

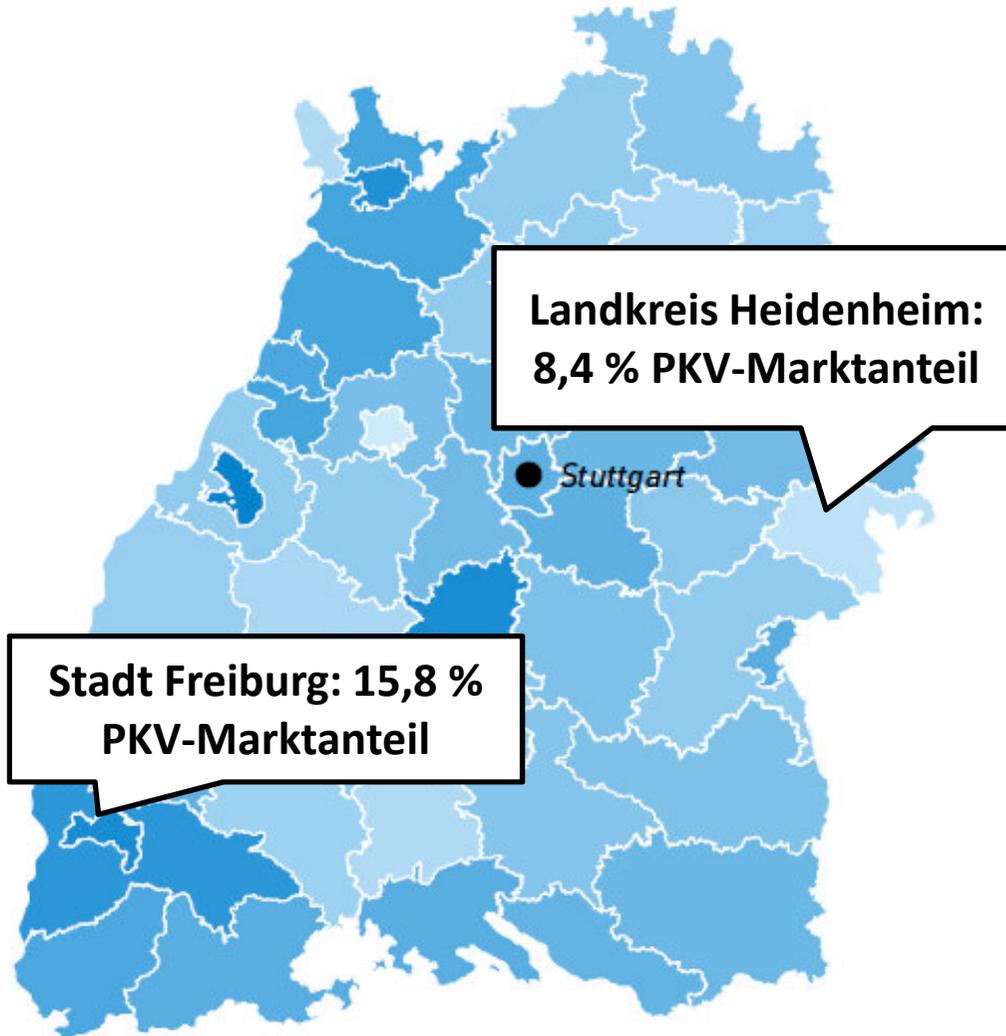
PKV-Regionalatlas Baden-Württemberg



WARUM profitiert das LAND überproportional von Privatversicherten?

3 GUTE GRÜNDE

1. Privatversicherte sind Stadt- und Landmenschen



**Regionale
Marktanteile der PKV**
am Beispiel Baden-Württemberg

Deutschland: 10,6 %
Baden-Württemberg: 12,0 %

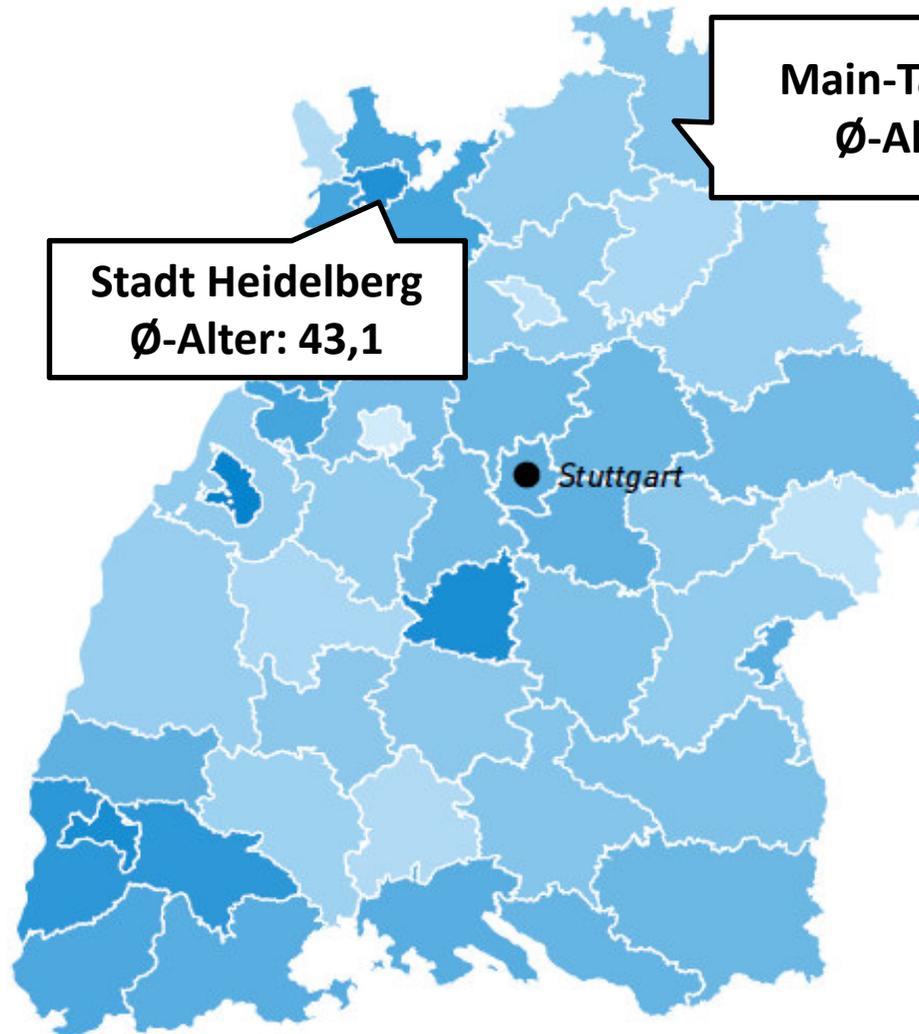
Ø in ländlichen/sehr ländlichen
Landkreisen 10,7 %/11,0 %

**Privatversicherte sind
Stadt- UND Landmenschen!**

WARUM profitiert das LAND überproportional von Privatversicherten?

3 GUTE GRÜNDE

1. Privatversicherte sind Stadt- und Landmenschen
2. Privatversicherte im ländlichen Raum sind im Ø älter



Main-Tauber-Kreis
Ø-Alter: 45,7

Stadt Heidelberg
Ø-Alter: 43,1

**Privatversicherte auf dem Land
sind in der Regel im Ø älter!**

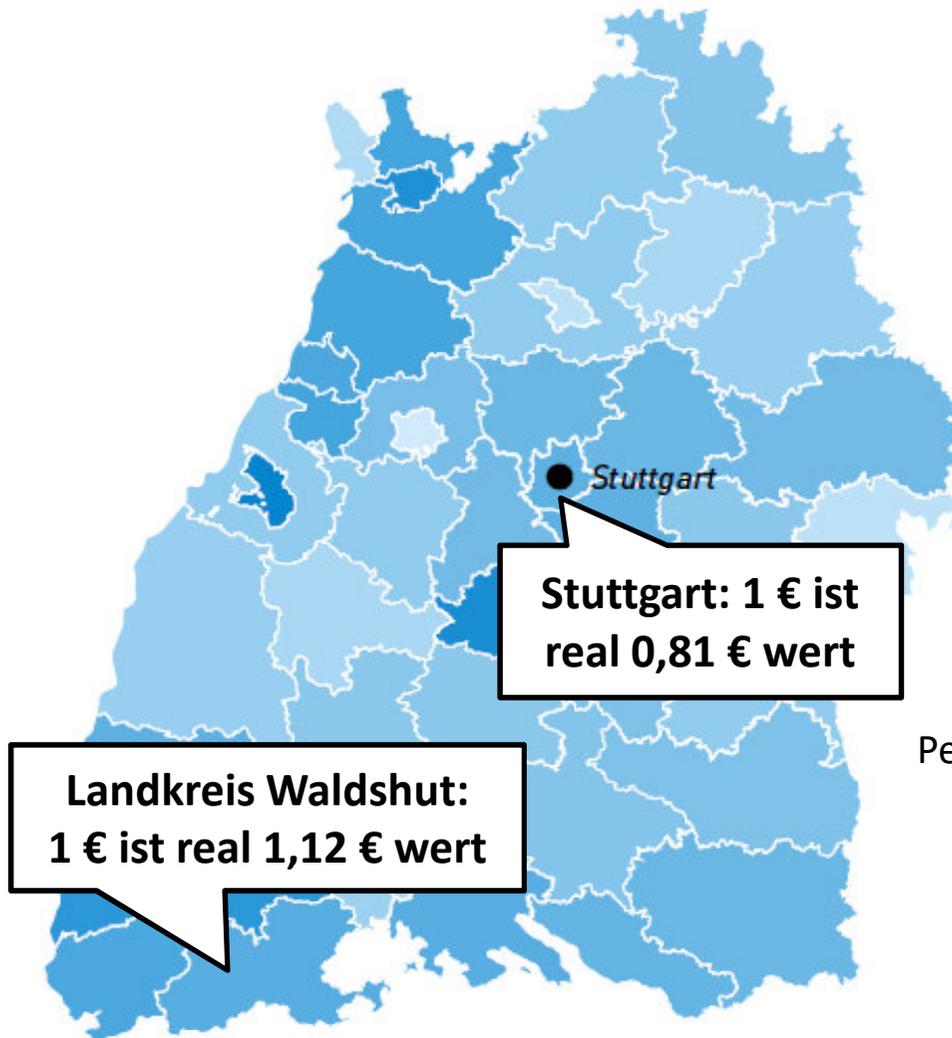
- relativ alte Privatversicherte gehen häufiger zum Arzt
- relativ alte Privatversicherte lösen beim Arzt mehr medizinische Leistungen aus

**Von der PKV profitieren die Ärzte,
die ältere Menschen versorgen!**

WARUM profitiert das LAND überproportional von Privatversicherten?

3 GUTE GRÜNDE

1. Privatversicherte sind Stadt- und Landmenschen
2. Privatversicherte im ländlichen Raum sind im Ø älter
3. Mehrumsätze in den städtischen Regionen sind i.d.R. real weniger wert



**Umsätze/Mehrumsätze
in strukturschwächeren Regionen
sind i.d.R. real weniger wert!**

- Berechnung:
Ärztlicher Gesamtkosten-Index

- Index enthält regional
abweichende Praxismieten, ärztliche
Personalkosten, Praxisübernahmekosten etc.

**Von der PKV profitieren die Ärzte,
die in „Niedrig-Kosten-Regionen“
praktizieren!**

1. FRAGESTELLUNG

Benachteiligt die Dualität aus GOÄ und EBM
ländliche und strukturschwache Räume?

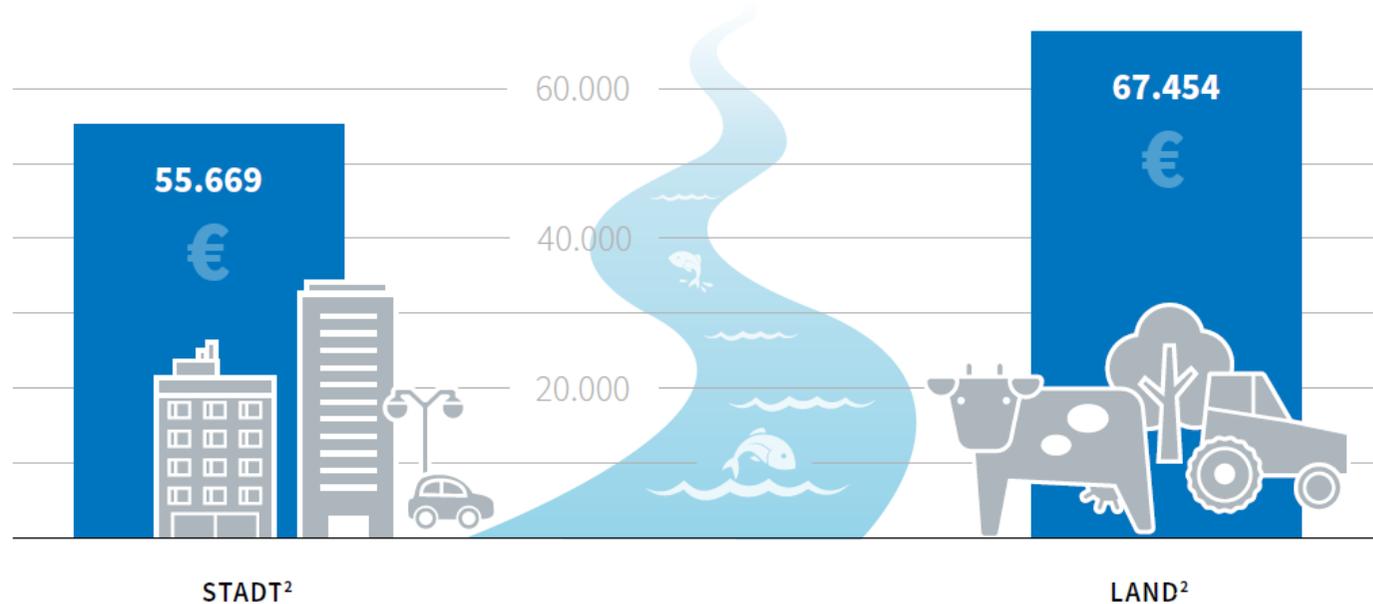


1. Fragestellung:

Benachteiligt die DUALITÄT
aus GOÄ und EBM strukturschwache Räume?

Mehrumsätze der Privatversicherten (Realwert*) Stadt und Land im Vergleich

je niedergelassenen Arzt in €/Jahr



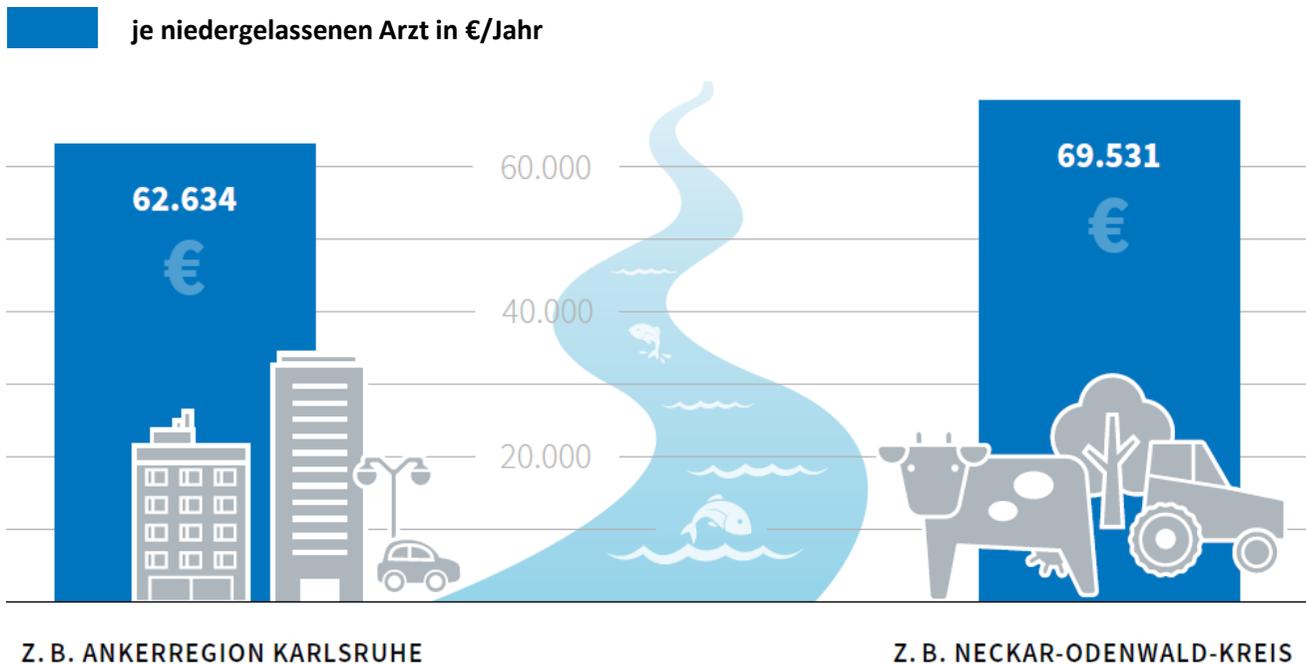
NEIN!
Ländliche Räume
profitieren i.d.R.
ÜBERPROPORTIONAL von
Privatversicherten



1. Fragestellung:

Benachteiligt die DUALITÄT
aus GOÄ und EBM strukturschwache Räume?

Mehrumsätze der Privatversicherten (Realwert*) Ankerregionen Karlsruhe und Neckar-Odenwald im Vergleich



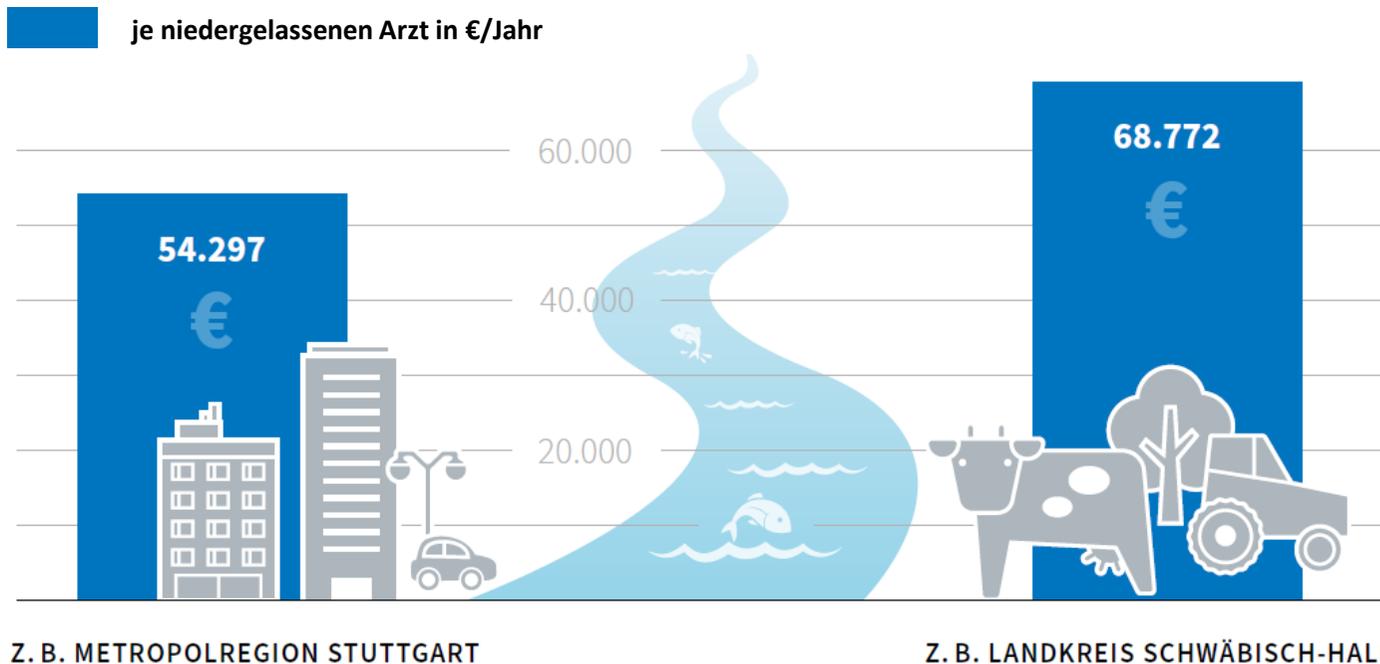
NEIN!
Ländliche Räume
profitieren i.d.R.
ÜBERPROPORTIONAL von
Privatversicherten



1. Fragestellung:

Benachteiligt die DUALITÄT
aus GOÄ und EBM strukturschwache Räume?

Mehrumsätze der Privatversicherten (Realwert*) Metropolregion Stuttgart und Schwäbisch-Hall im Vergleich



NEIN!
Ländliche Räume
profitieren i.d.R.
ÜBERPROPORTIONAL von
Privatversicherten

2. FRAGESTELLUNG

**Sind Privatversicherte verantwortlich für die
UNGLEICHVERTEILUNG der Ärzte?**

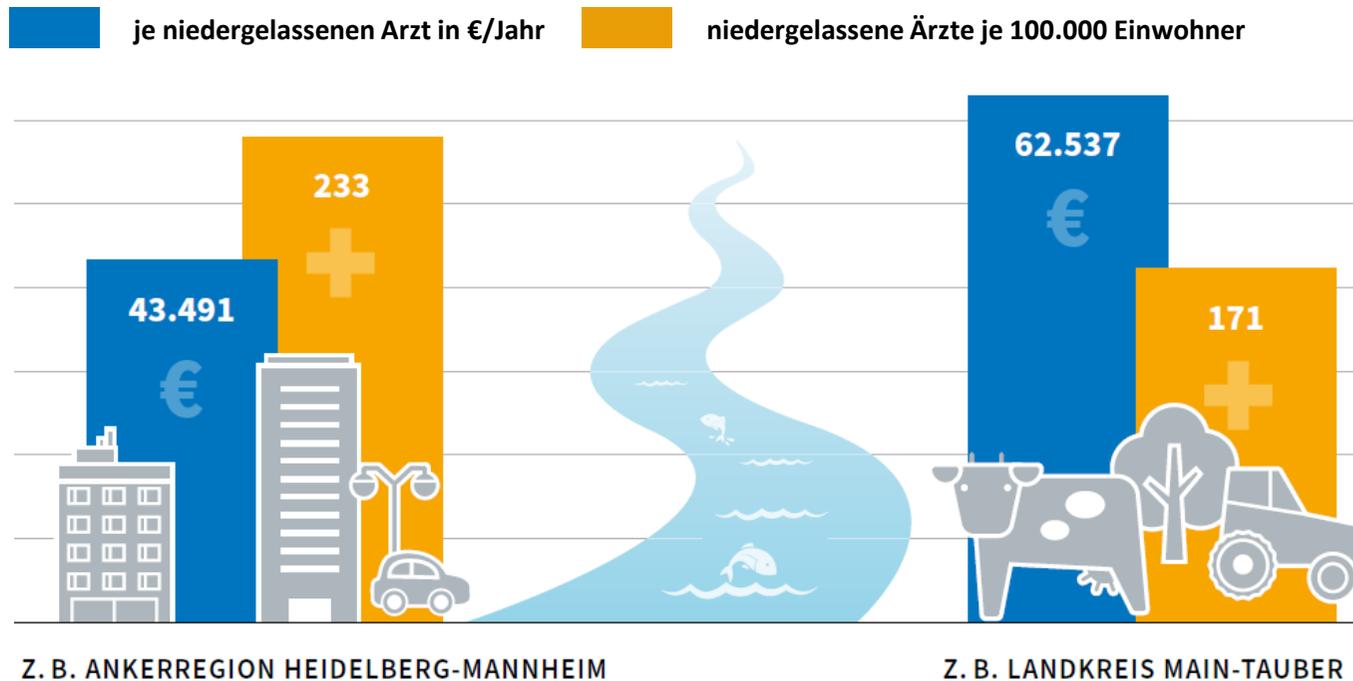


2. Fragestellung:

Sind Privatversicherte verantwortlich für die Ungleichverteilung der Ärzte zwischen Stadt und Land?

Mehrumsätze der Privatversicherten (Realwert*)
Ankerregionen Heidelberg-Mannheim und Main-Tauber

NEIN!
Nicht die DUALITÄT
aus GOÄ & EBM ist
Standortfaktor!
URBANITÄT!

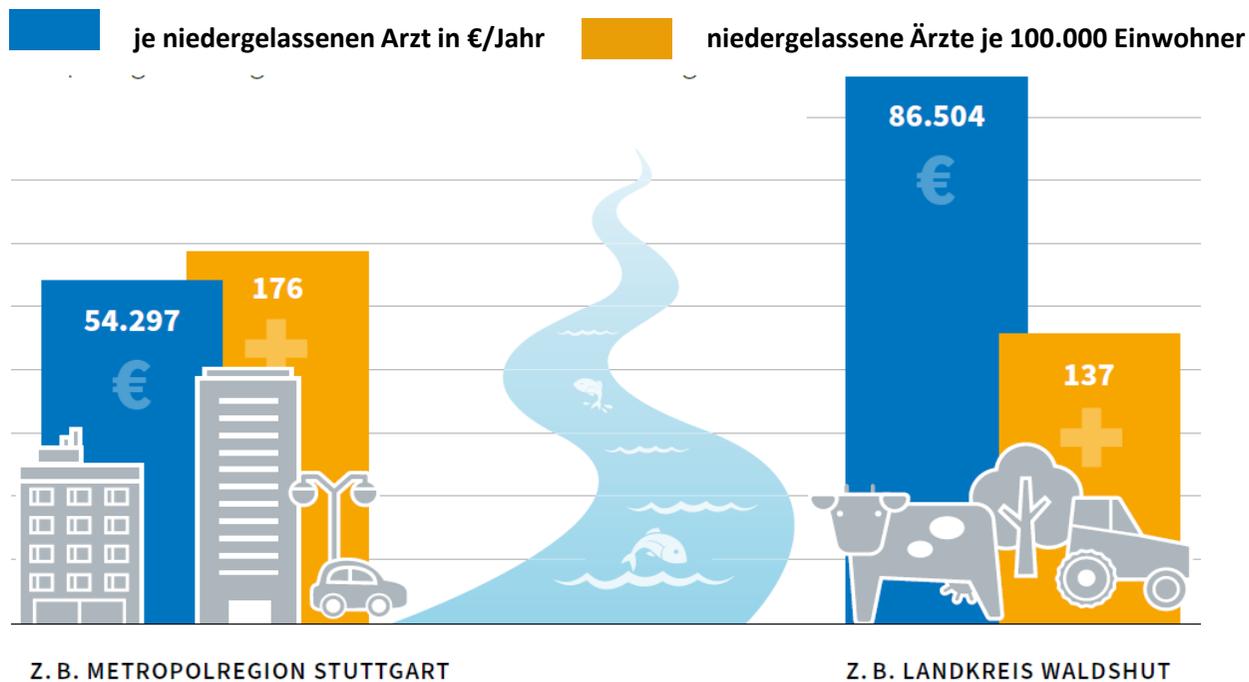




2. Fragestellung:

Sind Privatversicherte verantwortlich für die Ungleichverteilung der Ärzte zwischen Stadt und Land?

Mehrumsätze der Privatversicherten (Realwert*) Metropolregion Stuttgart und Landkreis Waldshut



NEIN!
 Nicht die DUALITÄT
 aus GOÄ & EBM ist
 Standortfaktor!
URBANITÄT!

3 FACTS zur DISKUSSION

1. NICHT die PKV oder die Dualität aus EBM und GOÄ, sondern urbane Rahmenbedingungen sind verantwortlich für regionale Versorgungsunterschiede
2. Eine Bürgerversicherung oder einheitliche Gebührenordnung wäre die FALSCHER Antwort. Ländliche Regionen ständen als Verlierer da
3. Regionale Versorgungsunterschiede sind keine Frage der Gebührensystematik, sondern der kommunalen Standortpolitik