

Dr. Otto Burk

Stellungnahme für die Vertreterversammlung der KVH am 12.03.2016

Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen,

zunächst möchte ich Ihnen vorlesen aus „Info doc“ v. 03.06.2012:

... es ist geschafft! Das erste große Reformvorhaben dieser Legislatur haben wir in der zweiten Lesung der EHV-Reform Am 12.Mai 2012 erfolgreich abgeschlossen. Damit endet ein sehr intensiver und notwendiger Diskussionsprozess. Denn es ging bekanntlich darum, wie wir einen fairen Lastenausgleich zwischen Aktiven und Inaktiven, zwischen Einzählern und Empfängern, hinbekommen. Mit der aktuellen Reform haben wir etwas geschafft, was in den vergangenen Jahren oft am Widerstand der einen oder andren Interessengruppe gescheitert ist: Denn es gibt nun tatsächlich eine stabile finanzielle Grundlage für die EHV, auf der es uns gelingen kann, den demographischen Entwicklungen zu begegnen. Diese Reform war seit Jahren überfällig! Mein Dank gilt der Vertreterversammlung, die die Reform fast einstimmig verabschiedet hat und damit ihrer Verantwortung vorbildlich gerecht geworden ist....

Das stammt von Ihrem ehemaligen Vorsitzenden. Auf der nächsten Seite ist in einem Artikel zu Herrn Mantz zu lesen:

Auch der Vorsitzende des EHV-Ausschusses, Dr. Peter Mantz, hob hervor, wie wichtig die Reform für die Zukunft der EHV sei: „Es handelt sich bei der Reform um einen ausgewogenen Kompromiss zwischen Aktiven und Inaktiven. Der Weg ist richtig.....“

Die beiden Herren sind ihnen zwischenzeitlich abhandengekommen. Ich bin gespannt, was nach der jetzigen Reform zu lesen sein wird.

Unzutreffendes, z.T. Unhaltbares zur Reform 2015 in „Auf den Punkt“ v. 05.10.15 ist auf der Homepage der IG EHV im Internet kommentiert.

Zur Sache:

Zunächst zum Verfahren:

Nach der Satzung berät der Beirat die VV. Wie der Beirat im Fall der heute vorliegenden Reformvorlagen für die EHV seinen Beratungsauftrag wahrgenommen hat, ist mir nicht bekannt. Beschlüsse zu dieser Reform wurden im Beirat nicht gefasst. Wir, die EHV-Teilnehmer im Beirat, wurden einmal, im November über das Vorhaben informiert. Wir haben uns dagegen ausgesprochen. Dann bekamen wir vier Tage vor der Beiratssitzung am 22.02.2016 den Antrag des Beratenden Fachausschusses für EHV vorgelegt. Es war schon wegen des Aufbaues der Präsentation nicht möglich, ihn in so kurzer Zeit voll zu verstehen.

Da mir nicht bekannt ist, in welcher Weise eine Beratung der VV durch den Beirat erfolgte, kann ich zwangsläufig nur eine Stellungnahme der EHV-Teilnehmer im Beirat, aber keine abweichende Stellungnahme abgeben.

An irgendwelchen Diskussionen in der Vorbereitung der Beschlussvorlage, an Gesprächen mit Dr. Hermann waren wir nicht beteiligt

Zur Reform

Die vorgesehene Reform bedeutet die fast vollständige Abkehr von der Ruland'schen Reform von 2012. Nachdem im vergangenen Jahr schon die Rentengarantie gekippt worden ist, wird jetzt auch die gesetzliche Bezugsgröße eliminiert. Der Mengenfaktor und die Zurechnungszeiten sind verschwunden.

Zur Bezugsgröße

Die Aufgabe der Bezugsgröße als Index für die Beitrags- und Rentensteigerungen wird Ihrerseits begründet mit Ihrer Systemferne. Was unter Systemferne in diesem Zusammenhang zu verstehen ist, kann ich nicht erkennen. Zur Errechnung der Bezugsgröße als Durchschnittswert werden die Löhne und Gehälter von Arbeitern und Angestellten in der Bundesrepublik erfasst. Auf diese Einnahmen erheben die Krankenkassen ihre Beiträge, die dann Grundlage für die Honorarverhandlungen von Kassen und Vertragsärzten sind. Es lässt sich eine direkte Linie ziehen von der Bezugsgröße zu den Honoraren.

Die Beiträge im Versorgungswerk der Landesärztekammer Hessen richten sich nach den Beiträgen in der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Beitragserhebung in einem kapitalgedeckten System einer Körperschaft Öffentlichen Rechts lehnt sich an die Beiträge im Umlageverfahren der gesetzlichen Rentenversicherung an: Wenn man das Wort Systemfremdheit überhaupt benutzen will, ist es hier anwendbar. Das

Versorgungswerk kommt offenbar seit Jahren gut mit dieser Systemfremdheit zurecht.

Ich darf daran erinnern, dass Prof. Ruland seinerzeit nach einem verlässlichen, nicht manipulierbaren Index gesucht und in der ärztlichen Selbstverwaltung keinen entsprechenden gefunden hat.

Tatsächlich haben sich die Honorar- und Bezugsgrößensteigerungen über Jahre ähnlich entwickelt, wie das SG Marburg aufgelistet hat.

Die gesetzliche Bezugsgröße wird amtlich ermittelt und ist nicht durch irgendwelche ärztliche oder andere Gruppierungen beeinflussbar. Sie ist öffentlich zugänglich und steht unter öffentlicher Kontrolle.

Die Möglichkeit einer bis zu 25 %igen Dämpfung des Punktwertanstiegs entsprechend § 4 GEHV wäre auch mit der Bezugsgröße gegeben gewesen.

Die gesetzliche Grundlage für die Bezugsgröße kann nur durch den Bundesgesetzgeber verändert werden. Aber warum sollte er das tun? Alle Parteien brauchen Bezugsgröße. Sie „erspart die jährliche Anpassung von Rechengrößen in anderen Vorschriften der Sozialversicherung (§ 18 SGB IV)“ (Zitat aus Wikipedia). Sie dient unter anderem dazu, den Bundeszuschuss für die Krankenkassen zu berechnen.

Eingriffe in das Vertragsarztsystem und das Honorarwesen durch den Gesetzgeber sind wahrscheinlicher als Änderungen der gesetzlichen Grundlagen der Bezugsgröße, wie die Vergangenheit zeigt.

Mit der Anbindung an die Bezugsgröße ist größere Unabhängigkeit von der aktuellen Tagespolitik erreicht worden als mit der Anbindung an das Durchschnittshonorar.

Die Anbindung an die Bezugsgröße brachte Transparenz in die Beiträge und die Altersbezüge. Jeder EHV-Teilnehmer weiß, wenn er beispielsweise eine Rente von € 2000 bezieht und die Bezugsgröße um 2% steigt, dass er € 40 voll zu versteuernde Rente mehr erhält. Ist der Betrag geringer, ist diese Verminderung dem Mengenfaktor und dem Defizit ausgleich geschuldet. Umgekehrt bei den Beitragszahlern: Wenn ein Beitragszahler € 1000 zahlt, weiß er, dass er € 20 mehr zahlen muss. Ein darüber liegender Betrag ist durch den Mengenfaktor und den Defizit ausgleich bedingt

Bei Verwerfungen hätten sich an dieser Stelle pragmatische Korrekturmöglichkeiten angeboten. Bei zu deutlichen Verwerfungen hätte man in einem paritätisch besetzten Gremium auf Augenhöhe in einer Art Tarifverhandlung ausloten können, wie eine ausgewogene Belastung beider Seiten in € zu erreichen ist und gegebenenfalls die Satzung nachbessern können. Dazu hätte man keine versicherungsmathematischen Berechnungen bis ins Jahr 2073 gebraucht, sondern in Tarifverhandlungen erfahrene Praktiker. Wir hatten auch andere Lösungen zur Anpassung des Beitragssystems angedacht.

Warum die gesetzliche Bezugsgröße zugunsten der Honorarentwicklung aufgeben?

Dafür gibt es nur einen plausiblen Grund: Das Durchschnittshonorar kann entsprechend § 4 der vorgesehenen GEHV zu Lasten der Inaktiven verändert werden, im Übrigen offenbar auch die Bindung der Altersbezüge an die Entwicklung des Durchschnittshonorars, wie ein Blick in die neuesten Heubecktabellen zeigt..

Einer Steigerung des Durchschnittshonorars (Honorardynamik 1,28%) von € 238.668 in 2015 auf € 271.038 in 2025 steht eine Absenkung der jährlichen Normalrente von 33.178 auf 29.419 gegenüber. Das ist keine Anbindung an, sondern eine Abkopplung der EHV-Bezüge nicht nur von der Honorarentwicklung, sondern sogar vom Durchschnittshonorar.

Die völlige Abkehr von der Reform 2012 nach nur 4 Jahren kann nur bedeuten, dass sie seinerzeit nicht verstanden oder sich nicht in erforderlichem Maß mit ihr beschäftigt wurde. Die Beschlüsse wurden seinerzeit aber fast einstimmig gefasst.

Der Schock über die Anhebung der Beiträge in Folge des BSG-Urteils wurde ohne zwingende Notwendigkeit zur Umstellung des Systems genutzt.

Zur Rentengarantie

Sie haben die von Prof. Ruland so genannte Rentengarantie in § 5 (3) ersetzt durch Einführung eines temporären unteren Interventionspunktwertes. Der diesem Interventionspunktwert von 0,1966 zugrunde gelegte Punktwert ist rechtswidrig.

Dass die EHV-Bezüge eigentumsrechtlich geschützt sind, hat das BSG wiederholt festgestellt. Sie sind Renten gleichgestellt. Ihr Schutz hat Verfassungsrang. Wenn Sie die Rentengarantie aus den GEHV gestrichen haben, ändert das nichts an den Tatsachen. Vor Gericht wird es unerheblich sein, ob Formulierungen dieses Rechts in die GEHV aufgenommen wurden oder nicht. Die vorgesehene Änderung ist aber ein Beleg dafür, dass dieses Recht unterlaufen werden soll.

Ihr Vorhaben entspricht gerade nicht dem gesetzlichen Schutz der Bestandsrenten, der sich auf die zuletzt bezahlte Rente bezieht. Die Überschrift von § 5 „Garantie der EHV-Leistungen“ ist irreführend.

Was Sie jetzt in die Satzung einbauen, ist eine Prozessautomatik. Die Gerichte werden bei Unterschreitung der zuletzt gezahlten Altersbezüge klären müssen, ob die erfolgten Kürzungen rechtmäßig, verhältnismäßig sind.

Wir hatten uns 2012 bereit erklärt mit Rücksicht auf die in die Satzung aufgenommene Rentengarantie die Ausgangsbelastung von 5,62% für die Anwendung des paritätischen Defizitausgleichs zu akzeptieren, obwohl der vorsitzende Richter am BSG in der mündlichen Verhandlung die Belastungsgrenze bei wörtlich „6% oder etwas darüber“ festgelegt hat. Wir haben den sog. Paritätischen Defizitausgleich hingenommen, obwohl er den einzelnen Inaktiven stärker belastet als den einzelnen Aktiven und die für die nächsten zehn Jahre in den Prognosen errechnete Höchstbelastung

von 7,34 % die Frage aufwirft, ob überhaupt die Anwendung des Defizitausgleichs verhältnismäßig ist. Das BSG hat die Belastungsobergrenze wesentlich höher angesetzt.

Nachdem der Burgfriede durch Streichung der Rentengarantie im vergangenen Jahr durch Sie aufgekündigt wurde, sind beide Größen Gegenstand neuer Prozesse. Die Klagen sind eingereicht, die Begründungen liegen vor.

In den vergangenen Prozessen wurde immer wieder von Seiten der KV betont, sie könne ihren Sicherstellungsauftrag nur wahrnehmen, wenn sich genügend Ärzte in Hessen niederließen. Dazu sei es notwendig, die EHV attraktiv zu halten. Die in die GEHV eingebaute Rentengarantie war gerade eine Regelung, die den Niederlassungswilligen signalisieren konnte, dass die KV sich bemüht, eine gesicherte Altersversorgung zu bieten. Sie wirkte gerade den abschreckenden Folgen der Reform 2006 entgegen mit kontinuierlichem Absinken der Altersbezüge bis auf 50% im Jahr 2026.

In diesem Zusammenhang muss die Streichung der Zurechnungszeiten angesprochen werden. Gerade die unteren Einkommensgruppen, die noch keine nennenswerten Ersparnisse erreichen konnten, wird diese Streichung besonders treffen. Prof Ruland hatte diese Regelung dezidiert eingeführt, um die Zustimmung zur EHV zu erhöhen. Im Gegensatz zur unsolidarischen Umsatzbezogenheit, ist das eine Maßnahme echter Solidarität gewesen. .

Prof. Ruland hatte aufgelistet, welche Regelungen im Rahmen der Reform 2012 hätten vom Gesetzgeber getroffen werden müssen. Das entsprach auch unseren Intentionen. Das SG Marburg hat in einem seiner jüngsten Urteile in gleichem Sinne festgestellt, dass die Reform 2012 ohne eine gesetzliche Regelung nicht hätte durchgeführt werden dürfen. Das wäre ein geeigneter Zeitpunkt gewesen, um von Seiten der Aktiven und Inaktiven den Hessischen Landtag daran zu erinnern, seine 2009 in der Debatte um die Anpassung von § 8 des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung wiederholt zum Ausdruck gebrachte Absicht einer umfassenden gesetzlichen Regelung für die EHV zu realisieren.

Sie mögen kalkulieren, dass die KV vor Gericht immer gewinnt: Wenn sie verliert, muss sie nur Kläger und Widerspruchsführer entschädigen, wenn sie gewinnt, muss sie keinerlei Entschädigung zahlen. Da die Prozesse sich über 8 Jahre hinziehen können, kann das erhebliche Summen bringen, wie die rechtswidrig einbehaltenen 130 Mill. zeigen. Es bleibt allerdings abzuwarten, wie lange der Landtag dieses Treiben noch hinnimmt Und mit jedem neuen Mitglied in der IG-EHV steigt die Risikosumme für die möglicherweise zurückzuzahlenden Altersbezüge. Die IG-EHV hatte in den letzten Wochen deutliche Mitgliederzuwächse und freut sich besonders, dass jetzt auch aktive, noch nicht in die EHV eingetretene Kollegen, Interesse an ihren Aktivitäten zeigen

Zur Umsatzbezogenheit der Umlage

Sie wollen weg von der Bezugsgröße, hin zur Anbindung an die Honorarentwicklung. Tatsächlich erfolgt in der Praxis aber keine Anbindung der EHV an die Honorarentwicklung, sprich die Entwicklung der Gesamtvergütung plus Sonderhonoraren, sondern nach § 4 GEHV eine Anbindung des Punktwertes an das Durchschnittshonorar. Was das bedeutet, müssten die Älteren unter Ihnen noch wissen.

Es heißt in § 4: „Die Vertreterversammlung beschließt einmal jährlich darüber, inwieweit der Prozentsatz nach Satz 2 die (Steigerung des Durchschnittsumsatzes) auf den EHV-Punktwert angewandt wird“ und weiter: „Hierbei können u.a. versicherungsmathematische Berechnungen (welche?) und Aspekte der Kostenentwicklung berücksichtigt werden.“ Diese Formulierungen eröffnen der Beliebigkeit Tür und Tor. Eine Reduzierung des Anstiegs, d. h. eine Reduzierung des Anstiegs der Altersbezüge um bis zu 25% ist möglich. Nach Auskunft von Herrn Beck wurde diese Größe aus dem Bauch heraus festgelegt.

§ 4 GEHV ist Paradebeispiel für Intransparenz.

Aber auch außerhalb möglicher Eingriffe bleibt der Durchschnittsumsatz eine unsichere Größe. Eine Zunahme der Zahl der Vollzulassungen bei gleichbleibender Gesamtvergütung führt zu einem Absinken des EHV-relevanten Durchschnittshonorars und damit völlig unabhängig von der demographischen Entwicklung zu sinkenden Renten. Ein Rückgang der Zahl der Aktiven führt zu einer Steigerung des Durchschnittsumsatzes und damit einer unverhältnismäßigen Steigerung der Renten.

Die Umsatzbezogenheit der Umlagen bedeutet, dass auf Kosten Umlagen bezahlt werden. Kosten sind Durchlaufposten in den Praxen und von Praxis zu Praxis unterschiedlich. Wenn der Lebensstandard der aktiven Zeit durch eine Rente gesichert werden soll, dann ist die maßgebliche Größe das Einkommen. Kosten mindern das Einkommen.

Die Beliebigkeit wird aber nicht nur gegenüber den Inaktiven, sondern auch innerhalb der Aktiven möglich. Wir wissen, dass nicht nur die Umsätze einzelner Fachgruppen unterschiedlich sind, sondern auch innerhalb der Fachgruppen Unterschiede bestehen. Es dürfte kaum einen Umsatz geben, der dem anderen gleicht. Entsprechend wird kaum eine Umlage der anderen gleichen. Eine Gegenüberstellung zweier Renten wird keinem Kollegen möglich sein. Das bedeutet ein erhebliches Maß an Intransparenz.

Kein Inaktiver kann nachkontrollieren, warum der Punktwert in welcher Höhe steigt oder nicht steigt. Er erfährt die Steigerung nur durch den Filter der KV

Auf der Leistungsseite war die Loslösung vom Durchschnittsumsatz gelungen, auf Beitragsseite nur bedingt. Die Gruppen waren zu großzügig bemessen. Zu Korrekturmöglichkeiten hat das SG Marburg aber Hinweise gegeben.

Sie haben wieder einen Stellschraubenmechanismus eingeführt, der sich beliebig manipulieren lässt, etwa durch Kostenanerkennung. Der Wettlauf zwischen den Gruppen um die Anerkennung von Kosten kann wieder beginnen. Herr Mantz hatte seinerzeit in einem Telefonat mir gegenüber geäußert, endlich sei die Kostenrechnung nicht mehr erforderlich.

Sie können natürlich für die zukünftige Gestaltung ihrer Altersversorgung alle möglichen Regelungen für die EHV beschließen, sogar ihre Auflösung. In entsprechenden Überlegungen in der Vergangenheit ist klar geworden, dass in diesem Fall die erworbenen Anwartschaften und Ansprüche bestehen bleiben und bedient werden müssen. Das würde voll die nachfolgenden Generationen in Form von Doppelbelastungen treffen. So wenig, wie ohne entsprechende Zahlungen eine Auflösung der EHV möglich ist, sind auch Eingriffe in die Bestandsrenten ohne triftigen Grund möglich.

Ein paar Worte zur Heubeck AG

Auf die Heubeck AG bin ich gestoßen, als ich hier im Haus auf dem Speicher nach den Ursprüngen der EHV gesucht habe. Bei der Gründung der EHV hatte die Heubeck AG ein Gutachten erstellt mit folgendem Ergebnis:

Votum der Gutachter (Rohrbeck, Heubeck): „Gegen eine Zwangsversorgung nach dem Honorarverteilungsverfahren bestehen erhebliche privatrechtliche und staatsrechtliche sowie volkswirtschaftliche Bedenken.“ Und weiter „Das Verfahren lässt die Grundforderung nach individueller und gleichmäßiger Behandlung der Mitglieder außer Acht.“

Als die seinerzeitige Arbeitsgruppe von der Abgeordnetenversammlung den Auftrag erhielt, eine Lösung für die Probleme der EHV zu erarbeiten schlug ich nach Kenntnis des Gutachtens vor, die Heubeck AG wieder mit dem Thema zu befassen.

Herr Dr. Hermann hat uns damals beraten. Er wies wiederholt in den Diskussionen bei allzu forschen Vorschlägen auf die gesetzlichen Grenzen bei Eingriffen in die Altersbezüge hin. Die Bemühungen der Arbeitsgruppe verliefen damals im Sande.

Ich habe mich gefreut, dass er dann im Rahmen der Ruland'schen Reform wieder zugezogen wurde und fand die Präsentation der Vorschläge für die Reform 2012 mit Einführung eines Beitragssystems in Bingen. zusammen mit Prof. Ruland als überzeugend.

Umso erstaunter war ich deswegen, als ich erfuhr, dass er jetzt, gut drei Jahre nach Inkrafttreten der Reform 2012 die Berechnungen für ein umsatzbezogenes Umlageverfahren durchgeführt hat, für ein Umlagesystem, das die Eigentumsgarantie für die Bestandsrenten aus seiner Satzung gestrichen und dafür einen unteren Interventionspunktwert eingeführt hat, der auf einem rechtswidrigen Punktwert beruht.

Irritiert hat mich, dass Dr Hermann in einem Interview mit „Auf den Punkt“ vom 05.10.2016 geäußert hat, die EHV sei eine Honorarvergütung, die nach dem Ruhestand des Vertragsarztes noch weiter gelte und damit müsse die EHV auch der allgemeinen Honorarentwicklung der Ärzte folgen. 2011 hat er noch zusammen mit Prof. Ruland ein anderes Modell vorgestellt, das die gesetzliche Bezugsgröße als Index wählte. Es ist uns keine Äußerung aus damaliger Zeit von ihm bekannt, dass er entgegen seiner Überzeugung gerechnet hätte

EHV bedeutet jetzt mit der Umsatzbezogenheit wieder klar eine Teilnahme an der Honorarvergütung, aber eben eine besondere, deren Ergebnis den Schutz des Eigentumsrechts genießt. Es gibt gerade keine Teilnahme an der allgemeinen Honorarentwicklung, sondern am willkürlich und durch die Zahl der Vollzulassungen veränderbaren Durchschnittshonorar. Auch die Beiträge zum Versorgungswerk der Landesärztekammer werden aus der Honorarvergütung bezahlt.

Für mich bedeutet das, dass versicherungsmathematisch jede vom Auftraggeber gewünschte Berechnung durchgeführt werden kann und im vorliegenden Fall auch wurde. Für die Gestaltung, fürs Konzeptionelle müssen aber spezielle Fachleute, die gesetzliche, politische und gesellschaftliche Zusammenhänge kennen, zugezogen werden. Deswegen hatten wir seinerzeit Prof. Ruland mit seiner großen Erfahrung um Beratung gebeten. Ich kann mir nicht vorstellen, dass er die jetzt vollzogene Volte mitgemacht hätte.

Schlussbemerkungen

Die geplante Satzung ist widersprüchlich. Sie tauschen ein einfacheres, transparenteres, kontrollierbareres Beitragssystem ein gegen ein undurchschaubares Umlagesystem, in dem auf Kosten Umlagen erhoben werden. Sie schaffen die gesetzliche Bezugsgröße ab, die für zahlreiche andere Regelungen als Orientierung dient und amtlich, unbeeinflussbar von einzelnen ärztlichen Gruppierungen festgestellt wird. Sie haben die Rentengarantie aus der Satzung gestrichen, haben damit aber nicht die gesetzliche Eigentumsgarantie außer Kraft setzen können. Sie haben sie durch einen unteren, zeitlich begrenzten Interventionspunktwert ersetzt, der auf einem rechtswidrigen Punktwert beruht.

Mit dem Beitragssystem war die Grundlage dafür gelegt, die EHV endlich als selbständige Einheit aus dem Haushalt der KV herauszulösen und Kostentransparenz zu schaffen.

Ich hoffe, dass sich unter Ihnen genügend unabhängige, nachdenkliche Geister finden, die den Mut haben, den Bildersturm zu beenden und die geplante Reform auszusetzen. Die Ruland'sche Reform hat Mängel, aber es ist sinnvoller, sie nachzubessern, weiterzuentwickeln, als das ganze Bauwerk einzureißen. Sie haben mit dem Einreißen schon begonnen.

Wenn Sie auf die IG EHV schimpfen, bedenken Sie, dass ohne das von Mitgliedern der IG EHV herbeigeführte Urteil des BSG vom Febr. 2014 auch Ihre Rente im Jahr 2026 auf die Hälfte gesunken wäre und dass ohne das von Mitgliedern der IG EHV herbeigeführte Urteil des BSG von 2008 der Landtag kein Gesetz zur Erfassung der Honorare aus Sonderverträgen beschlossen hätte. Die EHV wäre an einer galoppierenden Schwindsucht erkrankt, wahrscheinlich verendet.

Bevor sie auf die IG-EHV schimpfen, sollten sie auch ein Augenmerk auf die Geschäftsführung der KV und die juristisch Abteilung richten, die offenbar ein ziemliches Eigenleben entwickelt haben. Für mich war bis dato unvorstellbar, dass die Juristen einer Körperschaft Öffentlichen Rechts sich in einer Gerichtsverhandlung weigern, zitierte schriftliche Unterlagen an das Gericht auszuhändigen. Der Vorsitzende Richter in der Verhandlung vor dem SG Marburg am 05.11.2014: Ich zitiere aus dem Urteil: *„Auch hat sich der Beklagtenvertreter geweigert, die ihm vorliegende schriftliche Unterlage zur Gerichtsakte zu reichen. Letztlich kam es für die Kammer hierauf nicht an, weshalb sie von einer Durchsetzung ihres Auskunftersuchens auch im Hinblick auf weitere Verfahrensverzögerungen abgesehen hat.“* Eine Stellungnahme des Vorstands zu diesem Vorgang ist uns nicht bekannt geworden. Ich mag mir bei solchem Verhalten vor Gericht nicht vorstellen, was innerhalb der KV möglich sein könnte

Ich appelliere abschließend dringend an Sie, auch im Hinblick auf Ihren eigenen Ruhestand, nicht hinreichend transparente Grundsätze der EHV aufzugeben zugunsten wesentlich weniger transparenter.

Am sinnvollsten wäre es, wenn Aktive und Inaktive auf Augenhöhe eine Weiterentwicklung der EHV betreiben könnten, unterstützt durch geeignete Berater. Eine Alibiveranstaltung wie der Beirat wäre sowohl wegen seiner Arbeitsweise als auch wegen seiner Mehrheitsverhältnisse inakzeptabel. Geringste Änderungen in der Satzung und Geschäftsordnung wurden schon in den ersten Sitzungen des Beirats blockiert.

Die letzte Entscheidung wird immer bei der Vertreterversammlung bleiben. So will es der Gesetzgeber.

Ich weiß, dass ich hier gegen Windmühlen rede. Die Hoffnung stirbt aber zuletzt und ohne Hoffnung hätte ich die 40 Jahre Anstrengungen für eine bessere EHV wahrscheinlich nicht durchgehalten. Was ich aber feststellen muss ist, dass Korrekturen in der Vergangenheit in der Regel nicht durch ein Aufeinander-Zugehen, durch Kompromisse, sondern durch handfeste Gerichtsurteile erreicht wurden und so wird es, wenn ich das Geschehen richtig einschätze, auch in Zukunft bleiben, wenn nicht die Politik irgendwann ein Einsehen hat und gesetzlich Grenzen zieht.

Ich danke Ihnen

