

## Chronisch Kranke: Fordert die BARMER-GEK Geld zurück?

Chronisch Kranke können beim Überschreiten ihrer Belastungsgrenze ihre Zuzahlung von 2% auf 1% vermindern, wenn sie der Kasse eine entsprechende Bescheinigung ihres Arztes vorlegen. Dafür ist laut offizieller Vorgaben eine erhebliche Beeinträchtigung und eine kontinuierliche ärztliche Behandlung über mindestens ein Jahr erforderlich. Die Barmer-GEK möchte den Bezugszeitraum nun nachträglich auf die jeweils letzten vier Quartale einschränken. Und das rückwirkend seit 2008.

Eine rückwirkende Aberkennung des Chronikerstatus würde aber –wenn es denn rechtlich haltbar wäre- zu einer Rückzahlungspflicht der betroffenen Patienten und zu einer Honorar-Umverteilung bei den Hausärzten führen.

Glücklicherweise steht die Kasse mit ihrem Umdeutungsversuch bisher alleine da. Im Gegensatz zur vorherigen Absicht (siehe Anschreiben an die KVH vom 18.4.2011) beteuert die BEK-GEK in ihrer Presseerklärung( 20.11.2011), dass es nicht um eine Rückzahlung gehe, sondern lediglich um die Korrektur falscher Abrechnungsdaten. Das wäre im Hinblick auf den fraglichen Nutzen ein so irrwitziger bürokratischer Aufwand, dass man sich fragen muss, ob hinter den Forderungen der Kasse irgendein (anderer) Sinn steckt.

In der Tat ist die Barmer GEK ist wie die AOK eine Kasse mit vielen chronisch Kranken und möchte deswegen mehr Geld aus dem einem Risikoausgleichsfonds (RSA) der Krankenkassen. Das ist verständlich, rechtfertigt aber keinen Kriminalisierungsversuch, um die Ärzte unter Druck zu setzen, möglichst viele relevante Diagnosen zu kodieren.

Das dürfte allerdings gründlich fehlgeschlagen sein – das Vertrauen von Ärzten und Patienten in diese Kasse dürfte durch eine so bedenkliche Strategie stark gelitten haben.

Dr. med. Uwe Popert

Quellen:

[http://www.aerztezeitung.de/praxis\\_wirtschaft/aerztliche\\_verguetung/article/684081/ziffern-zoff-barmer-gek-sieht-falsch-verstanden.html](http://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/aerztliche_verguetung/article/684081/ziffern-zoff-barmer-gek-sieht-falsch-verstanden.html)

[http://www.aerztezeitung.de/praxis\\_wirtschaft/aerztliche\\_verguetung/article/683947/ziffern-zoff-hessische-chroniker.html?sh=1&h=-708192747](http://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/aerztliche_verguetung/article/683947/ziffern-zoff-hessische-chroniker.html?sh=1&h=-708192747)

Originaltest des G-BA [http://www.g-ba.de/downloads/62-492-278/RL\\_Chroniker-2008-06-19.pdf](http://www.g-ba.de/downloads/62-492-278/RL_Chroniker-2008-06-19.pdf) :

*"Eine Krankheit ist schwerwiegend chronisch, wenn sie **wenigstens ein Jahr lang, mindestens einmal pro Quartal ärztlich behandelt** wurde (Dauerbehandlung) und eines der folgenden Merkmale vorhanden ist:*

*a) Es liegt eine Pflegebedürftigkeit der Pflegestufe 2 oder 3 nach dem zweiten Kapitel SGB XI vor.*

*b) Es liegt ein Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 60 oder eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 60% vor, wobei der GdB oder die MdE nach den Maßstäben des § 30 Abs. 1 BVG oder des § 56 Abs. 2 SGB VII festgestellt und zumindest auch durch die Krankheit nach Satz 1 begründet sein muss.*

*c) Es ist eine **kontinuierliche medizinische Versorgung (ärztliche oder psycho-therapeutische Behandlung, Arzneimitteltherapie, Behandlungspflege, Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln) erforderlich**, ohne die nach ärztlicher Einschätzung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung, eine Verminderung der Lebenserwartung oder eine **dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität***

*durch die aufgrund der Krankheit nach Satz 1 verursachte Gesundheitsstörung zu erwarten ist.."*

# Pressemitteilung



Frankfurt/Main, 20. Dezember 2011

## BARMER GEK warnt KV Hessen vor Panikmache

In der aktuellen Auseinandersetzung um die Vergütung der hessischen Ärzte für die Versorgung von chronisch Kranken weist die BARMER GEK darauf hin, dass es nicht um eine Rückzahlung gehe, sondern lediglich um die Korrektur falscher Abrechnungsdaten. Die gestern von der KV Hessen erhobenen Vorwürfe gegen die BARMER GEK seien daher Panikmache zu Lasten von Patienten und Hausärzten, so der Landesgeschäftsführer Hessen der BARMER GEK, Norbert Sudhoff. „Wir sind seit Jahren mit den Ärzten im Gespräch, um Unstimmigkeiten bei der Abrechnung der Behandlung chronisch Kranker zu klären. Die neuerlichen Vorwürfe der KV Hessen sind deshalb unangebracht“, betont Sudhoff.

Sudhoff forderte die Funktionäre der Kassenärzte auf, zu konstruktiven Gesprächen zurückzukehren. „Für uns ist entscheidend, dass das Geld gezielt für die Versorgung der schwer chronisch Kranken eingesetzt wird. Wir brauchen deshalb eine Lösung, die unsere gesetzliche Verpflichtung zur Abrechnungsprüfung genauso berücksichtigt, wie die ärztliche Aufgabe.“ In anderen KV-Bereichen wie Berlin oder Thüringen habe es einen konstruktiveren Umgang mit der komplizierten Materie gegeben, der zumindest den Hausärzten eine korrekte Abrechnung der so genannten Chronikerziffern erleichtere.

---

### BARMER GEK Hessen

Halmstr. 43e  
60528 Frankfurt am Main

Tel.: 0800-33 20 60 47 3352  
Fax: 0800-33 20 60 47 3350  
maria.ouzouni@barmer-gek.de  
www.barmer-gek.de

Ansprechpartnerin: Maria Ouzouni