

Doppelte Vergütung für Privatpatienten

Ärzte erhalten für die Behandlung Privatversicherter im Schnitt mehr als doppelt so viel wie bei Mitgliedern einer gesetzlichen Krankenkasse. Ein Anreiz, Privatpatienten zu bevorzugen.

Die Versuchung steckt im System. Ärzte und ihre Praxisteams müssen täglich damit umgehen: Für die gleiche Arbeit können sie bei Kranken, die eine Private Krankenversicherung (PKV) haben, deutlich mehr abrechnen als bei gesetzlich Versicherten. Grund: Bei den Privatpatienten dürfen niedergelassene Mediziner die Sätze der von der Bundesregierung erlassenen Gebührenordnung für Ärzte deutlich überschreiten. Außerdem sehen die gesetzlichen Regelungen hier keine Mengenbegrenzungen vor: Die Gesamtmenge der abrechenbaren Leistungen ist nicht budgetiert. Bei Kassenversicherten haben die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Spitzenverbände der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) dagegen Obergrenzen ausgehandelt. Zudem ist die Gesamtmenge der abrechenbaren Leistungen für Kassenpatienten durch ein gesetzlich definiertes Budget begrenzt.

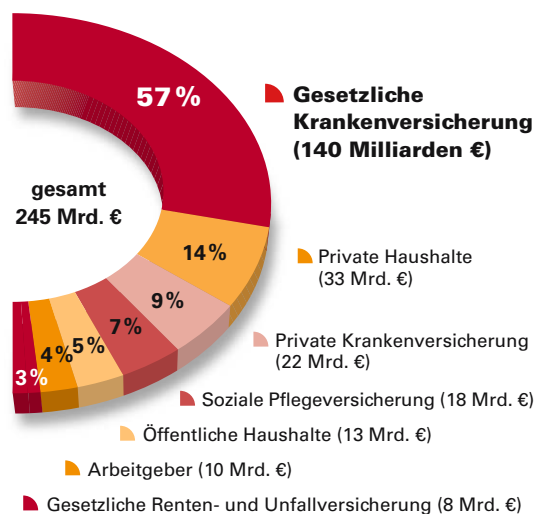
Wie groß die Vergütungsdifferenz bei der ambulanten Behandlung ausfällt, hat ein Team um die Professoren Jürgen Wasem und Stefan Greß in einer von der Hans-Böckler-Stiftung geförderten Studie nun erstmals genau ermittelt.* Die Gesundheitsökonominnen von der Universität Duisburg-Essen und der Hochschule Fulda verwendeten dazu Daten einer großen Krankenkasse, die einen Vergleich der unterschiedlichen Vergütungssysteme der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherung ermöglichen.

Die Unterschiede sind eklatant: **Für eine medizinisch im Grundsatz gleiche Leistung erhält ein niedergelassener Arzt von der Privatversicherung durchschnittlich das 2,28-fache der Vergütung, die ihm die gesetzliche Kasse zahlt.** Bei Radiologen, Internisten, Kinder- und Hausärzten fällt der Aufschlag sogar noch etwas höher aus, bei Augen- oder Hautärzten etwas geringer. Umgerechnet auf die Gesamtheit der Patienten addiert sich der Vergütungsunterschied jedes Jahr auf eine Milliarden-Summe: Die Ärzte erhalten für die Behandlung privat versicherter Patienten insgesamt 3,6 Milliarden Euro mehr, als wenn sie diese Patienten auf der Basis des Vergütungssystems in der gesetzlichen Krankenversicherung behandelt hätten.

Eine Untersuchung von Gesundheitsökonominnen der Universität Köln kam kürzlich zu dem Resultat, dass privat versicherte Patienten in der ambulanten ärztlichen Versorgung kürzere Wartezeiten haben als GKV-Versicherte. Der Fuldaer Hochschullehrer Greß findet das „nicht überraschend“. Schließlich setze das Vergütungssystem „massive Anreize für die bevorzugte Behandlung von Privatpatienten“. Erfahrungen aus dem Ausland zeigten, dass eine Angleichung der Vergütungsstruktur eine wesentliche Voraussetzung zur Gleichbehandlung gesetzlich und privat versicherter Patienten ist. Das gilt etwa für die Niederlande, deren Gesundheitsreformen Wasem und Greß intensiv untersuchen. In dem Nachbarland wurden die Vergütungen in den beiden Systemen

Die Hauptlast liegt bei der gesetzlichen Krankenversicherung

Träger der Gesundheitsausgaben waren 2006...



Quelle: Statistisches Bundesamt 2008, Rundungsdifferenzen
© Hans-Böckler-Stiftung 2008

schon Ende der 80er-Jahre angeglichen. Außerdem lösten die Niederländer die überkommene Aufteilung des Krankenversicherungsmarktes auf, die – ähnlich wie in Deutschland – systematisch dazu geführt hatte, dass die PKV im Schnitt jüngere und besser verdienende Mitglieder hatte als die gesetzlichen Kassen.

Auch in Deutschland ist nach Analyse der Forscher eine Anpassung der Vergütungssysteme möglich. Ohne weiteres umzusetzen wäre sie aber nicht. Denn die Gesamtsumme, die niedergelassene Mediziner mit der Behandlung von GKV- und PKV-Patienten einnehmen, sollte nach Ansicht von Wasem und Greß stabil bleiben, um „größere betriebswirtschaftliche Erschütterungen“ für die Ärzte zu vermeiden. Deshalb würde eine Angleichung die GKV und ihre Versicherten finanziell belasten – mit etwa 3,2 Milliarden Euro. Das entspricht etwa 0,34 Beitragssatzpunkten. Die Ausgabenträger der privat krankenversicherten Patienten würden dagegen in gleicher Höhe entlastet. Etwa zwei Drittel des Spareffekts würden auf die privaten Krankenversicherungen entfallen, etwa ein Drittel auf die Bundesländer, die die Beihilfe für die privat versicherten Beamten finanzieren.

Die Wissenschaftler halten eine Angleichung der Vergütung gleichwohl für sinnvoll: „Die Ungleichbehandlung von privat und gesetzlich versicherten Patienten ist ein Anachronismus“, sagt Studienautor Greß. Um so wichtiger sei es, einen funktionierenden Ausgleichsmechanismus zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung zu etablieren. So könnte die Belastung der GKV-Versicherten beispielsweise gegenfinanziert werden, indem man die Privatversicherungen in den Risikostrukturausgleich der gesetzlichen Kassen einbeziehe. ◀

* Quelle: A. Walendzik, S. Greß, M. Manouguian, J. Wasem: Vergütungsunterschiede im ärztlichen Bereich zwischen PKV und GKV auf Basis des standardisierten Leistungsniveaus der GKV und Modelle der Vergütungsangleichung, Diskussionsbeitrag Nr. 165, Fachbereich Wirtschaftswissenschaften der Universität Duisburg-Essen 2008

Download und Quelledetails: www.boecklerimpuls.de