmen ihrer Selbstverwaltung eigenständig. Eine Anzeige- oder Genehmigungspflicht besteht deshalb nur in wenigen Ausnahmefällen, wie der Errichtung eines Gebäudes oder der Gründung einer privatrechtlichen Gesellschaft (z. B. GmbH).

Aktuell gibt es 93 Krankenkassen und 17 Kassenärztliche Vereinigungen. Das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) führt die Aufsicht über die 58 bundesunmittelbaren Kassen. Für die Aufsicht über die landesunmittelbaren Krankenkassen und für die Kassenärztlichen Vereinigungen sind die für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörden der Länder zuständig (§ 90 Absatz 1 und 2 SGB IV beziehungsweise § 78 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – SGB V).

Das BAS prüft die Geldanlagen zum einen in seiner Eigenschaft als Rechtsaufsichtsbehörde über die bundesunmittelbaren Kranken- und Pflegekassen gemäß §§ 87 ff. SGB IV (Aufsicht), zum anderen in seiner Eigenschaft als Prüfdienst Kranken- und Pflegeversicherung gemäß § 274 SGB V (PDK).

In den Turnusprüfungen nach § 274 SGB V werden die bundesunmittelbaren Krankenkassen alle fünf Jahre vom PDK auf dem Gebiet Finanzen und Kassensicherheit geprüft. Die Prüfungen erstrecken sich auf die Rechts- und Wirtschaftlichkeitskontrolle der Kassen. Zweck der Prüfungen ist es, Schwachstellen aufzuzeigen, zu analysieren und Vorschläge zu ihrer Beseitigung zu unterbreiten. Auf diese Weise sollen sie den geprüften Trägern die Möglichkeit geben, Rechtsverstöße und Wirtschaftlichkeitsdefizite eigenverantwortlich zu beheben.

Weder die Aufsicht noch der PDK führen eine Finanzanlageberatung für die SV-Träger durch (vgl. Urteil des Bundessozialgerichts vom 18. Juli 2006, B 1 A 2/05 R, Orientierungssatz Nummer 2: „Eine Aufsichtsbehörde ist nicht gehalten, eine Krankenkasse „fachlich versiert“ über die Möglichkeiten einer Geldanlage zu beraten.“).

Aus Sicht der Bundesregierung muss sorgfältig aufgeklärt werden, wie es trotz der strengen Regelungen des SGB IV zu den in den Medien berichteten Verlusten von Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen kommen konnte. Dafür ist es unverzichtbar, dass die Ermittlung der konkreten Sachverhalte, ihre Aufarbeitung und Analyse durch die Selbstverwaltung sowie bei den aufsichtsführenden Bundes- und Landesbehörden stringent und gründlich erfolgt. Entsprechende Untersuchungen dauern an.

1. Welche der Aufsicht des BAS unterliegenden Krankenkassen haben in den Verius-Fonds oder wirtschaftlich vergleichbare Konstruktionen investiert (bitte jeweils Anlagevolumen, Anlagezeitpunkt, Anlageform und realisierten bzw. drohenden Verlust angeben)?

Insgesamt tätigten elf bundesunmittelbare Krankenkassen in der Nullzins- beziehungsweise Negativzinsphase Investitionen nach § 83 Absatz 1 Nummer 1 SGB IV unter anderem in die Inhaberschuldverschreibungen Verius II und Verius III sowie insgesamt zwölf in immobilienbesicherte Schuldscheindarlehen nach § 83 Absatz 1 Nummer 6 SGB IV, bei denen nach der Zinswende 2022 Leistungsstörungen aufgetreten sind. Der Gesamtnominalwert leistungsgestörter Geldanlagen der bundesunmittelbaren Krankenkassen liegt bei etwa 1,1 Mrd. Euro, davon etwa 0,9 Mrd. Euro in immobilienbesicherte Schuldscheindarlehen und 0,2 Mrd. Euro in Inhaberschuldverschreibungen.

2. Wie viele Sozialversicherungsträger und Kassenärztliche Vereinigungen insgesamt sind nach Kenntnis der Bundesregierung betroffen?

Von den der Aufsicht des BAS unterstehenden bundesunmittelbaren Krankenkassen haben nach dessen Angaben aktuell zwölf Krankenkassen in der Frage angesprochene, leistungsgestörte Anlagen getätigt. Ferner hat auch eine bundesunmittelbare Pflegekasse ein immobilienbesichertes Schuldscheindarlehen erworben. Neun Krankenkassen haben sowohl leistungsgestörte Schuldscheindarlehen als auch Inhaberschuldverschreibungen erworben.

Entsprechende Informationen zu den landesunmittelbaren Krankenkassen seitens der Aufsichtsbehörden der Länder liegen der Bundesregierung nicht vor.

Dafür, dass außer Krankenkassen, der o. g. Pflegekasse und Kassenärztlichen Vereinigungen noch andere Sozialversicherungsträger solche Vermögensanlagen halten, liegen derzeit keine Erkenntnisse vor.

3. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse darüber vor, welches Gesamtvolumen investiert wurde und welcher Gesamtverlust zu erwarten ist (bitte auch bezogen auf landesaufsichtige Kassen und Kassenärztliche Vereinigungen, soweit der Bundesregierung Erkenntnisse vorliegen)?

Zum Gesamtanlagevolumen wird auf die Antwort zu den Fragen 1 und 2 verwiesen.

Die betroffenen bundesunmittelbaren Krankenkassen haben bereits Wertberichtigungen durchgeführt. Zum Stichtag 31. Dezember 2025 wurden Wertberichti-

gungen in Höhe von insgesamt etwa 400 Mio. Euro vorgenommen. Die Restbuchwerte (Restanlagewerte) betragen knapp über 700 Mio. Euro.

Das BAS geht aktuell davon aus, dass es bei den Inhaberschuldverschreibungen Verius II und Verius III zu weiteren Verlusten kommen kann. Der Verius-Fonds ist geschlossen, aber noch nicht aufgelöst. Es bleibt insoweit abzuwarten, ob und in welcher Höhe Vermögenswerte zugunsten der Gläubiger aufgelöst werden können.

Bei den immobilienbesicherten Schuldscheindarlehen zeichnen sich, je nach Erfolgsaussichten der einzelnen Bauprojekte, unterschiedliche Ergebnisse ab. Die (Rest-)Buchwerte der einzelnen immobilienbesicherten Schuldscheindarlehen liegen gemäß den dem BAS vorliegenden Unterlagen zwischen 10 Prozent und 100 Prozent der ursprünglichen Anlagebeträge. Einige Krankenkassen haben für die Jahresrechnung 2026 weitere Wertberichtigungen angekündigt.

Ein Gesamtverlust kann noch nicht beziffert werden, unter anderem, weil einige Krankenkassen Klagen erhoben haben und zur Schadensminderung Aufbaustrukturen eingerichtet haben, um die gepfändeten Immobilien veräußern zu können.

Die Aufklärung, Aufarbeitung und Bewertung der kritischen Vermögensanlagen und der damit einhergehenden Verluste durch die Selbstverwaltung sowie bei den zuständigen Aufsichtsbehörden wird, aufgrund laufender Gerichtsverfahren, noch Zeit in Anspruch nehmen. Wenn dieser Prozess abgeschlossen ist, wird der Gesamtverlust verlässlich zu beziffern sein.

4. Seit wann hatte das BAS Kenntnis von diesen Anlagen, insbesondere im Rahmen der Prüfung der Jahresrechnungen (§ 88 SGB IV), und ab welchem Zeitpunkt waren dem BAS die Risiken bekannt?

Nach Angaben des BAS erlangte der PDK erstmals im Jahr 2017 in einer Prüfung nach § 274 SGB V Kenntnis von einer Geldanlage einer Krankenkasse in immobilienbesicherte Schuldscheindarlehen. Konkrete Leistungsstörungen waren nicht erkennbar. Der PDK empfahl der Krankenkasse allgemein, ein qualifiziertes Risikomanagement zu etablieren.

Im Jahr 2019 erlangte der PDK Kenntnis von einer Geldanlage einer Krankenkasse in die Inhaberschuldverschreibung Verius II. Konkrete Leistungsstörungen waren nicht erkennbar. Der PDK empfahl auch hier allgemein, ein qualifiziertes Risikomanagement zu etablieren.

In der Folge stellten der PDK und die Aufsicht des BAS weitere Geldanlagen in immobilienbesicherte Schuldscheindarlehen und Inhaberschuldverschreibungen fest. Beispielsweise waren die Verius-Inhaberschuldverschreibungen auch Gegenstand von vier Aufsichtsprüfungen der Jahre 2020, 2021 und 2022.

Am 8. September 2023 veröffentlichte das BAS im Hinblick auf eingetretene Leistungsstörungen das Rundschreiben zum Erwerb immobilienbesicherter Schuldscheindarlehen. Darin teilte es den SV-Trägern seine Auffassung mit, dass die im § 83 Absatz 1 Nummer 6 in Verbindung mit § 84 SGB IV geforderte Immobiliensicherheit zum Zeitpunkt der Darlehensgewährung in ausreichender Höhe vorhanden sein muss. Orientierungsmaßstab ist der Verkehrswert nach § 194 des Baugesetzbuchs. Dieser darf maximal bis zu zwei Drittel belastet werden, um im Bedarfsfall die Rückzahlung des Darlehens einschließlich der Zinsen sicherstellen zu können.

5. Wurden diese Anlagen im Rahmen aufsichtlicher Prüfungen beanstandet, und wenn nein, warum wurden Anlagen in nachrangige Schuldverschreibungen nicht als Verstoß gegen § 80 SGB IV gewertet?

Es wird zum aufsichtsrechtlichen Vorgehen auf die Antwort zu Frage 4 Bezug genommen.

Zur Bewertung der immobilienbesicherten Schuldscheindarlehen wird im Weiteren auf das Rundschreiben des BAS vom 8. September 2023 verwiesen (siehe Antwort zu Frage 4).

Die Krankenversicherungsträger wurden zudem aufgefordert, alles Erforderliche zur Schadensbegrenzung zu unternehmen.

Die Verius-Anlagen erfolgten in den Jahren 2018, 2019 und 2021. Zum Zeitpunkt des Erwerbs handelte es sich um börsennotierte Schuldverschreibungen nach § 83 Absatz 1 Nummer 1 SGB IV, die grundsätzlich zulässig waren. Im Übrigen handelt es sich nicht um Nachranganleihen.

6. Sind der Bundesregierung bei bundesunmittelbaren Trägern weitere Engagements in vergleichbaren risikobehafteten Anlageklassen (Mezzanine- bzw. Nachranganlagen, geschlossene Fonds, Immobilienfinanzierungsvehikel) oder in Schuldscheindarlehen bekannt?

Nach Angaben des BAS hat eine weitere bundesunmittelbare Krankenkasse ein immobilienbesichertes Schuldscheindarlehen erworben. Diese Geldanlage ist bislang nicht von einer Leistungsstörung betroffen. Weitere, besonders risikobehaftete Geldanlagen sind dem BAS aktuell nicht bekannt.

Die vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zu beaufsichtigenden Selbstverwaltungskörperschaften (insbesondere GKV-Spitzenverband, Kassenärztliche Bundesvereinigungen und Medizinischer Dienst Bund) verfügen nach bisherigen Prüfungen des Prüfdienstes und der Aufsicht nicht über solche Anlagen.

7. Liegen der Bundesregierung eigene oder fremde Bewertungen darüber vor, ob Anlagen in nachrangige Immobilienschuldverschreibungen vereinbar mit dem Grundsatz des § 80 SGB IV sind, wonach ein Verlust ausgeschlossen erscheinen muss, und wenn sie nicht vereinbar sind, welche aufsichtsrechtlichen Konsequenzen zieht das BAS daraus?

Es ist nicht Aufgabe der Bundesregierung, einzelne Anlageprodukte auf ihre Vereinbarkeit mit § 80 SGB IV hin zu bewerten. Der Bundesregierung liegen auch keine der in den Medien teilweise angesprochenen Bewertungen Dritter zu dieser Frage vor.

Das BAS prüft fortlaufend, inwieweit die bundesunmittelbaren Krankenkassen zu Risiken einzelner Anlageformen noch weitergehender informiert werden können (z. B. durch weitere Rundschreiben oder ergänzende Hinweise in den „Grundsätzen zur Verwaltung und Anlage der Mittel“ sowie in der GKV-Musteranlagerichtlinie).

Im Übrigen untersagt § 83 Absatz 1, 2. Halbsatz SGB IV seit dem Jahr 2023 Geldanlagen mit Nachrang im Insolvenzverfahren. Die Verius-Fonds-Inhaberschuldverschreibungen sind, wie in der Antwort zu Frage 5 ausgeführt, keine Nachranganleihen, sondern waren als Inhaberschuldverschreibungen nach § 83 Absatz 1 Nummer 1 SGB IV grundsätzlich zulässig. Das BAS wird nach vollständiger Sachverhaltsaufklärung prüfen, ob der Erwerb komplexer Anleihen eingeschränkt werden sollte.

8. Worin sieht die Bundesregierung die Ursache dafür, dass der Erwerb solcher Anlagen anders als Grundstücke, Darlehen oder Beteiligungen nach § 85 SGB IV keiner vorherigen Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegt, und sieht die Bundesregierung hierin eine Regelungslücke?

9. Plant die Bundesregierung, § 85 SGB IV auf komplexe oder risikobehaftete Finanzanlagen auszuweiten, etwa durch eine Anzeige- oder Genehmigungspflicht oberhalb bestimmter Volumina oder ein Verbot bestimmter Anlageformen (Negativliste), und wenn nein, warum nicht?

10. Hält die Bundesregierung die Aufsichtsinstrumente des BAS sowie dessen personelle und fachliche Ausstattung zur laufenden Prüfung von Finanzanlagen für ausreichend?

11. Plant die Bundesregierung konkrete Maßnahmen, die sicherstellen, dass sich das Volumen von Fehlinvestments in dieser Größenordnung nicht wiederholt, und wenn ja, welche, und in welchem Zeitplan?

Die Fragen 8 bis 11 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Vermögensanlage nach § 83 Absatz 1 Nummer 6 SGB IV besteht – im Wortlaut unverändert – seit Einführung des SGB IV im Jahre 1977. Anlagen nach Nummer 6 – auch als immobilienbesicherte Schuldscheindarlehen bezeichnet – galten bis in die jüngste Vergangenheit als sichere Anlageform. Eine Anlage konnte gemäß § 84 SGB IV auch nur dann als sicher gelten, wenn die Besicherung die ersten zwei Drittel des Wertes nicht überstieg.

Nach dem Ende der jüngsten Niedrigzinsphase offenbarten sich vermehrt mit der Anlageform einhergehende Verlustrisiken. Nachdem sich mehrere Investitionen als nicht wertbeständig erwiesen haben, hat das BAS mit Rundschreiben vom 8. September 2023 seine Auffassung mitgeteilt, dass Immobilien, die erst noch entwickelt werden sollen und deren Wert auf Prognosen zum Wert nach Fertigstellung beruhen, als Sicherheit nicht ausreichen. Die Leistungsstörungen zeigen, dass bei komplexen Geldanlage-produkten, die den SGB-Anlegern als börsennotierte Anleihen nach § 83 Absatz 1 Nummer 1 SGB IV angeboten werden, besondere Vorsicht geboten ist.

Die Bundesregierung hat daher am 15. Juli 2026 den Entwurf eines Gesetzes für Bürokratierückbau im Bereich des Bundesministeriums für Landwirtschaft, Ernährung und Heimat sowie weiterer Bereiche beschlossen, mit dem die Anlageform nach § 83 Absatz 1 Nummer 6 SGB IV zum 1. Januar 2027 gestrichen werden soll (BR-Drucksache 437/26, Seite 7).

Mit der Novellierung des Vermögensrechts durch das 8. SGB IV-Änderungsgesetz im Jahr 2022 ist im Übrigen bereits die Möglichkeit der Anlage in Einzelimmobilien (§ 83 Absatz 1 Nummer 8 SGB IV) gestrichen worden.

Da es sich bei den in der Anfrage angesprochenen Geldanlagen um Mittel der Rücklagen der SV-Träger handelt, die einer erhöhten Liquiditätsanforderung unterliegen und daher kurzfristig, gegebenenfalls täglich, angelegt werden, wäre eine Anzeige- oder Genehmigungspflicht in der Praxis aus Sicht des BAS kaum praktikabel und daher nicht zielführend.

Die Prüfung der Anlage und Verwaltung der Mittel gehört zum Kernbereich der Aufgaben des BAS und erfolgt ständig durch die Aktualisierung von Leitfäden und Grundsätzen, aber auch durch regelmäßige Aufsichtsprüfungen.

Als Rechtsaufsichtsbehörde über selbstverwaltete und damit eigenverantwortliche Versicherungsträger hat das BAS das Opportunitätsprinzip zu wahren.

Insgesamt muss, auch wenn die Anlagesicherheit von Mitteln der Sozialversicherung im Vordergrund steht, den Versicherungsträgern insbesondere für die Anlage ihrer Rücklagen ein ausreichender Anlagekatalog zur Verfügung stehen, der eine Diversifizierung des Anlagerisikos und eine angemessene Verzinsung ermöglicht.

Die Bundesregierung wird die weitere Entwicklung beobachten und im Lichte dessen über weiteren Handlungsbedarf entscheiden.

12. Wie stellt die Bundesregierung vor dem Hintergrund, dass Kassenärztliche Vereinigungen und landesunmittelbare Krankenkassen der Länderaufsicht unterliegen, § 80 SGB IV aber für alle Träger gilt, ein bundeseinheitliches Aufsichtsniveau sicher, und wird sie den bundesgesetzlichen Rahmen so nachschärfen, dass auch landesaufsichtige Träger erfasst werden?

Bei der aufsichtsrechtlichen Bewertung von Vermögensanlagen und daraus resultierenden Verlusten kommt es grundsätzlich auf die konkreten Umstände des Einzelfalls an, die etwa in Bezug auf das Risikomanagement, die Anlageformen, die Erkennbarkeit von Risiken, hinzugezogene Expertise etc. sehr unterschiedlich sein können.

Der Förderung einer einheitlichen Aufsichtspraxis dient zum Beispiel dem Austausch der zuständigen Aufsichtsbehörden über die Sozialversicherungsträger aus Bund und Ländern im Rahmen regelmäßig stattfindender Aufsichtsbehördentagungen (§ 90 Absatz 4 SGB IV). Die Aufsichtsbehörden unterrichten sich dabei über aufsichtsrechtliche Maßnahmen und Gerichtsentscheidungen. Gegenstand des Erfahrungs- und Meinungsaustausches sind dabei vielfach aber auch Auslegungs- und Bewertungsfragen aus der aufsichtsrechtlichen Praxis. Zur Vereinheitlichung der Aufsichtspraxis werden über Auslegungs- und Bewertungsfragen auch Beschlüsse gefasst.

Die in der Anfrage angesprochenen Vermögensanlagen waren in diesem Rahmen auch bereits Thema des Austausches.

Das BMG und das BAS beabsichtigen, die Vermögensanlagen auch auf der nächsten Aufsichtsbehördentagung zu thematisieren.

Darüber hinaus werden die vom BAS veröffentlichten Rundschreiben sowie die Muster-Anlagerichtlinie auch von den Aufsichten der Länder zur Orientierung herangezogen.

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co. KG, Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.bundesanzeiger-verlag.de
ISSN 0722-8333