

1,1 Milliarden Euro für Gesundheit und Pflege in Berlin

- **DAK-Analyse für 2022: Leistungsausgaben je Versicherten steigen im Vergleich zum Vorjahr um 5,3 Prozent**
- **Krankenhausbehandlungen, Arzneimittel und Pflegeleistungen liegen vorne**
- **Krankenkasse zeigt erstmals Entwicklung in den Ländern auf**

Berlin, 20. Oktober 2023. Für die medizinische Versorgung ihrer Versicherten gab die DAK-Gesundheit in Berlin im vergangenen Jahr pro Kopf im Schnitt 3.885 Euro aus. Das waren 5,3 Prozent mehr als im Vorjahr. Damit lag die Krankenkasse in der Hauptstadt über dem Durchschnitt aller gesetzlichen Krankenkassen (3.723 Euro je Versicherten). Insgesamt stiegen die Leistungsausgaben der Kasse in Berlin für Gesundheit auf rund 957 Millionen Euro und für die Pflege auf knapp 145 Millionen Euro. DAK-Landeschef Volker Röttsches begrüßt die Pläne der Bundesregierung für einen stärkeren Qualitätswettbewerb zwischen den Kassen.

„Als leistungsstarke Krankenkasse investieren wir überdurchschnittlich in die gesundheitliche und pflegerische Versorgung unserer Versicherten“, sagt Volker Röttsches, Landeschef der DAK-Gesundheit in Berlin. Fast jeden dritten Euro (1.267 Euro je Versicherten) gab die Kasse für Krankenhaus-Leistungen* aus. Für Arzneimittel wurden pro Kopf 831 Euro aufgewendet. Die Behandlungen bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in Berlin wurden mit knapp 693 Euro je Versicherten vergütet. Die Ausgaben für Pflegeleistungen stiegen um knapp 15 Prozent auf durchschnittlich 589 Euro je Versicherten.

Erst kürzlich hat die DAK-Gesundheit ihren aktuellen Geschäftsbericht 2022 für den Bund vorgelegt und weist jetzt erstmals auch Leistungszahlen für die Länder aus. Dazu erklärt Röttsches: „Wir sind eine versorgungsintensive und versorgungstarke Kasse für unsere Versicherten in Berlin. Deshalb stehen Leistungsqualität, Wirtschaftlichkeit und Effizienz im Fokus unseres Handelns. Wir begrüßen daher auch die Pläne der Bundesregierung, mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz unter anderem den Qualitätswettbewerb zwischen den Kassen zu stärken. Es geht um den Vergleich bei der Qualität der Versorgungsangebote und beim Service einer Krankenkasse.“

Die DAK-Gesundheit ist mit bundesweit 5,5 Millionen Versicherten, davon mehr als 250.000 in Berlin, eine der größten Krankenkassen in Deutschland.

* nur voll- und teilstationäre Fälle, ohne ambulante Kosten im Krankenhaus