

# Inhaltsverzeichnis

<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	XIII
------------------------------------	------

<b>Kapitel 1 Einleitung</b> .....	1
-----------------------------------	---

§ 1 Hinführung zum Thema.....	1
-------------------------------	---

§ 2 Ziel und Gang der Untersuchung.....	5
---	---

<b>Kapitel 2 Die wesentlichen Merkmale der gesetzlichen Krankversicherung</b> .....	7
---	---

§ 3 Die gesetzlichen Krankenkassen als „Träger“ der GKV .....	7
---	---

A. Das Selbstverwaltungsrecht .....	9
-------------------------------------	---

B. Die Staatsaufsicht: Bund und Länder .....	9
--	---

C. Der Spitzenverband Bund der gesetzlichen Krankenkassen .....	10
---	----

§ 4 Das Versicherungsprinzip .....	11
------------------------------------	----

§ 5 Das Sozialprinzip.....	13
----------------------------	----

§ 6 Die Krankenkassenmitgliedschaft, Versicherungspflicht und Versichertenstatus.....	15
---	----

§ 7 Das Naturalleistungsprinzip .....	18
---------------------------------------	----

A. Grundsatz der Sach- und Dienstleistungen im Leistungsrecht der GKV .....	18
---	----

B. Vertragsbeziehungen im Rahmen der Leistungserbringung.....	19
---	----

§ 8 Die Finanzierung der GKV .....	21
------------------------------------	----

A. Finanzierungsgrundlagen nach dem SGB V .....	21
---	----

B. Finanzielle Krisen von gesetzlichen Krankenkassen .....	22
--	----

C. Kassenindividueller Zusatzbeitrag.....	23
---	----

§ 9 Der Wettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung .....	24
--	----

§ 10 Zusammenfassung.....	26
---------------------------	----

<b>Kapitel 3 Die Krisenbewältigung nach dem SGB V</b>	<b>27</b>
§ 11 Die Steuerungsebene Krankenkasse	28
§ 12 Die Steuerungsebene Aufsichtsbehörde	29
A. Aufsichtsbehördliche Anordnung der Erhebung oder Erhöhung eines Zusatzbeitrags	29
I. Voraussetzungen	30
II. Rechtliche und tatsächliche Auswirkungen	30
B. Aufsichtsbehördliche Anordnung einer Fusionierung	31
I. Voraussetzungen	31
II. Rechtliche und tatsächliche Auswirkungen	32
III. Finanzielle Hilfen zur Vermeidung der Schließung oder Insolvenz einer Krankenkasse	32
C. Kassenschließungsverfahren	33
I. Voraussetzungen	33
1. Kriterium: Leistungsfähigkeit nicht gesichert	34
a. Frühere Rechtsprechung des Bundessozialgerichts	34
b. Vorübergehende Normierung von „Gefährdungsgrenzen“	36
c. Ansätze zur Konkretisierung	37
(aa) Rückgriff auf die Urteile des Bundessozialgerichts	37
(bb) Bezugnahme auf die Insolvenzgründe	39
(cc) Scheitern der übrigen sozialversicherungsrechtlichen „Vorfeldmaßnahmen“ als Maßstab	41
(dd) Stellungnahme	43
2. Das Kriterium: Auf Dauer	44
II. Rechtliche und tatsächliche Auswirkungen	44
1. Der Verlust des ursprünglichen öffentlichen Auftrags	45
2. Die Krankenkasse in Abwicklung	45
a. Rechtsnachfolge des ursprünglichen Versicherungsträgers	46
b. Reduzierung auf den Abwicklungszweck	47
(aa) Die „ <i>ultra-vires-Doktrin</i> “	47

(bb) Das Sonderproblem eines Erlöschensautomatismus für liquidationsfremde Rechte und Pflichten.....	48
3. Beendigung der Beschäftigungsverhältnisse.....	50
a. Das Unterbringungsverfahren .....	50
b. Die gesetzliche Beendigung der Beschäftigungsverhältnisse nach § 164 Abs. 4 SGB V .....	51
(aa) Der Regelungscharakter von § 164 Abs. 4 SGB V .....	51
(bb) Sonderproblematik für Betriebs- und Ersatzkrankenkassen .....	52
4. Beendigung der Mitgliedschaftsverhältnisse .....	56
5. Verträge mit Leistungserbringern .....	57
6. Verträge mit anderen Gläubigern.....	57
7. Haftungssystematik im Kassenschließungsverfahren .....	58
a. Entstehungsgeschichte .....	58
b. Prinzip der Garantiehaftung .....	60
(aa) Feststellung der Haftungssumme .....	60
(bb) Haftungskaskade.....	61
§ 13 Abschließende Bewertung.....	63

## **Kapitel 4 Das Krankenkasseninsolvenzverfahren .....65**

§ 14 Die Insolvenzfähigkeit von Krankenkassen.....	65
§ 15 Die Subsidiarität des Kasseninsolvenzverfahrens .....	67
A. Ansatzpunkte für die Vorrangregelung.....	67
B. Sachliche Gründe für eine Abweichung vom Schließungsvorrang .....	69
§ 16 Die wesentlichen Ziele des Insolvenzverfahrens.....	70
§ 17 Das Insolvenzverfahren im Lichte des Sozialstaatsprinzips .....	71
§ 18 Die Verwertungsarten der InsO im Krankenkasseninsolvenzverfahren.....	73
A. Grundsatz.....	73
B. Konkludenter Sanierungsausschluss .....	74
I. Auflösung der Krankenkasse .....	74
II. Keine Fortsetzungsmöglichkeit nach der Auflösung .....	75

1. Fehlende Rechtsgrundlage .....	76
2. Faktischer Sanierungsausschluss durch Wegfall der Versicherungsverhältnisse .....	77
§ 19 Die Verfahrensbeantragung .....	79
A. Die Bestimmung der Insolvenzgründe im Kasseninsolvenzverfahren .....	79
I. Zahlungsunfähigkeit .....	79
II. Überschuldung .....	82
1. Fortführungsprognose .....	83
2. Überschuldungsstatus .....	84
III. Drohende Zahlungsunfähigkeit .....	85
IV. Abgrenzung der Insolvenzgründe von der „auf Dauer nicht mehr gesicherten Leistungsfähigkeit“ .....	86
B. Das Eröffnungsantragsrecht der Aufsichtsbehörde .....	87
C. Die Insolvenzanzeigespflicht des Vorstandes .....	91
§ 20 Das Insolvenzeröffnungsverfahren .....	93
A. Der vorläufige Insolvenzverwalter .....	93
I. Die Bestellung durch das Insolvenzgericht .....	93
II. Die Rolle des vorläufigen Insolvenzverwalters .....	94
1. Pflichten nach der Insolvenzordnung .....	94
2. Problematisch: Der öffentliche Auftrag der Krankenkasse .....	96
B. Der vorläufige Gläubigerausschuss .....	98
C. Informationspflichten des Kassenvorstandes .....	99
D. Die Entscheidung des Insolvenzgerichts .....	99
I. Abweisung des Eröffnungsantrags als unbegründet .....	100
II. Abweisung des Eröffnungsantrags mangels Masse .....	100
III. Eröffnung des Insolvenzverfahrens .....	103
1. Regelverfahren nach Maßgabe des § 171b Abs. 1 S. 2 SGB V .....	103
2. Anordnung der Eigenverwaltung .....	104
§ 21 Wirkungen der Verfahrenseröffnung .....	106
A. Die Beschlagnahme der Insolvenzmasse .....	106
I. Grundsatz .....	106

II.	Sonderfragen zur Insolvenzmasse.....	106
1.	Deckungskapital für Altersversorgungsverpflichtungen.....	106
2.	Gesamtsozialversicherungsbeitrag.....	109
a.	Beitragsansprüche anderer Sozialversicherungsträger.....	109
b.	Beitragsansprüche des Gesundheitsfonds.....	110
B.	Die Auswirkungen auf gegenseitige Verträge.....	111
C.	Die Beendigung der Beschäftigungsverhältnisse.....	112
D.	Die Beendigung der Mitgliedschaftsverhältnisse.....	113
E.	Die Garantiehftung für privilegierte Forderungen.....	114
I.	Grundsätze der Haftungsrealisierung im Liquidationsverfahren nach der Insolvenzordnung.....	114
II.	Sonderregelungen im GKV-OrgWG.....	115
1.	Altersversorgungs- und Altersteilzeitverpflichtungen.....	116
2.	Verpflichtungen gegenüber Leistungserbringern.....	119
3.	Verpflichtungen gegenüber Versicherten.....	121
§ 22	Verwaltung und Verwertung der Insolvenzmasse.....	122
§ 23	Befriedigung der Insolvenzgläubiger und Einstellung des Verfahrens.....	126
§ 24	Abschließende Bewertung.....	127
 <b>Kapitel 5 Die Verfahrensfolgen im Vergleich.....</b>		<b>131</b>
§ 25	Die Folgen für Beschäftigte.....	131
§ 26	Die Folgen für Leistungserbringer.....	133
§ 27	Die Folgen für Mitglieder und Versicherte.....	133
§ 28	Die Folgen für nicht-privilegierte Gläubiger.....	133
§ 29	Die Folgen für den Haftungsverbund.....	134
§ 30	Bedeutung für die Konkurrenz von Schließungs- und Insolvenzverfahren.....	138

<b>Kapitel 6 Ergebnis .....</b>	<b>141</b>
§ 31 Das GKV-OrgWG als Scheinlösung .....	141
§ 32 Fortbestehen des Reformbedarfs.....	143
§ 33 Vorschläge <i>de lege ferenda</i> .....	145
A. Aufhebung der Verfahrensalternative.....	145
B. Änderungen im „Kasseninsolvenzrecht“ .....	149
§ 34 Weiterführende Gedanken zur Stärkung eines Insolvenzvermeidungssystems.....	152
A. Änderungsmaßnahmen für den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) .....	153
B. Erhöhung des gesetzlichen Rücklagerrahmens.....	156
C. Änderungsmaßnahmen für das Sanierungs- und Haftungskonzept .....	158
<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>165</b>