

# Inhalt

Einleitung .....	1
------------------	---

## 1. Teil: Ressourcenknappheit und Standard sozialversicherungsrechtlicher Leistungen

<b>1. Kapitel: Knappe Ressourcen, Kostenanstieg und Reaktionen des Gesetzgebers.....</b>	<b>9</b>
A. Erscheinungsformen von Ressourcenknappheit.....	9
B. Der Kostenanstieg im Gesundheitswesen .....	9
C. Ursachen für den Kostenanstieg.....	11
I. Der medizinische Fortschritt .....	11
II. Demographische Entwicklung.....	11
III. Defensivmedizin.....	13
D. Die Reaktion des Gesetzgebers: Kostendämpfungsgesetze .....	15
I. Frühphase der Kostendämpfungsgesetzgebung.....	15
II. Gesundheitsreformgesetz .....	15
III. Gesundheitsstrukturgesetz.....	16
IV. Krankenversicherungsneuordnungsgesetze.....	18
V. GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 .....	21
VI. GKV-Modernisierungsgesetz.....	22
VII. Arzneimittelverordnungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz .....	27
VIII. GKV-Wettbewerbstärkungsgesetz .....	28
IX. GKV-OrgWG .....	34
X. Zusammenfassung.....	34

<b>2. Kapitel: Rationalisierung und Rationierung als Reaktionen auf den Kostenanstieg.....</b>	<b>37</b>
A. Begriffsbestimmung .....	38
B. Unterscheidung verschiedener Allokationsebenen.....	43
I. Obere Makroallokationsebene.....	43
II. Untere Makroallokationsebene.....	43
III. Obere Mikroallokationsebene .....	43
IV. Untere Mikroallokationsebene .....	44
C. Spielarten und Formen von Rationierung.....	44
I. Primäre und sekundäre Rationierung .....	44
II. Direkte und indirekte Rationierung.....	44
III. Implizite und explizite Rationierung.....	45
IV. Harte und weiche Rationierung .....	46
D. Beispiele von Rationierung in Deutschland .....	46
E. Konfliktpotential und Notwendigkeit übergreifender Regelungen .....	50

<b>3. Kapitel: Rechtliche Grenzen von Rationierungsmaßnahmen .....</b>	<b>55</b>
A. Generelle Grenzen einer Rationierung im Gesundheitswesen .....	55
I. Das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit, Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG .....	55
1. Schutzbereich.....	55
2. Ansprüche des Einzelnen auf Gesundheitsleistungen.....	56
a) Grundrechte als Abwehrrechte .....	57
b) Staatliche Schutzpflichten .....	57
c) Leistungsrechtliche Dimension der Grundrechte.....	59
d) Bewertung .....	82
II. Die Eigentumsgarantie, Art. 14 Abs. 1 GG .....	98
1. Sozialrechtliche Positionen und Schutzbereich des Art. 14 GG ..	99
a) Anfängliche Entwicklung der Rechtsprechung und in der Literatur .....	99
b) Verfassungsgerichtliche Anerkennung der Eigentums- fähigkeit von Rentenpositionen .....	100
c) Übertragung der Rentenrechtsprechung auf krankenver- sicherungsrechtliche Ansprüche .....	102
2. Rechtfertigung eines Eingriffs in den Schutzbereich des Art. 14 GG .....	107
a) Inhalts- und Schrankenbestimmungen.....	108
b) Vertrauensschutz .....	111
3. Zusammenfassung .....	112
III. Die allgemeine Handlungsfreiheit, Art. 2 Abs. 1 GG .....	113
B. Spezielle Grenzen hinsichtlich einzelner Rationierungskriterien.....	114
I. Die Menschenwürde, Art. 1 Abs. 1 GG .....	114
1. Art. 1 Abs. 1 GG als Grundrecht .....	115
2. Gehalt der Menschenwürdegarantie.....	116
3. Zusammenfallen von Eingriff und Verstoß.....	118
II. Der allgemeine Gleichheitssatz, Art. 3 Abs. 1 GG .....	119
1. Rechtsanwendungs- und Rechtssetzungsgleichheit .....	120
2. Verfassungsrechtliche Überprüfung an Art. 3 Abs. 1 GG .....	120
a) Vorliegen einer relevanten Ungleichbehandlung.....	121
b) Verfassungsrechtliche Rechtfertigung.....	122
c) Folgen eines Verfassungsverstoßes .....	127
<b>4. Kapitel: Rationierungskriterien und ihre tatsächliche Umsetzung.....</b>	<b>129</b>
A. Einzelne Rationierungskriterien.....	129
I. Alter .....	129
1. Die gesundheitsökonomische Diskussion .....	129
2. Die philosophisch-ethische Diskussion .....	130
3. Die juristische Diskussion und rechtliche Würdigung.....	131
II. QALYs.....	138
III. Sozialer Wert .....	140
IV. Eigenverantwortung.....	141

B. Bewertung der Rationierungsdiskussion .....	142
I. Unzulässigkeit expliziter Rationierung einzelner Leistungen für bestimmte Personengruppen .....	143
II. Grund- und Zusatzversorgung .....	143
III. Kompetentielle und strukturelle Überlegungen zur Rationierung .....	146
<b>Zusammenfassung 1. Teil.....</b>	<b>149</b>

## 2. Teil: Das Spannungsverhältnis von Haftungs und Sozialrecht

<b>Einleitung 2. Teil.....</b>	<b>157</b>
--------------------------------	------------

### 1. Kapitel: Relevante Aspekte der zivilrechtlichen Arzthaftung .....

A. Rechtsgrundlagen .....	159
I. Vertragsbeziehungen .....	160
II. Deliktsrecht.....	161
B. Haftungsgründe .....	163
I. Grundsatz: Therapiefreiheit .....	163
II. Einschränkung: Haftungsrecht.....	164
1. Behandlungsfehler .....	164
2. Aufklärungsfehler .....	166
C. Verschulden.....	167
I. Verschuldensmaßstab des § 276 BGB .....	167
II. Behandlungsfehler und Verschulden .....	169
1. Aufrechterhalten der Unterscheidung.....	169
2. Gleichsetzung von Behandlungsfehler und Verschulden.....	170
3. Einordnung der Streitigkeit und Bewertung .....	171

### 2. Kapitel: Der medizinische Standard als zentraler Anknüpfungspunkt

#### der Haftung .....

A. Der Begriff des medizinische Standards .....	173
B. Entstehung und Festlegung medizinischer Standards .....	174
I. Stand der naturwissenschaftlichen Erkenntnisse .....	174
1. Basisstandard .....	175
2. Dynamischer Standard.....	175
II. Erfahrung und praktische Bewährung.....	176
III. Bedeutung von Leitlinien und Richtlinien .....	177
1. Begriffsbestimmung .....	178
a) Leitlinien.....	178
b) Richtlinien .....	180
2. Verhältnis zum medizinischen Standard.....	180
3. Haftungsrechtliche Bedeutung von Leitlinien .....	182
C. Abstufungen des Standards .....	185
I. Nach Art der Versorgungsstätte.....	185
II. Mindeststandard.....	186

III. Nach Verkehrskreisen und persönlichen Befähigungen .....	186
IV. Übernahmeverschulden .....	187
<b>3. Kapitel: Das sozialrechtliche Wirtschaftlichkeitsgebot.....</b>	<b>189</b>
A. Rechtsgrundlagen.....	189
B. Inhalt .....	189
I. Ausreichende Leistungen.....	190
II. Zweckmäßige Leistungen.....	190
III. Wirtschaftliche Leistungen .....	191
IV. Notwendige Leistungen .....	191
<b>4. Kapitel: Spannungen zwischen Wirtschaftlichkeitsgebot und Haftungsrecht .....</b>	<b>193</b>
A. Bestehen eines Spannungsverhältnisses.....	193
I. Verneinende Stimmen.....	193
II. Bejahende Stimmen und Anknüpfungspunkte.....	196
III. Bewertung.....	201
1. „Ausreichende“ Leistungen und unterschiedliche Standards.....	201
2. Rechtliche Konsequenzen.....	202
3. Tatsächliche Spannungen.....	203
a) Die Rolle des G-BA.....	204
b) Fehlende oder negative Entscheidung des G-BA .....	204
4. Rechtliche Spannungen.....	206
5. Weitere Konfliktfelder zwischen Haftungs- und Sozialrecht.....	207
a) Arzneimittelversorgung .....	207
b) Budgetierungen .....	209
6. Ausblick.....	209
B. Angedachte Lösungsansätze in der Literatur.....	211
I. Erlaubtes Risiko.....	212
II. Berücksichtigung subjektiver Befindlichkeiten des Arztes .....	213
III. Haftung der Krankenkasse für Behandlungsfehler der Vertrags- ärzte .....	214
IV. Informationsbezogene Harmonisierung.....	215
V. Harmonisierung durch Leitlinien.....	217
C. Eigener Ansatz .....	218
I. Absenken des Sorgfaltsmaßstabs auf das Niveau des SGB V .....	218
II. Kompensation durch eine zusätzliche Aufklärungspflicht.....	220
III. Rechtliche Einordnung der zusätzlichen Aufklärungspflicht.....	222
1. Wirtschaftliche Aspekte.....	222
2. Aspekte der Selbstbestimmung.....	222
IV. „Zwei-Klassen-Medizin“ .....	222
<b>Zusammenfassung und Schlussbetrachtung .....</b>	<b>225</b>
<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>229</b>