

Gerhard Igl

Regulatorische Möglichkeiten einer Installierung
von Patientenlotsen im Sozialleistungssystem und
Einschätzungen zur gesetzgeberischen Umsetzung



Nomos

Band 70

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. Wiebke Brose | 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. Stefan
Greiner | Prof. Dr. Andreas Hänlein | Prof. Dr. Friedhelm Hase | Prof. Dr. Timo
Hebeler | Prof. Dr. Hans Michael Heinig | Prof. Dr. Claudia Maria Hofmann |
Prof. Dr. Stefan Huster | Prof. Dr. Gerhard Igl | Prof. Dr. Constanze Janda | Prof.
Dr. Jacob Joussen | Prof. Dr. Markus Kaltenborn | Prof. Dr. Andrea Kießling |
Prof. Dr. Thorsten Kingreen | Prof. Dr. Wolfhard Kohte | Prof. Dr. Katharina von
Koppenfels-Spies | Prof. Dr. Heinrich Lang | Prof. Dr. Elmar Mand | Prof. Dr.
Johannes Münder | Prof. Dr. Laura Münkler | Prof. Dr. Katja Nebe | 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.
Felipe Temming | Prof. Dr. Astrid Wallrabenstein | Prof. Dr. Raimund
Waltermann | Prof. Dr. Felix Welti

Gerhard Igl

Regulatorische Möglichkeiten einer Installierung
von Patientenlotsen im Sozialleistungssystem und
Einschätzungen zur gesetzgeberischen Umsetzung



Nomos

Die Veröffentlichung der Druckausgabe sowie die Open Access-Veröffentlichung der elektronischen Fassung wurde von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe im Rahmen ihres Patientenlotsen-Programms ermöglicht.



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL-
HILFE

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

1. Auflage 2023

© Gerhard Igl

Publiziert von

Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
Waldseestraße 3–5 | 76530 Baden-Baden
www.nomos.de

Gesamtherstellung:

Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
Waldseestraße 3–5 | 76530 Baden-Baden

ISBN (Print): 978-3-7560-1307-4

ISBN (ePDF): 978-3-7489-1817-2

DOI: <https://doi.org/10.5771/9783748918172>



Onlineversion
Nomos eLibrary



Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz.

Geleitwort der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Mit der Ankündigung der Regierungskoalition, für „erfolgreiche Projekte wie die der Patientenlotsen“ einen Implementierungspfad festzulegen, sind die Bemühungen vieler Akteure, die Lotsenthematik im deutschen Gesundheits- und Sozialwesen zu verankern, in eine neue Phase getreten. Standen in den vergangenen Jahren Aufbau, Erprobung und Verbesserung des eigentlichen Lotsenpfades im Zentrum der Aktivitäten – überwiegend in Projekten des Innovationsfonds –, so rückt nun mehr und mehr die Frage in den Vordergrund, wie nun die Einbettung von Patientenlotsen in ein bestehendes System genau erfolgen soll. Dies ist insofern nicht trivial, als die Interventionslogik von Patientenlotsen sui generis patienten- bzw. klientenorientiert ist, mithin sektorunabhängig aufgebaut und durchgeführt werden muss. Dies führt zwangsläufig zu der Frage, inwieweit die bestehende eher angebotsorientierte Struktur der verschiedenen Sozialleistungsbereiche des Sozialgesetzbuchs bereits jetzt Ansatzpunkte dafür liefert, Patientenlotsen im Sinne der inhaltlichen, patientenorientierten Zielsetzung rechtlich sinnvoll, m.a.W. rechtssystematisch korrekt, in der bestehenden Gesetzesstruktur abzubilden. Das vorliegende Gutachten von Prof. Dr. Gerhard Igl soll hierfür den Weg weisen.

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe unterstützt seit mehr als zehn Jahren den Aufbau von Lotsenstrukturen im Bereich Schlaganfall. Mittlerweile wurden über 3000 vom Schlaganfall betroffene Menschen durch Lotsen begleitet, mehr als die Hälfte davon im Innovationsfondsprojekt STROKE OWL. Parallel dazu rückten mehr und mehr die Fragen der Governance, also des geordneten Regelwerkes, indikationsübergreifend in das Zentrum des Interesses. Dies hat die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe dazu veranlasst, bei Prof. Dr. Igl ein Gutachten in Auftrag zu geben, welches die rechtssystematische Analyse zukünftig möglicher Patientenlotsenstrukturen in den Blick nimmt.

Die Stiftung ist Herrn Prof. Dr. Igl außerordentlich dankbar für dieses Werk, welches nun den Ausgangspunkt für alle weitergehenden Überlegungen zur Implementierung von Patientenlotsen in Deutschland bildet. Ebenso sei Herrn Andreas von Schell gedankt, dessen diskursive Herangehensweise überaus hilfreich im Entstehungsprozess dieses Gutachtens war. Dank gebührt auch dem Nomos Verlag für die zügige Veröffentlichung.

Der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe wäre es Freude und Ehre zugleich, wenn der Inhalt dieses Gutachtens einen wesentlichen weiteren Schritt in Richtung zukünftiger Patientenlotsenstrukturen darstellte.

Gütersloh, im Juli 2023

Dr. Michael Brinkmeier, Vorstandsvorsitzender

Vorwort des Verfassers

Das vorliegende Gutachten zu den regulatorischen Möglichkeiten einer Installierung von Patientenlotsen im Sozialleistungssystem und Einschätzungen zur gesetzgeberischen Umsetzung soll ausdrücklich keinen Gesetzesvorschlag formulieren, sondern soll Wege und Möglichkeiten für künftige rechtliche Regulierungen aufzeigen. Dazu sollen aus den vorhandenen Rechtsvorschriften Hinweise gewonnen werden. Das Gutachten ist deshalb einzuordnen als eine rechtsgestaltende Hilfestellung vor dem Hintergrund der vielfältigen Möglichkeiten, die für die Einrichtung von Patientenlotsen und deren gesetzlicher Verankerung gegeben sind. Es soll damit Klarheit schaffen über die an das geltende Recht angelehnten Regulierungsmöglichkeiten und es soll schon jetzt den betreffenden Verantwortlichen bei der modellhaften Installierung von Patientenlotsen Orientierung über die rechtlichen Implikationen geben.

Der Auftraggeber, die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, ist in Deutschland herausragend an der Implementierung von Patientenlotsenprojekten beteiligt. Aus diesem Grund liegt es nahe, den dadurch erworbenen Erfahrungsschatz auch für die Weiterentwicklung der rechtlichen Grundlagen zu nutzen. Für die Erschließung dieses Erfahrungsschatzes zu rechtsgestalterischen Zwecken dankt Verfasser Herrn *Dr. Michael Brinkmeier*, Vorstandsvorsitzender der Stiftung, und Herrn *Andreas von Schell*, Geschäftsführer der Help GmbH und Beauftragter der Stiftung. Herr *von Schell* hat den Prozess der Gutachtenerstellung kontinuierlich intensiv begleitet und lektoriert. Er hat mit zahlreichen wertvollen Anregungen geholfen, den Entstehungsprozess zu fördern. Für diese überaus hilfreiche und zudem angenehme Zusammenarbeit ist ihm Verfasser zu besonderem Dank verpflichtet. Zu danken ist an dieser Stelle auch Frau Rechtsanwältin *Silke Staudte*, Berlin, die das Gutachten redaktionell lektoriert hat.

Das Gutachten ist auf dem Stand der Gesetzgebung vom 30. Juni 2023. Der Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit, Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG) (Stand: 15.06.2023), ist kursorisch eingearbeitet worden. Es ist darauf hinzuweisen, dass es sich zum Zeitpunkt der Fertigstellung des vorliegenden Gutachtens um einen noch nicht ressortabgestimmten Referentenentwurf handelt.

Vorwort des Verfassers

In dem Gutachten wird das generische Maskulinum verwendet. Ausdrücklich soll hier festgestellt werden, dass damit alle Geschlechter (männlich, weiblich, divers) gemeint sind.

Hamburg, im Juli 2023

Gerhard Igl

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe	5
Vorwort des Verfassers	7
1 Begriffsbestimmung – Gestaltung des Gutachtens	17
1.1 Begriffsbestimmung: Patientenlotsen	17
1.2 Betroffene Rechtsbereiche und Regelungsebenen	18
1.3 Zu den rechtlichen Gestaltungsmöglichkeiten	19
1.4 Zum Gutachtensauftrag und zur methodischen rechtsgutachterlichen Vorgehensweise	21
2 Regelungsgegenstände	23
2.1 Bedarfsgruppen / bedarfsauslösende Situationen	23
2.1.1 Regelungsmöglichkeiten	23
2.1.1.1 Allgemeines zur Bestimmung der Kriterien für Bedarfsgruppen und bedarfsauslösende Situationen	23
2.1.1.2 Bestimmung der Bedarfsgruppen	23
2.1.1.3 Bestimmung der bedarfsauslösenden Situationen	25
2.1.2 Auswirkungen auf die weiteren Regelungsbereiche	27
2.1.3 Zusammenfassung und Einschätzungen	27
2.2 Leistungsinhalte / Leistungsanspruch	28
2.2.1 Regelungsmöglichkeiten	28
2.2.1.1 Allgemeine Leistungsprinzipien	28
2.2.1.1.1 Wirtschaftlichkeitsgrundsatz	28
2.2.1.1.2 Patientenorientierte Grundsätze	30
2.2.1.2 Leistungsinhalte	31
2.2.1.3 Ausgestaltung als Leistungsanspruch	33
2.2.1.4 Art, Breite und Tiefe der Leistungen („Lotsengrade“)	33
2.2.1.5 Initiierung der Lotsentätigkeit	34

2.2.2	Auswirkungen auf die weiteren Regelungsbereiche	35
2.2.3	Zusammenfassung und Einschätzungen	35
2.3	Adressaten	37
2.3.1	Regelungsmöglichkeiten	37
2.3.1.1	Leistungssysteme - Bestimmungskriterien	37
2.3.1.2	Kranken- und Pflegeversicherung (SGB V und SGB XI)	38
2.3.1.3	Öffentlich-rechtliche Beihilfe	39
2.3.1.4	Heilfürsorge	40
2.3.1.5	Gesundheits- und Pflegeleistungen der Unfallversicherung (SGB VII)	40
2.3.1.6	Gesundheitsleistungen nach dem sozialen Entschädigungsrecht (SGB XIV)	42
2.3.1.7	Gesundheitsleistungen der öffentlichen Jugendhilfe (SGB VIII)	45
2.3.1.8	Gesundheits- und Pflegeleistungen der Sozialhilfe (SGB XII)	46
2.3.1.9	Medizinische Rehabilitationsleistungen (SGB IX)	48
2.3.1.10	Gesundheitsleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)	50
2.3.1.11	Gesundheits- und Pflegeleistungen der privaten Krankenversicherung	51
2.3.2	Auswirkungen auf die weiteren Regelungsbereiche	52
2.3.3	Zusammenfassung	52
2.3.4	Einschätzungen	54
2.4	Organisation der Leistungserbringung von Patientenlotsen	57
2.4.1	Vorgehensweise	57
2.4.2	Strukturelle Ansätze für Organisationsmodelle	58
2.4.2.1	Grundstruktur	58
2.4.2.2	Ergänzungen der Grundstruktur durch Lotsenbüros	59
2.4.2.3	Ausformungen der leistungserbringungsrechtlichen Grundstruktur im Sozialrecht	60
2.4.2.4	Zur Unabhängigkeit von Patientenlotsen	60

2.4.3	Orientierung am SGB V	62
2.4.3.1	Vorbemerkungen	62
2.4.3.2	Krankenhaus (Entlassmanagement)	62
2.4.3.3	Stationäre Rehabilitationseinrichtung (Entlassmanagement)	63
2.4.3.4	Ärztliche Behandlung – vertragsärztliche Versorgung	65
2.4.3.4.1	Ärztliche Behandlung durch Vertragsärzte	65
2.4.3.4.2	Ärztliche Behandlung durch Hilfeleistungen anderer Personen	66
2.4.3.4.3	Kassenärztliche Versorgung	71
2.4.3.4.4	Medizinische Versorgungszentren	72
2.4.3.5	Besondere Versorgung – integrierte Versorgungsverträge	73
2.4.3.6	Strukturierte Behandlungsprogramme	73
2.4.3.7	Psychotherapie-Richtlinie und Psychotherapievereinbarung	75
2.4.3.8	KSVPsych-RL	75
2.4.3.9	Kooperationsvereinbarungen zum Kinder- und Jugendschutz	79
2.4.3.10	Häusliche Krankenpflege	80
2.4.3.11	Soziotherapie	82
2.4.3.12	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	84
2.4.3.13	Außerklinische Intensivpflege	87
2.4.3.14	Sozialmedizinische Nachsorgemaßnahmen	91
2.4.3.15	Nichärztliche Leistungen	92
2.4.3.16	Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase	93
2.4.3.17	Heilmittelerbringung	95
2.4.3.18	Referentenentwurf zum Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG)	96
2.4.3.18.1	Gesundheitskioske	96
2.4.3.18.2	Primärversorgungscentren	98
2.4.3.18.3	Gesundheitsregionen	100
2.4.3.18.4	Zusammenfassende Einschätzung	102

2.4.4	Orientierung am SGB XI	102
2.4.4.1	Pflegestützpunkte	102
2.4.4.1.1	Aufgaben der Pflegestützpunkte	102
2.4.4.1.2	Rechtscharakter der Pflegestützpunkte	103
2.4.4.1.3	Trägerschaft und Beteiligte	103
2.4.4.1.4	Zusammenwirken der Träger	104
2.4.4.1.5	Ergebnisse und Zusammenfassung	105
2.4.4.2	Modellvorhaben (§ 123 SGB XI)	107
2.4.4.2.1	Gesetzgebungsgeschichte	107
2.4.4.2.2	Zusammenfassung des Inhalts	108
2.4.4.2.3	Errichtungszuständigkeit - Trägerschaft	108
2.4.4.2.4	Förderungszwecke	109
2.4.4.2.5	Finanzierung und Finanzierungszuständigkeit	110
2.4.4.2.6	Verfassungsmäßigkeit	110
2.4.4.2.7	Zusammenfassung	111
2.4.4.3	Pflegeeinrichtungen	112
2.4.4.4	Einzelpflegepersonen	112
2.4.5	Orientierung am SGB XII	113
2.4.5.1	Allgemeines	113
2.4.5.2	Vertragsrecht	113
2.4.5.3	Allgemeine Zusammenarbeit	114
2.4.5.4	Zusammenarbeit mit den Trägern der freien Wohlfahrtspflege	115
2.4.6	Orientierung am SGB IX	116
2.4.6.1	Allgemeines	116
2.4.6.2	Teilhabeplanverfahren und Gesamtplanverfahren	117
2.4.7	Sonstiges	119
2.4.7.1	Öffentlicher Gesundheitsdienst	119
2.4.7.2	Heilpraktikererlaubnis	119
2.4.7.3	Medizinische Kooperationsgemeinschaften	120
2.4.8	Exkurse	121
2.4.8.1	Ganzheitliche Betreuung (SGB II)	121

2.4.8.2	Maßnahmen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung - Assistierte Ausbildung (SGB III)	123
2.4.8.3	Betreuungsorganisationsgesetz	124
2.4.9	Zusammenfassende Einschätzung der verschiedenen Möglichkeiten	124
2.4.9.1	SGB V	124
2.4.9.2	SGB XI	128
2.4.9.3	SGB XII	129
2.4.9.4	SGB IX	130
2.4.10	Allgemeine Fragen der Zusammenarbeit der Leistungsträger bei der Leistungserbringung	130
2.4.10.1	Allgemeines	130
2.4.10.2	SGB X: Zusammenarbeit der Leistungsträger untereinander	131
2.4.10.2.1	Allgemeines	131
2.4.10.2.2	Auftrag	131
2.4.10.2.3	Arbeitsgemeinschaften	132
2.4.10.3	Ergebnisse und Zusammenfassung	133
2.5	Verantwortung für die Bereitstellung einer Infrastruktur an Patientenlotsen	134
2.5.1	Allgemeines	134
2.5.2	Recht der Infrastrukturverantwortung	134
2.5.3	Bereichsspezifische Infrastrukturverantwortung	135
2.5.4	Folgerungen für die Bereitstellung einer Infrastruktur an Patientenlotsen	137
2.6	Finanzierungsträger / Finanzierungsmodelle	138
2.6.1	Finanzierungsrelevante Annahmen	138
2.6.2	Finanzierungsquellen	138
2.6.2.1	Grundsätzliche Finanzierungsmöglichkeiten	138
2.6.2.2	Finanzierungsmöglichkeiten bei Kooperationen	140
2.6.2.2.1	Krebsberatungsstellen	140
2.6.2.2.2	Pflegestützpunkte	144
2.6.2.2.3	Modellvorhaben (§ 123 SGB XI)	147
2.6.2.2.4	Gesundheitskioske	147
2.6.2.2.5	Gesundheitsregionen	149

2.6.2.2.6	Zur Problematik der Finanzierung in Kooperation mehrerer Sozialleistungsträger	149
2.6.2.2.7	Finanzierung von Fremdlasten durch die Krankenkassen	151
2.6.3	Zusammenfassende Einschätzung	158
2.7	Leistungsfinanzierung	159
2.7.1	Allgemeines zur Finanzierung der Leistungen von Patientenlotsen	159
2.7.1.1	Finanzierung von Pflegeeinrichtungen (Pflegediensten)	160
2.7.1.2	Finanzierung von Leistungen der häuslichen Krankenpflege	161
2.7.1.3	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	163
2.7.1.4	Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase	164
2.7.1.5	Krebsberatungsstellen	165
2.7.2	Zusammenfassende Einschätzung	166
2.8	Person des Patientenlotsen	166
2.8.1	Status: Beschäftigung in einem Arbeitsverhältnis / selbstständige Tätigkeit	167
2.8.2	Vergütung (Arbeitsentgelt / Honorar)	167
2.8.2.1	Allgemeines	167
2.8.2.2	Tariftreue im Rahmen von Vergütungsverträgen	167
2.8.3	Qualifikationsanforderungen	168
2.8.3.1	Qualitätsprofile	168
2.8.3.2	Rechtliche Gestaltung und Verankerung	169
2.8.4	Qualitätssicherung	169
3	Regelungsebenen / Regelungsorte / Regelungsinstrumente	171
3.1	SGB I als Regelungsort?	171
3.2	SGB V als zentraler Regelungsort	172
3.3	Beispiele für die im SGB V üblichen Regelungsinstrumente	173
3.3.1	Vorbemerkungen	173
3.3.2	Häusliche Krankenpflege	173
3.3.3	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	174

3.3.4	Soziotherapie	174
3.3.5	KSVPsych-RL	175
3.3.6	Satzungen der Krankenkassen	176
3.3.7	Zusammenfassung	178
3.4	Tauglichkeit des Regelungsgrundmusters des SGB V für Patientenlotsen - mögliche Alternativen	179
3.4.1	Allgemeines	179
3.4.2	Verankerung des Leistungsanspruchs	179
3.4.3	Konkretisierung des Leistungsinhalts	180
3.4.4	Rechtsbeziehungen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern	181
3.5	Weitere Regelungsorte	182
3.5.1	Leistungsberechtigte	182
3.5.2	Sonstige Regelungsbereiche	182
4	Zusammenfassung	183
4.1	Erläuterungen zum Zweck des Gutachtens und zum gutachterlichen Vorgehen	183
4.2	Begriffsbestimmungen	183
4.3	Betroffene Rechtsbereiche und Regelungsebenen	184
4.4	Regelungsgegenstände	184
4.4.1	Bedarfsgruppen / bedarfsauslösende Situationen	184
4.4.2	Leistungsinhalte / Leistungsanspruch	185
4.4.3	Adressaten	186
4.4.4	Organisation der Leistungserbringung	188
4.4.5	Verantwortung für die Bereitstellung einer Infrastruktur an Patientenlotsen	191
4.4.6	Finanzierungsträger / Finanzierungsmodelle	191
4.4.7	Leistungsfinanzierung	193
4.4.8	Person des Patientenlotsen	193
4.5	Regelungsebenen / Regelungsorte / Regelungsinstrumente	194

5 Literaturverzeichnis	197
6 Anhang	201
6.1 § 9 Abs. 6 Rahmenvertrag SAPV	201
6.2 § 16 Rahmenvertrag SAPV: Grundsätze der Vergütung	203
6.3 GKV- Spitzenverband, Bestimmung zu Voraussetzungen, Inhalt und Qualität der sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen nach § 43 Abs. 2 SGB V (hier Ausschnitt aus Nr. 3 Leistungsinhalt)	209
6.4 Auszug aus: Nationaler Krebsplan. Empfehlungen für das Leistungsspektrum, die Qualitätskriterien und für Finanzierungsmodelle ambulanter psychosozialer Krebsberatungsstellen, S. 32-34.	210