

„Für die arbeitsteilige Kooperation“

Interview mit dem neuen KVB-Vize Dr. Werner Sitter

In der Januar-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* hatten die neu gewählten, erstmals hauptamtlichen Vorstände Dr. Axel Munte und Rudi Bittner ihre Perspektiven für die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) deutlich gemacht. Seit 2. März ist das Duo zum Trio geworden: Dr. Werner Sitter verstärkt als Vertreter der Hausärzte und erster stellvertretender Vorstandsvorsitzender die Führungsspitze der KVB.

Herr Dr. Sitter, das Interview mit dem neuen KVB-Vorstand im Januar war überschrieben mit dem Titel „Es gibt keine Alternative zur konstruktiven Zusammenarbeit“. Sie teilen diese Auffassung?

Sitter: Das sehe ich ganz genauso. Nur wenn wir zusammenhalten, kann die KVB eine starke Vertretung aller niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sein. Ich bin ein großer Anhänger der Ideen, die damals zur Gründung des Hartmannbundes führten und die heute aktueller denn je sind. Wir brauchen eine genossenschaftliche, gesellschaftspolitische, aber auch honorarpolitische Vertretung – und das kann nur die KVB sein. In einer reinen Verwaltungsbehörde würde ich mich jedenfalls nicht engagieren wollen.

Was war Ihre Motivation, sich in der Vertreterversammlung am 2. März zur Wahl in den Vorstand zu stellen?

Sitter: Das ergibt sich ja bereits aus dem gerade Gesagten. Wir Hausärzte als größte Fachgruppe müssen in der KVB ein gewichtiges Wort mitreden. Selbst der beste Berufsverband mit einem hohen Organisationsgrad kann nie solch eine Position für sich reklamieren, wie dies die KV mit ihrer Pflichtmitgliedschaft tun kann. Ich bin uneingeschränkter Anhänger einer hausarztzentrierten Versorgung, aber ich bin auch überzeugt davon, dass sich diese nur in einem System wirklich entfalten kann, in dem eine arbeitsteilige Kooperation zwischen den niedergelassenen Ärzten, denen in der Klinik und natürlich auch den Psychotherapeuten herrscht. Um ein solches System zum Laufen zu bringen, braucht die KVB Kooperationen und Partnerschaften. Nur zwei Beispiele: Wenn es um eine effektive Qualitätssicherung geht, halte ich die Zusammenarbeit mit der Ärztekammer für eminent wichtig. Wenn es um die po-

litische Vertretung geht, dann ist der enge Schulterschluss mit dem sehr starken Bayerischen Hausärzterverband unerlässlich.

In den letzten Wochen und Monaten gab es immer wieder auch kritische Stimmen, die gesagt haben, als Hausarzt könne man in dieser KVB nichts ausrichten. Fühlen Sie sich wirklich machtlos?

Sitter: Aber ganz und gar nicht. Ich versuche, es diplomatisch zu formulieren: Wenn man in einer Demokratie sein Wunschziel nicht erreicht, dann sollte man sich nicht in die Isolation begeben, sondern versuchen, das Optimale zu schaffen. Das heißt für mich, mit kontinuierlicher Sacharbeit den machtpolitischen Einfluss von uns Hausärzten in der von uns schließlich auch zu einem gewichtigen Teil finanzierten Körperschaft zu stärken. Und ganz persönlich bin ich der Meinung, dass wir mit der in weiten Teilen sehr konstruktiven und auch innovativen Arbeit des vorigen Vorstandes, dem ich ja bereits angehörte, auf halber Strecke stehen geblieben sind. Wir müssen diese Körperschaft weiter entkrusten und sie zu einem Dienstleistungsunternehmen machen – bei einer bezahlbaren Belastung unserer Mitglieder hinsichtlich Verwaltungskosten. Ich sehe mich hier als langjähriger Vorsitzender des Satzungsausschusses schon auch in einer besonderen Verantwortung, jetzt nicht die Flinte ins Korn zu werfen, sondern die Ärmel hochzukrempeln und bei der Renovierung der KVB mitzuhelfen.

Welches sehen Sie als das dringendste Problem in Ihrer noch jungen Amtszeit?

Sitter: Ganz aktuell ist mein wichtigstes Anliegen natürlich, die bayerischen Hausärzte wieder zu einer geschlossenen Einheit zu formen und daran mitzuwirken, ihre Ziele zu



Der Allgemeinarzt Dr. Werner Sitter (60) aus dem mittelfränkischen Bechhofen ist verheiratet und hat zwei erwachsene Söhne. Er ist seit über 25 Jahren in diversen Ämtern unter anderem in Hausärzterverband, Hartmannbund, KVB und Ärztekammer aktiv.

formulieren und umzusetzen. Trotz meiner querschnittlichen Funktionen für alle Mitglieder der KVB gilt mein besonderes Interesse natürlich den Hausärzten, für deren Interessen ich seit meinem Eintritt in den Hausärzterverband im Jahr 1978 kämpfe. Zugleich bin ich überzeugt davon, dass der Erfolg einer Gruppe nicht der Misserfolg einer anderen Gruppe sein darf. Wenn ich für die Interessen der Hausärzte eintrete, bedeutet das nicht, dass ich gegen die Fachärzte und Psychotherapeuten handeln werde, sondern gemeinsam mit ihnen für eine gute, funktionierende, arbeitsteilige medizinische Versorgung der Patienten.

Ausschreibung eines Vertragsarztsitzes aus Sicherheitsgründen

Bezirksstelle Unterfranken der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Planungsbereich Landkreis Bad Kissingen 1 Kinder- und Jugendarzt

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 97070 Würzburg, Telefon 0931 307-308



Das neue Führungstrio der KVB in bester Laune: Dr. Axel Munte, Dr. Werner Sitter und Rudi Bittner (v. li.).

Welchen Themen innerhalb der KVB gilt Ihr besonderes Interesse?

Sitter: Besonders interessiert es mich, strukturelle Zukunftsvisionen zu entwickeln und diese dann auch pragmatisch umzusetzen, zum Beispiel an der Nahtstelle zwischen ambulante und stationärem Bereich. Konkret meine ich damit das Vertragswesen und die -gestaltung. Für ganz wichtig halte ich auch den Bereich Service und Beratung, weil wir uns als KVB immer weniger auf den „Lorbeeren“ der verdienten Körperschaft ausruhen können und dafür immer mehr als Dienstleister gegenüber unseren Mitgliedern, aber auch den Patienten auftreten wollen. Was mich weniger interessiert, sind die internen Verwaltungsabläufe. Bereits bisher hatten wir ja eine Geschäftsführung mit erfahrenen Experten, die uns Mitgliedern der Selbstverwaltung hervorragend unterstützt hat – und das wird auch im neuen, hauptamtlichen Vorstand so bleiben. Ich habe Medizin studiert und bin Arzt geworden, weil dies meine Bestimmung ist und ich dies als Lebensaufgabe sehe. Deshalb werde ich mich bei allen medizinischen Themen, vorrangig in Sachen Qualitätssicherung, natürlich auch stark engagieren.

Wie hat eigentlich Ihr persönliches Umfeld reagiert, als Sie Ihre Entscheidung einer Kandidatur für das Vorstandsamt bei der KVB offenbart haben?

Sitter: Gerade aus meinem familiären Umfeld kommt die Motivation für mich, den Beruf des Hausarztes zukunftsorientiert zu gestalten. Meine Frau arbeitet seit über 30 Jahren mit mir in einer hausärztlichen Landarztpraxis. Sie weiß, wie wichtig es ist und wie viel es mir bedeutet, in verantwortungsvoller Position das gesamte ärztliche Tätigkeitsfeld mitzuge-

stalten. Meine beiden Söhne beenden gerade ihr Medizinstudium und wollen sich nach ihrer Weiterbildung als Ärzte niederlassen. So ist es für mich nahe liegend, die Lebens- und Arbeitsbedingungen von Medizinerinnen und

Psychotherapeuten verbessern zu wollen. Es gab also grünes Licht von Seiten der Familie für meine neue Tätigkeit in der KVB.

Wie sieht Ihre Vision für die KVB 2010 aus?

Sitter: Meine Vision ist die einer gesellschaftlich angesehenen, politisch relevanten Vertretung der Ärzte und Psychotherapeuten. Diese ist selbstverantwortlich in der Lage, die ambulante medizinische Versorgung zu regeln – unter der Maßgabe bestmöglicher Qualität für unsere Patienten und zugleich Existenzsicherung der Kollegen in selbstständiger Tätigkeit in freien Praxen. Zu der hoffentlich bis 2010 umgesetzten Vision gehört natürlich auch das bereits angesprochene hausarztzentrierte Versorgungssystem mit dem Hausarzt als „Case Manager“ und als kontinuierlichen Begleiter des Patienten bei Gesundheit und Krankheit.

Die Fragen stellte Martin Eulitz (KVB)

ANZEIGE:

Hilfe bei Alkoholabhängigkeit

Die Klientenzentrierte Problembearbeitung (KPB) ist eine ärztlich geleitete Fachambulanz und Rehabilitationseinrichtung zur ambulanten Behandlung von Alkoholabhängigkeit.

Seit 15 Jahren wird auf der Basis eines wissenschaftlich fundierten und in der Praxis erfolgreich umgesetzten Therapiekonzeptes gearbeitet. Alkoholabhängige Männer und Frauen ab 18 Jahren können folgende ambulante Leistungen in Anspruch nehmen:

- **Ärztlich und therapeutisch begleiteter Entzug von Alkohol (Entgiftung)**
- **Berufsbegleitende Entwöhnung und Rehabilitation**
- **Einbindung der Angehörigen in den Therapieablauf**
- **Nachsorge nach stationärer Therapie**

Die ambulante Entwöhnungstherapie dauert ca. 12 Monate. Die Kosten werden von den gesetzlichen Krankenkassen, den Rentenversicherungen (BfA, LVA und Bundesknappschaft) und den Beihilfestellen übernommen. Eine Kostenübernahme durch private Krankenkassen besteht im Einzelfall.

Ein ausführliches Erstgespräch kann, nach telefonischer Terminvereinbarung, innerhalb weniger Tage stattfinden. Ein Therapiebeginn ist jederzeit möglich.

 **Klientenzentrierte Problembearbeitung
Fachambulanz für Suchterkrankungen**

85221 Dachau
Münchner Strasse 33
Tel. 08131-82625 od. 80972

Ab München Hauptbahnhof
in 20 Min. nach Dachau (S2)

Ab 2. Mai 2005 auch in:

81379 München
Machtlfinger Strasse 11
Tel.: 089-72 44 94-0

Direkt an der Haltestelle
Machtlfinger Strasse (U3)

Internet: www.kpb-fachambulanz.de
E-Mail: info@kpb-fachambulanz.de