

Nachrichten und Informationen der Ersatzkassenverbände in Sachsen-Anhalt

Magdeburg, den 8. Juli 2008

Finanzielle Entlastung der Krankenhäuser = Finanzielle Belastung der Versicherten und Arbeitgeber

Magdeburg. Die Ersatzkassen begrüßen die Beschlüsse der Gesundheitsminister vom 03.07.2008. Denn die unterschiedlichen Investitionsquoten in den Krankenhaussektoren der einzelnen Bundesländer haben inzwischen Investitionsstaus mit großen Unterschieden erzeugt. "Diese Unterschiede müssen langfristig verschwinden, um die gleichmäßige und qualitativ hochwertige Versorgung unserer Versicherten dauerhaft zu gewährleisten - und zwar bundesweit.", so Dr. Klaus Holst, Leiter der VdAK Landesvertretung Sachsen-Anhalt.

Aus Sicht der Ersatzkassen gibt es angesichts von Morbi-RSA und Gesundheitsfonds auch keine Berechtigung mehr für unterschiedliche Preise (Landesbasisfallwerte) in den einzelnen Ländern. Die geplante schrittweise Angleichung sei deshalb vom Grundsatz her notwendig. "Fraglich ist allerdings, ob dies ohne finanzielle Mehrbelastung aller Bürger funktionieren wird, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind", erläutert Holst. "Denn die Angleichung der Basisfallwerte erzeugt allein in Sachsen-Anhalt ein Umverteilungsvolumen von rund 28 Mio. Euro pro Jahr. Wirtschaftliche Häuser mit niedrigen Fallwerten profitieren mit planmäßig ca. 12 Mio. Euro, während weniger wirtschaftliche Häuser durch den Abzug von ca. 16 Mio. Euro vor erhebliche strukturelle Herausforderungen gestellt werden.

**VdAK/AEV-Landesvertretung Sachsen-Anhalt,
Dr. Klaus Holst, Schleiufer 12, 39104 Magdeburg,
Tel.: 03 91 / 5 65 16 - 0, Fax: 03 91 / 5 65 16 - 30,
E-Mail: LV-Sachsen-Anhalt@vdak-aev.de, Internet: <http://www.vdak-aev.de>**

Es darf dann aber nicht sein, dass diese Häuser mit dem vorgeschobenen Argument von Tarifbindung auf mehr Geld von den GKV-versicherten Bürgern des Landes pochen können."

Zum Hintergrund

Beschluss der 81. Gesundheitsministerkonferenz der Länder vom 3.7.2008, TOP 11.1

Die Gesundheitsministerkonferenz hat einstimmig beschlossen:

Die deutschen Krankenhäuser befinden sich seit Jahren in einer schwierigen Situation: Insbesondere durch steigende Personalkosten infolge der Tarifabschlüsse öffnet sich die Schere zu den Einnahmen wegen der bestehenden Deckelung immer weiter.

Die bestehende Problematik kann nur dadurch gelöst werden, dass den Krankenhäusern für ihre Leistungen auskömmliche Erlöse gezahlt werden. Dies würde die Krankenhäuser auch in die Lage versetzen, in eigener Verantwortung die Situation der Pflege zu verbessern.

1. Die GMK fordert insbesondere angesichts der erheblichen Tarifsteigerungen ab 2007 unverzüglich gesetzlich zu regeln, dass die steigenden Kosten der Krankenhäuser angemessen und auskömmlich finanziert werden:
2. Wegfall des seit 2007 erhobenen Sanierungsbeitrages der Krankenhäuser in Höhe von 0,5 % des Rechnungsbetrages ab 01.01.2009
3. Angemessene Erstattung der über der Grundlohnsteigerung liegenden Tariferhöhung
4. Zusätzliche Pauschale zur Stärkung der Pflege ohne bürokratischen Aufwand

5. Zur Realisierung einer bundesweiten Konvergenz der Basisfallwerte wird eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe eingerichtet, die kurzfristig die Analyse der Entwicklung der Landesbasisfallwerte gem. des GMK-Beschlusses vom Dezember 2007 vornimmt und Vorschläge für die Verfahren zur Konvergenz vorlegt, um 2010 beginnend bis 2015 das Ziel eines einheitlichen Bundesbasisfallwertes zu erreichen.
6. Die Länder nehmen darüber hinaus ihre Verantwortung in der Investitionsförderung wahr. Dabei ist auch die Investitionsförderung der Hochschulkliniken zu berücksichtigen.