

Antreiber für beste Gesundheit

Was wir heute für morgen leisten



»Unser Anspruch ist es,
Antreiber für beste Gesundheit zu sein –
für alle Menschen.«



Liebe Leserinnen und Leser,

mehr als 36 Millionen Menschen in Deutschland vertrauen bei ihrer Gesundheit auf den Schutz der Privaten Krankenversicherung. Das ist fast die Hälfte der Bevölkerung. Für jede Einzelne und jeden Einzelnen davon sind wir ein starker Partner. Wir sind aber auch für unser Gesundheitssystem eine wichtige Stütze. Wir erstatten frühzeitig neue Diagnose- und Therapieverfahren sowie innovative Arzneimittel. Dadurch kommen sie schneller auf den deutschen Markt, das ist gut für alle. Wir tragen überdurchschnittlich zur Finanzierung der Medizin bei. Und wir treiben die Digitalisierung voran, etwa durch die Förderung von Start-ups für neue eHealth-Ideen.

Auch die Zukunft haben wir im Blick: Unsere Nachhaltigkeitsreserve ist die Antwort auf den demografischen Wandel. Und wir engagieren uns mit vielen Projekten in der Prävention, um Krankheiten und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Über all diese Themen möchten wir Sie auf den folgenden Seiten informieren. Sie werden sehen, wie wir jeden Tag dazu beitragen, dass unser Gesundheitssystem eines der besten der Welt ist und bleibt. Denn unser Anspruch ist es, Antreiber für beste Gesundheit zu sein – für alle Menschen.

Ihr Dr. Ralf Kantak

PKV-Verbandsvorsitzender

Inhalt

Gesundheit ist keine Selbstverständlichkeit. Darum arbeiten wir als Private Krankenversicherer jeden Tag dafür, die medizinische Versorgung in Deutschland noch besser, fortschrittlicher und digitaler zu machen. Und wir laden Sie ein, diesen Weg mit uns zu gehen.

06 **Unser Antrieb: beste Gesundheit**

12 **Starke Stütze in der Krise**

16 **Jede Innovation braucht Antreiber**

24 **Digitalisierung und Gesundheit gehören zusammen**

29 **Heute an morgen denken: Nachhaltigkeit in der PKV**

34 **Warum Prävention für uns Priorität hat**

38 **Antreiber für gesunde Wirtschaft**

42 **Gute Pflege hat gute Gründe**



Unser Antrieb: beste Gesundheit

Das deutsche Gesundheitssystem ist gut aufgestellt – und schneidet hervorragend ab. Immer wieder. Wir Privaten Krankenversicherer sehen uns als Antreiber für beste Gesundheit. Für eine medizinische Versorgung, die auch morgen noch Weltklasse ist. Denn davon profitieren alle Menschen in Deutschland.

Wenn diese Pandemie eins gezeigt hat, dann das: Deutschland hat ein Gesundheitssystem, das sich im internationalen Vergleich sehen lassen kann. Ein Versorgungssystem, auf das alle Menschen im Notfall bauen können. Als Private Krankenversicherung sind wir eine von zwei Säulen eines Gesundheitswesens, in dem 5,7 Millionen Beschäftigte jeden Tag Großes vollbringen – für alle Menschen. In der PKV versichern 42 Unternehmen mehr als 36 Millionen Menschen, mit rund 9 Millionen Vollversicherungen und etwa 27 Millionen Zusatzversicherungen.¹ Das zeigt: Wir sind breit aufgestellt. Unsere Versicherten kommen aus der Mitte der Gesellschaft – und wir sind ihr verlässlicher Partner. So stärken wir unser Gesundheitssystem insgesamt und bringen es voran. Davon profitieren alle.

94

Prozent
zufriedene Versicherte
in der PKV.²

Wettbewerb macht den Unterschied

In Deutschland erhalten alle Patientinnen und Patienten die bestmögliche Versorgung. Das liegt auch am anreibenden Wettbewerb von Gesetzlicher und Privater Krankenversicherung: Mit dem jeweils anderen mithalten zu wollen – das bringt Vorteile für alle. Ein Beispiel, an dem wir das klarmachen können: Im europäischen Vergleich haben Patienten in Deutschland die kürzeste Wartezeit für eine Behandlung.³ Anders ausgedrückt: Nirgendwo erhalten Menschen schneller ärztliche Hilfe und medizinische Versorgung.

Auch die Einführung neuer Medikamente erfolgt in Deutschland am schnellsten, nach der Zulassung sind sie knapp vier Monate später auf dem Markt. Zum Vergleich: In den Niederlanden dauert dieser Vorgang mit über sieben Monaten fast doppelt so lang.⁴ Dort, aber auch in Ländern wie Großbritannien oder Norwegen, gibt es den Wettbewerb zwischen GKV und PKV nicht.

Das Ergebnis: Versicherte haben dort vielfach eine schlechtere medizinische Versorgung. Patienten müssen oft monatelang auf Arzt- oder Operationstermine warten. Grund genug, an unserem dualen Gesundheitssystem festzuhalten, sich nicht auf Erfolgen auszuruhen, sondern neue Erfolge anzustreben.

Mehr als

12

Millionen Menschen
wären lieber vollständig
privat versichert.⁵

Über
27

Millionen Zusatzversicherte
verlassen sich auf die
Vorteile des PKV-Schutzes.
Und jeden Tag kommen
fast 2.000 neu hinzu.⁶

Ein starkes Netzwerk

Eine wichtige Basis für das starke deutsche Versorgungssystem ist der Mehrumsatz, der durch Privatversicherte erzielt wird – denn für ihre Behandlung gibt es weniger Beschränkungen und meist höhere Honorare. Dieses Geld kommt der gesamten medizinischen Infrastruktur zugute, gerade auch auf dem Land. Als PKV haben wir großen Anteil an der Sicherung der über 100.000 Arztpraxen: Privatversicherte, die bundesweit einen Anteil von 10 Prozent ausmachen, tragen in den Arztpraxen 25 Prozent der Umsätze.⁷ Das stärkt ganz konkret die medizinische Versorgung für alle Menschen. Denn ohne die PKV würden jeder Arztpraxis im Schnitt über 55.000 Euro pro Jahr fehlen. Dieses Geld stärkt die Ausstattung der Arztpraxen. Durch das flächendeckende Netz der niedergelassenen Ärzte mussten beispielsweise während der Coronapandemie neun von zehn Patienten nicht ins Krankenhaus.⁸ In anderen Ländern wurden Krankenhäuser oftmals zum Hotspot der Ansteckung. Dies blieb uns in Deutschland erspart.

Wir stärken aber nicht nur Arztpraxen, sondern auch unsere knapp 2.000 Krankenhäuser durch Mehrleistungen wie das Einbettzimmer, ambulante Versorgung oder die Behandlung durch den Chefarzt. Auch Hebammen oder Beschäftigte in der Physiotherapie können sich durch das Plus, das durch unsere Versicherten ins System fließt, moderne Geräte kaufen, in mehr Personal und in mehr Digitalisierung investieren. So können Menschen bestens behandelt werden.



Mut zu Neuem

Trotzdem wollen wir uns mit diesem guten Status quo nicht zufriedengeben. Denn wer heute den Anschluss verpasst, kann morgen nicht beste Gesundheit fördern. Darum setzen wir uns schon lange für ein innovatives Gesundheitssystem ein. Für ein System, das mutig ist, das Neues ausprobiert – und in dem die Möglichkeiten der Digitalisierung nicht nur genutzt, sondern entwickelt werden. Nur so können wir innovativen Behandlungsmethoden, Applikationen und Medikamenten die Tür zum Markt öffnen.

Wir unterstützen Pioniere dabei, ihre Ideen einer besseren Gesundheitsversorgung umzusetzen. Dafür haben wir beispielsweise den Start-up-Fonds Heal Capital ins Leben gerufen, mit dem wir digitale Innovationen vorantreiben. Aus Innovation kann Standard werden. Davon profitieren wir alle auf lange Sicht.

Weniger als
0,02
Prozent beträgt die Beschwerdequote in der Privaten Krankenversicherung, und das bei insgesamt rund 44,7 Millionen Versicherungen.¹⁰

144.800

Patienten wechselten 2020 aus der GKV in die PKV. Umgekehrt wechselten 123.400 Personen in die GKV. Dieser Wettbewerb treibt beide Seiten zu besseren Leistungen an.⁹

Mit Weitsicht voraus

Ohne Innovationen sind die Herausforderungen der Zukunft nicht zu bewältigen: Die Menschen in Deutschland werden immer älter – und somit häufiger krank. Darum müssen wir dafür sorgen, dass die beste Versorgung auch künftig finanzierbar ist und bleibt. Darauf sind wir vorbereitet: Vor allem Nachhaltigkeit ist unsere Stärke, denn die Finanzierung ist generationengerecht. Jede Generation von Versicherten kümmert sich mit dem Aufbau von Kapitalreserven selbst um ihre Vorsorge – für die absehbaren höheren Gesundheitsausgaben im Alter. So ist jede Private Krankenversicherung eine Solidargemeinschaft, in der die Gesunden für die Kranken eintreten – und alle zusammen für die nachfolgenden Generationen. Für ein Gesundheitssystem, in dem Generationengerechtigkeit gelebt wird.

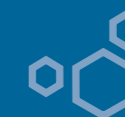
Was wir bieten, was wir fördern

Knapp 9 Millionen Menschen sind in Deutschland privat vollversichert. Hinzu kommen knapp 27 Millionen Zusatzversicherte. Für all diese Menschen stehen wir morgens auf – und sind ein zuverlässiger Partner.



ARZNEIMITTEL OHNE EXTRAKOSTEN

Wir übernehmen die Kosten für jedes zugelassene Medikament – ohne Zuzahlung des Patienten.



MASSGESCHNEIDERTE MÖGLICHKEITEN

So wie es gebraucht wird: Je nach eigenem Bedürfnis können Versicherte sich ihren Leistungsumfang zusammenstellen.



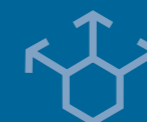
OPTIONEN IM KRANKENHAUS

Im Krankenhaus haben Privatversicherte die freie Wahl: ob sie vom Chefarzt behandelt werden wollen und ob sie lieber im Ein- oder Zweibettzimmer liegen möchten.



VERTRÄGE SIND VERTRÄGE

Verlässlich, individuell – und ein Leben lang garantiert: Der vertraglich vereinbarte Leistungsumfang kann nicht durch politische Reformen gekürzt werden.



WAHLFREIHEIT & THERAPIEFREIHEIT

Freiheit ist uns wichtig: Unsere Versicherten haben freie Wahl unter allen ambulant tätigen Ärzten. Und Ärzte haben bei der Behandlung von Privatpatienten volle Therapiefreiheit.



INNOVATIONSBESCHLEUNIGER

Wir erstatten neue medizinische Methoden im Schnitt über zehn Jahre früher als die GKV. So sind sie schneller auf dem Markt verfügbar – und kommen am Ende allen zugute.¹¹

¹ PKV-Verband, 2021 | ² Allensbach, 12/2020 | ³ PKV-Verband, Vergleichsstudie des US-amerikanischen Commonwealth Fund, 2021 | ⁴ Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP), 2020 | ⁵ Allensbach, 12/2020 | ⁶ PKV-Verband, 2021 | ⁷ Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP), 2021 | ⁸ PKV-Verband, 2021 | ⁹ PKV-Verband, 2020 | ¹⁰ Tätigkeitsbericht PKV-Ombudsmann, 2020 | ¹¹ Ärzte Zeitung online, 25.08.2021



Starke Stütze in der Krise

Eine Pandemie kann sich auf alle Lebensbereiche auswirken: Corona hat das bewiesen. Was wir dagegen tun? Wir handeln – und garantieren nicht nur unseren Versicherten Schutz bei Krankheit und Pflege, sondern nehmen die Bewältigung der Pandemie als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe an.

Vom deutschen Gesundheitssystem lernen, wie eine umfassende Versorgungsstruktur in einer Pandemie Leben retten kann? Ja, das geht – und das meint nicht irgendwer, sondern das sagen Experten der Johns Hopkins University, einer der renommiertesten Institutionen in der Nachverfolgung und Erforschung von SARS-CoV-2.¹

Auch die New York Times fragte sich, warum die Coronavirus-Todesrate in Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern so niedrig ausgefallen ist – und hob die Stärken des deutschen Gesundheitssystems hervor.² Kurzum: Viele Experten sind sich einig – das Coronavirus ist in Deutschland auf eines der besten Gesundheitssysteme der Welt getroffen. Die Menschen wissen das zu schätzen: Laut einer Allensbach-Umfrage, die nach der zweiten Welle der Pandemie durchgeführt wurde, sind 90 Prozent der Befragten zufrieden oder sogar sehr zufrieden mit ihrer Gesundheitsversorgung.³

All das beweist: Unser Gesundheitssystem ist stark und gut aufgestellt – auch unter extremen Stresssituationen. Private und öffentliche Strukturen führen zu einem starken Miteinander in der Pandemiebekämpfung.

»In der Coronapandemie hat das deutsche Gesundheitswesen seine Leistungsfähigkeit und Krisenfestigkeit unter Beweis gestellt. Auch die Private Krankenversicherung hat ihren Anteil zur Bewältigung der Krise erbracht.«

Ralf Kantak, PKV-Verbandsvorsitzender

Der Mix aus privat und gesetzlich hat uns stark gemacht. Mehr noch: Dank unserer Kapazitäten konnten wir sogar viele ausländische Covid-19-Patienten in deutschen Kliniken versorgen und grenzüberschreitende Solidarität demonstrieren. An diesen Stärken sollten wir festhalten. Unseren Beitrag haben wir in der Krise geleistet – und zwar weit mehr, als es unserem Versichertenanteil entspricht. Wir tragen unsere Mitverantwortung für alle Menschen in Deutschland.

Unsere Zusatzausgaben in der Pandemie

(Stand: August 2021)



- 691 Mio. € für Ärzte, Psychologen
- 637 Mio. € für Krankenhäuser
- 480 Mio. € für Pflegeeinrichtungen
- 207 Mio. € für Zahnärzte
- 160 Mio. € für ambulante und wahlärztliche Coronatests
- 53 Mio. € für Heilmittelbringer, Hebammen, Physiotherapeuten, Heilpraktiker
- 9 Mio. € für Apotheken, Botendienste

Gut aufgestellt gegen die Pandemie

Bei der Ausstattung der Kliniken mit Intensivbetten sind wir international führend. So konnten wir auch in den Hochphasen der Coronapandemie alle schweren Covid-19-Fälle sehr gut betreuen. Auch die flächendeckende ambulante Versorgung mit der freien Wahl von Haus- und Fachärzten macht einen entscheidenden Unterschied zu anderen europäischen Staaten. Viele der Covid-19-Patienten konnten in Deutschland auch außerhalb des Krankenhauses erfolgreich behandelt werden, während in anderen Ländern viele Kliniken unfreiwillig zu Hotspots der Ansteckung wurden.

Unser duales Gesundheitssystem ist im Vergleich mit anderen Staaten einzigartig. So sieht das auch Dr. Klaus Reinhardt, der Präsident der Bundesärztekammer. Er betonte, dass es in den stärker staatlich gelenkten Systemen in Großbritannien, den Niederlanden, Spanien und Italien bei weitem schlechter gelaufen sei als in Deutschland. Und die USA mit ihrem System ohne allgemeinen Versicherungsschutz seien eines der Epizentren dieser Pandemie gewesen.⁴

Mehr als **2,2** Milliarden Euro

zusätzlich haben wir von Anfang 2020 bis Mitte 2021 beigesteuert, um die medizinische und pflegerische Versorgung in der Coronakrise zu sichern.

1 Milliarde Euro

an Sonderzahlungen für Hygieneaufwand und verstärkte Nutzung von Videosprechstunden haben wir allein 2020 geleistet, sodass alle Patienten sicher ärztlich versorgt werden können.

Über **1** Million Tests

pro Woche wurden in vielen Kalenderwochen 2021 durchgeführt. Das zeigt die Leistungsfähigkeit der medizinischen Labore, die schnell hohe Zahlen ermöglichten. Die technische und personelle Ausstattung dieser Labore wird überproportional durch die Mehrerrlöse unserer Versicherten getragen.

Allein **637** Millionen Euro

haben wir seit 2020 im Krankenhausbereich für die Corona-Rettungsschirme bereitgestellt. Hinzu kommen die Kosten der Rettungsschirme für Pflegeeinrichtungen und Hospizdienste.

1.914 Kliniken

gibt es in Deutschland.⁵ Zur Isolierung von Corona-Infizierten verfügen sie über eine ausreichende Zahl an Einbettzimmern. Deren Einrichtung konnten die Kliniken vor allem damit finanzieren, dass mehr als 13 Millionen Menschen diese Zusatzleistung in der PKV versichert haben.

Mehr als **55.000** Euro

stehen jeder Arztpraxis pro Jahr zusätzlich zur Verfügung. Diese können sie in Personal und Ausstattung investieren. Ohne die PKV würde diese wichtige Stütze für die ambulante Versorgung wegbrechen.

¹ Johns Hopkins University, AICGS, 20.07.2020 | ² New York Times, 06.05.2020 | ³ Allensbach-Institut, 05/2021 | ⁴ Corona-Pandemie in Deutschland: Eine Zwischenbilanz von Ärztepräsident Dr. Klaus Reinhardt, YouTube-Kanal des PKV-Verbands, 16.07.2020 | ⁵ Statistisches Bundesamt, 2021



Jede Innovation braucht Antreiber

Das beste Gesundheitssystem entwickelt sich nicht von selbst. Neue Behandlungsmethoden, neue Therapiemöglichkeiten und medizinische Innovationen brauchen das richtige Umfeld, Mut und vor allem Antreiber, die sie in den medizinischen Alltag integrieren. Diese Menschen unterstützen wir.

Wir können älter werden als je zuvor. Die Medizin entwickelt sich stetig weiter, Innovationen eröffnen dabei neue Wege. Was früher undenkbar schien, ist heute Standard. Mit stetiger Forschung und Entwicklung steigen unser Wohlbefinden, unsere Gesundheit – und unsere Lebenserwartung. Mit Glück hat das nichts zu tun: In unserem dualen Gesundheitssystem nehmen wir als PKV die Rolle des Innovationsmotors ein. Die Vorteile neuer Verfahren kommen teilweise deutlich früher an als in der Gesetzlichen Krankenversicherung. Dadurch wird medizinischer Fortschritt ermöglicht. Und zwar für alle, denn vielfach werden neue Behandlungsmethoden danach von der GKV für deren Versicherte übernommen. Im Ergebnis sichert die Dualität unseres Gesundheitssystems also die bestmögliche und moderne Versorgung für alle Patienten.

41,2

Prozent Generikapräparate

Generika sind wirkstoffgleiche Kopien von Arzneimitteln, die schon auf dem Markt sind, deren Patentschutz jedoch aufgehoben ist. Privatversicherte erhalten deutlich häufiger die Originalpräparate – mit zum Teil besserer Anwendungsqualität – und weniger Generika (41,2 Prozent) als gesetzlich Versicherte (80,5 Prozent).¹

27,2

Prozent neue Medikamente

Auf mehr als jedem vierten Rezept, das Privatversicherten verordnet wird, steht ein neues, patentgeschütztes Medikament, das einen Zusatznutzen für den Patienten hat. In der GKV ist dieser Anteil sehr viel geringer, sodass die PKV einen wichtigen Beitrag zur Einführung moderner Arzneien in Deutschland leistet.¹

Ergebnis: die beste Medizin

Wir machen es richtig, das zeigt sich auch im internationalen Vergleich. Nehmen wir das Beispiel »Zulassung von Krebsmedikamenten«. Alle wissen: Die Diagnose Krebs ist eine große Herausforderung und Belastung für Betroffene und ihre Angehörigen. Der Einsatz innovativer Therapien in der modernen Krebsmedizin sorgt dafür, dass Betroffene immer mehr Lebensqualität gewinnen – und auch wertvolle Lebenszeit. In Deutschland sind die meisten neuen Präparate in kürzester Zeit für die Versorgung verfügbar. Im Durchschnitt ist ein neues onkologisches Präparat bereits 82 Tage nach der europäischen Zulassung auf dem deutschen Markt erhältlich, im EU-Durchschnitt dauert das 445 Tage.² Das ist gut und wichtig für die Patienten, denn jeder Tag zählt. Und es unterstreicht die Stärke unseres dualen Systems.

Digitalisierung transformiert die gesamte Branche

Die Gesundheitsversorgung in Deutschland steht vor einem Umbruch: Die Digitalisierung, die nicht zuletzt durch die Coronapandemie einen weiteren Schub bekommen hat, bringt die gesamte Branche voran. Telemedizin und intensivmedizinische Betreuung mithilfe Künstlicher Intelligenz ebnet neue Wege für innovative Behandlungsmethoden.

Diese Entwicklung gestalten wir mit – und zwar im Sinne der Patienten. Dafür haben wir schon weit vor der Pandemie das geeignete Umfeld geschaffen. Und arbeiten weiter daran. Denn eins ist klar: Das Gesundheitswesen braucht Innovationen und muss immer bereit sein, neue Wege zu gehen, um fit für die Zukunft zu bleiben.

100

Millionen Euro schwer: Heal Capital

Heal Capital ist der von uns ins Leben gerufene Wagniskapitalfonds, der von mehr als 20 Privaten Krankenversicherern getragen wird. Mit mehr als 100 Millionen Euro Volumen fördert er digitale Healthcare-Unternehmen aus den Bereichen Diagnostik, Therapie und Infrastruktur.

73

Prozent der Klinikärzte wollen bald Videosprechstunden anbieten

In den Praxen tun dies sogar schon 17 Prozent – fast dreimal so viele wie vor Corona. Die Pandemie hat den Einsatz der digitalen Diagnostik fundamental beschleunigt. Und wir haben die Voraussetzung geschaffen: Direkt nach ihrer Einführung 2017 haben wir Videosprechstunden vergütet – und mit dazu beigetragen, dass digitale Diagnostik Teil des Praxisalltags wird.³

Innovation ist Teil unserer DNA

Neue Gesundheitstechnologien sind in der Regel teuer. Unsere auf beste Gesundheit und medizinische Innovationen ausgelegte Kultur ist ein wesentlicher Faktor für die Einführung und den breiten Einsatz neuer Therapien – sei es digital mit der Telemedizin oder analog durch neuartige Behandlungsmethoden. Der Mut, innovative Wege zu gehen und zu fördern: Das ist es, was den Fortschritt antreibt. Für die Gesundheit der Patienten – und im Sinne einer allgemeinen fortschrittlichen Gesundheitsversorgung.

Fünfmal neu, bitte

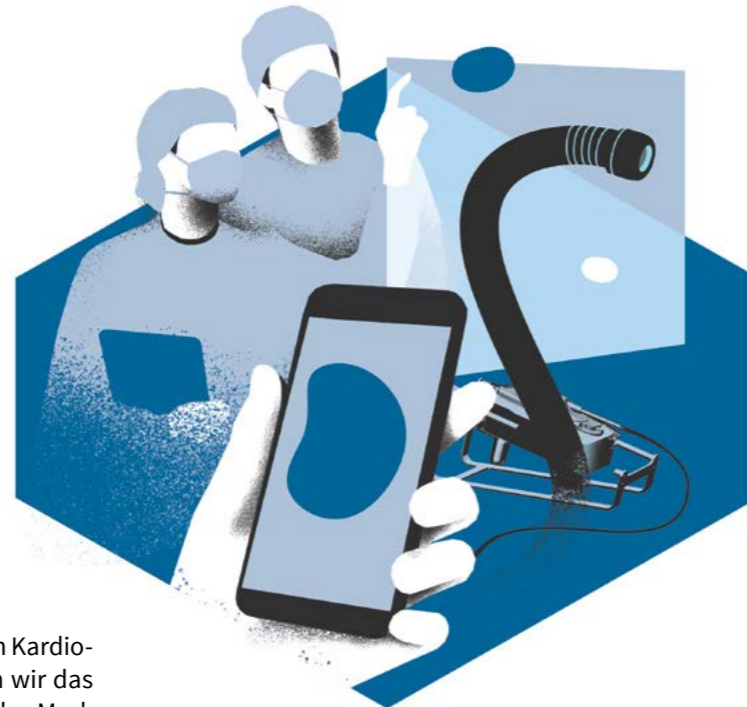
Die Welt der Medizin ändert sich stetig – und mit ihr entwickeln sich auch neue Behandlungsmöglichkeiten. Krankheitsbilder, die wir gestern noch erforschten, können wir morgen schon therapieren. Diese fünf Beispiele veranschaulichen Innovationen in der medizinischen Versorgung.

1

Roboterassistierte Herz-OP

Im Silicon Valley schlägt das Herz der innovativen Kardiologie: Mit dem Fonds Heal Capital unterstützen wir das Robotik-Start-up Moray Medical. Dessen Gründer Mark Barrish und Phillip Laby haben das Kathetersystem Coral™ entwickelt, die weltweit erste interventionelle Plattform für strukturelle Herzerkrankungen.

Herzstück des Projekts ist ein schlangenartiger Roboter-Katheter, angetrieben von einem digital gesteuerten System – gestützt durch 3D-Augmented-Reality. Ziel des Ganzen: bessere Behandlungsergebnisse für Herzpatienten durch qualitativ höherwertige Eingriffe. Oder wie es Mark Barrish ausdrückt: »Wir können tausenden Ärzten ermöglichen, undichte Herzklappen von Millionen Patienten sicher und effizient zu reparieren.«⁴



2

PET-CT

Für sichere Diagnosen: PET-CT ist die Kombination aus Positronen-Emissions-Tomographie (PET) und Computertomographie (CT). Die PET zeigt die Zellfunktion, die CT den Befund. So lassen sich Tumore anhand eines PET-CT-Bildes präziser erkennen. Durch unsere frühere Erstattung des Verfahrens auch im ambulanten Bereich haben wir diese Innovation in Deutschland vorangebracht.



3

Kurzwirksame Insulinanaloga

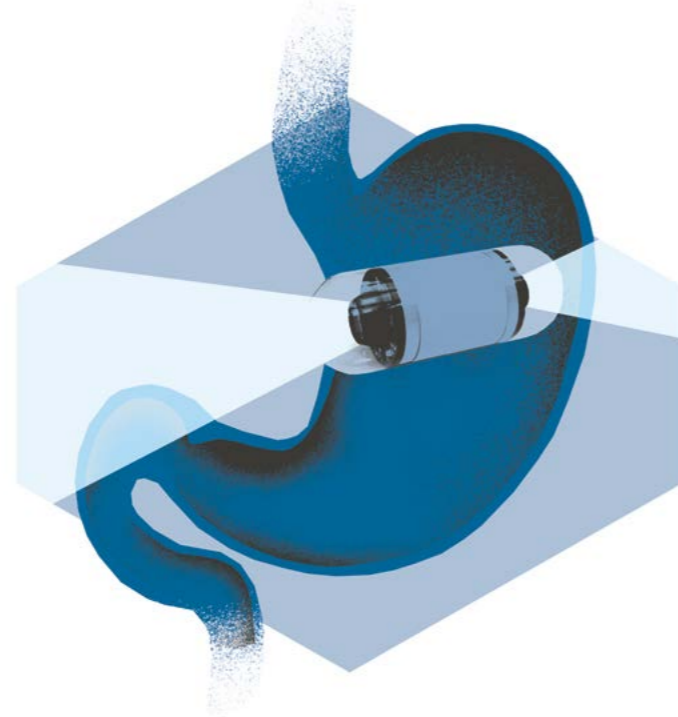
Volkskrankheit Diabetes: Aktuell leiden rund 7 Millionen Menschen in Deutschland an Typ 2 der chronischen Stoffwechselkrankheit.⁵ Im Fokus der zeitgemäßen Therapie: sogenannte kurzwirksame Insulinanaloga. Anders als bei normalem Insulin setzt die Wirkung viel schneller ein, der Patient kann die Zufuhr besser steuern und seinen Tagesablauf freier gestalten. Das Ergebnis: mehr Lebensqualität.

In der PKV haben wir kurzwirksame Insulinanaloga bereits von Anfang an erstattet – unabhängig von den Verfahrensabläufen in der GKV, die erst viele Jahre später folgte. Ein Beispiel dafür, wie der Start innovativer Therapiemöglichkeiten in Deutschland erleichtert wird, weil wir sie schon unmittelbar ab der Zulassung für die Patienten erstatten.

4 Kapselendoskopie

Klingt wie Science-Fiction, wird aber – auch dank uns – schon seit 2001 angewandt: Bei der Kapselendoskopie durchläuft eine geschluckte kleine Kapsel (ausgestattet mit Kameras, Lichtquellen und kleinem Sender) das Verdauungssystem. Sie filmt dabei den zu untersuchenden Abschnitt und schickt die Aufnahmen an einen Datenrekorder, bevor sie direkt vom Arzt ausgewertet werden. Die Vorteile der Methode sind immens: Anders als bei der CT gibt es keine Strahlenbelastung. Zudem ist sie die einzige nichtinvasive Möglichkeit, den gesamten Dünndarm zu untersuchen.

Im Unterschied zur GKV übernehmen wir im Regelfall die vierstelligen Kosten für eine Kapselendoskopie bereits seit vielen Jahren – zum Wohle der Darmpatienten in Deutschland.



5 MRT & Fusionsbiopsie

Prostatakrebs ist bei Männern Jahr für Jahr die häufigste Krebserkrankung. Für die Diagnose wurde bislang meist nur auf Ultraschall vertraut. In den letzten Jahren gewinnt die Magnetresonanztomographie (MRT), mit der die Gewebestruktur viel genauer differenziert werden kann, an Bedeutung. Biopsien werden durch sie oft überflüssig.

Werden sie dennoch vorgenommen, setzen Onkologen auf die neuartige Fusionsbiopsie. Sie spielt in Echtzeit die Ergebnisse einer Kernspintomografie in das Ultraschallbild ein, wodurch tumorverdächtige Prostata-Stellen gezielter erkannt werden können. Während weder Fusionsbiopsie noch MRT von der GKV übernommen werden, ersetzen wir die beiden Diagnoseverfahren in aller Regel.



»Ich möchte ein Gesundheitssystem und kein Krankensystem.«

Dr. Stephan Vinzelberg,
Oberarzt im Sana Klinikum⁶ Berlin-Lichtenberg

Für die Physik begeisterte sich Stephan Vinzelberg schon als Schüler. Die wendet der heutige Oberarzt im Sana Klinikum Berlin-Lichtenberg heute beruflich an: Als Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin behandelt er Erkrankungen des Bewegungsapparats – ausschließlich nichtoperativ.

Vinzelberg therapiert mit Wärme und Kälte, mit Druck- und Zugkraft sowie mit der Elektrotherapie. Alles ist darauf ausgerichtet, zusammen mit den Patienten Funktionen wiederherzustellen und Schmerzen zu lindern, ob chronisch oder akut.

Prävention steht für ihn an erster Stelle: Im Sana Klinikum leistet er täglich seinen Beitrag, mögliche Funktionsstörungen in Zukunft noch schneller erkennen zu können.

Digitalisierung und Gesundheit gehören zusammen

Wir buchen Reisen mit wenigen Klicks, nutzen Carsharing mit der App und checken minutengenau die Regendauer: Unser Leben ist digital. Wir arbeiten daran, dass auch eHealth keine Ausnahme bleibt, sondern gelebter Alltag von Millionen Patienten wird.

Jeder Lebensbereich wird mittlerweile von der Digitalisierung dramatisch vereinfacht, beschleunigt oder vergünstigt. Es vergeht kein Tag, an dem keine digitale Innovation in den Startlöchern steht. Kein Jahr, ohne dass sich eine neue Anwendung weltweit durchsetzt und unser Leben verändert: vom Videostreaming bis zum Bezahlen mit dem Smartphone.

Auch im Gesundheitswesen stehen die Chancen für einen digitalen Boom so gut wie nie: Die Coronapandemie hat mit Videosprechstunden, dem digitalen Impfpass, Telematik und der Telemedizin eindrucksvoll gezeigt, was möglich ist. Viele Menschen, die mit eHealth bislang nicht in Kontakt gekommen sind, haben diese Innovationen in ihren Alltag integriert. Das bestätigt auch Laura Wamprecht, CEO von Flying Health, einem der Partner unseres Start-up-Fonds Heal Capital:

»Wo wir früher
sehr wenige Nutzerzahlen
gesehen haben, gibt es jetzt
eine massive Steigerung
an Videosprechstunden.«

Die Digitalisierung kommt also auch im Gesundheitswesen mehr und mehr im Alltag an. Umso mehr Gründe für uns, Antreiber für die Digitalisierung im deutschen Gesundheitssystem zu bleiben.

Versicherer als Partner für die Zukunft

Die Zeiten, in denen Versicherer reine Finanzierer waren, sind längst vorbei. Inzwischen sind wir aktive Gesundheitspartner unserer Versicherten. Es ist unser Anspruch, ihnen die Nutzung digitaler Innovationen zu ermöglichen.

Große neue Chancen in der Versorgung der Patienten bringt zudem die elektronische Patientenakte (ePA) mit sich. Hier gab und gibt es besondere Herausforderungen, um die Arztpraxen bundesweit technisch sicher anzubinden und optimalen Datenschutz zu garantieren. Beim Aufbau dieser Telematik-Infrastruktur arbeiten wir als Gesellschafter der federführenden gematik GmbH eng mit der GKV und den medizinischen Anbietern zusammen.

Wir wollen für die Versicherten einen möglichst leichten und trotzdem sicheren Zugang zu den digitalen Angeboten schaffen (von der elektronischen Patientenakte über das eRezept bis hin zur elektronischen Krankschreibung). Deshalb wollen wir nicht bei der gegenwärtigen Lösung mit der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) stehen bleiben, sondern setzen auf eine volldigitale Lösung. Ohne Chipkarte, sondern ganz einfach mit dem Smartphone.

Nicht das Gleiche, sondern mehr

Genau darum geht es: Digitalisierung ist für uns kein Selbstzweck oder Schlagwort. Digitalisierung muss im Leben der Patienten ankommen, ihren Alltag erleichtern, Versicherte im Gesundheitssystem mündiger machen und die Gesundheitsprävention voranbringen. In unserem dualen Gesundheitssystem sehen wir uns aus diesen Gründen als Antreiber und Motor für Innovationen. Wir wollen für unsere Versicherten nicht das Gleiche anbieten wie die GKV, sondern möglichst mehr.

100 Millionen, ein Fonds, unzählige Chancen

Anfang 2020 startete unser neuer Wagniskapitalfonds für Start-ups, der ein Ziel hat: die Förderung digitaler Gesundheitsinnovationen. Mittlerweile ist Heal Capital 100 Millionen Euro schwer – und um viele Projekte reicher.

Fonds-Manager

Das Management des Fonds übernehmen zwei erfahrene Digital-Health-Investoren aus Berlin: Flying Health und Heartbeat Labs. Mit ihrer Expertise wollen wir gezielt die Digitalisierung des Gesundheitswesens vorantreiben.

Investoren

Am Aufbau des Fonds sind 22 Versicherungsunternehmen aus dem PKV-Verband beteiligt. Gemeinsam leisten wir mit einem Investitionskapital von 100 Millionen Euro für digitale Start-ups Aufbauarbeit für die Gesundheitsversorgung der Zukunft.



»We want the dreamers, the visionaries, the hustlers!«

Hana Besbes,
Investorin bei Heal Capital

Was wird »The Next Big Thing of Healthcare«? Diese Frage hat sich Hana Besbes oft gestellt. Seit Anfang 2021 findet sie bei dem von Privaten Krankenversicherern finanzierten Health-Tech-Fonds Heal Capital spannende Antworten: Start-ups, die mit neuen Ideen Patienten weltweit Hoffnung machen.

Die gebürtige Tunesierin und studierte Elektroingenieurin ist eines der neuen Gesichter im Fonds, für den sie ihre Investment- und Consulting-Erfahrung einsetzt. Spezialisiert hat sich Besbes auf Projekte für Frauengesundheit, psychische Gesundheit sowie auf die Behandlung chronischer Krankheiten.

Dabei steht »patient-centric healthcare« für sie immer im Vordergrund. Die Patienten selbst sieht sie als »User«, die man ermächtigen kann, gesund zu bleiben. Und darum geht es am Ende immer.

Heute an morgen denken: Nachhaltigkeit in der PKV

Der demografische Wandel Deutschlands ist unabwendbar – unsere Gesellschaft wird älter. Mit unserem kapitalgedeckten System geben wir eine Antwort auf die Herausforderungen der Zukunft. Eine explizit nachhaltige.

So stabil das deutsche Gesundheitssystem auch ist, so übergroß scheint die Aufgabe: Mit dem demografischen Wandel erwartet uns in den kommenden Jahrzehnten eine Herausforderung, auf die wir vorbereitet sein müssen.¹ Mehr Menschen im Ruhestand auf der einen Seite, weniger Erwerbstätige auf der anderen: Diese Schieflage führt unausweichlich dazu, dass die Finanzierung des umlagefinanzierten Sozialsystems aus dem Gleichgewicht gerät. Schließlich steigt mit dem Alter die Wahrscheinlichkeit, öfter zu erkranken und pflegebedürftig zu werden. Und auch die Kosten für Medizin und Pflege werden weiter steigen. Diese Leistungen bzw. diese Kosten werden die nachfolgenden Generationen zu tragen haben.

Prof. Dr. Martin Werding von der Ruhr-Universität Bochum hat 2019 die Folgen dieser Alterung in einer Kurzstudie zum demografischen Wandel konkretisiert:

»Heute kommen drei Personen in der aktiven Lebensphase zwischen 15 und 64 Jahren auf eine Person im Rentenalter über 65. Vor 20 Jahren waren es noch 4 zu 1. Bis 2040 wird daraus ein Verhältnis von 2 zu 1. Die >2 zu 1<-Relation wird zum Problem werden.«²

Ungerechtigkeit zwischen den Generationen verhindern

Zweifellos ein großes Problem ist der Verstoß gegen die Generationengerechtigkeit. In Zukunft werden die Jungen unverhältnismäßig belastet. Demnach muss ein heute 10-jähriges Kind in seinem Leben insgesamt über 54 Prozent seines Erwerbseinkommens an Sozialabgaben abführen, während es für einen heute 80-Jährigen nur 34 Prozent waren.³

Dass Generationenungerechtigkeit ganz klar gegen das Grundgesetz verstößt, hat das Bundesverfassungsgericht erst im Frühjahr 2021 mit seinem Urteil zum Klimaschutz manifestiert. Jenes Urteil besagt, basierend auf Artikel 20 a des Grundgesetzes, dass mangelhafte politische Vorkehrungen, die für die kommenden Generationen zu drastischen Einschränkungen führen, verfassungswidrig sind. Konsum auf Kosten potenzieller Enkel und Urenkel können wir uns nicht mehr leisten. Die Prämisse der Stunde lautet: Nachhaltigkeit. In allen Bereichen. Auch in unserem Sozialsystem. Wir müssen heute Rücksicht auf die Generationen von morgen nehmen.

Wir demonstrieren, wie es gehen kann

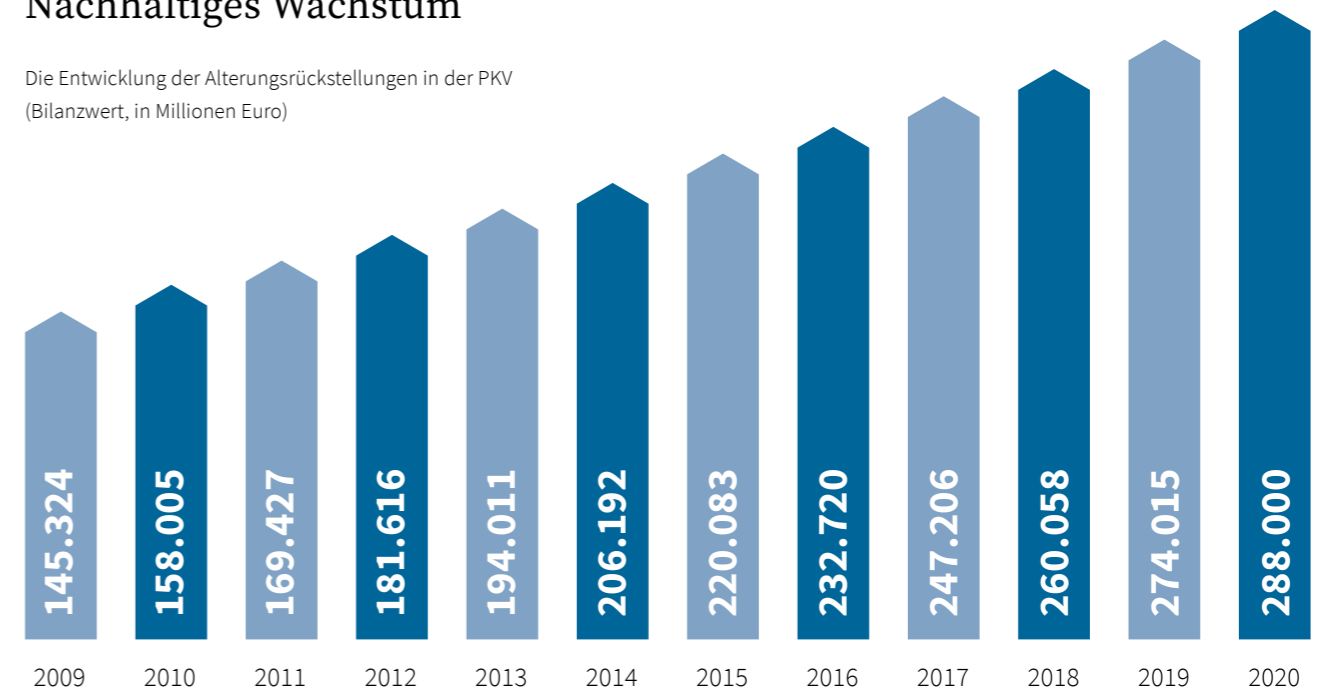
Wir Privaten Krankenversicherer zeigen schon seit Jahren, wie es gehen kann. Unser Konzept der Kapitaldeckung ist kompromisslos zukunftsorientiert. Die Lösung ist, dass jede Altersgruppe nachhaltig für die eigenen Gesundheits- und Pflegekosten im Alter vorsorgt und genau hierfür Rücklagen bildet.

Konkret beläuft sich unsere Nachhaltigkeitsreserve im Sommer 2021 auf fast 300 Milliarden Euro. Jährlich kommen weit über 8 Milliarden Euro an Zinserträgen hinzu. Ein großes Polster, das wir als sicheren Airbag für den demografischen Wandel nutzen, meint auch der PKV-Verbandsvorsitzende Dr. Ralf Kantak:

»Wir sorgen mit unseren Rückstellungen systematisch für den Zeitraum vor, wenn die Gesundheitskosten im Alter steigen. 36 Prozent aller Einnahmen unserer Unternehmen fließen derzeit in die Nachhaltigkeitsreserve.«

Nachhaltiges Wachstum

Die Entwicklung der Alterungsrückstellungen in der PKV (Bilanzwert, in Millionen Euro)



Durch Investitionen in langfristige Kapitalanlagen, sichere Anleihen, Immobilien und Infrastrukturprojekte werden die Mittel langfristig vermehrt. Damit werden die höheren Gesundheitskosten im Alter abgesichert – ohne die nachfolgenden Generationen zu belasten.

Zudem geben die Angebote der privaten Zusatzversicherungen allen Bürgerinnen und Bürgern die Chance, ihre Eigenvorsorge zu stärken – was ebenfalls dazu beiträgt, unser Gesundheitswesen in den nächsten Jahrzehnten zu stabilisieren. Auch hierfür bieten wir individuelle Lösungen.

Präventives Handeln ist nachhaltiges Handeln

Ein zusätzlicher Weg für mehr Nachhaltigkeit ist Prävention. Etwa wenn manche Pflegeleistungen gar nicht erst in Anspruch genommen werden müssen, weil auch im hohen Alter die persönliche Fitness und Mobilität noch verbessert werden kann – was den Pflegebedarf spürbar senkt. Zu diesem Zweck haben wir PflBeO (»Pflegeeinrichtungen – Bewegungsfreundliche Organisationen«) gegründet.⁴ Ein Projekt, mit dem wir regelmäßig Bewegung in die stationäre Pflege bringen.

Denn Nachhaltigkeit ist für uns immer eng mit den Menschen verbunden. Wir wollen ihnen in jeder Lebensphase ein verlässlicher, fairer Partner sein.

Sie können zuschauen, wie unsere Alterungsrückstellungen sekundlich wachsen:



www.zukunftsuhr.de

Vier weitere Gründe, warum wir nachhaltig sind

1

Wir sind unabhängig

Wir sind nicht auf staatliche Zuschüsse wie den Gesundheitsfonds angewiesen. Wir finanzieren uns allein aus den Beiträgen sowie den Kapitalanlagen und ihrer Verzinsung.

2

Wir sind zuverlässig

Wir bilden von Anfang an umfangreiche Sicherheitsreserven für unsere Versicherten, um alle Verträge dauerhaft erfüllen zu können.

3

Wir sind vorausschauend

Wir kümmern uns schon früh um nachhaltige Gesundheitsvorsorge – von der gesunden Ernährung für Babys und Kleinkinder bis zur Bewegungsgesundheit für Ältere.

4

Wir sind effizient

Unsere Verwaltungskosten betragen nur 2,24 Prozent der Beitragseinnahmen. Seit 1975 (7,21 Prozent) hat der Anteil stetig abgenommen. Und die Versicherungsunternehmen bemühen sich weiterhin um immer schlankere und modernere Abläufe.⁵

»Wenn es uns nicht gäbe: Wir müssten erfunden werden.«

Dr. Ralf Suhr,
Vorstandsvorsitzender der Stiftung Gesundheitswissen und vom Zentrum für Qualität in der Pflege

Er hat den »schönsten Arbeitsplatz der Welt«, womit er weniger die Lage in Berlin-Mitte als seinen spannenden Job meint: Dr. Ralf Suhr ist Vorstandsvorsitzender der »Stiftung Gesundheitswissen« und des »Zentrums für Qualität in der Pflege« (ZQP).

Beide Stiftungen sind Gründungen des PKV-Verbandes, aber unabhängig und vor allem gemeinnützig. Das ZQP trägt mit seiner Arbeit dazu bei, die Pflegepraxis zu verbessern. Bei der Stiftung Gesundheitswissen wird ein ganzheitlicher Ansatz für mehr Gesundheitskompetenz verfolgt.

Eines ist Suhr dabei wichtig: alle zu erreichen. Denn Wissen ist die Grundlage, um sich für die eigene Gesundheit einzusetzen – was nicht an Bildungsgrad oder Einkommen scheitern darf.

Warum Prävention für uns Priorität hat

Die beste Medizin ist es, Krankheiten gar nicht erst entstehen zu lassen. Doch immer mehr Menschen haben zum Beispiel Übergewicht, was auf Dauer krank machen kann. Das zeigt, wie wichtig Prävention für unser Gesundheitssystem ist – und wie erfolgreich, wenn sie sich an den Lebenswelten der Menschen orientiert.

Die Liste von Krankheiten, bei denen sich speziell durch Vorbeugung viel verhindern lässt, ist lang: Übergewicht, Diabetes, Suchtkrankheiten und Bluthochdruck gehören dazu. Auch psychischen Risiken wie dem Burnout kann man mit präventiven Maßnahmen entgegenwirken, wenn diese frühzeitig zum Einsatz kommen.

Entsprechende Programme stoßen aber nur dann auf Zuspruch, wenn sie ohne große Hürden zugänglich sind und sich wie selbstverständlich in den Alltag einfügen. Aus diesem Grund zielen wir nicht auf individuelle Verhaltensänderung ab, sondern fördern gesunde Lebenswelten, auch »Settings« genannt. Eine gute Kita-Verpflegung, gelebte Suchtprävention an Schulen oder bewegungsfreundliche Pflegeheime: Wir unterstützen Akteure dabei, gesundheitsfördernde Strukturen weiterzuentwickeln. Denn Tatsache ist: Menschen tun eher etwas für ihre Gesundheit, wenn die Maßnahmen zu ihnen kommen und nicht umgekehrt.

»Wir sprechen uns für eine langfristige Begleitung von Kitas aus, um eine Teamkultur der Achtsamkeit zu etablieren, ethische Leitlinien zu erarbeiten und die Leitungspersonen zu stärken. Wir sind überzeugt: Frühzeitige Prävention wirkt mehr als reine Intervention.«

Dr. Joachim Bensele,
Mitinhaber der Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen (FVM), über das Projekt »Gewaltprävention im Setting Kindertagesstätte«¹

»Die zunehmende Vielfalt sexueller Identitäten und Lebensstile ermöglicht mehr Selbstbestimmung, birgt aber auch potenzielle Konflikte. In unserem Modellprojekt am WIR entwickeln wir mögliche Lösungsansätze für Präventionsangebote.«

Dr. Adriane Skaletz-Rorowski,
Geschäftsführende Leiterin des WIR-Zentrums,
zum Modellprojekt »Sexuelle Gesundheit«

Gesellschaftlich bedeutend,
gesetzlich verankert.

Mit der Verabschiedung des Präventionsgesetzes 2015 wurde dem Thema in der Gesellschaft mehr Bedeutung verliehen. Das Leitbild ist klar: Menschen langfristig gesund halten. Denn die Strategie, dass mithilfe von Prävention psychische und körperliche Krankheiten eingedämmt werden bzw. weniger schwere Formen annehmen, ist erwiesenermaßen erfolgreich. Es ist aber auch eine komplexe Querschnittsaufgabe, die verschiedene Bereiche, Altersgruppen und Akteure einbeziehen muss. Dafür setzen wir uns seit langem ein – und wirken seit 2017 auch als Mitglied der Nationalen Präventionskonferenz aktiv bei der Gesundheitsförderung mit.

Um die Relevanz von Prävention wussten wir jedoch bereits vorher. So engagiert sich die Private Krankenversicherung seit über 30 Jahren in diesem Bereich: Wir haben beispielsweise 1987 die Deutsche AIDS-Stiftung mitbegründet, als AIDS für die meisten noch ein Tabuthema war. Bis heute sind wir einer der größten Geldgeber der Stiftung. Eine langjährige enge Kooperation verbindet uns auch mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) – mit vielen erfolgreichen Präventionsprojekten.

Risiken identifizieren und minimieren

Viele Millionen Euro stecken wir jährlich in die Prävention. Wir starten erfolgreiche Pilotprojekte und unterstützen Experten mit langfristigen Verträgen, weil es hier auch auf Ausdauer ankommt.

Gesund

AUFWACHSEN

Prävention von klein auf.

In engem Zusammenwirken mit dem Netzwerk »Gesund ins Leben« fördern wir eine gesunde Ernährungsumgebung für Kleinstkinder. Und wir setzen uns mit der Bundesarbeitsgemeinschaft »Mehr Sicherheit für Kinder« dafür ein, Gewalt gegenüber Kindern vorzubeugen. Im Bereich Suchtprävention sensibilisieren wir zusammen mit der BZgA Schulkinder für die Schäden von Alkoholkonsum und wir fördern ihre psychosoziale Gesundheit.

Unser Einsatz:

6,2 Mio. € p.a.

LEBEN

Gut durch die Lebensmittel.

Wir unterstützen ein Vorhaben des WIR-Zentrums für Sexuelle Gesundheit und Medizin. Dieses fördert Menschen, die in herausfordernden Lebensumständen stecken, etwa weil sie wohnungslos sind oder Suchtprobleme haben. Sie werden in ihrer Sexual- und Gesundheitskompetenz gestärkt und beim Zugang zu Beratungsinstitutionen unterstützt. Daneben sind wir bei (jungen) Erwachsenen in der psychosozialen Gesundheit aktiv.

Unser Einsatz:

4,8 Mio. € p.a.

IM ALTER

Selbstbestimmt altern.

Prävention wird immer wichtiger, um lange aktiv am Leben teilzunehmen. Mit dem IGES Institut und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entwerfen wir explizit Programme für ältere Menschen. Darüber hinaus unterstützen wir LSBTI*-Personen², indem wir ein Projekt der Schwulenberatung Berlin fördern, das Pflegeeinrichtungen und -diensten Beratung und Fortbildungsmodule zur Gesundheit von pflegebedürftigen LSBTI* anbietet.

Unser Einsatz:

4 Mio. € p.a.

BLEIBEN

Vorsorge speziell im Netz.

Unsere Präventionsstrategie richtet sich verstärkt auf digitale Angebote aus. So sind wir dabei, eine umfassende Web-Plattform für Präventionsangebote zu schaffen. 2015 haben wir die gemeinnützige Stiftung Gesundheitswissen ins Leben gerufen. Sie bereitet fundierte Informationen über Gesundheit für alle verständlich auf, damit Patienten Erkrankungen und Risiken besser verstehen können – und die Chance haben, ihnen vorzubeugen.

Unser Einsatz:

7 Mio. € p.a.

»Im Team
sind wir stark.«

Tanja Gabriel,
Teamleitung Pflegeberatung vor Ort bei compass

Tanja Gabriel arbeitet bei unserer unabhängigen privaten Pflegeberatung compass. Seit 2009 unterstützt sie Ratsuchende rund um das Thema Pflege – und berät, wo und wie sie die richtige Unterstützung bekommen.

Die Pflegeberatende hört genau hin, was die Wünsche und Sorgen bei den Ratsuchenden sind. Und sie berät unabhängig. Gabriels Ziele sind die ihrer Klienten: Hürden aus der Welt schaffen, Hilfe nach Hause bringen.

Das gute Gefühl, geholfen zu haben, ist für die Hamburgerin viel wert. Genauso wertvoll ist für sie das gute Miteinander: »Bei uns zählen alle Mitarbeitenden!« Diese Einstellung trägt Früchte: compass wurde 2021 vom Institut Great Place to Work als einer der besten Arbeitgeber Deutschlands ausgezeichnet.



Antreiber für eine gesunde Wirtschaft

Durch die Pandemie ist uns wieder bewusst geworden, wie wichtig ein leistungsstarkes Gesundheitssystem ist – und wie froh man sein kann, in Deutschland versorgt zu werden. Aber das Gesundheitswesen ist auch ein bedeutender Wirtschaftsfaktor – mit uns als starker Säule.

Die Automobilbranche in Deutschland genießt große Aufmerksamkeit, war aber zum Beispiel 2016 mit nicht einmal 5 Prozent an der Wertschöpfung in Deutschland beteiligt.¹ Eine Branche hat mit über 12 Prozent² einen mehr als doppelt so hohen Anteil: das Gesundheitswesen.

Gesundheit mit Wertschöpfung

Für die Berechnung dieser Anteile nutzt das zuständige Bundesministerium für Wirtschaft und Energie nicht den Umsatz, sondern die Bruttowertschöpfung. Allein 2019 lag diese bei 372 Milliarden Euro.³ Eins ist damit klar: Das Gesundheitswesen ist ein bedeutender wirtschaftlicher Player in Deutschland. Seit über einem Jahrzehnt gilt dabei die Devise Wachstum: jährlich etwas über 4 Prozent – und damit deutlich stärker als das deutsche Bruttoinlandsprodukt, das Maß der wirtschaftlichen Leistung unseres Landes.

Das Gesundheitswesen ist auch einer der größten Arbeitgeber Deutschlands: 7,5 Millionen Menschen und damit jede und jeder sechste Erwerbstätige arbeiten hier – als Ärztinnen und Ärzte, Pflege-, Betreuungspersonal, Apothekerinnen und Apotheker oder Reinigungskräfte. Das Resultat: mit 4,5 Ärztinnen und Ärzten pro 1.000 Einwohner eine der weltweit höchsten Arztdichten und Millionen sicherer und attraktiver Arbeitsplätze.

Unverzichtbare Größe PKV

Als wirtschaftlicher Akteur im deutschen Gesundheitswesen sind wir als PKV ein großer Faktor: Unsere 42 Mitglieder versichern in Deutschland insgesamt mehr als 36 Millionen Menschen, also fast jeden zweiten Bundesbürger. Auf Beschäftigtenseite sorgen bei uns unmittelbar und mittelbar knapp 89.000 Frauen und Männer für eine Bruttowertschöpfung von fast 42 Milliarden Euro im Jahr.⁴

Ein enormer Faktor für die Stärkung der medizinischen Versorgungsstrukturen in Deutschland sind die überproportionalen Zahlungen der Privatversicherten. Damit fließen jedes Jahr weit über 12 Milliarden Euro mehr ins Gesundheitssystem, als wenn diese Patienten gesetzlich versichert wären. Dieser starke Anteil der Privaten Krankenversicherung kommt insbesondere der ambulanten ärztlichen Versorgung zugute – aber auch den Krankenhäusern, der Zahnmedizin, der Physiotherapie bis hin zu den Hebammen. Damit können sie neue Mitarbeiter einstellen und die Ausstattung ihrer Praxis verbessern.

Private Versicherer, erfolgreiche Wirtschaft

Das renommierte Wirtschaftsforschungsinstitut WifOR hat das deutsche Sozialprodukt analysiert und festgestellt: Die PKV ist ein bedeutender Wirtschaftsfaktor.⁴ Warum das so ist? Dafür gibt es nicht einen Grund, sondern mindestens zehn.

#1

MEHR SCHWUNG FÜR DIE WIRTSCHAFT

Wir fördern medizinische Innovationen und investieren in die Zukunft der Gesundheitswirtschaft.

#2

GUT FÜR DIE STAATSKASSE

Die PKV-Unternehmen zahlen Steuern und erhalten keine Staatszuschüsse – anders als die steuerbefreite und subventionierte Gesetzliche Krankenversicherung.

#3

WENIGER ZUSATZKOSTEN

Bei privatversicherten Beschäftigten werden Arbeitsplätze mit weniger Lohnzusatzkosten belastet, was zusätzliche Jobs ermöglicht.

#4

WIR BESCHÄFTIGEN EINE GANZE STADT

Allein in unseren 42 Mitgliedsunternehmen arbeiten deutschlandweit über 40.000 Menschen, ungefähr so viele, wie in der Hansestadt Wismar leben.

#5

MEHRUMSÄTZE, MEHR ARBEITSPLÄTZE

Mit unseren Mehrumsätzen finanzieren wir weit über 300.000 Erwerbstätige in Deutschland direkt, indirekt und induziert.

#6

AUS EINEM EURO WERDEN ZWEI

Mit jedem Euro unserer Bruttowertschöpfung ergeben sich durch indirekte und induzierte Effekte in der Gesamtwirtschaft 1,90 Euro zusätzlich.

#7

JOBMOTOR LÄUFT UND LÄUFT UND LÄUFT

Statistisch gesehen gehen mit einem Arbeitsplatz bei PKV-Unternehmen fünf zusätzliche Jobs in der Gesamtwirtschaft einher.

#8

GLÜCKLICHES PERSONAL

Das Angebot der betrieblichen Krankenversicherung gewinnt an Beliebtheit und sorgt so für Mitarbeiterbindung.

#9

VORSORGEKAPITAL MEHRT DEN WOHLSTAND

Fast 300 Milliarden Euro hat die PKV auf dem Kapitalmarkt angelegt. Das Geld »arbeitet« und trägt so zum wirtschaftlichen Wohlstand aller bei.

#10

INFRASTRUKTUR MIT BIZEPS

Mehr moderne Geräte und mehr qualifiziertes Personal für Kliniken und Praxen – dank unserer PKV-typischen Mehrumsätze.

»Neugierig bleiben, Probleme verstehen und Lösungen entwickeln.«

Dr. Franziska Kuhlmann,
Geschäftsführerin von MEDICPROOF

Während des Studiums legte sie ihren Fokus auf die Gesundheitsökonomie: Kein Fachgebiet der Volkswirtschaftslehre war näher am Menschen. Ganz nah dran ist Franziska Kuhlmann auch jetzt: Seit 2014 an der Spitze von MEDICPROOF, unserem medizinischen Dienst, steuert sie mit ihrem Team die bundesweite Erstellung von jährlich über 200.000 Pflegegutachten.

Schon in der Versicherungswirtschaft war ihr wichtig, einen Beitrag für eine funktionierende Balance zwischen Beitragszahlern und Leistungsempfängern zu leisten. Heute arbeitet sie kontinuierlich daran, MEDICPROOF auf den demografischen Wandel auszurichten und zukunftsfest zu machen. Die Versicherten geben ihrer Arbeit recht – mit einer Gesamtzufriedenheits-Note von 1,81 im Jahr 2020.⁵

¹ Statistisches Bundesamt, Pressemitteilung Nr. 139, 04/2019 | ² Bundesverband Medizintechnologie, 2021 | ³ Bundesministerium für Wirtschaft und Energie, Gesundheitswirtschaft: Fakten & Zahlen, 2019 | ⁴ WifOR Institute, 2021 | ⁵ Versichertenbefragung zur Pflegebegutachtung, Gesamtbericht, 2020

Gute Pflege hat gute Gründe

Kaum ein Thema beschäftigt die Menschen so emotional wie die Pflege. Es geht um die Würde des Menschen – und die der Pflegekräfte. Es geht um sichere Pflegeplätze – und um gute Bezahlung. Und immer geht es um die berühmte »gute Pflege«. Die Frage ist: Wie schafft man das? Wir haben vorbildliche Antworten gefunden.

Mit generationengerechter Nachhaltigkeit

Unser Konzept für sichere Pflegeleistungen in einer alternenden Gesellschaft steht: der neue Generationenvertrag für die Pflege. Er sieht vor, dass die Älteren eine regelmäßige Dynamisierung der Leistungen erhalten. Dazu sorgen die Jüngeren mehr privat vor und werden dabei durch die Förderung der Privaten Pflegeversicherung unterstützt. So ließe sich der Beitragssatz zur Sozialen Pflegeversicherung bis 2040 stabilisieren.

Schon heute vertrauen fast zehn Millionen Menschen auf den nachhaltigen Pflegeschutz in der PKV. Auch die private und betriebliche Pflegezusatzversicherung gewinnt mehr und mehr an Bedeutung. Eine Investition in die Zukunft.

Mit fairen Pflegegutachten

Wenn Pflegebedürftigkeit entsteht, kommt es auf eine schnelle und kompetente Organisation an, um die Leistungen der Pflegeversicherung optimal abrufen zu können. MEDICPROOF, der medizinische Dienst der Privaten, koordiniert bundesweit mit über 1.000 unabhängigen und freien Gutachtern, dass die erforderlichen Pflegegutachten rasch erstellt werden. Unser Ansatz: Probleme lösen und mit guter Pflege das Leben der Menschen erleichtern.

Mit kontrollierter Qualität

Pflege braucht Qualität. Gerade, wenn unsere Gesellschaft immer älter und pflegebedürftiger wird. Mit der 2009 gegründeten und gemeinnützigen Stiftung »Zentrum für Qualität in der Pflege« (ZQP) nutzen wir die neuesten Forschungsergebnisse aus aller Welt, um die Pflegequalität in Deutschland kontinuierlich zu verbessern. Das ZQP bereitet diese Erkenntnisse für die Pflegepraxis auf und organisiert den Austausch zwischen Wissenschaft und Pflegeprofis – als »Stiftung, die Wissen vernetzt«. Ein besonderer Fokus des ZQP liegt auf der häuslich-ambulant Versorgung. Im Zentrum steht die Prävention sowie die Patientensicherheit aller pflegebedürftigen Personen in Deutschland.

Mit echter Anerkennung

In Deutschland arbeiten mehr als 1,2 Millionen Menschen in der Pflege – im Krankenhaus, im Pflegeheim oder in der häuslichen Betreuung. Sie sind die Stütze unseres Gesundheitssystems. Doch viel zu selten erfahren sie auch die Anerkennung, die ihnen zusteht. Deshalb haben wir 2017 die Aktion »Deutschlands beliebteste Pflegeprofis« gestartet, um ihre herausragenden Leistungen zu würdigen. Wir möchten zeigen, wie viele tolle, liebenswerte und überzeugte Pflegekräfte es gibt – und wie herausfordernd, aber auch wie spannend und erfüllend sie ihren Beruf erleben.

Mit kompetenter Beratung

Gute Pflege geht alle an. Gute Pflegeberatung auch. Mit compass leisten wir dafür unseren Beitrag. Und zwar für alle, auch für gesetzlich Versicherte, für Pflegebedürftige wie auch für pflegende Angehörige; telefonisch und für Privatversicherte auch vor Ort. Die Pflegeberater von compass helfen immer kostenfrei und immer unabhängig. Bei der Organisation der Pflegesituation, bei der Orientierung in der Pflegelandschaft oder beim Unterstützungsbedarf.

Die Nachfrage nach unserem Angebot ist riesig: Pro Jahr führen die Profis von compass mehr als 200.000 Beratungsgespräche. Also umgerechnet circa 548 pro Tag. Gut, dass in unsicheren Zeiten echte Hilfe so nah ist – und bleibt.

Entdecken Sie
unsern Wettbewerb
für Pflegeprofis:



Impressum

Herausgeber:

Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.
Gustav-Heinemann-Ufer 74 c
50968 Köln
V. i. S. d. P. Stefan Reker, Pressesprecher

Konzept und Gestaltung: BALLHAUS WEST | Agentur für Kampagnen GmbH

Druck: produtur GmbH

Illustrationen: Mario Wagner (Seite 20, Seite 21, Seite 22)

Fotografien:

filadendron | E+ | Getty Images (Titel)
Camille Chambefort | EyeEm | Getty Images (Seite 4 und 5)
Jonas Holthaus (Seite 3, Seite 23, Seite 28, Seite 33, Seite 37, Seite 41)
Mareen Fischinger (Seite 9, Seite 12 und Seite 38)
Benedigt Ziegler (Seite 16 und 17)
Cavan Images | Cavan | Getty Images (Seite 24)
EyeEm: Cavan Images (Seite 34)
Westend61: Mikel Taboada (Seite 6)
iStock: Anchiy (Seite 42)

pkv.de | kontakt@pkv.de

