



# HESSISCHER LANDTAG

23. 11. 2017

## **Kleine Anfrage**

**der Abg. Sommer (SPD) vom 19.09.2017**

**betreffend Unterschiede in der Leistungsgewährung von Krankenkassen**

**und**

**Antwort**

**des Ministers für Soziales und Integration**

### **Vorbemerkung der Fragestellerin:**

Krankenkassen sind derzeit nicht verpflichtet, ihre Genehmigungspraxis von Leistungen transparent darzustellen. Ein Vorschlag des ehemaligen Patientenbeauftragten der Bundesregierung Karl-Josef Laumann ist, die Daten von Leistungsbewilligungen und -ablehnungen fortan zu veröffentlichen.

### **Vorbemerkung des Ministers für Soziales und Integration:**

Der Vorschlag des ehemaligen Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Herrn Karl-Josef Laumann, die Krankenkassen zur Veröffentlichung ihrer Daten zu den Leistungsbewilligungen und -ablehnungen zu verpflichten, fußt zum einen auf der Spannweite der durch das IGES Institut ermittelten Ablehnungsquoten der einzelnen Kassenarten im Bereich "Vorsorge und Rehabilitation", die zwischen 8,4 und 19,4 % lägen und zum anderen auf der Tatsache, dass mehr als jeder 2. Widerspruch (56,4 %) - zumindest teilweise - erfolgreich sei. Im Bereich der "Vorsorge für Mütter und Väter" treffe dies sogar auf 72,00 % der erhobenen Widersprüche zu.

Zweifelsfreie und vergleichbare Antworten auf die aufgeworfenen Fragen sind nicht ohne weiteres möglich, da zur Beantwortung gewisse Definitionen, Abgrenzungen und Maßgaben gesetzt werden müssten. Eine entsprechende amtliche Statistik mit entsprechenden Vorgaben an die Krankenkassen gibt es nicht.

Weiterhin werden zahlreiche gesetzliche Regelleistungen im Rahmen des in der gesetzlichen Krankenversicherung geltenden Sachleistungsprinzips auch ohne formelles Genehmigungsverfahren erbracht, wie z.B. die ambulante vertragsärztliche Versorgung durch Vorlage der elektronischen Gesundheitskarte bei einer Vertragsärztin bzw. einem Vertragsarzt.

Die Ersatzkassen sind darüber hinaus bundesweit organisiert und verfügen daher nicht über hessenbezogene Daten.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

- Frage 1. Wie hoch ist die Ablehnungsquote von Leistungen der einzelnen Krankenkassen in Hessen?
- Frage 2. Wie hoch ist die Ablehnungsquote von Leistungen insbesondere in den Bereichen Rehabilitation, Vorsorge und Prävention (bitte aufgeschlüsselt für die einzelnen Kassen)?
- Frage 3. Gibt es Bereiche, in denen die Unterschiede in der Leistungsgewährung zwischen den Krankenkassen erheblich sind? Wenn ja, welche sind dies?
- Frage 4. Wie hoch sind die Präventionsausgaben der hessischen Krankenkassen in den letzten zehn Jahren gewesen (bitte aufgeschlüsselt nach Krankenkassen und Kassenarten)?

Zu den Fragen 1 bis 4 liegen der Hessischen Landesregierung keine Daten vor.

- Frage 5. Wie bewertet die Landesregierung die Ablehnungsquote insgesamt und insbesondere das Engagement in der Prävention? Welchen Stellenwert misst sie der Prävention bei den Leistungsausgaben bei?

Hierzu wird auf die Frage 1 bis 4 verwiesen.

Für die gesetzliche Krankenversicherung sind der Schutz vor Krankheiten und die Förderung der Gesundheit unverzichtbare Aufgaben, um Lebensqualität und Leistungsfähigkeit ihrer Ver-

sicherten unabhängig von Geschlecht und sozialer Stellung langfristig zu erhalten. Daher ist der Prävention nach Auffassung der Landesregierung die gleiche Bedeutung zuzumessen wie den Bereichen Akuttherapie und -diagnostik und Rehabilitation.

- Frage 6. Wie viele Widersprüche sind bezüglich der Ablehnung von Leistungen eingegangen (bitte aufgeschlüsselt für die einzelnen Krankenkassen)?
- Frage 7. Wie wurden die Widersprüche nach Beratungen im Widerspruchsausschuss bewertet, gab es Abweichungen von der ursprünglichen Entscheidung (bitte aufgeschlüsselt für die einzelnen Krankenkassen)?

Zu den Fragen 6 und 7 liegen der Hessischen Landesregierung keine Daten vor.

- Frage 8. Wie bewertet die Landesregierung den Vorschlag des ehemaligen Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Daten zu den Leistungsbewilligungen und -ablehnungen zu veröffentlichen?

Nach Auffassung der Landesregierung würde die Verpflichtung zur Veröffentlichung der Daten zu den Leistungsbewilligungen und -ablehnungen nicht zu dem gewünschten Effekt führen, da ggf. hohe Ablehnungsquoten in einzelnen Leistungssegmenten lediglich als Indizien zu werten sind, die weder Rückschlüsse auf die sachlichen und rechtlichen Gegebenheiten der einzelnen Ablehnungen zulassen noch eine rechtliche Handhabe bieten, aufsichtsrechtlich tätig zu werden.

Wiesbaden, 16. November 2017

**Stefan Grüttner**