

Ärzte leben gut von den Privatpatienten

Privatversicherung zahlt für gleiche Leistung 8,5 Milliarden Euro mehr

ami. BERLIN, 10. Juli. Die zehn Prozent privat Krankenversicherten in Deutschland subventionieren die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) jedes Jahr mit einem steigenden Milliardenbetrag. Zu dem Ergebnis kommt eine Untersuchung des Verbands der Privaten Krankenversicherungen (PKV). Ärzte, Krankenhäuser und Apotheker stellten Privatversicherten für vergleichbare Leistungen erheblich mehr Geld in Rechnung als gesetzlich Versicherten, sagte PKV-Verbandsdirektor Volker Leienbach dieser Zeitung. Allein für das Jahr 2003 lasse sich dieser „Mehrerlös“ für Ärzte, Zahnärzte, Kliniken und Apotheker auf 8,5 Milliarden Euro addieren. Müßte die GKV diesen Betrag zusätzlich aufbringen, entspräche das rechnerisch einem Beitragssatzanstieg von 0,8 Punkten. 2002 und 2001 hätten die entsprechenden Beträge bei 8,1 und 7,3 Milliarden Euro gelegen.

Vor allem in der ambulanten Behandlung machen die Privatversicherer große Kostenunterschiede aus. „Für die Behandlung eines Privatpatienten stellen Ärzte etwa das Zweieinhalb- bis Dreifache dessen in Rechnung, was die gleiche Behandlung eines gesetzlich Versicherten kostet“, sagte Leienbach. 2003 hätten die Privatversicherten 6,5 Milliarden Euro für ihre Arzthonorare gezahlt. „Wenn wir wie die GKV zahlen würden, wären es nur 2,9 Milliarden gewesen“, sagte der Leiter des wissenschaftlichen Instituts der PKV, Christian Weber, der die Berechnungen verantwortet. Im Ergebnis hätten die niedergelassenen Ärzte durch PKV-Patienten 3,66 Milliarden Euro zusätzlich eingenommen.

In der Untersuchung, die abschließend im Herbst vorgelegt werden soll, wurden die in der privaten Versicherung vorliegenden „Kopfschadenprofile“ der Versicherten je Jahrgang jenen Daten gegenübergestellt, die die gesetzlichen Kassen zur Berechnung ihrer Finanzausgleichs heranziehen. Damit sei eine weitgehende Vergleichbarkeit der Kosten gegeben, sagte Weber. Nach einer Faustformel tragen 10 Prozent Privatpatienten in einer Praxis 20 Prozent zum Umsatz bei. „Privatpatienten sind für viele Praxen überlebensnotwendig“, bestätigt der Sprecher der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Roland Stahl. 30 000 der rund 100 000 Kassenarztpraxen zögen aus der Behandlung gesetzlich Versi-

chter nur Nettoeinkünfte von 1700 bis 2000 Euro im Monat. „Privatpatienten sind da unabdingbar.“ Sonst wäre die Patientenversorgung „stark gefährdet“, sagte Stahl. Ein Vergleich der Ausgabenentwicklung von 1990 bis 2003 belegt die Bedeutung der Privatpatienten für die Gewinn- und Verlust-Rechnung der Ärzte. Kletterte der Kostenindex für den gesetzlich Versicherten auf 139 Punkte, schoß der für Privatversicherte auf 191 Punkte hoch.

Die Mehrausgaben will Leienbach nur ansatzweise damit begründet wissen, daß die private Versicherung im Gegensatz zur GKV zusätzliche Therapien finanziere. Vielmehr hätten sich die Ärzte angewöhnt, fast immer den Berechnungssatz mit dem Faktor 2,3 anzurechnen. Sie trieben damit Kosten und letztlich auch die Prämien in der PKV. Andererseits behandelten Ärzte Privatpatienten offenbar länger ambulant, bevor sie sie ins Krankenhaus einwiesen. Das schlußfolgert Weber aus der Tatsache, daß im kostenträchtigen Krankenhausbereich die „Mehrerlöse“ mit 600 Millionen Euro nur ein Sechstel des ambulanten Sektors erreicht hätten.

Weitaus höher fielen die von der PKV zusätzlich gezahlten Beträge mit 2,4 Milliarden Euro für Arzneien sowie Heil- und Hilfsmittel aus. Hier schlage zu Buche, daß die gesetzlichen Maßnahmen zur Kostendämpfung allein für die gesetzlichen Versicherungen gälten. Bei den Zahnärzten sieht die PKV einen „Mehrerlös“ von 1,9 Milliarden Euro infolge der Behandlung von Privatpatienten. Doch gibt Weber zu, daß hier ein „Struktureffekt“ Ausgaben treibe, weil die PKV mehr Leistungen anbiete als die GKV.

Die Beurteilung der hohen Zusatzkosten für die private Versicherung und deren Kunden fällt in der PKV zwiespältig aus. Denn sie legitimieren auch die politisch unter hohem Veränderungsdruck stehende Branche. Leienbach verweist zum Beispiel darauf, daß die PKV einen „sehr relevanten Beitrag für eine gute Infrastruktur im gesamten Gesundheitssystem“ leiste. Das zielt ab auf den von den Anhängern der Bürgerversicherung vorgetragenen Vorwurf, die PKV sei im Gegensatz zur gesetzlichen Versicherung unsolidarisch, weil ihre Prämien sich nicht an der Höhe des Einkommens, sondern am Risiko orientierten.