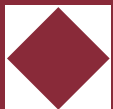


Laura Buhr

Das Finalitätsprinzip und das Kausalitätsprinzip im Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung

Dargestellt anhand der Regelungen betreffend
die Sachleistungen bei Krankheit



Nomos

Band 52

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

Laura Buhr

Das Finalitätsprinzip und das Kausalitätsprinzip
im Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung

Dargestellt anhand der Regelungen betreffend
die Sachleistungen bei Krankheit



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.: Trier, Univ., Diss., 2019

ISBN 978-3-8487-5996-5 (Print)

ISBN 978-3-7489-0110-5 (ePDF)

1. Auflage 2019

© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2019. Gedruckt in Deutschland. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Vorwort

Die vorliegende Arbeit wurde im Wintersemester 2018/2019 vom Fachbereich Rechtswissenschaft der Universität Trier als Dissertation angenommen. Literatur und Rechtsprechung wurden bis November 2018 berücksichtigt.

Entstanden ist die Dissertation während meiner Tätigkeit als Wissenschaftliche Mitarbeiterin.

Mein größter Dank gilt Herrn Prof. Dr. Timo Hebler, der mein Dissertationsvorhaben als Doktorvater stets sehr kompetent betreut und mit fruchtreichen Anregungen unterstützt hat. Weiterhin bedanke ich mich bei Herrn Prof. Dr. Hennig Tappe für die zeitnahe Erstellung des Zweitgutachtens.

Darüber hinaus danke ich auch meiner Familie und meinen Freunden für ihre Unterstützung – allen voran meinem Verlobten Stefan Jakobs, der stets ein offenes Ohr für mein Projekt hatte.

Trier, im Juli 2019

Laura Buhr

Inhaltsverzeichnis

Erster Teil: Einleitung	17
A. Finalität und Kausalität als Systematisierungsansätze im Sozialrecht	17
B. Gegenstand und Gang der Untersuchung	19
Zweiter Teil: Das Prinzip im Recht	21
A. Die Präsenz von Prinzipien im Recht	21
B. Die historische Entwicklung der Begrifflichkeit des Prinzips im Recht	21
I. Grundsätzliches zum Rechtspositivismus als Ausgangspunkt der Überlegungen	21
II. Prinzipien und Regeln: <i>Dworkins</i> Kritik am Rechtspositivismus und die Entwicklung der Begrifflichkeit des Rechtsprinzips	23
III. Einfluss auf das deutsche Rechtssystem: Fortführung der Theorie <i>Dworkins</i> durch <i>Alexy</i>	25
IV. Das Prinzip aus heutiger Sicht	27
1. Keine einheitliche Definition	27
2. Prinzipien als abstrakte Wertungsmaßstäbe	28
3. Prinzipien in ihrer Funktion als Optimierungsgebote	30
4. Wechselwirkung mehrerer Prinzipien	31
a. Die Kollision als Normalfall	31
b. Prinzipien verschiedener Ordnungen	32
c. Zwischenbilanz	33
C. Erscheinungsformen der Prinzipien	34
I. Explizite und implizite rechtssatzförmige Prinzipien	34
II. Prinzipien aus Richterrecht und Gewohnheitsrecht	37
1. Richter- und Gewohnheitsrecht	37
2. Geltung eines Prinzips im Wege des Richter- oder Gewohnheitsrechts: Einordnung in die Rechtsquellen und Normenhierarchie	38
III. Ergebnis	39

Inhaltsverzeichnis

D.	Das hiesige Verständnis des Prinzips und die Bedeutung für den Fortgang der Untersuchung	39
I.	Allgemeine Anerkennung des Rechtsprinzips und Offenheit der Begrifflichkeit des Prinzips	39
II.	Erscheinungsformen des Rechtsprinzips	39
III.	Final- und Kausalprinzip als möglicherweise implizite Rechtsprinzipien im Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung	40
IV.	Begrifflichkeiten der Finalität und Kausalität bzw. der entsprechenden Prinzipien	41
1.	Allgemeine Begriffsannäherung	41
2.	Relativität der Begrifflichkeit	42
Dritter Teil: Finalitäts- und Kausalitätsprinzip – Befund anhand der Regelungen betreffend die Sachleistungen bei Krankheit gem. §§ 27 ff. SGB V		45
A.	Krankheit: Der reguläre Versicherungsfall im Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung	45
I.	Bedeutung des Begriffes für das SGB V	45
II.	Relativität des Krankheitsbegriffs	46
III.	Der Krankheitsbegriff in Wechselwirkung mit § 27 I SGB V	48
IV.	Der Krankheitsbegriff des SGB V aus gesetzgeberischer Perspektive	49
1.	Bewusste Nichtregelung	49
a.	Nichtregelung im SGB V	49
aa.	Gesetzesbegründung zu § 1 SGB V	49
bb.	Gesetzesbegründung zu § 27 SGB V	50
b.	Nichtregelung im Zweiten Buch der Reichsversicherungsordnung (RVO)	51
aa.	Schweigen des Gesetzgebers	51
bb.	Anhaltspunkt in der Gesetzesbegründung für bewusste Gesetzeslücke	52
c.	Nichtregelung im Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter	53
2.	Kritik am gesetzgeberischen Vorgehen	54
V.	Der zweigliedrige Krankheitsbegriff nach der Rechtsprechung	55

1.	Allgemeines und historische Entwicklung der geltenden Formel	55
2.	Kritik an der zweigliedrigen Formel	57
3.	Die Merkmale der Formel im Einzelnen	59
a.	Regelwidriger Körper- oder Geisteszustand	59
aa.	Modifizierungen des Krankheitsbegriffes	60
	(i) Funktionsfähigkeit	61
	(ii) Drohende Funktionsbeeinträchtigung	66
	(iii) Entstellende Wirkung	66
	(iv) Besonderer Leidensdruck	68
	(v) Sonder-Versicherungsfälle: Krankheitsverdacht und Erkrankungsrisiko	69
bb.	Kritische Anmerkungen zur modifizierenden Rechtsprechung	70
cc.	Strukturelle Ausgestaltung der modifizierenden Rechtsprechung im Hinblick auf Finalität und Kausalität	72
	(i) Funktionsfähigkeit, drohende Funktionsbeeinträchtigung und Krankheitsverdacht	72
	(ii) Entstellende Wirkung	73
	(iii) Leidensdruck	73
	(iv) Zwischenbilanz: Finalität der Modifizierungen	74
b.	Behandlungsbedürftigkeit und/oder Arbeitsunfähigkeit	75
aa.	Arbeitsunfähigkeit	75
bb.	Behandlungsbedürftigkeit	76
cc.	Finalitäts- und Kausalitätselemente	76
4.	Verbale Finalität der Begriffsdefinition	78
5.	Finalität wegen Relativität des Krankheitsbegriffs durch gesetzgeberisches Vorgehen und Rechtsprechung	78
VI.	Zeitabhängigkeit des Krankheitsbegriffes	80
VII.	Zwischenbilanz: Finalität des Krankheitsbegriffs korreliert mit Relativität	81
B.	Das Wirtschaftlichkeitsgebot gem. § 12 SGB V	82
I.	Allgemeines und Bedeutung für die Leistungen bei Krankheit	82
II.	Voraussetzungen und Bezugspunkte	84

Inhaltsverzeichnis

1.	Ausreichende Leistung	84
2.	Zweckmäßige Leistung	85
3.	Abgrenzung ausreichende und zweckmäßige Leistung	86
4.	Wirtschaftliche Leistung	87
5.	Notwendige Leistung	88
III.	Zwischenbilanz: Zweck und Funktion des Wirtschaftlichkeitsgebots	89
C.	Leistungsanspruchsbegründende Normen der Krankenbehandlung gem. §§ 27 ff. SGB V	90
I.	Allgemeines und Gang der Untersuchung	90
II.	Allgemeine Systematik der Leistungen betreffend die Krankenbehandlung	93
III.	Krankenbehandlung gem. § 27 I SGB V	94
1.	§ 27 I 1 SGB V	94
a.	Zielgerichtetheit: »um [...] zu erkennen, zu heilen, [...] Verschlimmerung zu verhüten oder [...] zu lindern«	94
b.	Notwendig	100
2.	Der abschließende Leistungskatalog gem. § 27 I 2 SGB V	101
3.	Der Leistungsumfang gem. § 27 I 3 SGB V: Sicherung der Palliativversorgung	102
4.	Der Leistungsumfang gem. § 27 I 5 SGB V	103
5.	Berücksichtigung der Bedürfnisse psychisch Kranker gem. § 27 I 4 SGB V	104
6.	Ergebnis hinsichtlich der strukturellen Ausgestaltung von § 27 I SGB V	104
IV.	Künstliche Befruchtung gem. § 27a SGB V	105
1.	§ 27a I SGB V	105
a.	Sonderstellung von § 27a SGB V: Eigener Versicherungsfall?	105
b.	Zielgerichtetheit: Zur Herbeiführung einer Schwangerschaft	107
c.	Abgrenzung zu § 27 I 4 SGB V anhand Zielsetzungen	108
d.	Erforderlichkeit nach ärztlicher Feststellung (§ 27a I Nr. 1 SGB V): Ziel als Bezugspunkt der Erforderlichkeit	108

e.	Die hinreichende Aussicht auf Eintritt einer Schwangerschaft (§ 27a I Nr. 2 SGB V)	110
f.	Die Leistungsvoraussetzung der Ehe (§ 27a I Nr. 3 SGB V)	112
aa.	Kausale Leistungsvoraussetzung in Bezug auf das Ziel gem. § 27a SGB V mit leistungsbeschränkender Wirkung	112
bb.	Orientierung an sekundärer Zielsetzung	113
g.	Homogenes Verfahren (§ 27a I Nr. 4 SGB V)	114
h.	Vorherige Unterrichtung (§ 27a I Nr. 5 SGB V)	116
aa.	Zeitliche Einordnung und sprachliche Ausgestaltung	116
bb.	Kontext des Sekundärziels	117
cc.	Überweisung an Arzt oder Einrichtung mit Genehmigung gem. § 121a SGB V (§ 27a I Nr. 5 a.E. SGB V)	118
2.	§ 27a II SGB V: Voraussetzungen nach Verfahrensarten	118
3.	Altersgrenzen gem. § 27a III 1 SGB V	119
4.	Behandlungsplan vor Behandlungsbeginn gem. § 27a III 2 SGB V	120
5.	Kostenregelung gem. § 27a III 3 SGB V	121
6.	Ergebnis hinsichtlich der strukturellen Ausgestaltung von § 27a SGB V	123
V.	Ärztliche Behandlung gem. § 28 I SGB V	124
1.	Zielgerichtetheit: »[...] zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Krankheiten [...]« – Wechselbezüglichkeit zu § 27 I SGB V	124
2.	Tätigkeit des Arztes – Wechselbezüglichkeit zu § 15 SGB V	126
a.	Arztvorbehalt gem. § 15 I SGB V	127
aa.	Allgemeines	127
bb.	Finalität versus Kausalität in § 15 I 1 SGB V	128
cc.	Behandlungsbefugter Kassenarzt	130
b.	Zwischenbilanz: Arzt im Sinne von § 28 I SGB V als retrospektives Merkmal	131
3.	Hilfeleistung anderer Personen gem. § 28 I 2 SGB V	132
a.	§ 28 I 2 SGB V als Konkretisierung des § 15 I 2 SGB V	132
b.	§ 28 I 3–4 SGB V als Annex zu § 28 I 2 SGB V	134

Inhaltsverzeichnis

4.	Ausreichend und zweckmäßig – Wechselbezüglichkeit zu § 12 I SGB V	136
5.	Die Regeln der ärztlichen Kunst	137
a.	Rückkoppelung zum Qualitätsgebot des § 2 I 3 SGB V	137
aa.	Qualität	138
bb.	Wirksamkeit	139
cc.	Allgemein anerkannter Stand der medizinischen Erkenntnisse und medizinischer Fortschritt	140
b.	Zwischenbilanz: Perspektivischer Fokus durch Qualitätsgebot	143
6.	Ergebnis hinsichtlich der strukturellen Ausgestaltung von § 28 I SGB V	144
VI.	Zahnärztliche Behandlung gem. § 28 II SGB V	144
1.	Strukturelle Ähnlichkeit von § 28 II 1, 1. HS. und S. 10 SGB V zu § 28 I 1, 2 SGB V	144
2.	Leistungsumfang gem. § 28 II 1, 2. HS SGB V	145
3.	Die Regelungen betreffend die Mehrkosten bei Zahnfüllungen gem. § 28 II 2-5 SGB V	146
4.	Leistungsausschluss für kieferorthopädische Behandlung gem. § 28 II 6–7 SGB V	148
5.	Weitere Leistungsausschlüsse gem. § 28 II 8–9 SGB V	149
6.	Ergebnis hinsichtlich der strukturellen Ausgestaltung von § 28 II SGB V	150
VII.	Psychotherapeutische Behandlung gem. § 28 III SGB V	150
1.	Personelle Voraussetzungen gem. § 28 III 1, 2 SGB V	150
2.	Keine explizite Zielbenennung	151
3.	Konsiliarbericht gem. § 28 III 3 SGB V	152
4.	Ergebnis hinsichtlich der strukturellen Ausgestaltung von § 28 III SGB V	153
VIII.	Weitere ausgewählte Krankenbehandlungsregelungen	153
1.	Vorwiegend final strukturierte Normelemente	154
a.	Explizite sprachliche Zielgerichtetheit	154
aa.	Durch »um [...] zu«-Formulierung	154
bb.	Anderweitige ausdrückliche Zielbenennung	155
b.	Rückkoppelung allgemeiner Grundsätze finaler Struktur	156

c.	Vorbereitende Leistungen zur Optimierung der Hauptleistungen	157
d.	Ergänzende Leistungen zur Sicherung des Erfolges der Hauptleistungen	158
aa.	Ausprägungen des Grundsatzes »ambulant vor stationär«	158
bb.	»Lückenschluss-Normen« zur Absicherung einer möglichst umfassenden Versorgung	161
e.	Planerfordernisse	162
aa.	Allgemeine Planerfordernisse	162
bb.	Der Medikationsplan gem. § 31a SGB V	162
cc.	Zwischenbilanz	164
f.	Mittels Obergrenzen limitierende Regelungen	164
g.	Zwischenbilanz: Finale Strukturen als Ausdruck eines insgesamt verfolgten Finalprinzips	165
2.	Kausal operierende Normen	166
a.	Zuzahlungsregelungen	166
aa.	Zuzahlungsregelungen wegen Überschreiten von Altersgrenzen	166
bb.	Weitere Zuzahlungsregelungen	168
cc.	Zwischenbilanz zu den Zuzahlungsregelungen und Entwicklung	169
b.	Festbetragsregelungen	170
aa.	Festbeträge für Arznei- und Verbandmittel gem. § 35 SGB V	171
(i)	Mechanismus der pauschalen Festbetragsregelung mit starrem Anknüpfungspunkt	171
(ii)	Finale Ausrichtung durch sekundäre Zielsetzung und Rückbezug auf § 12 SGB V	173
bb.	Festbeträge für Hilfsmittel gem. § 36 SGB V	174
(i)	Mechanismus der pauschalen Festbetragsregelung	174
(ii)	Sekundäre Zielsetzung als Finalausrichtung	175
cc.	Zwischenbilanz: Wechselspiel von Kausalität und Finalität	175

Inhaltsverzeichnis

c.	Ausschlussregelungen	176
aa.	Ausschlussklauseln des § 34 SGB V	176
(i)	Ausschluss nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel	176
(ii)	Ausschluss von Bagatellarzneimitteln	177
(iii)	Ausschluss der Lifestyle-Präparate	178
bb.	Weitere faktische Ausschlussklauseln, insbesondere partielle Leistungsausschlüsse	180
cc.	Zwischenbilanz zu den Ausschlussregelungen	182
d.	Weitere sprachlich explizite Inbezugnahmen von Ursachen	183
aa.	Anknüpfungspunkt des Grundes	183
bb.	Anknüpfungspunkt »wegen«	186
cc.	Indikationsbezogenheit als Eingrenzungskriterium	187
e.	Zwischenbilanz der kausal operierenden Normen	189
3.	Zwischenbilanz	189
D.	Die Leistungsausschlüsse gem. §§ 52, 52a SGB V	190
I.	Allgemeines zur Untersuchung und Systematik	190
II.	Regelungsgehalt der Leistungsbeschränkungen im Überblick: Drei Fallgruppen	191
III.	Maßgebliche Anknüpfungspunkte	195
1.	(Krankheits-) Ursachen als retrospektive Anknüpfungspunkte	195
2.	»Grenze« des Solidarprinzips?	196
3.	Ausformung der Eigenverantwortung gem. § 1 SGB V	197
a.	Gesetzgeberische Perspektive: Konkretisierung der Eigenverantwortung gem. § 1 SGB V	197
b.	Die Synthese von Solidarität und Eigenverantwortung im Sinne von § 1 SGB V	199
IV.	Rechtsfolge: Leistungsbeschränkung bzw. Leistungsausschluss	201
V.	Strukturelle Besonderheit: Ursächliches (gesundheits-) schädliches <i>Verhalten</i> als Anknüpfungspunkt	202
1.	Diskussionsstand in der Literatur zur Qualität des Verhaltens	202
2.	Verhalten als Anknüpfungspunkt	204

3. Vorwerfbarkeit	205
VI. Zwischenbilanz: Wiederkehrende kausale Strukturmuster und eine kurze Anmerkung zur praktischen Relevanz der Leistungsbeschränkungen	207
E. Ergebnis: Finalität und Kausalität in den Regelungen der §§ 27 ff. SGB V	209
I. Wechselwirkung von sowohl finalen als auch kausalen Elementen	209
II. Wiederkehrende Strukturelemente als Ausdruck von Finalität und Kausalität	210
Vierter Teil: Zusammenfassende Thesen	212
Literaturverzeichnis	215

