

# „Unverzichtbar für hohen Versorgungsstandard“

**Fesseln oder Sicherheitsnetz – das, was der Körperschaftsstatus der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) für sie selbst, aber auch für ihre Mitglieder darstellt, kann man unterschiedlich beurteilen. Im Gespräch mit dem „Bayerischen Ärzteblatt“ erläutert der Justiziar der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), Dr. Herbert Schiller, seine Sichtweise eines in der Ärzteschaft oft diskutierten Themas.**

*Körperschaft des öffentlichen Rechts – was bedeutet das eigentlich?*

Schiller: Vereine, Aktiengesellschaften, GmbHen oder Genossenschaften sind Beispiele für Körperschaften des Privatrechts. Im Gegensatz dazu ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts – wie der Name schon sagt – öffentlich-rechtlich organisiert und kann entsprechend handeln, also zum Beispiel Verwaltungsakte erlassen. Der Zweck einer Körperschaft des öffentlichen Rechts besteht darin, bestimmte öffentliche Aufgaben zu erfüllen. Die staatliche Rechtsaufsicht, der sie dabei unterliegt, stellt sicher, dass sie sich darauf beschränkt. Eine Körperschaft des öffentlichen Rechts wird also primär im öffentlichen Interesse tätig und hat ihre gesetzlichen Aufgaben zu erfüllen. Ganz anders eine Privatperson, aber auch eine Körperschaft des Privatrechts, die sich beliebige Ziele setzen können.

Dass die KVen Körperschaften des öffentlichen Rechts sind, hat der Gesetzgeber in § 77 Absatz 5 Sozialgesetzbuch V (SGB V) bestimmt. Die zugelassenen Ärzte und Psychotherapeuten und die Ärzte, die in medizinischen Versorgungszentren und bei Vertragsärzten angestellt sind, sind ebenso wie die ermächtigten Krankenhausärzte automatisch Mitglieder der für ihren Arztsitz zuständigen KV.

*Wie kam es zu dieser Konstellation einer Pflichtmitgliedschaft?*

Schiller: Historisch gesehen war die Forderung nach Kollektivverträgen anstelle von Einzelverträgen eine der Hauptforderungen des 1900 gegründeten Hartmannbundes – neben der nach Einführung der freien Arztwahl und Einzelleistungshonoraren. Erst bei der Neuregelung des Kassenarzteswesens durch die Notverordnung 1931 ist es der Ärzteschaft gelungen, diese



Dr. Herbert Schiller erläuterte im Gespräch mit Ärzteblatt-Redakteur Martin Eulitz das Wesen einer Körperschaft.

Forderung durchzusetzen. Durch die Bildung der KVen als Körperschaften des öffentlichen Rechts und den Abschluss von Gesamt- und Mantelverträgen zwischen KVen und Krankenkassen wurde die Situation der Ärzte erheblich verbessert. Der Körperschaftsstatus ist – wenn Sie so wollen – historisch gesehen neben dem Verzicht auf Streiks der Preis dafür, dass der Staat der Ärzteschaft die weitgehend eigenverantwortliche Regelung der ärztlichen Versorgung des überwiegenden Teils der Bevölkerung übertragen hat.

*Für die Leser des „Bayerischen Ärzteblatts“ sicher die spannendste Frage: Was haben die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten denn heute vom Körperschaftsstatus der KV?*

Schiller: Ohne Körperschaftsstatus wäre die KV den Krankenkassen gegenüber in einer sehr viel schlechteren Verhandlungsposition. Die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung würde es nicht geben. Damit könnte ein Arzt sich nicht mehr sicher sein, gesetzlich Versicherte behandeln zu dürfen. Es gäbe keine Gesamtvergütung, keine öffentlich-rechtlich abge-

sicherte Honorarverteilung und damit keinen öffentlich-rechtlichen Anspruch auf die anteilige Teilnahme an der Honorarverteilung. Und schließlich gäbe es keinen Honorarbescheid, gegen den der einzelne Vertragsarzt mit einem Widerspruch eine verwaltungsinterne Überprüfung veranlassen kann, bevor er bei Bedarf die Überprüfung durch die Sozialgerichtsbarkeit veranlasst. Wäre die KV keine Körperschaft des öffentlichen Rechts, gäbe es schließlich auch keine so strikte Bindung an Recht und Gesetz und auch keine Rechtsaufsicht, wie sie zunehmend auch von den Mitgliedern der KV in Anspruch genommen wird.

*Aktuell hat man den Eindruck, dass sich aber parallel dazu auch blühende Landschaften von Einzelverträgen zwischen Krankenkassen und Ärztegruppen bilden. Hier geht es ja offensichtlich auch ohne Körperschaftsstatus.*

Schiller: In der Tat eröffnet der Gesetzgeber in zunehmendem Maße die Gestaltung von Direkt- oder Selektivverträgen, die zwischen den Krankenkassen und beispielsweise Gemeinschaften von Leistungserbringern geschlossen werden können.

Nur: Es gibt keinen Anspruch auf einen solchen Vertrag, weder für die Ärzte noch für die Versicherten. Die Verträge der KV als Körperschaft des öffentlichen Rechts sind zudem abgesichert durch den weiterhin fortbestehenden Sicherstellungsauftrag. Für mich ergibt sich daraus, dass der Gesetzgeber auf die Ordnungsfunktion der KVen als Körperschaften des öffentlichen Rechts und den ihnen übertragenen Sicherstellungsauftrag nicht verzichten will – und es wohl auch nicht kann.

Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass den Krankenkassen ebenso wie den Berufsverbänden das technische Know-how und die Erfahrung im Vertragsgeschäft und in der Sicherstellung einer flächendeckenden, hochwertigen ärztlichen Versorgung fehlt, wie sie die KVen über viele Jahre gesammelt haben.

*Welche Vorteile ergeben sich für den Staat, wenn er bestimmte Aufgaben, wie die ambulante ärztliche und psychotherapeutische Versorgung seiner Bürgerinnen und Bürger, in die Hände einer Körperschaft legt?*

Schiller: Der Staat erfüllt einen Teil seiner sozialstaatlichen Verpflichtung zur Krankenversorgung dadurch, dass er diese den Krankenkassen und den KVen gemeinsam überträgt. Den Rahmen hierfür gibt er durch gesetzliche Bestimmungen vor. Für die KVen ist dies beispielsweise der Sicherstellungs-, aber auch der Gewährleistungs- und der Überwachungsauftrag. Dazu gehört aber auch der Auftrag an die KVen, die Rechte der Vertragsärzte gegenüber den Krankenkassen wahrzunehmen und ihre Interessen zu vertreten. Der Staat entledigt sich durch diese so genannte mittelbare Staatsverwaltung einer ganzen Reihe von schwierigen organisatorischen Aufgaben, nicht zuletzt auch der nahezu unlösbaren Probleme der Finanzierung der Krankenversorgung und der adäquaten Vergütung der Vertragsärzte und Psychotherapeuten.

Und der Staat spart Geld, denn ohne die KVen mit all ihren Aufgaben von der Abrechnung bis zur Qualitätssicherung müsste der Staat dafür Steuergelder aufwenden, wenn er diese Aufgaben nicht den Krankenkassen übergeben würde.

*Der Bürger als Steuerzahler spart also. Wie sieht es mit dem Bürger als Versichertem einer gesetzlichen Krankenkasse aus?*

Schiller: Den Versicherten gewährleisten die gesetzlichen Vorgaben, insbesondere der Sachleistungsanspruch, aber auch der Körperschaftsstatus der Krankenkassen und der KVen, einen bundesweit einheitlichen Leistungsanspruch.

*Ginge es denn nicht auch ohne Körperschaften? Der zuständige Abteilungsleiter im Bundesge-*

*sundheitsministerium (BMG), Franz Knieps, hat kürzlich auf einer Veranstaltung des Landesverbandes der Betriebskrankenkassen mitgeteilt, dass nach seiner Auffassung der Körperschaftsstatus für die KVen endlich sei. Welche Bedeutung hat eine solche Einschätzung?*

Schiller: Herr Knieps ist zwar nicht der Bundesgesetzgeber, aber einer der führenden Beamten im BMG. Deshalb muss man sich mit dieser Aussage durchaus kritisch auseinandersetzen. Wollte der Gesetzgeber die KVen als Körperschaften abschaffen, müsste er das Vertragsarztrecht, also das SGB V, in weiten Teilen neu schreiben.

Zwingende Konsequenz wäre für mich, dass dann auch die gesetzlichen Krankenkassen ihren Körperschaftsstatus verlieren. Die Abschaffung der Krankenkassen und KVen als Körperschaften des öffentlichen Rechts müsste der Gesetzgeber sehr langfristig anlegen; er müsste einen Rechtsnachfolger bestimmen und Übergangsregelungen schaffen.

*Gehen wir rein hypothetisch dennoch einmal davon aus, dass der Körperschaftsstatus fällt. Könnten die KVen dann einfach in eine oder mehrere privatrechtliche Organisationen umgewandelt werden?*

Schiller: In der berufspolitischen Diskussion wird immer wieder einmal gefordert, die KVen sollten den Sicherstellungsauftrag oder auch den Körperschaftsstatus zurückgeben. Ich habe versucht deutlich zu machen, dass dies nicht in der Macht der Ärzte steht, sondern allein der Gesetzgeber eine Änderung herbeiführen könnte. Der einzelne Arzt, der nicht an der Erfüllung des Sicherstellungsauftrags der KV mitwirken will, darf eigentlich keine Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung beantragen oder, wenn er bereits zugelassen ist, muss er darauf verzichten. Dies haben ja einzelne Verbände erkannt und propagieren deshalb den Kollektivverzicht auf die Zulassung. Wer bezogen auf die KVen von einer Zwangskörperschaft oder auch Zwangsmitgliedschaft spricht, verkennt dabei die bewusste Entscheidung des Arztes, der eine Zulassung beantragt.

Wenn der Körperschaftsstatus der KVen vom Gesetzgeber abgeschafft werden sollte, bliebe als Ersatz lediglich ein privatrechtlicher Zusammenschluss oder auch ein neuer Verband aller Ärzte. Ich bezweifle, dass es dann gelingen kann, Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten in einem Verband zu einen. Die Sicherstellung der versorgungsbereichsübergreifenden ärztlichen Versorgung ist nach meiner Einschätzung ein Alleinstellungsmerkmal der KV als Körperschaft des öffentlichen Rechts. Vergleichbares dürfte einem Verband nicht gelingen. Wie konkurrenzfähig ein oder mehrere

Verbände, die sich aus der KV entwickeln, gegenüber den etablierten Berufsverbänden sind, ist eine Einschätzungsfrage.

*Ob mit oder ohne Körperschaftsstatus – wo liegt denn Ihrer Ansicht nach die Zukunft der KVB?*

Schiller: Ich komme nochmals zurück auf die Aussage von Herrn Knieps, dass der Körperschaftsstatus der KVen endlich sei. Ich halte Herrn Knieps entgegen, dass der Gesetzgeber auch den erst kürzlich durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz als Rechtsnachfolger der Bundesverbände der Krankenkassen errichteten Spitzenverband Bund zu einer Körperschaft des öffentlichen Rechts gemacht hat, und zwar mit folgender Begründung: „Damit zeitliche und organisatorische Abläufe in den Verbänden und der gemeinsamen Selbstverwaltung deutlich gestrafft und Handlungsblockaden vermieden werden, bilden die Krankenkassen auf Bundesebene einen Spitzenverband. Der Spitzenverband Bund ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts.“

Daraus könnte man folgern, dass Herr Knieps mit seiner Aussage vielleicht nur die KVen der Länder meinte, nicht jedoch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), die derzeit auch eine Körperschaft des öffentlichen Rechts ist, bei der die einzelnen Länder-KVen Mitglied sind. Anders ausgedrückt: Ich halte es für unwahrscheinlich, dass auch der Körperschaftsstatus der KBV zur Disposition steht. Als Pendant zum Spitzenverband Bund wird sie in dieser Verfassung gebraucht. Ich könnte mir also vorstellen, dass aus der KBV so etwas werden soll wie eine KV Deutschlands mit selbstständigen oder unselbstständigen Untergliederungen in den einzelnen Ländern. Das kann nicht im Interesse der bayerischen Ärzte, Psychotherapeuten und Patienten sein.

Ordnungspolitik ist bekanntlich nicht sexy. Aber ohne ein Mindestmaß davon geht es nach meiner Einschätzung auch im Gesundheitswesen nicht, wenn man den anerkannt hohen Versorgungsstandard mit gutem Zugang zu qualitativ hochwertigen Leistungen erhalten will. Hierfür sind nach meiner Einschätzung die KVen als Körperschaften des öffentlichen Rechts unverzichtbar. Ich hoffe deshalb, dass die KVen als Selbstverwaltungskörperschaften mit allen Gestaltungsmöglichkeiten – wie sie die KVB in letzter Zeit weitgehend genutzt hat – erhalten bleiben und nicht auf die Funktionen einer bloßen Regulierungsbehörde reduziert werden.

*Das Gespräch führte Martin Eulitz (KVB).*