

Inhaltsverzeichnis

Literaturverzeichnis.....	17
Einleitung	33
A Hinführung zum Thema	33
B Gang der Untersuchung.....	37
Erstes Kapitel: Allgemeine Einführung.....	41
A Der Fremdinvestor auf dem deutschen Dentalmarkt	41
B Private Equity – das Geschäftsmodell.....	43
C Private Equity auf dem deutschen Dentalmarkt	46
I Überblick	46
II Eignung des zahnärztlichen Bereichs aus Sicht der Investoren	46
III Aufbau einer zahnmedizinischen Kette als anvisiertes Zwischenziel der Private-Equity-Investoren.....	51
Zweites Kapitel: Zahnarztrechtlicher Rahmen einer Investorenbeteiligung	53
A Grundlagen des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung – ein Überblick.....	53
I Das zahnärztliche Berufsrecht.....	54
II Grundprinzipien und Akteure im System der gesetzlichen Krankenversicherung	59
B Vertragsbeziehungen und das zahnärztliche Vergütungssystem.....	60
C Vertragszahnärztliche Zulassung.....	65
D Bedarfsplanung	68
I Allgemeines	68
II Kritik.....	74
E Vertragszahnarzttypische Teilnahmeformen.....	76
I Kooperative Berufsausübung durch Vertragszahnärzte	77
1 Klassische freiberufliche Gesellschaftsformen	77

2	Exkurs: GmbH als mögliche Gesellschaftsform einer vertragszahnarzttypischen Kooperation.....	80
II	Zahnmedizinische Versorgungszentren	82
1	Entwicklung der Versorgungsform MVZ.....	82
2	Organisationsform MVZ	84
3	Gründung zahnmedizinischer Versorgungszentren.....	86
a)	Gründungsberechtigung	87
aa)	Rechtslage hinsichtlich der MVZ-Gründungsberechtigung vor Inkrafttreten des TSVG	88
(1)	Gründungsberechtigung von MVZ.....	89
(a)	Meinungsstand.....	89
(b)	Stellungnahme.....	92
(2)	Zwischenergebnis.....	94
bb)	Rechtslage hinsichtlich der MVZ-Gründungsberechtigung nach Inkrafttreten des TSVG	94
(1)	Einschränkungen für MVZ in Trägerschaft von Erbringern nichtärztlicher Dialyseleistungen.....	95
(2)	Bedeutung der „Fachbezogenheit“	96
(3)	Zwischenergebnis.....	99
b)	Erhalt der Gründungsvoraussetzung bei fortlaufendem Betrieb	99
c)	Rechtsform	100
d)	Bestandsschutz	101
4	Sonstige Voraussetzungen für die Gründung und Betrieb eines MVZ.....	102
a)	(Zahn-)Ärztlicher Leiter	102
b)	Sicherheitsleistung.....	107
III	Ermächtigung und Anstellung.....	108
IV	Anteil von MVZ an der vertragszahnärztlichen Versorgung.....	110

Drittes Kapitel: Der Zugang von Finanzinvestoren zur vertragszahnärztlichen Versorgung 113

A	Abgrenzung der zahnärztlichen von der nicht-zahnärztlichen Tätigkeit.....	113
B	Zugang zur ambulanten vertragszahnärztlichen Versorgung	116

I	Denkbare Optionen für Investoren, einen Zugang zum vertragszahnärztlichen Versorgungsmarkt zu erlangen	117
1	Fremdbeteiligung und Grundsatz der (zahnärztlichen) Freiberuflichkeit.....	117
2	Beteiligungsformen auf gesellschaftlicher Ebene.....	120
a)	Unmittelbare Beteiligung	120
aa)	Berufsordnungs-, vertragszahnarzt- und gesellschaftsrechtliche Grenzen.....	121
bb)	Sonderfall: Beteiligung an einer MVZ-Trägersgesellschaft	123
(1)	<i>Berufsordnungsrechtliche Grenzen</i>	125
(2)	<i>Vertragszahnarztrechtliche Grenzen</i>	126
(3)	<i>Zivilrechtliche Grenzen</i>	129
b)	Mittelbare Beteiligung.....	131
3	Beteiligungsformen auf schuldrechtlicher Ebene – Betreibergesellschaft	136
4	Zwischenergebnis.....	137
II	Vorgehensweise der Investoren: Drei-Stufen-Modell	138
1	Allgemeines.....	138
2	MVZ-Gründertyp: Krankenhaus	139
a)	Vollständiger Erwerb des Krankenhauses oder Mehrheitsbeteiligung an dessen Trägersgesellschaft.....	140
b)	Verlust der Gründungsbefugnis wegen Investorenbeteiligung?.....	142
aa)	Auslegung.....	143
(1)	<i>Wortlaut</i>	143
(2)	<i>Systematik</i>	143
(3)	<i>Historie</i>	144
(4)	<i>Telos</i>	145
(5)	<i>Auslegungsergebnis</i>	146
bb)	Teleologische Reduktion	146
3	Stufe 1: Erwerb eines Krankenhauses oder eine entsprechende Beteiligung am Träger.....	147
a)	Vollständiger Erwerb des Krankenhauses oder Mehrheitsbeteiligung am Krankenhausträger.....	147
b)	Minderheitsbeteiligung als Option	149

aa) Streitstand	149
bb) Stellungnahme.....	150
4 Stufe 2: Gründung und Erwerb zahnärztlicher MVZ.....	152
5 Stufe 3: Veräußerung der MVZ	154
6 Beispiel: Erwerb eines Krankenhauses und Gründung von zahnmedizinischen Versorgungszentren	155

Viertes Kapitel: Gründung zahnärztlicher MVZ durch Krankenhäuser und einschränkende Regelungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG)		157
A Einführung.....		157
B Die die Gründungsberechtigung von Krankenhäusern einschränkende Neuregelung in § 95 Abs. 1b SGB V im Einzelnen.....		158
I Grundregel		158
II Problem: Bezugnahme des Versorgungsanteils		159
III Unterschiedliche Planungsbereiche und ihre Regelungen.....		161
1 Planungsbereiche mit einem Versorgungsgrad von 100 % bis 110 %		162
2 Planungsbereiche mit einem Versorgungsgrad von 50 % bis 100 %		162
3 Planungsbereiche mit einem Versorgungsgrad bis zu 50 %		162
4 Planungsbereiche mit einem Versorgungsgrad von über 110 %		163
IV Konkrete Vorgaben zur Ermittlung des Versorgungsanteils.....		163
V Bestandsschutz und Erweiterung		165
C Beispielfälle.....		165
I Bedarfsgerechter Ideal-Zustand		166
II Bedarfsgerechter Ist-Zustand.....		166
III Unterschreitung des allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrades um bis zu 50 %		167
IV Zwischenergebnis		167
D Ziel der Neuregelung		168
E Vergleich zu den weiteren in § 95 Abs. 1a SGB V genannten Gründungsberechtigten		168

F	Tatsächliche Auswirkungen von § 95 Abs. 1b SGB V auf die Gründungsmöglichkeiten von MVZ für Krankenhäuser in Bezug auf zu besetzende Zahnarztstellen.....	169
---	---	-----

Fünftes Kapitel: Verfassungskonformität der die Investorentätigkeiten einschränkenden Regelungen des TSVG bei der Gründung

	zahnärztlicher MVZ	171
A	Vorüberlegungen	171
B	Beschränkungen für Krankenhäuser bei der Gründung zahnärztlicher MVZ.....	172
I	Berührte Grundrechte	172
II	Überblick der Dimensionen und Grundfunktionen der Grundrechte....	173
III	Vereinbarkeit des § 95 Abs. 1b SGB V mit Art. 12 Abs. 1 GG.....	175
1	Allgemeines.....	175
2	Schutzbereich	176
3	Eingriff	178
a)	Allgemeines	178
b)	Bedeutung	179
4	Verfassungsmäßige Rechtfertigung.....	181
a)	Grundlagen	181
b)	Berufswahl- oder Berufsausübungsregelung	183
c)	Verhältnismäßigkeit.....	185
aa)	Einschätzungsspielraum.....	187
bb)	Legitimer Zweck: vernünftige Erwägungen des Gemeinwohls.....	190
cc)	Vertretbarkeit der Gefahrenprognose für bezweckten Gemeinwohlschutz.....	194
(1)	Zweifel an der Gefahrenprognose für den Wettbewerbsschutz.....	194
(a)	Kein Schutz vor Wettbewerb	194
(b)	Vertretbarkeit der Gefahrenprognose für den Wettbewerb	199

(2) Gefahrenprognose hinsichtlich der von Investor-MVZ ausgehenden Gefahren für die Versorgungsqualität und den Gesundheitsschutz der Patienten.....	203
(a) Hintergrund der diesbezüglichen Gefahrenprognose....	204
(b) Inkonsistenz der Prognose hinsichtlich der Gefahren für die zahnärztliche Unabhängigkeit.....	205
(c) Keine nachvollziehbaren Erwägungen in Bezug auf die Gefahren für die Patientengesundheit	208
(d) Kein Rückschluss des Abrechnungsverhaltens auf die Beeinflussung zahnärztlicher Entscheidungen in investorenbetriebenen MVZ	210
(e) Bezugnahme auf Erfahrungen aus dem europäischen Ausland	213
(f) Zwischenergebnis.....	215
(3) Sonstige Gemeinwohlbelange	216
(a) Vermeidung unwirtschaftlicher vertragszahnärztlicher Versorgung.....	216
(b) Verbesserung einer wohnortnahen, flächendeckenden Versorgung.....	217
(4) Zwischenergebnis.....	220
dd) Geeignetheit und Erforderlichkeit zur Zweckerreichung	222
(1) Geeignetheit	222
(a) Zweckverfehlung aufgrund von weiterhin möglicher Monopolstellung von Krankenhaus-MVZ.....	223
(b) Untauglich in Bezug auf das Ziel, Investorengesellschaften den Zugang zum vertragszahnärztlichen Markt zu erschweren	223
(aa) Umgehungsmöglichkeiten	223
(bb) Keine feststellbaren faktischen Nachteile für Expansionspläne von MVZ mit Krankenhaus-trägersgesellschaft aufgrund der in § 95 Abs. 1b SGB V vorgesehenen Beschränkungen.....	225
(c) Untauglich aufgrund von zu großem Einfluss von Zufallsfaktoren.....	228

(d) Fehlende Steuerungsfunktion von § 95 Abs. 1b SGB V.....	229
(e) Untauglich auch in Bezug auf den Gesundheitsschutz.....	230
(f) Untauglich zur Vermeidung unwirtschaftlicher vertragszahnärztlicher Versorgung.....	231
(g) Tatsächliche Entwicklungen bestätigen Untauglichkeit.....	232
(2) Erforderlichkeit.....	233
(a) Anstellungsobergrenzen als milderes Mittel.....	234
(b) Differenzierung nach der Trägergesellschaft als milderes Mittel	234
(c) Stärkung bereits vorhandener Regelungen zum Schutz der zahnärztlichen Unabhängigkeit als milderes Mittel	235
(d) Zwischenergebnis.....	239
ee) Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne.....	240
ff) Zwischenergebnis.....	244
5 Ergebnis zur Vereinbarkeit von § 95 Abs. 1b SGB V mit Art. 12 Abs. 1 GG	245
IV Vereinbarkeit des § 95 Abs. 1b SGB V mit Art. 14 Abs. 1 GG	245
V Vereinbarkeit des § 95 Abs. 1b SGB V mit Art. 3 Abs. 1 GG	246
1 Prüfungsmaßstab nach Art. 3 Abs. 1 GG.....	246
2 Ungerechtfertigte Ungleichbehandlungen bei der MVZ-Gründungsberechtigung im vertragszahnärztlichen Bereich ...	247
a) Ungleichbehandlung zugelassener Krankenhäuser und anderer gründungsbefugten Leistungserbringer	248
b) Ungleichbehandlung bei der Gründung eines MVZ und der Gründung eines Krankenhauses	250
c) Ungleichbehandlung der zugelassenen Krankenhäuser bei der Grün- dung von MVZ im vertragszahnärztlichen Bereich und im vertragsärztlichen Bereich	251
3 Ergebnis zur Vereinbarkeit von § 95 Abs. 1b SGB V mit Art. 3 Abs. 1 GG	251

C Beschränkung für Erbringer nichtärztlicher Dialyseleistungen	
i. S. v. § 126 Abs. 3 SGB V bei der Gründung von MVZ	252
I Vorüberlegungen	252
II Verfassungskonformität von § 95 Abs. 1a S. 2 SGB V	253
III Zwischenergebnis	255
D Ergebnis	256

Sechstes Kapitel:

Verfassungsrechtliche Bewertung bestehender Regelungen zur Abwehr der vertragszahnärztlichen Versorgungseinrichtungen gegen Fremdkapitalgeber

A Verfassungsrechtliche Bewertung der verschärften Regulierung durch das GKV-VStG	257
I Begrenzung des MVZ-Gründerkreises	257
1 Einordnung	258
a) Art. 12 Abs. 1 GG	258
b) Art. 3 Abs. 1 GG	260
2 Bewertung	261
a) Eine Ansicht	261
b) Andere Ansicht und Stellungnahme	262
II Numerus clausus der Rechtsformen für die MVZ-Trägersgesellschaft	269
B Ergebnis	271

Siebttes Kapitel:

Schlussbetrachtung

A Überblick: Europarechtskonformität der die Investorentätigkeiten auf dem Zahnarztmarkt einschränkenden Regelungen des § 95 SGB V	273
B Ausblick – Zusammenfassung	276
I Ausblick und Anregungen	276
II Zusammenfassung	278