

Innovationen und Finanzierbarkeit

Perspektiven aus Sicht der PKV

Agenda

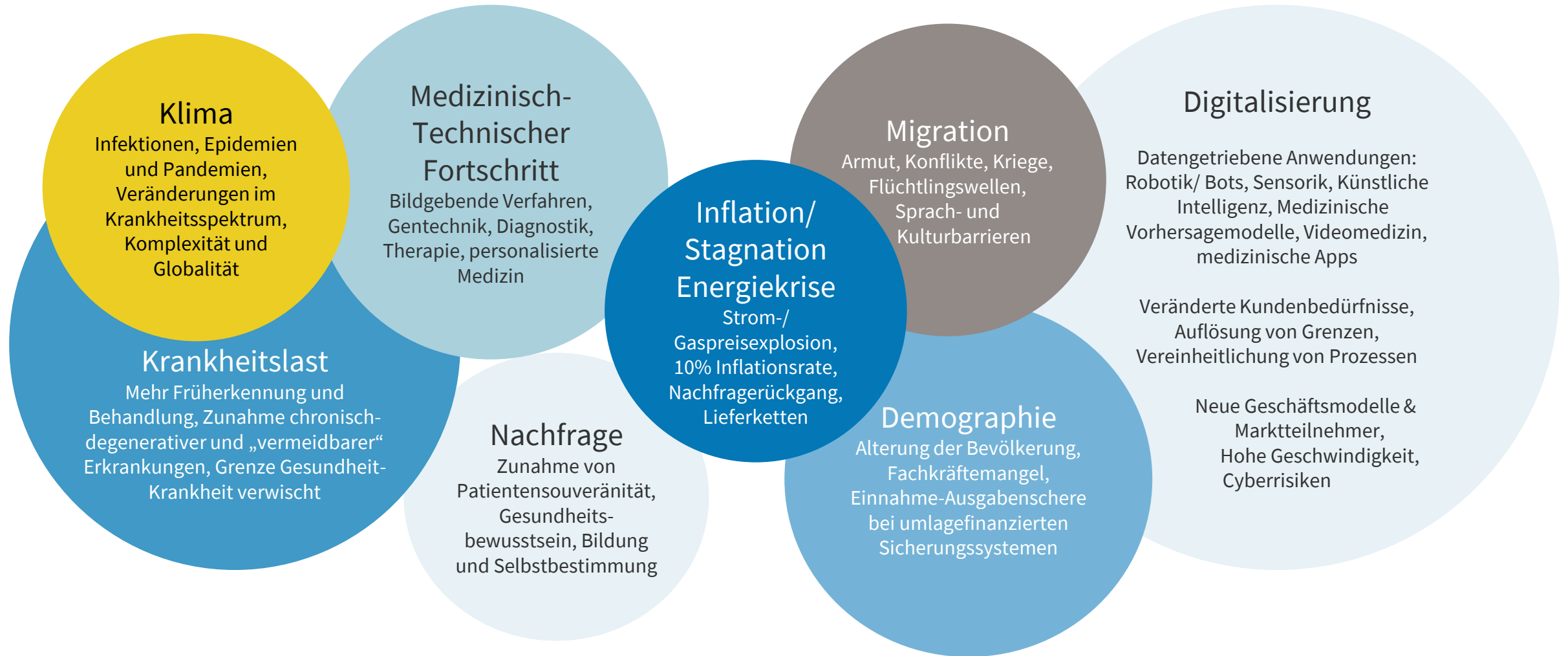
Neue Realitäten

Gesetzliche Krankenversicherung in der Krise

Private Krankenversicherung als Teil der Lösung

Diskussion

Herausforderungen, Chancen oder Krise im Dauermodus?



Neue Realitäten: Infektionen

Verändertes Krankheitsparadigma

- Noch vor kurzem hieß es: „Infektionskrankheiten sind weitgehend überwunden, vermeidbare chronisch-degenerative und mentale Leiden werden uns in Zukunft beschäftigen“.

Heute:

- Infektionen als Ursache (fast?) aller Erkrankungen?
- Epidemien/ Pandemien im Vormarsch:
 - Covid-19, Influenza
- Überwundene kehren (verändert) zurück?
 - Affen(-pocken), Kinderlähmung, Cholera
- Zoonosen und vektorübertragene Erkrankungen breiten sich aus: Zusammenspiel Klimawandel, Verdrängung von Lebensräumen, Verstädterung und globaler Reiseverkehr



Labor und Technik: Infektionen

Hohe Leistungsfähigkeit während der Covid-19 Pandemie:

- Aufbau von Kapazitäten für millionenfache Untersuchungen, verbunden mit Investitionen in Infrastruktur, neue Gerätesysteme & Fachkräfte
- Flächendeckende Verfügbarkeit zuverlässiger diagnostischer Tests, Hohe Auswertungsgeschwindigkeit
- Wichtige Rolle der Labormedizin bei Konzeption der Teststrategie, im Pandemierat der BÄK und in der Qualitätssicherung

Surveillancefunktion über Covid-19 hinaus:

- Regelmäßiges Monitoring
- Aufgaben der öffentlichen Gesundheitsvorsorge (Public Health)

=> Laboranalysen sind ein wichtiger, wenn nicht der wichtigste Ansatzpunkt, wenn es um das Aufspüren von Infektionen/ Seuchen geht



Agenda

Neue Realitäten

Gesetzliche Krankenversicherung in der Krise

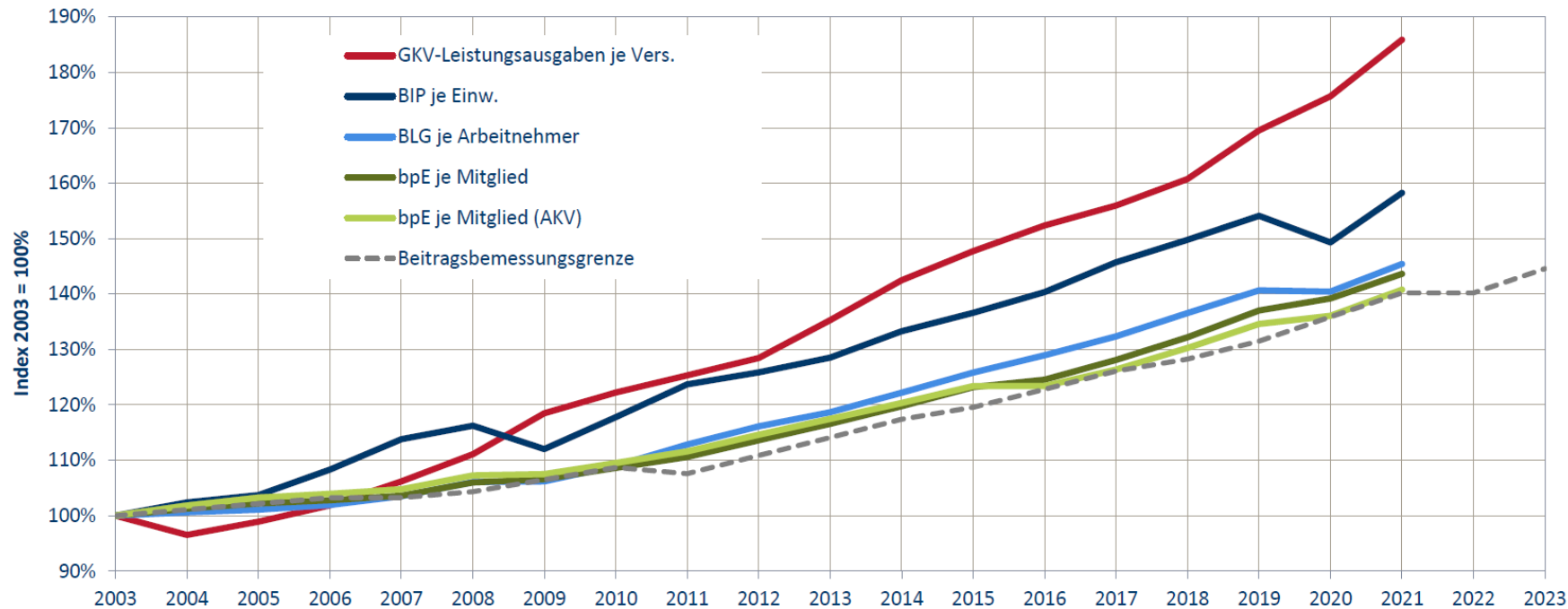
Private Krankenversicherung als Teil der Lösung

Diskussion

Und nun? Wie ist es mit der Finanzierung?

Entwicklung Ausgaben und Beitragsgrundlagen in GKV entkoppelt (2003-2021)

IGES



Quelle: IGES auf Basis von Daten des BMG (KJ1-, KM1-Statistik) und des Statistischen Bundesamtes (VGR) (2022)

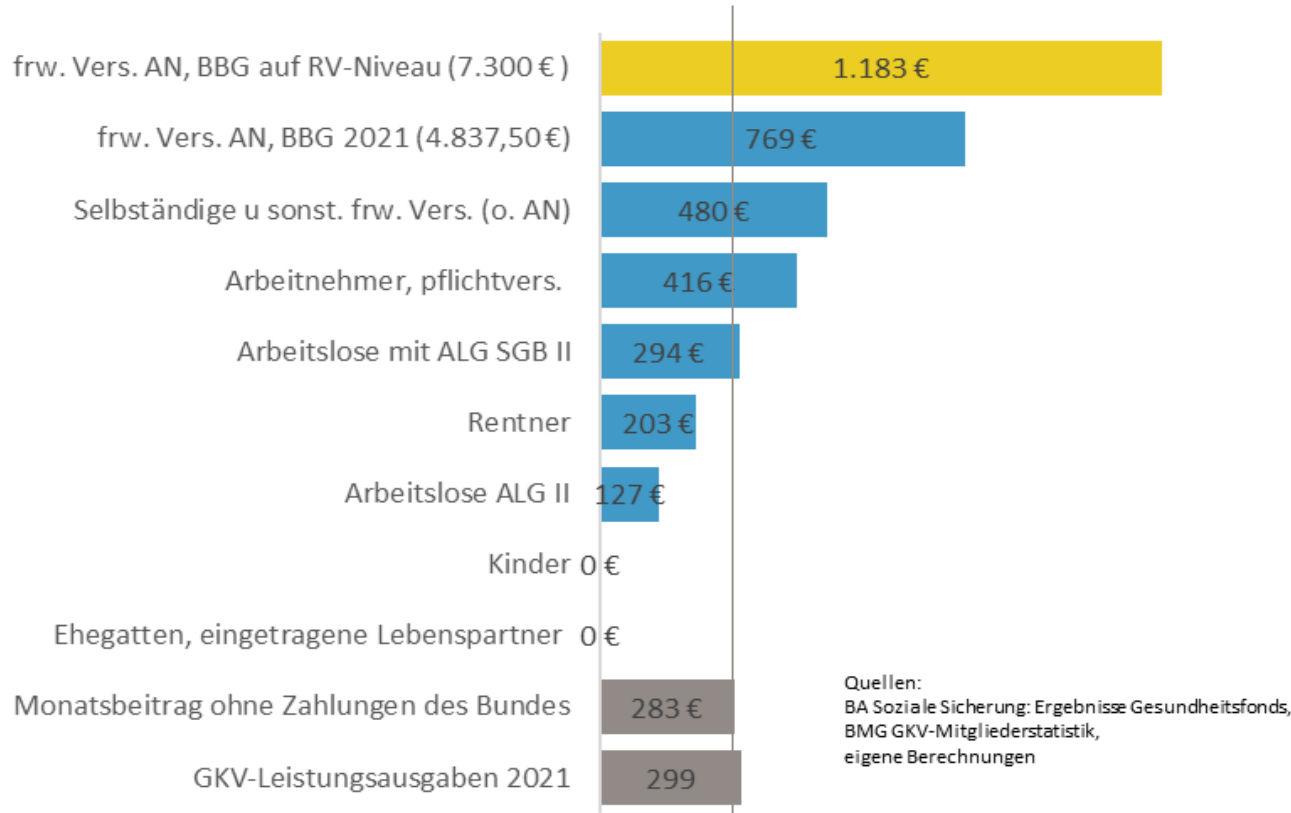
„Der Finanzbedarf der GKV wird sich 2023 voraussichtlich auf **19 Mrd. Euro** belaufen. Die ... Finanzlücke wird weiter ansteigen, weil Ein- und Ausgaben der Krankenkassen auseinanderdriften:

Rund **25 Mrd. Euro 2024** und rund **30,2 Mrd. Euro 2025**. Wirtschaftliche Folgen durch den Ukraine-Krieg könnten die Lage noch verschärfen: Ein Energieembargo durch Russland würde den Fehlbetrag 2023 und in den Folgejahren zusätzlich um **jeweils fünf Milliarden Euro** erhöhen.“

Dr. Martin Albrecht, IGES-Institut

Lösungsvorschlag 1 - Ist das noch Beitrag oder schon Steuer? Mehr Geld ins System

Durchschnittlicher GKV-Monatsbeitrag 2021 nach Versichertenstatus



„Dass Besserverdienende sich der Solidarität entziehen und in Scharen zu den privaten Krankenversicherungen abwandern, kann der Gesetzgeber erschweren, indem er die **Versicherungspflichtgrenze auf 130.000 Euro anhebt**. Gleichzeitig muss auch die **Beitragsbemessungsgrenze** angehoben werden, damit mehr Geld in die Kassen der Sozialversicherung fließt.“

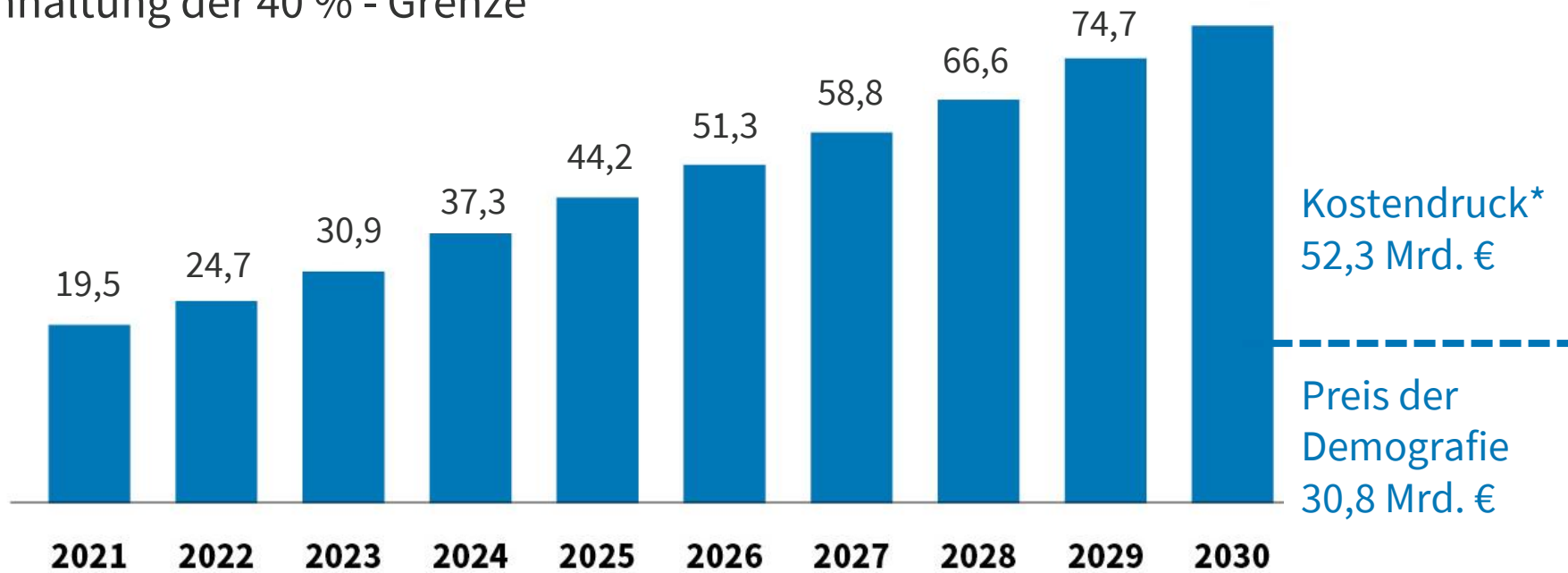
Anja Piehl, DGB-Vorstand

„Die Anhebung der Beitragsmessung und der Versicherungspflichtgrenze wären **also doppelt gerecht**. Die zusätzlichen Belastungen würden fairer verteilt, indem Menschen, die mehr verdienen, auch mehr zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung beitragen.“

Maria Klein-Schmeink, Vize der Grünen im BT

Lösungsvorschlag 2 – Erhöhung der Steuerzuschüsse Mehr Geld ins System

Erforderlicher Steuerzuschuss in der Gesetzlichen Krankenversicherung **83,2 Mrd. €** bei Einhaltung der 40 % - Grenze



„Ohne Strukturreformen in den einzelnen Sozialversicherungszweigen, die die Entwicklung ihrer Ausgaben spürbar dämpfen, wird eine Stabilisierung der Beitragssätze nach den hier angestellten Überlegungen schwerlich gelingen.“

Thiess Büttner/ Martin Werding:
Optionen zur Stabilisierung der Einnahmesituation in der SV



Quelle: WIP (2021)

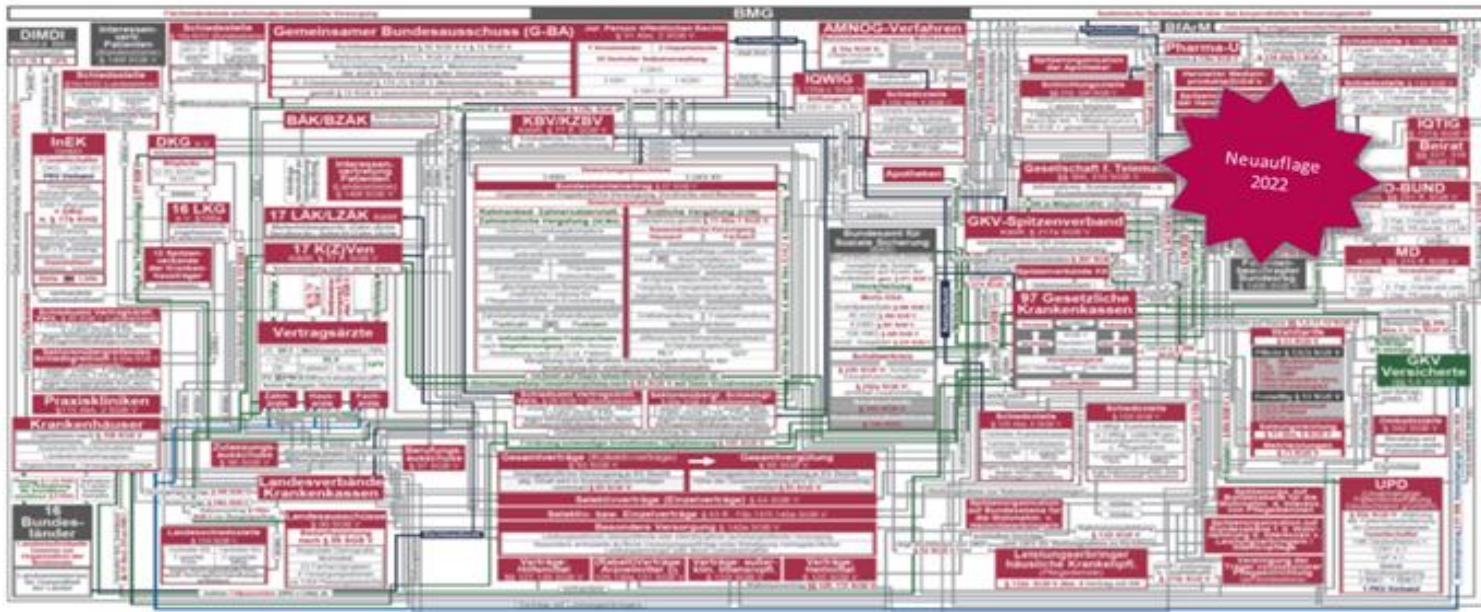
* Entwicklung durch Kostendruck analog der letzten 10 Jahre

Lösungsvorschlag 3 – Strukturreformen dringend erforderlich

„Das für 2023 erwartete Defizit ließe sich ... schließen. Klar ist: All das kann nur ein Startschuss sein, um **tiefgreifende Strukturreformen** auf den Weg zu bringen.“

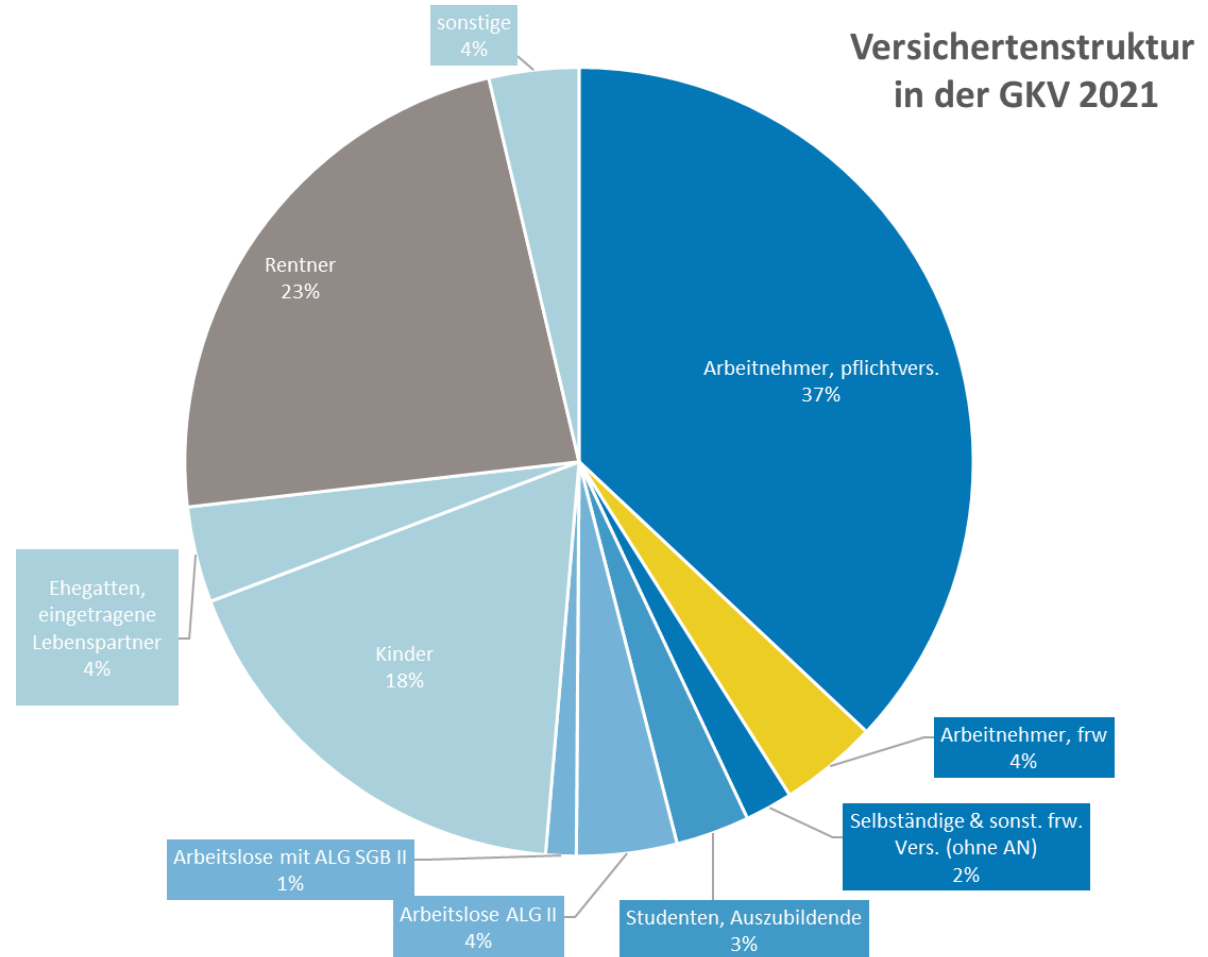
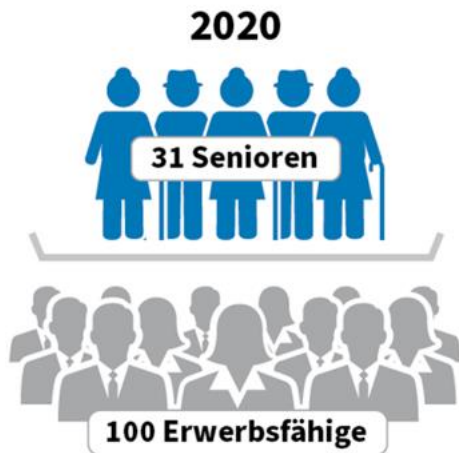
Tino Sorge, Vorstandsmitglied der CDU/ CSU BT-Fraktion

Das GKV-System 2022: Einfach erklärt



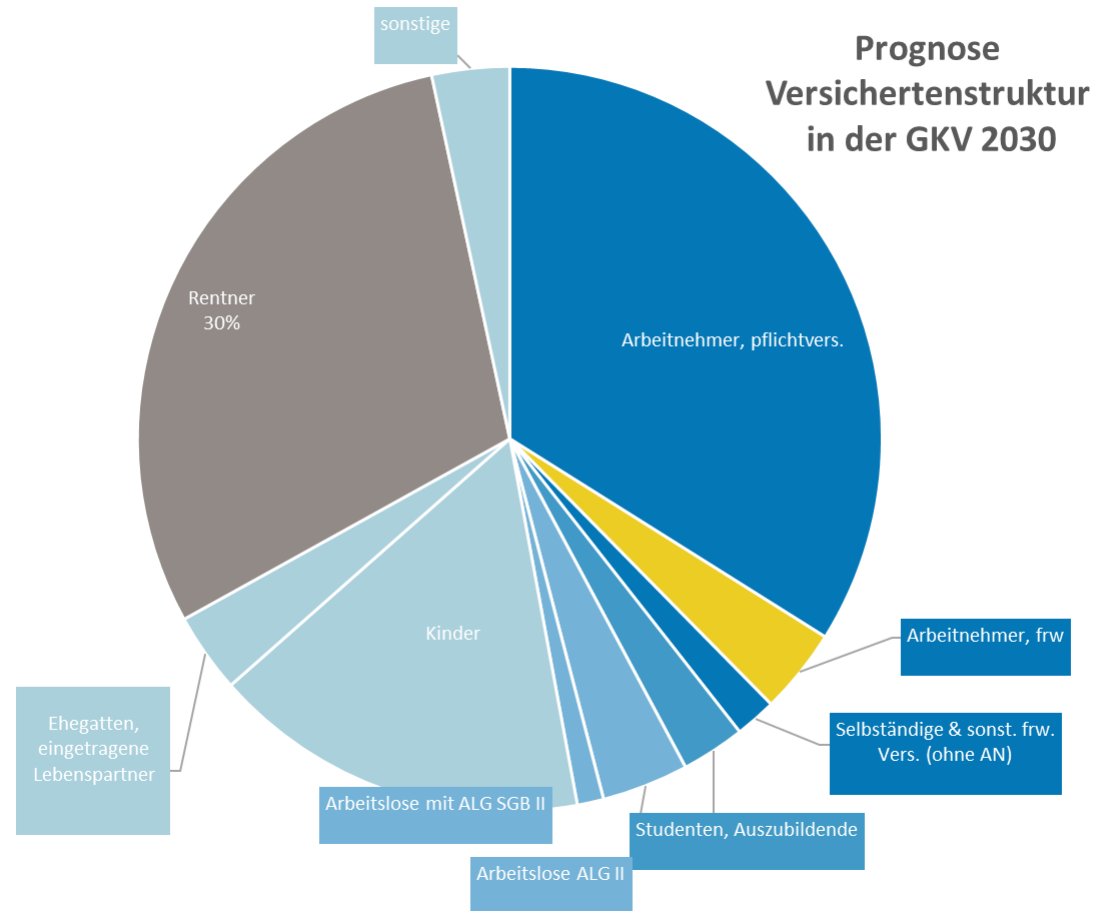
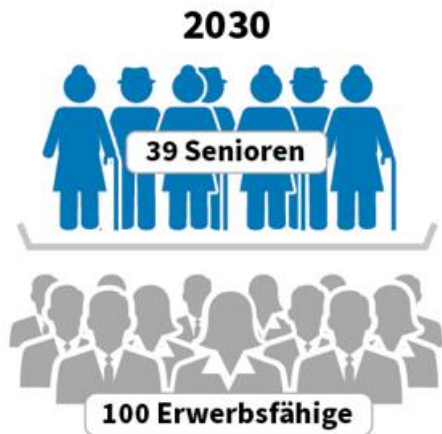
Alte Rezepte helfen nicht mehr

Dabei sind die Baby-Boomer noch gar nicht in Rente:



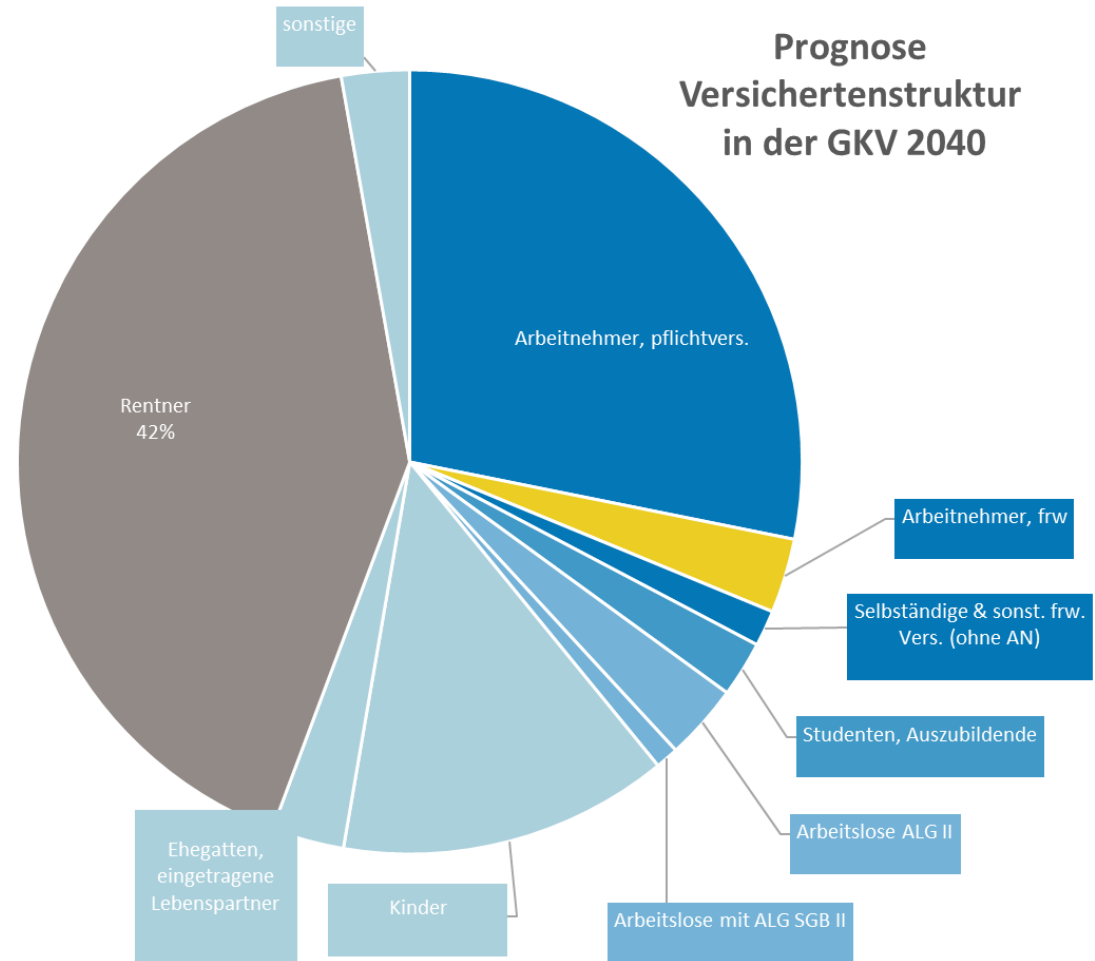
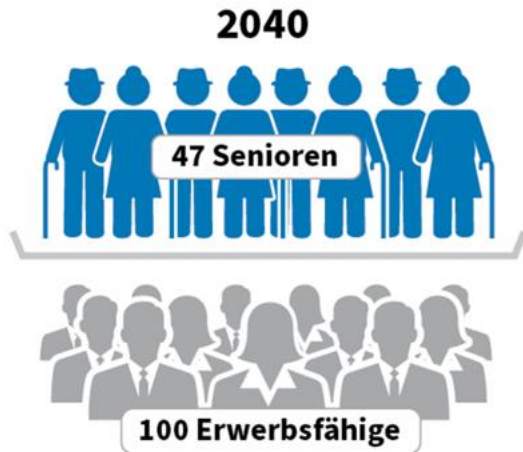
Alte Rezepte helfen nicht mehr

Dabei sind die Baby-Boomer noch gar nicht in Rente:



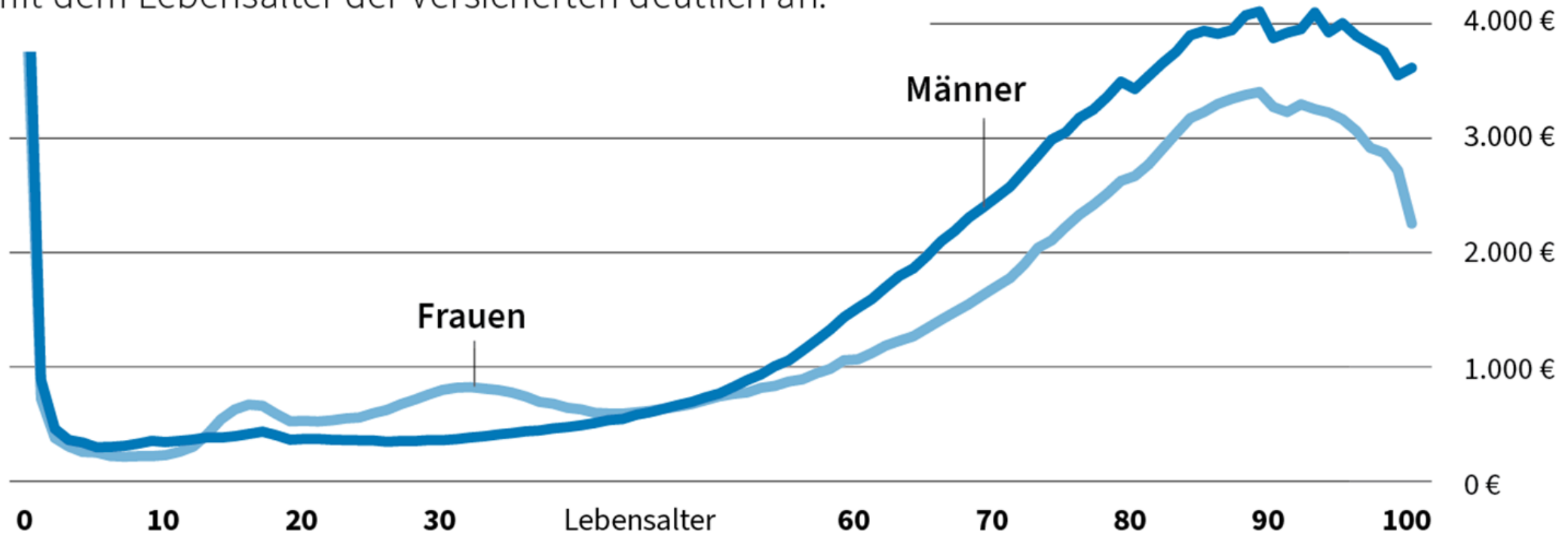
Alte Rezepte helfen nicht mehr

Dabei sind die Baby-Boomer noch gar nicht in Rente:



Höhere Gesundheitsausgaben im Alter

Die jährlichen Leistungsausgaben des Gesundheitssystems steigen mit dem Lebensalter der Versicherten deutlich an.



Quelle: Bundesversicherungsamt, GKV-Pro-Kopf-Ausgaben 2019 für den Bereich Krankenhaus

Entwicklungen zeigen auch: Altes, statisches Denken hilft nicht weiter

Umlagesystem auf hohes Wirtschaftswachstum und stabile Demografie angewiesen

Keine generationengerechte Finanzierungsgrundlage

Überproportionale Belastung des Faktors Arbeit, zugunsten anderer Einkommensarten

Innovation und Abgrenzung: Was ist erster, zweiter und dritter Gesundheitsmarkt?

Zahlungsbereitschaft und Wünsche der Versicherten werden systematisch ignoriert

Agenda

Neue Realitäten

Gesetzliche Krankenversicherung in der Krise

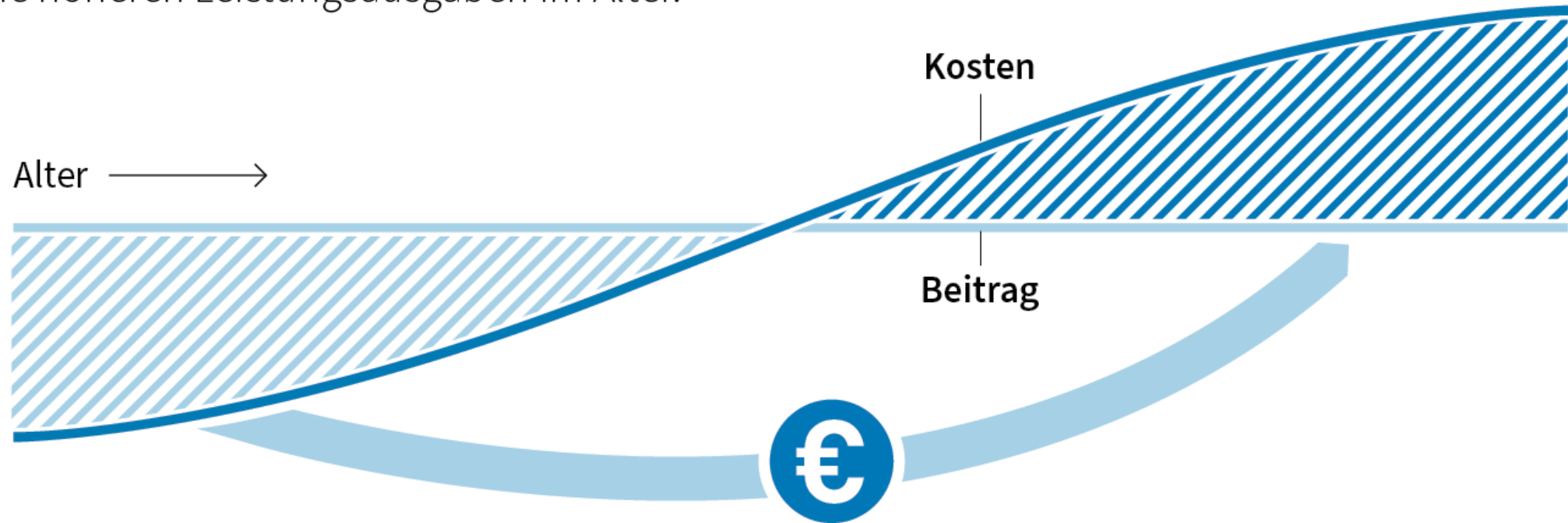
Private Krankenversicherung als Teil der Lösung

Diskussion

Zukunftsvorsorge

Funktionsweise der PKV: Kapitaldeckung

Beitragsüberschüsse aus jüngeren Lebensjahren decken die höheren Leistungsausgaben im Alter.

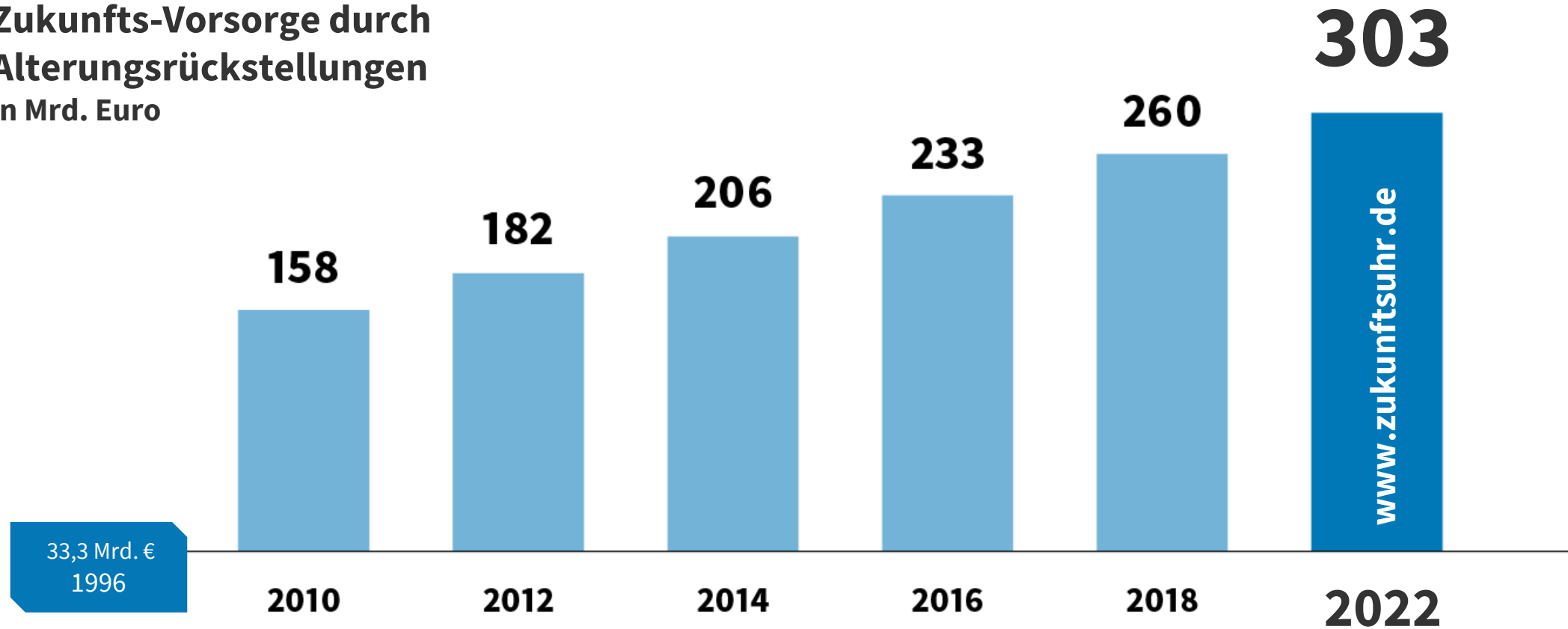


Quelle: PKV

Zukunftsvorsorge

Beitrag der PKV/Privatversicherten

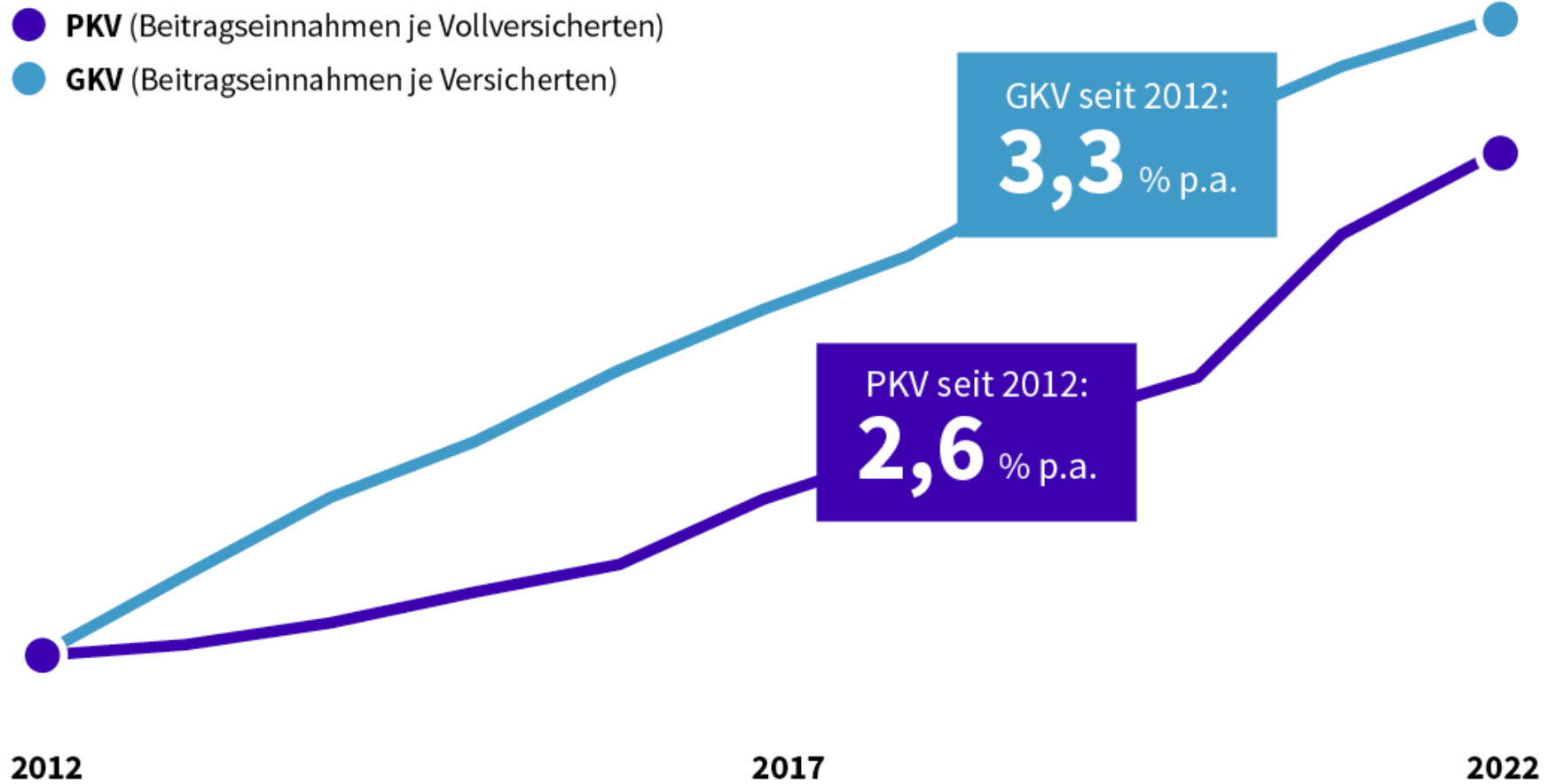
Zukunfts-Vorsorge durch
Alterungsrückstellungen
in Mrd. Euro



Quelle: PKV-Verband

PKV- gut für Privatversicherte

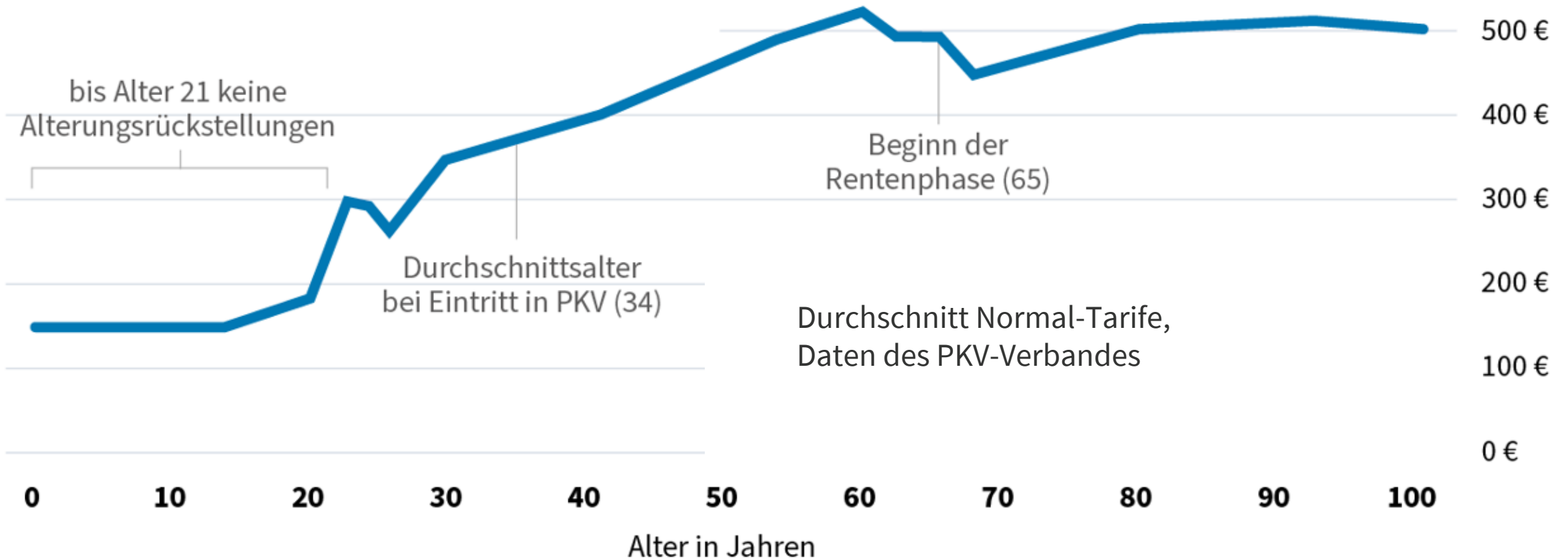
Beiträge der PKV – Beitragsentwicklung im Vergleich zur GKV



Quelle: PKV-Verband

PKV- gut für Privatversicherte

Beiträge der PKV



Quelle: PKV

PKV nicht als Teil des Problems, sondern Teil der Lösung

Eine starke **Gemeinschaft**:
42 ordentliche Mitglieder, von denen **36** die
Voll-PKV anbieten



Merkmale

1 Vertrag & Leistungs-
umfang wählbar



Beamte und Pensionäre
Mitarbeiter*innen des **Öffentlichen
Dienstes**



Selbstständige
Unternehmer*innen, Künstler*innen
und andere **freiberuflich tätige**



Fach- und Führungskräfte
mit Einkommen oberhalb der GKV-
Versicherungspflichtgrenze

2 Individueller
Beitrag

3 Erstattung der
Kosten

4 Finanzielle
Anreize & Boni

5 Alterungsrück-
stellungen

Jeder zweite Erwachsene
ist Kunde der PKV



KV-Vollversicherte
8,7 Mio.

KV-Zusatzversicherte
28,4 Mio.

Bedarfsgerechte Angebote statt Gießkanne

Hochleistungs-/ Spitzenmedizin

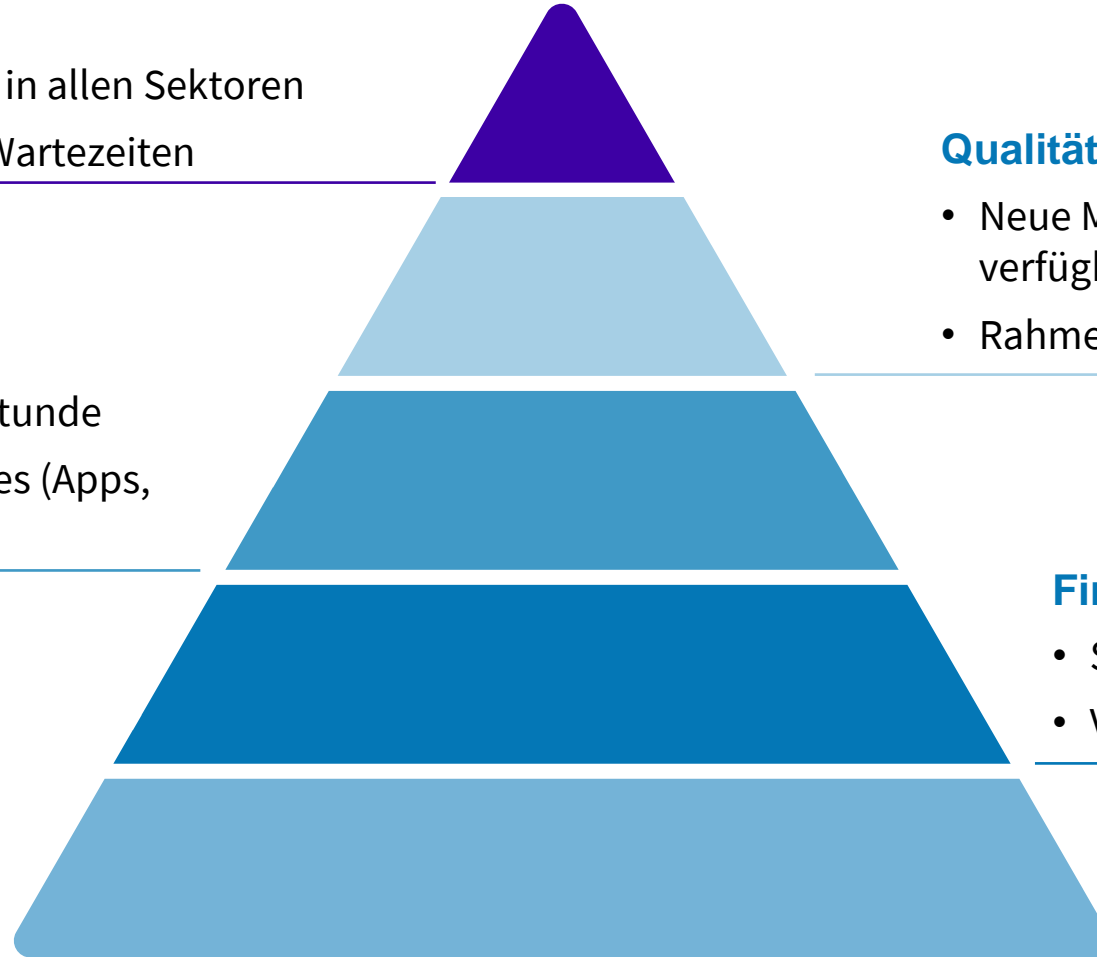
- Freie Arzt- und Krankenhauswahl in allen Sektoren
- Zugang zu Spitzenmedizin ohne Wartezeiten

Niedrigschwellige Angebote

- Telemedizin und digitale Sprechstunde
- Umfangreiche Gesundheitsservices (Apps, Gesundheitsprogramme etc.)

Digitale Vertragsabwicklung

- RechnungsApp etabliert, Weiterentwicklung zur ePA



Qualität und Innovation

- Neue Medikamente und Therapien schnell verfügbar
- Rahmenverträge des PKV-Verbandes

Finanzielle & präventive Anreize

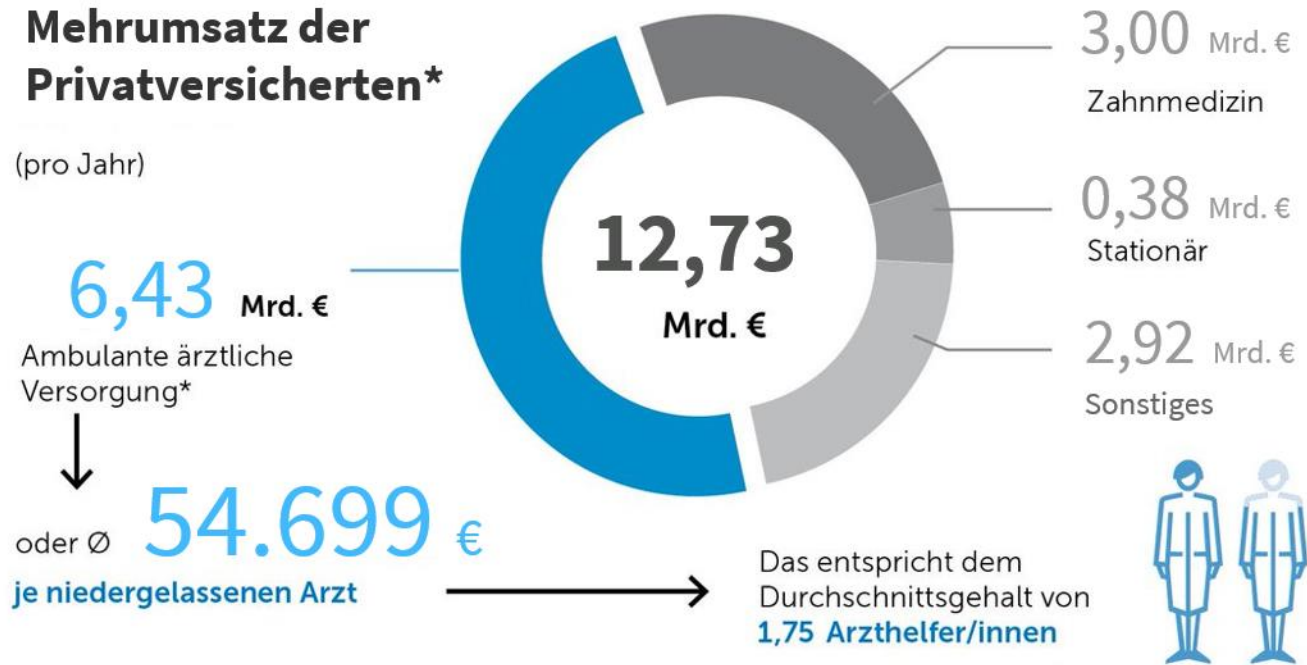
- Selbstbehalte, Beitragsrückerstattung
- Vorsorge/ Früherkennung kostenfrei

Leistungsvorteile der PKV - Beispiele

Die Leistungen der PKV im Krankheitsfall sind den Regelleistungen der GKV überlegen, z.B.

- **ambulante Behandlung im Krankenhaus** inklusive reiner Privatkliniken und bei Privatärzten
- Zugang zu **innovativen Diagnose- und Behandlungsmethoden** ist nicht von einer Genehmigung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) abhängig
- **ärztliche Leistungen** werden durch die GOÄ höher vergütet und sind nicht durch Budgets limitiert
- schnellerer Zugang zu Innovationen in der **Arzneimittelversorgung**, keine Budgetierung
- kein Festzuschusssystem beim **Zahnersatz**; GKV-Versicherte haben dagegen nur Anspruch auf Festzuschüsse – die meist große Differenz zu den tatsächlichen Kosten tragen sie selbst
- **implantologische Leistungen** werden in der PKV nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) abgerechnet; in der GKV wird diese Leistung meist nicht erbracht
- **Wahlleistungen** ermöglichen weitere Leistungen über das Niveau der GKV hinaus (z. B. für Heilpraktiker-Behandlungen oder Sehhilfen)
- bei **Hörgeräten** gilt in der GKV lediglich Leistungspflicht bis zur Höhe der Festbeträge

Finanzierungsbeitrag der Privatversicherten für das Gesundheitssystem



Quelle: Wissenschaftliches Institut der PKV (2021)

* Der Mehrumsatz sind zusätzliche Finanzmittel, die nicht ins Gesundheitssystem fließen würden, wären die Privatversicherten gesetzlich versichert.

Privatversicherte spielen für alle Leistungsanbieter im Gesundheitswesen eine wichtige Rolle!

Gäbe es die PKV nicht, würden dem Gesundheitssystem knapp 13 Mrd. Euro jährlich fehlen!

Mehrleistungen Labor

Vorsorgeuntersuchungen über gesetzlichen Rahmen

Gesundheits-Checkup mit umfangreichem Labor

(u.a. Cholesterin mit HDL/ LDL, Triglyceride, Glucose, CRP)

Krebsfrüherkennung mit ergänzendem Labor

IGEL-Leistungen im tariflichen Umfang enthalten

Bei Bedarf: Vitamin-/ Mineralstoffversorgung



PKV- gut für das Gesundheitssystem

PKV als Innovationsmotor

Ambulant-ärztlicher Bereich

- GKV-Eingangshürde: Erlaubnisvorbehalt des G-BA
„Es dauert bis zu 12 Jahre, bis eine Leistung im EBM gelandet ist.“ (Quelle: Wasem)
- PKV: Innovationen ohne Erlaubnisvorbehalt

Stationärer Bereich

- Mischfinanzierung an der stationär-ambulanten Schnittstelle
- Abrechnung teils über GOÄ statt DRG
- Mehrumsatz durch Wahlleistung

Zahnärztliche Versorgung

- GKV-Eingangshürde: G-BA-Erlaubnisvorbehalt; Festzuschüsse bei Zahnersatz
- bei innovativem Zahnersatz ist die PKV zusammen mit dem Selbstzahler alleinige Stütze von Innovationen

Pflege und Pflegeberatung

- Ideen- und Umsetzungswettbewerb: compass[®], Medicproof, ZQP

Arzneimittel

- GKV: Rabattverträge, Richtlinien, Richtgrößen, Regressgefahr, Eigenbeteiligungen bei Arzneimittelpreisen
- Versorgungs- und Verordnungsunterschiede: Privatversicherte erhalten häufiger innovative Arzneimittel
- Rahmenverträge

Fazit

- Alte Lösungen helfen uns nicht mehr weiter. Wir müssen raus aus dem statischen, linearen Verhaltensmuster, das versucht „gestrige“ Lösungsansätze für die Herausforderungen von heute und morgen anzuwenden.
- Hierfür brauchen wir nicht mehr Regulierung, sondern mehr Freiraum. Mehr Mut, Entwicklungen und Innovationen zuzulassen. Wir sollten versuchen, fehlgesteuerte Anreizsysteme und überbordende Bürokratie zu erkennen und diese überall dort großzügig abbauen, wo sie medizinische Qualität und Patientennutzen behindert und wo sie keinen Mehrwert schafft.
- Ideologiegetriebene Narrative müssen hinterfragt werden, z.B. „Zwei-Klassen-Medizin“ und der Wunsch nach einer „Bürgerversicherung“. Es ist niemandem geholfen, wenn funktionierende Systeme abgeschafft werden, um eine „vermeintliche“ Gerechtigkeit zu schaffen, die das letzte Tafelsilber zerschlägt.
- In Medizin & Gesundheit gibt es viele Reserven, die gehoben werden können, wenn man es gut und beherrscht angeht. Konzepte liegen auf dem Tisch. Es ist viel zu tun und es geht nur gemeinsam.

Es ist viel zu tun: Packen wir es an.



Endlich wieder Teil einer Jugendbewegung.

Der neue Generationenvertrag für die Pflege.

Wenn Alt und Jung zusammenhalten, haben alle eine sichere Zukunft.

Das gilt besonders für die Pflege. Damit sie bezahlbar bleibt, muss sich dringend etwas ändern. Unser Vorschlag: die Älteren solidarisch unterstützen und die Jüngeren beim Aufbau einer eigenen Vorsorge fördern.

www.pkv.de/generationenvertrag

Kontakt:

Dr. Anke Schlieker
Politik
Projektleitung Gesundheitsversorgung

Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.
Büro Berlin
Heidestraße 40
10557 Berlin

Tel.: (030) 204589 60
Mobil: 0152 06910912
PC-Fax: (0221) 9987 1549

E-Mail: anke.schlieker@pkv.de
Internet: www.pkv.de

