

## Inhaltsverzeichnis

A. Einführung .....	11
B. Historie der Gesetzgebung .....	13
C. Rechtliche Rahmenbedingungen .....	17
I. Einordnung als mittelbare Staatsverwaltung .....	17
II. Sachleistungssystem der GKV .....	18
III. Gemeinsamer Regelungsauftrag und Sicherstellungsauftrag der KÄV .....	21
1. Der öffentlich-rechtliche Vertrag als normative Regelungsebene .....	22
2. Das Schiedsverfahren .....	25
3. Die Abgrenzung zum Sicherstellungsauftrag der KÄV/KZV ..	27
4. Das Satzungsrecht der Kassenärztlichen Vereinigung und der Honorarverteilungsmaßstab .....	30
5. Das Leitbild des freiberuflichen Arztes .....	32
IV. Korporatismus als wesentliches Strukturelement .....	35
V. Unterschiede in der berufsbezogenen Ausrichtung der Selbstverwaltung .....	38
VI. Abgrenzung gegenüber der Vertragssystematik der stationären Versorgung .....	41
VII. Die Richtlinien der Bundesausschüsse Ärzte/Zahnärzte KK und des G-BA .....	47
VIII. Zusammenfassende Bewertung .....	56
D. Sozialrecht und Gesundheitsrecht .....	59
I. Vertragsärztliche Versorgung .....	60
II. Stationäre Versorgung .....	70
III. Sektorenübergreifende Versorgung .....	73
IV. Zusammenfassende Bewertung .....	79

E. Gesetzliche Eingriffe in die Systematik der gemeinsamen Selbstverwaltung .....	81
I. Landesrechtlich definiertes Berufsrecht - Auswirkung auf die vertragsärztliche Zulassung .....	81
1. Hausärztliche und fachärztliche Versorgung .....	81
2. EU-Richtlinien zur Anerkennung von Aus- und Weiterbildungsnachweisen .....	84
2a. Konkurrenz Allgemeinarzt - Internist .....	87
3. Hausarztzentrierte Versorgung .....	92
4. Vorgaben des Weiterbildungsrechts .....	97
5. Laboratoriumsmedizin .....	102
6. Liberalisierung der Organisationsstrukturen .....	109
7. Die vertragsärztliche Bedarfsplanung .....	114
8. Zusammenfassung .....	125
II. Budgetierung und Kassenwettbewerb .....	127
1. Sektorenübergreifende Budgetierung und Wahlfreiheit. ....	129
2. Grundsatz der Beitragssatzstabilität .....	129
3. Vertragsärztliches Ausgabenbudget .....	132
4. Fortschreibung des vertragsärztlichen Ausgabenbudgets ....	140
III. Umstellung auf die Morbidität der Versicherten .....	141
1. Das Wohnortprinzip .....	145
2. Der West-Ostausgleich .....	147
3. Morbidität statt Beitragssatzstabilität .....	150
4. Erneute Festschreibung .....	161
5. Regionalisierung der Gesamtvergütung .....	162
6. Zusammenfassende Bewertung .....	169
IV. Wahltarife der Versicherten .....	173
V. Regionale Steuerung .....	186
VI. Zulassung Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) .....	198
VII. Gesetzliche Weiterentwicklung .....	204
F. Steuerung der Arzneimittelversorgung .....	207
I. Komponenten - Preis, Menge und Qualität .....	207
II. Steuerung der Preiskomponente .....	209
III. Frühbewertung zugelassener Arzneimittel .....	215
IV. Steuerung des Ausgabenvolumens .....	230
V. Bewertung: .....	239

---

G. Zentrierung sektorenübergreifender Regelungskompetenzen .....	243
I. Großgeräteplanung .....	243
II. Ambulantes Operieren .....	245
III. Ambulante spezialfachärztliche Versorgung .....	248
IV. Zusammenfassende Bewertung .....	250
 H. Eingriffe in die Selbstverwaltungsstrukturen .....	 253
I. Hauptamtlichkeit des Vorstandes .....	255
II. Stärkung der Rechtsaufsicht .....	258
III. Einzelgesetzliche Vorgaben .....	260
IV. Selbstverwaltungsstruktur der KBV .....	263
V. Zusammenfassende Bewertung .....	265
 I. Eigenverantwortung von Versicherten/Patienten .....	 267
 J. Telematikinfrastruktur .....	 273
 K. Abschließende Bewertung .....	 279
 Literaturverzeichnis .....	 285