

## **378 Millionen Euro für Gesundheit und Pflege der Saarländer**

- **DAK-Analyse für 2023: Leistungsausgaben je Versicherten steigen im Vergleich zum Vorjahr um 8,1 Prozent**
- **Krankenhausbehandlungen, Arzneimittel und Pflegeleistungen liegen vorne**

**Saarbrücken, 23. Oktober 2024.** Für die medizinische Versorgung ihrer Versicherten gab die DAK-Gesundheit im Saarland im vergangenen Jahr pro Kopf im Schnitt 4.706 Euro aus. Das waren 8,1 Prozent mehr als im Vorjahr. Damit lag die Krankenkasse im Saarland deutlich über dem Durchschnitt aller Gesetzlichen Krankenkassen (3.887 Euro je Versicherten). Insgesamt stiegen die Leistungsausgaben der Kasse im Land für Gesundheit auf über 315 Millionen Euro und für die Pflege auf rund 63 Millionen Euro.

„Als leistungsstarke Krankenkasse investieren wir überdurchschnittlich in die gesundheitliche und pflegerische Versorgung unserer Versicherten“, sagt Jürgen Günther, Landeschef der DAK-Gesundheit im Saarland. Über jeden dritten Euro (1.729 Euro je Versicherten) gab die Kasse für Krankenhaus-Leistungen\* aus (plus 14,8 Prozent im Vergleich zum Vorjahr). Für Arzneimittel wurden pro Kopf 971 Euro aufgewendet (plus 0,33 Prozent). Die Behandlungen bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Saarland wurden mit knapp 715 Euro je Versicherten vergütet – ein Plus von 3,1 Prozent gegenüber 2022. Die Ausgaben für Pflegeleistungen stiegen um 11,2 Prozent auf durchschnittlich 942 Euro je Versicherten.

Erst kürzlich hat die DAK-Gesundheit ihren aktuellen Geschäftsbericht 2023 für den Bund vorgelegt und weist jetzt auch Leistungszahlen für die Länder aus. Dazu erklärt Günther: „Die DAK-Gesundheit im Saarland investiert viel Geld in die möglichst optimale Versorgung ihrer Versicherten sowie Kundinnen und Kunden. Die Organisation der Versorgung und Bereitstellung von Präventions-, Versorgungs- und Leistungsangeboten liegt in unserer DNA.“

Die DAK-Gesundheit ist mit bundesweit 5,5 Millionen Versicherten, davon rund 70.000 im Saarland, eine der größten Krankenkassen in Deutschland.

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