



Aschenputtel mit Sex-Appeal

*50 Jahre Kassenärztliche
Vereinigung Nordrhein – eine
Erfolgsgeschichte deutscher
Sozialpolitik*

Die beispiellose Entwicklung der Bundesrepublik Deutschland seit 1949 ist untrennbar mit einer erfolgreichen Sozial- und Gesundheitspolitik verknüpft. Sozialer Friede und gesellschaftliche Stabilität haben sich über Jahrzehnte als Markenzeichen der Bundesrepublik und als Fundament unseres Wohlstands erwiesen. Auf diesem Fundament stehen die Kassenärztlichen Vereinigungen als Stützpfiler einer verlässlichen Sicherstellung und einer leistungsfähigen ambulanten Gesundheitsversorgung.

Die Merkmale unseres KV-Modells lesen sich wie die Kapitel einer Erfolgsgeschichte:

- der ungehinderte Zugang zur Versorgung für alle Bevölkerungsgruppen – unabhängig vom Einkommen.
- die individuelle und freie Wahl des Arztes – seit 1999 auch des Psychologischen Psychotherapeuten.
- die volle Teilhabe am medizinischen Fortschritt für alle; und zwar ohne Wartelisten, die in vielen unserer Nachbarländer längst zur Gewohnheit geworden sind.

Gleichwohl stehen diese Bilanz einerseits und die öffentliche und politische Wertschätzung der KVen andererseits in einem geradezu grotesken Missverhältnis.

Nun wäre es sicher naiv, öffentliche Äußerungen der Dankbarkeit für unsere Arbeit zu erwarten. Hingegen erzeugt die offene Kritik am KV-Modell bei vielen von uns Irritation und Unbehagen.

Als Resümee aus vielen Diskussionen und Begegnungen habe ich mir die Frage gestellt: Warum ist es so schwierig, öffentliche und politische Zustimmung für unser System der ambulanten Sicherstellung zu gewinnen? Und warum erhält der Gegenentwurf, nämlich der Selektivvertrag zwischen Ärzten und Kassen, im öffentlichen Diskurs einen derart hohen Vertrauensvorsprung?

Zunächst müssen wir anerkennen: Die Advokaten des Selektivvertrags haben alle positiv besetzten Begriffe auf ihrer Seite: Vertragswettbewerb, Qualitätswettbewerb, Integrierte Versorgung. All das wird gemeinhin mit dem Selektivvertrag assoziiert. Und diese Begriffe haben eines gemeinsam:

Sie klingen ungeheuer modern und innovativ.

Auf der anderen Seite der Kollektivvertrag. Er hat etwa den Sex-Appeal eines in die Jahre gekommenen Aschenputtels. Und wir als KV gelten in der medialen und politischen Wahrnehmung bestenfalls als Besitzstandswahrer und als Hüter eines unzeitgemäßen Versorgungsmonopols.

Die Etikettierung der KVen als Monopol oder Kartell beruht jedoch auf einem ordnungspolitischen Missverständnis. Eine KV ist gerade kein monolithischer Anbieter ambulanter Leistungen. Unsere Aufgabe ist eine andere: Wir regulieren und organisieren Wettbewerb – nämlich den Wettbewerb von über 17.500 Ärzten und Psychologischen Psychotherapeuten in Nordrhein.

In unseren Verträgen mit den Kassen gestalten wir verbindliche, einheitliche und damit faire Regeln. Es geht dabei – neben der Vergütung – in erster Linie um ganz konkrete Werte: die Behandlungsqualität, die Wirtschaftlichkeit, die Zusammenarbeit innerhalb und außerhalb der ärztlichen Profession.

Ökonomisch betrachtet ist der Kollektivvertrag somit eine Wettbewerbsordnung, und wie ich finde eine höchst effektive. Denn mit der freien Wahl des Arztes oder Psychologischen Psychotherapeuten verfügen die Versicherten über das mit Abstand wirksamste Instrument des Qualitätswettbewerbs, das die Ökonomie kennt, nämlich die Abstimmung mit den Füßen.

Schon seit jeher steht es jedem einzelnen unserer Kolleginnen und Kollegen frei, die vereinbarten Standards zu übertreffen und besser zu sein als der Nachbar. Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten – und auch die Patienten – nutzen ihre jeweiligen Möglichkeiten in diesem Wettbewerb konsequent.

Unsere Praxen brauchen daher keine akademischen Belehrungen über Wettbewerb im Gesundheitswesen. Wir praktizieren ihn seit Jahrzehnten. Tag für Tag.

*Dr. Leonhard Hansen
Vorsitzender der Kassenärztlichen
Vereinigung Nordrhein*