



Verband der Privaten  
Krankenversicherung

# Die PKV als Partner der öffentlichen Apotheken

Uwe Laue

DAV-Wirtschaftsforum

Berlin, 26. April 2017

# Die PKV im ergebnisstarken Gesundheitssystem

## Niveau der Gesundheitsversorgung

- Umfangreicher Leistungskatalog
- Kurze Wartezeiten
- Geringe Selbstbeteiligungen
- Kein (verpflichtendes) Gatekeeper-System
- Keine Positivlisten bei Arzneimitteln
- Flächendeckendes Versorgungsangebot
- Hoher Versorgungsstandard
- Innovationen und schneller Zugang zum medizinischen Fortschritt



### Zugangshürden in der Gesundheitsversorgung

Ein europäischer Überblick

Verena Finkenstädt

**WIP**

Wissenschaftliches  
Institut der PKV

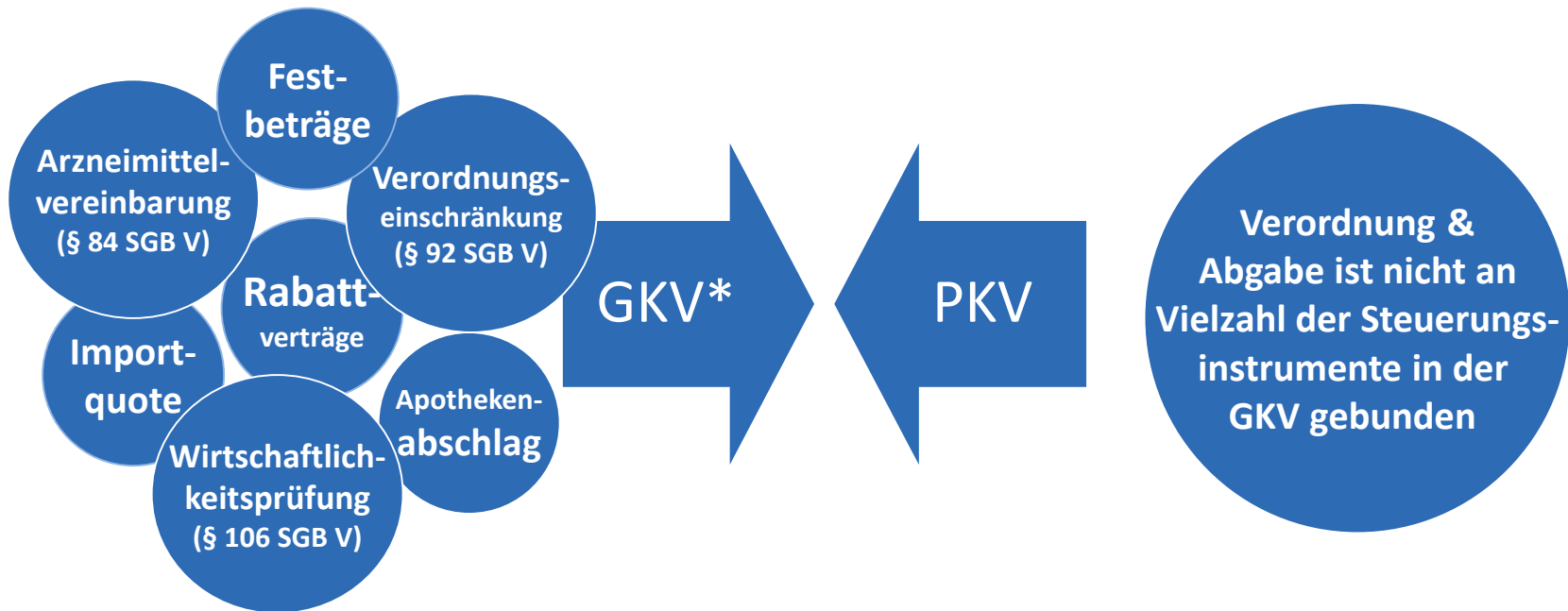
# Das deutsche Gesundheitssystem

## Ein Versorgungssystem, zwei Versicherungssysteme

	<b>GKV</b>	<b>PKV</b>
<b>Rechtsform</b>	öffentlich -rechtlich	privatwirtschaftlich
<b>Vollversicherte (2015)</b>	70,7 Mio.	8,8 Mio.
<b>Finanzierung</b>	Umlage (Beiträge + Steuern)	Kapitaldeckung
<b>Beitragsbemessung</b>	Löhne und Gehälter	Äquivalenzprinzip
<b>Leistungskatalog</b>	gesetzlich festgelegt, nachträgliche Einschränkung möglich	privat vereinbart, Leistungssicherheit
<b>Honorierung der Ärzte</b>	EBM (mit Budgets)	GOÄ (ohne Budgets)
<b>Abrechnung</b>	Sachleistungsprinzip	Kostenerstattung

# Arzneittelversorgung im Systemwettbewerb

## Unterschiedliche Regularien in GKV und PKV



*\* Auswahl aus den ca. 20 Steuerungsinstrumenten der GKV.*

# Arzneimittelversorgung im Systemwettbewerb

## Daten

### Versicherungsleistungen der PKV (2015)

Arzneien und Verbandmittel 2,86 Mrd. € + 5,71 %

im Vergleich

*ambulante Arztbehandlung* + 4,0 %

*Zahnbehandlung & Zahnleistungen* + 2,5 %

### Generikaquote (nach Verordnungen)

PKV: 62 %; GKV: 94,4 %

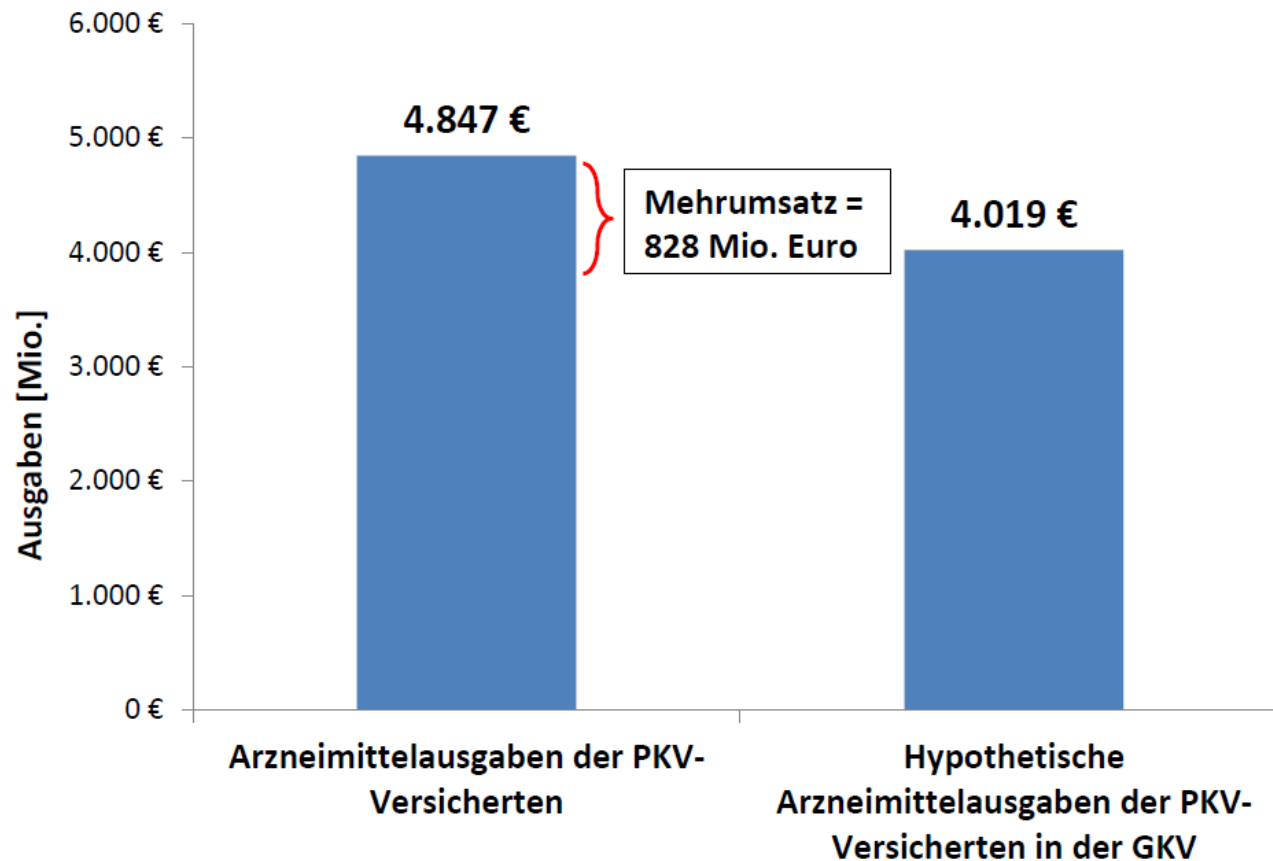
### Mehrumsatz der Privatpatienten

828 Mio. € jährlich

- Der Arzneimittelbereich zeigt i.V. zu anderen Leistungsbereichen eine hohe Dynamik.
- Herausforderung: hohe Preise für neue Medikamente
- Verordnungspraxis zwischen PKV und GKV unterscheidet sich deutlich:
  - Generika spielen in der PKV eine geringere Rolle.
  - seit Jahren steigender Mehrumsatz

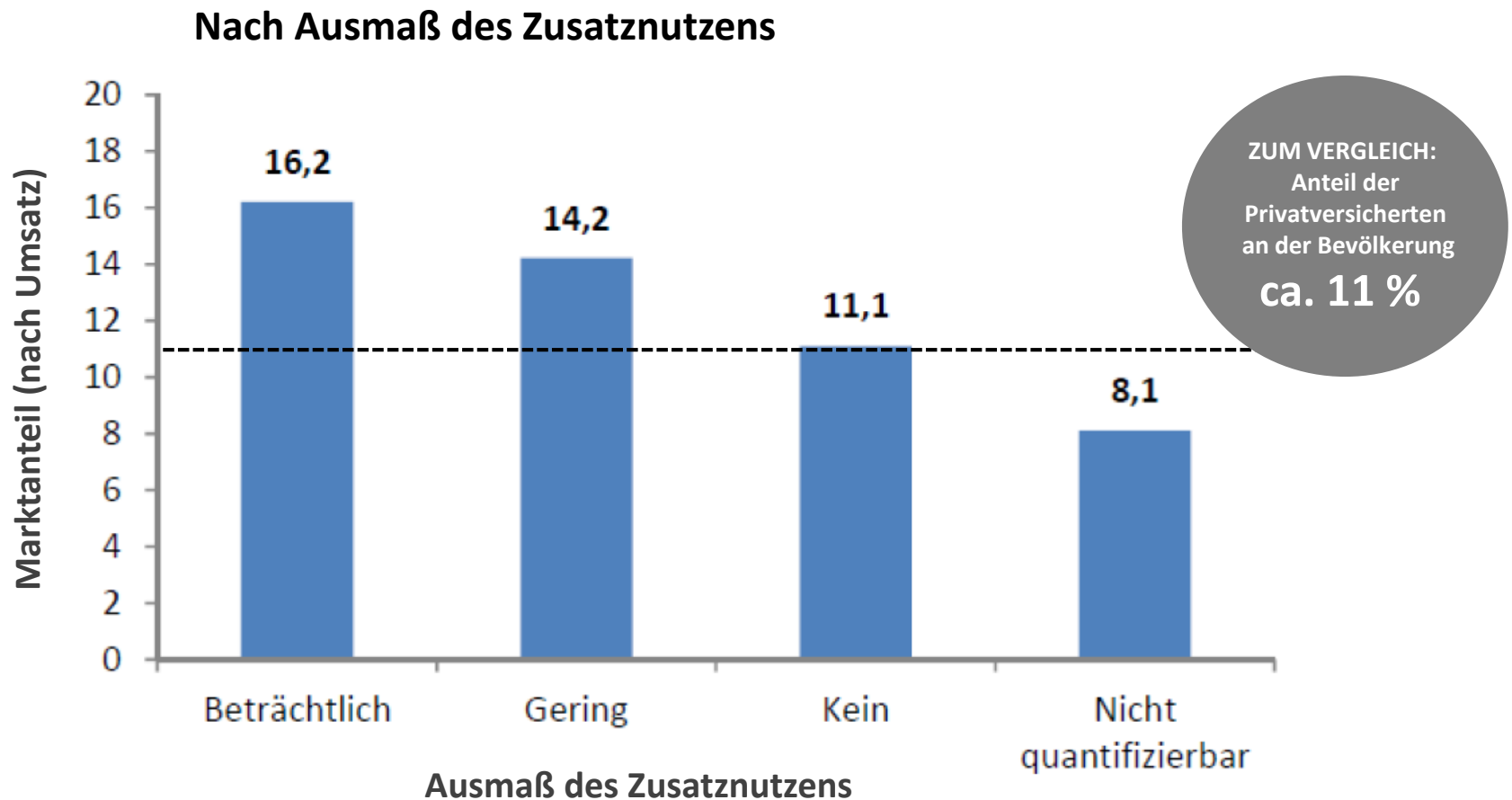
# Arzneimittelversorgung im Systemwettbewerb

## Mehrumsatz der Privatversicherten



# Arzneimittelversorgung im Systemwettbewerb

## PKV-Marktanteil bei erstattungsbetragsgeregelten Arzneimitteln



Quelle: Wild, F. (2015), Arzneimittelversorgung der Privatversicherten 2013, WIP, Köln.

# Die PKV als Partner der öffentlichen Apotheken

## Öffentliche Apotheke und Arzneimittelpreisverordnung

Öffentliche Apotheken sind unverzichtbar:

- Flächendeckende und innovative Arzneimittelversorgung
- Akut- und Notfallversorgung
- Informationsquelle für Gesundheitswissen der Bevölkerung
- Qualität, Wirksamkeit und Sicherheit der Arzneimittelversorgung

Die Arzneimittelpreisverordnung ...

... dient dem Schutz der Versicherten.

... garantiert die wirtschaftliche Versorgung in der PKV.



# Die PKV als Partner der öffentlichen Apotheken

## Kooperationsoptionen

a. Aut idem in der PKV

b. Medikationsmanagement

c. Direktabrechnung

# Die PKV als Partner der öffentlichen Apotheken

## a. Aut idem für Privatversicherte I

Gemeinsame Initiative mit dem Deutschen Apothekerverband (DAV)

Ziel: Qualitätsgesichertes und wirtschaftliches Arzneimittelmanagement

### Vorschlag für einen § 49 AMG

(1) Die Verschreibung von Arzneimitteln erfolgt mit der Möglichkeit der Ersetzung durch wirkstoffgleiche Arzneimittel. Die Ersetzung des Arzneimittels durch wirkstoffgleiche Arzneimittel *kann* vom behandelnden Arzt ausgeschlossen werden.

(2) Apotheken sind bei Arzneimitteln, bei denen der Arzt die Ersetzung nicht ausgeschlossen hat, zur Abgabe wirkstoffgleicher Arzneimittel *berechtigt*.

(3) Der Verband der Privaten Krankenversicherung *kann* mit dem Deutschen Apothekerverband Ziele zugunsten einer qualitätsgesicherten Arzneimittelversorgung von Privatversicherten vereinbaren.

# Die PKV als Partner der öffentlichen Apotheken

## a. Aut idem für Privatversicherte II

### Die freiheitliche aut idem-Lösung:

Die Therapiefreiheit des  
Arztes bleibt erhalten.

Der Apotheker kann  
austauschen, muss es  
aber nicht.

Der Patient kann sich für  
den Austausch  
entscheiden.

# Die PKV als Partner der öffentlichen Apotheken

## b. Medikationsmanagement

- Medikationsanalysen und Medikationsmanagement sind wichtige Instrumente zur Optimierung der Arzneimitteltherapie.
- Ziele sind u.a. die Erhöhung der Effektivität der Therapie und die Minimierung von Risiken für den Patienten.
- PKV-Unternehmen haben das Potenzial erkannt; erste Verträge liegen vor.

Über das Serviceangebot Medikationsmanagement stehen die PKV-Unternehmen im Wettbewerb.

# Die PKV als Partner der öffentlichen Apotheken

## c. Direktabrechnung

- Für Versicherte mit schweren Erkrankungen und hohen Arzneimittelrechnungen bieten einige PKV-Unternehmen Direktabrechnung an.
- Die Apotheken machen die Kosten direkt beim PKV-Unternehmen geltend. Die Versicherten müssen nicht mehr in Vorleistung gehen.

Über das Serviceangebot Direktabrechnung stehen die PKV-Unternehmen im Wettbewerb.

# Wahlkampf = Systemdebatte

## Bürgerversicherung wieder im Gespräch I

### Was bedeutet „Bürgerversicherung“?

- EIN Versicherungssystem
- GKV als Referenzsystem
- Abschaffung der PKV
- 100 % Umlagefinanzierung
- NEUE Etiketten: „einheitlicher/integrierter Versicherungsmarkt“ oder „Konvergenz“

# Wahlkampf = Systemdebatte

## Bürgerversicherung wieder im Gespräch II

### Was bedeutet „Bürgerversicherung“?

- Sie ist kein Mittel zur finanziellen Stabilität der GKV.
- Sie schafft die Generationengerechtigkeit ab.
- Sie wird dem Anspruch von Gerechtigkeit nicht gerecht.
- Sie führt zur Zwei-Klassen-Medizin.
- Sie erhöht die Arbeitgeberbelastung.
- Sie gefährdet Arbeitsplätze im Bereich der Privatassekuranz.

# Wären Apotheker von der Bürgerversicherung betroffen?

## Gründe gegen die Bürgerversicherung I

- **Sofortzahlung/Direktabrechnung:** In der PKV zahlt der Versicherte i.d.R. an der Ladentheke. Es gibt keinen Zahlungsverzug. Bei vereinbarter Direktabrechnung wird i.d.R. in 10 bis 14 Tagen gezahlt. In der GKV erhält der Apotheker monatlich eine Abrechnung.
- **Retax-Risiko:** In der GKV besteht das Risiko von Retaxierungen. Bis zu einem Jahr später kann die Krankenkasse Mängel (Abrechnung/Verordnung) anmerken und die Erstattung verweigern.
- **Rabattverträge/Importquoten:** In der PKV gibt es keine den GKV-Verträgen vergleichbaren Rabattverträge. In der PKV gibt es keine Importquoten.
- **Inkasso:** Die PKV trägt das Inkasso der Herstellerabschläge selbst. In einer Bürgerversicherung würden auf die Apotheken an dieser Stelle Mehrkosten zukommen.
- **Verlust der Mehrumsätze:** Die PKV-Mehrumsätze in Höhe von 828 Mio. Euro pro Jahr wären in Gefahr.



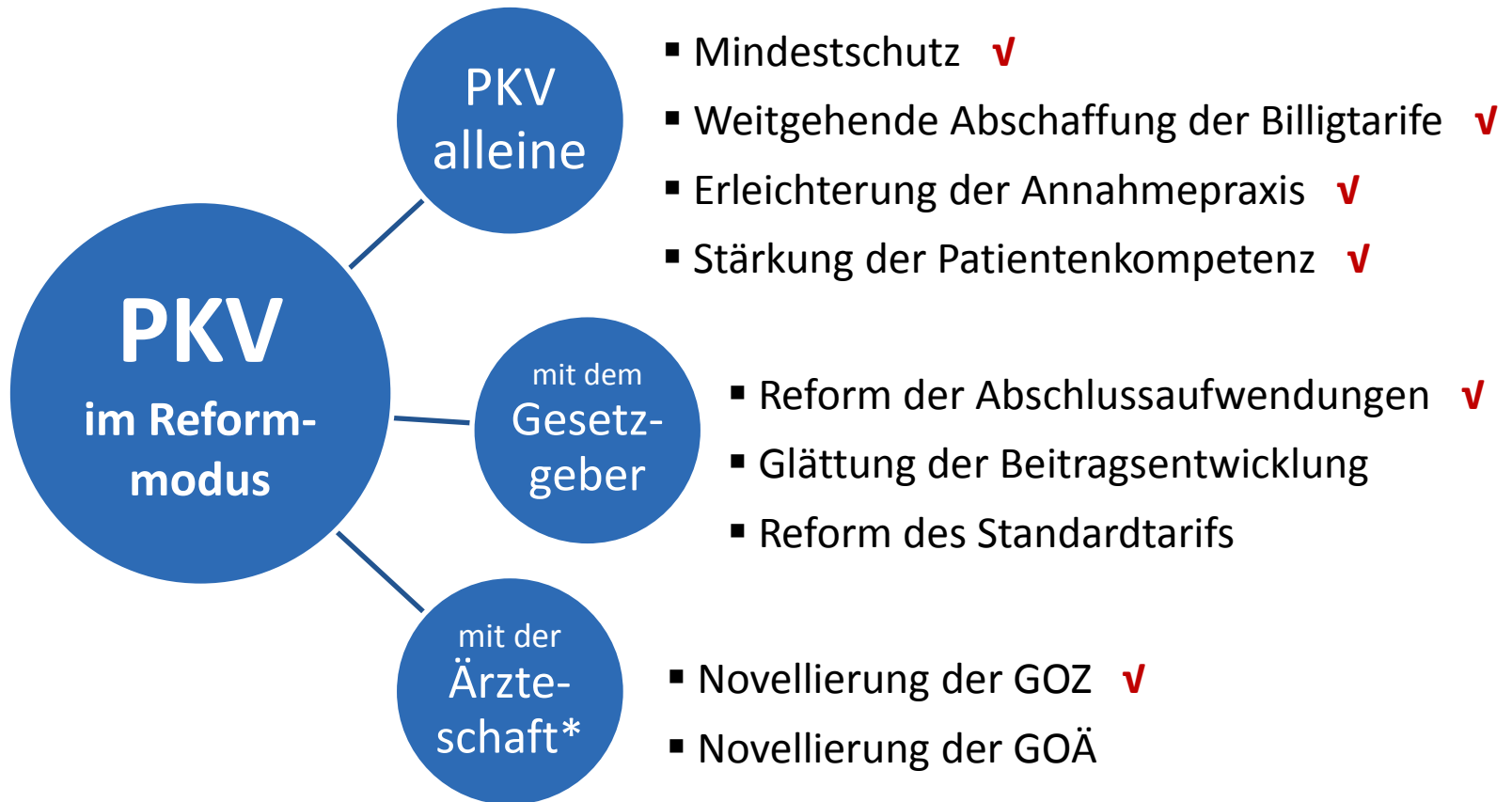
# Wären Apotheker von der Bürgerversicherung betroffen?

## Gründe gegen die Bürgerversicherung II

- **Wiedereinführung der Parität:** Ein Anstieg des Arbeitgeberanteils von heute 7,3% auf 7,85% (Niveau des status quo) kostet die Arbeitgeber insgesamt 7,15 Mrd. Euro.
- **Erhöhung der BBG:** Eine Anhebung der BBG auf das Niveau der Rentenversicherung verteuert die Lohnzusatzkosten für jeden entsprechenden Arbeitnehmer um 1.752 Euro beziehungsweise 46 %.
- **Versicherungspflicht für Selbständige in der GKV:** Je nach Modell sollen auch Selbständige in die GKV verpflichtend einbezogen werden.

# Perspektiven der PKV

Selbstanspruch: „Wir werden besser“



\* und dem Verordnungsgeber



Verband der Privaten  
Krankenversicherung

#### **KONTAKT**

**Uwe Laue**

---

Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.  
Gustav-Heinemann-Ufer 74 c  
50968 Köln