

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Einführung | 1 |
| A. Die ärztliche Tätigkeit im System der sozialen Sicherung in der Bundesrepublik Deutschland | 3 |
| I. Der Arztberuf | 3 |
| 1. Die Aufgaben des Arztes | 3 |
| 2. Rechtliche Grundlagen | 4 |
| 3. Approbation, Aus- und Weiterbildung | 4 |
| 4. Berufsständische Selbstverwaltung der Ärzte | 6 |
| 5. Die ärztlichen Berufspflichten | 7 |
| II. Das System der kassenärztlichen Versorgung | 8 |
| 1. Das Sozialversicherungssystem in der Bundesrepublik Deutschland | 8 |
| 2. Die Krankenversicherung | 9 |
| a) Die private Krankenversicherung | 9 |
| b) Die gesetzliche Krankenversicherung | 10 |
| 3. Die kassenärztliche Versorgung | 12 |
| a) Allgemeines | 12 |
| b) Die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung | 13 |
| aa) Zulassung | 13 |
| bb) Beteiligung | 14 |
| cc) Die Ermächtigung | 15 |
| c) Rechte und Pflichten der Kassenärzte | 15 |
| d) Die Kassenärztlichen Vereinigungen | 16 |
| e) Die Vergütung der kassenärztlichen Leistungen | 17 |
| f) Bedarfsplanung in der kassenärztlichen Versorgung | 19 |
| aa) Bedarfsplanung bei Unterversorgung | 19 |
| bb) Bedarfsplanung bei Überversorgung | 21 |

| | |
|---|-----------|
| B. Die Entwicklung der gesundheitlichen Versorgung und ihrer Kosten in der Bundesrepublik Deutschland | 23 |
| I. Allgemeine Einflüsse auf die gesundheitliche Versorgung | 24 |
| 1. Die Bevölkerungsentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland . . . | 24 |
| 2. Die Entwicklung der Medizin | 26 |
| 3. Das Patientenverhalten | 27 |
| 4. Der Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung | 28 |
| II. Die finanzielle Situation im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung | 29 |
| 1. Ökonomische Stellung der gesundheitlichen Versorgung in der Volkswirtschaft | 29 |
| 2. Mitgliederstruktur und Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung | 31 |
| 3. Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung | 32 |
| 4. Die angebliche Kostenexplosion - Zusammenfassung der finanziellen Situation der gesetzlichen Krankenversicherung | 33 |
| III. Das Angebot an ärztlichen Arbeitskräften | 35 |
| 1. Die Entwicklung der Arztzahlen | 35 |
| a) - im allgemeinen | 35 |
| b) - im kassenärztlichen Bereich | 37 |
| 2. Die Kassenarztdichte | 38 |
| 3. Bedarf, Nachfrage und Angebot an medizinischen Leistungen | 39 |
| 4. Folgen des Überangebotes an ärztlichen Arbeitskräften | 41 |
| a) Die Ärzteeinkommen | 42 |
| b) Die These der Angebotsindizierten Nachfrage | 43 |
| 5. Ergebnis zur Arztzahlenentwicklung | 45 |
| IV. Zusammenfassung zu Teil B | 45 |
| C. Beschränkbarkeit der (kassen-)ärztlichen Tätigkeit unter dem Gesichtspunkt der Berufsfreiheit gemäß Art. 12 GG . . | 47 |
| I. Die (kassen-)ärztliche Tätigkeit als Schutzgut des Art.12 Abs.1 GG . . . | 47 |
| 1. Grundsätzliches zu Art. 12 Abs. 1 GG | 47 |
| 2. Die kassenärztliche Tätigkeit als Beruf im Sinne von Art. 12 Abs. 1 GG | 48 |
| 3. Der Kassenarzt als Amtswalter bzw. staatlich gebundener Beruf | 51 |
| 4. Freiberuflichkeit und Grundrechtsschutz | 53 |
| 5. Personelle Beschränkung der Berufsfreiheit auf Deutsche | 54 |

| | |
|--|-----------|
| II. Beschränkbarkeit der (kassen-) ärztlichen Berufsfreiheit und ihre Grenzen | 54 |
| 1. Gesetzliche Fixierung von Berufsbildern | 55 |
| 2. Der Regelungsvorbehalt des Art. 12 Abs. 1 S. 2 GG | 56 |
| a) Allgemeines | 56 |
| b) Die Stufentheorie des Bundesverfassungsgerichts | 56 |
| c) Probleme der Anwendung der Stufentheorie, insbesondere bei der Prüfung von Eingriffen in die kassenärztliche Berufsfreiheit | 57 |
| d) Regelungen der kassenärztlichen Tätigkeit durch oder auf Grund eines Gesetzes | 59 |
| 3. Gemeinwohlerwägungen und Gemeinschaftsgüter, welche Eingriffe in die (kassen-)ärztliche Berufsfreiheit rechtfertigen | 61 |
| a) Allgemeines | 61 |
| b) Vernünftige Erwägungen des Gemeinwohls | 61 |
| c) Relative und absolute Gemeinschaftsgüter | 62 |
| d) Einzelne Gemeinwohlerwägungen, welche sich beschränkend auf die Berufsfreiheit des Kassenarztes auswirken können | 63 |
| aa) Volksgesundheit | 63 |
| bb) Verbesserung der Qualität der medizinischen Versorgung | 64 |
| cc) Das System der kassenärztlichen Versorgung und die Leistungsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung | 65 |
| dd) Beitragsstabilität und Kostendämpfung | 67 |
| ee) Effizienz-, Wirtschaftlichkeitsprinzip | 68 |
| ff) Bedarfslenkung des Arbeitsmarktes für Kassenärzte | 69 |
| gg) Vermeidung einer Ärzte-Arbeitslosigkeit | 70 |
| hh) Konkurrenzschutz und soziales Prestige eines Berufsstandes | 71 |
| 4. Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit im weiteren Sinne als SchrankenSchranke für Eingriffe in die Berufsfreiheit | 72 |
| a) Eignung | 73 |
| b) Erforderlichkeit | 73 |
| c) Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne | 74 |
| 5. Ermessens-, Prognosespielraum des Gesetzgebers | 75 |
| a) Bestimmung von Gemeinwohlinteressen | 76 |
| b) Gesetzliche Fixierung von Berufsbildern | 77 |
| c) Prognose einer Gefährdung von Gemeinschaftsinteressen | 77 |
| d) Prognosen der Eignung freiheitsbeschränkender Maßnahmen | 79 |
| e) Beweislast | 80 |

| | |
|---|-----------|
| III. Grundrechtskonkurrenzen zwischen Art. 12 Abs. 1 GG und anderen Grundrechten | 81 |
| 1. Art. 2 Abs. 1 GG | 81 |
| 2. Art. 3 Abs. 1 GG | 81 |

| | |
|--------------------------------|----|
| 3. Art. 12 Abs. 2 GG | 82 |
| 4. Art. 14 GG | 82 |

D. Die Verfassungsmäßigkeit ausgewählter, die Berufsfreiheit der Ärzte beschränkender, Maßnahmen 85

I. Beeinflussung des Ordnungsverhaltens am Beispiel der Arzneimittel 85

| | |
|---|----|
| 1. Die Preisvergleichsliste | 86 |
| 2. Einführung einer "Positivliste" | 89 |
| 3. Arzneimittelhöchstbetrag mit Ausgleichspflicht | 90 |

II. Beeinflussung des Investitionsverhaltens, insbesondere bei der Anschaffung medizinisch-technischer Großgeräte 92

III. Steuerungsmöglichkeiten im Vergütungssystem 96

| | |
|---|-----|
| 1. Die Gesamtvergütung | 96 |
| 2. Die Honorarverteilung | 102 |
| a) Wirtschaftlichkeitsprüfung | 102 |
| b) Verbot der übermäßigen Ausdehnung der kassenärztlichen Tätigkeit | 103 |
| c) Mengenkongentierung ärztlicher Leistungen bei stark gestiegenen Kassenzahlen | 105 |
| 3. Exkurs: Mehr Markt im Gesundheitswesen - Einführung einer Selbstbeteiligung | 108 |

IV. Kostendämpfung durch Aus- bzw. (Pflicht-) Weiterbildung der Ärzte 110

| | |
|---|-----|
| 1. Der Arzt im Praktikum | 111 |
| a) Die geplante Praxisphase | 111 |
| b) Qualitativer Umschlag bei Stellenmangel | 113 |
| c) Andere Gemeinschaftsgüter | 115 |
| 2. Die Vorbereitungszeit | 116 |
| a) Einjährige, in einer Kassenzarztpraxis abzuleistende Vorbereitungszeit | 116 |
| b) Vorbereitungszeit in einem Krankenhaus oder ähnlichen Einrichtungen | 119 |
| c) Qualitativer Umschlag bei Stellenmangel | 120 |
| 3. Die Pflichtweiterbildung | 121 |
| 4. Die EG-Richtlinie Allgemeinmedizin | 124 |

V. Beschränkungen der Zulassungsfreiheit 124

| | |
|---|-----|
| 1. Die Zulassung zur kassenärztlichen Tätigkeit nach einer starren Verhältniszahl | 125 |
| a) Die Verhältniszahlzulassung nach altem Recht | 125 |
| b) Bindungswirkung des Kassenzurteils? | 126 |

| | |
|---|-----|
| c) Die neuerliche Einführung einer Verhältniszulassung | 127 |
| aa) Intensität der Freiheitsbeschränkung | 127 |
| bb) Die Gefährdung wichtiger Gemeinschaftsgüter | 129 |
| aaa) Die Gefährdung der Volksgesundheit | 129 |
| bbb) Gefährdung des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung | 131 |
| cc) Die Verhältnismäßigkeit der Zulassung zur kassenärztlichen Tätigkeit nach einer starren Verhältniszahl | 132 |
| aaa) Eignung | 132 |
| bbb) Erforderlichkeit | 134 |
| ccc) Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne | 135 |
| 2. Das Gesetz zur Verbesserung der kassenärztlichen Bedarfsplanung | 139 |
| 3. Die Kassenarztzulassung nach einer flexiblen Verhältniszahl | 142 |
| VI. Die "Verstaatlichung" der kassenärztlichen Tätigkeit | 144 |
| E. Thesen | 149 |
| Literaturverzeichnis | 155 |