

Vertreterversammlung 14. Dezember 2019
Bericht zur Lage 1. Vorsitzender der KVWL
Dr. Gerhard Nordmann

Sehr geehrte Kolleginnen,
sehr geehrte Kollegen,

mein lieber Ulrich Oeverhaus,

ich bedanke mich von ganzem Herzen für die überaus freundlichen und wohlmeinenden Worte – sowohl zu meiner Person als auch zu meiner Arbeit hier in der KVWL.

Ich kann dir ebenso wie allen Kolleginnen und Kollegen in Westfalen-Lippe versichern: Ich wollte in all den Jahren als Mitglied des Vorstandes der KVWL und ihren Mitgliedern dienen. Diesen Anspruch an mich selber habe ich meines Erachtens auch erfüllt. Und mit diesem Dienst an der Gemeinschaft der Vertragsärzte und -psychotherapeuten habe ich sicher auch einiges erreichen können.

Dass es heute mein letzter Bericht zur Lage an die Vertreterversammlung ist, soll mich nicht hindern, Ihnen die konkreten Arbeitsergebnisse der vergangenen Wochen zu präsentieren.

Vor zwei Woche konnten die Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen für das Jahr 2020 abgeschlossen werden. Ich hatte Ihnen ja anlässlich des Abschlusses für das Jahr 2019 bereits berichtet, wie schwierig die Verhandlungen mit den Kassen mittlerweile geworden sind. Dazu kommt, dass wir für 2020 eine dicke Kröte schlucken mussten: Die Morbidität in Westfalen-Lippe ist nach den Berechnungen des Bewertungsausschusses zurückgegangen. Entsprechend brachte uns die Morbidität kein Plus, sondern ein Minus bei der Entwicklung der Gesamtvergütung ein. Doch dazu später noch ein Wort.

Zunächst einmal die Fakten:

Durch die Anhebung des Orientierungs-Punktwertes fließen im nächsten Jahr zusätzliche 39,6 Millionen Euro in die MGV.

Bei den extrabudgetären Leistungen wird die Punktwertanhebung zu einem Plus von 12,1 Millionen Euro führen.

Insgesamt kämen 2020 damit knapp 52 Millionen Euro mehr in unsere Honorarkassen. Im laufenden Jahr 2019 war die Steigerung aus der Punktwertanhebung mit 52,6 Millionen Euro ähnlich.

52 Millionen kämen eigentlich in unsere Kasse – ich muss leider den Konjunktiv benutzen. Der Preis für unsere Leistungen entwickelt sich zwar positiv. Aber die Menge – gemessen an der kodierten Morbidität und dem Alter der Versicherten – wird sich für 2020 negativ entwickeln. In 2019 hatte uns die positive Entwicklung noch ein Plus von rund 14 Millionen Euro in der MGV beschert. In 2020 dagegen wird die MGV um 2,6 Millionen Euro abgesenkt.

Diese Gegenforderung der westfälischen Krankenkassen müssen wir im kommenden Jahr mit unserem Forderungspaket verrechnen. 2,6 Millionen Euro gehen uns also flöten. Nach den Berechnungen des Bewertungsausschusses werden die Westfalen im kommenden Jahr jünger und gesünder sein. Ob Sie diesen Effekt in Ihren Praxen aber merken werden, wage ich zu bezweifeln.

Sie sehen auf der Folie, dass sich unser Honorarergebnis – inklusive eines Ausgleichs des Kassenwechsler-Effektes – letztendlich auf 50 Millionen Euro summiert.

Nun kann man sagen: Gut, das ist der auf Bundesebene vereinbarte Mechanismus. Wenn die Morbidität nachweislich nicht wächst, kann man dafür auch keine Erhöhung verlangen.

Man kann solche statistischen Spielereien mit der Morbidität aber auch ganz anders betrachten. Unsere Mitglieder und auch die KVWL selber haben in den letzten Jahren für eine bessere Dokumentation der tatsächlichen Morbidität in Westfalen gesorgt. Das hat unseren Kassen erhebliche Mittel aus dem Risikostruktur-Ausgleich ins Land geholt. Es waren vor allem die AOK NordWest und die TK, die auf uns zugekommen sind und dringend unsere Hilfe erbeten haben.

Jetzt fällt die Morbidität – und wir werden auch fallen gelassen. Kein Entgegenkommen, kein Ausgleich waren möglich. Die Krankenkassen haben in den vergangenen Jahren von der verbesserten Morbidität profitiert. Und bei der jetzt fallenden profitieren sie auch, denn sie holen sich Geld von uns zurück.

Wie dem auch sei: Über den Honorarzuwachs in der MGV und in der EGV hinaus konnten wir auch für 2020 wieder einen Beitrag der Krankenkassen zu den Kosten des Notfalldienstes verhandeln. Im nächsten Jahr fließen erneut 5 Millionen Euro in den Topf zur Verbesserung der Strukturen im Notfalldienst.

Es ist sicher ein Erfolg für uns, dass wir nach langen Jahren des Ringens und der stetigen Seelenmassage bei den Kassenvorständen diesen dringenden Beitrag zu den Kosten im Notfalldienst verstetigen konnten. Andererseits hatten wir doch die Hoffnung – und haben dies auch hartnäckig verhandelt –, dass die Kassen diese Summe aufstocken würden. Schließlich kommen alle Verbesserungen im Notfalldienst unmittelbar ihren Versicherten zugute. Leider hat mal wieder die Sparsamkeit über die Vernunft gesiegt.

Mit der Vernunft ist es im deutschen Gesundheitswesen ohnehin so eine Sache.

Ganz besondere Missachtung erfahren Vernunft und gesunder Menschenverstand immer wieder im Bundesversicherungsamt. Hier heißen die Tugenden offensichtlich Formalismus und Erbsen-Zählerei.

Sie werden sich erinnern, dass wir gemeinsam mit anderen KVen Klage führen gegen zahlreiche sogenannte „Rechtshinweise“ des BVA. Die Behörde hatte im Herbst

2018 den bundesweiten Krankenkassen gedroht, Vergütungsverträge zu beanstanden, wenn sie nicht bis hinunter zu jedem Komma der Rechtsauffassung des BVA entsprächen. Dagegen haben wir uns einhellig gewandt. Eine solche Einmischung in unsere Vertragshoheit wollen wir uns nicht gefallen lassen.

Jetzt macht das BVA offensichtlich ernst und beanstandet konkret Honorarverträge für die Jahre 2018 und 2019. Das muss man sich einmal vorstellen:

- Krankenkassen und zuständige Landes-KV schließen im Konsens eine Honorarvereinbarung;
- das Landes-Gesundheitsministerium – zuständig für die Aufsicht über AOK und Betriebskrankenkassen – hat nicht den kleinsten Einwand.

Alles könnte gut sein – gäbe es nicht die Juristen im BVA, die ihre völlig eigene Sicht auf die Welt pflegen.

- So macht man Vertragsfreiheit kaputt.
- So lässt man notwendige Spielräume verschwinden.
- So torpediert man innovative Versorgung im Land.

Das Vorgehen der Bonner Behörde stößt immer mehr auf Kritik und Abwehr. Und dies nicht nur bei uns, bei den betroffenen KVen. Auch Landes-Gesundheitsminister gehen mittlerweile auf die Barrikaden. Im Auftrag der KBV-Vertreterversammlung hat der Kollege Gassen ein entsprechendes Schreiben an die Bundesminister Spahn und Heil gerichtet, in deren gemeinsame Zuständigkeit das BVA fällt. Gassen hat klare Worte gefunden: „Das BVA“, so schreibt er, „verunmöglicht die Arbeit der gemeinsamen Selbstverwaltung in einer nicht akzeptablen Weise.“

Ich würde mir wünschen, die Krankenkassen hätten ebenfalls den Mumm, klare Kante zeigen und sich nicht länger wegducken.

Es wird jedenfalls Zeit, dass der Bundesgesundheitsminister seiner nachgeordneten Dienststelle einmal deutlich macht, was wirklich ihr Job ist. Jens Spahn darf die ambulante Versorgung und ihre Innovationskraft nicht länger der kleinkartierten Bewertung durch das BVA überlassen.

Die Honorarverträge der KVWL in den letzten Jahren – das möchte ich hier anmerken – haben bislang keine Beanstandung erfahren. Dennoch verwahren auch wir uns gegen das Vorgehen des BVA. Es geht um nicht weniger als um das Prinzip unserer Verhandlungs- und Vertragsfreiheit.

Es gibt noch andere bundespolitische Themen, denen wir uns nicht entziehen können. Sie alle wissen, dass KBV und GKV-Spitzenverband den gesetzlichen Auftrag haben, den EBM zu überprüfen und weiter zu entwickeln. Leistungen müssen neu bewertet werden – Zeiten angepasst. Darüber hinaus war es gemeinsamer Wille, die sprechende Medizin zu fördern und die technischen Leistungen geringer zu bewerten. So weit sicherlich nachvollziehbar.

Wenn die wünschenswerte Neubewertung jedoch unter der Prämisse der Punktzahl-Neutralität stattfinden muss, dann wird es schwierig. Denn dann kommt es in jedem Versorgungsbereich zu Verschiebungen – jedes Plus bei einer Leistung führt zu einem entsprechenden Minus bei anderen.

Solche Honorarverschiebungen sind schon auf der theoretischen Ebene nicht immer stringent und nachvollziehbar. Für die Betroffenen, die bei gleicher Leistung Umsatz verlieren werden, ist das auf jeden Fall unverständlich und ärgerlich.

Die Vertreterversammlung der KBV hat sich in der Sitzung am vergangenen Freitag mit Mehrheit gegen jede weitere Reform des EBM gewandt, die erneut unter dem Vorbehalt der Punktzahl-Neutralität stehen könnte. So etwas wird die Ärzteschaft nicht mehr mittragen.

Welche unhaltbaren Absurditäten bei einem solchen Nullsummen-Spiel rauskommen können, zeigt ein Antrag der Krankenkassen-Seite. Der GKV-Spitzenverband hatte

eine bessere Vergütung der Hausbesuche gefordert. Dies hätte aber zwangsläufig zu einer Absenkung der Versichertenpauschalen geführt. Das muss man sich auf der Zunge zergehen lassen: Eine sicherlich begrüßenswerte Aufwertung der Hausbesuche hätte auf der anderen Seite zu einer Verschlechterung bei eben der sprechenden Medizin geführt, die man eigentlich fördern wollte.

Zu meiner großen Zufriedenheit ist dieser Antrag von der Kassenseite zurückgezogen worden. Ohne dieses Hindernis hat der Bewertungsausschuss dann am vergangenen Mittwoch den neuen EBM wie zwischen den Vertragspartnern verabredet beschlossen. Er wird zum 1. April 2020 in Kraft treten.

Damit kommen natürlich einige Veränderungen auf die Kolleginnen und Kollegen zu. Die KVWL wird deshalb drei Dinge tun:

- Wir werden so schnell wie möglich die Berufsverbände informieren;
- wir werden unseren HVM den neuen Vorgaben anpassen und im März in die Vertreterversammlung einbringen;
- und wir werden im Anschluss daran – wenn nämlich die konkreten Auswirkungen für die einzelnen Gruppen berechenbar sind – alle Mitglieder entsprechend in Kenntnis setzen.

Unserer Honorarverteilung in Westfalen-Lippe wird eine Schlüsselrolle zukommen. Über diesen Hebel können wir die Umverteilungseffekte weitgehend abmildern. Ich bin mir sicher, dass eine stabile und gerechte Honorarverteilung im Sinne aller Kolleginnen und Kollegen ist. Der HV-Ausschuss wird Ihnen am 4. März 2020 seine Vorschläge zur Beschlussfassung vorlegen.

Meine liebe Kolleginnen, meine sehr verehrten Kollegen,

die EBM-Reform weist schon weit in das kommende Jahr. In 2020 aber werde ich die Entwicklung der KVWL nicht mehr verantworten. Die Zukunft zu gestalten liegt dann an Ihnen als Vertreterversammlung und am neuen Vorstand.

Für mich steht das Ende meines Engagements kurz bevor. Ihnen gebe ich heute ein letztes Mal Rechenschaft über die Tätigkeit des 1. Vorsitzenden. Gestatten Sie mir deshalb, dass dies nicht allein ein Bericht zur Lage sein wird. Für mich ist es auch ein Abschlussbericht über meine Arbeit in den letzten 10 Jahren.

Meine Position im Vorstand der KVWL habe ich am 3. Januar 2011 angetreten – das ist jetzt unglaubliche 3.266 Tage her. Wenn Sie sich mit mir gemeinsam zurück erinnern: Die Welt sah für unsere KV und alle in ihr Engagierten noch ganz anders aus.

Positiv war sicherlich, dass wir unser Gebäude hier am Standort Dortmund saniert und modernisiert hatten. Die Kollegen Diensberg und Spelmeyer, damals schon Mitglieder des Bauausschusses und des Finanzausschusses, werden sich an die Arbeit und an die gemeinsamen Besuche der Baustelle sicherlich erinnern. Es existieren noch Bilder von uns mit dem Bauhelm auf dem Kopf und den Plänen in der Hand.

Wer erinnert sich aber heute noch daran, dass wir damals darüber nachgedacht haben, einen Teil des Verwaltungsgebäudes zur Vermietung vorzusehen oder sogar zurück zu bauen? In der Amtszeit von Ulla Schmidt als Bundesministerin für Gesundheit waren die KVen erheblich in Bedrängnis geraten. Auch wir selber glaubten damals nur noch eingeschränkt an die Zukunft des KV-Systems.

Nicht nur Ulla Schmidt – deren Amtszeit im Oktober 2009 Gottseidank beendet war – hat uns damals Probleme bereitet. Mein Amtsantritt war noch bestimmt von den Auswirkungen der Honorarreform der Jahre 2008 und 2009. Eine Reihe von Kolleginnen und Kollegen war durch die Verschiebungen beim Honorar in arge wirtschaftliche Bedrängnis gekommen. Proteste und große Unzufriedenheit mit der KVWL waren die Folge. Es war auch 2011 für mich noch ein großes Stück Arbeit, die Lage mit den Mitteln der Honorarverteilung wieder unter Kontrolle zu bekommen. Schließlich konnten wir einige Probleme mit einer asymmetrischen Verteilung der Honorarzuwächse wieder einigermaßen ausgleichen.

Ein Erlebnis ganz besonderer Art erwartete mich als Neuling auf dem Vorstandssessel dann nach nur 30 Tagen im Amt: Am 1. Februar 2011 wurde die lange geplante

Reform des ärztlichen Notfalldienstes umgesetzt. Leider funktionierten die neuen Strukturen nicht so, wie es eigentlich gedacht war. Uns plagten technische und strukturelle Kinderkrankheiten. Der Gegenwind, den wir berechtigt von Kollegen, von der Gesundheitspolitik wie auch von der Öffentlichkeit bekamen, war heftig. Aber wir haben schließlich mit großem Einsatz alles in den Griff bekommen. Heute ist der holperige Start vergessen – unsere Strukturen im Notfalldienst gelten bundesweit als vorbildlich.

Das – meine lieben Kollegen – sind ein paar Schlaglichter auf die Welt der KVWL vor rund 10 Jahren.

- Die Kolleginnen und Kollegen standen noch unter dem Schock der Honorarreform und trauten uns nicht mehr viel zu.
- Die Bürger liefen Sturm gegen die Strukturänderungen im Notfalldienst.
- Und die Politik wollte dem Gesundheitswesen einen Wettbewerb aufzwingen, dem wir im Wege standen.

Wenn ich heute zurückblicke, weiß ich eigentlich gar nicht mehr so recht, warum ich damals in den Vorstand wollte.

Vielleicht liegt es an der Einstellung, die mein Vater seinen Söhnen mit auf den Weg gegeben hat: Wenn man etwas erreichen will, muss man sein Handwerk beherrschen – und man braucht vor allem eines: Ausdauer!

Ich habe dies – insbesondere in meinen 9 Jahren als Mitglied des Vorstands der KVWL – auch genau so erfahren. Sicherlich muss man in der Führung einer der größten Kassenärztlichen Vereinigungen sein Handwerk beherrschen. Was es aber vor allem braucht, ist Ausdauer.

In der Gesundheitspolitik oder in den Verhandlungen mit den Krankenkassen kann man nicht jeden Tag gewinnen. Aber man darf eben seine Sache und seinen Elan nicht aufgeben. Man muss kämpfen und kann scheitern. Und dann muss man eben weiter machen, um beim nächsten Rückschlag schöner zu scheitern.

Vielfach setzt man am Ende dann doch etwas durch. Gerade wir hier in Westfalen-Lippe haben das oft genug gezeigt. Paradebeispiele für das Durchsetzen der richtigen Sache waren in den letzten 10 Jahren sicherlich die sogenannte Konvergenz unserer Honoraransprüche und die Notfalldienstreform. Zwei von vielen Dingen, in denen wir alle – die Vertreterversammlung, der Vorstand, die Mitarbeiter der KVWL – die notwendige Ausdauer gezeigt haben.

Werte Kolleginnen und Kollegen,

Sie werden genauso wie ich der Ansicht sein, dass die KVWL und ihre Mitglieder heute deutlich besser dastehen als noch vor 10 Jahren. Wir haben alle – jeder an seinem Platz – hart dafür gearbeitet. Ich für meinen Teil bin stolz darauf, meinen Anteil an dieser Arbeit gehabt zu haben.

Keine Angst: Ich will Ihnen heute nicht jeden Fortschritt der KVWL in den letzten Jahren noch einmal präsentieren. Wir wollen nicht jeden Pluspunkt aufzählen, den wir geholt haben. Sie alle sind ja seit geraumer Zeit dabei, verfolgen die Strategie des Hauses aufmerksam. Und Sie wissen natürlich um die Position Ihrer KV – und sicherlich auch, welche Defizite wir an der einen oder anderen Stelle noch haben.

Gestatten Sie mir aber dennoch, einige wenige Projekte zu erwähnen, an denen mein Herzblut in besonderer Weise hing und immer noch hängt.

Ich kann zum Beispiel gar nicht genug betonen, wie sehr es mich zufrieden stellt, dass wir unseren Mitgliedern Verlässlichkeit und Gerechtigkeit in der Honorarverteilung bieten. Als verantwortliches Vorstandsmitglied für den Geschäftsbereich Honorar wie auch für die jährlichen Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen habe ich mich hier vom ersten Tag an in besonderer Verantwortung gesehen. Was vielen Kolleginnen und Kollegen 2008 und 2009 widerfahren ist, sollte in Westfalen-Lippe nie wieder vorkommen.

Ich glaube: Das haben wir hingekriegt – dieser Verantwortung bin ich gerecht geworden.

Man könnte jetzt meinen, dass Geld mein Hobby ist – denn auch mein zweiter Punkt hat mit Finanzen zu tun. Ich kann mit großer Zufriedenheit auf meinen Anteil an der Lösung der finanziellen Unregelmäßigkeiten und Problemen der KBV zurückblicken. Der Finanzausschuss der KBV, dessen Vorsitzender ich jetzt lange Jahre war, musste in Zusammenarbeit mit externen Juristen und den zuständigen Beamten im Gesundheitsministerium wieder Wahrheit und Klarheit herstellen. Das betraf den Immobilienbesitz in Berlin, das betraf aber auch diverse Probleme beim Personal und insbesondere beim Vorstand der KBV.

Wir haben nicht weggeschaut und wir haben nicht mitgemacht. Wir haben aufgeräumt. Und deshalb kann ich heute guten Gewissens in den Spiegel schauen und Rechenschaft ablegen.

Eine saubere Amtsführung, mit den Beiträgen der Kolleginnen und Kollegen für ihr KV-System sorgsam und sparsam umzugehen, war mir immer ein wichtiger Grundsatz. Das gilt für Dortmund wie für Berlin.

Es gibt noch einen dritten Bereich, der mir in den vergangenen 9 Jahren sehr wichtig war. Die Öffentlichkeit soll die Leistungen unserer Mitglieder – der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie der Psychotherapeutinnen und -therapeuten – positiv wahrnehmen. Was Ärzte und Psychotherapeuten täglich leisten ist ebenso wichtig für die Gesundheit des Einzelnen wie für das Wohl der gesamten Gesellschaft.

Dies hat sich meiner Ansicht nach sehr gut in der Kampagne „Wir arbeiten für Ihr Leben gern“ der KBV verdichtet. Dafür habe ich mit großer Freude im Lenkungsausschuss der Kampagne mitgearbeitet.

Gleiches gilt für unsere eigene Nachwuchskampagne „Praxisstart“ in Westfalen-Lippe. Fünf Jahre läuft diese Aktion mittlerweile. Mit Praxisstart haben wir uns einen Namen bei jungen Ärztinnen und Ärzten, aber auch darüber hinaus gemacht.

Unsere Nachwuchskampagne hat übrigens ein kleines Jubiläum – sie läuft jetzt seit 5 Jahren. Was in diesen 5 Jahren alles entstanden ist können Sie in der Broschüre nachlesen, die wir Ihnen auf Ihren Plätzen ausgelegt haben.

Diese beiden Kampagnen – und sicherlich auch die Öffentlichkeitsarbeit anderer großer KVen – haben in meinen Augen entscheidend dazu beigetragen, dass sowohl die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten als auch das KV-System heute deutlich besser in der Öffentlichkeit dastehen.

Lassen Sie es mich in einem Fazit zusammenfassen: Die Arbeit der vergangenen 10 Jahre hat sich gelohnt.

- Wir sind wieder wer!
- Die KVWL kann ihre Mitglieder als Dienstleister und verlässlicher Partner überzeugen.
- Wir haben das Vertrauen der Politik in unsere Steuerungsfähigkeit innerhalb des Systems.
- Wir sind und bleiben der erste Ansprechpartner der Krankenkassen für die Gestaltung der ambulanten Versorgung.

Sie mögen jetzt vielleicht denken: Dem Nordmann stehen die Tränen des Abschieds in den Augen – der sieht nur noch das Gute an seiner Amtszeit. Gab es denn nichts, was in die Hose gegangen ist? Was hat sich der Nordmann denn vorgenommen, dann aber in der KVWL doch nicht umsetzen können?

Zum ersteren will ich mal sagen: Nein, so richtig in die Hose gegangen ist uns gottseidank nichts. Und wenn wir mal was in den Sand gesetzt haben sollten, und Sie als unser Kontrollgremiums haben es bislang nicht bemerkt, dann kann das auch ruhig so bleiben.

Für mich persönlich waren es eher die kleinen Dinge, die mich genervt haben. Diese KV ist sicherlich eine innovative KV – aber sie ist auch ein Großtanker. Ich bin je-

mand, der gern handelt – und zwar im doppelten Sinne. Ich möchte nach vorn streben – und ich möchte auch Deals machen, um die Ziele zu erreichen. Dem standen aber oft die Körperschaft und die Regeln des öffentlichen Dienstes gegenüber.

Wären wir als KVWL etwas beweglicher im Geist und in unseren Handlungen, hätten wir wahrscheinlich noch viel mehr erreichen können. Deshalb hat mir oft die Tugend geholfen, die ich vorhin schon angesprochen haben: Ausdauer.

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

nach mehr als 20 Jahren in der Berufspolitik, nach 9 Jahren im Vorstand und nach 18 Monaten im Amt des 1. Vorsitzenden kann ich zufrieden gehen. Meinen Teil zur Positionierung der KVWL habe ich beigetragen.

Was ich jetzt noch tun kann, ist zur Seite zu treten. Platz zu machen für einen neuen 1. Vorsitzenden, der sicherlich neue Ziele hat, neue Schwerpunkte setzen wird. Ich wünsche dem Kollegen Spelmeyer – aber auch meinen bisherigen Vorstandskollegen Volker Schrage und Thomas Müller – dazu von Herzen alles Gute.

Jetzt wäre eigentlich die Stelle gekommen, an der ich meinen Dank zu leisten hätte an alle, die mich in diesen Jahren begleitet haben und mich in meiner Arbeit unterstützt haben. Das waren viele! Die Spanne reicht

- von meiner Praxismitarbeiterin Anke Fabricius bis zu den Geschäftsbereichsleitern meines Ressorts;
- von den Sachbearbeitern und Referenten der KVWL bis zu den Ministern Stefens und Laumann;
- von den Vorständen der Krankenkassen und Verbände bis zu meiner Familie.

Eine lange Liste von Menschen, ohne die meine Arbeit nicht möglich gewesen wäre. Ohne die auch der Erfolg für die KVWL nicht hätte realisiert werden können.

Ich werde mich bei allen persönlich bedanken und verabschieden – im Rahmen unseres Neujahrsempfangs und danach in einer KV-internen Runde mit den Mitarbeitern.

Nur die Frauen, die in all den Jahren mein Leben bestimmt haben, seien hier namentlich erwähnt und bedankt:

- Meine Frau Gina Nordmann, die mir immer den Rücken gestärkt hat und mich – falls nötig – auf den Boden der Tatsachen zurückgeholt hat.
- sowie die Mitarbeiterinnen Gabriele Elke und Julia Dattenberg in meinem Sekretariat, die mich ausgehalten und mir trotzdem immer geholfen haben.

Und Ihnen allen hier darf ich bei meiner letzten Rede vor der Vertreterversammlung natürlich danken. Dafür, dass Sie mich kritisch und konstruktiv begleitet haben. Und natürlich auch für Ihre unendliche Geduld – denn immerhin mussten Sie sich in 9 Jahren 36 Berichte zur Lage von mir anhören. Ich verspreche: Das kommt nicht wieder vor!

Eines werden Sie heute auch nicht von mir hören: Weder an Sie alle noch an den kommenden Vorstand habe ich gute Ratschläge für die Zukunft. Die müssen Sie jetzt bitte alleine gestalten. Ich weiß, Sie können das und werden das auch erfolgreich tun.

Beenden möchte ich diesen Abschlussbericht mit dem Zitat eines Vorstandsmitglieds einer großen westfälischen Krankenkasse, der auf die Ankündigung meines Dienstendes mit folgenden Worten reagierte:

„Ruhestand? – Das wurde aber auch Zeit, Sie haben uns viel Arbeit gemacht.“

Eine bessere Wertschätzung – so finde ich – konnte ich nicht erfahren.

Ich danke Ihnen allen!