

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

**Präsentation des Rechtsgutachtens**

Tag der Patientenlotsen 2023  
„Lotsen in der Region verankern“  
Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Berlin, 9. November 2023

Prof. Dr. iur. Gerhard Igl

# Übersicht

- Vorab: Begriff - Bedarfsgruppen – Adressaten - Leistungsinhalte – Leistungsanspruch
- Zur Zielsetzung des Gutachtens
- Allgemeine rechtliche Gestaltungs- und Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens
- Besondere rechtliche Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens
- Träger von Patientenlotsen – Person des Patientenlotsen
- Finanzierungsträger – Finanzierungsmodelle
- Leistungsfinanzierung
- Ausblick
- Literaturhinweise

Vorab: Begriff - Bedarfsgruppen – Adressaten -  
Leistungsinhalte - Leistungsanspruch

# Vorab: Begriff des Patientenlotsen

Patientenlotsen sind Care und Case Manager für Menschen in einer komplexen Lebens- und Versorgungslage, ausgelöst durch eine oder mehrere Krankheiten und/oder Beeinträchtigungen.

Sie reduzieren oder beheben in direkter Interaktion mit den Patienten unter Einbeziehung der Angehörigen und Zugehörigen die Komplexität durch einen individuellen, koordinierenden Ansatz auf Grundlage der erhobenen Bedarfe unter Einbezug der Bedürfnisse der Patienten sowie deren Angehörigen und Zugehörigen.

Zu diesem Zweck bewirken sie bedarfsentsprechend eine angesichts eines fragmentierten und komplexen Sozialleistungssystems nötige Unterstützung, Begleitung sowie das Hinführen zu notwendiger Behandlung, Therapie und Pflege und fördern damit die Teilhabe der Patienten und ihrer Angehörigen und Zugehörigen.

(in Anlehnung an Fachgruppe Patientenlotsen der DGCC)

# Vorab: Begriff des Patientenlotsen

Diese Definition hat drei Elemente:

- Sie legt die leistungsauslösende Situation, also den Einsatzpunkt von Patientenlotsen, fest.
- Sie beschreibt die Tätigkeit von Patientenlotsen sowie
- die Zielsetzung der Tätigkeit von Patientenlotsen.

# Vorab: Bedarfsgruppen – Adressaten - Leistungsinhalte - Leistungsanspruch

- Das Gutachten enthält sehr detaillierte Ausführungen zu den Bedarfsgruppen und insbesondere zu den Adressaten von Patientenlotsenleistungen, insbesondere ob nur in der GKV versicherte Personen oder auch andere Personen wie beihilfeberechtigte Personen oder privatversicherte Personen einbezogen werden sollen.
- Die Leistungsinhalte sind noch nicht im Einzelnen bestimmt. Hierzu gibt es Hinweise u.a. auch aus SGB II, VII, SGB VIII, SGB IX und SGB XIV.
- Auf die Leistungen von Patientenlotsen soll ein gesetzlicher Anspruch bestehen.
- Die Leistung bedarf der Zustimmung des Patienten und gfls. der An- und Zugehörigen

# Zur Zielsetzung des Gutachtens

# Zur Zielsetzung des Gutachtens

- Zum jetzigen Zeitpunkt: **kein** Gesetzesvorschlag
  - Die aktuell vorhandenen Gesetzesvorschläge sind nicht praxisgetestet
  - Vorteil der Projekte des Innovationsfonds: Durchführung in der Praxis mit Ziel der Übernahme in die Regelversorgung
  - Erst dann Gesetzesvorschlag möglich und sinnvoll
- Gutachten soll die Voraussetzungen und die verschiedenen Möglichkeiten künftiger rechtlicher Regulierung der Patientenlotsen klären



# Zur Zielsetzung des Gutachtens

Voraussetzungen und Möglichkeiten künftiger rechtlicher Regulierung der Patientenlotsen:

- Stimmigkeit im Verhältnis zu den allgemeinen rechtlichen Gestaltungs- und Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens
- Stimmigkeit im Verhältnis zu den besonderen rechtlichen Rahmenbedingungen insbesondere des SGB V und des SGB XI

# Allgemeine rechtliche Gestaltungs- und Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens

# Allgemeine rechtliche Gestaltungs- und Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens

Stimmigkeit im Verhältnis zu den allgemeinen rechtlichen Gestaltungs- und Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens:

- Verfassungsrechtliche Rahmenbedingungen mit Blick auf Bundesgesetzgebungskompetenzen für Patientenlotsen
- Verfassungsrechtliche Rahmenbedingungen mit Blick auf den Einbezug kommunaler Gebietskörperschaften

# Allgemeine rechtliche Gestaltungs- und Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens

- Verfassungsrechtliche Rahmenbedingungen mit Blick auf Bundesgesetzgebungskompetenzen für Patientenlotsen:
  - **Keine allgemeine** Bundesgesetzgebungskompetenz für das Gesundheitswesen und die gesundheitliche Daseinsvorsorge
  - **Nur begrenzte** Bundeskompetenzen im Zusammenhang mit Gesundheit:
    - Zulassung zu den Heilberufen (Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG)
      - für Patientenlotsen nicht einschlägig, da kein Heilberuf
      - allenfalls einschlägig, wenn bei Heilberufen (etwa Pflegeberufen) auch die Ausbildungskompetenz für Lotsentätigkeit geregelt werden soll
    - Sozialversicherung, insbesondere Kranken- und Pflegeversicherung (Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG) (zentral für die Sozialleistung Patientenlotsen)
    - Öffentliche Fürsorge, insbesondere Sozialhilfe (Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG)

# Allgemeine rechtliche Gestaltungs- und Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens

- Verfassungsrechtliche Rahmenbedingungen mit Blick auf den Einbezug kommunaler Gebietskörperschaften:
  - Gewährleistung der kommunalen Selbstverwaltung – keine Eingriffe durch Bundesrecht (Art. 28 Abs. 2 GG)
  - Verbot der Übertragung neuer Aufgaben an Kommunen durch den Bundesgesetzgeber (Durchgriffsverbot des Art. 84 Abs. 1 Satz 7 GG)
  - Landesverfassungsrechtlich: Kompensation für die Kommunen bei der Übertragung neuer Aufgaben durch die Länder (Konnexitätsprinzip) – in allen Flächenstaaten vorhanden

# Allgemeine rechtliche Gestaltungs- und Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens

Ergebnisse zu den allgemeinen rechtlichen Gestaltungs- und Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens:

- Verhältnismäßige enge Ausgestaltung der inhaltlichen Bundesgesetzgebungskompetenzen auf dem Gebiet der Gesundheit
- Nur die Sozialversicherungskompetenz wird weit verstanden (so auf dem Gebiet des SGB V und des SGB XI)
- Es können sich inhaltliche Überschneidungsbereiche mit der kommunalen gesundheitlichen Daseinsvorsorge ergeben
- Die Wahrnehmung der Sozialversicherungskompetenz setzt voraus:
  - Sozialversicherungsbezug muss gegeben sein,
  - keine allgemeine gesundheitliche Daseinsvorsorge durch die Sozialversicherung.

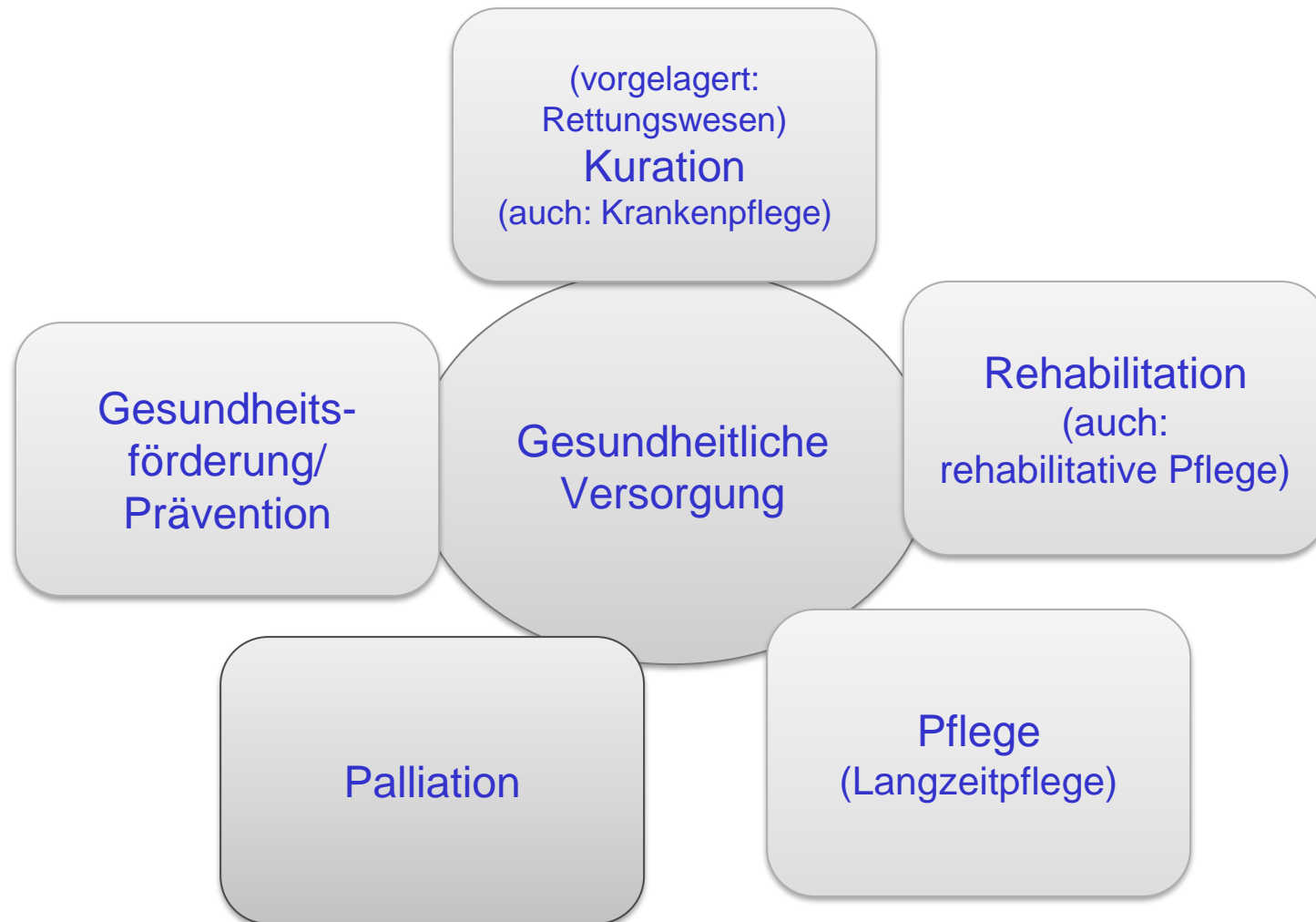
# Besondere rechtliche Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens (SGB V – SGB XI)

# Besondere rechtliche Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens (SGB V – SGB XI)

- SGB V und SGB XI im Verhältnis zu den verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens (folgende Folie)



# SGB V und SGB XI im Verhältnis zu den verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens



## Besondere rechtliche Rahmenbedingungen: SGB V und SGB XI

Verhältnis von SGB V und SGB XI zu den verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens:

- SGB V enthält Regelungen, die alle Bereiche des Gesundheitswesens betreffen
  - SGB XI betrifft vor allem die Langzeitpflege, aber auch Prävention und Rehabilitation
- 
- Im Folgenden wird vor allem auf das SGB V eingegangen.
  - SGB XI vor allem bei Pflegeberatung und Pflegestützpunkten von Interesse

## Besondere rechtliche Rahmenbedingungen: Leistungsrechtliche Zuordnung: SGB V – SGB XI – oder SGB-übergreifend?

- SGB-übergreifend (SGB I): theoretisch möglich
- Eigenes Buch des SGB: eher unrealistisch
- In den einzelnen Büchern des SGB:
  - Inhaltlich betroffen sind vor allem SGB V und SGB XI, teilweise auch SGB IX und SGB XII
  - Da bei Patientenlotsen ein enger Zusammenhang mit Gesundheitsleistungen besteht, bietet sich SGB V vorrangig an.
  - Im SGB XI könnte dann auf die entsprechenden Regelungen Bezug genommen werden.
  - Im SGB XI müssten die Leistungen von Patientenlotsen mit den Leistungen von Pflegestützpunkten abgestimmt werden.

# Besondere rechtliche Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens (SGB V – SGB XI)

Leistungsrechtliche Zuordnung: SGB V – SGB XI – oder SGB-übergreifend?

- Leistungsanspruch im SGB V
- Leistungserbringungsrecht im SGB V

Besondere rechtliche Rahmenbedingungen:  
Leistungsanspruch im SGB V – Präzision des Leistungsinhalts durch Richtlinien des GBA

Bei Regelung des Leistungsanspruchs und –inhalts im SGB V kann auf die dortige Regelungstechnik zurückgegriffen werden:

- Leistungsanspruch im SGB V zu regeln
- Präzisionen zum Leistungsinhalt in Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

## Besondere rechtliche Rahmenbedingungen: Leistungserbringungsrecht im SGB V

### Leistungserbringungsrecht im SGB V – übliches Regelungsmuster:

- Präzision der Leistungsinhalte durch Richtlinien des GBA
- Versorgungs- und Vergütungsverträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringer
- Inhaltliche Bestimmung dieser Verträge durch Rahmenempfehlungen oder Rahmenverträge auf Spitzenverbandsebene (Problem: Spitzenverbände der Patientenlotsen müssen erst noch geschaffen werden)
- Wichtigste Gegenstände der verschiedenen Verträge:
  - Bestimmung der Anforderungen an Leistungsträger und personelle Leistungserbringer
  - Leistungsgestaltung
  - Qualitätssicherung
  - Vergütung Träger / personeller Leistungserbringer
  - Beendigung des Zugangs zur Leistungserbringung
  - Stellung der Patienten

## Besondere rechtliche Rahmenbedingungen: Verantwortung für die Bereitstellung von Patientenlotsen

Wer trägt die Verantwortung für die Bereitstellung von Patientenlotsen?

- Infrastrukturverantwortung für die Vorhaltung von sächlichen und personellen Voraussetzungen der Leistungserbringung von Gesundheitsleistungen unterschiedlich geregelt
  - Länder bei Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen
  - Kommunen bei gesundheitlicher Daseinsvorsorge
  - Kassenärztliche Vereinigungen bei Vertragsärzten

## Besondere rechtliche Rahmenbedingungen: Verantwortung für die Bereitstellung von Patientenlotsen

Lösungsmöglichkeiten bei der Infrastrukturverantwortung für Patientenlotsen:

- Vertrauen auf Leistungsanbietermarkt oder staatliche Lösungen?
- Bund kann Kommunen keine Aufgaben hierzu übertragen (= keine bundesgesetzliche Möglichkeit wegen Durchgriffsverbot)
- Länder können Kommunen Aufgaben hierzu unter Beachtung des landesverfassungsrechtlichen Konnexitätsprinzips übertragen
- Möglichkeiten künftig im Rahmen von Gesundheitskiosken und Gesundheitsregionen nach dem Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz?



# Träger von Patientenlotsen – Person des Patientenlotsen

# Träger von Patientenlotsen – Person des Patientenlotsen

- Träger von Patientenlotsen:
  - SGB V und im SGB XI enthalten Muster für die Organisation der Trägerschaft, z.B. Pflegeeinrichtungen nach SGB XI, Krankenpflegedienste nach SGB V oder Pflegestützpunkte nach SGB XI
- Person des Patientenlotsen:
  - Kein neuer Beruf
  - Weiterbildung/Zusatzqualifikation zum Patientenlotsen aufsetzend auf Primärqualifikation in Gesundheitsfachberufen mit dreijähriger Ausbildung
  - Weiterbildung/Zusatzqualifikation in zwei Dimensionen:
    - Case und Care Manager Qualifikation
    - Kenntnisse in bestimmten Bereichen des ICF

# Finanzierungsträger - Finanzierungsmodelle

# Finanzierungsträger - Finanzierungsmodelle

- Träger von Patientenlotsen sollen hauptsächlich über SGB V finanziert werden
- Mitfinanzierung durch kommunale Gebietskörperschaften ist in Betracht zu ziehen (unter Beachtung der finanzverfassungsrechtlichen und sonstigen verfassungsrechtlichen Rahmenbedingungen)
- Beispiele:
  - Krebsberatungsstellen
  - Pflegestützpunkte
  - Modellvorhaben nach § 123 SGB XI
  - Entwurf Gesundheitsversorgungsgesetz: Gesundheitskioske – Gesundheitsregionen
- Finanzierungsart: z.B. gestaffelte Pauschalen

# Leistungsfinanzierung

# Leistungsfinanzierung

- Abhängig vom Status des Patientenlotsen als personellem Leistungserbringer
  - Angestellte Person eines Trägers
  - Selbstständige Tätigkeit

# Ausblick

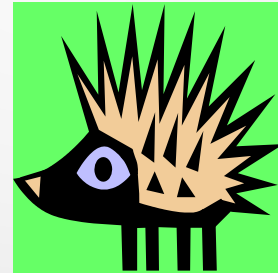
# Ausblick

- Für die Installierung von Patientenlotsen liegen auf dem Gebiet des SGB, insbesondere des SGB V, IX und XI, zahlreiche Hinweise vor für die
  - leistungsrechtliche Ausgestaltung
  - Gestaltung möglicher organisatorischer Strukturen
  - Gestaltung der Finanzierungsweisen
  - Gestaltung der Trägerschaft
  - Konfiguration des Patientenlotsen als leistungserbringende Person.
- Besonderes verfassungsrechtliches Augenmerk ist auf die Kooperation und gemeinsame Finanzierung von Patientenlotsen durch Sozialversicherungsträger, vor allem Krankenkassen, und kommunalen Gebietskörperschaften zu richten.
- Der Referentenentwurf eines Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes enthält gerade für die Patientenlotsen wichtige Regelungsmöglichkeiten im Zusammenhang von Gesundheitskiosken und Gesundheitsregionen.



Ende

Danke fürs Zuhören!



<http://www.g-igl.de>

[https://de.wikipedia.org/wiki/Gerhard\\_Igl](https://de.wikipedia.org/wiki/Gerhard_Igl)

# Literaturhinweise

# Literaturhinweise

## ***Allgemein zum Gesundheitsrecht:***

Igl, Gerhard / Welti, Felix (Hrsg.): Gesundheitsrecht. Eine systematische Einführung, 4. Auflage, München 2022

## ***Allgemein zur Reform der Gesundheitsberufe:***

Arbeitsgruppe der Robert Bosch Stiftung, Gesundheitsberufe neu denken – Gesundheitsberufe neu regeln. Denkschrift der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart 2013.

Download:

<https://www.bosch-stiftung.de/de/publikation/gesundheitsberufe-neu-denken-gesundheitsberufe-neu-regeln>

Igl, Gerhard: Situation und aktuelle rechtliche Entwicklungen im Bereich der Gesundheitsberufe.

In: Kälble/Pundt (Hrsg.): Gesundheitsberufe und gesundheitsberufliche Bildungskonzepte, Bremen 2015, S. 107-137.

Igl, Gerhard: Heilberuferecht in Bewegung – Entwicklungen bei den Gesundheitsfachberufen.

In: Devetzi, Stamatia/ Janda, Constanze (Hrsg.): Freiheit – Gerechtigkeit – Sozial(es) Recht. Festschrift für Eberhard Eichenhofer. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2015. S. 226-245.

# Literaturhinweise

## ***Zum Recht der Patientenlotsen:***

Igl, Gerhard: Regulatorische Möglichkeiten einer Installierung von Patientenlotsen im Sozialleistungssystem und Einschätzung zur gesetzgeberischen Umsetzung. Baden-Baden, 2023

Open access unter: <https://www.nomos-elibrary.de/10.5771/9783748918172/regulatorische-moeglichkeiten-einer-installierung-von-patientenlotsen-im-sozialleistungssystem-und-einschaetzungen-zur-gesetzgeberischen-umsetzung>

Brinkmeier, Michael: Eckpunkte zur Governance von Patientenlotsen: Das LEX LOTSEN OWL-Projekt, in: Case Management 1/2023, S. 26-30.

Brinkmeier, Michael: Von der Praxis bis zur Politik: Zur Governance von Patientenlotsen, in: Case Management 4/2021, S. 176-180.

Braeseke, Grit/Huster, Stefan/Pflug, Claudia/Rieckhoff, Sandra/Ströttchen, Jonathan/Nolting, Hans-Dieter/Meyer-Rötze, Sinja Henrike/IGES Institut GmbH: Studie zum Versorgungsmanagement durch Patientenlotsen, Berlin, April 2018

Galle, Georg/Brinkmeier, Michael: Mut zu echter Innovation: Die Einführung von Gesundheitslotsen in Deutschland, in: Scholz, Stefanie/Engehausen, Roland (Hrsg.), Innovationsfonds – Transfer in die Regelversorgung, Heidelberg 2020, S. 148-164.

Klie, Thomas: Zu viel oder zu wenig Recht im und für das Case Management? In: Case Management 1/2023, S. 4-10.

# Literaturhinweise

## ***Zum Recht der Patientenlotsen:***

Mennemann, Hugo/Klie, Thomas: Case Management – Bezüge in den Sozialgesetzbüchern – eine Synopse, in: Case Management 1/2023, S. 11-18.

Ruppel, Thomas/Fahrinsland, Julia: Care- und Casemanagement als Hauptleistung von Selektivverträgen gem. § 140a SGB V und Leistungserbringung durch „beliebige“ Anbieter, in: Sozialgerichtsbarkeit (SGb) 11/2022, S. 668-673.

Ruppel, Thomas/Gloystein, Simone/van den Berg, Neeltje: Care- und Casemanagement in der Regelversorgung, in: GesundheitsRecht (GesR) 8/2022, S. 488-495.

Ruppel, Thomas/Hügel, Max Georg/Gloystein, Simone/van den Berg, Neeltje: Legal advice and care-effective use of care and case management: limits, risks and need for change (funded by the innovation Fund of the Federal Joint Committee (G-BA) according to §§ 92a and 92b of the fifth book of the German social code (SGB V). Funding code 01NVF17029 (RubiN) regional uninterrupted in the network), in: BMC Health Services Research (2022) 22:1439.

Schell, Andreas von: Care und Case Management – eine Lücke im Gesundheits- und Sozialwesen, in: Case Management 4/2021, S. 170-175.

Wienand, Stefanie: Case Management und Haftung, in: Case Management 1/2023, S. 31-35.