

# Inhaltsverzeichnis

---

<i>Vorwort</i> .....	V
<b>A Einleitung</b> .....	1
I    Hinführung zum Thema der Arbeit .....	1
II   Ziel der Arbeit .....	5
III  Gang der Untersuchung .....	7
<b>B Die Entwicklung der GKV bis zum Vertragsarztrechts-     änderungsgesetz</b> .....	9
I    Einführung in das gesetzliche Krankenversicherungs- system .....	9
II   Rechtsentwicklung bis 1931 .....	10
1  Auseinandersetzungen zwischen Ärzten und Kran- kenkassen .....	10
a)  Entstehung erster Kollektivtendenzen .....	10
b)  Berliner Abkommen von 1913 .....	12
2  Entstehung erster Ambulatorien in den Zwanziger Jahren .....	13
3  Paradigmenwechsel in das öffentliche Recht .....	13
4  Zwischenergebnis .....	14
III  Rechtsentwicklung seit 1931 .....	14
1  Notverordnung von 1931 .....	14
2  Die Zeit des Nationalsozialismus .....	16
3  Die unmittelbare Nachkriegszeit .....	16
4  Rechtsentwicklung in der Bundesrepublik Deutsch- land .....	17
5  Rechtsentwicklung in der ehemaligen DDR .....	19
6  Zwischenergebnis .....	21

IV	Gesamtdeutsche Rechtsentwicklung bis zum GMG 2004 .....	21
1	Ausweitung der GKV auf die neuen Bundesländer .....	21
2	Unbefristete Zulassung von Gesundheitseinrichtungen .....	23
3	Aufhebung des Umstrukturierungsgebots .....	24
4	Stärkung der Gesundheitseinrichtungen in den neuen Bundesländern .....	25
5	Zwischenergebnis .....	25
V	GKV-Modernisierungsgesetz 2004 .....	26
1	Die Gesetzesentwürfe zum GKV-Modernisierungsgesetz .....	27
a)	Entwurf der Regierungskoalition vom 16.6.2003 .....	27
b)	1. Arbeitsentwurf vom 11.8.2003 .....	30
c)	Gesetzesentwurf vom 8.9.2003 .....	32
2	Zwischenergebnis .....	33
VI	Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) 2007 ....	33
VII	Ergebnis zur Entwicklung der GKV .....	34
<b>C</b>	<b>Systematische Einordnung des mVZ in die GKV .....</b>	<b>35</b>
I	Grunddaten der vertragsärztlichen Strukturen in Deutschland .....	35
II	Erosion der Trennung von ambulantem und stationärem Sektor .....	36
III	Beibehaltung kollektiver Grundstrukturen .....	37
IV	Beibehaltung der haus- und fachärztlichen Versorgung .....	38
V	Beibehaltung des Verbots von Eigeneinrichtungen der Krankenkassen .....	39
VI	Anspruch auf Teilhabe an der Gesamtvergütung .....	39
VII	Berücksichtigung der Bedarfsplanung .....	40
1	Möglichkeit des Handelns mit Vertragsarztsitzen ..	40
2	Integration von Vertragsarztsitzen .....	41
3	Nachbesetzung von Vertragsarztsitzen .....	42
4	Berücksichtigung angestellter Ärzte .....	43
5	Neugenerierung von Vertragsarztsitzen .....	43

VIII	Etablierung eines weiteren Leistungserbringers . . . . .	44
1	Leitbild des niedergelassenen Arztes in freier Niederlassung . . . . .	44
2	Leitbild des angestellten Arztes im mVZ . . . . .	45
3	Abgrenzung zu gewerblichen Tätigkeiten . . . . .	46
4	Institutionalisierte Berufsausübungsgemeinschaft . . . . .	48
5	Abkehr vom Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung . . . . .	49
6	Aufgabe des gesellschaftsrechtlichen Typenzwangs . . . . .	50
IX	Nichtärztliche Trägerschaft des mVZ . . . . .	51
X	Zwischenergebnis: Einordnung in die GKV . . . . .	52
<b>D</b>	<b>Das mVZ als Leistungserbringer in der GKV . . . . .</b>	<b>55</b>
I	Gründung des mVZ . . . . .	55
1	Gründungsberechtigte Leistungserbringer . . . . .	55
2	Nichtgründungsberechtigte Leistungserbringer . . . . .	56
3	Einzelne gründungsberechtigte Leistungserbringer . . . . .	57
a)	Ärzte, Psychotherapeuten oder Zahnärzte . . . . .	57
b)	Ermächtigte Ärzte und Einrichtungen . . . . .	60
c)	Einrichtungen . . . . .	60
d)	Krankenhausträger . . . . .	60
e)	Träger von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen . . . . .	61
f)	Heilmittelerbringer . . . . .	61
g)	Hilfsmittelerbringer . . . . .	62
h)	Apotheken . . . . .	62
i)	Weitere Leistungserbringer . . . . .	63
4	Fachübergreifende Einrichtung . . . . .	63
5	Ärztliche Leitung . . . . .	65
a)	Weisungsfreiheit . . . . .	66
b)	Adressat der Leitungsbefugnis . . . . .	67
c)	Inhalt der Leitungsbefugnis . . . . .	67
d)	Umfang der Leitungsbefugnis . . . . .	68
e)	Stellung des ärztlichen Leiters . . . . .	69
6	Organisationsform . . . . .	70
a)	Regelungskompetenz unmittelbar aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG . . . . .	71

	b)	Regelungskompetenz aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG .....	72
	c)	Regelungskompetenz aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 11 GG .....	73
	d)	Regelungskompetenz aus Art. 31 GG .....	73
	e)	Regelungskompetenz kraft weiterer Bundeskompetenz .....	74
	f)	Zwischenergebnis .....	76
	g)	Anwendbarkeit der Ländergesetze auf das mVZ .....	76
II		Zulassung des mVZ .....	77
	1	Zeitpunkt der Zulassungsvoraussetzungen .....	77
	2	Umfang der Prüfungskompetenz des Zulassungsausschusses .....	78
		a) Prüfungskompetenz beim mVZ mit Vertragsärzten .....	78
		b) Prüfungskompetenz beim mVZ mit Angestellten .....	79
	3	Angestellte Ärzte .....	80
	4	Vertragsärzte .....	81
	5	Gesellschaftsvertrag .....	83
	6	Angestelltenvertrag .....	84
	7	Inkompatibilitäten der Berufsausübung .....	84
	8	Sitz des mVZ .....	85
	9	Überörtliche Tätigkeit .....	85
	10	Entzug der Zulassung .....	86
		a) Zulassungsentzug nach Übergangsfrist durch das VÄndG .....	86
		b) Mögliche Anfechtungsrechte weiterer Beteiligter .....	87
	11	Beendigung der Anstellungsgenehmigung .....	88
	12	Konkurrenzschutz von Vertragsärzten gegen mVZ .....	88
		a) Klagebefugnis bei der Konkurrentenklage .....	89
		b) Faktische Berufszulassungsbeschränkung .....	90
		c) Konkurrenznachteile durch Öffnung eines gesetzlich geregelten Marktes .....	91
		d) Zwischenergebnis .....	92
	13	Zulassungsbesonderheiten des mVZ .....	92
		a) Anwendung der Bedarfsplanung .....	93

	b)	Sonderbedarfszulassung .....	93
	c)	Belegärztliche Zulassung .....	94
	d)	Job-Sharing Zulassung .....	95
	e)	Einbringung von Vertragsarztsitzen zur Grün- dung/Erweiterung .....	96
	f)	Verzicht des Vertragsarztes auf seine Zulas- sung .....	97
	g)	Angestellte Ärzte und Vertragsärzte .....	101
	h)	Tätigwerden im Zentrum .....	101
	i)	Nachbesetzung einer Arztstelle .....	102
	j)	Reproduktionsaspekt .....	104
	k)	Möglicher Handel mit Vertragsarztsitzen .....	104
	l)	Teilzulassung .....	106
III		Betrieb des mVZ .....	107
	1	Grundsätze .....	107
	2	Angestellte Ärzte .....	108
	3	Vertragsärzte .....	109
		a) „Vertragsart-mVZ“ ohne angestellte Ärzte möglich .....	109
		b) Zulassungsstatus des mVZ mit Vertrags- ärzten .....	110
	4	Kombinationsmodell .....	110
	5	Vertragszahnärzte .....	111
	6	Ärztliches Berufsrecht im mVZ .....	111
		a) Geltungsbereich des ärztlichen Berufsordnungs- rechts im mVZ .....	112
		b) Organisationsform .....	113
		c) Rechtsformwahl .....	114
		d) Unvereinbarkeiten .....	117
		e) Ärztliche Schweigepflicht .....	117
		f) Arztwahlfreiheit .....	118
		g) Verbot der Vorteilsgewährung und Patienten- zuweisung .....	119
		h) Anstellung fachgebietsfremder Ärzte .....	120
		i) Vergütung .....	120
		j) Werbung .....	121
		k) Weisungsunabhängigkeit .....	122
	7	Grundtypen einzelner Rechtsformen .....	123
		a) Einzelfirma .....	123
		b) Gesellschaft bürgerlichen Rechts .....	124

	c) Nichtrechtsfähiger Verein .....	126
	d) Partnerschaftsgesellschaft .....	127
	e) Offene Handelsgesellschaft .....	128
	f) Kommanditgesellschaft .....	130
	g) GmbH & Co. KG .....	131
	h) Stille Gesellschaft .....	131
	i) Europäische wirtschaftliche Interessenvereini- gung .....	132
	j) Eingetragener Verein .....	132
	k) Eingetragene Genossenschaft .....	133
	l) GmbH .....	134
	m) Aktiengesellschaft .....	140
	n) Private company limited by shares .....	140
8	Abrechnung/Vergütung .....	142
	a) Vertragsärztliche Vergütung .....	142
	b) Privatärztliche Vergütung .....	145
9	Weitere Beendigungsfälle eines mVZ .....	147
IV	Ergebnis zum Leistungserbringer mVZ .....	148
	1 MVZ sorgt für Systemgleichgewicht in der GKV ...	148
	2 MVZ etabliert den angestellten Arzt .....	148
	3 MVZ modifiziert die Bedarfsplanung .....	149
	4 MVZ ist eine Berufsausübungsgemeinschaft neuer Prägung .....	149
	5 MVZ modifiziert das Zulassungsrecht .....	150
<b>E</b>	<b>Integrierte Versorgung als Handlungsoption für mVZ ....</b>	<b>151</b>
	<b>I Entwicklung und Wesensmerkmale der integrierten Versorgung .....</b>	<b>152</b>
	1 Einführung durch das GKV-Gesundheitsreform- gesetz 2000 .....	153
	2 Wesensmerkmale der integrierten Versorgung .....	153
	a) Integrierte Versorgung als Regelversorgung ...	154
	b) Integrierte Versorgung als neue Versorgungs- form .....	154
	c) Integrierte Versorgung als neues Vergütungs- und Finanzierungssystem .....	155
	3 Entwicklung der Gesetzesentwürfe zur integrierten Versorgung .....	155
	4 GKV-Modernisierungsgesetz 2004 .....	156

II	Systematische Einordnung der integrierten Versorgung in die GKV .....	158
	1 Parallelsystem zur alternativen Regelversorgung .	158
	2 Leistungserbringung aufgrund eines Vertrages ...	158
	3 Aufhebung der bisherigen starren Sektorengrenzen .....	159
	4 Einschränkung des Sicherstellungsauftrages .....	160
	5 Abweichung vom Recht der Leistungserbringer ..	160
	6 Marktmacht der Krankenkassen .....	161
	7 Abweichung vom Grundsatz der Beitragssatzstabilität .....	162
	8 Abweichung vom Zulassungs- oder Ermächtigungstatus .....	163
	a) Bindung an den Zulassungsstatus als Leistungserbringer .....	163
	b) Grenzen der Leistungserbringung .....	164
	9 Vorrang der Vertragsärzte in der ambulanten Versorgung .....	165
	10 Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung .....	165
	11 Einschränkung des Rechts auf freie Arztwahl ....	166
III	Integrationsverträge als Versorgungsform in der GKV .....	166
	1 Verfassungsrechtliche Bedenken gegen die Ermächtigungsnorm .....	166
	2 Rechtscharakter von Integrationsverträgen .....	167
	3 Vertragspartner .....	167
	a) Krankenkassen .....	168
	b) Leistungserbringer .....	168
	4 Rechtsformvorgaben in der integrierten Versorgung .....	170
	5 Inhalt der integrierten Integrationsverträge .....	170
	a) Leistungssektoren übergreifende Versorgung ..	171
	b) fachübergreifend-interdisziplinäre Versorgung .....	171
	c) Vertragsinhalt .....	171
	d) Umfang des dispositiven Vertragsinhalts .....	172
	e) Typen von Leistungskomplexen .....	173
	6 Grenzen der Vertragsfreiheit .....	173

	7	Berechtigung der Krankenkassen zum Vergütungseinbehalt .....	174
IV		Rechtspolitische Einordnung der integrierten Versorgung .....	175
V		Ergebnis zur integrierten Versorgung .....	177
	1	Neben- und Miteinander zweier Vertragssysteme ..	178
	2	Erhebliche Stärkung der Krankenkassen .....	178
	3	Vertragsärzte im „Wettbewerb der Stärkeren“ .....	179
	4	Startvorteil für die Krankenhäuser .....	180
	5	Qualität für die Versicherten .....	180
	6	Ergebnis zur integrierten Versorgung als Handlungsoption für mVZ .....	181
<b>F</b>		<b>Wettbewerb in der GKV durch mVZ und integrierte Versorgung .....</b>	<b>183</b>
I		Wettbewerb im Gesundheitswesen .....	184
	1	Klassischer Wettbewerb .....	184
	2	Qualitätssichernder Wettbewerb .....	185
	3	MVZ und integrierte Versorgung als Mittel zum Wettbewerb .....	186
	4	Wettbewerb in der GKV .....	186
	a)	Wettbewerbselemente bis zum GMG .....	186
	b)	Wettbewerbselemente durch das GMG .....	187
	5	Wettbewerbsausprägungen im aktuellen GKV-System .....	188
	a)	Ebene der Leistungserbringer .....	188
	b)	Ebene der Krankenkassen .....	190
	c)	Ergebnis .....	191
II		Wettbewerbsrecht .....	192
	1	Arten von Wettbewerbsbeschränkungen .....	192
	2	Horizontale Wettbewerbsbeschränkungen .....	193
	a)	Leistungserbringer .....	193
	b)	Krankenkassen .....	194
	c)	Gesetzliche und private Krankenkassen .....	194
	d)	Gesetzliche Krankenkassen untereinander .....	195
	3	Vertikale Wettbewerbsbeschränkungen .....	196
	a)	Krankenkassen und Leistungserbringer .....	196
	b)	Integrierte Versorgung .....	197



III	Kartellrecht .....	197
1	Deutsches Kartellrecht .....	197
2	Europäisches Kartellrecht .....	198
	a) Anwendbarkeit .....	198
	b) Krankenkassen als Unternehmen .....	199
	c) Funktionaler Unternehmensbegriff .....	200
3	Ergebnis .....	201
IV	Vergaberecht .....	201
1	Anwendbarkeit .....	201
2	Voraussetzungen des Vergaberechts .....	202
	a) Krankenkassen als öffentliche Auftraggeber ...	202
	b) Ergebnis .....	204
<b>G</b>	<b>Schluss</b> .....	207
I	Das mVZ als Teil eines Paradigmenwechsels .....	207
II	Die Integrierte Versorgung als Wettbewerbselement ...	210
III	Das mVZ und die integrierte Versorgung als Wettbe- werbsimpuls .....	211
IV	Schlussfolgerung .....	212
	<i>Literaturverzeichnis</i> .....	215
	<i>Stichwortverzeichnis</i> .....	223
	<i>Autor</i> .....	227