

# Die S-Frage und kein Ende

## PKV ist eine feste Größe

*Es ist wie ein Déjà-vu: Alle vier Jahre kramen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und Die Linke ihre Entwürfe für eine Bürgerversicherung aus der Schublade hervor. So auch im Bundestagswahlkampf 2017. Ein Wahlsieg von Rot-Rot-Grün könnte weitreichende Folgen haben – nicht nur für die insgesamt 8,8 Millionen Kunden der privaten Krankenversicherung (PKV), sondern für das gesamte Gesundheitssystem.*

Ginge es nach den drei Bundestagsparteien, würden sie die PKV vorzugsweise ganz abschaffen und Privatversicherte in das von ihnen favorisierte System der Bürgerversicherung integrieren. Der Plan könnte allerdings deutlich teurer werden, als den Protagonisten der Bürgerversicherung lieb sein dürfte. Denn allein im Jahr 2014 bezahlten private Krankenversicherungsunternehmen 12,5 Milliarden Euro mehr für vergleichbare Leistungen als die gesetzlichen Krankenkassen – eine Summe, die dem Gesundheitssystem auf einen Schlag fehlen würde, wenn es die PKV nicht mehr gäbe.

Diese Zahl nannte kurz vor dem Jahreswechsel die „Frankfurter Allgemeine Zeitung“. Die Tageszeitung berief sich in ihrem Beitrag „Milliardenstütze für das Gesundheitssystem“ auf die im Dezember 2016 vom Wissenschaftlichen Institut der PKV vorgelegte Studie „Mehrumsatz und Leistungsausgaben in der PKV – Eine Analyse auf Basis der Daten von 2006 bis 2014“. Demnach gaben die Privatversicherer 2014 insgesamt 32,3 Milliarden für stationäre und ambulante Behandlungen, Arznei-, Heil- und Hilfsmittel ihrer Kunden aus. Von den gesetzlichen Krankenkassen hätten die sogenannten „Leistungserbringer“ für diese Leistungen nur 19,9 Milliarden Euro erhalten, so die Untersuchung. Der Mehrumsatz der Privatversicherten für Zahnbehandlung, Zahnersatz und kieferorthopädische Leistungen lag 2014 bei immerhin 3,2 Milliarden Euro – allesamt Zahlen, die von der GKV nicht infrage gestellt werden.

### **Steigende Kassenbeiträge?**

In ihrem Artikel spielte die „Frankfurter Allgemeine Zeitung“ auch das Szenario nach einem möglichen Wegfall der PKV durch: „Müssten Ärzte, Zahnärzte

und Apotheker auf die im Vergleich zu den Kassenentgelten zusätzlichen Einnahmen verzichten? Oder würden die Krankenkassen einen Ausgleich zahlen?“ In diesem Fall, so das Blatt, müssten die Beiträge in der GKV steigen. Die vergleichbaren Leistungen in Höhe von 12,5 Milliarden Euro entsprächen „rechnerisch einer Erhöhung um 1,0 Beitragspunkte“.

Der Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, Christian Berger, beantwortete die System-Frage bereits im vergangenen Jahr beim 57. Bayerischen Zahnärztetag. „Wir Zahnärzte werden für den Erhalt des dualen Systems eintreten und dabei ein fairer Partner unserer Patienten, aber auch ein fairer Partner der privaten und gesetzlichen Krankenversicherung sein“, sagte er beim Festakt, mit dem der Fortbildungskongress traditionell eröffnet wurde.

Auch die Vollversammlung der BLZK sprach sich im Dezember 2016 für die Beibehaltung des dualen Systems in der Krankenversicherung aus (siehe Bericht auf S. 6 ff.). Ohne Gegenstimme verabschiedeten die 70 Delegierten den Leitantrag des Vorstands, der unter anderem den Fortbestand der PKV vorsieht. „Eine Einheitsversicherung wird dem Gedanken, die Krankenversicherung demografiefest zu machen, nicht gerecht“, heißt es in dem Beschluss.

### **Appell an die PKV**

Allerdings forderte das Parlament der bayerischen Zahnärzte die privaten Krankenversicherungsunternehmen auf, „ihre Leistungen am medizinischen Fortschritt zu orientieren“. Außerdem müsse sich die Erstattungspraxis der privaten Krankenversicherer an die tatsächlichen Kosten für zahnärztliche Leistungen anpassen.

Thomas A. Seehuber

### **Die PKV-Studie im Netz**

Die Studie des Wissenschaftlichen Instituts der PKV „Mehrumsatz und Leistungsausgaben in der PKV – Eine Analyse auf Basis der Daten von 2006 bis 2014“ ist im Internet abrufbar:

[www.wip-pkv.de/fileadmin/user\\_upload/Mehrumsatz\\_und\\_Leistungsausgaben\\_2016.pdf](http://www.wip-pkv.de/fileadmin/user_upload/Mehrumsatz_und_Leistungsausgaben_2016.pdf)

