



Stellungnahme der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 11. Januar 2017

zum Regierungsentwurf eines Gesetzes
zur Stärkung der Handlungsfähigkeit und Aufsicht über die
Selbstverwaltung der Spitzenorganisationen in der GKV

(GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz – GKV-SVSG)

Kontakt:
Kassenärztliche Bundesvereinigung
Abteilung Politik
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin
Tel.: 030 4005 1036
Fax: 030 4005 27 1036
politik@kbv.de

Inhalt

Vorbemerkung	3
Maßnahmen des Gesetzes im Einzelnen	4
Artikel 1 (Änderungen des SGB V).....	4
Nr. 1 - (§ 77 Abs. 3 Satz 2) Mitgliedschaft angestellter Ärzte	4
Nr. 2 - (§ 77b Abs. 3 [neu]) Aufsicht über Arbeitsgemeinschaften und Beteiligungsgemeinschaften ..	4
Nr. 3b - (§ 78 Abs. 4 [neu]) Zwangsgeld.....	5
Nr. 4 - (§ 78a Abs. 1 [neu]) Möglichkeit der Anordnung einer Satzungsänderung / Ersatzvornahme .	5
Nr. 4 - (§ 78a Abs. 2- [neu]) Ersatzvornahme von Beschlüssen der VV	6
Nr. 4 - (§ 78a Abs. 4 [neu]) Klagen gegen aufsichtsrechtliche Maßnahmen.....	6
Nr. 4 - (§ 78b) Externer Entsandter für besondere Angelegenheiten.....	6
Nr. 5a lit. b - (§ 79 Abs. 3 -3d [neu]) Berichtswesen an die VV der KBV.....	7
Nr. 5c - (§ 79 Abs. 4 S. 1-3 [neu]) KBV-Vorstand	7
Nr. 5d - (§ 79 Abs. 6 [neu]) Vorlage Bewertung Vorstandsdienstvertrag auf Verlangen.....	8
Nr. 7b - (§ 80 Abs. 2 S. 2-3 [neu]) Zwei-Drittel-Mehrheit	8
Nr. 7c - (§ 80 Abs. 4 [neu]) Abwahl der Vorsitzenden der VV	9
Stärkung der internen Kontrolle sowie eine obligatorische externe unabhängige Prüfung.....	9

Vorbemerkung

Nach Ansicht der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) wird mit einem GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz (GKV-SVSG) in der Fassung des Regierungsentwurfs nach wie vor eine deutliche Schwächung der Selbstverwaltung verbunden sein.

Zwar sind im Regierungsentwurf einige Abmilderungen der ursprünglichen Regelungen des Referentenentwurfs erfolgt. Gleichzeitig wurden diese Abmilderungen jedoch durch ein zusätzliches kleinteiliges, bisher nicht existierendes Regelwerk erkauft, das der ärztlichen Selbstverwaltung die notwendigen Bewegungsspielräume unerträglich einengen wird. Dies gilt insbesondere für den „Entsandten“, für die neuen Wahl- bzw. Abwahlmodalitäten für Vorstand bzw. den Vorsitzenden der Vertreterversammlung (VV) sowie die Einräumung nachträglicher Änderungsmöglichkeiten im Hinblick auf Satzung und Beschlüsse ohne aufschiebende Wirkung im Fall von Rechtsmitteln.

Besonders kritisch wird die neue Regelung eines obligatorischen dritten Vorstands bei der KBV empfunden. Denn ein solcher würde allein durch seine Existenz suggerieren, mit ihm sei zwingend ein Hausarzt-Facharzt-Konflikt zu entschärfen, der in Wirklichkeit, gerade auch in der KBV, nicht existiert. Infolgedessen würde ein solcher Konflikt durch diese Neuregelung ohne Not herbeigeredet.

Die KBV appelliert an den Gesetzgeber, den Gesetzentwurf nicht weiter zu verfolgen oder zumindest von der in diesem Entwurf konzipierten Einengung der notwendigen Handlungsspielräume, die für ein Funktionieren der Selbstverwaltung erforderlich sind, Abstand zu nehmen.

Maßnahmen des Gesetzes im Einzelnen

(Die Kommentierung beschränkt sich auf diejenigen Neuregelungen des Regierungsentwurfs, die für die KBV relevant sind.)

Artikel 1 (Änderungen des SGB V)

Nr. 1 - (§ 77 Abs. 3 Satz 2) Mitgliedschaft angestellter Ärzte

§ 77 Abs. 3 Satz 2 regelt derzeit die Voraussetzung der Mitgliedschaft angestellter Ärzte in der für ihren Arztsitz zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) mit einer mindestens halbtägigen Beschäftigung. In Orientierung an den hälftigen Versorgungsauftrag wird eine Mindestbeschäftigtezeit von 10 Stunden festgelegt.

KBV

Die KBV begrüßt die Neufassung mit der Festlegung der 10 Stunden. Die KBV hatte in ihrer Stellungnahme zum Referentenentwurf vorgetragen, dass der Umfang des Versorgungsauftrages für die Mitgliedschaft in der KV mind. 1/3 betragen sollte. Mit der Neufassung wird dem Petitorium der KBV Rechnung getragen.

Nr. 2 - (§ 77b Abs. 3 [neu]) Aufsicht über Arbeitsgemeinschaften und Beteiligungsgemeinschaften

Die Aufsichtsrechte werden auf Arbeitsgemeinschaften, an denen die KBVen beteiligt sind, gem. § 89 SGB IV ausgeweitet.

KBV

Die KBV hatte ebenfalls kritisiert, dass die Aufsicht direkt auf die Körperschaft bzw. auf deren Beteiligungen zugreift, selbst dann, wenn „Tochtergesellschaften“ in einer privatrechtlichen Rechtsform organisiert sind. Daher begrüßt die KBV die Neuregelung, nach der Regelung auf die Beteiligung an Arbeitsgemeinschaften begrenzt ist.

Nr. 3b - (§ 78 Abs. 4 [neu]) Zwangsgeld

Für die Vollstreckung von Aufsichtsverfügungen gegen die KBV kann die Aufsichtsbehörde ein Zwangsgeld bis zu einer Höhe von EUR 10.000.000 zugunsten des Gesundheitsfonds nach § 271 SGB V festsetzen. Der Betrag des Zwangsgeldes orientiert sich an § 71 Abs. 6 SGB V (§ 71 Beitragssatzstabilität).

KBV

Eine Erhöhung der maximalen Zwangsgeldandrohung um das Vierhundertfache steht außerhalb jedweder Verhältnismäßigkeit und ist daher inakzeptabel. Insbesondere besteht kein Anlass für eine derart drastische Maßnahme, vor allem, weil in der Geschichte der KBV bisher kein einziges Zwangsgeld festgesetzt wurde. Zudem hat die KBV bisher alle vom BMG im aufsichtsrechtlichen Zusammenhang geforderten Beschlüsse gefasst und deren Umsetzung eingeleitet.

Nr. 4 - (§ 78a Abs. 1 [neu]) Möglichkeit der Anordnung einer Satzungsänderung / Ersatzvornahme

Die Aufsichtsbehörde erhält die Möglichkeit, notwendige Änderungen der Satzung anzuordnen und ggf. durch Ersatzvornahme durchzusetzen, wenn die genehmigte Satzung sich als änderungsbedürftig erweist. Allerdings wird die nachträgliche Änderung von Satzungsbestimmungen durch die Aufsichtsbehörde daran geknüpft, dass die betreffenden Bestimmungen zur Rechtswidrigkeit der Satzung führen. Weiterhin soll aber gelten, dass eine Klage gegen diese Maßnahme keine aufschiebende Bedingung hat. Die Aufsicht kann notwendige Änderungen der Satzung anordnen und ggf. durch Ersatzvornehme durchsetzen, wenn die genehmigte Satzung sich als änderungsbedürftig erweist.

KBV

Auch wenn eine leichte Verbesserung dadurch eingetreten ist, dass nachträgliche Änderungen der Satzung durch die Aufsichtsbehörde nur möglich sind, wenn die betreffenden Bestimmungen zur Rechtswidrigkeit der Satzung führen, wird die Regelung von der KBV abgelehnt. Die Satzungsautonomie bildet den Grundpfeiler für die Selbstverwaltung insgesamt, der hier in Frage gestellt wird. Ohne nähere Begründung soll die Satzung nunmehr zur rückwirkenden Disposition der Aufsicht gestellt werden und dies selbst dann, wenn die Satzung zuvor aufsichtsrechtlich genehmigt wurde.

Nr. 4 - (§ 78a Abs. 2- [neu]) Ersatzvornahme von Beschlüssen der VV

Die Aufsichtsbehörde kann eine Beschlussfassung innerhalb einer bestimmten Frist anordnen. Wird der erforderliche Beschluss innerhalb der gesetzten Frist nicht gefasst, kann die Aufsichtsbehörde im Rahmen einer Ersatzvornahme den Beschluss der VV ersetzen.

KBV

Es bedarf keiner Konkretisierung des Verfahrens der Ersatzvornahme von Beschlüssen der VV in einer gesonderten Norm, da die Aufsichtsbehörde bereits nach geltender Rechtslage nach § 78 Abs. 3 Satz 2 SGB IV i.V.m. § 89 Abs. 1 SGB IV eine entsprechende Anordnung zur Beschlussfassung treffen und für den Fall, dass die Beschlussfassung nicht erfolgen sollte, eine Ersatzvornahme nach § 79a SGB V erlassen kann. Die KBV lehnt die Neuregelung daher ab.

Nr. 4 - (§ 78a Abs. 4 [neu]) Klagen gegen aufsichtsrechtliche Maßnahmen

Klagen gegen Anordnungen und aufsichtsrechtliche Maßnahmen (gem. § 78a Abs. 1 bis 3) haben keine aufschiebende Wirkung.

KBV

Eine Klage gegen eine Ersatzvornahme hat bereits nach geltendem Recht keine aufschiebende Wirkung, § 79a Abs. 2 Satz 2 SGB V. Im Übrigen führt die aufschiebende Wirkung dazu, dass die seitens der Aufsicht vorgenommenen Satzungsänderungen bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung, die ggf. erst Jahre später vorliegt, anstelle eigener vom Selbstverwaltungsorgan erlassenen Regelungen gelten. Damit erlangt die Aufsichtsbehörde eine faktische Satzungshoheit, wodurch die Rechte der VV als Selbstverwaltungsorgan erheblich beeinträchtigt werden. Die KBV lehnt die Neuregelung daher ab.

Nr. 4 - (§ 78b) Externer Entsandter für besondere Angelegenheiten

Schaffung eines neuen aufsichtsrechtlichen Instruments durch die Bestellung eines externen Entsandten. Im Gegensatz zum Referentenentwurf wurden die Eingriffsvoraussetzungen nun definiert, z.B. wenn die ordnungsgemäße Verwaltung gefährdet ist (z. B. durch Verletzung von Verwaltungsvorschriften, Gesetzen, Satzung; Beeinträchtigung der Zusammenarbeit der Organe; Umsetzung von Aufsichtsverfügungen; Schäden durch Pflichtverletzung).

KBV

Mit dieser Regelung gehen die eingeräumten Befugnisse über den Umfang der Rechtsaufsicht hinaus und geben einem Dritten das Recht, die internen Abläufe unabhängig vom Gestaltungswillen der KBV zu gestalten. Die Vorschrift greift damit in die Selbstverwaltung ein und wandelt die Rechtsaufsicht unzulässiger Weise in eine Fachaufsicht um. Zudem sind auch die entstehenden Kosten erheblich. Diese Regelung sollte daher komplett gestrichen werden.

Nr. 5a lit. b - (§ 79 Abs. 3 -3d [neu]) Berichtswesen an die VV der KBV

Die Ausgestaltung der Einsichts- und Auskunftsrechte der Selbstverwaltungsorgane als Individualrecht des einzelnen Mitglieds der VV bzw. des Verwaltungsrats wird zugunsten eines Quorums abgelöst. NEU: Die Rechte können dann geltend gemacht werden, wenn ein Viertel der im Selbstverwaltungsorgan abgegebenen Stimmen dies verlangt.

KBV

Die KBV begrüßt die Einführung eines Quorums. Dies entspricht der Forderung der KBV, die ursprünglich ein Quorum von mindestens sechs VV-Mitgliedern gefordert hatte. Damit kann das Informationsrecht im Sinne von Transparenz und Compliance effizient wahrgenommen werden, ohne dass die Funktionsfähigkeit der Körperschaft durch eine übermäßige Vielzahl von Einzelanfragen gestört wird.

Nr. 5c - (§ 79 Abs. 4 S. 1-3 [neu]) KBV-Vorstand muss zukünftig aus drei Mitgliedern bestehen

Der KBV-Vorstand muss zukünftig aus drei Mitgliedern bestehen. Dabei darf ein Mitglied weder dem fachärztlichen- noch dem hausärztlichen Lager angehören. Das dritte Vorstandsmitglied kann, muss aber kein Arzt sein. Klargestellt wird, dass bei Meinungsverschiedenheiten der Vorstand mit seiner Mehrheit entscheidet.

KBV

Ein obligatorischer dritter Vorstand würde einen Konflikt befördern, den es im realen Versorgungsgeschehen gar nicht gibt. Auch in der KBV gibt und gab es keinen Hausarzt-Facharzt-Konflikt im Vorstand. Angesichts eines jeweils für den hausärztlichen und den fachärztlichen Versorgungsbereich ressortierenden Vorstandsmitglieds muss der zum Zwecke der Schlichtung einzuführende „obligatorische dritte Vorstand“ dahingehend verstanden werden, dass maßgeblich Meinungsverschiedenheiten zwischen hausärztlichen und fachärztlichen Belan-

gen zu schlichten seien (so die Einzelbegründung des Gesetzentwurfs). Dies war bei der KBV jedoch zu keinem Zeitpunkt der Fall. Dies ergibt sich schon daraus, dass der Vorstandsvorsitzende der KBV in keinem Fall mit seiner „Vorsitzendenmehrheit“ Entscheidungen getroffen hat, mit denen eine Versorgungsebene die andere Versorgungsebene im Hinblick auf jeweils fachärztliche oder hausärztliche Belange überstimmt hätte (vergl. die Einzelbegründung des Gesetzentwurfs).

Mit dem im Frühjahr 2016 einstimmig verabschiedeten Konzept „KBV 2020 – Versorgung gemeinsam gestalten“ wirkt die KBV mit allen Mitteln gemeinsam einer solchen Entwicklung entgegen und wird dies auch aktiv weiter betreiben. Ein „obligatorischer dritter Vorstand“ würde demgegenüber einen „Hausarzt-Facharzt-Konflikt“ nicht nur suggerieren, sondern praktisch sogar herbeireden. Die KBV lehnt diese Neuregelung daher entschieden ab.

Nr. 5d - (§ 79 Abs. 6 [neu]) Vorlage Bewertung Vorstandsdienstvertrag auf Verlangen

§ 79 Abs. 6 SGB V sieht vor, dass die Aufsichtsbehörde vor Erteilung der Zustimmung zum Vorstandsdienstvertrag eine unabhängige Prüfung der finanziellen Auswirkungen des Vorstandsdienstvertrages verlangen kann. Damit sollen die KBV-en darlegen können, dass der Vertrag mit den gesetzlichen Anforderungen übereinstimmt. Der Vertrag muss im Hinblick auf die Vergütung angemessen und der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit vertretbar sein.

KBV

Die KBV lehnt die Neuregelung ab. Diese stellt einen erheblichen Eingriff in das Selbstverwaltungsrecht dar und führt zu überflüssigen zusätzlichen Kosten.

Nr. 7b - (§ 80 Abs. 2 S. 2-3 [neu]) Zwei-Drittel-Mehrheit für die Wahl des Vorsitzenden des Vorstandes

Die im Entwurf vorgesehene erforderliche qualifizierte Mehrheit (Zwei-Drittel-Mehrheit) wird in zweierlei Hinsicht modifiziert: Sie wird allein auf die Wahl des Vorstandsvorsitzenden bei der KBV beschränkt mit der Maßgabe, dass im dritten Wahlgang die einfache Mehrheit genügt.

KBV

Mit der Änderung wurde wenigstens dem Vorschlag der KBV entsprochen, bei einem Festhalten an das Erfordernis der Zweidrittelmehrheit ein Verfahren wie bei der Wahl des Bundespräsidenten einzuführen. Die Änderung wird daher begrüßt, wenngleich die mit der Neuregelung verbundene Verkomplizierung unnötig erscheint.

Nr. 7c - (§ 80 Abs. 4 [neu]) Abwahl der Vorsitzenden der VV

Es bleibt dabei, dass eine Abwahl mit einfacher Mehrheit möglich ist. NEU: Allerdings nur dann, wenn gleichzeitig ein neuer Vorsitzender gewählt wird (konstruktives Misstrauensvotum).

KBV

Damit wurde wenigstens der Forderung der KBV entsprochen, dass das Abwahlverfahren nach den Regeln des konstruktiven Misstrauensvotums erfolgt. Gleichwohl wird die Regelung in Bezug auf die Möglichkeit der Abberufung des Vorsitzenden der VV und seiner Stellvertreter mit einer einfachen Mehrheit abgelehnt. Sie stellt erneut einen massiven Eingriff in die Selbstverwaltungsstrukturen und vor allem in die Autonomie der VV dar. Mit der Regelung kann die VV keine wirksame Aufsicht über den Vorstand ausüben, wenn der/die VV-Vorsitzende/n im Rahmen einer typischerweise konfliktiven Aufsichtsausübung „nach Mehrheiten schielen“ müssen gegenüber einem Vorstand, der seinerseits nur mit Zweidrittelmehrheit abgewählt werden kann.

Stärkung der internen Kontrolle sowie eine obligatorische externe unabhängige Prüfung

Für ein Prüfungsrecht des Bundesrechnungshofs (BRH) u.a. gegenüber der KBV besteht keine rechtliche Notwendigkeit. Die im GKV-SVSG geregelten Prüfungsbefugnisse und –pflichten entsprechen im Ergebnis bereits den Zielen, die durch eine Prüfung des BRH erreicht werden könnten. Vielmehr wäre hiermit das Risiko der Schaffung von Doppelstrukturen verbunden, die die Umsetzung einer Prüfung erheblich erschweren könnten.

Zudem wäre die Prüfung einer mitgliederfinanzierten Körperschaft durch den BRH systemfremd. Denn die Funktion des BRH ist auf die Kontrolle über die Verwendung unmittelbarer Gelder des Bundes beschränkt. Die KBV stellt demgegenüber eine Selbstverwaltungskörperschaft als Bestandteil der mittelbaren Staatsverwaltung dar, die ihre Mittel ausschließlich über ihre Mitglieder auf der Grundlage von der Vertreterversammlung erlassener Satzungsbestimmungen rekrutiert.

Dem steht nicht entgegen, dass der Gesundheitsfonds u.a. aus steuerlichen Mitteln bezu-schusst wird, da die KBV keine Mittel aus dem Gesundheitsfonds verwaltet. Die Mittel aus dem Gesundheitsfonds werden zunächst an die Krankenkassen verteilt, diese entrichten mit befreiender Wirkung nach § 87a Abs. 3 SGB V die Gesamtvergütung an die Kassenärztlichen Vereinigungen, die wiederum auf der Grundlage von internen Satzungsregelungen des KV-Systems Verwaltungskosten an die KBV zahlen. Die an die KBV gezahlten Mittel werden so-mit durch mehrere Zwischenschritte einer eigenen Verwendung zugeführt und enthalten keine Bestandteile von Bundesmitteln. Damit ist die KBV nicht mit Sozialversicherungsträgern ver-gleichbar, die teilweise Bundeszuschüsse erhalten und daher insoweit vom Bundesrech-nungshof geprüft werden.

Darüber hinaus birgt eine Parallelstruktur des externen Prüfwesens die Gefahr sich wider-sprechender Prüfungsergebnisse, die eine Behebung etwaiger Verstöße erheblich erschwe-ren dürfte.