

# Geteilte Meinungen bei der Vertreterversammlung

## Unterstützung für Neuausrichtung, (noch) kein Okay zur Satzung

Eigentlich war die Tagesordnung für die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) am 20. April recht übersichtlich: Sie umfasste gerade einmal vier Punkte. Doch nachdem die Diskussionen über die neue Satzung ausschweifender als erwartet verliefen, war das Programm an diesem Samstag im April nicht zu bewältigen. Die Vertreterversammlung wird am 22. Juni 2002 fortgeführt.

Nach der Begrüßung durch die Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Irmgard Pfaffinger, die Werbung für den neuen Extranet-Auftritt der KVB machte („Schauen Sie rein. Es lohnt sich.“), folgte der ausführliche Bericht von Dr. Axel Munte, dem Vorstandsvorsitzenden der KVB. Gleich sein erster Satz deutete an, dass es an diesem Tag wohl keine amüsante Rede werden würde. „Es steht nicht gut um unser Land“, so Dr. Munte. Insbesondere die Politik täte sich dabei hervor, Freiberuflichkeit und Unternehmertum zu Schimpfworten zu degradieren. Immer weniger junge Menschen seien bereit, sich unter solchen Bedingungen noch als Ärzte niederzulassen. Ein praktisches Beispiel hatte Dr. Munte auch parat und räumte sein Pult für die Ärztin Dr. Maren Rowold, die inzwischen bei der Unternehmensberatung McKinsey tätig ist. In wenigen prägnanten Sätzen fasste sie zusammen, warum sie sich gegen eine Laufbahn in der Medizin entschieden hat: „Schon in der Ausbildung hat man 30 Patienten auf einer Station zu versorgen. Dazu kaum Zeit für Weiterbildung, kein Lob und keine Anerkennung. Das wollte ich nicht länger mitmachen.“

### Das australische Modell

Besserung ist nicht in Sicht, wenn man den Aussagen des stellvertretenden Hauptgeschäftsführers Dr. Christian Thieme folgt, der als nächster einen Beitrag zum Bericht der Vorsitzenden lieferte. Sein Thema: Das Fallpauschalengesetz und dessen Auswirkung auf den ambulanten Bereich. Das aus Australien importierte Konzept habe dort bereits zu einer Mengenausweitung im ambulanten Bereich um ein Viertel geführt. Bei einer gedeckelten Gesamtvergütung und steigendem bürokratischen Aufwand hätten die Vertragsärzte nichts Gutes zu erwarten. „Es ist eigentlich zum Weinen“, fasste Dr. Munte die Lage der Ärzteschaft kurz und bündig zusammen.



Nachdenklich ob der schwierigen Situation junger Mediziner: Dr. Axel Munte und Dr. Maren Rowold.



Dr. Wolfgang Hoppenthaler: „Es macht Spaß, bei der KVB in so spannenden Zeiten zu arbeiten.“



Der Vorsitzende des Satzungsausschusses, Dr. Werner Sitter.

Doch für Tränen war keine Zeit, denn der zweite Teil seiner Rede war all jenen Themen gewidmet, die künftig das Gesicht einer neu ausgerichteten KVB prägen werden. Vom Arzneimittel-Management über die beschleunigte Abrechnung und die Einsatzzentralen bis zur Qualitätssicherung reichte dabei das Spektrum. Garniert wurden die Ausführungen von Dr. Munte durch weitere „Gastbeiträge“, diesmal von Projektleiter Ludwig Eichner über die Erfolge der Neuausrichtung, Dr. Thieme über die Ergebnisse der Fachgruppenbefragung und Dr. Jörg Saatkamp, der sich als neuer Geschäftsführer erstmals den Delegierten vorstellte. Seinen Bericht schloss Dr. Munte mit einem Appell an die Vertreterversammlung, die neue Satzung anzunehmen. „Lassen Sie nicht nur das Kalkül entscheiden, sondern ein wenig auch Ihr Herz“, so die Bitte von Dr. Munte.

### Es geht voran

Bevor es zu Entscheidungen kam, hatte allerdings erst einmal der stellvertretende Vorstandsvorsitzende Dr. Wolfgang Hoppenthaler das Wort. „Wir sind durch die Bemühungen des Kollegen Munte auf dem Weg zu einer Service-KV, die die Akzeptanz ihrer Mitglieder wieder findet“, so sein Eingangstatement. Beispiele dafür lieferte er reichlich:

Im Streit um die Notarzt-Vergütung hat die KVB einiges erreicht. So hätten AOK und BKK sich zu Verhandlungen bereit erklärt und die Ersatzkassen sich einmal mehr und auch für die Politik deutlich sichtbar als Verweigerer erwiesen.

Mit dem neuen Arzneimittel-Programm, das zum Zeitpunkt der Vertreterversammlung kurz vor der Unterschrift stand, hat man ein

Konzept erarbeitet, das den Ärzten die Möglichkeit gibt, wirtschaftlich und dennoch angstfrei zu verordnen (mehr dazu auf Seite 295).

In Sachen Disease Management Programme findet die klare, früh artikuliertete Haltung des bayerischen Hausärzterverbandes und des KVB-Vorstandes inzwischen immer mehr Zustimmung. Grundproblem sei dabei die unglückselige Verbindung aus Risikostruktur- ausgleich und Qualitätssicherung der Versorgung. „Wenn wir nicht gegensteuern, befinden wir uns auf dem Weg in die Zweiklassen- medizin, jeweils abhängig von der Unterschrift der Patienten“, so der KVB-Vize. Allerdings verweigere man nicht die Zusammenarbeit, sondern wolle in Kürze mit den Krankenkassen über ein Konzept in Verhandlungen treten, das eine echte Qualitäts- verbesserung bringt.

Die Argumente beeindruckten auch die Delegierten, die nicht an Lob für den Vorstand und die beiden Vorsitzenden sparten. Ansonsten zeigte man sich kämpferisch, plädierte für mehr Freiberuflichkeit und weniger

Bürokratie. Die ersten sechs Anträge, die sich mit den Disease Management Programmen, dem Arzneimittel-Management sowie der Unterversorgung in der Allergologie, der Oto-Neurologie, der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Psychiatrie befassten, wurden allesamt mit großer Mehrheit angenommen.

### Satzung auf dem Prüfstand

Die Zeit der einheitlichen Abstimmungsergebnisse war vorbei, als der nächste Tagesordnungspunkt, die Beschlussfassung über die neue Satzung, anstand. Der Vorsitzende des Satzungsausschusses, Dr. Werner Sitter, stellte erst einmal die Chronologie und die Leitgedanken des Werkes dar. Anschließend wies er darauf hin, dass vor der Vertreterversammlung zahlreiche Änderungsanträge eingegangen seien, dabei ein sehr gravierender, den die Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB) kurz vor der Sitzung eingebracht habe. Dr. Andreas Hellmann stellte diesen Antrag kurz vor und erklärte, dass man mit dem darin vorgesehenen Wahlmodus für den Vorstand ein besseres Gleichgewicht zwischen Regionalität und Parität herstellen könne.

Was dann folgte, war ein Wechselspiel aus Rede- und Gegenrede der verschiedensten Beteiligten, immer wieder unterbrochen durch offene und geheime Abstimmungen. Fazit eines stellenweise turbulenten Nachmittags: Der Satzungsausschuss sieht seine Arbeit als beendet an. Die Vorsitzenden des Satzungsausschusses werden beauftragt, die noch vorhandenen Änderungswünsche in den Satzungsentwurf einzuarbeiten. Auf der Vertreterversammlung am 22. Juni soll dann die Satzung endgültig verabschiedet werden.

Auf der Tagesordnung dieser Veranstaltung wird dann auch die neue Bereitschaftsdienstordnung stehen, die diesmal aus zeitlichen Gründen nicht mehr behandelt werden konnte. Schließlich gab es noch einstimmige Entscheidungen zu zwei Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes, die zum einen die fachärztlichen Internisten und zum anderen die Nephrologen betrafen, bevor Dr. Pfaffinger gegen 18.30 Uhr die Anwesenden in ein kurzes Wochenende verabschiedete.

*Martin Eulitz (KVB)*

Es gab zahlreiche Möglichkeiten, (un)geplante Sitzungspausen am Nachmittag zu überbrücken, so zum Beispiel ...



... die Teilnahme an einer Zählung der Anwesenden.



... die Abgabe eines Stimmzettels.



... einen Besuch der neuen Einsatzzentrale.



... die Pflege des Nachwuchses.