

Erbetene Bewertung unseres Justitiars

Als Antwort auf: [GMG. Liegt die KBV richtig ?](#)

Sehr geehrter Herr Marquardt,

nachfolgend finden Sie eine Bewertung von Dr. Steinhilper, Jurist in der KVWL.

Dr. Ulrich Thamer

Lieber Herr Thamer,

hinter der mail-Korrespondenz erkenne ich folgende verfassungsrechtliche Fragen:

- Ist das gegenwärtige Krankenversicherungssystem, also auch die bisherige Struktur der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung mit dem Kernbereich der fachärztlichen Versorgung durch unsere Verfassung geschützt?

- Hat der Gesetzgeber inzwischen das System unzulässigerweise so weit beschnitten daß es den Vorgaben des Grundgesetzes nicht mehr entspricht ?

Die GKV kommt im GG überhaupt nicht vor. Das bestehende System der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in der bisherigen Ausprägung ist also durch die Verfassung in ihrem Bestand nicht geschützt, auch nicht durch das sog. Sozialstaatsprinzip. Letztlich liegt also die Entscheidung über unser System bei der Politik, und nicht bei der Verfassung oder dem Bundesverfassungsgericht.

Der Gesetzgeber kann also das Krankenversicherungssystem auf andere Grundlagen stellen. Insoweit steht ihm ein breiter Gestaltungsspielraum zu (vgl. BVerfG 39, 302 (304); Bd. 103, 172, 197, 225, 242, 271, 392). Er kann also das bisherige System der Freiberuflichkeit der Ärzte in ein steuerfinanziertes System (nach dem Muster von England) oder in ein System der Privatversicherung (ganz oder teilweise) umgestalten. Art. 14 GG steht dem nicht entgegen.

Der Gesetzgeber hat dabei eine weitreichende, aber auch nicht unbegrenzte Gestaltungsfreiheit (BVerfG 10, 89 (102); 38, 281 (297); 80, 244 (252); 85, 360 (370)). Die bisherigen Entscheidungen des BVerfG befassen sich eben mit der Frage, ob die einzelne Maßnahme/Reform des Gesetzgebers in dem von ihm gewählten System zulässig ist (z.B. Pflichtmitgliedschaft). Die einzelnen Regelungen müssen hinreichend bestimmt, zur Zielerreichung geeignet, erforderlich und vor allem verhältnismäßig sein (vgl. BVerfG in DStR 2001, 1581 und NJW 1998, 1776).

Das BVerfG wertet die Stabilität des System der gesetzlichen Krankenversicherung als hohes Gemeinschaftsgut (vgl. insbs. seine Entscheidung zur Altersgrenze der Vertragsärzte; BVerfG 103, 172 (183 f)). Dem folgt auch das BSG. Der Begriff ist zwar weit, schwammig, wenig konturenscharf und vielleicht sogar vom jeweiligen Zeitgeist abhängig. Dennoch hat das BVerfG bisher nahezu alle Gesundheitsreformen passieren lassen, um das vom Gesetzgeber in eigener Entscheidungshoheit gewählte System zu erhalten.

Im GMG-Entwurf vom Juni 2003 war vorgesehen, die neue Generation der Fachärzte (Ausnahme: Frauenärzte und Augenärzte) nicht mehr in das KV-System zu übernehmen. Andere wären dann wohl auch abgewandert. Selbst ein solcher Eingriff wäre nach der bisherigen Rechtsprechung des BVerfG wohl zulässig gewesen. Die letztlich Gesetz gewordene Reform sieht ungleich geringere Eingriffe vor, mögen auch die integrierte Versorgung, die Teilöffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung (z.T. ohne Bedarfsprüfung), die Strukturverträge, DMPs, DRGs und letztlich auch die MVZs den Sicherstellungsauftrag der Vertragsärzte und damit auch deren Umsatz- und Gewinnchancen erheblich beeinträchtigen (jedenfalls langfristig). Solche Eingriffe sind gesundheitspolitisch bedenklich; sie sind aber rechtlich (über Klagen) nicht angreifbar.

Das GMG hat darüberhinaus durch Fristvorgaben, Vorlagepflichten von Richtlinien, Verträgen etc. an das Aufsichtsministerium (mit Genehmigungsvorbehalt), Möglichkeiten von Ersatzvornahmen durch die Aufsicht, Vorgaben für die Honorargestaltung und nicht zuletzt durch die Organisationsänderungen der KVen und der KBV den Gestaltungsspielraum der ärztlichen Selbstverwaltung weiter erheblich eingeengt und staatliche Interessen verankert.

War der Vertragsarzt bisher ohnehin kein reiner Freiberufler mehr (mit Entscheidungsfreiheit bei der Preisgestaltung, beim Leistungsangebot und der Art der Leistungserbringung einschließlich Arbeitszeit und Delegationsmöglichkeit)

, sondern ein an Versorgungs- und Honorarvorgaben gebundener 2/3- Beamter, so ist er jetzt ein 3/4-Beamter.

Diese Entwicklung wird weitergehen. Sie kann nicht mit juristischen Mitteln, sondern nur durch politische Einflußnahme aufgehalten oder verlangsamt werden.

Daß der Gesetzgeber die KV abschafft, halte ich für sehr unwahrscheinlich. **Die Ärzte sind - soweit ersichtlich - die einzige Gruppe in Deutschland, die ihre Verwaltung mit versteuertem Einkommen selbst bezahlt. Warum soll der Gesetzgeber daran rütteln. Bei ohnehin knappen öffentlichen Haushaltskassen wird er kaum steuerfinanzierte Ärzteverwaltungsämter aufbauen können. Die Politik wird daher den bisherigen Weg weitergehen:**

- **Organisation der KVen belassen**
- ihren Selbstverwaltungsspielraum weiter einengen
- ihnen weitere staatliche Aufgaben und Vorgaben (z.B. zur Honorierung, Leistungserbringung etc) überbürden.

Dies muß publik gemacht werden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Gernot Steinhilper