

**Gesundheits- und Berufspolitik**

**Dritte Ferien-Kurzausgabe**

Fortlaufende Analyse

Mehrumsatz im zahnärztlichen Sektor besonders hoch

Leistungsausgaben der GKV steigen schneller

**Ohne PKV fehlen 53.000 Euro pro anno und Arztpraxis**

Das **Wissenschaftliche Institut der privaten Krankenversicherung (WIP)** veröffentlichte vor wenigen Tagen eine Nachfolgestudie, in der erneut die Leistungsausgaben der Privatversicherten und der sogenannte „Mehrumsatz“ untersucht wurden. Definitionsgemäß handelt es sich beim Mehrumsatz um diejenigen zusätzlichen Finanzmittel, die nur deshalb entstehen, weil Patienten nicht gesetzlich sondern privat versichert sind. Der Mehrumsatz ist somit der Betrag, der den Leistungserbringern nicht mehr zur Verfügung stehen würde, wenn alle Privatversicherten gesetzlich krankenversichert wären.

Hintergrund sind die komplexen Unterschiede zwischen GKV und PKV in der monetären Bewertung von Leistungen, im Leistungsumfang und in den Mechanismen zur Steuerung der Leistungsinanspruchnahme. Grundsätzlich gilt: Der Anteil der Ausgaben der Privatversicherten, gemessen an den GKV- und PKV-Ausgaben, ist in allen Sektoren größer als der Bevölkerungsanteil der Privatversicherten (rund 11 %). Insbesondere in der ambulanten ärztlichen Versorgung (23,5 %), der zahnmedizinischen Versorgung (26,3 %) sowie in der Heilmittelversorgung (21,4 %) liegt der Marktanteil der PKV besonders deutlich über dem Bevölkerungsanteil der Privatversicherten.

Das WIP führt diese Berechnungen bereits seit 2006 laufend durch und kommt aktuell zum Ergebnis, dass der Mehrumsatz im Jahr 2016 bei 12,89 Milliarden Euro lag und damit 254 Millionen Euro höher (plus zwei Prozent) als im Jahr davor war. Seit 2006 ergibt sich somit eine Steigerung um 3,2 Milliarden Euro, beziehungsweise 33 Prozent.

Der größte Teil des Mehrumsatzes entfiel 2016 – wie bereits in den Vorjahren – auf den **ambulanten ärztlichen Sektor** (6,29 Milliarden Euro). Das sind umgerechnet pro Arztpraxis in Deutschland 53.000 Euro im Jahr, die ohne die PKV fehlen würden.

Der zweitgrößte Bereich ist die **zahnmedizinische Versorgung**: Die Ausgaben der Privatversicherten im zahnmedizinischen Bereich, der sowohl die Zahnbehandlung als auch den ZE und die KFO beinhaltet, lagen im Jahr 2016 bei 4,90 Mrd. Euro. Würden die Leistungen der Privatversicherten nach den Regularien der GKV erstattet, lägen ihre Ausgaben bei 1,70 Mrd. Der Mehrumsatz der Privatversicherten betrug damit im Jahr 2016 3,20 Mrd. Euro (2015: 3,26 Mrd.).

Das WIP will die vorgelegten Zahlen als wichtigen Diskussionsbeitrag für die aktuell anlaufenden Beratungen über die „Modernisierung“ der beiden Vergütungssysteme GOÄ und EBM in der vom **Bundesgesundheitsministerium** berufenen **wissenschaftlichen Kommission** verstanden wissen

Die Analyse beinhaltet zudem eine Gegenüberstellung der Leistungsausgabenentwicklung in der PKV und in der GKV in den letzten zehn Jahren und kommt dabei zu dem Resultat, dass die Ausgaben je PKV-Versicherten in diesem Zeitraum um 43,1 % angestiegen sind, wohingegen die GKV im selben Zeitraum mit einem Anstieg von 48,3 % ein deutlich höheres Ausgabenwachstum je Versicherten aufwies. Dies sei – so die Autoren – „bemerkenswert, da in der öffentlichen Diskussion die PKV häufig mit höheren Ausgabensteigerungen in Verbindung gebracht“ werde. *Quelle: WIP-Analyse 2018*

**Medizinrecht**

Auch nach Ende des Behandlungsvertrags

**(Haus)Arzt muss Informationsfluss gewährleisten**

Entscheidung des **Bundesgerichtshofs** (BGH), Az.: VI ZR 285/17, verkündet am: 26. Juni 2018:

„[...] Der Arzt hat sicherzustellen, dass der Patient von Arztbriefen mit bedrohlichen Befunden - und gegebenenfalls von der angeratenen Behandlung - Kenntnis erhält, auch wenn diese nach einem etwaigen Ende des Behandlungsvertrags bei ihm eingehen. Der Arzt, der als einziger eine solche Information bekommt, muss den Informationsfluss aufrechterhalten, wenn sich aus der Information selbst nicht eindeutig ergibt, dass der Patient oder der diesen weiterbehandelnde Arzt sie ebenfalls erhalten hat [...]“

*Quelle: BGH-Datenbank*

**Arbeitsrecht**

Keine Höchstfrist bei fehlerhafter Unterrichtung

**Widerspruchsrecht bei Betriebsübergang**

Geht ein Betrieb oder Betriebsteil durch ein Rechtsgeschäft auf einen anderen Inhaber über, so tritt derjenige in die Rechte und Pflichten ein, die sich aus den bestehenden Arbeitsverhältnissen im Zeitpunkt des Übergangs ergeben (§ 613a, Absatz 1, Satz 1 **BGB**).

Betroffene Arbeitnehmer können dem Übergang ihres Arbeitsverhältnisses im Rahmen eines Betriebsübergangs jedoch innerhalb eines Monats nach Zugang der Unterrichtung widersprechen. Eine fehlerhafte Unterrichtung des Arbeitnehmers (gemäß § 613a, Abs. 5 BGB) setzt die einmonatige Widerspruchsfrist nicht in Gang. Der Arbeitnehmer kann dann noch zu einem späteren Zeitpunkt sein Widerspruchsrecht ausüben. Das Gesetz sieht dafür keine Höchstfrist vor. Das Widerspruchsrecht kann aber verwirkt werden, wenn der Arbeitnehmer jahrelang widerspruchslos beim Betriebserwerber weiter arbeitet und erst nach Jahren dem Übergang seines Arbeitsverhältnisses widerspricht. *Quelle: „IHK magazin“ 08.2018 unter Bezug auf ein Urteil des **LAG Erfurt** vom 15.02.2018, Az.: 3 Sa 373/17*

**Gewerbliche Anzeige**

**DIE ZA – Zahnärzte für Zahnärzte**

Factoring – Inkasso – GOZ – BEMA – Teilzahlungsangebote – Einwände – Abrechnungen  
 Weitere Informationen unter [die-za.de](http://die-za.de) oder **0800 92 92 582**