



Pressemitteilung

PVS: Was bedeuten die neuen Versorgungsformen für die Privatmedizin?

Der Konflikt zwischen den Anforderungen nach mehr Wettbewerb einerseits und den sozialpolitischen Ansprüchen andererseits führt zu einem Spannungsverhältnis zwischen Wettbewerbs- und Sozialpolitik. Er spiegelt sich auch im Wettbewerb zwischen privater und gesetzlicher Krankenversicherung wider.

Der für die PKV zwangseingeführte Basistarif, der nach Art, Höhe und Umfang dem Leistungsumfang der GKV entspricht, ist letztlich nichts anderes als ein GKV-Tarif in der PKV, für den objektiv kein Bedarf besteht. Mit dieser Feststellung eröffnete Christian Weber, 2. stellv. Verbandsdirektor, Verband der Privaten Krankenversicherung e.V., seinen Vortrag anlässlich des Gesundheitskongresses des Westens. Die Unternehmensgruppe PVS Rhein-Ruhr ging als Sponsor der Veranstaltung gemeinsam mit dem Referenten der Frage nach, was die neuen Versorgungsformen für die Privatmedizin bedeuten.

Das zweite Handlungsfeld sind die individuellen und mit dem GKV-WSG erweiterten Vertragsmöglichkeiten der GKV-Kassen. Noch ist nicht entschieden, ob Effizienzgewinne möglich sind oder ob – wie heute schon – bei vielen integrierten Versorgungsverträgen hier Leistungseinschränkungen für den Versicherten in verdeckter Form erfolgen. Kritisch begleitet wird man auch die Bemühungen einzelner GKV-Kassen, hier besondere Produktqualität im Servicebereich, z.B. durch bevorzugte Terminvergabe oder verkürzte Wartezeiten, anzubieten.

Auch das Hausarztmodell ist ein Angebot für Patienten, allerdings wird die freie Arztwahl dadurch eingeschränkt. Ähnlich ist es mit den Chronikerprogrammen und der Integrierten Versorgung. Sie sichert den Patienten zwar eine einmalige Prämie, gleichzeitig werden sie jedoch in festgelegte Programme eingebunden, die zur Einschränkung der individuellen Therapie führen können.

Aus Gründen der Wettbewerbsparität müssen auch der PKV im Wettbewerb mit der GKV erweiterte Vertragsmöglichkeiten- und -kompetenzen zugestanden werden. Die Unternehmen der PKV sollten das Recht erhalten, Qualität und Vergütung der medizinischen Versorgung ihrer Kunden mit den Leistungserbringern in allen Bereichen vertraglich zu vereinbaren. Nur so kann die private Krankenversicherung auch ihrer Kostenverantwortung gerecht werden.

Da mit zunehmender Verteuerung des Gesundheitswesens aber der Wunsch der Versicherten nach individueller Gestaltung des Versicherungsschutzes zunimmt, wird der PKV-Schutz, dem die individuelle Vertragsgestaltung stets immanent ist, dauerhaft an Attraktivität gewinnen. Das gilt umso mehr, als unter Kostendruck die GKV zunehmend Leistungen nicht auf einem höchsten, sondern auf einem nur noch ausreichenden Niveau standardisieren muss. Alle Indikatoren deuten aber darauf hin, dass der Markt für Höherwertiges gerade im Gesundheitswesen sehr expansiv ist. Doch dies ist nur in der PKV darstellbar.

Als Fazit ist die PKV durch die aktuelle Reform zwar einer erheblichen Geschäftsfeld einschränkung unterworfen, für die es aus Gestaltungsnotwendigkeiten des Gesundheitswesens selber heraus keine Rechtfertigung gibt. Die Zukunftstrends sprechen jedoch eindeutig für eine positive Entwicklung der PKV, vorausgesetzt die Politik erlaubt, was die Menschen tun wollen.

Professionelles Abrechnungs- und Forderungsmanagement für Ärzte