

Zukunftssichere Versorgung nur mit der Selbstverwaltung

- 1 Wir Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten konstatieren mit Befremden die
- 2 aktuellen Bestrebungen der Gesundheitspolitik, in die ärztliche und gemeinsame Selbst-
- 3 verwaltung einzugreifen. Diese sind angesichts der hervorragenden ambulanten wohn-
- 4 ortnahen Versorgung der Bevölkerung mehr als unverständlich.
- 5 Die Scheindebatte um eine angebliche Zwei-Klassen-Medizin und um eine postulierte
- 6 Terminungerechtigkeit weisen wir als realitätsfern und unsachlich zurück.
- 7 Eine Leistungsausweitung, wie sie der Koalitionsvertragsentwurf angekündigt, ist mit
- 8 den in der ambulanten Versorgung geltenden Budgets nicht vereinbar.
- 9 Schon heute beträgt die durchschnittliche Arbeitszeit der Vertragsärzte und
- 10 Vertragspsychotherapeuten 52 Stunden pro Woche. Daher ist nicht die
- 11 Mindestsprechstundenzeit von 20 auf 25 Stunden auszubauen, sondern die Bürokratie
- 12 von insgesamt 50 Millionen Stunden pro Jahr in den Praxen zurückzufahren. Wie die
- 13 Arbeitszeit zu gewichten ist, kann in den Praxen vor Ort und anhand der jeweiligen
- 14 Versorgungsnotwendigkeiten am besten beurteilt werden.
- 15 Die Vertreterversammlung der KBV fordert die Politik auf, die bewährten Prinzipien der
- 16 Freiberuflichkeit und den notwendigen Spielraum für die Selbstverwaltung zu erhalten
- 17 und gemeinsam mit den Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten daran zu
- 18 arbeiten, die Versorgung zukunftssicher zu machen. Der nachwachsenden Generation
- 19 müssen Bedingungen bereitet werden, die eine Entscheidung für die Niederlassung
- 20 begünstigen und nicht behindern. Dazu gehört beispielsweise, Regresse abzuschaffen
- 21 und die sprechende Medizin aufzuwerten.

Berlin, 2. März 2018

TOP 2	Berichte der KBV-Vorstände an die Vertreterversammlung der KBV
Antrag 1	Reform des Bereitschaftsdienstes und Verzahnung mit der stationären Notfallversorgung
von:	Vorstand KBV

- 1
- 2 **Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:**
- 3 1. Der Vorstand wird beauftragt, sich bei dem Gesetzgeber für die Verzahnung des ambulanten Be-
- 4 reitschaftsdienstes und einer integrativen Notfallversorgung im Sinne des gemeinsamen Konzeptes
- 5 der KBV und der klinischen Kollegen einzusetzen. Ziel sollte es sein, für die Patienten Behandlungsp-
- 6 ffade in die jeweils geeignete Versorgungsebene zu schaffen. Hierzu soll ein standardisiertes Erst-
- 7 einschätzungsverfahren zur Anwendung kommen.
- 8
- 9 2. Mit den zukünftig zur ambulanten Notfallversorgung zugelassenen Krankenhäusern sollen an ge-
- 10 eigneten Standorten gemeinsame medizinische Anlaufstellen (Bereitschaftspraxen) eingerichtet
- 11 sowie die bisherigen Notrufnummern des Rettungsdienstes und die bundesweite Bereitschafts-
- 12 nummer 116117 der KVen stärker vernetzt werden. Die bundesweite Bereitschaftsdienstnummer
- 13 sowie weitere mediale Zugänge (App etc.) sollen rund um die Uhr erreichbar sein können. Das Kon-
- 14 zept des Sachverständigenrates beim Bundesministerium für Gesundheit zeigt hierzu einige gute
- 15 Ansätze und wird von uns im Dialog weiter entwickelt werden können. Hierzu gehört auch die Ent-
- 16 budgetierung dieser Leistungen, um das Fallzahlrisiko wieder dort zu verorten, wo es hingehört.
- 17
- 18 3. Die KBV erhält die Kompetenz zum Erlass der hierfür erforderlichen Richtlinie und stellt bundeswei-
- 19 te Angebote für Patienten zur Verfügung (insb. Bereitschaftsdienst- und Notfall-App), die auf regio-
- 20 nale Anforderungen anpassbar sind.

21

22 **Begründung:**

23 Die Reform des Bereitschaftsdienstes und dessen Verzahnung mit einer integrativen Notfallversorgung

24 muss aus einem ärztlichen Ansatz heraus erfolgen. Ziel ist die Begleitung der Patientinnen und Patienten

25 im Rahmen eines koordinierten Verfahrens in die für sie zutreffende Versorgungsebene.

<input checked="" type="checkbox"/> angenommen	<input type="checkbox"/> abgelehnt	<u>mehrheitlich</u>	Ja-Stimmen
<input type="checkbox"/> Vorstandsüberweisung	<input type="checkbox"/> Nichtbefassung	<u>2</u>	Nein-Stimmen
<input type="checkbox"/> zurückgezogen	<input type="checkbox"/> Vertagung	<u>keine</u>	Enthaltungen

TOP 2	Berichte der KBV-Vorstände an die Vertreterversammlung der KBV
Antrag 2	Kampagne 116117
von:	Vorstand KBV

1

2 **Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:**

- 3 1. Der Vorstand wird beauftragt, eine integrierte Kommunikations- und Werbekampagne zur stärkeren
4 Bekantmachung der bundesweiteten einheitlichen Bereitschaftsdienstnummer 116117 in der
5 breiten Öffentlichkeit durchzuführen. Hierfür sind alle geeigneten Medien zu nutzen und eine Flan-
6 kierung und Begleitung durch Maßnahmen der PR und Öffentlichkeitsarbeit der 17 KVen und der
7 KBV zu organisieren.
8
- 9 2. Der Finanzausschuss der KBV wird gebeten, einen Finanzierungsvorschlag für ein Budgetvolumen
10 von maximal zehn Millionen Euro vorzulegen, so dass sichergestellt ist, dass ausreichend Finanzmit-
11 tel für eine effektive Kampagne bereitstehen.
12
- 13 3. Für alle im Jahr 2018 bereits zu treffenden Entscheidungen (Kosten, die im Rahmen einer europa-
14 weiten Ausschreibung anfallen), erhält der Vorstand eine Verpflichtungsermächtigung.
15

16 Dauer der Kampagne: ca. 3 Jahre, von Anfang 2019 bis Ende 2021

17 Kosten: ca. 10 Millionen Euro

18

19 **Begründung:**

20 Die bundesweite Bereitschaftsdienstnummer 116117 gibt es seit nunmehr sechs Jahren. Sie ist erfolg-
21 reich von KBV und KVen eingeführt worden. Sie muss aber bekannter werden, da verschiedene Patien-
22 tenbefragungen gezeigt haben, dass die Nummer noch zu wenig der Bevölkerung geläufig ist. Eine Stei-
23 gerung der Bekanntheit ist nur durch eine werbe- und reichweitenstarke, werblich orientierte Kampag-
24 ne möglich.

<input checked="" type="checkbox"/> angenommen	<input type="checkbox"/> abgelehnt	56,02	Ja-Stimmen
<input type="checkbox"/> Vorstandsüberweisung	<input type="checkbox"/> Nichtbefassung	2,95	Nein-Stimmen
<input type="checkbox"/> zurückgezogen	<input type="checkbox"/> Vertagung	keine	Enthaltungen

TOP 2	Berichte der KBV-Vorstände an die Vertreterversammlung der KBV
Antrag 3	Laborvergütung I
von:	Vorstand KBV

- 1
- 2 **Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:**
- 3 Zweite Stufe zur Weiterentwicklung der Laborvergütung:
- 4 Der Vorstand wird beauftragt, in der zweiten Stufe der Weiterentwicklung der Laborvergütung Maß-
- 5 nahmen für eine stärker an medizinischen Erfordernissen ausgerichteten Mengensteuerung im Rahmen
- 6 der bereits etablierten und bewährten gemeinsamen Beratungsstrukturen des haus- und fachärztlichen
- 7 Versorgungsbereichs zu erarbeiten. Mit der Ausrichtung der Mengensteuerung an medizinischen Erfor-
- 8 dernissen soll Transparenz zu der mengeninduzierenden Wirkung medizinischer Schrittinnovationen
- 9 jenseits der morbiditätsbedingten Veränderungen erzielt werden, um für diesen Leistungsbedarf mit
- 10 dem GKV-Spitzenverband eine extrabudgetäre Vergütung und eine Befreiung vom Laborbudget zu ver-
- 11 handeln.
- 12
- 13 **Begründung:**
- 14 Labordiagnostische Untersuchungen weisen ein überproportionales Mengenwachstum auf, welche ei-
- 15 nen jährlich steigenden Vergütungsanteil der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung erfordern. Maß-
- 16 geblich für den steigenden Vergütungsanteil sind zunehmend komplexere Therapien in der vertragsärzt-
- 17 lichen Versorgung, die immer engmaschigere Verlaufskontrollen nach sich ziehen, die Ambulantisierung
- 18 der Versorgung sowie stationär ambulante Leistungsverlagerung. Die zweite Stufe der Laborreform
- 19 muss daher die Grundlagen zur Refinanzierung der Schrittinnovationen erarbeiten. Diese Schrittinno-
- 20 vationen können nicht dauerhaft aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung sondern müssen durch
- 21 die gesetzlichen Kassen finanziert werden.

<input checked="" type="checkbox"/> angenommen	<input type="checkbox"/> abgelehnt	<u> </u> einstimmig	Ja-Stimmen
<input type="checkbox"/> Vorstandsüberweisung	<input type="checkbox"/> Nichtbefassung	<u> </u> keine	Nein-Stimmen
<input type="checkbox"/> zurückgezogen	<input type="checkbox"/> Vertagung	<u> </u> keine	Enthaltungen

TOP 2 | **Berichte der KBV-Vorstände an die Vertreterversammlung der KBV**

Antrag 4 | **Laborvergütung II**

von: | Vorstand KBV

1

2 **Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:**

3 Änderung des Beschlusses der Vertreterversammlung zur Anpassung der Laborvergütung vom
4 8./9. Dezember 2016.

5 Laborleistungen, die aus dem Grundbetrag Labor vergütet werden, werden im Fremdkassenzahlungs-
6 ausgleich (FKZ) mit einer einheitlichen Quote von 89 % vergütet.

7

8 **Begründung:**

9 Die KBV-Vertreterversammlung hat am 8./9. Dezember 2016 beschlossen, dass Laborleistungen, die aus
10 dem Grundbetrag Labor vergütet werden, mit einer einheitlichen Quote im FKZ von 90 % vergütet wer-
11 den. Auf Grund des damals nicht bekannten Verhandlungsergebnisses zu den KBV-Vorgaben, die zum
12 1. April 2018 in Kraft treten, enthielt der Beschluss darüber hinaus eine Überprüfung der FKZ-Quote bis
13 zum 1. Juli 2019. Nach den Verhandlungsergebnissen tritt am 1. April 2018 die Vorgabe in Kraft, dass bei
14 der Vergütung der Gebührenordnungsposition, die dem Grundbetrag Labor unterliegen, eine Mindest-
15 quote in Höhe von 89 % anzuwenden ist. Um Anreize, die zur Verwerfung führen könnten, zu vermei-
16 den, sollte die Mindestquote als einheitliche Quote für die Vergütung von Leistungen im Rahmen des
17 Fremdkassenzahlungsausgleichs festgelegt werden. Damit der Vorstand der Kassenärztlichen Bundes-
18 vereinigung die sachlich notwendige Änderung der FKZ-Richtlinie vornehmen kann, ist der Beschluss zur
19 Änderung der bisherigen Beschlusslage eine Voraussetzung.

angenommen

abgelehnt

..... **mehrheitlich** Ja-Stimmen

Vorstandsüberweisung

Nichtbefassung

..... **1** Nein-Stimmen

zurückgezogen

Vertagung

..... **keine** Enthaltungen

TOP 2	Berichte der KBV-Vorstände an die Vertreterversammlung der KBV
Antrag 5	Anschluss unserer Praxis an die Telematikinfrastruktur muss komplett erstattet werden
von:	Dr. Pielsticker, Fr. Böker, Hr. Hentschel, Fr. Lubisch, Hr. Moors, Hr. Ruh, Dr. Krug, Dr. Stennes, Dr. Ruppert

- 1
- 2 **Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:**
- 3 Wir begrüßen es, dass der Vorstand die notwendigen Nachverhandlungen der Erstattungspauschalen
4 mit dem GKV-SV aufgenommen hat und fordern die Krankenkassen auf, die Kosten für den Aufbau der
5 Telematikinfrastruktur (TI) vollständig zu übernehmen. Nach dem E-Health-Gesetz sind die Krankenkassen
6 verpflichtet, die Anbindung an die TI vollständig zu finanzieren. Es darf nicht sein, dass Ärzte und
7 Psychotherapeuten für die schleppende Entwicklung der technischen Infrastruktur verantwortlich gemacht
8 werden und einen Großteil der Kosten selbst tragen müssen.
- 9
- 10 **Begründung:**
- 11 Die TI kann nur zeitlich stark verzögert umgesetzt werden. Schon jetzt ist absehbar, dass die durch das
12 Bundesschiedsamt ausgehandelten Pauschalen ab dem Quartal 3/2018 die anfallenden Kosten der TI
13 nicht decken werden. Zur fristgerechten Umsetzung zum 31.12.2018 ist die Fortführung der Pauschale
14 auf derzeitigem Niveau unbedingte Voraussetzung.

<input checked="" type="checkbox"/> angenommen	<input type="checkbox"/> abgelehnt	<u> </u> einstimmig	Ja-Stimmen
<input type="checkbox"/> Vorstandsüberweisung	<input type="checkbox"/> Nichtbefassung	<u> </u> keine	Nein-Stimmen
<input type="checkbox"/> zurückgezogen	<input type="checkbox"/> Vertagung	<u> </u> keine	Enthaltungen

TOP 2	Berichte der KBV-Vorstände an die Vertreterversammlung der KBV
Antrag 6	Elektronische Patientenakte (ePA)
von:	Vorstand KBV

- 1
- 2 **Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:**
- 3 Der Vorstand wird beauftragt, umgehend eine Spezifikation für eine elektronische Patientenakte zu er-
- 4 arbeiten, welche die Erfordernisse dieser Anwendungen hinsichtlich Versorgungsbezug, Praxistauglich-
- 5 keit, Datenstruktur, Datensicherheit, Datenhoheit und Interoperabilität widerspiegelt. Diese Spezifikati-
- 6 onen möge der Vorstand dann umgehend in die politische Diskussion einbringen, um den bereits im
- 7 Gang befindlichen Prozess der Etablierung einer elektronischen Patientenakte aus Sicht des größten An-
- 8 wenders – der niedergelassenen Ärzteschaft – aktiv zu gestalten.
- 9 **Daraus ergeben sich folgende Schritte:**
- 10 1. Die Schaffung einer einheitlichen elektronischen Patientenakte (ePA), die einen Mehrwert für Ärzte
- 11 und damit für die Patienten darstellt. Hierzu muss maßgeblich die Beteiligung der KBV als Vertret-
- 12 tung der Niedergelassenen an der Entwicklung der ePA zu jedem Zeitpunkt sichergestellt sein.
- 13 2. Die KBV erhält als Vertretung der Niedergelassenen auf Bundesebene die Kompetenz, die Standards
- 14 an den Schnittstellen gemeinsam mit DKG, DAV und KZBV zu definieren, um den universellen Aus-
- 15 tausch und damit die Lesbarkeit der ePA untereinander sicherzustellen.
- 16 3. Die Inhalte der ePA müssen zunächst technisch und inhaltlich auf die für die durchgängige Versor-
- 17 gung wesentlichen Elemente eingegrenzt sein.
- 18 4. Die Nutzung der ePA muss ausreichend Vertrauen schaffen, justiziabel sein und darf keine neue
- 19 Bürokratiebelastung für die Ärztinnen und Ärzte schaffen.
- 20 5. Die Inhalte eines elektronischen Patientenfachs (ePF) sollen auf geeignete Weise mit einer einheitli-
- 21 chen ePA verknüpfbar sein, ohne dabei rechtliche Verbindlichkeiten für die an der Behandlung be-
- 22 teiligten Professionen zu entfalten.
- 23 6. Nutzungsbedingungen, Inhalt und Vergütung von ePA im ambulanten Bereich sind von den Partnern
- 24 der Bundesmantelverträge (BMV) zu vereinbaren.

25
26
27
28

<input checked="" type="checkbox"/> angenommen	<input type="checkbox"/> abgelehnt	<u> </u> einstimmig	Ja-Stimmen
<input type="checkbox"/> Vorstandsüberweisung	<input type="checkbox"/> Nichtbefassung	<u> </u> keine	Nein-Stimmen
<input type="checkbox"/> zurückgezogen	<input type="checkbox"/> Vertagung	<u> </u> keine	Enthaltungen

29 Begründung:

30 Im niedergelassenen Versorgungsbereich finden derzeit ca. 1 Milliarde Arzt-Patientenkontakte statt, die
31 zukünftig in der elektronischen Patientenakte dokumentiert werden sollen. Mit dem Antrag soll erreicht
32 werden, dass die Nutzung der ePA zukünftig einen Mehrwert für die Patientinnen und die Niedergelas-
33 senen darstellt, sicher und justitiabel ist. Vor allem muss die Beteiligung der KBV bei der Entwicklung der
34 ePA zu jedem Zeitpunkt gerade auch bei der Definition der Standards an den Schnittstellen zu jedem
35 Zeitpunkt sichergestellt sein und die Vereinbarung der wesentlichen Elemente, wie Nutzungsbedingun-
36 gen, Inhalt und Vergütung durch die gemeinsame Selbstverwaltung erfolgen.

TOP 3	Aufarbeitung der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands (KVD)
Antrag 1	Sichtung und Aufarbeitung der KVD-Unterlagen
von:	Vorstand KBV

- 1
- 2 **Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:**
- 3 Die Vertreterversammlung beauftragt den Vorstand, mit der TU Berlin eine Kooperationsvereinbarung
4 mit dem Ziel der Sichtung und Aufarbeitung der Unterlagen der KVD abzuschließen und damit zur Auf-
5 arbeitung der Rolle der KVD im NS-Unrechtsregime beizutragen.
- 6 Ziel soll die höchstmögliche Transparenz der Arbeiten sein, die es gegenwärtigen und zukünftigen For-
7 scherinnen und Forschern ermöglicht, mit dem vorhandenen Material zu arbeiten und die dezentrale
8 Forschungs- und Bildungsarbeit zur Beteiligung der deutschen Ärzteschaft an den Verbrechen des Nati-
9 onalsozialismus voranzubringen.
- 10 Die Vertreterversammlung stimmt der Bereitstellung der erforderlichen Finanzmittel zu.
- 11
- 12
- 13 **Begründung:**
- 14 Die Vertreterversammlung hatte den Vorstand in der VV vom 8. Dezember 2017 mit dem Antrag „KBV
15 übernimmt Verantwortung“ damit beauftragt, der Vertreterversammlung ein Projekt zur Aufarbeitung
16 der KVD-Vergangenheit zur Entscheidung vorzulegen.
- 17 Das vorliegende Projekt zur Sichtung und Aufarbeitung der Unterlagen der KVD zielt darauf ab, in Ko-
18 operation mit dem Zentrum für Antisemitismusforschung an der TU-Berlin eine transparente und den
19 Anforderungen einer seriösen wissenschaftlichen Bearbeitung gerecht werdende Aufarbeitung der Rolle
20 der KVD im NS-Unrechtsregime zu gewährleisten. Als Rechtsnachfolgerin der KVD leistet die KBV hiermit
21 einen Beitrag zur Aufklärung der Rolle der verfassten Vertragsärzteschaft in der NS-Zeit. Die KBV setzt
22 damit ein Zeichen, dass Ausgrenzung von Ärztinnen und Ärzten wie auch Patientinnen und Patienten nie
23 wieder geschehen dürfen und trägt in ihrem Verantwortungsbereich zur Aufklärung der Rolle der Ärztes-
24 chaft in der NS-Zeit insgesamt bei und nimmt das furchtbare Erbe ihrer Rechtsvorgängerin an.

<input checked="" type="checkbox"/> angenommen	<input type="checkbox"/> abgelehnt	..... einstimmig	Ja-Stimmen
<input type="checkbox"/> Vorstandsüberweisung	<input type="checkbox"/> Nichtbefassung	..... keine	Nein-Stimmen
<input type="checkbox"/> zurückgezogen	<input type="checkbox"/> Vertagung	..... keine	Enthaltungen

TOP 4	Änderung der Satzung der KBV
Antrag 1neu	Änderung der Ziffern 7.3., 11.1.1., 11.1.2., 24.1. und 24.3. der Satzung
von:	Vorsitzende der Vertreterversammlung

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

I. Änderung der Satzung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Die Satzung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Fassung vom 22. September 2017 wird folgendermaßen geändert:

1. Ziff. 7.3. erhält die folgende Fassung:

„Der Vorsitzende der Vertreterversammlung und seine Stellvertreter sowie die Mitglieder der Vertreterversammlung erhalten Reisekostenerstattungen und Entschädigungsleistungen, die dem Grunde und der Höhe nach in einer gesonderten Ordnung geregelt werden, die als Anlage 2 Bestandteil dieser Satzung ist. Bei der Festlegung der Entschädigungen des Vorsitzenden der Vertreterversammlung und seiner Stellvertreter ist der regelmäßig entstehende Zeitaufwand der Amtsausübung zu berücksichtigen.“

2. Folgende Ziff. 11.1.1. wird eingefügt:

„Sitzungen der Vertreterversammlungen sind grundsätzlich öffentlich, soweit die Öffentlichkeit nicht in besonderen Fällen nach der Ziffer 11.1.2. S. 1 u. 2 ausgeschlossen wird.“

3. Ziff. 11.1.2. Sätze 5 bis 7 werden durch die folgenden Sätze ersetzt:

„Vorstandsmitgliedern von Kassenärztlichen Vereinigungen, die nicht Mitglieder der Vertreterversammlung der KBV sind, ist eine eigene Entscheidung zur Teilnahme eingeräumt. Ferner kann auf Vorschlag des Vorsitzenden der Vertreterversammlung oder des Vorstands der KBV weiteren Personen die Teilnahme gestattet werden.“

4. Ziff. 24.1. Sätze 2 und 3 werden gestrichen.

5. In der Ziff. 24.3. Satz 2 werden die Wörter „dem Leiter der Geschäftsstelle“ gestrichen.

<input checked="" type="checkbox"/> angenommen	<input type="checkbox"/> abgelehnt	<u> </u> mehrheitlich	Ja-Stimmen
<input type="checkbox"/> Vorstandsüberweisung	<input type="checkbox"/> Nichtbefassung	<u> </u> keine	Nein-Stimmen
<input type="checkbox"/> zurückgezogen	<input type="checkbox"/> Vertagung	<u> </u> 1	Enthaltung

- 26
- II. Inkrafttreten
- 27 Die Änderungen nach I. 1.-5. treten nach der Genehmigung durch das Bundesministerium für Gesund-
28 heit am achten Tag nach dem Ausgabedatum der betreffenden Nummer des Deutschen Ärzteblatts, in
29 dem sie veröffentlicht wurden, in Kraft.
- 30
- 31 **Begründung:**
- 32 I. Änderung der Satzung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
- 33
- 34 1. Mit dieser Änderung werden die Begrifflichkeiten in der Ziff. 7.3. und der Entschädigungsordnung
35 harmonisiert. In der Ziff. 7.3. Satz 2 ist bisher vorgesehen, dass der VV-Vorsitzende und seine Stell-
36 vertreter Aufwandsentschädigungen erhalten, bei deren Festsetzung der regelmäßige Zeitaufwand
37 für die Amtsausübung zu berücksichtigen ist. Der Begriff der „Aufwandsentschädigung“ wird dem-
38 gegenüber in § 8 der Reisekostenordnung als spezifischer Begriff für die Vor- und Nachbereitungs-
39 pauschale von Sitzungen verwendet. Im Übrigen sehen § 2 Abs. 1 und 3 der Entschädigungsordnung
40 vor, dass der VV-Vorsitzende eine monatliche Pauschale und seine Stellvertreter eine Praxisausfall-
41 entschädigung sowie eine Aufwandsentschädigung erhalten. Indem die Ziff. 7.3. nur noch auf den
42 Oberbegriff der „Entschädigungsleistungen“ rekurriert, wird der terminologische Widerspruch auf-
43 gehoben.
- 44
- 45 2. Die in der Sitzung der Vertreterversammlung am 22. September 2017 beschlossene Regelung zur
46 Öffentlichkeit der Sitzungen der Vertreterversammlung in der Ziff. 11.1.1. der Satzung wurde sei-
47 tens des Bundesministeriums für Gesundheit als einzige Regelung der neuen Satzung nicht geneh-
48 migt. Die beschlossene, jedoch nicht in Kraft getretene Regelung lautete:
- 49
- 50 *„Sitzungen der Vertreterversammlung sind grundsätzlich öffentlich. An den Sitzungen der Vertreter-*
51 *versammlung nehmen die satzungsmäßigen Funktionsträger der Kassenärztlichen Bundesvereini-*
52 *gung und der Kassenärztlichen Vereinigungen teil. Ferner können die Mitglieder der Kassenärztli-*
53 *chen Vereinigungen, Mitarbeiter der Geschäftsführungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung*
54 *und der Kassenärztlichen Vereinigungen teilnehmen, es sei denn die Vertreterversammlung be-*
55 *schließt etwas Anderes. Anderen Personen kann die Vertreterversammlung auf Vorschlag des Vor-*
56 *sitzenden die Teilnahme als Gast gestatten. Geladene Personen können an der öffentlichen Sitzung*
57 *teilnehmen.“*
- 58
- 59 Dieser Bestimmung lag eine Auslegung des § 79 Abs. 3b S. 7 SGB V, wonach die Sitzungen der Ver-
60 treterversammlung in der Regel öffentlich sind, zugrunde, die von einer „Fachöffentlichkeit“ aus-
61 ging. Die Versagung der Genehmigung dieser Regelung durch das Bundesministerium für Gesund-
62 heit wurde damit begründet, dass eine Sitzung öffentlich ist, wenn eine beliebige Anzahl nicht gela-
63 dener Zuhörer Zutritt zum Sitzungsraum hat (allgemeine Öffentlichkeit), während die beschlossene
64 Regelung den Zutritt auf bestimmte Personen beschränkt hat.
- 65
- 66 Die Neuregelung nimmt keine Eingrenzung des Teilnehmerkreises des öffentlichen Teils der Vertre-
67 terversammlung vor und grenzt diesen vom nicht-öffentlichen Teil ab.
- 68
- 69

- 70 3. Während die bis zum 1. Dezember 2017 geltende Fassung der Satzung einen nicht-öffentlichen und
71 einen geschlossenen Sitzungsteil der Vertreterversammlung vorsah, fasst die neue Satzung auf-
72 grund von § 79 Abs. 3b S. 8 SGB V diese beiden Teile zu einem einheitlichen „nicht-öffentlichen
73 Teil“ zusammen. Beratungsgegenstand des nicht-öffentlichen Teils alter Prägung waren der Haus-
74 halt sowie die Verhandlungen mit den Kostenträgern, im geschlossenen Teil wurden Personal- und
75 Vorstandsangelegenheiten beraten. Diese Komplexe werden nun alle im einheitlichen nicht-
76 öffentlichen Teil behandelt.

77
78 Der Teilnehmerkreis des bisherigen nicht-öffentlichen Teils war relativ weit gefasst (weitere Vor-
79 standsmitglieder der KVen, Vorsitzende und Mitglieder der Beratenden Fachausschüsse, Vorsitzen-
80 de der Vertreterversammlung der KVen, Mitarbeiter der Geschäftsführungen der KBV und der
81 KVen). Da im nicht-öffentlichen Teil nunmehr auch die Beratungsgegenstände aus dem bisherigen
82 geschlossenen Teil behandelt werden, denen ein höherer Vertraulichkeitsgrad zukommt als den
83 Themen des bisherigen nicht-öffentlichen Teils, wird der Teilnehmerkreis des nicht-öffentlichen
84 Teils nach der neuen Satzung in der Ziff. 11.1.2. Sätze 5 und 6 der Satzung dem des bisherigen ge-
85 schlossenen Teils angepasst. Die Öffnungsklausel verleiht der Vertreterversammlung die erforderliche
86 Flexibilität, den Teilnehmerkreis entsprechend der im nicht-öffentlichen Teil beratenen Tages-
87 ordnungspunkte zu gestalten.

- 88
89 4. Bisher sieht die Satzung in Ziff. 24.1. Satz 2 der Satzung einen hauptamtlichen Leiter der Geschäfts-
90 stelle vor, der nach Satz 3 zugleich Leiter der Dienststelle im Sinne des Personalvertretungsgesetzes
91 ist. Die Erfahrungen nach Etablierung des dreiköpfigen Vorstands haben gezeigt, dass die operative
92 Leitung der Geschäftsstelle keiner satzungsmäßigen Verankerung einer Leitung der Geschäftsstelle
93 bedarf. Soweit im Zusammenhang mit der Verwaltung der KBV Leitungsaufgaben vom Vorstand
94 vollständig oder teilweise an Führungskräfte delegiert werden, kann dies im Rahmen von Organisa-
95 tionsentscheidungen des Vorstands erfolgen. Darüber hinaus macht die Neuorganisation des Per-
96 sonalwesens in der KBV eine Verselbstständigung der Leitung der Dienststelle von einer bisherigen
97 Geschäftsstellenleitung erforderlich. Die entsprechenden Regelungen werden daher gestrichen.

- 98
99 5. Wie 4.

100 101 102 II. Inkrafttreten

103 Gemäß der Ziff. 34.2. der Satzung sind Satzungsänderungen nach Genehmigung durch die Aufsichtsbe-
104 hörde im „Deutschen Ärzteblatt“ zu veröffentlichen und treten am achten Tag nach dem Ausgabedatum
105 in Kraft.

TOP 4 **Änderung der Satzung der KBV**

Antrag 2 **Änderung von § 3 Abs. 5 und 6 der Reisekostenordnung für die Mitglieder der Vertreterversammlung und für die Mitglieder von Ausschüssen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung**

von: Vorsitzender des Finanzausschusses

- 1
- 2 **Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:**
- 3 Die Reisekostenordnung für die Mitglieder der Vertreterversammlung und für die Mitglieder von Aus-
- 4 schüssen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Fassung vom 22. September 2017 wird folgen-
- 5 dermaßen geändert:
- 6 1. § 3 Abs. 5 wird gestrichen.
- 7 2. Der bisherige § 3 Abs. 6 wird zu § 3 Abs. 5.
- 8 3. Die Änderungen nach den Ziffern 1. und 2. treten nach der Genehmigung durch das Bundesministe-
- 9 rium für Gesundheit am achten Tag nach dem Ausgabedatum der betreffenden Nummer des Deut-
- 10 schen Ärzteblatts, in dem sie veröffentlicht wurden, in Kraft.

11

12 **Begründung:**

- 13 1. Im Rahmen der Beratungen den Reisekostenordnung für die Mitglieder der Vertreterversammlung
- 14 und die Mitglieder von Ausschüssen der KBV wurde der im Beschlussentwurf vorgesehene § 2 Abs.
- 15 2 S. 2 zur Zumutbarkeit des Antritts und der Rückkehr von Reisen gestrichen. Die Vorschrift lautete:
- 16
- 17 „Der Antritt einer Reise am Sitzungstag ist ab 6 Uhr und die Rückkehr bis 24 Uhr zumutbar“.
- 18
- 19 Allerdings nimmt § 3 Abs. 5 nach wie vor auf diese gestrichene Regelung Bezug. § 3 Abs. 5 lautet:
- 20
- 21 „Kann eine Reise nach § 2 Abs. 2 Satz 2 erfolgen, besteht kein Anspruch auf Vergütung nach §§ 6
- 22 und 7 Satz 2 Nr. 2.“
- 23
- 24 Die Vorschrift hätte damit besagt, dass in den Fällen, in denen der Antritt der Reise nach 6 Uhr bzw.
- 25 die Rückkehr von der Reise bis 24 Uhr erfolgt, keine Übernachtungskosten sowie keine Praxisaus-
- 26 fallentschädigung für einen gesonderten An- bzw. Abreisetag übernommen worden wären.
- 27

angenommen

abgelehnt

..... einstimmig Ja-Stimmen

Vorstandsüberweisung

Nichtbefassung

..... keine Nein-Stimmen

zurückgezogen

Vertagung

..... keine Enthaltungen

28 Die Zumutbarkeit des Zeitpunkts des Beginns einer Reise und der Rückkehr wurde in der Zwischen-
29 zeit durch eine Organisationsregelung zur Zumutbarkeit des Zeitpunkts der An- und Abreise im
30 Rahmen der Umsetzung der Reisekostenordnung für die Mitglieder der Vertreterversammlung und
31 der Mitglieder von Ausschüssen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 2. Dezember 2017
32 definiert.

33
34 Aufgrund der Streichung der Regelung in § 2 Abs. 2 Satz 2 läuft § 3 Abs. 5 ins Leere.

35
36 2. Folgeänderung der Streichung von § 3 Abs. 5.

37
38 3. Gemäß der Ziff. 34.2. der Satzung sind Satzungsänderungen nach Genehmigung durch die Auf-
39 sichtsbehörde im „Deutschen Ärzteblatt“ zu veröffentlichen und treten am achten Tag nach dem
40 Ausgabedatum in Kraft.

TOP 4	Änderung der Satzung der KBV
Antrag 3	Änderung der Entschädigungs- und der Reisekostenordnung; Umsatzsteuerbefreiung für ehrenamtliche Tätigkeiten nach § 4 Nr. 26 lit. a UStG
von:	Vorsitzender des Finanzausschusses

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:

1. Die Entschädigungsordnung für den Vorsitzenden und die stellvertretenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung der KBV, den Vorsitzenden des Finanzausschusses und die Vorsitzenden der Beratenden Fachausschüsse in der Fassung vom 22. September 2017 wird folgendermaßen geändert:
 - a. § 5 erhält die folgende Fassung:

„Die KBV geht davon aus, dass Leistungen nach dieser Ordnung nicht der Umsatzsteuer unterliegen. Sollte die Finanzverwaltung eine gegenteilige Auffassung vertreten, werden die Umsatzsteuer sowie Umsatzsteuernachzahlungen seit dem Inkrafttreten dieser Regelung und steuerliche Nebenleistungen zusätzlich vergütet. Voraussetzung hierfür ist der Nachweis durch die Vorlage des entsprechenden bestands- oder rechtskräftigen Steuerbescheids.“
 - b. Der bisherige § 5 wird zu § 6.

2. Die Reisekostenordnung für die Mitglieder der Vertreterversammlung und für die Mitglieder von Ausschüssen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Fassung vom 22. September 2017 wird folgendermaßen geändert:
 - a. § 11 erhält die folgende Fassung:

„Die KBV geht davon aus, dass Leistungen nach dieser Ordnung nicht der Umsatzsteuer unterliegen. Sollte die Finanzverwaltung eine gegenteilige Auffassung vertreten, werden die Umsatzsteuer sowie Umsatzsteuernachzahlungen seit dem Inkrafttreten dieser Regelung und steuerliche Nebenleistungen zusätzlich vergütet. Voraussetzung hierfür ist der Nachweis durch die Vorlage des entsprechenden bestands- oder rechtskräftigen Steuerbescheids.“
 - b. Der bisherige § 11 wird zu § 12.

<input checked="" type="checkbox"/> angenommen	<input type="checkbox"/> abgelehnt	58,03	Ja-Stimmen
<input type="checkbox"/> Vorstandsüberweisung	<input type="checkbox"/> Nichtbefassung	1,07	Nein-Stimmen
<input type="checkbox"/> zurückgezogen	<input type="checkbox"/> Vertagung	0,94	Enthaltungen

- 31
- 32 3. Die Änderungen nach den Ziffern 1. und 2. treten nach der Genehmigung durch das Bundesministe-
33 rium für Gesundheit am achten Tag nach dem Ausgabedatum der betreffenden Nummer des Deut-
34 schen Ärzteblatts, in dem sie veröffentlicht wurden, in Kraft.
- 35

36 **Begründung:**

37 Die ehrenamtliche Tätigkeit, die für juristische Personen des öffentlichen Rechts ausgeübt wird, ist nach
38 § 4 Nr. 26a UStG umsatzsteuerfrei; außerhalb des hoheitlichen Bereichs greift nach lit. b. der Be-
39 stimmung eine Umsatzsteuerbefreiung, wenn das Entgelt für die Tätigkeit nur in einem Auslagenersatz
40 und in einer angemessenen Entschädigung für die Zeitversäumnis gezahlt wird. Vom Wortlaut und der
41 Systematik der Bestimmung her ist eine ehrenamtliche Tätigkeit für juristische Personen des öffentli-
42 chen Rechts daher unabhängig von der Höhe der Entschädigung umsatzsteuerfrei, da lit. a. im Gegensatz
43 zu lit. b. nicht an die Angemessenheit anknüpft.

44 Bisher hat die Finanzverwaltung die Entschädigungen nach der Entschädigungsordnung daher als um-
45 satzsteuerfrei bewertet.

46 Es ist jedoch nicht auszuschließen, dass aufgrund eines Schreibens des Bundesfinanzministeriums vom 8.
47 Juni 2017 (GZ III C 3 – S 7185/09/10001-06 – DOK 2017/0499632) künftig eine Änderung dieser Bewer-
48 tung erfolgen könnte, da der Bundesfinanzhof in einer Entscheidung vom 17. Dezember 2015 (Az. V R
49 45/14) eine restriktive Auslegung des Begriffs der „Ehrenamtlichkeit“ i.S.d. § 4 Nr. 26 UStG vorgenom-
50 men hat. Nach dieser Entscheidung ist die ehrenamtliche Tätigkeit im Lichte des EU-Rechts auszulegen
51 und umfasst daher die im Gesetz genannten ehrenamtlichen Tätigkeiten oder solche, die man im allge-
52 meinen Sprachgebrauch herkömmlicherweise als ehrenamtlich bezeichnet und schließlich diejenigen,
53 die dem materiellen Begriffsinhalt der Ehrenamtlichkeit entsprechen.

54 Der Vorsitz oder die Mitgliedschaft in der Vertreterversammlung und den Ausschüssen wird jedoch im
55 Gesetz nicht als „ehrenamtlich“ bezeichnet; die Systematik der SGB V ist eine Gegenläufige, indem § 79
56 Abs. 4 S. 6 SGB V die Tätigkeit der KBV- und KV-Vorstände als „hauptamtlich“ qualifiziert, so dass im
57 Umkehrschluss alle weiteren Tätigkeiten in der ärztlichen Selbstverwaltung als ehrenamtliche gelten.
58 Diese Systematik dürfte historische Gründe haben, da bis zum Jahr 2004 sämtliche Organe in der ärztli-
59 chen Selbstverwaltung ehrenamtlich agierten und erst durch das GKV-GMG vom 14. November 2003
60 (BGBl. I. S. 2190) hauptamtliche Vorstände eingeführt wurden. Zwar sind die Ämter des Vorsitzenden
61 und der Mitglieder der Vertreterversammlung nach der Ziff. 7.2. Satz 1 der Satzung Ehrenämter; nach
62 der vorgenannten BFH-Entscheidung kommt es jedoch auf eine Qualifikation der Tätigkeit in der Satzung
63 nicht an. Im Zusammenhang mit der Veröffentlichungspflicht der Entschädigungen der Mitglieder der
64 Vertreterversammlung nach § 79 Abs. 3b SGB V werden diese in der amtlichen Begründung (BT-Drucks.
65 18/10605, S. 31) zwar als „ehrenamtlich“ bezeichnet; im Gesetzestext selbst findet sich der Begriff der
66 „Ehrenamtlichkeit“ nicht.

67 Ein allgemeiner Sprachgebrauch hinsichtlich der Tätigkeit eines VV-Mitglieds oder -Vorsitzenden dürfte
68 kaum existieren, da es sich um eine sehr spezifische Tätigkeit handelt; hinsichtlich einer Mitgliedschaft
69 in einem Aufsichtsrat einer Volksbank hat der Bundesfinanzhof (Urteil vom 20. August 2009, Az. V r
70 32/98) entschieden, dass diese im allgemeinen Sprachgebrauch nicht als ehrenamtlich bezeichnet wer-
71 de.

72

73 Entscheidend ist daher, ob die Mitgliedschaft in der VV von ihrem materiellen Begriffsinhalt her einer
74 ehrenamtlichen Tätigkeit entspricht. Nach der zitierten Entscheidung ist hierunter die unentgeltliche
75 Mitwirkung natürlicher Personen bei der Erfüllung öffentlicher Aufgaben zu verstehen, die aufgrund
76 behördlicher Bestellung außerhalb eines haupt- oder nebenamtlichen Dienstverhältnisses stattfindet
77 und für die lediglich eine Entschädigung besonderer Art gezahlt wird. Insbesondere darf der Zeitauf-
78 wand nicht auf eine hauptberufliche Teilzeit- oder sogar Vollzeitbeschäftigung hindeuten. Das Entgelt
79 dient der Entschädigung für die Zeitversäumnis und orientiert sich nicht an der Qualifikation der Tätig-
80 keit.

81 Das Bundesministerium der Finanzen weist abschließend im vorgenannten Schreiben darauf hin, dass es
82 noch bis zum 31. Dezember 2018 nicht beanstandet wird, wenn sich der ehrenamtlich Tätige zur Beru-
83 fung der Umsatzsteuerfreiheit der Umsätze auf die Benennung der Ehrenamtlichkeit in einer öffentlich-
84 rechtlichen Satzung beruft, es sei denn, die Anwendung des Begriffs der Ehrenamtlichkeit auf seine Tä-
85 tigkeit ist mit der aus Sicht des BMF gebotenen engen Auslegung des Begriffs der Ehrenamtlichkeit aus-
86 nahmsweise nicht vereinbar, insbesondere wenn sie in einem Umfang ausgeführt wird, bei dem die
87 Annahme einer beruflichen Tätigkeit nicht mehr ausgeschlossen werden kann.

88 Zu berücksichtigen ist auch, dass die Steuerlast grundsätzlich den Empfänger einer Leistung trifft; für
89 den Fall, dass die Entschädigungen seitens der Finanzverwaltung als umsatzsteuerpflichtig betrachtet
90 werden, wäre dies jedoch bei der Festsetzung der aktuellen Entschädigung noch nicht berücksichtigt
91 worden. Diese sollen eine Entschädigung für den eingetretenen Zeitverlust darstellen. Die Kompensati-
92 on für den Zeitverlust besteht im entgangenen Umsatz für die Praxistätigkeit bei fortlaufenden Kosten.
93 Wenn diese Entschädigungen in der Höhe durch Umsatzsteuern belastet würden, entsprächen sie die-
94 sem Maßstab nicht mehr.

95 Daher werden die Reisekosten- und Entschädigungsordnung um eine entsprechende Regelung zu einer
96 Übernahme von etwaigen Umsatzsteuern, soweit die Finanzverwaltung ihre Auffassung ändert, ergänzt.
97 Die Regelung steht am Ende der jeweiligen Ordnung. Der Paragraph zum Inkrafttreten verschiebt sich
98 dementsprechend um eine Nummer.

99 Gemäß der Ziff. 34.2. der Satzung sind Satzungsänderungen nach Genehmigung durch die Auf-
100 sichtsbehörde im „Deutschen Ärzteblatt“ zu veröffentlichen und treten am achten Tag nach dem Ausga-
101 bedatum in Kraft.

TOP 5	Änderung der Geschäftsordnung der KBV-Vertreterversammlung
Antrag 1	Änderung der Geschäftsordnung der KBV-Vertreterversammlung
von:	Vorsitzende der Vertreterversammlung

- 1
- 2 **Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:**
- 3 § 6 Abs. 2 und 3 der Geschäftsordnung der KBV-Vertreterversammlung in der Fassung vom 22. September
4 2017 werden aufgehoben.
- 5
- 6 **Begründung:**
- 7 Die aufgehobenen Regelungen betreffen den öffentlichen und den nicht-öffentlichen Teil der Vertreter-
8 versammlung. Diese wurden in der Ziff. 11.1. der Satzung neu und umfassend geregelt, so dass es keiner
9 gesonderten Bestimmungen in der Geschäftsordnung mehr bedarf.

<input checked="" type="checkbox"/> angenommen	<input type="checkbox"/> abgelehnt	<u> </u> einstimmig	Ja-Stimmen
<input type="checkbox"/> Vorstandsüberweisung	<input type="checkbox"/> Nichtbefassung	<u> </u> keine	Nein-Stimmen
<input type="checkbox"/> zurückgezogen	<input type="checkbox"/> Vertagung	<u> </u> keine	Enthaltungen

TOP 6.1.	Geschäftsordnungen der Ausschüsse – Satzungsausschuss
Antrag 1	Zustimmung zur Geschäftsordnung des Satzungsausschusses
von:	Vorsitzende der Vertreterversammlung

- 1
- 2 **Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:**
- 3 Die Vertreterversammlung stimmt der als Anlage zu diesem Antrag beigefügten Geschäftsordnung des
- 4 Satzungsausschusses zu.
- 5
- 6
- 7 **Begründung:**
- 8 Der Satzungsausschuss hat nach der Ziff. 13.4. Satz 3 der Satzung in seiner Sitzung am 18. Januar 2018
- 9 die beigefügte Geschäftsordnung beschlossen, die nach der vorgenannten Satzungsbestimmung der
- 10 Zustimmung der Vertreterversammlung bedarf.

<input checked="" type="checkbox"/> angenommen	<input type="checkbox"/> abgelehnt	..... einstimmig	Ja-Stimmen
<input type="checkbox"/> Vorstandsüberweisung	<input type="checkbox"/> Nichtbefassung	..... keine	Nein-Stimmen
<input type="checkbox"/> zurückgezogen	<input type="checkbox"/> Vertagung	..... keine	Enthaltungen

TOP 6.2.	Geschäftsordnungen der Ausschüsse – Ausschuss für Compliance
Antrag 1	Zustimmung zur Geschäftsordnung des Ausschusses für Compliance
von:	Dr. Krombholz, Hr. Völz, Dr. Pielsticker

- 1
- 2 **Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:**
- 3 Die Vertreterversammlung stimmt der als Anlage zu diesem Antrag beigefügten Geschäftsordnung des
- 4 Ausschusses für Compliance zu.
- 5
- 6
- 7 **Begründung:**
- 8 Der Ausschuss für Compliance hat nach der Ziff. 13.4. Satz 3 der Satzung in seiner Sitzung am 21. Februar
- 9 2018 die beigefügte Geschäftsordnung beschlossen, die nach der vorgenannten Satzungsbestimmung
- 10 der Zustimmung der Vertreterversammlung bedarf.

<input checked="" type="checkbox"/> angenommen	<input type="checkbox"/> abgelehnt	<u> </u> einstimmig	Ja-Stimmen
<input type="checkbox"/> Vorstandsüberweisung	<input type="checkbox"/> Nichtbefassung	<u> </u> keine	Nein-Stimmen
<input type="checkbox"/> zurückgezogen	<input type="checkbox"/> Vertagung	<u> </u> keine	Enthaltungen

TOP 6.3.	Geschäftsordnungen der Ausschüsse – Ausschuss für Vorstandsangelegenheiten
Antrag 1	Zustimmung zur Geschäftsordnung des Ausschusses für Vorstands- angelegenheiten
von:	Vorsitzende der Vertreterversammlung

- 1
- 2 **Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung möge beschließen:**
- 3 Die Vertreterversammlung stimmt der als Anlage zu diesem Antrag beigefügten Geschäftsordnung des
4 Ausschusses für Vorstandsangelegenheiten zu.
- 5
- 6
- 7 **Begründung:**
- 8 Der Ausschuss für Vorstandsangelegenheiten hat nach der Ziff. 13.4. Satz 3 der Satzung in seiner Sitzung
9 am 1. März 2018 die beigefügte Geschäftsordnung beschlossen, die nach der vorgenannten Satzungsbe-
10 stimmung der Zustimmung der Vertreterversammlung bedarf.

<input checked="" type="checkbox"/> angenommen	<input type="checkbox"/> abgelehnt	<u> </u> einstimmig	Ja-Stimmen
<input type="checkbox"/> Vorstandsüberweisung	<input type="checkbox"/> Nichtbefassung	<u> </u> keine	Nein-Stimmen
<input type="checkbox"/> zurückgezogen	<input type="checkbox"/> Vertagung	<u> </u> keine	Enthaltungen