

Die Heilmittelversorgung im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung

von
Dr. Ann-Christin Badtke

1. Auflage

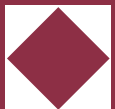
Nomos Baden-Baden 2014

Verlag C.H. Beck im Internet:
www.beck.de

ISBN 978 3 8487 1460 5

Ann-Christin Badtke

Die Heilmittelversorgung im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung



Nomos

Band 31

Schriften zum Sozialrecht

hervorgegangen aus den von Prof. Dr. Ulrich Becker begründeten
„Schriften zum deutschen und europäischen Sozialrecht“

Herausgegeben von

Prof. Dr. Peter Axer | Prof. Dr. Ulrich Becker, LL.M. | Prof. Dr. Karl-Jürgen
Bieback | Prof. Dr. Winfried Boecken | Prof. Dr. Frauke Brosius-Gersdorf |
Prof. Dr. Hermann Butzer | Prof. Dr. Ulrike Davy | Prof. Dr. Ingwer Ebsen |
Prof. Dr. Dr. h.c. Eberhard Eichenhofer | Prof. Dr. Maximilian Fuchs |
Prof. Dr. Richard Giesen | Prof. Dr. Alexander Graser | Prof. Dr. Andreas
Hänlein | Prof. Dr. Friedhelm Hase | Prof. Dr. Timo Hebel | Prof. Dr.
Hans Michael Heinig | Prof. Dr. Stefan Huster | Prof. Dr. Gerhard Igl |
Prof. Dr. Jacob Jousen | Prof. Dr. Markus Kaltenborn | Prof. Dr. Thorsten
Kingreen | Prof. Dr. Wolfhard Kohte | Prof. Dr. Heinrich Lang | Prof. Dr.
Elmar Mand | Prof. Dr. Johannes Münder | Prof. Dr. Ulrich Preis | Prof. Dr.
Stephan Rixen | Prof. Dr. Christian Rolfs | Prof. Dr. Reimund Schmidt-De
Caluwe | Prof. Dr. Heinz-Dietrich Steinmeyer | Prof. Dr. Astrid
Wallrabenstein | Prof. Dr. Raimund Waltermann | Prof. Dr. Felix Welti

Dr. Ann-Christin Badtke

Die Heilmittelversorgung im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung



Nomos

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Zugl.: Hannover, Univ., Diss., 2014

ISBN 978-3-8487-1460-5 (Print)

ISBN 978-3-8452-5503-3 (ePDF)

Die Schriftenreihe „Schriften zum Sozialrecht“ ist hervorgegangen aus den von Prof. Dr. Ulrich Becker, LL.M., begründeten „Schriften zum deutschen und europäischen Sozialrecht“, Bd. 1-19.

1. Auflage 2014

© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2014. Printed in Germany. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	15
1. Kapitel: Einführung	19
A. Problemaufriss und Forschungsstand	22
B. Vorgehensweise und Ziel der Untersuchung	27
2. Kapitel: Der Heilmittelversorgungsanspruch nach dem SGB V	30
A. Der Begriff des Heilmittels und die Abgrenzung zu anderen Leistungsarten	31
I. Die historische Entwicklung des Heilmittelbegriffes	34
1. Unter der Geltung der Reichsversicherungsordnung	34
2. Unter der Geltung des SGB V	36
II. Das heutige Verständnis des Heilmittelbegriffes und die Abgrenzung zu Hilfsmitteln	38
III. Die Abgrenzung zu Arzneimitteln	41
IV. Die Abgrenzung zur ärztlichen Behandlung	42
V. Die Abgrenzung von der Körperpflege und zu sonstigen Maßnahmen der allgemeinen Lebensführung	43
VI. Exkurs: Die verschiedenen Heilmittelerbringer und das jeweilige Berufsrecht	44
1. Die Physiotherapeuten, Masseur und medizinische Bademeister	45
2. Die Logopäden und sonstige Sprachtherapeuten	46
3. Die Ergotherapeuten	47
4. Die Podologen	48
5. Sonstige Heilmittelerbringer	49
B. Die einzelnen Voraussetzungen der Leistungspflicht	50
I. Die persönlichen Anspruchsvoraussetzungen	51
II. Die sachlichen Anspruchsvoraussetzungen	51
1. Das Vorliegen einer Krankheit	51
2. Die Behandlungsziele in § 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V	54

Inhaltsverzeichnis

3. Die Verordnung	54
a) Die Erforderlichkeit einer vertragsärztlichen Verordnung	55
b) Die langfristige Genehmigung von Heilmittelverordnungen	57
4. Keine Leistungspflicht der gesetzlichen Unfallversicherung	59
C. Anspruchsinhalt	60
I. Konkreter Anspruch oder „Rahmenrecht“?	60
II. Grundsätzliche Beschränkung des Anspruches auf Naturalleistungen	64
III. Das Prinzip der Kostenerstattung (§ 13 SGB V)	64
1. Die Wahl der Kostenerstattung durch den Versicherten	66
2. Die Kostenerstattung bei „Systemversagen“	67
3. Die Kostenerstattung bei Inanspruchnahme von Leistungserbringern in anderen Mitgliedstaaten der EU	69
IV. Die Wahlrechte der Versicherten	69
D. Anspruchsumfang	70
I. Die Vorgaben des Wirtschaftlichkeitsgebotes	71
II. Die Konkretisierung des Leistungsanspruches durch die Heilmittelrichtlinien	75
1. Der Inhalt der Heilmittelrichtlinien	77
2. Die Rechtsnatur der Richtlinien	79
a) Gesetzliche Verbindlichkeitsanordnungen	79
b) Ansichten in Literatur und Rechtsprechung	80
3. Die Einbeziehung der Heilmittelerbringer in das Richtlinienverfahren	88
4. Die Beteiligung des Bundesministeriums für Gesundheit (§ 94 SGB V)	91
5. Die Patientenbeteiligung (§ 140f Abs. 2 Satz 1 SGB V)	92
III. Nebenmaßnahmen zur Heilmittelleistung	93
IV. Die Zuzahlung (§ 61 SGB V)	94
E. Ausgeschlossene Leistungen/Beschränkungen der Leistungspflicht	95
I. Der Ausschluss nach §§ 32 Abs. 1 Satz 1 Hs. 2 i. V. m. 34 Abs. 4, 5 a. F. SGB V	96

II. Der Ausschluss nach §§ 32 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. 92 SGB V i. V. m. den HeilM-RL	97
III. Ausschuss nach § 138 SGB V – Neue Heilmittel	98
1. Der Begriff der „neuen Heilmittel“	98
2. Die Verbindlichkeit der „Empfehlungen“	99
3. Antragsberechtigung für die Überprüfung neuer Heilmittel	100
4. Das Bewertungsverfahren	101
5. Die Leistungspflicht bei Vorliegen eines „Systemmangels“	103
6. Keine Anwendung von § 138 SGB V bei Heilmitteln, die ausschließlich im Ausland angeboten werden	105
IV. Leistungsausschluss gemäß § 52a SGB V	107
V. Leistungsbeschränkung gemäß § 52 SGB V	107
VI. Sonderfall: Die Leistungspflicht bei lebensbedrohlichen Krankheiten (§ 2 Abs. 1a SGB V)	108
VII. Verfassungsrechtliche Restriktionen bei Leistungsbeschränkungen und Leistungsausschlüssen	111
1. Die Grundrechte der Versicherten	112
a) Art. 14 Abs. 1 GG	113
b) Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. dem Sozialstaatsprinzip	120
c) Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG	121
d) Art. 3 Abs. 1 GG	124
e) Fazit	124
2. Die Grundrechte der Leistungserbringer	125
a) Art. 12 Abs. 1 GG	126
b) Art. 14 Abs. 1 GG	135
c) Fazit	136
F. Exkurs: Die Heilmittelversorgung im Ausland	137
I. Die Heilmittelversorgung im europäischen Ausland	138
1. Relevantes Primär- und Sekundärrecht	139
a) Die primärrechtliche Ebene	139
b) Die sekundärrechtliche Ebene	145
aa) Die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71	146
bb) Die Verordnung (EG) Nr. 883/2004	147
cc) Die Richtlinie 2011/24/EU („Patientenmobilitätsrichtlinie“)	149

Inhaltsverzeichnis

2. Die Umsetzung gemeinschaftsrechtlicher Vorgaben im nationalen Recht	152
a) Die Kostenerstattung bei Inanspruchnahme von Leistungserbringern in anderen Mitgliedstaaten der EU	152
b) Verträge mit Leistungserbringern anderer europäischer Staaten	154
3. Das Verhältnis der Regelungen zueinander	156
a) Verhältnis der nationalen Regelungen zu den Grundfreiheiten und zur „Patientenmobilitätsrichtlinie“	156
b) Verhältnis der VO (EG) Nr. 883/2004 zum nationalen Recht	157
c) Verhältnis der VO (EG) Nr. 883/2004 zu den Grundfreiheiten und zur „Patientenmobilitätsrichtlinie“	158
d) Verhältnis der „Patientenmobilitätsrichtlinie“ zu den Grundfreiheiten	160
II. Heilmittelversorgung außerhalb des europäischen Auslands	160
1. Leistungen bei Beschäftigung im Ausland (§ 17 SGB V)	160
2. Die Kostenerstattung im Ausland (§ 18 SGB V)	161
III. Die praktische Relevanz von Heilmittelbehandlungen im Ausland	162
3. Kapitel: Die Rechtsbeziehungen im Rahmen der Heilmittelerbringung und die Modalitäten und Bedingungen der Leistungserbringung	166
A. Das Sachleistungsprinzip als Ausgangspunkt der Beziehungen bei der Leistungserbringung	166
B. Die rechtlichen Beziehungen zwischen den Versicherten und den Krankenkassen	173
C. Die rechtlichen Beziehungen zwischen den Heilmittelerbringern und den Krankenkassen	177
I. Die Zulassung nach § 124 SGB V als Voraussetzung für die Versorgungsteilnahme	180
1. Die Voraussetzungen der Zulassung	183
a) Die erforderliche Ausbildung (§ 124 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V)	183

b) Die Praxisausstattung (§ 124 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V)	185
c) Die Anerkennung der für die Versorgung geltenden Vereinbarungen (§ 124 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V)	187
d) Die berufspraktische Erfahrungszeit (§ 124 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V a. F.)	193
e) Weitere ungeschriebene Zulassungsvoraussetzungen	193
2. Die Verfassungsmäßigkeit der Zulassungsregelungen	195
a) Art. 12 Abs. 1 GG	195
aa) Die grundsätzliche Existenz der Zulassungsregelungen	196
bb) Die Überprüfung der einzelnen Zulassungsvoraussetzungen	201
(1) § 124 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V	201
(2) § 124 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V	201
(3) § 124 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V	202
(4) Zusammenfassung	203
b) Art. 14 Abs. 1 GG	205
c) Fazit	205
3. Exkurs: Ist das Festhalten am Zulassungserfordernis sinnvoll?	205
4. Das Zulassungsverfahren	208
a) Die Zuständigkeit für die Erteilung der Zulassung	208
b) Die Empfehlungen des SpiBuKk für eine einheitliche Anwendung der Zulassungsbedingungen (§ 124 Abs. 4 SGB V)	209
aa) Die Rechtsnatur der Empfehlungen	209
bb) Der Inhalt der Empfehlungen	211
cc) Die Anhörung der Spitzenorganisationen der Leistungserbringer gemäß § 124 Abs. 4 Satz 2 SGB V	212
c) Weiteres Verfahren	213
d) Die Zulassung von juristischen Personen/ Personengesellschaften	214
e) Die Zulässigkeit von Nebenbestimmungen	215
5. Die Reichweite der Zulassung	216
a) Die Zulassung für weitere Heilmittelbereiche (§ 124 Abs. 2 Satz 2 SGB V)	217
b) Zweigniederlassungen (Filialbetrieb)	218

Inhaltsverzeichnis

c) Praxisgemeinschaft/Gemeinschaftspraxis	219
d) Freie Mitarbeiter/Angestellte	220
e) Die Erbringung von Heilmittelleistungen in Gesundheitseinrichtungen (§ 124 Abs. 3 SGB V)	220
6. Die Beendigung der Zulassung	221
a) Der Widerruf der Zulassung	222
aa) Der Widerruf nach § 124 Abs. 6 Satz 1 SGB V	222
bb) Der Widerruf nach § 124 Abs. 6 Satz 2 SGB V	224
cc) Weitere ungeschriebene Widerrufsgründe	224
b) Die Rücknahme der Zulassung nach § 45 SGB X	225
c) Sonstige Gründe für die Beendigung der Zulassung	226
aa) Tod des Leistungserbringers	227
bb) Beendigung der Zulassung bei juristischen Personen/Personengesellschaften	228
II. Die Modalitäten und Bedingungen der Leistungserbringung	228
1. Die Steuerung der Leistungserbringung durch Rahmenempfehlungen (§ 125 Abs. 1 Satz 1 SGB V)	228
a) Die „Empfehlungspartner“	230
b) Die Rechtsnatur der Rahmenempfehlungen	230
c) Der Inhalt der Rahmenempfehlungen	231
d) Verfahren und Form	233
e) Das Verhältnis der Rahmenempfehlungen zu den HeilM-RL	233
2. Die Steuerung der Leistungserbringung durch die Rahmenverträge (§ 125 Abs. 2 SGB V)	235
a) Die möglichen Vertragsparteien	236
b) Die Rechtsnatur der Rahmenverträge und die Reichweite ihrer Bindungswirkung	237
aa) Zuordnung der Rahmenverträge zum öffentlichen Recht oder zum Zivilrecht?	237
bb) Eintritt und Reichweite der Bindungswirkung	240
cc) Qualifizierung der Verträge als „Normenverträge“?	241
dd) Qualifizierung der Verträge als „Verträge zugunsten Dritter“	246
ee) Qualifizierung der Verträge als „Verträge mit Schutzwirkung zugunsten Dritter“	249
c) Der Inhalt der Rahmenverträge	251
aa) Einzelheiten der Versorgung mit Heilmitteln	251

bb) Preise und Abrechnung	252
cc) Verpflichtung der Leistungserbringer zur Fortbildung	253
dd) Unzulässige Regelungen	254
d) Verfahren und Form	255
aa) Anwendbarkeit der §§ 53 ff. SGB X?	255
bb) Das Schiedsverfahren bei fehlender Einigung über die Vertragspreise oder deren Anpassung	259
e) Keine Anwendbarkeit des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen	260
3. Einzelverträge über die konkrete Leistungserbringung?	261
a) Die „Einzelvertragskonstruktion“	262
b) Neue Rechtsprechung des BSG: Aufgabe der „Einzelvertragskonstruktion“	265
c) Stellungnahme	266
III. Der Vergütungsanspruch der Heilmittelerbringer und die Abrechnung	269
1. Die Entstehung des Vergütungsanspruches	269
a) Anspruchsgrundlage für den Vergütungsanspruch	271
aa) Aufgabe der „Einzelvertragskonstruktion“	271
bb) Neue Rechtsprechung des BSG: Gesetzlicher Vergütungsanspruch	272
cc) Weitere Begründungsmodelle	273
dd) Stellungnahme	274
b) Vorliegen einer Verordnung – Prüfpflichten des Leistungserbringers	275
c) Ordnungs- und vertragsgemäße Leistungserbringung	276
d) Exkurs: „Vergütungsanspruch“ bei einem Terminausfall?	277
2. Die Höhe des Vergütungsanspruches	281
a) Bei Vorliegen eines Rahmenvertrages	281
b) Bei Fehlen eines Rahmenvertrages	282
3. Die Verjährung des Vergütungsanspruches	289
4. Rückforderungsansprüche bei zu Unrecht gezahlter Vergütung	291
5. Die Abrechnung	292
IV. Weitere Ansprüche zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern	292

Inhaltsverzeichnis

D. Die rechtlichen Beziehungen zwischen den Heilmittelerbringern und den Versicherten	294
I. Die rechtliche Qualifizierung des Verhältnisses bei der Leistungserbringung	295
1. Privatrechtlicher Behandlungsvertrag	295
2. Gesetzliches Schuldverhältnis	302
3. Inhalt des Schuldverhältnisses	307
4. Keine Vergütungsverpflichtung der Versicherten	310
5. Exkurs: „Vergütungsanspruch“ bei einem Terminausfall?	311
II. Zusammenfassung	315
4. Kapitel: Verfahrensrecht und ausgewählte Rechtsschutzkonstellationen	316
A. Die Eröffnung des Sozialrechtsweges (§ 51 SGG)	316
B. Rechtsschutzmöglichkeiten der Versicherten	317
I. Streitigkeiten betreffend die Verweigerung von Sachleistungen bzw. Kostenerstattungen	317
II. Keine Möglichkeit des direkten gerichtlichen Vorgehens gegen die HeilM-RL	318
C. Rechtsschutzmöglichkeiten der Heilmittelerbringer	319
I. Streitigkeiten betreffend die Zulassung	320
II. Möglichkeit einer „Konkurrentenklage“?	321
III. Streitigkeiten betreffend die HeilM-RL des G-BA	321
1. Überprüfung der Rechtmäßigkeit bzw. Feststellung der Nichtanwendbarkeit der Richtlinien	322
2. Erlass oder Änderung der Richtlinien	324
3. Einstweiliger Rechtsschutz	326
4. Klage-/Antragsbefugnis	326
5. Gerichtliche Kontrolldichte	327
IV. Streitigkeiten betreffend die Heilmittel-Rahmenverträge	331
5. Kapitel: Zusammenfassung und Ausblick	333
Literaturverzeichnis	341