



# Das Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung

Von

**Katrin Just** (geb. Fastabend),  
Richterin am Landessozialgericht Rheinland-Pfalz und

**Dr. Egbert Schneider**,  
Richter am Landessozialgericht Berlin-Brandenburg.

2., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage

ERICH SCHMIDT VERLAG

**Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

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

**Weitere Informationen zu diesem Titel finden Sie im Internet unter**

ESV.info/978 3 503 13630 8

1. Auflage 2004

erschienen unter Fastabend/Schneider

2. Auflage 2016

Gedrucktes Werk: ISBN 978 3 503 13630 8

eBook: ISBN 978 3 503 16776 0

Alle Rechte vorbehalten

© Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG, Berlin 2016

[www.ESV.info](http://www.ESV.info)

Dieses Papier erfüllt die Frankfurter Forderungen der Deutschen Nationalbibliothek und der Gesellschaft für das Buch bezüglich der Alterungsbeständigkeit und entspricht sowohl den strengen Bestimmungen der US Norm Ansi/Niso Z 39.48-1992 als auch der ISO Norm 9706.

Satz: schwarz auf weiss, Berlin

Druck und Bindung: Strauss, Mörlenbach

## Vorwort

Seit dem Erscheinen der ersten Auflage sind mehr als 10 Jahre vergangen. Unverändert ist die Zielsetzung des vorliegenden Buches geblieben, auch wenn sein Gegenstand, das SGB V, in den vergangenen Jahren vielfachen Änderungen unterlegen hat. Das Buch versucht, einen schnellen, aber dennoch verlässlichen Überblick über das geltende Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung zu geben. Es will weiter dazu beitragen, den Zugang zu dieser nicht ganz einfachen Rechtsmaterie zu erleichtern, zumal die Bedeutung des Leistungsrechts für die Versicherten, die rechtsberatenden Berufe und die Sozialgerichtsbarkeit seit der ersten Auflage jedenfalls nicht zurückgegangen ist.

Unverändert orientiert sich die Darstellung vor allem an der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts. Das ist der Zielsetzung des Buches geschuldet, den Leser vorrangig über die tatsächliche Rechtspraxis zu informieren und nicht darüber nachzudenken, wie man die Dinge auch anders regeln könnte. Eine Orientierung an der höchstrichterlichen Rechtsprechung bedeutet aber nach wie vor nicht, dass die Instanzgerichte dort nicht zu Wort kommen, wo es angemessen erscheint. Auch die Autoren, die weiter als Richter in der Sozialgerichtsbarkeit tätig sind, halten in geeigneten Fällen mit ihrer eigenen Auffassung nicht hinter dem Berg.

Die Neuauflage hat Gelegenheit gegeben, die eingetretenen Rechtsentwicklungen aufzugreifen und manche in der Erstauflage noch vorhandene Fehler zu korrigieren. Ihr Erscheinen hat sich wegen der dienstlichen Belastung der Autoren unangemessen verzögert. Dem Verlag gebührt Dank für die gezeigte Geduld, die auch durch die fast hektischen Aktivitäten des Gesetzgebers im Krankenversicherungsrecht während des Jahres 2015 auf die Probe gestellt worden ist. Das Buch gibt nunmehr den Rechtszustand vom 1. Januar 2016 wieder, berücksichtigt also neben dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz auch das Präventionsgesetz, das Krankenhausstrukturgesetz und das Hospiz- und Palliativgesetz.

Kelkheim (Taunus) und Berlin, im Januar 2016

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	V
Abkürzungsverzeichnis.....	XVII
<b>A. Allgemeine Grundsätze des Leistungsrechts .....</b>	<b>3</b>
I.    Grundbegriffe .....	3
1.    Krankheit.....	4
a)    Inhalt des Krankheitsbegriffes.....	5
b)    Abgrenzung zu kosmetischen Störungen .....	8
c)    Krankheit und besondere Lebenslagen.....	9
2.    Das Sachleistungsprinzip .....	12
a)    Inhalt des Sachleistungsprinzips .....	13
b)    Kostenerstattungen als Ausnahmefall .....	17
aa)    Kostenerstattung als Wahlrecht.....	18
bb)    Kostenerstattung wegen Systemversagens .....	21
cc)    Kostenerstattung wegen verspäteter Bearbeitung .....	27
3.    Wirtschaftlichkeitsgrundsatz.....	28
II.   Standardisierung der Leistungserbringung .....	34
1.    Qualitätssicherung.....	36
2.    Budgets.....	39
3.    Sonderformen der Versorgung.....	41
4.    Disease-Management-Programme.....	47
III.  Verfahrensrecht .....	50
1.    Rechtsverhältnis Arzt/Patient.....	51
2.    Rechtsverhältnis zwischen Patient und Krankenkasse.....	58
3.    Rechtsdurchsetzung vor den Sozialgerichten .....	62
<b>B. Die einzelnen Leistungen .....</b>	<b>67</b>
I.    Die ambulante ärztliche Behandlung.....	68
1.    Der Begriff der ärztlichen Behandlung.....	68
2.    Die Ausgestaltung des Leistungsanspruchs als Rahmenrecht .....	70
a)    Konkretisierung des Leistungsanspruchs durch den Vertragsarzt.....	70
b)    Grenzen der Therapiefreiheit des Vertragsarztes .....	72
aa)  Ärztliche Therapiefreiheit und Selbstbestimmungs- recht des Patienten.....	73

bb)	Ärztliche Therapiefreiheit und Wirtschaftlichkeits- gebot.....	74
c)	Rahmenrecht und Vertrauensschutz.....	75
3.	Arztvorbehalt .....	77
4.	Einschaltung von Hilfspersonen .....	78
5.	Freie Arztwahl .....	80
6.	Nächsterreichbarer Arzt.....	83
7.	Zeitnahe Behandlung .....	84
8.	Arztwechsel .....	84
9.	Die Praxisgebühr .....	86
10.	Notfallbehandlung durch Nichtvertragsärzte.....	87
11.	Ärztlicher Standard .....	90
a)	Allgemeine Grundsätze .....	90
b)	Die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses ...	93
aa)	Zusammensetzung und Verfahren.....	94
bb)	Rechtscharakter der Richtlinien des Bundes- ausschusses.....	96
c)	Richtlinien im Rahmen der ambulanten ärztlichen Behandlung und der Erlaubnisvorbehalt des § 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V .....	98
aaa)	Der Begriff der neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode .....	101
bbb)	Abgrenzung zu anderen Begriffen .....	103
ccc)	Verfahren vor dem Bundesausschuss bei der Bewertung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden .....	106
ddd)	Leistungsanspruch bei Seltenheitsfall .....	108
eee)	Leistungsanspruch bei Systemversagen.....	109
fff)	Besonderheiten bei lebensbedrohlichen Erkrankungen (§ 2 Abs. 1a SGB V) .....	113
c)	Modellvorhaben und Erprobung neuer Methoden nach § 137 e SGB V.....	118
d)	Leitlinien.....	120
II.	Die ambulante zahnärztliche Behandlung .....	121
1.	Zahnfüllungen .....	123
2.	Kieferorthopädische Behandlung .....	126
a)	Leistungsausschluss für Erwachsene .....	126
b)	Notwendigkeit der kieferorthopädischen Behandlung.....	127
c)	Eigenanteil des Versicherten .....	128
3.	Zahnersatz .....	130

a)	Rechtslage vor Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes .....	130
b)	Festzuschuss-System ab 1. Januar 2005.....	132
aa)	Grundsatz .....	132
bb)	Befunde und Regelversorgung .....	132
cc)	Höhe der Zuschüsse .....	134
dd)	Anspruch auf volle Kostenübernahme außerhalb der Regelversorgung? .....	136
4.	Implantologische Leistungen .....	137
5.	Genehmigungs- und Abrechnungsverfahren .....	141
III.	Verhütung von Zahnerkrankungen (Prophylaxe) .....	143
IV.	Arzneimittel.....	144
1.	Arzneimittelbegriff .....	145
2.	Anspruch auf bilanzierte Diäten.....	149
3.	Medizinprodukte .....	151
4.	Verkehrsfähigkeit von Arzneimitteln .....	151
a)	Zulassungserfordernis bei Fertigarzneimitteln .....	152
b)	Off-Label-Use.....	155
aa)	Allgemeine Grundsätze der BSG-Rechtsprechung ....	155
bb)	Kodifizierung des Off-Label-Use in § 35 c SGB V ....	158
cc)	Verfassungskonforme Auslegung der arzneimittelrechtlichen Vorschriften in Anwendung der Rechtsprechung des BVerfG .....	159
dd)	Seltenheitsfall im Arzneimittelrecht .....	160
c)	Rezepturarzneimittel .....	161
d)	Anwendbarkeit von § 135 SGB V auf neuartige Therapien .....	163
e)	Kosten-Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln .....	165
5.	Beschaffungsweg bei Arzneimitteln.....	166
6.	Apothekenpflicht.....	166
7.	Auswahl des Arzneimittels: Die sogenannte Aut-idem-Regelung .....	169
8.	Leistungsausschlüsse und -beschränkungen .....	170
a)	Leistungsausschlüsse nach § 34 SGB V .....	170
aa)	Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel .....	171
bb)	Bagatellarzneimittel.....	172
cc)	Unwirtschaftliche Arzneimittel .....	173
dd)	Arzneimittel zur Erhöhung der Lebensqualität .....	174
b)	Leistungsausschlüsse durch die Arzneimittel-Richtlinie ....	176
c)	Festbetragsregelung .....	178
aa)	Grundsatz .....	178

	bb) Verfahren der Festbetragsfestsetzung .....	179
	cc) Rechtsschutz .....	182
	d) Zuzahlungen und Packungsgrößen .....	184
	9. Verbandmittel und Teststreifen .....	186
V.	Heilmittel .....	186
	1. Voraussetzungen und Gegenstand der Heilmittel- versorgung .....	187
	2. Heilmittel jenseits der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses .....	189
	3. Zuzahlungen .....	192
	4. Leistungserbringer .....	193
	5. Verfahren .....	195
VI.	Hilfsmittel .....	197
	1. Voraussetzungen des Leistungsanspruchs .....	198
	a) Sicherung einer Behandlung .....	199
	b) Vorbeugung vor einer Behinderung .....	201
	c) Ausgleich einer Behinderung .....	201
	d) Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens .....	204
	e) Leistungsausschlüsse .....	205
	f) Einzelfälle .....	207
	2. Umfang des Anspruchs .....	211
	a) Übereignung, Leihe und Nebenleistungen .....	211
	b) Festbeträge .....	212
	3. Leistungserbringer .....	213
	a) Teilnahme an der Versorgung .....	213
	b) Verträge zwischen Lieferanten und Krankenkassen .....	215
	4. Verfahrensrecht .....	217
VII.	Psychotherapie .....	219
	1. Das Psychotherapeutengesetz .....	219
	2. Inhalt der Leistung .....	221
	3. Das Verfahren der Leistungsgewährung .....	223
VIII.	Häusliche Krankenpflege .....	225
	1. Gegenstand der häuslichen Krankenpflege .....	225
	a) Behandlungspflege .....	227
	b) Grundpflege .....	228
	c) Hauswirtschaftliche Versorgung .....	229
	2. Häusliche Krankenpflege zur Vermeidung eines Krankenhausaufenthaltes .....	230
	3. Häusliche Krankenpflege bei schwerer Erkrankung .....	231



---

4.	Häusliche Krankenpflege zur Unterstützung einer ärztlichen Behandlung (Sicherungspflege) .....	232
a)	Sicherungspflege neben der Pflegeversicherung .....	233
b)	Dauer und Höhe der Leistungen der Sicherungspflege .....	235
5.	Orte der Krankenpflege .....	235
6.	Leistungsausschluss bei einer weiteren Person im Haushalt ....	239
7.	Leistungserbringer .....	240
8.	Verfahren der Leistungsgewährung .....	241
9.	Stationäre Kurzzeitpflege .....	243
IX.	Soziotherapie .....	244
X.	Haushaltshilfe .....	247
XI.	Krankenhausbehandlung .....	253
1.	Abgrenzung zur stationären Rehabilitation .....	254
2.	Krankenhausbehandlung und ambulante Versorgung .....	255
3.	Besondere Formen der Krankenhausbehandlung .....	256
a)	Vor und nachstationäre Behandlung .....	256
b)	Teilstationäre Behandlung .....	258
c)	Belegärztliche Leistungen .....	259
d)	Ambulante Operationen .....	260
e)	Notversorgung .....	261
f)	Ermächtigung .....	262
g)	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung im Krankenhaus .....	263
4.	Leistungserbringer .....	265
5.	Voraussetzungen und Inhalt der Leistungspflicht .....	270
a)	Behandlungsziele und -dauer .....	270
b)	Behandlungsmittel .....	271
c)	Qualität der Leistungen .....	272
d)	Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Krankenhaus .....	275
e)	Wahlleistungen .....	278
6.	Auswahl des Krankenhauses .....	279
7.	Zuzahlungen .....	280
8.	Verfahrensfragen .....	281
a)	Verhältnis zwischen Versichertem und Krankenkasse .....	282
b)	Verhältnis Krankenkasse/Krankenhaus .....	283
9.	Kosten der Krankenhausbehandlung .....	288
a)	Vor- und nachstationäre Behandlung .....	289
b)	Ambulante Behandlung .....	290
c)	Vollstationäre und teilstationäre Behandlung .....	290
aa)	Geschichtliche Entwicklung der Pflegesätze .....	291

bb)	Entgelte für DRG-Krankenhäuser .....	294
aaa)	Fallpauschalen .....	295
bbb)	Grenzverweildauer .....	297
ccc)	Basisfallwert .....	298
ddd)	Zusatzentgelte .....	300
eee)	Zuschläge .....	301
fff)	Erlösbudget .....	302
c)	Psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser .....	302
XII.	Leistungen der künstlichen Befruchtung .....	304
1.	Gesetzesentwicklung .....	304
2.	Eigener Versicherungsfall .....	305
3.	Begriff der Maßnahme der künstlichen Befruchtung .....	307
4.	Die Voraussetzungen im Einzelnen .....	309
a)	Erforderlichkeit .....	309
b)	Erfolgsaussicht .....	310
c)	Bestehen einer Ehe .....	313
d)	Eigene Ei- und Samenzellen .....	313
e)	Vorherige Beratung und Überweisung an spezielle Ärzte bzw. Einrichtungen .....	313
f)	Altersgrenzen .....	314
g)	Ungewollte Kinderlosigkeit und allgemeine Leistungsvoraussetzungen .....	316
h)	Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses .....	317
5.	Die Verteilung der Kosten für die einzelnen Maßnahmen auf die zuständigen Krankenkassen .....	319
6.	Neue Methoden zur Herbeiführung einer Schwangerschaft .....	322
XIII.	Rehabilitation .....	322
1.	Voraussetzungen für Rehabilitationsleistungen .....	323
2.	Rehabilitation im Rahmen der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung .....	326
3.	Rehabilitationsleistungen in besonderen Einrichtungen .....	327
a)	Zuständigkeit der GKV für Rehabilitation in Einrichtungen .....	328
b)	Inhalt der Leistungen in Rehabilitationseinrichtungen .....	332
c)	Nebenleistungen/Dauer/Zuzahlungen bei Rehabilitation in Einrichtungen .....	334
d)	Leistungserbringer .....	336
e)	Verfahren .....	339
4.	Rehabilitationsleistungen im Müttergenesungswerk .....	340
5.	Belastungs- und Arbeitstherapie, sonstige Leistungen .....	342

---

XIV.	Hospiz, ambulante Palliativversorgung .....	343
1.	Hospize .....	344
a)	Stationäre Aufnahme in einem Hospiz .....	344
b)	Ambulante Hospizdienste .....	347
2.	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung .....	348
3.	Allgemeine ambulante Palliativversorgung .....	349
4.	Beratung .....	350
XV.	Fahrkosten .....	350
1.	Voraussetzungen der Übernahme .....	351
a)	Privilegierte Beförderungsfälle .....	352
b)	Übernahme der Fahrkosten in besonderen Ausnahmefällen .....	356
2.	Ausmaß der Leistungen .....	357
3.	Rücktransport aus dem Ausland .....	360
4.	Verfahren .....	361
XVI.	Zuzahlungen / Belastungsgrenze .....	363
1.	Zuzahlungen .....	364
2.	Belastungsgrenze .....	365
a)	Höhe der Belastungsgrenze .....	365
b)	Berechnung der Bruttoeinnahmen .....	366
c)	Zu berücksichtigende Zuzahlungen .....	370
d)	Verfahren .....	370
XVII.	Krankengeld .....	371
1.	Voraussetzungen .....	372
a)	Versicherungsverhältnis .....	372
b)	Arbeitsunfähigkeit .....	375
c)	Stationärer Aufenthalt .....	378
d)	Krankengeld zur Betreuung erkrankter Kinder .....	379
2.	Beginn des Krankengeldes .....	380
3.	Höhe des Krankengeldes .....	383
a)	Arbeitnehmer .....	383
b)	Selbstständige .....	389
c)	Bezieher von Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld und Kurzarbeitergeld .....	390
d)	Übergangsgeld und sonstiges .....	393
e)	Anpassung des Krankengeldes .....	394
f)	Beiträge auf das Krankengeld .....	394
4.	Dauer des Krankengeldes .....	394
a)	Aussteuerung .....	395

b)	Erwerb eines neuen Krankengeldanspruchs nach Aussteuerung .....	398
5.	Ruhen und Ausschluss des Krankengeldanspruchs .....	401
6.	Verfahren .....	404
XVIII.	Medizinische Vorsorgeleistungen .....	406
1.	Primäre Prävention und Gesundheitsförderung .....	406
a)	Verhaltensbezogene Prävention .....	407
b)	Prävention in Lebenswelten .....	407
c)	Gesundheitsförderung in Betrieben .....	408
d)	Nationale Präventionsstrategie .....	408
e)	Selbsthilfe .....	408
f)	Rechtsdurchsetzung .....	409
2.	Schutzimpfungen .....	409
3.	Vorsorgeleistungen .....	410
a)	Ambulante Vorsorge .....	412
b)	Ambulante Vorsorgeleistung in Kurorten .....	412
c)	Stationäre Vorsorgeleistungen .....	414
d)	Dauer und Wiederholung .....	415
e)	Verfahren .....	416
4.	Müttergenesungswerk .....	417
5.	Früherkennung .....	418
a)	Gesundheitsuntersuchung für Erwachsene .....	420
b)	Gesundheitsuntersuchung für Kinder .....	420
XIX.	Leistungen der Familienplanung und Empfängnisverhütung sowie Leistungen bei einem Schwangerschaftsabbruch .....	421
XX.	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft .....	424
1.	Abgrenzung der Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft zur Krankenbehandlung .....	425
2.	Umfang der Leistungen bei Schwangerschaft und Mutter- schaft und Versicherungsfall .....	428
3.	Der Begriff der Schwangerschaft .....	429
4.	Der Begriff der Entbindung .....	429
5.	Ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe .....	431
a)	Ärztliche Leistungen .....	432
b)	Hebammenhilfe .....	434
6.	Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel .....	436
7.	Entbindung .....	436
8.	Häusliche Pflege .....	438
9.	Haushaltshilfe .....	440
10.	Mutterschaftsgeld .....	440
a)	Anspruchsberechtigter Personenkreis .....	442

b)	Anspruch auf Krankengeld .....	443
c)	Keine Zahlung von Arbeitsentgelt wegen Schutzfristen ....	443
d)	Der Versicherungsfall .....	444
aa)	Berechnung des Beginns der Schutzfrist nach § 3 Abs. 2 MuSchG .....	445
bb)	Berechnung des Beginns der Anspruchsfrist nach § 24 i Abs. 3 SGB V .....	446
e)	Höhe des Mutterschaftsgeldes und Arbeitgeberzuschuss ...	447
aa)	Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoarbeitsentgelts ..	447
aaa)	Voraussetzungen .....	447
bbb)	Berechnung des Mutterschaftsgeldes und Arbeitgeberzuschuss .....	451
bb)	Mutterschaftsgeld für andere Mitglieder .....	453
f)	Dauer des Anspruchs auf Mutterschaftsgeld .....	453
g)	Zusammentreffen von Mutterschaftsgeld mit Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen und anderen Leistungen .....	454
<b>C.</b>	<b>Auslandsbehandlung</b> .....	<b>459</b>
I.	Grundsatz .....	459
II.	Ausnahmen .....	460
1.	Zahlung von Krankengeld bei Aufenthalt im Ausland .....	460
2.	Leistungen bei Beschäftigung im Ausland .....	461
3.	Medizinisch notwendige Auslandsbehandlung .....	462
a)	Anforderungen an den Standard der ausländischen Behandlung .....	463
b)	Keine Behandlungsmöglichkeit im Inland .....	465
c)	Begleitleistungen .....	467
d)	Ermessen der Krankenkasse .....	468
4.	Fehlende Versicherungsmöglichkeit für Auslands- behandlung .....	469
5.	Über- und zwischenstaatliches Recht .....	470
a)	Zwischenstaatliche Abkommen .....	470
b)	EU-Recht .....	472
aa)	Die VO Nr. 883/2004 und die Durchführungs- verordnung .....	473
aaa)	Wohnsitz in einem anderen Mitgliedstaat .....	474
bbb)	Vorübergehender Aufenthalt in einem anderen Mitgliedstaat .....	477
bb)	Die Anwendung der Europäischen Grundfreiheiten im Bereich der GKV .....	478

cc) Der Kostenerstattungsanspruch nach § 13 Abs. 4 bis 6 SGB V .....	480
<b>Literaturverzeichnis</b> .....	485
<b>Stichwortverzeichnis</b> .....	491