

In Sachen Satzung war kein Konsens in Sicht

Sie haben es sich nicht leicht gemacht, die Mitglieder der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) bei ihrer Diskussion über eine neue Satzung. Im Rahmen einer außerordentlichen VV debattierten sie am 10. Januar in München das Thema ausführlich, stimmten unzählige Male über diverse Anträge ab – und gingen schließlich ohne Einigung auseinander. Nun ist das Bayerische Sozialministerium an der Reihe, durch eine Ersatzvornahme für Klarheit bei der Satzung und der Wahlordnung zu sorgen.

Das, was am Ende herauskam, war von der Vorsitzenden der VV, Dr. Irmgard Pfaffinger, in ihrer Begrüßung noch als „schlechteste Lösung für alle Beteiligten“ bezeichnet worden. Nachdem Aussprache und Entscheidung über die Satzung in der letzten VV Ende November vergangenen Jahres vertagt worden waren, sollten diesmal Nägel mit Köpfen gemacht werden, „um die Selbstverwaltungskörperschaft zu stärken“, so Pfaffinger. Solchermaßen gebührend auf den Ernst der Lage eingestimmt, war als Erster der Vorsitzende des Satzungsausschusses, Dr. Werner Sitter, an der Reihe. Detailliert schilderte er, warum man aufgrund des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes eine neue Satzung benötige und welche Ziele sich der Satzungsausschuss bei seiner Arbeit gesteckt habe. So ging es vor allem darum, in der künftigen Struktur der KVB die „Dreiteiligkeit“ der Verbindung aus Wirtschaftsunternehmen, Körperschaft mit hoheitlichen Aufgaben und politischer Interessenvertretung von Vertragsärzten und Psychotherapeuten entsprechend abzubilden.

Wenig hilfreich seien dabei die vom Gesetzgeber formulierten Vorgaben, denn, so Sitter: „Die verantwortlichen Politiker hatten garantiert nicht das Ziel, mit dem Gesundheitsreformgesetz die Kassenärztlichen Vereinigungen zu retten.“ Also müsste sich die ärztliche Selbstverwaltung selbst zu helfen wissen und ihre Belange selber regeln. Eine zentrale Rolle kommt dabei der neuen, verkleinerten VV zu, die den Vorstand wählen und kontrollieren soll. Der hauptamtliche Vorstand selbst besteht aus Sicht des Satzungsausschusses aus je einem Vertreter von Haus- und Fachärzten, die sich im jährlichen Wechsel das Amt des Vorstandsvorsitzenden teilen (= Alternierung). Hinzu kommen fünf kooptierte Mitglieder, zu denen neben jeweils zwei Haus- und Fachärzten noch ein Psychotherapeut ge-



Diskussion über den jeweiligen Stand der Dinge: Dr. Axel Munte und Dr. Wolfgang Hoppenthaller.

hört. „Wir haben hier einen Vorschlag vorgelegt, der absolut diskussionswürdig ist“, erklärte Sitter.

Weitere Varianten

Noch war nicht die Zeit für die Aussprache gekommen. Denn als Nächster trat der stellvertretende Vorsitzende des Satzungsausschusses, Dr. Heinz Michael Mörlein, ans Rednerpult. Er präsentierte einen Alternativvorschlag, da die Idee eines alternierenden Vorstandsvorsitzenden nicht konsensfähig sei. Gemeinsam mit den weiteren fachärztlichen Mitgliedern des Vorstands der KVB, Dr. Axel Munte und Dr. Andreas Hellmann, hatte er einen Vorschlag ausgearbeitet, der anstelle eines turnusmäßigen Wechsels bei strittigen Fragen eine Entscheidung durch Zweidrittelmehrheit in der VV vorsieht. „So hätten wir eine Lösung, die einen Minderheitenschutz beinhaltet und gleichzeitig gesetzeskonform ist“, warb Mörlein für seinen Antrag.

Nicht, um die Entscheidungsvielfalt zu erhöhen, sondern weil sich bereits in den Tagen und Wochen vor der Sonder-VV gezeigt hatte, dass die Meinungen weit auseinander gehen, stellte nun der KVB-Justitiar Dr. Gerhard Till einen dritten, am Abend vor dem Treffen erarbeiteten Vorschlag vor. Dieser sieht vor, dass eine klare Zuordnung der Geschäftsbereiche auf die beiden Vorstandsvorsitzenden vorgenommen wird und dass ein jährlicher Wechsel im Amt nur dann zustande kommt, wenn sich die beiden Vorstandsvorsitzenden nicht anderweitig verständigen können.



KVB-Justitiar Dr. Gerhard Till war bei der Sonder-VV nicht nur wegen seines Wissens über die juristischen Fallstricke des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes ein gefragter Mann.

Was nun folgte, war ein mehrstündiger Austausch von Argumenten, der – so die einhellige Meinung aller Beteiligten – überwiegend sehr sachlich und moderat im Ton abblief. Wenn sich doch einmal jemand im Ton vergriff, dann war er auch bereit, sich zu entschuldigen. Soweit das Positive, denn inhaltlich wurden tiefe Gräben innerhalb der Vertragsärzteschaft sichtbar. Eine Auswahl von Zitaten soll dies dokumentieren:

- Dr. Axel Munte: „Ich habe mit dem Kollegen Hoppenthaller nicht deshalb immer gut zusammengearbeitet, weil es eine



Der Gang zur Urne war diesmal Pflicht, denn viele Abstimmungen fanden in schriftlicher Form statt.



Mitarbeiter der KVB beim Auszählen der Stimmen.



Kurzzeitig kam gute Stimmung auf, als Dr. Wolfgang Hoppenthaller die Psychotherapeutin Brigitte Morgenstern-Junior unterstützte, im „Wirrwarr“ der Anträge die Orientierung zu behalten.

hausärztliche Mehrheit im Vorstand gibt, sondern weil wir uns gut ergänzen – er als politischer und ich als eher technokratischer Mensch.“

- Dr. Wolfgang Hoppenthaller: „Solange die KV eine politische Institution ist, müssen wir darin die verschiedenen Interessen zusammenführen und das geht nur durch einen Ausgleich, wie ihn die Alternierung darstellt.“
- Dr. Robert Neupert: „In der *FAZ* stand zu lesen, die grüne Partei sei erst dann stark geworden, als sie das Rotationsprinzip aufgegeben habe.“
- Dr. Gabriel Schmidt: „Der alternierende Vorsitzende ist ein Zeichen für die Gemeinsamkeit von Haus- und Fachärzten.“

- Dr. Jakob Berger: „Wir Hausärzte sind stark genug, notfalls auch neue Wege außerhalb dieser KV zu gehen.“
- Dr. Klaus Meyer-Lutterloh: „Die Auseinandersetzung um den alternierenden Vorsitz ist eine kleinkarierte Posse und ein extremer Rückfall in das Blockdenken.“
- Dr. Hans-Joachim Lutz: „In Zukunft geht es nicht um die Frage Haus- oder Facharzt, sondern um die Existenz unseres Arztberufs.“

Auf zur Abstimmung

Als alle Argumente ausgetauscht waren, folgte ein lange Pause, um sich innerhalb der verschiedenen Gruppen noch einmal eine Meinung zu bilden. Anschließend wurden die

drei Alternativen noch durch eine weitere Variante ergänzt, da die Psychotherapeuten gemeinsam mit den ermächtigten Klinikärzten den Antrag „35 neu neu“ einbrachten, den hauptamtlichen Vorstand auf drei Personen zu erweitern. „Dies bringt die größtmögliche Stabilität, Flexibilität und Offenheit“, so Dr. Nicolaus Melcop. Doch auch diese Lösung war nicht der Schlüssel zum Erfolg, um „die Hartleibigkeit beider Lager“, so ein Mitglied der VV, aufzulösen. Vielmehr folgten weitere Diskussionen, immer abgelöst von der Beschlussfassung über Geschäftsordnungsanträge, die schließlich in der Abstimmung über den Antrag „35 neu neu“ gipfelten. Bei einer Enthaltung gab es mit 46 Ja- zu 36 Nein-Stimmen dafür eine leichte Mehrheit. Nun konnte man also zum „RütliSchwur“ schreiten, wie es Pfaffinger nannte, denn für eine Satzungsänderung reicht nicht die einfache Mehrheit, sondern es wird eine Zweidrittelmehrheit benötigt. Doch von einer solchen war man an diesem Nachmittag weit entfernt. Die entscheidende Abstimmung endete praktisch ebenso wie die erste, sodass der Versuch, eine neue Satzung zu beschließen, gescheitert war. Daran änderte auch nichts, dass man genau dasselbe Prozedere mit fast identischen Ergebnissen noch einmal wiederholte. Schließlich sahen alle ein, dass es an diesem Tag keine Einigung mehr geben würde und so blieb das abschließende Fazit KVB-Chef Munte vorbehalten: „Wir haben uns heute alle bemüht. Es hat nicht geklappt.“

Martin Eulitz (KVB)