

CSU: Privatversicherung umgeht Selbstbeteiligungsvorschriften

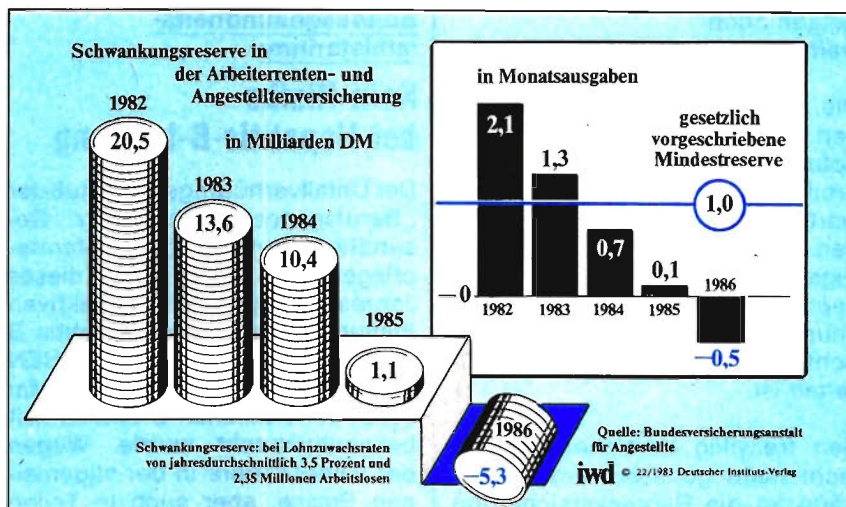
Als ordnungspolitisch falschen Weg bezeichnete der gesundheitspolitische Sprecher der CSU-Landesgruppe im Deutschen Bundestag, Dr. Kurt Faltlhauser, die Praxis einiger privater Krankenversicherer, die 5-DM-Selbstbeteiligung im Krankenhaus zu übernehmen, anstatt sie – wie das Gesetz es vorsieht – vom Versicherten unmittelbar bezahlen zu lassen.

Nach Faltlhauser kann es nicht akzeptiert werden, wenn gesetzliche Selbstbeteiligungsregelungen, die aus ökonomischen Gründen geschaffen wurden, um Übernachfragen nach bestimmten Gesundheitsleistungen zu reduzieren, durch das Versicherungsangebot umgangen werden.

Faltlhauser: „Dies muß auch für die fünf Mark im Krankenhaus gelten. Wenn private Krankenversicherer diese übernehmen, wie es geschieht, dann wird jede kleine Chance einer Steuerungswirkung ad absurdum geführt. Die Unternehmen der privaten Krankenversicherung haben genug Chancen, ihren Kunden eine sinnvolle Zusatzversicherung anzubieten.“

Faltlhauser verwies in diesem Zusammenhang darauf, daß selbst dann, wenn die 5 DM Selbstbeteiligung im Krankenhaus praktisch keine Steuerungswirkung hätten und quasi nur als Hotelkostenbeitrag zu verstehen seien, doch nach und nach das Bewußtsein bei den Krankenversicherten wachse, daß keine Gesundheitsleistung völlig umsonst zu haben sei.

Der CSU-Abgeordnete ergänzte, daß bei einem weiteren Ausbau unseres Selbstbeteiligungssystems auch eine Abwanderung des Patienten vom ambulanten in den stationären Bereich verhindert werden müsse. WZ



Rentenfinanzen: Rutsch ins Defizit

Die Finanzlage der gesetzlichen Rentenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland ist nach wie vor kritisch: Die im Haushaltsbegleitgesetz 1983 beschlossenen Entlastungsmaßnahmen haben der Rentenversicherung in diesem Jahr lediglich eine finanzielle Atempause verschafft. Um die dennoch zwischen Einnahmen und Ausgaben bestehende Lücke zu schließen, müssen 1983 der Schwankungsreserve 6,9 Milliarden DM entnommen werden. Die Folge: Die Schwankungsreserve verringert sich zum Jahresende 1983 auf 13,6 Milliarden DM; das ist nur wenig mehr als die gesetzlich vorgeschriebene Mindestrücklage von einer Monatsausgabe iwid/EB

Ärztliche Versorgung der heilfürsorgeberechtigten Polizeivollzugsbeamten des Bundesgrenzschutzes

Nachdem der Verband der Ärzte Deutschlands (Hartmannbund), der Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands (NAV) und der Marburger Bund – Verband der angestellten und beamteten Ärzte Deutschlands e. V. – im Einvernehmen mit der Bundesärztekammer eine Vereinbarung über die ärztliche Versorgung der Soldaten der Bundeswehr nach Inkrafttreten der neuen amtlichen Gebührenordnung für Ärzte vom 22. November 1982 am 9. Mai 1983 getroffen haben (siehe Heft 21 vom 27. Mai 1983), ist eine gleichartige Vereinbarung nunmehr auch mit dem Bundesminister des Innern über die ärztliche Versorgung der heilfürsorgeberechtigten Polizei-

vollzugsbeamten des Bundesgrenzschutzes geschlossen worden.

Sie bezieht sich auf die von Krankenhausärzten für Dienststellen des Bundesgrenzschutzes außerhalb des den Kassenärztlichen Vereinigungen übertragenen Sicherstellungsauftrages für Untersuchungen, Begutachtungen und Behandlungen von heilfürsorgeberechtigten Polizeivollzugsbeamten im Bundesgrenzschutz der Besoldungsgruppen A VIII und höher bei Inanspruchnahme der Wahlleistung „gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen“ bei stationärem Aufenthalt in zivilen Krankenanstalten. Die ärztlichen Leistungen werden mit dem Zweifachen des Einzelsatzes, die Leistungen nach den Abschnitten A, E, M und O mit dem 1,4fachen der Gebührensätze des Gebührenverzeichnisses zur GOÄ vom 22. November 1982 vergütet. BÄK/uer