Gemeinsame Pressemitteilung

der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt und der Verbände der Krankenkassen in Sachsen-Anhalt

Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt
AOK Sachsen-Anhalt – Die Gesundheitskasse
BKK Landesverband Mitte
IKK gesund plus
Knappschaft, Sachsen-Anhalt
LKK Mittel- und Ostdeutschland
vdek Landesvertretung Sachsen-Anhalt
Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt und Kassenverbände einigen sich zur Finanzierung von Krankenhausfällen im Jahr 2012

Magdeburg. 29.02.2012. Die Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt und die Verbände der Krankenkassen in Sachsen-Anhalt haben sich nach intensiven Verhandlungen über einen neuen Landesbasisfallwert für das Jahr 2012 geeinigt.

Der von den Vertragspartnern vereinbarte landesweit geltende Basisfallwert (Landesbasisfallwert) für die Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt im Jahr 2012 beträgt nunmehr 2.947,50 Euro und liegt damit 58,50 EUR über dem Vorjahreswert.

Der Abschluss ermöglicht den Kliniken und Krankenkassen gleichermaßen, auf einer sicheren Grundlage ihr Budget zu planen. Die Krankenhausgesellschaft und die Krankenkassen in Sachsen-Anhalt loben das erzielte Ergebnis und erklären dazu: „Nach schwierigen Verhandlungen ist es gelungen, für beide Parteien Planungssicherheit in der Weise zu erzielen, dass die für die Krankenhäuser notwendigen Budgetverhandlungen nunmehr noch im I. Quartal des Jahres 2012 beginnen können. Die Einigung beweist, dass die gemeinsame Selbstverwaltung im Gesundheitswesen funktioniert. Trotz unterschiedlicher finanzieller Ausgangsbedingungen auf beiden Seiten haben wir gemeinsam einen tragfähigen Kompromiss gefunden, der für die Versicherten in Sachsen-Anhalt eine qualitativ hochwertige stationäre Versorgung sichert.“

Der Landesbasisfallwert gilt für alle Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt und bildet die Grundlage für die Abrechnung von Krankenhausleistungen über Fallpauschalen (DRGs). Er bestimmt maßgeblich die Höhe der zukünftigen Preise, die das Krankenhaus für die medizinische Leistung von den Krankenkassen und privaten Krankenversicherungen vergütet bekommt und damit auch die Höhe

Für Presseanfragen:
Dr. Gösta Heelemann, Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e.V. (Tel.: 0345 / 214660)
Andreas Arnsfeld, AOK Sachsen-Anhalt (Tel.: 0391 / 287844426)
Matthias Tietz, BKK Landesverband Mitte (Tel.: 0391 / 5554157)
Gunnar Mollenhauer, IKK gesund plus (Tel.: 0391 / 2806221)
Denis Kettlitz, Knappschaft Sachsen-Anhalt (Tel.: 0355 / 357110 50)
Kristina Tiedemann, LKK Mittel- und Ostdeutschland (Tel.: 03342 / 361876)
Dr. Volker Schmeichel, vdek Landesvertretung Sachsen-Anhalt (Tel.: 0391 / 5651620)
Stephan Caspary, Verband der privaten Krankenversicherung e.V. (Tel.: 0221 / 99871144)

des Finanzvolumens, über das jedes Krankenhaus verfügen kann. Anhand der erwarteten Fallzahlen können die Krankenkassen ihre Kostenentwicklung abschätzen. Die Krankenhäuser sind durch die Prognose ihrer Einnahmen in der Lage, die Vorhaltung zur stationären medizinischen Versorgung und die daraus entstehenden Kosten sicher zu kalkulieren.

In Sachsen-Anhalt werden in 49 Plankrankenhäusern über 600.000 Patienten pro Jahr stationär behandelt. Diesen Behandlungsfällen liegt auf Basis des vereinbarten Landesbasisfallwertes ein Landesbudget (exklusive Psychiatrie) von knapp 1,8 Milliarden Euro zu Grunde.

Die Genehmigung dieser Vereinbarung wird für den 1. März 2012 durch das Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt erwartet.