

Finanzielle Auswirkungen der unterschiedlichen Vergütungssysteme für Ärzte in der ambulanten Versorgung

Sonja Hagemeister, Frank Wild

Wissenschaftliches Institut der PKV, Gustav-Heinemann-Ufer 74c, 50968 Köln

Kontakt: sonja.hagemeister@wip-pkv.de

Hintergrund

- Die Vergütungssysteme in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und in der Privaten Krankenversicherung (PKV) unterscheiden sich.
 - PKV: Abrechnung nach dem Kostenerstattungsprinzip nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)
 - GKV: Abrechnung nach dem Sachleistungsprinzip über die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

Material und Methoden

- Datenbasis für die PKV-Berechnungen bilden die Daten der Kopfschadenstatistik und der Personenstatistik der Privaten Krankenversicherung.
- Basis der GKV-Berechnungen sind die Daten des Bundesversicherungsamtes (BVA), die im Rahmen des Risikostrukturausgleichs (RSA) Daten ermitteln.
- Um die Vergütungsunterschiede aufzuzeigen, wird berechnet, wie hoch die Vergütung für Privatversicherte wäre, wenn sie nach den gleichen Vorgaben und Regularien wie gesetzliche Versicherte abgerechnet und versorgt würden. Hierzu erfolgt eine direkte alters- und geschlechtsabhängige Zuordnung der Kopfschadenprofile zu den RSA-Daten.
- Den tatsächlichen PKV-Ausgaben werden die hypothetischen Ausgaben der GKV gegenübergestellt.
- Grundlage bilden die Daten des Jahres 2017.
- Limitation: In der PKV-Kopfschadenstatistik sind nur Rechnungen enthalten, die ein PKV-Versicherter zur Erstattung bei einem PKV-Unternehmen eingereicht hat. Ausgaben, die ein Privatversicherter nicht eingereicht und damit selbst getragen hat, sind nicht enthalten.

Ergebnisse

- In der ambulant ärztlichen Vergütung für GKV-Versicherte ist eine Reihe von Mechanismen zur Mengen- und Preissteuerung installiert. Diese Regularien sorgen für ein niedrigeres Vergütungsniveau der Ärzte bei der Behandlung von GKV-Versicherten im Vergleich zur Behandlung von Privatversicherten (vgl. Abb.1).
- Insgesamt entfallen von den PKV-GKV-Einnahmen der niedergelassenen Ärzte 23,2 Prozent auf Privatversicherte (Versichertenanteil PKV: 10,6 Prozent).
- Die Ausgaben der Privatversicherten für ambulant-ärztliche Leistungen betragen im Jahr 2017 11,53 Mrd. Euro.
- Würden die Privatversicherten nach GKV-Regularien abgerechnet, ergäben sich Ausgaben in Höhe von 5,11 Mrd. Euro.
- Durch die Existenz der PKV ergeben sich für niedergelassene Ärzte Mehreinnahmen in Höhe von 6,43 Mrd. Euro.
- Die ärztliche Mehrvergütung PKV-Versicherter gegenüber GKV-Versicherter liegt bei etwa 2,3 (vgl. u.a. auch Walendzik et al. (2008)).
- Die Leistungsausgaben in der GKV und PKV sind alters- und geschlechtsabhängig. Im Allgemeinen nehmen diese, ausgenommen das 1. Lebensjahr, mit steigendem Alter zu. Die Leistungsausgaben der Frauen steigen zudem im gebärfähigen Alter an (vgl. Abb. 1).
- Auch der Mehrumsatz durch Privatversicherte steigt im Allgemeinen mit zunehmendem Alter an. Privatversicherte Frauen verursachen im mittleren Lebensalter einen (deutlich) höheren Mehrumsatz als privatversicherte Männer (vgl. Abb.2).
- Der ermittelte Vergütungsunterschied stellt eine Unterschätzung dar, da nicht eingereichte Rechnungen der PKV-Versicherten sowie Zuzahlungen gesetzlich Krankenkversicherter bei den Berechnungen nicht berücksichtigt werden können.

Schlussfolgerungen

- Frühere Studien (u.a. Niehaus (2009), Walendzik (2013)) legen ein durchschnittliches Verhältnis von GOÄ- zu EBM-Gebühr von 2,3 nahe. Dieses Verhältnis entspricht in etwa dem Faktor der Mehrvergütung. Damit erklären sich die höheren Einnahmen der Ärzte bei Privatversicherten in erster Linie als ein Resultat eines Preiseffektes.

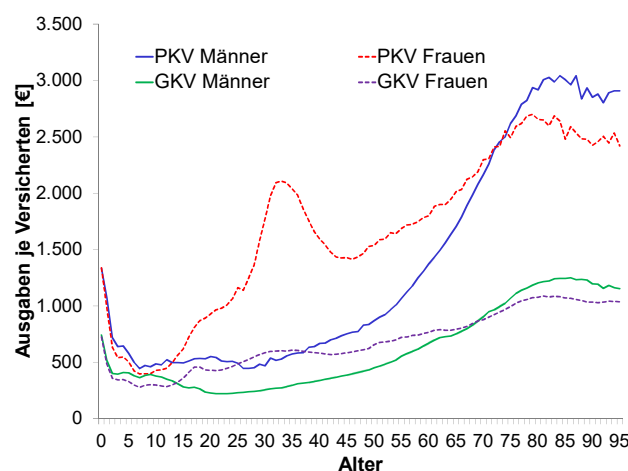


Abbildung 1 Leistungsausgaben je GKV- und PKV-Versicherten nach Alter, 2017

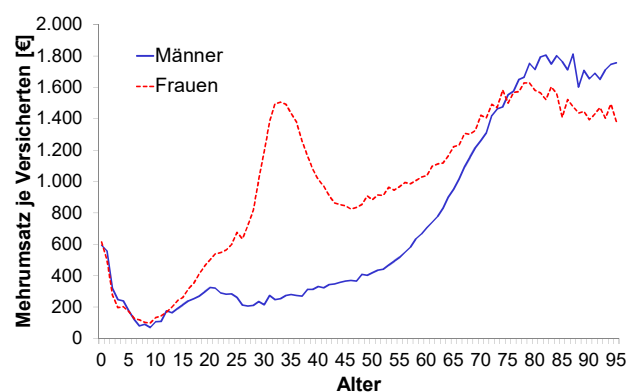


Abbildung 2 Mehrumsatz je Privatversicherten nach Alter, 2017

Quelle

- Hagemeister, S. und Wild, F. (2019). Mehrumsatz und Leistungsausgaben von PKV-Versicherten. Jahresbericht 2019. Wissenschaftliches Institut der PKV: Köln.
- Niehaus, F. (2009). Ein Vergleich der ärztlichen Vergütung nach GOÄ und EBM. Wissenschaftliches Institut der PKV: Köln.
- Walendzik, A., Greß, S., Wasem, J. und Manouguian, M. (2008). Vergütungsunterschiede im ärztlichen Bereich zwischen PKV und GKV auf Basis des standardisierten Leistungsniveaus der GKV und Modelle der Vergütungsangleichung. Diskussionsbeitrag aus dem Fachbereich Wirtschaftswissenschaften Universität Duisburg-Essen.