

3,19 Milliarden Euro für Gesundheit und Pflege der Hessen

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

Frankfurt, 19. Oktober 2023. Für die medizinische Versorgung ihrer Versicherten gab die DAK-Gesundheit in Hessen im vergangenen Jahr pro Kopf im Schnitt 4.176 Euro aus. Das waren knapp fünf Prozent mehr als im Vorjahr. Damit lag die Krankenkasse in Hessen deutlich über dem Durchschnitt aller Gesetzlichen Krankenkassen (3.723 Euro je Versicherten). Insgesamt stiegen die Leistungsausgaben der Kasse für Gesundheit auf rund 2,62 Milliarden Euro und für die Pflege auf knapp 568 Millionen Euro. DAK-Landeschefin Britta Dalhoff 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 Britta Dalhoff, Leiterin der DAK-Gesundheit in Hessen. Fast jeden dritten Euro (1.414 Euro je Versicherten) gab die Kasse für Krankenhaus-Leistungen* aus (plus 4,8 Prozent im Vergleich zum Vorjahr). Für Arzneimittel wurden pro Kopf 900 Euro aufgewendet (plus 4,8 Prozent). Die Behandlungen bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in Hessen wurden mit knapp 654 Euro je Versicherten vergütet – ein Plus von 0,3 Prozent gegenüber 2021. Die Ausgaben für Pflegeleistungen stiegen um 15,6 Prozent auf durchschnittlich 906 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 Dalhoff: „Wir sind eine versorgungsintensive und versorgungstarke Kasse für unsere Versicherten in Hessen. 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 rund 610.000 in Hessen, eine der größten Krankenkassen in Deutschland.

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