



## Welche Auswirkungen hat die medizinische Inflation auf die private Kranken- und Pflegeversicherung?

**In der privaten Kranken (PKV)- und Pflegeversicherung (PPV) lassen sich seit Jahren steigende Kosten in den Leistungsausgaben beobachten, die in Form von Beitragsanpassungen an die Versicherten weitergegeben werden müssen. Ein Haupttreiber der steigenden Kosten ist dabei die medizinische Inflation. Vielen stellt sich die Frage, was genau die medizinische Inflation ist, inwieweit sie sich von der allgemeinen Inflation abgrenzen lässt und welche Auswirkungen diese auf die Beitragsstabilität nicht nur der PKV hat.**

Zunächst zur Begriffsabgrenzung: Die allgemeine Inflation kann auf zwei Arten ermittelt werden. Entweder erfolgt dies über den Bruttoinlandsprodukt(BIP)-Deflator oder den Verbraucherpreisindex. Der BIP-Deflator errechnet sich dabei als Quotient aus dem nominalen und dem realen BIP. Dabei ist das nominale BIP die Wertschöpfung berechnet mit aktuellen Marktpreisen. Hingegen ist das reale BIP die berechnete Wertschöpfung anhand von Preisen eines Basisjahres. Das nominale BIP ist von der Inflation abhängig und steigt beziehungsweise sinkt in etwa mit der Inflationsrate. Dagegen ist das reale BIP nicht von der Inflation abhängig, da immer die Betrachtung auf ein Basisjahr erfolgt und somit keine Preisschwankungen eingehen.

Der Verbraucherpreisindex wiederum berechnet sich über die Veränderung eines fiktiven Warenkorb mit definierten Waren und Dienstleistungen, der in zwölf Unterkategorien unterteilt und aufgrund veränderter Konsumgewohnheiten der Bevölkerung in regelmäßigen Abständen angepasst wird. Die Waren und Dienstleistungen werden anhand ihrer Anteile der Haushaltsausgaben gewichtet. Ebenso werden aufgrund des technischen Fortschritts oder Qualitätsveränderungen der ein-

zelnen Waren Qualitätsbereinigungsverfahren verwendet, um die reinen Preisveränderungen zu ermitteln. Insgesamt lässt sich also festhalten, dass es sich bei dieser Berechnung der Inflation um eine Mischkalkulation handelt, in die verschiedene Posten eingehen.

Eine der zwölf Unterkategorien beinhaltet Waren und Dienstleistungen aus dem Bereich Gesundheit. Dieser unterteilt sich wiederum in die Segmente stationäre Gesundheitsdienstleistung, ärztliche Dienstleistung, zahnärztliche Dienstleistung, pharmazeutische Erzeugnisse, therapeutische Geräte und Ausrüstung, Dienstleistung nicht ärztlicher Gesundheitsdienstberufe und andere medizinische Erzeugnisse und geht mit einer Gewichtung von 4,6 Prozent in die gesamte Inflationsrate ein. Die gesamte Inflationsrate lag laut dem Statistischen Bundesamt 2018 bei 1,9 Prozent und im Bereich Gesundheit bei 1,0 Prozent. Aufgrund des sehr geringen Gewichtungsfaktors ist klar, dass die Inflation im medizinischen Bereich nur einen geringen Einfluss auf die Gesamtinflation ausüben kann. Darüber hinaus sorgt das sogenannte Qualitätsbereinigungsverfahren dafür, dass der technische Fortschritt und Qualitätsänderungen kontinuierlich aus der Inflation herausgerechnet werden, sodass in der Kategorie „Gesundheit“ eine bereinigte Inflation ausgewiesen wird.

### Unspezifischer Begriff medizinische Inflation

Die medizinische Inflation ist hingegen ein unspezifischer Begriff, der die Leistungssteigerung beispielsweise in den PKV-Tarifen beschreiben soll. Die medizinische Inflation lag nach Berechnungen der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. (DAV) in den vergangenen zehn Jahren bei circa 2,5 Prozent pro Jahr. Die Treiber dieser Inflation sind die Zunahme der Behandlungskosten sowohl im

ambulanten als auch im stationären Bereich sowie die Kosten für Medikamente und Behandlungsmaterialien. Es ist daher selbstverständlich, dass die medizinische Inflation implizit auch die allgemeine Inflation enthalten muss, beispielsweise durch die Steigerung der Löhne/Gehälter und höhere Produktionskosten. Darüber hinaus enthält die medizinische Inflation aber weitere Kostentreiber wie neue Technologien, Behandlungsmethoden und Medikamente, was allgemein unter dem Begriff medizinisch-technischer Fortschritt (MTF) zusammengefasst werden kann. Der reine MTF kann aus Vergangenheitsdaten ungefähr auf jährlich ein Prozent geschätzt werden, wobei die dazugehörigen Daten bereits aus dem Jahr 1995 stammen. Aber auch Doppelbehandlungen und Fehlanreize bei den Gesundheitsdienstleistern und den Versicherungsnehmern finden sich in den Kostensteigerungen der PKV wieder und sind damit ebenfalls Teil der medizinischen Inflation. Aus den Umständen, dass weitere Effekte hinzukommen, lässt sich schließen: Die medizinische Inflation liegt in Summe über der allgemeinen Inflation.

In der PPV kommt der Sondereffekt hinzu, dass sich die stetige Leistungsausweitung durch den Gesetzgeber in der Pflege kontinuierlich in der Beitragsentwicklung niederschlägt. So musste zuletzt auch aufgrund des Pflegepersonalstärkungsgesetzes eine Beitragsanpassung vorgenommen werden. Darüber hinaus wird sich in den nächsten Jahren zeigen, ob die Auswirkungen durch das Pflegestärkungsgesetz II mit der Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade sowie den Veränderungen in der Begutachtung und den Erstattungshöhen bereits vollumfänglich in den Beiträgen abgebildet werden konnten.

### Kostentreiber demografischer Wandel

Einen nicht gänzlich zu vernachlässigender Kostentreiber stellt zusätzlich die allgemeine Alterung der Gesellschaft dar. Hier gibt es zwei Thesen, wie demografische Effekte auf die Kostenentwicklung wirken: die Kompressions- und die Medikalisierungsthese. Bei der Kompression wird angenommen, dass die Menschen gesünder altern und sich der erhöhte Ausgabenblock gegen Lebensende nach hinten verschiebt. Die Gesamtkosten erhöhen sich aber im Grunde nicht. Auf der anderen Seite geht man bei der Medikalisierung davon aus, dass durch neuartige Heilmethoden das Leben verlängert wird und durch die Einnahme von Medikamenten und bessere Therapieansätze dabei höhere Kosten entstehen. Keine These konnte bis jetzt ausreichend belegt werden, jedoch zeigt sich eher eine Tendenz zur Medikalisierung und somit zu zusätzlichen Leistungssteigerungen.

Um die medizinische Inflation mit der allgemeinen Inflation vergleichbar zu machen, müssten Qualitätsbereinigungsverfahren durchgeführt werden. Um die bereinigte medizinische Inflation zu erhalten, müssten der MTF sowie die demografischen Effekte herausgerechnet werden.

### Große Auswirkungen auf die Gesundheitssysteme

In der Praxis hat eine hohe (medizinische) Inflation gepaart mit dem demografischen Effekt eine starke Auswirkung auf die Beitragsentwicklung sowohl für die privaten als auch die gesetzlichen Systeme, wie DAV-Berechnungen zeigen: Bei einer moderaten bis geringen Inflation steigen die Beitragssätze für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) von 15,6 Prozent im Jahr 2015 auf etwa 16 bis 17 Prozent im Jahr 2060. Bei einer zusätzlichen Steigerung der Inflation um 0,4 Prozentpunkte prognostiziert die DAV eine Beitragssatzentwicklung auf circa 20 Prozent und bei einer Steigerung um 0,75 Prozentpunkte sogar auf über 23 Prozent.

Ebenso hat die medizinische Inflation starke Auswirkungen auf die PKV. Bei moderater Inflation von jährlich 1,5 Prozent steigen die durchschnittlichen Beiträge bis 2060 um den Faktor 2,7. Eine um 0,5 Prozentpunkte höhere medizinische Inflation würde eine Steigerung des Beitragsfaktors bis 2060 auf 3,4 bedeuten, während eine um 0,5 Prozentpunkte niedrigere medizinische Inflation lediglich eine Steigerung um den Faktor 2,15 zur Folge hätte.

Noch größere Auswirkungen hat die Inflation auf die Pflegeversicherung. Bei einer moderaten Inflation erwartet die DAV in der sozialen Pflegeversicherung (SPV) auch aufgrund der demografischen Veränderung eine Beitragssatzsteigerung von 2,55 Prozent im Jahr 2015 auf etwa 4,5 bis 6 Prozent 2060. Bei höherer Inflation von 0,4 beziehungsweise 0,75 Prozentpunkten müsste der Beitragssatz auf über 7 beziehungsweise 8 Prozent angehoben werden. In der PPV könnte der durchschnittliche Beitrag bis 2060 um den Faktor 3,7 steigen, wobei auch hier wie in der SPV die demografischen Effekte einen starken Einfluss haben. Bei einer Variation der medizinischen Inflation um +/-0,5 Prozentpunkte würde sich die Beitragssteigerung auf den Faktor 2,6 verringern beziehungsweise auf 4,5 erhöhen.

### Fazit

#### Medizinische Inflation hat großen Einfluss

Die medizinische Inflation hat einen großen Einfluss auf die Beitragsentwicklung in der Kranken- wie auch in der Pflegeversicherung. Während in der Krankenversicherung der Effekt der medizinischen Inflation den der Demografie übersteigt, sind in der Pflegeversicherung beide Effekte etwa gleich stark ausgeprägt. Daher ist es für die zukünftige Beitragsstabilität entscheidend, eine Dämpfung der medizinischen Inflation zu erreichen. Dafür sollte durch eine Optimierung der Behandlungen beziehungsweise der Abläufe ein verbessertes Kostenmanagement erreicht werden. Zusätzlich sollte insbesondere in der Pflege jede weitere Leistungsausweitung kritisch hinterfragt werden.