

1. Ausgangslage

Der geplante Administrative Rahmenvertrag (ARV) soll bundesweit die administrativen Beziehungen zwischen Leistungserbringern und der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) regeln. Obwohl diese Bereiche nicht unmittelbar die medizinische Versorgung betreffen, beeinflussen sie maßgeblich die Organisation, Wirtschaftlichkeit und Praxis der Leistungserbringer. Eine mögliche einseitige Erstellung durch den GKV-Spitzenverband wirft deshalb erhebliche rechtliche, systematische und praktische Bedenken auf.

2. Systematische Einordnung im Leistungserbringungsrecht

Das Leistungserbringungsrecht des SGB V ist als kooperatives Vertragsrecht ausgestaltet: Krankenkassen und Leistungserbringer regeln organisatorische und administrative Fragen grundsätzlich einvernehmlich. Dies gilt für zentrale Bereiche der Versorgung wie Heilmittel (§125 SGB V), Hilfsmittel (§127 SGB V), häusliche Krankenpflege (§132a SGB V) oder Palliativversorgung (§132d SGB V). Ein einseitig gesetzter ARV würde von diesem etablierten Vertragsmodell abweichen und eine normative Regelung der Rechtsbeziehungen darstellen, die systematisch nur im Wege gemeinsamer Vereinbarungen legitim ist.

3. Bedeutung der gemeinsamen Selbstverwaltung

Die Selbstverwaltung der GKV basiert auf paritätischer Beteiligung: Krankenkassen, Leistungserbringerorganisationen und gemeinsame Gremien gestalten Regelungen gemeinsam. Das Bundessozialgericht betont das kooperative Vertragsmodell im Leistungserbringungsrecht. Ein ARV als bundeseinheitlich gültiges Regelwerk über Abrechnung, Dokumentation oder Datenaustausch ist eine normative Festlegung, die zwingend einer gemeinsamen Verhandlung bedarf. Eine einseitige Festlegung durch den GKV-Spitzenverband würde diese Struktur der Selbstverwaltung unterlaufen.

4. Verfassungsrechtliche Gesichtspunkte

Administrative Vorgaben zur Durchführung der Versorgung betreffen unmittelbar die Berufsausübung der Leistungserbringer (Art. 12 Abs. 1 GG). Sie greifen in Arbeitsorganisation, Personalbedarf, wirtschaftliche Belastung und Haftungsrisiken ein. Solche Eingriffe bedürfen einer ausreichenden gesetzlichen Legitimation und einer verhältnismäßigen Ausgestaltung. Das SGB V stellt diese Legitimation üblicherweise über vertragliche Vereinbarungen zwischen den Akteuren sicher. Eine einseitige Regelsetzung durch den Kostenträgerverband könnte deshalb verfassungsrechtliche Risiken schaffen, da Leistungserbringer nicht an der Regelsetzung beteiligt wären.

5. Praktische und rechtssystematische Gründe für eine Verhandlungslösung

Effiziente administrative Prozesse können nur entstehen, wenn sie die Realität der Leistungserbringer angemessen berücksichtigen. Eine vertragliche Lösung erhöht die Praxistauglichkeit, Akzeptanz und Rechtssicherheit. Zudem gilt für den ARV das AGB-Recht (§§305 ff. BGB), da rein administrative Vorgaben nicht zwingenden

sozialrechtlichen Vorgaben unterliegen. Damit wären weite Teile des ARV einer gerichtlichen Inhaltskontrolle ausgesetzt, was ein erhebliches rechtliches Risiko darstellt.

6. Formulierungsanregung

Zur Sicherung einer paritätischen, rechtssicheren und praktikablen Ausgestaltung des ARV bieten sich folgende gesetzliche Formulierungen für eine Ergänzung des § 127 SGB V an:

Variante 1:

„(9) 1Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die für die Wahrnehmung der Interessen der Leistungserbringer maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene vereinbaren bis zum 31. Dezember 20XX gemeinsam einen Administrativen Rahmenvertrag über die Einzelheiten der Versorgung mit Hilfsmitteln, der sämtlichen Verträgen nach § 127 zugrunde zu legen ist. 2Wesentliche Bestandteile dieses Rahmenvertrages sind der Wiedereinsatz, der Durchführung und Abrechnung der Versorgung mit Hilfsmitteln. 3In dem Rahmenvertrag müssen auch Regelungen über die in § 302 Absatz 2 Satz 1 und Absatz 3 genannten Inhalte getroffen werden. § 139 Absatz 2 bleibt unberührt. 4Es sind auch die notwendigen Regelungen für die Verwendung von Verordnungen von Leistungen nach § 33 in elektronischer Form zu treffen und festzulegen, dass für die Übermittlung der elektronischen Verordnung die Dienste der Anwendungen der Telematikinfrastruktur nach § 334 Absatz 1 Satz 2 genutzt werden, sobald diese Dienste zur Verfügung stehen. 5Die Regelungen müssen vereinbar sein mit den Festlegungen der Bundesmantelverträge nach § 86. 6Kommt eine Einigung bis zum Ablauf der nach Satz 1 bestimmten Frist nicht zustande, wird der Vertragsinhalt durch eine von den Vereinbarungspartnern nach Satz 1 gemeinsam zu benennende unabhängige Schiedsperson festgelegt. 7Einigen sich die Vereinbarungspartner nicht auf eine Schiedsperson, so wird diese von der für den Spitzenverband Bund der Krankenkassen zuständigen Aufsichtsbehörde bestimmt. 8Die Schiedsperson hat darauf zu achten, dass der Schiedsspruch keine der Vertragsparteien unangemessen benachteiligt. 9Der ARV ist nach 12 Monaten einer Evaluierung zu unterziehen.“

Variante 2:

„(9) 1Der Administrative Rahmenvertrag (ARV) zur Hilfsmittelversorgung wird von einem paritätisch besetzten ARV-Rat aus Leistungsträgern und Leistungserbringern getragen. 2Die Geschäftsführung erfolgt durch eine unabhängige Geschäftsstelle. 3Alle maßgeblichen Verbände sind anzuhören. 4Eine neutrale Schiedsstelle entscheidet bei Nichteinigung binnen festgelegter Fristen. 5Der ARV ist nach 12 Monaten einer Evaluierung zu unterziehen.“

7. Empfehlung

Zur Wahrung der Strukturen der gemeinsamen Selbstverwaltung, zur verfassungsrechtlichen Absicherung und zur Sicherstellung praktikabler administrativer Prozesse ist ein verhandelter, paritätischer ARV zwingend erforderlich. Ein einseitig gesetzter Rahmenvertrag durch den GKV-Spitzenverband wäre systemwidrig, rechtlich angreifbar und praktisch risikobehaftet.