



WIP-Newsletter Oktober 2025

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

gerne möchte ich Sie heute auf neue Studien unseres Instituts hinweisen. Im Fokus stehen methodische Aspekte bei der Nutzung von PKV-Daten, Konzepte zur Pflegefinanzierung, Projektionen der GKV-Beitragsätze sowie ein Kommentar zu internationalen Erfahrungen mit Primärarztsystemen.

Zwei Analysen legen ein besonderes Augenmerk auf die Reformdebatte in der Pflegeversicherung. Sie zeigen, dass sowohl eine Pflegevollversicherung als auch eine pauschale Begrenzung der Eigenanteile mit erheblichen finanziellen Risiken verbunden wären. Eine Pflegevollversicherung würde eine neue Ausgabendynamik erzeugen; ein „Pflegekosten-Deckel“ wiederum wäre teuer, ineffizient und verteilungspolitisch fragwürdig. Beide Ansätze verdeutlichen den Bedarf an gezielten, nachhaltigen Lösungswegen statt pauschaler Leistungsversprechen.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Frank Wild
Institutsleiter des WIP

WIP-Aktuell

Mehrausgaben in der SPV durch eine Pflegevollversicherung in der stationären Versorgung

Dr. Lewe Bahnsen, WIP-Berechnungen, Oktober 2025

Die Studie analysiert das Konzept einer Pflegevollversicherung, das die derzeit hohen Eigenanteile in der stationären Pflege (aktuell rund 1.869 Euro monatlich) vollständig abschaffen würde. Damit würden Pflegebedürftige zwar finanziell entlastet. Verteilungspolitisch wäre sie jedoch fragwürdig, da auch einkommensstarke Haushalte

entlastet würden. Langfristig könnte dies eine Ausgaben- und Leistungsdynamik auslösen, die den Finanzierungsrahmen der SPV überfordert. Bereits im Einführungsjahr muss mit Mehrausgaben von 16,3 Mrd. bis 17,5 Mrd. Euro gerechnet werden, was einen Beitragssatzanstieg – je nach Szenario – von 0,82 bis 0,88 Prozentpunkten notwendig machen würde.

[Link zu den Berechnungen](#)

Einkommens- und Vermögensschutz durch die Pflegeversicherung? Eine finanzwissenschaftliche Fallbetrachtung

Dr. Frank Wild, Dr. Jonas Pieper, WIP-Kurzanalyse, Oktober 2025

Eine pauschale Begrenzung der Eigenanteile in der stationären Pflege – etwa durch einen „Pflegekosten-Deckel“ – ist aus finanzwissenschaftlicher Sicht teuer, ineffizient und ungerecht. Eine solche Leistung erzeugt Mitnahmeeffekte bei Personen, die diese Leistungen selbst tragen können. Sie wirkt wie ein umlagefinanziertes Erbschutzprogramm, belastet die Solidargemeinschaft und schwächt die Eigenverantwortung.

Studie zeigen, dass rund 72 % der Rentnerhaushalte bis zu fünf Jahre stationäre Pflege aus eigenen Mitteln finanzieren könnten. Ein Deckel von 1.000 Euro monatlich würde die Ausgaben der Pflegeversicherung um rund 9 Mrd. Euro erhöhen; die vollständige Übernahme der Eigenanteile würde Mehrkosten von über 16 Mrd. Euro pro Jahr verursachen.

[Link zur WIP-Kurzanalyse](#)

Methodische Aspekte der Auswahl von Daten der Privaten Krankenversicherung: Unterschied zwischen Einreichungs- und Inanspruchnahmeverhalten

Dr. Christian Jacke, Dr. Tatjana Begerow, Julia Schaarschmidt, WIP-Analyse, Oktober 2025

Die Studie untersucht, wie sich die Art der Datenzusammenstellung und die Wahl des Beobachtungszeitraums auf Analysen von PKV-Daten auswirken. Da Privatversicherte Rechnungen häufig zeitversetzt oder manchmal gar nicht einreichen, können Verzerrungen entstehen. Die Analyse vergleicht das einreichungsorientierte Verfahren (nach Einreichungszeitpunkt) mit dem ressourcenorientierten Verfahren (nach Leistungsjahr). Angesichts der zunehmenden Verfügbarkeit von PKV-Abrechnungsdaten – etwa durch NAKO, ePA oder den europäischen Gesundheitsdatenraum – zeigt die Studie, wie wichtig es ist, methodische Fehler zu vermeiden, um Fehlinterpretationen und falsche Schlussfolgerungen zu verhindern.

[Link zur WIP-Analyse](#)

Handlungsdruck in der GKV - Wie ist die Ausgangslage für die „FinanzKommission Gesundheit“?*Dr. Lewe Bahnsen. WIP-Kurzanalyse, Oktober 2025*

Die Studie berechnet die künftige Entwicklung des GKV-Beitragssatzes in zwei Szenarien. Bleiben die aktuellen Trends bei Ausgaben und Einnahmen bestehen, steigt der Beitragssatz bis 2035 auf 21,5 % und bis 2050 auf 26 %. Die Projektion verdeutlicht die zunehmende

finanzielle Schieflage der gesetzlichen Krankenversicherung und den politischen Handlungsdruck für nachhaltige Reformen.

[Link zur WIP-Kurzanalyse](#)

Ausländische Vorbilder, deutsche Besonderheiten: Die Grenzen der Übertragbarkeit eines Primärarztsystems

Dr. Frank Wild, WIP-Kommentar, Juni 2025

Die Etablierung eines Primärarztsystems würde eine mehrdimensionale Systemtransformation auf Versorgungsseite benötigen. Im Lichte internationaler Modelle wird deutlich, dass mit der Einführung eines Primärarztsystems in Deutschland komplexe Herausforderungen verbunden wären. Der Kommentar zeigt auf: Die Strukturen und Rahmenbedingungen in Deutschland unterscheiden sich erheblich von Ländern mit etablierten Primärarztsystemen. Mit Blick auf andere Länder ist Arztstruktur, Vergütung, Patientenverhalten und Versorgungslogik mitzudenken. Die Etablierung eines bloßen Überweisungssystems würde zu kurz greifen.

[Link zum WIP-Kommentar](#)

WIP-Vorträge

Wild, F.: "Internationale Gesundheitspolitik", 1. Oktober 2025, Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen, Düsseldorf.

Jacke, C. O.: "Versorgungsforschung mit PKV-Rechnungsdaten – Grundlagen und Handlungsempfehlungen der Special Interest Group PKV-Daten", Posterpräsentation, 23. September 2025, 24. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, Hamburg.

Begerow, T.: "Versorgungsforschung ist mit PKV-Rechnungsdaten möglich – wenn das Datum stimmt!", 22. September 2025, 24. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, Hamburg.

Begerow, T., Schaarschmidt, J., Jacke, C.O.: „Das Auswahlverfahren von PKV-Daten bestimmt das Ergebnis: zum Unterschied zwischen Einreichungs- und Inanspruchnahmeverhalten", Posterpräsentation, 18. September 2025, 7. WIP-Tag der Versorgungsforschung, Köln.

Alexandra Drebka, Annika Scholl, Dr. Christian O. Jacke, Prof. Dr. Beatrice E. Bachmeier: "Arzneimittelanwendung bei gynäkologischen Beschwerden: Inanspruchnahmedaten der privaten Krankenvollversicherten (2019 – 2022)", Posterpräsentation, 18. September 2025, 7. WIP-Tag der Versorgungsforschung, Köln.

Dr. Hans Christian Krumholz, Dr. Christian O. Jacke: "Was kostet ein Schlaganfall und wer profitiert von neuen Therapien?", Posterpräsentation, 18. September 2025, 7. WIP-Tag der Versorgungsforschung, Köln.

Nele Schneider, Dr. Christian O. Jacke: "Status quo der TI-Implementierung: Maßnahmen der privaten Krankenversicherungen", Posterpräsentation, 18. September 2025, 7. WIP-Tag

der Versorgungsforschung, Köln.

Wild, F.: "Zwischen Goldschatz und Trugschluss: Der (zukünftige) Umgang mit Gesundheitsdaten",
17. September 2025, Köln.

Wild, F.: "Zwischen Systemstärke und Lebensstil: Warum Deutschland bei der Lebenserwartung zurückliegt", 12. September 2025, Jahrestreffen der DFGMA, Berlin.

Jacke, C.: "Real world evidence of herbal medicinal products - how far could we go?", 31. August 2025, Plant for Health Event: Real-world data to document the use of herbal medicinal products in children: an update, 73. International Congress and Annual Meeting of the Society for Medicinal Plant and Natural Product Research, Neapel.

WIP-Publikationsbeiträge

Stallmann, C., Achstetter, K., Goldhahn, L., Hengel, P., Kortmann, M., Köppen, J., Ramm, P., Schaarschmidt, J., Gothe, H. und Jacke, C. (2025). Versichertenbezogene ambulante Rechnungsdaten der privaten Krankenversicherung – Teil 2: Datenentstehung und Datenfluss, Das Gesundheitswesen, eFirst. DOI: 10.1055/a-2664-9870

Gothe, H., Achstetter, K., Begerow, T., Goldhahn, L., Hengel, P., Jacke, C., Köppen, J., Kortmann, M., Ramm, P., Schaarschmidt, J. und Stallmann, C. (2025). Versichertenbezogene ambulante Rechnungsdaten der privaten Krankenversicherung – Teil 1: Grundlagen und Voraussetzungen für die wissenschaftliche Nutzung, Das Gesundheitswesen, eFirst. DOI: 10.1055/a-2637-3098

Jacke, C. O., Schaarschmidt, J. und Begerow, T. (2025). Das Auswahlverfahren von PKV-Daten bestimmt das Ergebnis: zum Unterschied zwischen Einreichungs- und Inanspruchnahmeverhalten, Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement, 30(05), 254-261. DOI: 10.1055/a-2641-8957

Münste, C., Glattacker, M., Müller, S., Zülke, A. E., Heinze, M., Riedel-Heller, S. G., Pieper, D., Jacke, C., Deckert, S. und Neumann, A. (2025). Long COVID in people with mental health disorders: a scoping review, BMC Psychiatry, 25, 669. DOI: 10.1186/s12888-025-06935-9

Jacke, C. O. und Wild, F. (2025). Kongressbericht - „WIP-Tag der Versorgungsforschung 2024“ – Digitale Transformationen in der PKV, Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement, 30(01), 8-10. DOI: 10.1055/a-2499-1672

Veranstaltungstipp



**Forum der Wissenschaft
ZEIT FÜR ENTSCHEIDUNGEN
Soziale Sicherheit reformieren. Standort sichern.**

Datum und Zeit: 21. November 2025 um 10:30 Uhr (Einlass: 10:00 Uhr)
**Ort: Haus der Bundespressekonferenz, Schiffbauerdamm 40/Ecke Reinhardtstraße 55,
10117 Berlin - auch im Livestream**

Es geht um's Ganze: Um Deutschland wieder zukunftsfähig zu machen, werden Reformen in allen Bereichen der Sozialen Sicherung – Steuern, Haushalt und Sozialversicherungen – diskutiert. In welchem Maße und wie schnell der Wandel gelingt, entscheidet über unseren Wirtschaftsstandort. Wo sollte die Politik ansetzen? Auf dem Forum der Wissenschaft stellen Expertinnen und Experten ihre Lösungsansätze vor – ergänzt um einen journalistischen Impuls zum Standortfaktor Politik. Der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) lädt Sie herzlich zu diesem Panelgespräch ein.

[Nähere Informationen und Anmeldung](#)

WIP-Stellenangebot

Wir suchen studentische Mitarbeiter (w/m/div) für den Schwerpunkt Datenanalyse. Nähere Informationen finden Sie unter dem folgenden Link.

[Stellenangebote](#)

WIP bei LinkedIn

Aktuelle Ergebnisse und Kommentare veröffentlichen wir zeitnah auch bei LinkedIn. Folgen Sie uns.



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

wip@wip-pkv.de
www.wip-pkv.de

Wenn Sie diese E-Mail (an: {EMAIL}) nicht mehr empfangen möchten, können Sie diese [hier](#) kostenlos abbestellen.

Wird diese Nachricht nicht richtig dargestellt, klicken Sie bitte [hier](#).