



Phantomdebatte um „Überschüsse“ der Krankenkassen

Von *Bundesverband Geriatrie e.V.*

Erstellt am 28 Sep 2012 - 10:46

Bundesverband Geriatrie: Sogenannte „Überschüsse“ sind in Wahrheit zu einem beträchtlichen Teil zur Versorgung der Patienten notwendige finanzielle Mittel. Die Deckung der medizinisch notwendigen Leistungen für die Versicherten muss Vorrang vor der Auszahlung „scheinbarer Überschüsse“ haben. Insbesondere im Reha-Bereich erhalten immer weniger Versicherte die ihnen zustehenden Leistungen im medizinisch-sinnvollen Umfang.

Angesichts der anhaltenden Diskussion um „Überschüsse“ der gesetzlichen Krankenkassen hat der Bundesverband Geriatrie e.V. die Absicherung der medizinischen Leistungen insbesondere im Bereich der Rehabilitation angemahnt. „Es handelt sich bei dem Milliardenpolster der gesetzlichen Krankenkassen nicht um Überschüsse, sondern um Gelder, die für ausstehende Behandlungen dringend benötigt werden und den Versicherten als Leistung zustehen“, erklärte Geschäftsführer Dirk van den Heuvel. Im Rahmen einer Fachtagung des Verbands sei deutlich geworden, dass diese Mittel vorrangig zur Erfüllung der gesetzlichen Ansprüche der Versicherten auf Leistungen der Krankenkassen eingesetzt werden müssten. Insbesondere im Bereich der Rehabilitation ergibt sich immer deutlicher die Situation, dass berechnete Ansprüche nicht oder nur unzureichend finanziert werden.

Van den Heuvel verwies auf die generelle Ausgabenentwicklung in diesem Bereich. Die Gesundheitsberichterstattung des Bundes verdeutlicht, dass die Gesamtausgaben für stationäre Rehabilitationsleistungen in der letzten Dekade disproportional zur Zahl der Behandlungstage gesunken sind. Die Ausgabenentwicklung im Bereich der medizinischen Rehabilitation verhält sich damit im diametralen Gegensatz zu den Kostenverläufen in den anderen stationären Versorgungsbereichen und deutlich entgegen der Entwicklung der Lohn- bzw. Allgemeinkosten der Kliniken.

„Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und dem damit verbundenen ansteigenden Bedarf an spezifischen Rehabilitationsmaßnahmen wird deutlich, dass hier finanzielle ‘Überschüsse’ auf Kosten des realen Leistungsbedarfs ‘angespart’ werden“, so der Geschäftsführer.

Anfang des Monats hatte das Bundesgesundheitsministerium mitgeteilt, dass die Reserven der gesetzlichen Krankenkassen im ersten Halbjahr 2012 um 2,7 Milliarden Euro gewachsen sind und sich inzwischen auf 21,8 Milliarden Euro summieren. Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr hatte vor dem Hintergrund der Finanzsituation seine Forderung bekräftigt, die „Überschüsse“ an die Versicherten auszuzahlen.

Bundesverband Geriatrie e.V.

Vorstandsvorsitzender: Herr Dipl.-Kfm. Ansgar Veer

Geschäftsführer: Dirk van den Heuvel

Reinickendorfer Straße 61

13347 Berlin

Tel.: 030 / 339 88 76 – 10

Fax: 030 / 339 88 76 – 20

E-Mail: Geschaeftsstelle@bv-geriatrie.de [1]



<http://www.bv-geriatrie.de> [2]

- [Gesundheit und Vorsorge](#)

Quellen URL (aufgerufen am 31 Dez 2020 - 07:48): <http://www.medkom24.eu/node/16827>

Links:

[1] <mailto:Geschaeftsstelle@bv-geriatrie.de>

[2] <http://www.bv-geriatrie.de>