

# Finanzielle Auswirkungen der unterschiedlichen Vergütungssysteme für Ärzte in der ambulanten Versorgung

Sonja Hagemeister, Frank Wild

09.03.2021

# Hintergrund und Methodik

- \* Die Vergütungssysteme in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und in der Privaten Krankenversicherung (PKV) unterscheiden sich.
  - PKV: Abrechnung nach dem Kostenerstattungsprinzip nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)
  - GKV: Abrechnung nach dem Sachleistungsprinzip über die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)
- \* Die ärztliche Vergütung für Privatversicherte wird auf Grundlage der Kopfschadenstatistik und der Personenstatistik der Privaten Krankenversicherung erstellt.
- \* Basis der GKV-Berechnungen sind die Daten des Bundesversicherungsamtes (BVA), die im Rahmen des Risikostrukturausgleichs (RSA) Daten ermitteln.
- \* Um die Vergütungsunterschiede aufzuzeigen wird berechnet, wie hoch die Vergütung für Privatversicherte wäre, wenn sie nach den gleichen Vorgaben und Regularien wie gesetzliche Versicherte abgerechnet und versorgt würden. Hierzu erfolgt eine direkte alters- und geschlechtsabhängige Zuordnung der Kopfschadenprofile zu den RSA-Daten.
- \* Den tatsächlichen PKV-Ausgaben werden die hypothetischen Ausgaben der GKV gegenübergestellt.
- \* Grundlage bilden die Daten des Jahres 2018.

# Ergebnisse

\* In der ambulant ärztlichen Vergütung für GKV-Versicherte ist eine Reihe von Mechanismen zur Mengen- und Preissteuerung installiert. Diese Regularien sorgen für ein niedrigeres Vergütungsniveau der Ärzte bei der Behandlung von GKV-Versicherten im Vergleich zur Behandlung von Privatversicherten.

\* Insgesamt entfallen von den PKV-GKV-Einnahmen der niedergelassenen Ärzte 22,5 Prozent auf Privatversicherte (Versichertenanteil PKV: 10,5 Prozent).

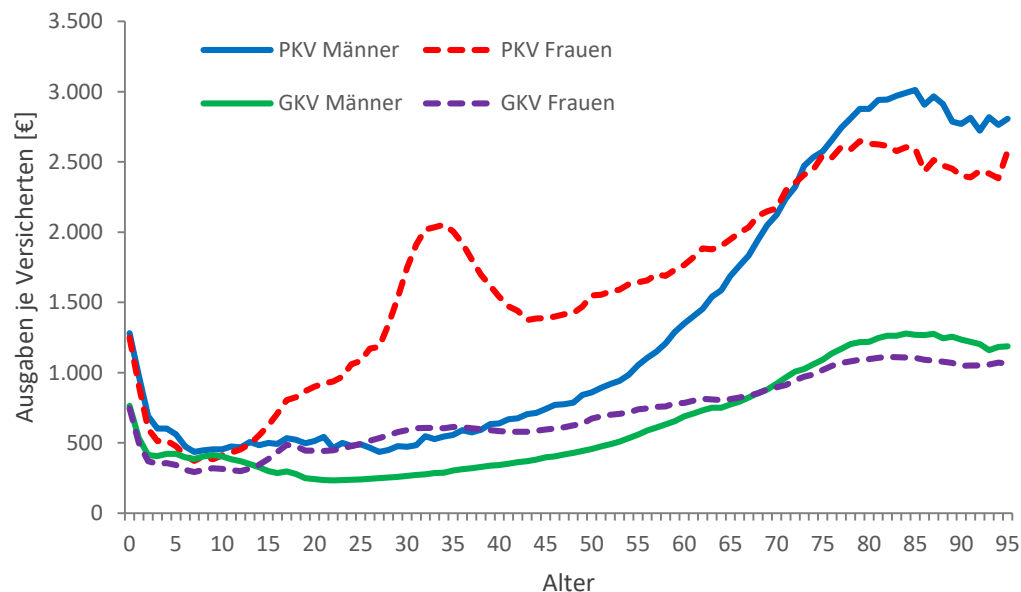
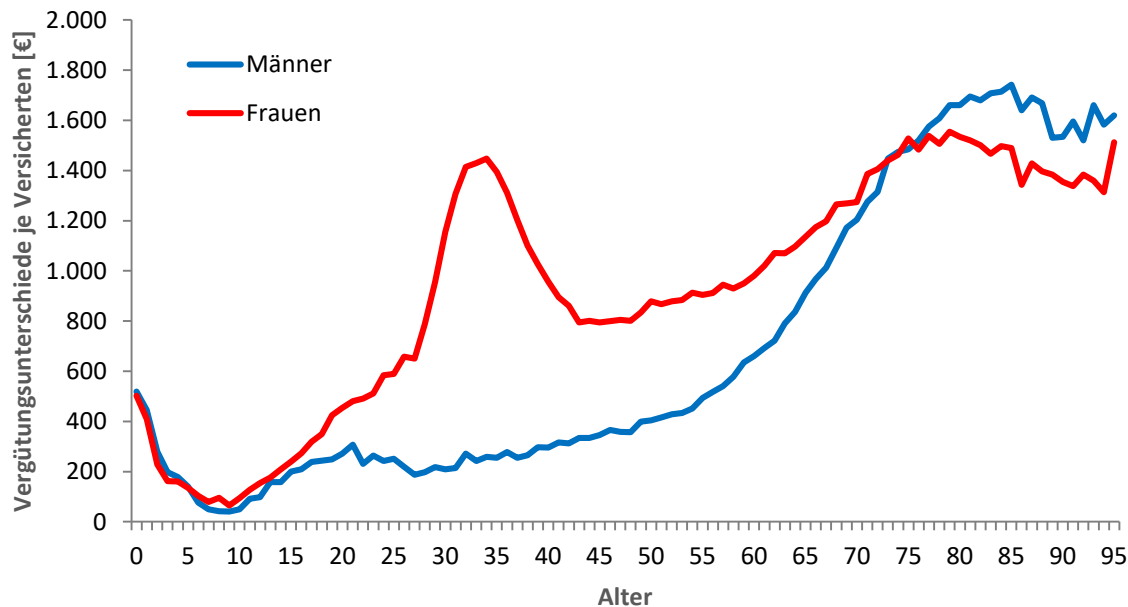


Abbildung 1 Leistungsausgaben je GKV- und PKV-Versicherten nach Alter, 2018

# Ergebnisse und Schlussfolgerungen

- \* Die Ausgaben der Privatversicherten für ambulant-ärztliche Leistungen betragen im Jahr 2018 11,42 Mrd. €.
- \* Würden PKV-Versicherte nach GKV-Regularien abgerechnet, ergäben sich Ausgaben in Höhe von 5,29 Mrd. €.
- \* Durch die Existenz der PKV ergeben sich für niedergelassene Ärzte Mehreinnahmen in Höhe von 6,14 Mrd. €.



Die ärztliche Mehrvergütung PKV-Versicherter gegenüber GKV-Versicherter liegt bei 2,2. Die höheren Einnahmen erklären sich in erster Linie als ein Resultat eines Preiseffektes.

Abbildung 2 Vergütungsunterschiede je Privatversicherten nach Alter, 2018

# Literatur

Hagemeister, S. und Wild, F. (2020). Mehrumsatz und Leistungsausgaben von PKV-Versicherten. Jahresbericht 2020. Wissenschaftliches Institut der PKV: Köln.

Niehaus, F. (2009). Ein Vergleich der ärztlichen Vergütung nach GOÄ und EBM. Wissenschaftliches Institut der PKV: Köln.

Walendzik, A., Greß, S., Wasem, J. und Manouguian, M. (2008). Vergütungsunterschiede im ärztlichen Bereich zwischen PKV und GKV auf Basis des standardisierten Leistungsniveaus der GKV und Modelle der Vergütungsangleichung. Diskussionsbeitrag aus dem Fachbereich Wirtschaftswissenschaften Universität Duisburg-Essen

# Kontaktdaten

Dr. Frank Wild

Institutsleiter

Telefon: 0221 / 9987 1624

E-Mail: frank.wild@wip-pkv.de

Sonja Hagemeister

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Telefon: 0221 / 9987 1630

E-Mail: sonja.hagemeister@wip-pkv.de

Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP)

Gustav-Heinemann-Ufer 74c

50968 Köln

**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit**