

Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1 Einführung	1
Kapitel 2 Begriff und Regelung der Palliativversorgung	9
I. Palliativmedizin	9
II. Entwicklung und Stand der Palliativversorgung	12
1. Historische Ursprünge von Palliativmedizin und Hospizbewegung	12
2. Entwicklung der Palliativversorgung in Deutschland	14
a) Das Verhältnis von Palliativmedizin und Hospizarbeit.....	14
b) Entwicklung der Palliativmedizin in Deutschland	15
c) Entwicklung der Hospizarbeit in Deutschland	16
d) Gegenwärtige Versorgungssituation	19
3. Palliativmedizin in der Aus-, Fort- und Weiterbildung.....	23
III. Inhalte und Prinzipien der Palliativversorgung.....	24
IV. Palliativversorgung zwischen gesetzlicher Kranken- und Pflegeversicherung ...	27
1. Einordnung in das Krankenversicherungssystem.....	27
a) Stationäre und ambulante Hospizleistungen	28
b) Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	30
2. Die Zuordnung zur gesetzlichen Krankenversicherung	32
3. Schnittstellen von Kranken- und Pflegeversicherung im Bereich der Palliativversorgung.....	35
V. Zusammenfassung.....	38
Kapitel 3 Stationäre und ambulante Hospizleistungen	39
I. Stationäre Hospizleistungen gemäß § 39a Abs. 1 SGB V	40

I. Der Leistungsanspruch	41
a) Stationäre Hospize i.S.v. § 39a Abs. 1 SGB V	42
aa) Stationäre oder teilstationäre Einrichtung	42
bb) Hospize in kirchlicher Trägerschaft	45
cc) Die palliativ-medizinische Behandlung	47
b) Vorliegen einer unheilbaren Krankheit	49
c) Erforderlichkeit der Aufnahme in eine Hospizeinrichtung	49
aa) Abgrenzung zur Krankenhausbehandlung gemäß § 39 SGB V	49
bb) Unmöglichkeit ambulanter Versorgung	51
d) Verhältnis zu Pflegeleistungen nach dem SGB XI	56
e) Vereinbarungen über Art und Umfang der Versorgung	60
aa) Die Rahmenvereinbarung gemäß § 39a Abs. 1 S. 4 SGB V	60
aaa) Vertragsgegenstand	61
bbb) Normenverträge als eigenständige Rechtssetzungsform	63
ccc) Rechtsnormcharakter	65
ddd) Parlamentsvorbehalt/Wesentlichkeitstheorie	68
eee) Die Beleihung Privater	70
fff) Zwischenergebnis	74
bb) Die Versorgungsverträge gemäß § 39a Abs. 1 S. 7 SGB V	75
cc) Die Schiedsregelung gemäß § 39a Abs. 1 S. 7-9 SGB V	76
f) Der Zuschussanspruch	81
aa) Anspruchsinhalt	82
bb) Rechtsnatur des Anspruchs	84
aaa) Sachleistungsanspruch	85
bbb) Kostenerstattungsanspruch	87
ccc) Einordnung des Zuschussanspruchs	89

g) Finanzierung der stationären Hospizleistungen	92
aa) Höhe des Entgelts.....	92
bb) Das Konzept der Mischfinanzierung	94
aaa) Leistungen der Krankenkasse.....	94
bbb) Leistungen der Pflegekasse.....	96
ccc) Zusammentreffen der Leistungen.....	97
2. Leistungserbringung.....	100
a) Die allgemeine Funktion des Leistungserbringungsrechts.....	103
aa) Vorrang des Leistungsrechts.....	103
bb) Das Leistungsrecht als Rahmenrecht.....	104
aaa) Verknüpfung von Leistungs- und Leistungserbringungsrecht	105
bbb) Anspruchsstruktur.....	106
cc) Konkretisierung durch Leistungserbringungsrecht.....	108
dd) Leistungs- und Leistungserbringungsrecht als Einheit.....	110
b) § 39a Abs. 1 S. 4-9 SGB V als Normen des Leistungs- erbringungsrechts?.....	111
c) Leistungserbringungsrecht des SGB XI?	113
d) Konsequenzen	116
aa) Rechtsnatur der Rahmenvereinbarung und der Versorgungsverträge .	117
bb) Anwendbarkeit des Kartell- und Vergaberechts auf die Versorgungsverträge	119
II. Ambulante Hospizleistungen	121
1. Förderungsvoraussetzungen	122
2. Förderungsleistungen	125
3. Subjektiv-rechtlicher Anspruch der ambulanten Hospizdienste	129
a) Zuschuss institutioneller Art.....	129

b) Subvention	131
4. Rechtskonkretisierung durch die Rahmenvereinbarung gemäß § 39a Abs. 2 S. 7 SGB V	134
5. Ambulante Hospizarbeit als Aufgabe der Krankenversicherung	136
III. Zusammenfassung	138
Kapitel 4 Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	140
I. Die Entwicklung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung am Beispiel „Dresdner Brückenprojekt“	142
II. Der Leistungsanspruch	145
1. Anspruchsvoraussetzungen	145
a) Vorliegen einer Krankheit	145
b) Abgrenzung zu „allgemeinen“ ambulanten palliativ-medizinischen Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung gemäß §§ 27 ff. SGB V	147
aa) Besonders aufwändige Versorgung	148
bb) Das Verhältnis von allgemeiner und spezialisierter ambulanter Palliativversorgung	149
c) Leistungsort	152
aa) Vertraute Umgebung des häuslichen oder familiären Bereichs	152
bb) Spezialisierte ambulante Palliativversorgung in stationären Hospizen	154
d) Ärztliche Verordnung	155
2. Anspruchsinhalt	159
a) Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	159
b) Spezialisierte ambulante Palliativversorgung für Versicherte in stationären Pflegeeinrichtungen	162

aa) Das Verhältnis von § 37b Abs. 1 S. 4 SGB V und § 37b Abs. 2 SGB V	163
bb) Anspruchsvoraussetzungen und -inhalt	165
3. Die Konkretisierung des Leistungsanspruchs durch Richtlinien	167
a) Die Wirkung der Richtlinien	168
b) Die demokratische Legitimation des Gemeinsamen Bundesausschusses..	169
aa) Personell-demokratische Legitimation	171
aaa) Kompensation personeller Legitimation	172
bbb) Zulässiges Abweichen im Legitimationsniveau	174
bb) Sachlich-inhaltliche Legitimation.....	177
c) Regelungsgehalt der Richtlinie zur Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung	180
aa) Anforderungen an Erkrankungen und Versorgungsbedarf	180
bb) Inhalt und Umfang der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	182
cc) Mangelnde Bestimmtheit der SAPV-Richtlinie.....	184
dd) Kein Verstoß gegen § 37b SGB V.....	186
III. Leistungserbringung.....	188
1. Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes	188
2. Leistungserbringer	191
a) Palliative-Care-Teams	192
b) Organisatorische, personelle und sachliche Voraussetzungen	194
c) Das Krankenhaus als Leistungserbringer	195
3. Verträge über Leistungserbringung und Vergütungen	196
a) Vertragspartner	196
b) Befugnis zum Abschluss von Rahmenverträgen.....	198
c) Vertragsinhalt	199

d) Entscheidung über den Vertragsschluss	202
4. Rechtsschutz bei Nichtberücksichtigung von Leistungserbringern	205
a) Bestehen eines Anspruchs auf Vertragsschluss.....	205
aa) Anspruch aus § 132d Abs. 1 SGB V.....	205
bb) Anspruch aus § 69 Abs. 2 S. 1 SGB V i.V.m. §§ 19 bis 21 GWB.....	206
aaa) Krankenkassen als Unternehmen im Sinne des GWB.....	207
bbb) Kontrahierungszwang	212
b) Bestehen eines Anspruchs auf Überprüfung der Auswahlentscheidung....	213
5. Spezialisierte ambulante Palliativversorgung und Vergaberecht.....	215
a) Krankenkassen als öffentliche Auftraggeber.....	216
b) Vergabe öffentlicher Aufträge	218
c) Überschreitung der Schwellenwerte.....	221
6. Rechtsschutz des Versicherten	222
a) Anspruch auf Vertragsschluss der Krankenkassen.....	223
b) Anspruch auf Kostenerstattung gemäß § 13 Abs. 3 SGB V	224
c) Exkurs: Schiedsstellen und Kollektivverträge als Mittel zur Förderung von Vertragsabschlüssen.....	225
7. Spezialisierte ambulante Palliativversorgung und integrierte Versorgung	227
IV. Zusammenfassung	229
Kapitel 5 Die Auswirkungen staatlicher Schutzpflichten und der Grundrechte auf die Palliativversorgung.....	232
I. Staatliche Schutzpflichten am Lebensende.....	232
1. Grundrechtliche Schutzpflichten	232
2. Sozialstaatliche Schutzpflichten.....	233
a) Sozialstaatsprinzip	234
b) Vorgaben aus Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG i.V.m. dem Sozialstaatsprinzip.....	237

c) Vorgaben aus der Garantie der Menschenwürde i.V.m. dem Sozialstaatsprinzip	239
aa) Schutzbereich: Die Menschenwürde des Sterbenden	239
bb) Anspruch auf Sicherung des medizinischen Existenzminimums	241
aaa) Anforderungen des Untermaßverbotes	243
bbb) Anwendung auf die Palliativversorgung	245
d) Vorgaben aus Art. 2 Abs. 1 GG i.V.m. dem Sozialstaatsprinzip	248
aa) Art. 2 Abs. 1 GG als Maßstab für das krankensicherungsrechtliche Leistungsspektrum	248
bb) Die Begrenzung auf den Zuschussanspruch gemäß § 39a Abs. 1 SGB V	252
cc) Die Begrenzung auf die Teilleistung gemäß § 37b Abs. 1 S. 4 SGB V	253
3. Verfassungsrechtliche Vorgaben für die Einordnung der Palliativversorgung in die gesetzliche Kranken- oder Pflegeversicherung?	254
4. Zwischenergebnis	256
II. Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG durch die Begrenzung auf die Teilleistung gemäß § 37b Abs. 1 S. 4 SGB V?	256
III. Verfassungsmäßigkeit der Begrenzung auf den Zuschussanspruch gemäß § 39a Abs. 1 SGB V aus Sicht der Leistungserbringer	258
1. Berufsfreiheit der Hospize	259
a) Vergütung als Teil der Berufsfreiheit	259
b) Rechtswidriger Eingriff durch Finanzierungspflicht	260
2. Eigentumsfreiheit der Hospize	264
3. Gleichbehandlungsgebot	265
4. Zwischenergebnis	269
IV. Beschränkung auf zugelassene Arzneimittel	269

1. Off-Label-Use	271
2. Anwendung der Off-Label-Rechtsprechung auf die Palliativversorgung	272
3. Absenkung der Evidenzanforderungen	273
a) Seltenheitsfall	273
b) Nikolausbeschluss	274
aa) Inhalt des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts vom 06.12.2005	275
bb) Anwendbarkeit auf die Arzneimittelversorgung	277
cc) Verhältnis zur Off-Label-Rechtsprechung.....	278
dd) Anwendung der Kriterien des Nikolausbeschlusses auf die Palliativversorgung	279
aaa) Lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende Krankheit	279
bbb) Keine dem medizinischen Standard entsprechende Leistung	280
ccc) Positive Beeinflussung des Krankheitsverlaufs.....	280
4. Zwischenergebnis.....	283
V. Ergebnis.....	284
Kapitel 6 Schlussbetrachtung	285
Kapitel 7 Thesen.....	290
Literaturverzeichnis	293