Prof. Dr. Stephan Rixen
Institut für Staatsrecht

Universität zu Köln
www.staatsrecht.de

Möglichkeiten und Grenzen der Versorgungssteuerung in der gesetzlichen Krankenversicherung

Herbstsymposium der Deutschen Gesellschaft für Kassenarztrecht, Berlin, 19.11.2026

I. Primärversorgung – zwischen Ladenhüter und Wundermittel

1. Gesundheitspolitische Einordnung – Probleme, Modelle, Hoffnungen
2. „Sozialisierung“ des Arztberufs als „roter Faden“ des Kassenarztrechts

II. Verfassungsrechtliche Einordnung der Primärversorgung

1. Ausganspunkt: Faktische Wirkungslosigkeit verfassungsrechtlicher Argumente
2. Gesetzgebungskompetenz: latenter Kompetenzkonflikt
3. Berufsfreiheit – immer noch ein „zahnloser Tiger“?

   a) Der lange Schatten des Kassenarzt-Urteils: Kassenarzt kein Beruf?
   b) Verfassungsrechtlich Untote leben länger: Die Drei-Stufen-Theorie als Variante der Verhältnismäßigkeitsprüfung

4. Berufsausübungsregelungen

   a) Zugangssteuerung – Berufswahlnahe Berufsausübungsregelungen
   b) Verhältnismäßigkeitsprüfung schärfen

      aa) Legitimes Ziel: Finanzierbarkeit / finanzielle Funktionsfähigkeit? Begriffliche Unklarheiten und zweifelhafte Tatsachenfundierung
      bb) Geeignetheit: Tatsachenbasierte Begründungslasten des Gesetzgebers
      cc) Erforderlichkeit: Tatsachenbasierte Begründungslasten des Gesetzgebers
      dd) Verhältnismäßigkeit i.e.S. (= Angemessenheit = Zumutbarkeit): Gesetzgeberischer Abwägungsspielraum?

5. Last Exit EU-Recht?

   a) Auslegungshilfe?
   b) Grundfreiheiten?

III. Resümee

1. Geschichte des Kassenarztrechts als Mahnung: Sozialpolitische und staatspolitische Verantwortung zusammendenken
2. Warum gab es „Ärztestreiks“? Politisierung und Mobilisierung als (ergänzende) Optionen, wenn Verfassungsrecht (= das BVerfG) kaum effektiv schützt