
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 Weiterbildungsgesetzes	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