

## **Inhaltsübersicht**

<b>1. Teil: Rechtliche Analyse</b>	<b>1</b>
A. Einleitung	1
B. Bestandsaufnahme de lege lata	15
C. Ausblick de lege ferenda	59
D. Kompetenzrechtliche Rahmenbedingungen	74
E. Verfassungsrechtliche Anforderungen und Grenzen	97
F. Gemeinschaftsrechtliche Anforderungen und Implikationen	175
<b>2. Teil: Fazit und Ausblick</b>	<b>180</b>
A. Zusammenfassende Thesen	180
B. Ausblick	182
<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>184</b>

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1. Teil: Rechtliche Analyse</b>	<b>1</b>
<b>A. Einleitung</b>	<b>1</b>
<b>I. Ausgangslage</b>	<b>1</b>
<b>II. Ziel der Arbeit und Gang der Darstellung</b>	<b>8</b>
<b>III. Begriffliche Klärung</b>	<b>8</b>
1. Ausbildung	9
2. Weiterbildung	9
3. Fortbildung	11
4. Überprüfung	11
5. Rezertifizierung	12
6. Fazit	13
<b>B. Bestandsaufnahme de lege lata</b>	<b>15</b>
<b>I. Approbation</b>	<b>16</b>
1. Abgrenzung	16
2. Erteilung	17
3. Rücknahme und Widerruf	18
4. Ruhen	21
5. Wiedererteilung	21
6. Kompetenzerhaltung und Approbation	22
<b>II. Facharztzulassung</b>	<b>23</b>
<b>III. Vertragsarztzulassung</b>	<b>24</b>
1. Normative Grundlagen zur Qualitätssicherung im Vertragsarztwesen	25
a. § 81 SGB V	25
aa. Untersuchungen der einzelnen Satzungen der KVen	26
bb. Fazit	29
b. § 135 a SGB V	29
aa. Begriffsbestimmungen	29
α. Leistungserbringer	29
β. Qualität	30
γ. Qualitätssicherung	30
αα. Richtlinien ( <i>Directives</i> )	31
ββ. Leitlinien ( <i>Guidelines</i> )	32
γγ. Klinische Behandlungspfade ( <i>Clinical pathways</i> )	34
δδ. Empfehlungen ( <i>Recommendations</i> )	35

ee. Fazit	35
bb. Auslegung der Vorschrift	37
c. § 136 a SGB V	38
d. § 95 d SGB V	39
aa. Fortbildungspflicht	40
α. Abgrenzung	40
β. Regelung der KBV gemäß § 95 d Abs. 6 SGB V	41
γ. Umsetzung der Fortbildungsverpflichtung durch die KVen	43
δ. Hintergrund der fachlichen Fortbildungspflicht	44
bb. Inhalt der Fortbildung	47
cc. Wirtschaftliches Interesse	48
dd. Sanktionen	51
2. Fazit	51
IV. Ausübungsbegleitende Berufspflicht	53
V. Zusammenfassung der derzeitigen Gesetzeslage	55
 C. Ausblick de lege ferenda	59
I. Bericht der Arbeitsgruppe „Rezertifizierung von Ärzten“	59
1. Verschärfung der Fortbildungsaufsicht der Kammern	59
2. Ausbau eines Kompetenzerhaltungssystems	60
a. Stufe 1	61
b. Stufe 2	62
c. Stufe 3	63
3. Rezertifizierung im Bereich der Facharztanerkennung	64
4. Berichtspflicht der Kammern	65
5. Anreize	65
II. Weitergehende Vorschläge	67
III. Fazit	68
 D. Kompetenzrechtliche Rahmenbedingungen	74
I. Bund und Länder	74
1. Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG, Gesundheitswesen	74
2. Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG, Arbeits- und Sozialversicherungsrecht	76
3. „Doppelzuständigkeit“	78
4. Ergebnis	81
II. Staatsverwaltung und Selbstverwaltung	81
1. Begriffsbestimmungen	82
a. Staatsverwaltung	82
b. Selbstverwaltung	83

2. Selbstverwaltung der Ärzteschaft	84
a. Funktionale Selbstverwaltung	84
b. Gemeinsame Selbstverwaltung	85
c. Funktionale Selbstverwaltung der freien Berufe	85
aa. Der Begriff des „freien Berufes“	85
bb. Historische Grundlagen der ärztlichen Selbstverwaltung	87
3. Grundsatz der Selbstverwaltungsautonomie	88
a. Inhalt der Selbstverwaltungsautonomie	89
b. Demokratische Legitimation der Selbstverwaltungsautonomie	90
4. Wesentlichkeitstheorie	92
5. Vertikale Kompetenzverteilung	94
III. Gesamtergebnis Kompetenzen	96
 E. Verfassungsrechtliche Anforderungen und Grenzen	97
I. Übermaßverbot	97
1. Art. 12 GG (Berufsfreiheit)	100
a. Inhalte des Reformmodells	100
aa. Legitimer Zweck	101
bb. Geeignetheit	103
cc. Erforderlichkeit	108
α. Ergebnisse des kanadischen Vorbildmodells	110
β. Empirische Einschätzungsprärogative des Gesetzgebers	111
γ. Gesetzgeberisches Prognoseermessen	114
dd. Angemessenheit	116
α. Einordnung des Vertragsarztwesens	117
β. Sozialstaatsprinzip	119
γ. Fazit	120
b. Ergebnis zu Art. 12 Abs. 1 GG	133
2. Art. 3 Abs. 1 GG (Gleichbehandlungsgrundsatz)	134
a. Ungleichbehandlung	135
aa. Bildung der Vergleichgruppe	135
α. Andere freie Berufe	135
β. Ärzte aus anderen EU-Mitgliedstaaten	136
b. Verfassungsrechtliche Rechtfertigung	136
aa. Andere freie Berufe	137
α. Verfassungsmäßigkeit des Differenzierungsziels	138
β. Verfassungsmäßigkeit des Differenzierungskriteriums	138
γ. Verfassungsmäßigkeit des Differenzierungskriteriums im Hinblick auf das Differenzierungsziel	139
αα. Geeignetheit	139

ββ. Erforderlichkeit	139
γγ. Angemessenheit	140
bb. Ärzte aus anderen Mitgliedstaaten	142
α. Problematik der Inländerdiskriminierung	144
β. Fälle der Inländerdiskriminierung	144
γ. Gemeinschaftsrechtliche Relevanz	144
δ. Nationalstaatliche Relevanz	146
αα. Anwendbarkeit des Gleichheitssatzes	147
ββ. Verfassungsmäßigkeit des Differenzierungsziels	149
γγ. Verfassungsmäßigkeit des Differenzierungskriteriums	150
δδ. Verfassungsmäßigkeit des Differenzierungskriteriums im Hinblick auf das Differenzierungsziel	151
c. Ergebnis zu Art. 3 Abs. 1 GG	154
3. Art. 14 Abs. 1 GG (Eigentumsfreiheit)	154
a. Recht am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb	154
b. Vermögenswerte subjektiv öffentliche Rechte	156
4. Art. 13 Abs. 1 GG (Unverletzlichkeit der Wohnung)	157
5. Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG (Allgemeines Persönlichkeitsrecht)	159
a. Eröffnung des Schutzbereichs	159
aa. Ärzte	159
bb. Mitarbeiter	160
cc. Patienten	160
b. Eingriff	161
c. Verfassungsmäßige Rechtfertigung	161
aa. Ärzte	161
bb. Patienten	164
d. Ergebnis	165
II. Untermaßverbot	165
III. Sonderfall „gesetzgeberisches Neuland“	168
IV. Ergebnis der verfassungsrechtlichen Anforderungen und Grenzen	173
F. Gemeinschaftsrechtliche Anforderungen und Implikationen	175
I. Mitgliedstaatliche Gesetzgebungskompetenz im Gesundheitswesen	175
II. Richtlinie 2005/36/EG/	177
III. Ausblick	178

<b>2. Teil: Fazit und Ausblick</b>	<b>180</b>
<b>A. Zusammenfassende Thesen</b>	<b>180</b>
<b>B. Ausblick</b>	<b>182</b>
<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>184</b>