

## DAK: Vier Milliarden Mindereinnahmen für GKV - BMGS: "Rebschers Märchenstunde"

Den gesetzlichen Krankenkassen drohen bis zum Jahresende Mindereinnahmen von mehreren Milliarden Euro. "Der Schätzerkreis der Krankenversicherung geht für 2005 von Mindereinnahmen von rund vier Milliarden Euro aus", sagte Herbert Rebscher, Vorstandsvorsitzender der DAK, der "Bild am Sonntag". Damit werde nicht nur eine weitere Senkung der Beitragssätze unwahrscheinlich, es wären sogar Steigerungen möglich, schrieb das Blatt.

"Rund eine Milliarde Euro kommt durch die Steigerung der Leistungsausgaben zu Stande, vorwiegend bei den Arzneimitteln", sagte Rebscher. "Die restlichen drei Milliarden Euro ergeben sich durch die Reduzierung der Wachstumsprognosen, die lahrende Konjunktur und durch Hartz IV."

So habe beispielsweise allein die Barmer durch Hartz IV jetzt 44 000 eigenständig Versicherte verloren, die nun als Familienmitglieder beitragsfrei mitversichert sind.

Dem Schätzerkreis gehören Experten von Kassen, Bundesversicherungsamt und Bundesgesundheitsministerium an.

Eine Ministeriumssprecherin entgegnete: "Das ist Herrn Rebschers Märchenstunde". Die Krankenkassen würden auch 2005 Überschüsse erzielen. Falsch sei, dass der Schätzerkreis von vier Milliarden Euro Mindereinnahmen ausgehe. Offenbar würden hier beitragspflichtige Einnahmen wie Lohn und Gehalt und Beitragseinnahmen verwechselt.

So, 12.06.2005 12:15 / dpa/ddp

### Somit stellen sich folgende Fragen:

a) inwieweit ist der Block für die Ausgaben für ambulante Versorgung "festgeklopft", d.h. sind Kassen gezwungen, diese Ausgaben auch unter Inkaufnahme eines Defizites zu erbringen? Gibt es hierfür eine gesetzliche Regelung (ungeachtet, dass diese natürlich politisch jederzeit geändert werden kann)?

b) Wie kann ich im laufenden Praxisbetrieb erkennen bzw. zumindest abschätzen, bei welcher Fallwert-Untergrenze ein Kassenpatient mehr Kosten verursacht als gegengerechnet Einnahmen erbringt? Spätestens dann muss umgehend die Kassenpraxis abgebrochen werden.

### **Kassenausgaben für ambulante Versorgung "festgeklopft" ?**

**Nein !**

*So habe beispielsweise allein die Barmer durch Hartz IV jetzt 44 000 eigenständig Versicherte verloren, die nun als Familienmitglieder beitragsfrei mitversichert sind.*

Postuliert man, dass die BEK einen Marktanteil von etwa 10 % hat, wären das hochgerechnet 440.000 ehemals eigenständig versicherte Beitragszahler, die nach Hartz IV nun beitragsfrei mitversichert sind. Postuliert man weiter, dass das Klientel für Hartz IV-Empfänger eher das der AOK ist, liegt die wahre Zahl eher bei 600.000.

Die KVen bekommen von den Kassen ein Kopfpauschale von rund gerechnet 100 Euro je Quartal für jeden Versicherten. Für die mitversicherten Familienangehörigen zahlt die Kasse nix, die sind in der Pauschale mit drin. Nach Adam Riese verlieren die KVen dadurch also Einnahmen von 60 Millionen Euro je Quartal (600.000 ehemalige Versicherte mit Kopfpauschale wurden zu Mitversicherten ohne Kopfpauschale). An den sinkenden Punktwerten werden wir es merken.

Ihre Frage zu beantworten: Die Einnahmen der Kassen sinken durch Hartz IV. Die Ausgaben der Kassen für ambulante Ärztliche Behandlung auch.

Die Ausgaben für Arzneimittel, Hilfsmittel, Heilmittel sinken nicht. Ob die Ausgaben für Krankenhausbehandlung sinken, müsste z.B. Herr Schreiber beantworten, oder jemand mit Kenntnissen in den Krankenhaus-Budgets.

Eines steht fest: Mit dem GKV-Sachleistungssystem gehen wir unter.

**Aber jetzt können wir auch was tun:**

**Die Freie Ärzteschaft e.V. braucht dringend weiteren Rückhalt und weitere Unterstützung.**

**Durch Ihre Mitgliedschaft.**

**Hier jetzt Mitglied werden:**

<http://www.freie-aerzteschaft.de/content/articles/1021/1023/index.html?catid=1023&topid=1021>

Hans-Peter Meuser  
Freie Ärzteschaft e.V.  
1. Vizepräsident