

Inhaltsverzeichnis

Einleitung und Gang der Untersuchung	13
--	----

1. Teil

Das Krankenhaus als Leistungserbringer in der GKV	21
--	----

A. Abgrenzung ambulanter und stationärer Leistungsbereiche	23
I. Vollstationäre Behandlung	23
1. Systematische Zuordnung zum stationären Sektor	23
2. Umfang der vollstationären Behandlung	26
3. Zugang zur vollstationären Behandlung	27
4. Dreiecksbeziehung bei der vollstationären Behandlung	29
II. Teilstationäre Behandlung	32
1. Systematische Zuordnung zum stationären Sektor	33
2. Abgrenzungsüberlegungen des Bundessozialgerichts	33
3. Anmerkungen zum Ansatz des Bundessozialgerichts	34
4. Vorteil einer Legaldefinition	37
III. Vor- und nachstationäre Behandlung	38
IV. Ambulantes Operieren	39
V. Das ultima-ratio-Prinzip des § 39 SGB V	39
VI. Ergebnis	45
B. Stationäre Pflegesätze im Wandel – Auswirkungen auf das Versorgungssystem	46
I. Prinzip der dualen Krankenhausfinanzierung nach dem KHG	47
II. Vom Tagessatz zur DRG	49
1. Grundstrukturen der BpflV	49
2. Grundstrukturen des DRG-Systems und des KHEntgG	53
3. Vergütung teilstationärer Krankenhausleistungen	57
III. Ergebnis und Auswirkungen	59

A. Ambulante Versorgung im Krankenhaus innerhalb des vertragsärztlichen Systems	65
I. Vertragsärztliche Versorgungsstrukturen	65
1. Vertragsarztrecht	65
2. Historische Entwicklung	70
3. Kassenärztliche Vereinigungen	73
4. Sicherstellungsauftrag	76
5. Vergütung vertragsärztlicher Leistungen	77
6. Teilnahmeformen an der vertragsärztlichen Versorgung	85
a) Zulassung	85
b) Ermächtigung	87
7. Ergebnis	88
II. Wege für Krankenhäuser in das vertragsärztliche System	90
1. Persönliche Ermächtigung von Krankenhausärzten	91
a) Persönliche Voraussetzungen	93
b) Antragstellung	96
c) Sachliche Voraussetzungen	96
d) Rangfragen	101
aa) Rangfolge der Systemzugänge	102
bb) Defensiver Konkurrentenschutz	104
e) Beschränkungen der Ermächtigung	109
f) Persönliche Leistungserbringung	114
g) Vergütung	118
2. Institutsermächtigung	121
a) Sachliche Voraussetzungen	122
b) Rangfragen	123
c) Beschränkungen der Ermächtigung	125
d) Vergütung	126
e) Praktische Relevanz	126
3. Medizinische Versorgungszentren	127
a) Sachliche Voraussetzungen	128
aa) Gründer	129
bb) Zulässige Organisationsformen	130
cc) Fachübergreifende Tätigkeit	132
dd) Ärztliche Leitung	133
ee) Selbstschuldnerische Bürgschaftserklärung	135

ff) Angestellte Ärzte oder Vertragsärzte	136
b) Rangfragen	138
c) Vergütung	139
4. Vertragsärztliche Praxis im Krankenhaus	139
5. Notdienstleistungen	142
6. Ergebnis	144
III. Sonderfall: Die Ambulanzen nach §§ 117 bis 119 SGB V	146
1. Hochschulambulanzen gemäß § 117 SGB V	146
a) Sachliche Voraussetzungen	147
b) Rangfragen	149
c) Beschränkungen der Ermächtigung	151
d) Dreiseitige Verträge	152
e) Vergütung	154
2. Psychiatrische Institutsambulanzen gemäß § 118 SGB V	160
a) Sachliche Voraussetzungen und Zielrichtung	161
b) Rangfragen	164
c) Beschränkungen der Ermächtigung	165
d) Vergütung	166
3. Sozialpädiatrische Zentren gemäß § 119 SGB V	166
a) Sachliche Voraussetzungen und Zielrichtung	167
b) Rangfragen	170
c) Beschränkungen der Ermächtigung	171
d) Vergütung	171
4. Ergebnis	172
B. Ambulante Versorgung im Krankenhaus außerhalb des vertragsärztlichen Systems (im Rahmen „neuer Versorgungsformen“)	173
I. Vor- und nachstationäre Behandlung gemäß § 115a SGB V	174
1. Sachliche Voraussetzungen	176
2. Verhältnis zur vertragsärztlichen Versorgung	179
3. Unterrichtung des einweisenden Arztes	181
4. Vergütung	181
II. Ambulantes Operieren im Krankenhaus gemäß § 115b SGB V	184
1. Dreiseitige Vereinbarung	186
2. Gesetzliche Zulassung	189
3. Verhältnis zur vertragsärztlichen Versorgung	191
4. Vergütung	193
5. Leistungserbringung durch „Honorarärzte“	196
III. Ambulante Behandlung im Krankenhaus gemäß § 116b Abs. 1 SGB V	200
1. Teilnahme an einem strukturierten Behandlungsprogramm nach § 137g SGB V	201

2.	Erforderlichkeit der ambulanten Leistungserbringung durch Krankenhäuser	203
3.	Vertrag nach § 116b Abs. 1 S. 1 SGB V	204
4.	Verhältnis zur vertragsärztlichen Versorgung	204
5.	Vergütung	204
IV.	Ambulante Behandlung im Krankenhaus gemäß § 116b Abs. 2 SGB V	205
1.	Katalog erfasster Leistungen und Krankheitsbilder	208
2.	Bestimmung zur ambulanten Behandlung	209
a)	Antrag eines zugelassenen Krankenhauses	210
b)	Im Rahmen der Krankenhausplanung des Landes	210
c)	Berücksichtigung der vertragsärztlichen Versorgungssituation	212
d)	Eignung des Krankenhauses	215
e)	Gebundene Entscheidung und Nebenbestimmungen	216
f)	Rechtsmittel antragstellender und dritter Krankenhäuser	219
3.	Anforderungen gemäß der Richtlinie nach § 116b Abs. 4 SGB V ..	220
4.	Verhältnis zur vertragsärztlichen Versorgung	224
5.	Vergütung	231
6.	Verordnung von Leistungen nach § 116b Abs. 6 SGB V	234
V.	Integrierte Versorgung gemäß §§ 140a ff. SGB V	235
1.	Vertragsgegenstand	239
2.	Vertragsparteien	245
3.	Weitere Vorgaben	248
4.	Inhaltliche Freiräume	251
5.	Verhältnis zur vertragsärztlichen Versorgung	253
6.	Vergütung	255
7.	Weiterhin im Fluss: Wettbewerbsrecht/Kartellrecht	258
VI.	Ergebnis	269
C.	Verfassungsrechtliche Bewertung der Systemöffnung für Krankenhäuser am Beispiel des § 116b Abs. 2 SGB V	274
I.	Berufsfreiheit niedergelassener Vertragsärzte nach Art. 12 Abs. 1 GG ..	276
1.	Schutzbereich	276
2.	Eingriff	280
3.	Hilfsweise: Verletztheit	286
II.	Grundrechte nach Art. 14 Abs. 1 und Art. 3 Abs. 1 GG	292
III.	Ergebnis und gesetzgeberischer Handlungsspielraum	295
	Zusammenfassung und Ausblick	298
	Literaturverzeichnis	302
	Sachwortverzeichnis	311