



WIP-NEWSLETTER Dezember 2021

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

zum Abschluss des Jahres möchten wir Sie hiermit über die neuesten Studien und Aktivitäten unseres Instituts informieren. Verschiedenste Themen zu Finanzierungsfragen in der Pflege- und Krankenversicherung, zur ambulant-ärztlichen Versorgung, zu E-Health und zur Corona-Pandemie haben uns in den letzten Monaten beschäftigt. Es freut uns besonders, dass wir Prof. Büttner, Prof. Werding sowie Prof. Neubauer und Dr. Minartz als Gastautoren gewinnen konnten, die im Rahmen unserer WIP-Analysen-Reihe spannenden Fragen nachgegangen sind. Vielleicht auch interessant: Seit wenigen Tagen können Sie dem WIP auch auf LinkedIn folgen und sich dort aktuell über neue Beiträge und Stellenangebote informieren.

Leider wird die Corona-Pandemie bereits das zweite Weihnachtsfest und auch das zweite Silvester in Folge prägen. Wir wünschen Ihnen trotz dieser Umstände eine schöne und erholsame Zeit und bleiben Sie gesund.

Dr. Frank Wild (WIP-Institutsleiter)

WIP-Aktuell

Optionen zur Stabilisierung der Einnahmesituation der Sozialversicherungen

Prof. Dr. Thiess Büttner, Prof. Dr. Martin Werding, WIP-Analyse Dezember 2021

Die Untersuchung zeigt, dass beim jetzigen Leistungsniveau und gleichzeitiger Einhaltung einer 40-Prozent-Grenze für die Sozialversicherungsbeiträge schon in dieser Legislaturperiode bis 2025 zusätzliche 144 Mrd. Euro Bundeszuschüsse an die Sozialversicherung aufgebracht werden müssen. Bis zum Jahr 2030 sind es dann bereits 517 Mrd. Euro zusätzlich. Der ermittelte, zusätzliche Finanzierungsbedarf

entspricht knapp der Hälfte des insgesamt aus Steuern des Bundes erwarteten Aufkommens. Zur Finanzierung müsste beispielsweise die Mehrwertsteuer um 3 Prozentpunkte auf 22 Prozent erhöht werden.

Unter dem geltenden Recht und ohne Berücksichtigung der 40-Prozent-Grenze müssten die Beitragssätze der Sozialversicherungen bereits bis 2030 auf 45 Prozent angehoben werden. Der Großteil dieses Anstiegs der Beitragssätze würde dabei auf die kommenden vier Jahre, mithin auf die neue Legislaturperiode des Bundes, entfallen. Für die Defizite der GKV sehen die Autoren vor allem strukturelle Ursachen. Neue Leistungen haben die Kosten deutlich stärker steigen lassen als die Beitragseinnahmen. [\[Link zur Studie\]](#)

Entwicklung der Prämien- und Beitragseinnahmen in PKV und GKV 2012-2022

Lewe Bahnsen, Dr. Frank Wild, WIP-Kurzanalyse, November 2021

Die Prämiensteigerung in der PKV liegt im Zeitraum von 2012-2022 je Versicherte mit durchschnittlich 2,6 Prozent pro Jahr niedriger als der Anstieg der durchschnittlichen Beitragszahlung in der GKV (3,3 Prozent).

Der konstante allgemeine Beitragssatz in der GKV in den letzten Jahren suggeriert fälschlicherweise eine stabile Beitragsbelastung. Durch Lohnsteigerungen und bei Erhöhungen der Beitragsbemessungsgrenze nimmt die Beitragsbelastung in der GKV jedoch kontinuierlich zu. Dies wird allerdings weniger stark wahrgenommen, als die unregelmäßig auftretenden, aber dann zuweilen relativ starken Erhöhungen bei einzelnen PKV-Unternehmen. [\[Link zur Studie\]](#)

Bürgerversicherung oder Finanzausgleich? Keine Lösungen für die demografischen Herausforderungen in der Pflege

Lewe Bahnsen, Dr. Frank Wild, WIP-Kurzanalyse, Oktober 2021

Die Etablierung eines Systems, welches Versicherte der Privaten Pflegepflichtversicherung (PPV) in die Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) einbezieht, ist nicht nachhaltig und wäre sogar fatal für die SPV. Die Studie offenbart, dass der Begründungsansatz für die Forderungen nach einer Pflegebürgerversicherung oder einen Finanzausgleich zu kurz greifen. Das PPV-Kollektiv altert deutlich schneller als das SPV-Kollektiv, so dass der Anteil von Pflegebedürftigen mittelfristig in der PPV höher sein wird als in der SPV. Privatversicherte Pflegebedürftige sind zudem teure Pflegefälle. Während aber die PPV mit ihren Alterungsrückstellungen für die demografische Entwicklung gezielt vorsorgt, geschieht das im Umlageverfahren nicht. [\[Link zur Studie\]](#)

Ambulant ärztliche Versorgung - Ein Blick ins westeuropäische Ausland

Prof. Dr. Günter Neubauer, Dr. Christof Minartz (IfG), Dr. Frank Wild, WIP-Analyse September 2021

Die Studie vergleicht die ambulant-ärztliche Versorgung in Deutschland mit der in Frankreich, der Schweiz und in Österreich. Es wird deutlich, dass die Versicherungs- und Vergütungs dualität in Deutschland im internationalen Vergleich sowohl der medizinischen Versorgung der Menschen als auch dem Verbraucher- und Patientenschutz dient.

Die Untersuchung offenbart zudem, dass Deutschland mit Blick auf die Diskussion um eine Zwei-Klassen-Medizin in der ambulanten Versorgung sehr gut abschneidet. Die oft in der Öffentlichkeit diskutierten Wartezeiten auf einen Arzttermin sind im internationalem Vergleich – unabhängig vom Einkommen – die kürzesten.

[\[Link zur Studie\]](#)

E-Health-Anwendungen im Ländervergleich

Dr. Frank Wild, Daria Kozica, WIP-Kurzanalyse, September 2021

Der Ländervergleich verdeutlicht den unterschiedlichen Fokus in der Funktionalität von E-Health-Anwendungen. Der Schwerpunkt in Deutschland liegt derzeit vor allem im Informationsaustausch und in der Datensammlung als Basis für spätere Datenauswertungen. Um die Akzeptanz und das Interesse deutlich zu steigern, scheint es mit Blick auf die Erfahrungen anderer Länder sinnvoll, vermehrt und auch zügig auf Servicelösungen und Mehrwertdienste zu setzen.

Die Studie geht auch darauf ein, dass auf europäischer Ebene aktuell die Etablierung einer europäischen digitalen Identität vorangebracht wird, die zukünftig – als ein Anwendungsfall – EU-weit beim Zugang zu E-Health-Anwendungen eingesetzt werden soll. Damit soll die Digitalisierung im Gesundheitsbereich in die Digitalisierung der öffentlichen Verwaltung eingebettet werden. Dieser Weg wurde in den letzten Jahren bereits erfolgreich von Ländern wie Estland und Dänemark gegangen.

[\[Link zur Studie\]](#)

WIP-Kommentar

Warum ist die Coronavirus-Impfquote in Deutschland nicht höher und was ist zu tun?

Dr. Frank Wild

Obwohl die Wirksamkeit der Impfung gegen das Coronavirus (SARS-CoV-2) in Studien belegt ist und ein enger Zusammenhang von Impfquote und der Anzahl der Neuinfektionen sowohl national als auch international festgestellt werden kann, liegt die Impfquote in Deutschland unter der in anderen Ländern.

Wie sind die aktuellen Zahlen einzuordnen, welche Gründe können dahinterstehen

und an welche Möglichkeiten ist zu denken, wenn die Impfbereitschaft erhöht werden soll. Der Kommentar enthält eine Einschätzung von WIP-Institutsleiter Dr. Frank Wild.

[\[Link zum Kommentar\]](#)

Vorträge des WIP

- Wild, Frank: Europäische Gesundheitssysteme in der COVID-19-Pandemie, 15.09.2021, MEDICA ECON FORUM by TK, virtuell
- Wild, Frank: Europäische Gesundheitssysteme in der COVID-19-Pandemie, DAV/DGVFM-Herbsttagung, 15.09.2021, virtuell

WIP-Stellenangebot

Wir suchen für Köln ab sofort einen wissenschaftlichen Mitarbeiter (w/m/div.) in Vollzeit für den Bereich der Datenanalyse, der über sehr gute Kenntnisse im Gesundheitswesen verfügt. Unterstützen Sie uns bei der Auswertung von großen Datenmengen, bei der Recherche von Hintergrundinformationen und dem Verfassen wissenschaftlicher Texte. Es erwarten Sie spannende und praxisnahe Themen an der Schnittstelle von Wissenschaft, Versicherungswirtschaft und Gesundheitspolitik.

[\[Link zum Stellenangebot\]](#)

WIP jetzt auch bei LinkedIn

Das WIP hat jetzt auch einen eigenen Account bei [LinkedIn](#). Auf dieser Seite wollen wir zukünftig über neue WIP-Studien berichten, auf Stellenangebote hinweisen und Beiträge zu aktuellen Themen einstellen. Wir würden uns freuen, wenn Sie uns auch über LinkedIn folgen.

WIP informiert auch über Twitter

Aktuelle Ergebnisse der WIP-Studien veröffentlichen wir zeitnah auch über Twitter. Folgen Sie uns. [\[Link\]](#)

Wissenschaftliches Institut der PKV
Dr. Frank Wild
Gustav-Heinemann-Ufer 74c
50968 Köln
Deutschland

