

Muschallik: Auch in Zukunft „so viel ambulant wie möglich“!

Es war ein imponierend kämpferischer Muschallik, der in Aachen am Vormittag des 14. Mai die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung eröffnete und mit einem prägnanten Lagebericht einleitete. Er befaßte sich nicht mit Detailfragen, sondern hob – vielfach vom Beifall der Delegierten bestärkt – aus der Vielzahl der politischen, gesetzlichen, wirtschaftlichen und „innerärztlichen“ Sachfragen die schwergewichtigen Probleme heraus, die wohl jeden Kassenarzt bedrücken.

Dr. Hans Wolf Muschallik kritisierte vehement, daß heute Gesundheitspolitik ganz offensichtlich nur darin besteht, Kostendämpfung zu erzielen und sei es nur durch *Kostenverlagerung*: „Über die Kosten des Gesundheitswesens wurde zu allen Zeiten diskutiert, aber nie zuvor ist die ärztliche Versorgung der Sozialversicherten so einseitig unter dem Blickwinkel der Kostendämpfung beurteilt worden wie heute.“

Wie sagte doch der Bundesarbeitsminister Ende März in seiner Eröffnungsrede zur Konzierten Aktion im Gesundheitswesen: „Vor einem Jahr haben wir uns das Ziel gesetzt, weitere Beitragssenkungen durchzuführen und die Beitragszahler zu entlasten.“ Nun, entlastet wurde im wesentlichen *eine* Gruppe der Beitragszahler, nämlich die Arbeitgeberseite. Für Versicherte, die ihre Krankenkasse in Anspruch nehmen müssen, sieht das Bild weniger günstig aus, von den Kassenärzten hier noch zu schweigen.

„Kostenverlagerung“ ist jedenfalls weitgehend erreicht und auf der Frühjahrssitzung der Konzierten Aktion im Gesundheitswesen als Erfolg der Bundesregie-

rung hingestellt worden. Aber gleichzeitig kündigte der Bundesarbeitsminister an, daß er die Schraube der Kostendämpfung noch weiter und noch fester anziehen werde.

Zwar richtete sich die Mahnung des Ministers vor allem an die pharmazeutische Industrie, aber – so Muschallik – „bei dem minimalen Einfluß, den der Bundesarbeitsminister auf die Industrie ausüben kann, besteht nach meiner Erfahrung vielmehr die Gefahr, daß solche Taten nur zu einem weiteren Druck auf die Kassenärzte führen könnten –, sei es in Form von Arzneimittelhöchstbeträgen, weiter ausgedehnten Negativlisten oder ähnlichem.“

Gegen zwangsweise Normierung und Standardisierung von Diagnostik und Therapie

Mit Schärfe wies Dr. Muschallik die Vorwürfe zurück, es sei der ärztlichen Selbstverwaltung nicht gelungen, eine Verordnungspraxis durchzusetzen, die unter gleichwertigen Arzneimitteln stets das preisgünstigste nähme, und hier könnten noch Milliarden eingespart werden: „Wenn man weiß, daß die Verordnungsmenge pro Versichertem zwischen 1970 und 1980 nicht gestiegen ist und somit Ausgabensteigerungen zu Lasten von Preissteigerungen oder qualitativen Umstrukturierungen gehen, können solche Markteinflüsse nicht den deutschen Kassenärzten angelastet werden.“

Muschallik weiter: „Ich denke nicht daran, mich zum Verteidiger der Preispolitik der pharmazeutischen Industrie zu machen, aber ich betone ausdrücklich, daß die Kassenärztliche Bundesvereini-

gung alles unternehmen wird, um eine zwangsweise Normierung und Standardisierung von kassenärztlicher Diagnostik und Therapie zu verhindern.“ Aussagen, die von den Delegierten mit Beifall bekräftigt wurden.

Die Ärzte sind aber, wie Muschallik weiter berichtete, in der Konzierten Aktion auch kritisiert worden, weil sie „das Stabilitätsziel verfehlt“ und eine „ungesteuerte Vergütung von Mengenausweitungen“ betrieben oder geduldet hätten.

In diesem Zusammenhang registrierte Dr. Muschallik mit herber Enttäuschung das Bekenntnis des neuen Bundesarbeitsministers zu einer rein an die Lohnentwicklung gebundenen Ausgabenpolitik in der gesetzlichen Krankenversicherung, wie sie in etwa auch im Leitsatzpapier der CDU bei deren Stuttgarter Parteitag Anfang Mai zum Ausdruck gekommen ist: „Das Gesundheitswesen ist so zu reformieren, daß das Verhältnis von Leistung und Kosten verbessert wird“, was man wohl im Klartext auch so verstehen kann, daß die gleiche Leistung für weniger Geld erbracht werden soll, um die Beiträge der Krankenversicherung weiter senken zu können . . .

► „Ich muß gestehen“, fügte Dr. Muschallik ironisch hinzu, „daß ich ab und zu Schwierigkeiten habe, des Kaisers neue sozialpolitische Kleider zu sehen, wo ich doch oft nur die alten Hüte der sozialliberalen Gesundheitspolitik erkenne.“

Erneut wandte sich der KBV-Vorsitzende gegen das nach wie vor von der Regierung praktizierte Verfahren, der Krankenversicherung Mittel zu entziehen, um die Rentenversicherung zu stützen. Solche politischen Entscheidungen könnten „auf die Dauer nicht ohne Folgen für den Umfang und die Qualität der ärztlichen Versorgung bleiben“. Muschallik wörtlich: „Es geht jedenfalls nicht an, eine umfassende und moderne

medizinische Versorgung zu versprechen, zu einer weitestgehenden Anwendung der ambulant möglichen Maßnahmen aufzufordern und gleichzeitig finanziellen Druck auf Krankenkassen und Kassenärzte auszuüben, nur um der Rentenversicherung Luft zu verschaffen.“

Als Erfolg wertete es Dr. Muschallik indes, daß in der Konzertierte Aktion eine zwingende Bindung der Arzthonorare an die Grundlohnentwicklung nicht in die verabschiedeten Empfehlungen aufgenommen, vielmehr Richtigkeit und Notwendigkeit der Strategie des „so viel ambulant wie möglich“ ausdrücklich anerkannt worden sind.

Durch diese Strategie haben schließlich die Kassenärzte einen wesentlichen Teil der Voraussetzungen dafür geschaffen, daß die Krankenkassen ihre Beitragssätze überhaupt senken konnten.

Im Sinne der Empfehlung der Konzertierte-Aktion forderte Dr. Muschallik die Kassenärzte erneut auf, „aus wirtschaftlichen, aber auch aus humanitären Gründen die Möglichkeiten ambulanter diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen gemäß den Bestimmungen der RVO nach medizinischer Notwendigkeit und ärztlicher Verantwortung zu nutzen“.

Mit großer Besorgnis vermerkte Dr. Muschallik die Verkennung der sozialen Bedeutung der Ärzteschwemme durch die Politiker und die Entstehung eines „Akademikerproletariats“, die eigentlich jeden Politiker alarmieren und zum Handeln veranlassen müßte:

„Für eine große Zahl politisch Verantwortlicher ist das ‚Drama‘ aber anscheinend nur harmloses ‚Ohnsorg-Theater‘, obgleich im vergangenen Jahr der Neuzugang an Kassenärzten 3610 betrug und heute schon nahezu 70 000 an der ambulanten Versorgung mitwirkende Ärzte vorhanden sind. Bis Ende 1990 wird es darüber hinaus,

von 1982 an gerechnet, 95 000 Neu-Approbationen geben.“

Durch die ungehemmte Überproduktion von Ärzten trage der Staat, auf seiner verfehlten Bildungspolitik beharrend, Mitverantwortung für die Vergeudung von Milliarden an Steuergeldern, und er trage – worauf Dr. Muschallik eindringlich hinwies – Mitverantwortung für die Ausbreitung



Dr. Hans W. Muschallik artikuliert kämpferisch die aktuellen Sorgen und die politische Kritik der Kassenärzte

von Existenzangst bei der jungen wie bei der älteren Ärztegeneration:

„Die Realität, daß in Zukunft nicht mehr jeder Arzt in der ambulanten kassenärztlichen Versorgung sein Brot verdienen können, führt zu einem sich immer stärker aufbauenden Spannungsfeld, welches den notwendigen Brückenschlag zwischen den Generationen gefährlich belastet . . .

In einem Gespräch mit dem Bundesgesundheitsminister ließ dieser wenigstens erkennen, daß er die seit langem von Hochschul Lehrern und Ärzteschaft geforderte Revision der Kapazitätsverord-

nungen über die Länder nun zügig in Angriff nehmen will.“

Als völlige Abkehr von marktpolitischen Ordnungsvorstellungen brandmarkte Dr. Muschallik den Entwurf eines Gesetzes zur Reglementierung des Einsatzes von medizinischen Groß-Geräten:

„Eine verbindliche Bedarfsplanung mit gesetzlicher Regelung für Erwerb und Nutzung medizinisch-technischer Geräte ist ganz eindeutig eine Investitionslenkung und damit für uns eine ordnungspolitische Grundsatzfrage“, eine entscheidend wichtige zudem: „Für einen Kassenarzt als Angehörigen eines freien Berufes ist es eine unerträgliche Vorstellung, nicht mehr selbst entscheiden zu dürfen, was und wieviel er in seiner Praxis investieren will, solange das Risiko einer Fehlinvestition voll zu seinen Lasten geht.“

Muschallik dazu weiter: „Ich empfinde es als bestürzend, daß jene Partei, der Investitionslenkung bisher als ‚Sünde wider den Heiligen Geist der Marktwirtschaft‘ galt und die sich zur Zeit der sozialliberalen Koalition einer entsprechenden Änderung des § 368 n Abs. 8 entschieden widersetzt hat, heute offenbar bereit ist, diesem Gesetz zur Mehrheit zu verhelfen.“

Dr. Muschallik warnte auch vor dem „aberwitzigen Verwaltungsaufwand“, wie er heute schon für die „kassenärztliche Bedarfsplanung“ betrieben werden muß und der auch für „einen weiteren unerwünschten Ausbau der Verwaltung der Kassenärztlichen Vereinigungen hin zu einer Genehmigungsbürokratie“ zu befürchten wäre. Eben das aber müsse vermieden werden!

„Unsere Aufgabe besteht darin, eine gute ärztliche Versorgung der Sozialversicherten unter den Bedingungen der Sozialgesetzgebung zu gewährleisten. Die Kassenärztlichen Vereinigungen und

die Kassenärztliche Bundesvereinigung sind aber nicht durch Gesetz und schon gar nicht durch Neigung eine Behörde zur Administrierung und Reglementierung der Kassenärzte.“

Muschallik verkannte nicht die schon heute vorhandene Gefahr einer Bürokratisierung, die das empfindliche Gleichgewicht zwischen Freiheit und Ordnung stören könnte. Man dürfe andererseits nicht hinter jeder notwendigen Ordnungsmaßnahme bürokratischen Zwang argwöhnen und in kurzsichtiger Vertretung von Gruppeninteressen etwa dazu auffordern, die eigene Selbstverwaltung zu zerschlagen. Dann wären die Kassenärzte rasch wieder da, wo Hermann Hartmann 1900 begonnen hat, gegen das Diktat der Kassen anzukämpfen.

„Lähmen wir nicht“, so mahnte Dr. Muschallik, „durch inneren Streit die Kraft einer Genossenschaft, für die Generationen von Ärzten vor uns gekämpft haben. Setzen wir nicht aus Kurzsichtigkeit und oft peinlicher Interessenpolitik eine Einrichtung aufs Spiel, die wir heute und in naher Zukunft dringender brauchen werden denn je!“

„Wir werden allerdings angesichts der Herausforderung durch Arztzahl und Kostendruck – so Muschallik weiter – auch darüber nachzudenken haben, ob die Kassenärztlichen Vereinigungen nicht lernen müssen, undogmatischer zu denken, und ob sie nicht darum bemüht sein müssen, eine stärkere innovative Mobilität zu entwickeln“.

Und er deutete auch die Richtung an, in die diese Mobilität führen sollte: „Ich meine damit einen Strukturwandel im ambulanten ärztlichen Bereich . . . Dabei denke ich auch an eine Modernisierung der Gebührenordnung ebenso wie an neue Formen auch der interdisziplinären Zusammenar-

● Fortsetzung auf Seite 1684

Schießfreudigkeit größer als Treffsicherheit

Hans Wolf Muschallik über eines Ministers eigenwillige Interpretationen eines Marketingindex'

Trotz der jüngsten Attacken des nordrhein-westfälischen Arbeitsministers Prof. Dr. Friedhelm Farthmann (SPD) auf die Arzneiverordnungen der Kassenärzte war die Kassenärztliche Bundesvereinigung bei der lange vorher ausgesprochenen Einladung an Farthmann geblieben, während der Aachener Sitzung der KBV-Vertreterversammlung am 14. Mai zum Thema „Die Entwicklung des Systems der sozialen Sicherheit im Hinblick auf die gesetzliche Krankenversicherung und die Stellung einer freien Ärzteschaft in ihr“ zu sprechen. Dr. Hans Wolf Muschallik machte indes keinen Hehl aus seiner Kritik an des Ministers Presseverlautbarung:

„Es entbehrt nicht eines gewissen Reizes, daß der Bundesarbeitsminister bei der Frühjahrssitzung der Konzertierte Aktion in überparteilicher Ressortkollegialität die Attacke des nordrhein-westfälischen Arbeitsministers gegen eine „zu unbedenkliche Verordnung“ von Arzneimitteln wohlwollend erwähnte.

Nicht jede Kritik – das weiß man – ist immer sachlich und konstruktiv. Häufig erweckt sie auch den Eindruck, als ob man Sack und Esel zugleich prügeln wolle. Deshalb will ich auch bezüglich der Sekundage, die der Bundesarbeitsminister Herrn Professor Farthmann bei seiner Kritik gegeben hat, ein paar Worte sagen.

Dessen Vorwurf einer riskanten Verschreibungspraxis vieler Ärzte stützt sich auf einen durch den Stempel GEHEIM aufgewerteten

sogenannten Verschreibungsindex, den eine Marktforschungsgesellschaft einigen Pharmafirmen liefert. Es handelt sich dabei nicht um eine Umsatzstatistik. Die Marktforscher bekommen vielmehr von 1800 Ärzten vier verschiedener Fachgebiete zeitweise Durchschriften ihrer Rezepte, die mit einer Stichwort-Diagnose versehen sind. Daraus werden Hochrechnungen für die Marketingabteilungen der Firmen gewonnen.

Der Landesarbeitsminister, dem ein solcher Verschreibungsindex zugespielt wurde, tat das für ihn als Nicht-Arzt Naheliegende. Er reichte diesen Index an seinen MAD weiter, an den Medizinischen Auswertungsdienst seines Hauses, und mit dessen Bericht ausgerüstet, ging er an die Öffentlichkeit. Das Ergebnis ist bekannt.

Es mag Professor Farthmann trösten, daß er nicht der einzige Minister ist, den das Vertrauen auf die Stichhaltigkeit von „MAD“-Berichten in eine mißliche Lage gebracht hat.

Alle paar Monate wieder solche Schießübungen?

Für uns Kassenärzte ist es aber langsam beunruhigend, wenn wir, den Pharma-Apfel auf dem Kopf, alle paar Monate vor einem Friedhelm Tell stehen, von dem wir vermuten müssen, daß seine Schießfreudigkeit größer ist als seine Treffsicherheit.

Doch um beim „Tell“ zu bleiben: „Wir wollen. . . nicht des empfangenen Bösen jetzt bedenken“, heißt es bei Schiller, „Fern sei's von uns!“

Minister Farthmann ist heute unser Gastredner. Ich danke ihm, daß er bei dem mannhaften Ja hierzu geblieben ist, und er darf sicher sein, in den Vertretern der Kassenärzte zwar kritische, aber allen sachlichen Argumenten aufgeschlossene Zuhörer zu finden.“

► (S. auch Seiten 1686 und 1690.)

● Fortsetzung von Seite 1683

beit, die dem einzelnen Arzt bei geringem Eigenkapital auch in Zukunft eine reale Startchance ermöglicht. Hier gilt es, Neuland zu betreten und unter Wahrung unserer Freiberuflichkeit vor unkonventionellen Entscheidungen nicht zurückzuschrecken."

Mit einigen Sätzen ging der KBV-Vorsitzende auch auf die Vorgänge in Dortmund ein und wiederholte, er werde keinen Betrüger decken. „Ich erkläre aber auch, daß ich mich mit der ganzen Autorität der kassenärztlichen Selbstverwaltung vor jeden Kollegen stelle und vor jede Gruppe von Kollegen, die in der Öffentlichkeit als Betrüger angeprangert werden, ohne daß ein Schuldbeweis erbracht worden wäre."

Es ging und geht um unseren guten Namen als Kassenärzte

Eine Folge jener Dortmunder Vorgänge sei das Angebot gewesen, Modelle einer Kostentransparenz zu erproben. Dabei mache er sich keine Illusionen über die Schwächen dieser Modelle. Fragwürdig sei auch, ob die Kosten solcher Kontrollen in einem vertretbaren Verhältnis zu möglichen Ergebnissen stünden. „Vertrauen ist gut“, variierte Dr. Muschallik das bekannte Lenin-Zitat, „Kontrolle ist teuer“. Es war aber die Sorge „um unseren guten Namen als Kassenärzte“, die die kassenärztliche Bundesvereinigung zum Handeln zwang und zu dem Angebot bewog, die Karten offen auf den Tisch zu legen.

Was nicht auf den Tisch gehöre, sondern zwischen Arzt und Patient bleiben müsse, seien sensible Daten wie etwa die Diagnose. „Das Abrechnungswesen zwischen Ärzten und Krankenkassen hat durch die Entwicklung der Informationstechnologie völlig andere Dimensionen als ehemals, und ich halte deshalb die Frage



Delegierte und Gäste bei der Vertreterversammlung. In der ersten Reihe u. a. Repräsentanten der Bundespolitik (Eugen Glombig MdB, Hansheinrich Schmidt-Kempen, Dr. Irmgard Adam-Schwaetzer MdB), der Bundesärztekammer (Dr. Karsten Vilmar), des Bundesverbandes der Freien Berufe (Prof. J. F. Volrad Deneke), der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (Dres Zedelmaier und Thiemann) sowie der nordrhein-westfälische Minister Prof. Dr. Farthmann

für berechtigt, ob die Weiterleitung der ärztlichen Diagnose an die Krankenkassen heute noch vertretbar ist.

Diese hochsensiblen und ganz persönlichen Angaben sind für die von den Kassenärztlichen Vereinigungen durchzuführende Prüfung auf Wirtschaftlichkeit zwar notwendig, eine weitergehende Verarbeitung oder gar Datenspei-

cherung aber ist überflüssig, ja schädlich.

Zum Schutz des Patienten müssen nach meinem Verständnis von der Schweigepflicht des Arztes Krankenscheine mit Diagnoseangabe nach Abschluß der Prüfung unverzüglich vernichtet werden. Nur so kann auch für den Gesundheitsbereich das vom Bundesverfassungsgericht entwickelte infor-

mationelle Selbstbestimmungsrecht des Menschen gesichert werden.“

Abschließend bedauerte Muschallik die bekanntlich geringen politischen Einflußmöglichkeiten der Ärzteschaft. Er zitierte Schelskys bittere Erkenntnis, daß heute mancher Politiker „im Zwiespalt zwischen Publizitätswirkung und Sachverantwortung diese auf Kosten jener aufgibt und damit die Sache selbst an die machtbringende Publizität verrät.“

Dies alles dürfe aber kein Grund sein zu kapitulieren: „Unsere kassenärztliche Selbstverantwortung muß sich gerade auch in der heute so schwierigen Zeit als ein Stabilitätsfaktor erweisen.“

Appell an die Kassenärzte, soziale Veränderungen tatkräftig mitzuprägen

Muschallik zum Schluß: „Die Veränderungen sozialer Strukturen sind, besonders für Angehörige älterer Generationen, immer schmerzlicher. Aber die technologische Revolution der Arbeitswelt, die Nivellierung der materiellen Bedingungen, das alles berührt ja nicht nur uns, sondern die gesamte Bevölkerung. Ich bin kein Apostel der Anpassung. Aber wir müssen uns dieser Veränderungen bewußt werden, und wir müssen bereit sein, diese Veränderungen mitzuprägen. Die Kraft dazu muß jeder von uns in der Gemeinschaft finden, unsere Gemeinschaft muß sie ihm geben.“

Sehr starker, lang anhaltender Beifall demonstrierte – wie der Zweite Vorsitzende der KBV, Sanitätsrat Dr. Josef Schmitz-Formes, sagte – „Dank und Anerkennung für das Referat, das in Analyse und Darstellung treffsicher die aktuelle kassenärztliche Situation geschildert hat“. Schmitz-Formes unterstrich den Appell an die Kassenärzte, die zukunftsweisenden Entscheidungen mitzuprägen und mitzutragen. DÄ

Eröffnung und Begrüßung

Innerhalb und außerhalb der Tagesordnung

Im Europa-Saal des Eurogress Aachen hatte der Erste Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Hans Wolf Muschallik, am 14. Mai kurz nach 10 Uhr die 8. Sitzung der Vertreterversammlung der KBV (7. Wahlperiode) eröffnet. Ein ehrendes Totengedenken galt neben dem früheren Hauptgeschäftsführer Dr. Rolf Schlögell (ausführlicher Text Seite 1692 dieses Heftes) dem im Februar verstorbenen Zweiten Vorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, Dr. Dr. Rudolf Schulte.

In die Tagesordnung und den vorgesehenen Ablauf der Sitzung der Vertreterversammlung hatte wenige Tage zuvor eine höhere Macht eingegriffen. Dem ehemaligen Hauptgeschäftsführer Dr. Rolf Schlögell hatte die Ehrengabe des Kassenärztlichen Bundesvereinigung verliehen werden sollen; sie wird nun Frau Kirsten Schlögell überreicht werden. Und Dr. Schlögell hatte zugesagt, bei der Nachmittagsveranstaltung die Einführung und die Leitung der Diskussion zu übernehmen. Diese Aufgabe fiel nun Dr. Eckart Fiedler zu.

Als Gäste der Vertreterversammlung begrüßte Dr. Muschallik namentlich die Hauptgeschäftsführerin der FDP, Dr. Irmgard Adam-Schwaetzer, den Bundestagsabgeordneten Eugen Glombig (SPD) und den FDP-Politiker Hansheirich Schmidt (Kempten) sowie den Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Professor Dr. Friedhelm Farthmann. Für die befreundeten ärztlichen Organisationen konnte Dr. Muschallik begrüßen: sämtliche Präsidenten der Landesärztekammern, an

ihrer Spitze den Präsidenten der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, Dr. Karsten Vilmar; den neugewählten Präsidenten des Bundesverbandes der Freien Berufe, Professor J. F. Volrad Deneke; den Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Helmut Zedelmaier, sowie den Hauptgeschäftsführer Dr. Burkhard Tieemann. Weiter hieß Muschallik Regierungsdirektor Dieter Schirmer vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung willkommen sowie nicht zuletzt zahlreiche Vertreter der Vertragspartner der Kassen- und Vertragsärzte.

Vor dem Eintritt in die vorgesehene Tagesordnung war ein satzungsgemäß eingebrachter Antrag aus Nordrhein zur Erweiterung der Tagesordnung zu behandeln. Es ging um die Frage, ob die von der letzten Vertreterversammlung im Dezember 1983 beschlossenen Röntgenrichtlinien kurz nach ihrem Inkrafttreten in einigen Punkten noch einmal diskutiert werden sollten. Der Antrag wurde ordnungsgemäß begründet („die Sache wurde damals nicht genügend ausdiskutiert“), und es wurde ihm widersprochen („wir sollten einmal gefaßte Beschlüsse nicht gleich wieder umstoßen“). Mit 34 Ja-Stimmen, 43 Gegenstimmen und wenigen Enthaltungen wurde die für die Erweiterung der Tagesordnung notwendige Zweidrittel-Mehrheit nicht erreicht, und der Zweite Vorsitzende der KBV, Sanitätsrat Dr. Josef Schmitz-Formes, übernahm den Vorsitz für den Tagesordnungspunkt „Bericht zur Lage und Einführung in das Thema des Nachmittags“, also das berufspolitische Referat Dr. Muschalliks.

Für die Sitzungsperiode 1984 bis 1987 benannte die Vertreterversammlung der KBV als ehrenamtliche Bundessozialrichter folgende Herren (ausnahmslos Wiederbenennungen): Dr. Plaschke, Dr. Kusik, Dr. Germann, Dr. Senne und Dr. Thäle. ▷