

Mehrumsatz der Privatpatienten 2005 erneut angestiegen

Der Betrag, den privat versicherte Patienten zusätzlich in das Gesundheitssystem zahlen, hat sich im Jahr 2005 moderat erhöht und beläuft sich nun auf circa 9,6 Milliarden Euro. Damit entfielen 44 Prozent der von den Privatpatienten mobilisierten Ausgaben auf den so genannten Mehrumsatz. Dies geht aus den aktuellen Vergleichsrechnungen des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP) hervor.

Der Mehrumsatz wird für 2005 wie in den Vorjahren ermittelt, indem ein Vergleich der Leistungsausgaben für privat und gesetzlich Versicherte durchgeführt wird. Um die Gesundheitsausgaben der privat Krankenversicherten zu berechnen, werden die so genannten Kopfschadenstatistiken der privaten Krankenversicherung (PKV) herangezogen, in denen die tatsächlich in der PKV angefallenen Gesundheitsausgaben inklusive der Beihilfezahlungen des Dienstherrn der beihilfeberechtigten PKV-Versicherten enthalten sind. Die Gesundheitsausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) errechnet man anhand der Daten aus dem Risikostrukturausgleich (RSA). Aus diesen Daten ergeben sich hypothetische Leistungsausgaben, die die PKV-Versicherten verur-

sacht hätten, wären sie statt in der PKV in der GKV versichert gewesen. Die Differenz zwischen diesem Betrag und den tatsächlichen Leistungsausgaben der PKV-Versicherten wird als Mehrumsatz bezeichnet.

Entwicklung des Mehrumsatzes

Im Jahr 2005 haben PKV-Versicherte circa 21,7 Milliarden Euro ins Gesundheitssystem gezahlt. Damit lagen ihre Gesundheitsausgaben 3,3 Prozent über dem Vorjahresniveau. Beihilfezahlungen für Beamte und die erfassten Selbstbehalte sind darin enthalten. Wären die gut acht Millionen PKV-Versicherten im gleichen Jahr in der GKV gewesen, hätte diese lediglich 12,1 Milliarden Euro für sie an Leistungsausgaben ins Gesundheits-

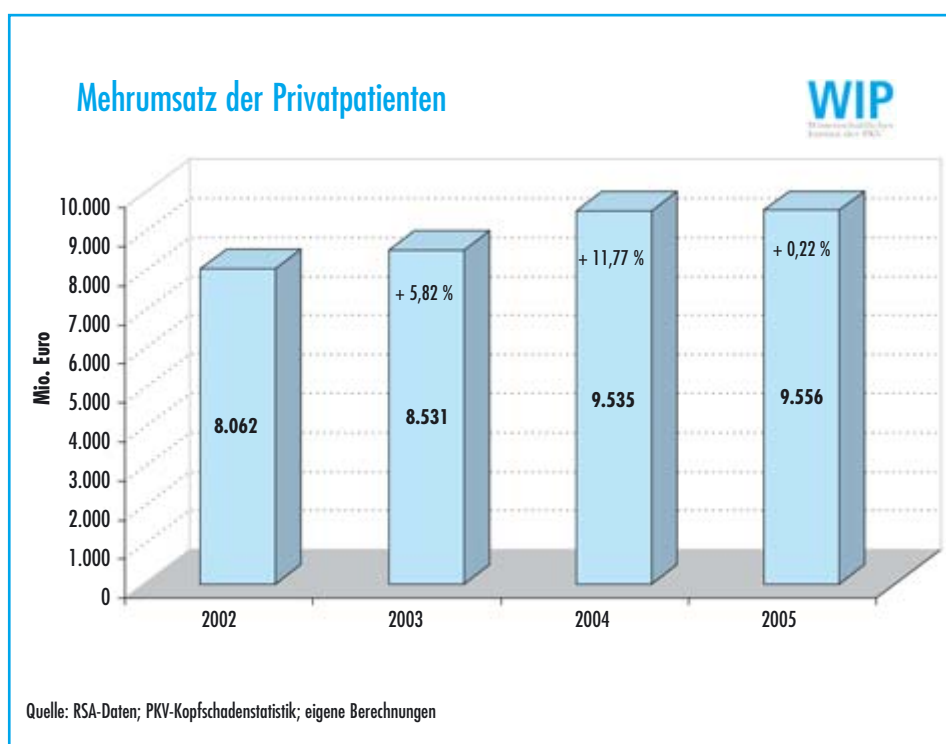
system gezahlt. Dies entspricht einem Anstieg von 5,9 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Die Differenz dieser beiden Größen und damit der Mehrumsatz im Jahr 2005 betrug somit 9,6 Milliarden Euro. Die PKV-Versicherten haben demnach fast 1,8mal mehr ins Gesundheitssystem gezahlt, als es die gesetzliche Krankenversicherung für sie getan hätte. Damit entsprach der Mehrumsatz 44 Prozent der gesamten Ausgaben der PKV-Versicherten inklusive Beihilfe.

In der Abbildung unten links ist die Entwicklung des Mehrumsatzes in jüngster Zeit dargestellt. Nach einem kräftigen Wachstum in den letzten Jahren ist der Mehrumsatz 2005 – im Vergleich zum Vorjahr – nur leicht um circa 0,2 Prozent gestiegen. In den Vorjahren gab es dagegen einen starken Anstieg. Besonders von 2003 zu 2004 ist ein erheblicher Zuwachs des Mehrumsatzes von circa einer Milliarde Euro festzustellen. Im Wesentlichen ist diese Entwicklung auf die Wirkungen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (GMG), welches 2004 in Kraft trat, zurückzuführen.

Eine Analyse der Mehrumsätze in den einzelnen Bereichen zeigt, dass sich ihre Höhe stark unterscheidet. Auch ihre Entwicklung in den letzten Jahren ist unterschiedlich verlaufen.

Arzthonorare

Im Bereich der Arzthonorare hat sich der Mehrumsatz stärker erhöht als in der Gesamtübersicht. Nach einem sehr starken Anstieg des Mehrumsatzes in den



Vorjahren von 5,2 Prozent beziehungsweise 12,2 Prozent ist eine Steigerung von 2,3 Prozent zum Jahr 2005 auf nun 4,2 Milliarden Euro festzustellen. Damit entfällt auch weiterhin der größte Teil des gesamten Mehrumsatzes des Gesundheitssystems auf die Arzthonorare.

Die PKV-Versicherten zahlten im Jahr 2005 circa 7,1 Milliarden Euro Honorar an die Ärzte. Dies waren 5,3 Prozent mehr als 2004. Der hypothetische Umsatz für die PKV-Versicherten in der GKV stellt sich in diesem Bereich sehr viel geringer dar. Nur gut 2,9 Milliarden Euro wären von der GKV im Jahr 2005 an die Ärzte für die PKV-Versicherten gezahlt worden, wären diese in der GKV gewesen. Zum Vorjahr stellt dies einen relativ großen Zuwachs von 9,7 Prozent dar. Von 2003 zu 2004 war hier noch ein Rückgang von 6,7 Prozent zu verzeichnen.

Es ist zu vermuten, dass dieser Rückgang, den das GMG in den Ausgaben der GKV für Arzthonorare verursacht hat, zum Teil 2005 wieder ausgeglichen wurde. Die Praxisgebühr scheint ihre lenkende Wirkung verloren zu haben, so dass die Ausgaben der GKV in diesem Bereich relativ stark gestiegen sind. Nichtsdestotrotz zahlen die PKV-Versicherten weiterhin gut 2,4mal mehr für die ambulante ärztliche Versorgung als die GKV es für sie getan hätte.

Arznei-, Heil- und Hilfsmittel

Neben den Arzthonoraren stellen die Arznei-, Heil- und Hilfsmittel den zweiten Teilbereich des ambulanten Sektors dar. Hier ergibt sich ein Mehrumsatz von 2,6 Milliarden Euro. Dieser Mehrumsatz ist der zweitgrößte nach den erwähnten Arzthonoraren. Es fand eine Erhöhung von 2,2 Prozent im Vergleich zum Jahr 2004 statt. Dieser Anstieg fiel damit ebenfalls nicht so gravierend aus wie in den Vorjahren, in denen es noch Zuwächse von 10,7 und 7,7 Prozent gab.

Mehrumsatz in Millionen Euro				
Bereiche	Jahr			
	2002	2003	2004	2005
Arzthonorare	3.515	3.660	4.106	4.201
Arznei-, Heil- und Hilfsmittel	2.128	2.355	2.538	2.594
Krankenhaus	611	590	723	620
Zahnmedizin	1.807	1.926	2.170	2.140
Gesamt	8.061	8.531	9.536	9.556

Die PKV-Versicherten gaben 2005 circa 5,6 Milliarden Euro für Arznei-, Heil- und Hilfsmittel aus. Dies entspricht einem Zuwachs in diesem Bereich von 7,2 Prozent. Dass der Anstieg der hypothetischen Ausgaben in der GKV mit fast 12 Prozent aber noch größer war, ist wesentlich damit zu erklären, dass die zeitlich befristete Erhöhung des Herstellerabschlags von sechs auf 16 Prozent, welche im Arzneimittelbereich 2004 galt, weggefallen ist.

Betrachtet man den ambulanten Bereich insgesamt, fällt hier der weitaus größte Teil des Mehrumsatzes an. 6,8 Milliarden Euro und damit mehr als zwei Drittel des gesamten Mehrumsatzes von 9,6 Milliarden Euro sind diesem Bereich zuzuordnen.

Zahnmedizinischer Bereich

Im zahnmedizinischen Bereich ergibt sich im Jahr 2005 ein Mehrumsatz von 2,1 Milliarden Euro. Sowohl die Ausgaben der PKV als auch diejenigen der GKV sind in diesem Bereich rückläufig. Bedingt durch den stärkeren Rückgang der Ausgaben der PKV (inklusive Beihilfe) ist hier der Mehrumsatz um 1,4 Prozent im Vergleich zum Vorjahr geschrumpft. Durch die starken Anstiege in den früheren Jahren befindet er sich jedoch weiter auf hohem Niveau.

Stationärer Bereich

Die tatsächlichen Ausgaben der PKV-Versicherten für die stationäre Behandlung und die hypothetischen in der GKV sind beide von 2004 auf 2005 gestiegen. Der Anstieg der hypothetischen Leistungsausgaben in der GKV übertraf aber die tatsächlichen in der PKV, so dass sich ein Rückgang des Mehrumsatzes um gut 14 Prozent auf 620 Millionen Euro ergibt.

Fazit

Der Mehrumsatz hat sich erneut erhöht und lag im Jahr 2005 bei circa 9,6 Milliarden Euro. Damit ist sein Wachstum geringer ausgefallen als in den Vorjahren.

Betrachtet man die einzelnen Bereiche des Gesundheitssystems, so wird ersichtlich, dass der Mehrumsatz im ambulanten Bereich insgesamt und auch jeweils in den Bereichen Arzthonorare und Arznei-, Heil- und Hilfsmittel gestiegen ist. Im zahnmedizinischen und im stationären Bereich ist er dagegen von 2004 zu 2005 zurückgegangen.

Der Rückgang im zahnmedizinischen Bereich und im Krankenhaus führte zwar dazu, dass der Mehrumsatz insgesamt nur relativ moderat angewachsen ist. Nach den starken Steigerungen der Vorjahre hat er sich aber in beachtlicher Größenordnung etabliert.

fn