

## **Ersatzkassenforum am 17. Juni 2010 in Hannover**

Begrüßung durch Jörg Niemann, Leiter der vdek-Landesvertretung Niedersachsen

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich begrüße Sie alle recht herzlich zu unserem Ersatzkassenforum. Ich freue mich, hier Vertreter aus ganz unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens in Niedersachsen willkommen zu heißen. Ich danke den Referenten, dass sie sich zur Verfügung stellen:

- Herrn Staatssekretär Pott aus dem Niedersächsischen Sozialministerium, der, wie ich glaube, heute zum ersten Mal öffentlich zur Gesundheitspolitik spricht.
- Herrn Professor Dr. Schönemark von der MHH, den wir als Management-Experten auch für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung eingeladen haben,
- und unserem Vorstandsvorsitzenden Thomas Ballast aus Berlin.

Viele von Ihnen habe ich persönlich begrüßen können, erlauben Sie mir aber, dass ich auch von hier aus noch einmal besonders unsere Mitgliedskassen willkommen heiße: die Repräsentanten der Landesebene und als Vorstand Rudolf Hauke von der KHH-Allianz. Ich freue mich auch besonders, dass Vertreter des Niedersächsischen Sozialministeriums und Vorsitzende der niedersächsischen Schiedsstellen gekommen sind, die bei schwierigen Fragestellungen Lösungen finden.

Wir möchten heute über Gestaltung von Gesundheitspolitik auf Landesebene sprechen, über Schwerpunkte, Erwartungen und Herausforderungen. Wir haben dieses Thema aus Anlass des 20jährigen Bestehens der Landesvertretung des Verbandes der Ersatzkassen in Niedersachsen gewählt; auch, um einmal jenseits des Tagesgeschäfts die Gelegenheit zu einer Reflektion unserer Tätigkeit zu nutzen.

Bevor wir uns näher damit beschäftigen, möchte ich die vergangenen 20 Jahre doch kurz Revue passieren lassen. Wir haben im Sommer 1990 mit vier Mitarbeitern angefangen, im Wesentlichen mit dem Auftrag, den Ländern als Ansprechpartner zur Verfügung zu stehen und die Zwangsregionalisierung der Ersatzkassen, die damals ernsthaft politisch diskutiert worden ist, zu verhindern. Im Laufe der zwei Jahrzehnte danach hat sich aus dieser eher monothematischen Aufgabenstellung eine Vertretung der Ersatzkassen in allen wesentlichen Bereichen der Gesundheitsversorgung entwickelt: Von der Vertragsgestaltung mit Ärzten, Zahnärzten, Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen über die Zulassung von Heil- und Hilfsmittelerbringern bis hin zur politischen Interessenvertretung. Bei aller

gebotenen Zurückhaltung darf ich sagen, dass wir in dieser Zeit ein wichtiger Akteur der Gesundheitspolitik in Niedersachsen geworden sind und diese Rolle auch mit dem Selbstbewusstsein ausfüllen, dass die Ersatzkassen mit landesweit mehr als 2,5 Millionen Versicherten die größte Kassenart in Niedersachsen sind.

Wir sind – trotz dieser umfassenden Aufgaben, mit derzeit 24 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Landesvertretung schlank organisiert, auch deshalb, weil es beim vdek ein besonderes Konzept für Effizienz und Leistungsfähigkeit gibt, das Bundes- und Landesebene verbindet: Bestimmte Overhead-Leistungen werden ausschließlich in der Berliner Zentrale erbracht, so dass den Landesvertretungen der Rücken für die fachlich-inhaltliche Arbeit freigehalten wird. Deshalb gibt es genau eine einzige Verwaltungsabteilung beim Verband, und nicht etwa 16. Das zweite besondere Merkmal unseres Verbandes ist die enge Verzahnung und Abstimmung mit unseren Mitglieds-kassen.

Durch die Gesundheitsreform 2007 sind wir für unsere Mitglieds-kassen nicht mehr durch gesetzliche Beauftragung tätig, sondern als freiwillig gewählter Dienstleister. Diese Funktion als Dienstleister unserer Mitglieds-kassen hat unser Selbstverständnis schon immer geprägt, inzwischen ist es auch formale Grundlage des Verbandes. Ich betone das bewusst, weil uns und auch mir persönlich der Ruf einer gewissen Konsequenz gegenüber unseren Vertragspartnern anhaftet. Diese Konsequenz ist kein Selbstzweck, sondern unserem Auftrag und unserem Selbstverständnis geschuldet, gute Verträge für unsere Mitglieds-kassen auszuhandeln; Verträge die die Vorteile für unsere Kassen und die Versorgung ihrer Versicherten erkennen lassen, und die auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten vertretbar sind.

Wir sind deshalb für die Anbieter ein nicht immer bequemer Partner, aber wir sind ganz gewiss ein verlässlicher Partner.

Die Tatsache, dass wir wie andere Organisationen auch bestimmten Interessen verpflichtet sind, hindert uns nicht an einer vernünftigen Zusammenarbeit mit anderen und auch nicht daran, uns einen Blick für das große Ganze zu bewahren. Ich erinnere daran, dass wir 2006 im Zuge der Diskussion um die Gesundheitsreform mit allen relevanten Vertretungen von Leistungsanbietern und Krankenkassen in Niedersachsen eine gemeinsame gesundheitspolitische Resolution „Gegen Verstaatlichung und Vereinheitlichung“ verabschiedet haben, die bundesweit Beachtung gefunden hat.

Ein verlässlicher Partner sind wir auch für die Politik. Auch hier gilt, dass wir die Interessen unserer Mitglieds-kassen nachdrücklich vertreten und auch Dinge aussprechen, die beim Land vielleicht nicht immer gerne gehört werden. Nehmen wir als Beispiel unseren Allzeit-Klassiker, bei dem wir das Innenministerium

regelmäßig daran erinnern, dass der Rettungsdienst durch Gesetzesänderungen wirtschaftlicher organisiert werden könnte. Oder aber auch unsere durchaus kritisch-konstruktive Begleitung der Krankenhausplanung des Landes.

Aber wir sehen uns eben auch mit in der Verantwortung, Lösungen zu finden und bieten bei allen Themen unsere Mitarbeit und ehrliche Expertise an.

Dass wir dabei aus einer wettbewerblichen Situation mit anderen Kassenarten heraus handeln, sehe ich dabei übrigens eindeutig als Vorteil, denn dieser Wettbewerb ist fruchtbar und führt zu besseren Ergebnissen als Einheitslösungen. Dazu zählt aber auch, dass wir kollegial und abgestimmt mit den anderen Verbände der gesetzlichen Krankenversicherung zusammenarbeiten. Ich glaube, dass diese Zusammenarbeit in Niedersachsen wirklich gut ist und geholfen hat, manche schwierige Situation zu bewältigen, die in anderen Ländern wohl anders ausgegangen wäre.

Denn unsere Tätigkeit in den vergangenen zwei Jahrzehnten war nicht nur erfreulich. Wir hatten schwere Auseinandersetzungen zu bestehen, bei denen wir im Interesse unserer Kassen und ihrer Versicherten, aber auch der gesetzlichen Krankenversicherung insgesamt, Kurs gehalten haben. Zwei möchte ich hier erwähnen, weil Niedersachsen damit auch ein Stück Sozialgeschichte geschrieben hat.

Ich denke an den Konflikt in den 1990er Jahren mit der damaligen Führung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, als diese die Zahnärzte nach gescheiterten Honorarverhandlungen dazu aufrief, die Krankenversichertenkarte abzulehnen und Patienten nur noch privat zu behandeln. Der Konflikt konnte erst befriedet werden, als das Niedersächsische Sozialministerium 1995 – erstmals in der Geschichte der Bundesrepublik – vorübergehend einen Staatskommissar bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung einsetzte und die dortige Führung entmachtete. Neun Jahre später, 2004, gab es ein weiteres bundesweites Novum. Nachdem Kieferorthopäden durch Rückgabe der Kassenzulassung versucht hatten, Patienten in die Privatabrechnung zu zwingen, hat das Niedersächsische Sozialministerium konsequent reagiert und den Krankenkassen den Sicherstellungsauftrag für die besonders betroffenen Gebiete übertragen. Wir haben dabei nicht nur diesen Auftrag erfüllt und die Versorgung der Patienten sichergestellt, sondern den Konflikt schlussendlich vor dem Bundessozialgericht zu Gunsten der Versicherten entscheiden können. Heute ist die Dichte der kieferorthopädische Versorgung in Niedersachsen besser denn je, und die Patienten haben weiterhin die Gewähr, auf Krankenversichertenkarte ohne zusätzliche Belastungen behandelt zu werden.

Einen klaren Kompass hatten wir aber nicht nur im Streit, wir haben gemeinsam mit den Vertragspartnern und dem Sozialministerium auch einiges aufgebaut und gestaltet: Ich erinnere an unsere Erfolge bei der Jugendzahnpflege, wo wir ein engmaschiges Prophylaxe-Netz in Schulen und Kindergärten etabliert haben und den Zahnstatus der Kinder kontinuierlich verbessert konnten. Ich denke an die Niedersächsische Kinderschutz-Konferenz, an den Aufbau der landesweiten Brustkrebs-Früherkennung, an Maßnahmen zur Steigerung der Organspende, an den Aufbau von Pflegestützpunkten und die Angebote der spezialisierten Palliativversorgung.

Dies sind nur einige Beispiele aus ganz unterschiedlichen Bereichen, die über das Tagesgeschäft hinausgehen und die zeigen, dass wir in Niedersachsen gemeinsam einiges bewegt haben.

Wir haben in den vergangenen 20 Jahren viele Gesundheitsreformen erlebt. Manche davon wurden als Jahrhundertwerk angekündigt und hatten dann doch nur eine ausgesprochen kurze Halbwertszeit. Ich sage das ohne Häme, denn es ist es meine feste Überzeugung, dass den einen großen Wurf im Gesundheitswesen auch gar nicht geben kann. Dazu sind die Zusammenhänge zu komplex, die Entwicklungen zu dynamisch und die Interessen zu vielschichtig. Ich glaube, dass Gesundheitspolitik zum ständigen politischen Diskurs in einem Sozialstaat dazugehört, und dass es richtig ist, auf Anpassungsbedarf auch immer wieder zu reagieren. Dabei lassen wir als Verband der Ersatzkassen uns von dem Grundgedanken leiten, dass eine solidarische soziale Krankenversicherung, die unabhängig vom Geldbeutel eine umfassende Versorgung für alle Versicherten ermöglicht, ein hohes Gut ist, dass bei allen notwendigen Weiterentwicklungen schützenswert ist und zum sozialen Frieden in diesem Land beiträgt.

Dieses Motiv hat uns durch die unterschiedlichen Phasen des gesundheitspolitischen Zeitgeistes geleitet, der wie in anderen Bereichen der Politik auch, deutliche Pendelbewegungen aufweist. Themen werden heute anders bewertet, sind in Vergessenheit geraten oder die Dinge sind einfach anders gekommen als gedacht. Eine kleine, nicht abschließende Auswahl will ich Ihnen nicht vorenthalten:

- Ich hatte zu Beginn davon gesprochen, dass die Ersatzkassen vor 20 Jahren zwangsregionalisiert werden sollten. Heute wird danach gefragt, ob es überhaupt mehrere Ortskrankenkassen geben muss, ob nicht auch eine einzige Bundes-AOK ausreichen würde.
- In den 1980er Jahren wurde über die Ärzteschwemme geredet, heute meint man bei wesentlich mehr Ärzten, bei einer historischen Höchstzahl an Ärzten, einen Ärztemangel auszumachen.

- Die Forderung nach Abschaffung der Kassenärztlichen Vereinigung durfte früher in keiner visionären Rede fehlen. Heute gelten bei der Diskussion um die Hausarztverträge Sicherstellungsverantwortung und Ordnungsfunktion der KVen durchaus als ernst zu nehmende Argumente.
- Im Krankenhausbereich haben wir die Monistik gefordert, um besser steuern zu können. Heute gibt es de facto Monistik mit Landeszuschuss, aber weiterhin die Krankenhausplanung des Landes.
- Die Fallpauschalen im Krankenhaus, die DRGs, haben wir mit großen Erwartungen begrüßt – nämlich in der Hoffnung, über einheitliche Preise für vergleichbare Leistungen einen Wettbewerb zwischen den Krankenhäusern in Gang zu setzen, der sich um Qualität dreht, aber auch zu mehr Wirtschaftlichkeit und Ausgabenbegrenzungen führt. Die DRGs sind gekommen – und bleiben richtig –, die Ausgaben sind aber dennoch weiter gestiegen.
- Im Nachhinein doch wohl eher Modethemen waren die Diskussionen um Vernetzung des Angebots, Integrierte Versorgung und auch Disease-Management-Programme. Zwar gab es hier durchaus Beiträge zu Verbesserungen, aber dass die Versorgung wirklich revolutioniert worden ist, wird ernsthaft niemand behaupten wollen.
- Und zu guter Letzt haben wir seit viereinhalb Jahren in Deutschland flächendeckend die elektronische Gesundheitskarte. Zumindest, wenn sich die Ankündigung des Bundesgesundheitsministeriums aus dem Jahr 2003 bewahrheitet hätte.

20 Jahre sind eine lange Zeit. Als wir 1990 begonnen haben, gab es, um das zu veranschaulichen, noch keine gesetzliche Pflegeversicherung und noch kein freies Kassenwahlrecht für Pflichtversicherte. Wir haben an diesen Themen mitgearbeitet und sie auch hier und da mitgestalten können. Wir sind, gestatten Sie mir das zum Ende meiner Rede zu sagen, ein wenig stolz auf das Erreichte und voller Tatendrang, was die Zukunft betrifft.