



**Verband der
Krankenhäuser,
Rehabilitations- und
Pflegeeinrichtungen**

Postfach 10 04 28
70003 Stuttgart
Telefon 0711/25777-0
Telefax 0711/25777-99
eMail: info@bwkg.de
<http://www.bwkg.de>

Birkenwaldstr. 151
70191 Stuttgart

P R E S S E M I T T E I L U N G

Bundesweit einheitliche Krankenhauspreise: Rund 100 Millionen Euro pro Jahr weniger für die Krankenhäuser im Land

Datum
03. Juli 2007

BWKG fordert Beibehaltung des landesweiten Basisfallwerts über 2009 hinaus

Anlässlich der Gesundheitsministerkonferenz am 4. und 5. Juli in Ulm fordert der Vorstandsvorsitzende der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG), Franz Weber, ein klares Signal für die Beibehaltung der landesbezogenen Vergütung der Krankenhäuser mit landesweit gültigen Basisfallwerten. „Eine bundesweit normierte Festlegung der Preise führt zu einer ungerechten Gleichmacherei.“ Diese würde zu Lasten der Krankenhausversorgung in Baden-Württemberg gehen.

Bis 2009 soll die Einführung der neuen Krankenhausvergütung nach Fallpauschalen (DRG-System) abgeschlossen sein. Über die Ausgestaltung der Krankenhausfinanzierung ab 2009 beraten die Gesundheitsminister in Ulm. Weber warnte vor dem Fehlschluss, dass der vom Gesetzgeber beschlossene Gesundheitsfonds bundesweit einheitliche Krankenhauspreise erforderlich mache. Denn die Unterschiede der Krankenhausausgaben zwi-

schen den Ländern hingen in erster Linie von der Krankenhaushäufigkeit und der Qualität der Leistungen ab. Obwohl die Vergütung pro Fall in Baden-Württemberg überdurchschnittlich hoch sei, weise das Land die geringsten Krankenhauskosten je Einwohner auf. Dies liege zum einen an der niedrigen Krankenhaushäufigkeit und zum anderen an der flächendeckend hohen Qualität der Versorgung. Ein bundesweiter Basisfallwert würde diesen Zusammenhang von höheren Vergütungen pro Fall und insgesamt kostengünstigerer Versorgung einfach ignorieren (Kosten je Behandlungsfall in Baden-Württemberg 2005: 4.183 €, Bundesdurchschnitt: 3.813 €, Krankenhaushäufigkeit 2005 in Baden-Württemberg: 17.969 Fälle je 10.000 Einwohner, Bundesdurchschnitt: 20.462, Quelle: Statistisches Bundesamt).

„Um die unterschiedlichen Gegebenheiten in den Ländern berücksichtigen zu können, muss die landesbezogene Krankenhausvergütung beibehalten werden“, so Weber. Eine Nivellierung der Krankenhausfinanzierung würde der Krankenhausversorgung im Land aus drei Gründen schaden: Erstens würden die gewachsenen regionalen Versorgungsunterschiede zwischen den Bundesländern eingeebnet. Zweitens würden die Krankenhäuser trotz wirtschaftlicher Verhaltensweise finanzielle Mittel verlieren. Und drittens würde ein zentraler bundeseinheitlicher Basisfallwert den Preis- und Kostenunterschieden nicht gerecht. Baden-Württemberg habe nun mal höhere Personal- und Sachkosten als andere Länder, das müsse sich auch zwangsläufig in den Preisen für Krankenhausleistungen niederschlagen. Ein bundesweiter Basisfallwert, der diese regionalen Kostenunterschiede nicht berücksichtige, sei für die BWKG absolut inakzeptabel.

Die Einführung eines bundesweiten Basisfallwerts hätte für die baden-württembergischen Krankenhäuser einen Mittelentzug von rund 100 Millionen Euro pro Jahr zur Folge, so Weber. Der Basisfallwert wirke in der Abrechnung der Krankenhausleistungen als Preisfaktor und betrage in Baden-Württemberg im Jahr 2007

2.845,50 Euro. Die Vergütung der Krankenhäuser erfolge – vereinfacht dargestellt – nach der Formel „Fallgewicht x Basisfallwert“. So habe beispielsweise ein komplizierter Kaiserschnitt mit einer extremen Frühgeburt (<25 Wochen) ein Fallgewicht von 2,336. Dieses würde mit dem Basisfallwert bewertet, so dass der Kaiserschnitt dann mit 6.647,08 Euro vergütet würde. Ein bundesweit einheitlicher Basisfallwert würde nach BWKG-Schätzungen für 2007 2.795,70 € betragen. Der gleiche Kaiserschnitt würde dann nur noch mit 6.530,76 € vergütet.

Weiter betonte Weber, dass sich die föderale Struktur der Bundesrepublik auch an der Krankenhauslandschaft ablesen ließe. In Baden-Württemberg gäbe es eine Reihe von Spezialeinrichtungen wie Schlaganfallseinheiten, perinatologische, geriatrische und onkologische Versorgung sowie Schmerzmedizin. Diese würden zur guten Qualität der Krankenhausversorgung im Land entscheidend beitragen und würden durch eine bundeseinheitliche Finanzierung gefährdet. Auch spiegle sich die Struktur der Krankenhauslandschaft in Baden-Württemberg als Flächenland im Landesbasisfallwert wider. „Logisch ist, dass Baden-Württemberg ganz andere Strukturen haben muss als ein Stadtstaat oder ein kleines Land“, so Weber.

Die Politik müsse diesen Gegebenheiten Rechnung tragen. „Der föderale Staat lebt vom Wettbewerb um das beste Konzept und das muss auch in der Krankenhausversorgung weiterhin möglich sein“, so der Vorstandsvorsitzende. Nur so könnten sich die schwächeren an den erfolgreicherer Ländern messen. Zentralistische Vorgaben würden die Krankenhauswirtschaft zurückwerfen. Einer Nivellierung müsse daher eine deutliche Absage erteilt werden.



Ihre Ansprechpartnerin:

Annette Baumer

Referentin für Presse- und

Öffentlichkeitsarbeit in der BWKG

Telefon 07 11 / 2 57 77-45

Telefax 07 11 / 2 57 77-99

Baden-Württembergische

Krankenhausgesellschaft e. V.