



„AUCH IN ZUKUNFT EIN ÜBERZEUGENDES LEISTUNGSPAKET“

Dr. Volker Leienbach

I Interview

IPV Vorstand Jost Etzold im Gespräch mit Dr. Volker Leienbach, Verbandsdirektor und geschäftsführendes Vorstandsmitglied beim Verband der privaten Krankenversicherung e. V. (PKV)

Erweitertes Angebot des IPV: PRIVATE KRANKENVERSICHERUNG

Etzold: Vor dem Hintergrund der politischen Diskussionen: Vor welchen Herausforderungen der Gesundheitsvorsorge stehen die Privaten?

Leienbach: Die PKV wird alles dafür tun, dass die gesetzlichen Neuregelungen der soeben verabschiedeten Gesundheitsreform nicht weiter in Richtung einer für alle Menschen in Deutschland nachteiligen Einheitsversicherung führen. Gerade für die zentrale Herausforderung des Gesundheitssystems – die alternde Bevölkerung – sehen wir die PKV aufgrund ihrer generationengerechten Finanzierung erheblich besser aufgestellt. Darüber hinaus bieten die privaten Krankenversicherer auch weiterhin umfassende Wahlmöglichkeiten und medizinischen Hochleistungsschutz. Die private Krankenversicherung wird auch in Zukunft ein überzeugendes Leistungspaket anbieten.

Etzold: Wieso sind die Privaten in finanzieller Hinsicht dafür besser gewappnet?

Leienbach: Weil in der PKV die Beiträge so kalkuliert sind, dass jede Versichertengeneration selbst ihre Kosten trägt. Nachwachsende Generationen werden – anders als in der gesetzlichen Krankenversicherung – nicht belastet.

Etzold: Was ist eigentlich der Unterschied zwischen dem Umlageverfahren bei der gesetzlichen und der Kapitaldeckung bei der privaten Krankenversicherung?

Leienbach: Beim Umlageverfahren in der gesetzlichen Krankenversicherung werden die eingezahlten Beiträge jeweils unmittelbar für die Finanzierung der erbrachten Leistungen herangezogen. Deshalb gerät das Umlageverfahren bei einer abnehmenden Zahl von Menschen im erwerbs-

fähigen Alter und einer steigenden Zahl von Rentnern an seine Grenzen ...

Etzold: ... und bei der privaten Krankenversicherung?

Leienbach: In der privaten Krankenversicherung werden mit einem Teil der Versicherungsprämie Alterungsrückstellungen aufgebaut. Aus diesen Alterungsrückstellungen werden dann später die im Alter ansteigenden Gesundheitskosten finanziert. Auf diese Weise sorgt jede Versichertengeneration in der privaten Krankenversicherung für sich selbst vor.

Etzold: Gibt es dann auch Parallelen bei der gesetzlichen Krankenversicherung zur aktuellen Rentenentwicklung?

Leienbach: Die gibt es. Aufgrund der sinkenden Zahl von Erwerbstätigen müssen immer weniger Junge immer mehr Ältere mit altersbedingt steigenden Krankheits- und Pflegekosten finanzieren. Schon heute beträgt deshalb das jährliche Defizit in der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner, die nur 41 Prozent der von ihnen verursachten Leistungsausgaben durch eigene Beiträge selbst finanzieren, gut 36 Mrd. Euro. Die umlagefinanzierte GKV gerät damit immer stärker an die Grenzen ihrer Finanzierbarkeit.

Etzold: In der politischen Diskussionsphase, die bekanntlich hart bis zuweilen polemisch geführt wurde, wurde von Ihrer Seite das Gespenst drohender Beitragssteigerungen an die Wand gemalt. Muss der Kunde, müssen die Mitglieder in der privaten Krankenversicherung nun damit rechnen?

Leienbach: Die von uns in den vergangenen Monaten prognostizierten Beitragssteigerungen waren leider keine

Gespenster, sondern wären die zwangsläufige Folge der im Gesetzgebungsverfahren geplanten Eingriffe in die private Krankenversicherung gewesen. Auch wenn in der Schlussphase der Beratungen die bis dahin geplanten, katastrophalen Eingriffe in die PKV abgemildert werden konnten, verschlechtert die jetzt verabschiedete Reform die Rahmenbedingungen für die PKV und ihre Versicherten immer noch erheblich. Der vorgesehene Basistarif und die Portabilität von Alterungsrückstellungen greifen in privatrechtliche Versicherungsverträge ein und werden zu teils deutlichen Beitragssteigerungen in der PKV führen.

Etzold: Eine Frage, die immer wieder gestellt wird: Ist die private Krankenversicherung im Alter auch noch bezahlbar?

Leienbach: Mit Hilfe des Kapitaldeckungsverfahrens und des Aufbaus von Alterungsrückstellungen tut die PKV alles, um die nachhaltige Finanzierung der privaten Krankenversicherung und die langfristige Bezahlbarkeit der Beiträge zu gewährleisten. Außerdem lässt sich die Prämienhöhe durch Tarifwechsel oder veränderte Selbstbehalte beeinflussen.

Etzold: Geht die PKV nach dem jetzigen Stand der Gesundheitsreform gestärkt aus dem Gesetzgebungsprozess hervor oder zählt sie zu den Verlierern?

Leienbach: Meines Erachtens geht aus dieser Gesundheitsreform niemand gestärkt hervor. Dafür fußt die

Reform viel zu sehr auf schlechten Kompromissen. Die private Krankenversicherung hat ihre Eigenständigkeit und ihr Geschäftsmodell hinsichtlich der Wahlfreiheit und des Finanzierungsverfahrens behalten. Das ist ein wichtiges Ergebnis angesichts der Tatsache, dass in den Verhandlungen immer wieder die existenzielle Frage einer völligen Abschaffung der privaten Krankenversicherung gestellt wurde.

Etzold: Und wo haben Sie mit Zitronen gehandelt?

Leienbach: Um bei Ihrem Bild zu bleiben – wir müssen in den sauren Apfel beißen und künftig einen Basistarif anbieten, der sich aufgrund der Ausgestaltung durch den Gesetzgeber nicht selber finanzieren kann und deshalb von den heutigen Privatversicherten subventioniert werden muss. Auch die Mehrbelastungen durch die Portabilität der Alterungsrückstellungen im Bestand muss von den Versicherten geschultert werden.

Etzold: Gibt es diesen Basistarif bei privaten Krankenkassen nicht ohnehin schon – nur dass der derzeit Standardtarif heißt?

Leienbach: Dieser Vergleich kann so nicht angestellt werden. Der bestehende PKV-Standardtarif ist ein von der Branche angebotenes Produkt. Dieser Tarif erfüllt in der PKV vor allem eine soziale Schutzfunktion. Er richtet sich insbesondere an Privatversicherte, die aus finanziellen Gründen einen besonders preiswerten Tarif benöti-



Dr. Volker Leienbach

- Dr. Volker Leienbach wurde 1954 geboren. 1980 promovierte der Wirtschaftswissenschaftler an der Universität zu Köln am Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre und Sozialpolitik. Im Anschluss war er bis 1983 bei der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände tätig.
- Von 1984 bis 2002 war Leienbach Geschäftsführer der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V., Köln, beschäftigt. Die Gesellschaft forscht auf dem Gebiet der sozialen Sicherung in Deutschland und ist Koordinierungsstelle für Projekte der Bundesregierung, EU und Weltbank.
- Seit Juli 2002 ist er Verbandsdirektor und geschäftsführendes Vorstandsmitglied beim Verband der privaten Krankenversicherung e. V. in Köln.



gen. Deshalb ist der Standardtarif auch nur für bestimmte, vom Gesetzgeber definierte Personengruppen, wie zum Beispiel von Erwerbsunfähigkeit Betroffene oder Rentner, geöffnet, die sich das Anrecht auf diesen günstigen Tarif zudem durch ihre lange Zugehörigkeit zur PKV erworben haben.

Etzold: Und der Basistarif ...

Leienbach: ... wird uns jetzt von der Bundesregierung aufgezwungen und soll allen bisher privat Versicherten, freiwillig gesetzlich Versicherten und Nichtversicherten offen stehen. Dadurch entsteht für die heutigen Privatversicherten ein Subventionsbedarf, den es bisher einfach nicht gab und der sich auf die Prämienhöhe auswirken wird.

Etzold: Die PKV warnt einerseits intensiv vor Beitragssteigerungen. Andererseits raten Sie Nichtmitgliedern der PKV zum Wechsel in die private Krankenversicherung. Was haben Sie mehr zu bieten?

Leienbach: Vor dem Hintergrund von Leistungseinschnitten in der gesetzlichen Krankenversicherung kann die PKV mit einem lebenslang garantierten Leistungspaket überzeugen. Die Leistungen in der PKV stehen – anders als in der GKV – nicht unter der permanenten Einflussnahme der Politik. Ausnahme wird in Zukunft der Basistarif sein, da dieser sich in seinem Leistungspaket an der gesetzlichen Krankenversicherung orientieren muss. Und auch die aktuelle Gesundheitsreform hat einmal mehr gezeigt, dass die gesetzliche Krankenversicherung sich perspektivisch in zunehmendem Maße auf begrenzte Finanzierungsmittel einstellen muss – das zeigen die Begrenzung der Steuermittel und die begrenzte Zusatzprämie. Die perspektivi-

sche Entwicklung der GKV wird also eine in Richtung Basisversorgung sein. Gleichzeitig wird aber die Zahl der Menschen, die eine höherwertige Versorgung nachfragen, nicht abnehmen, sondern zunehmen. Für dieses Bedürfnis der Menschen bietet die PKV Produkte, die eine qualitativ umfassende und hochwertige Absicherung ermöglichen.

Etzold: Das sehe ich auch so. Was ist noch wichtig?

Leienbach: Darüber hinaus werden die privaten Krankenversicherer mehr und mehr zur tragenden Säule für medizinische Innovationen in Deutschland. Wenn der gemeinsame Bundesausschuss heute neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in den Leistungskatalog der GKV aufnimmt, sind diese nicht selten bereits jahrelang bei PKV-Versicherten angewandt und erstattet worden. Denn viele medizinische Innovationen – von der Pharmakologie über die Verfahrenstechnik bis hin zur Medizintechnik – werden zunächst bei PKV-Versicherten eingeführt. Eine starke PKV sorgt so für eine Beschleunigung der Innovation. Auch das darf nicht vernachlässigt werden.

Etzold: Wie war es mit den Beitragssteigerungen in der Vergangenheit, wie sieht es da im Vergleich zwischen gesetzlicher Krankenversicherung und PKV aus?

Leienbach: Ein direkter Vergleich der Beitragsentwicklung zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung ist redlich kaum möglich. Faktisch läuft es immer auf einen Vergleich zwischen Äpfeln und Birnen hinaus: Dies fängt beim Leistungsumfang an – während für PKV-Versicherte, wie gesagt, ein lebenslanger Bestandsschutz des versicherten Leistungsumfangs gilt, haben die gesetzlich Versicherten in den vergangenen



Jahren eine Vielzahl von Einschnitten hinnehmen müssen. Außerdem sind sowohl der Beitragssatz als auch die Beitragsbemessungsgrenze in der GKV über die Jahrzehnte so kontinuierlich angestiegen, dass sich viele Menschen mit einer privaten Krankenversicherung auch finanziell besser gestanden hätten.

Etzold: Wie sieht es denn konkret zum Beispiel für den privat Krankenversicherten aus?

Leienbach: Der Versicherte hat in der PKV die Möglichkeit, sein Leistungspaket individuell an seine Bedürfnisse anzupassen. Aufgrund des weiter zunehmenden Drucks, der auf den Leistungskatalog durch begrenzte Finanzierungsmittel in der GKV entsteht, werden die bewährten Produkte der PKV, die neben zahlreichen Wahlmöglichkeiten einen medizinischen Hochleistungsschutz bieten, für viele Versicherte zunehmend an Attraktivität gewinnen.

Etzold: Und was ist mit gesetzlich Krankenversicherten mit Einkommen unterhalb von 4.000 Euro? Was spricht gegen, was für eine private Zusatzversicherung?

Leienbach: Aus den bereits genannten Gründen führt meiner Meinung nach kein Weg an privater Zusatzvorsorge – sei es für den stationären Krankenhausaufenthalt oder Zahnersatz – vorbei.

Etzold: Ist nicht die Höhe des Beitrages, sondern die Qualität der Leistung am wichtigsten?

Leienbach: Leistung und Gegenleistung, also das, was der privat Versicherte an Beiträgen zahlt, und das, was er an Versicherungsschutz dafür bekommt, müssen in einem gesunden Verhältnis stehen. Hier sehe ich die pri-

vaten Versicherer mit einer fairen und nachvollziehbaren Preisgestaltung gut positioniert.

Etzold: Das Thema Krankenversicherung ist von der Politik erst einmal abgehakt. Welcher dicke Brocken wird uns die nächsten Bauchschmerzen verursachen?

Leienbach: Das nächste große Thema wird die Reform der Pflegeversicherung sein. Ein erster Gesetzentwurf dazu ist von der Bundesregierung für den Frühsommer angekündigt. Zwar ist das Thema in der Bevölkerung nicht sonderlich attraktiv – besonders nicht, wenn man noch jung ist. Dennoch wird die Notwendigkeit, an das Alter und das Risiko, selber pflegebedürftig zu werden, zu denken, in den kommenden Jahren immer wichtiger. Durch frühzeitige Vorsorge kann hier viel getan werden.

Etzold: Herr Dr. Leienbach, ich danke Ihnen für das Gespräch.