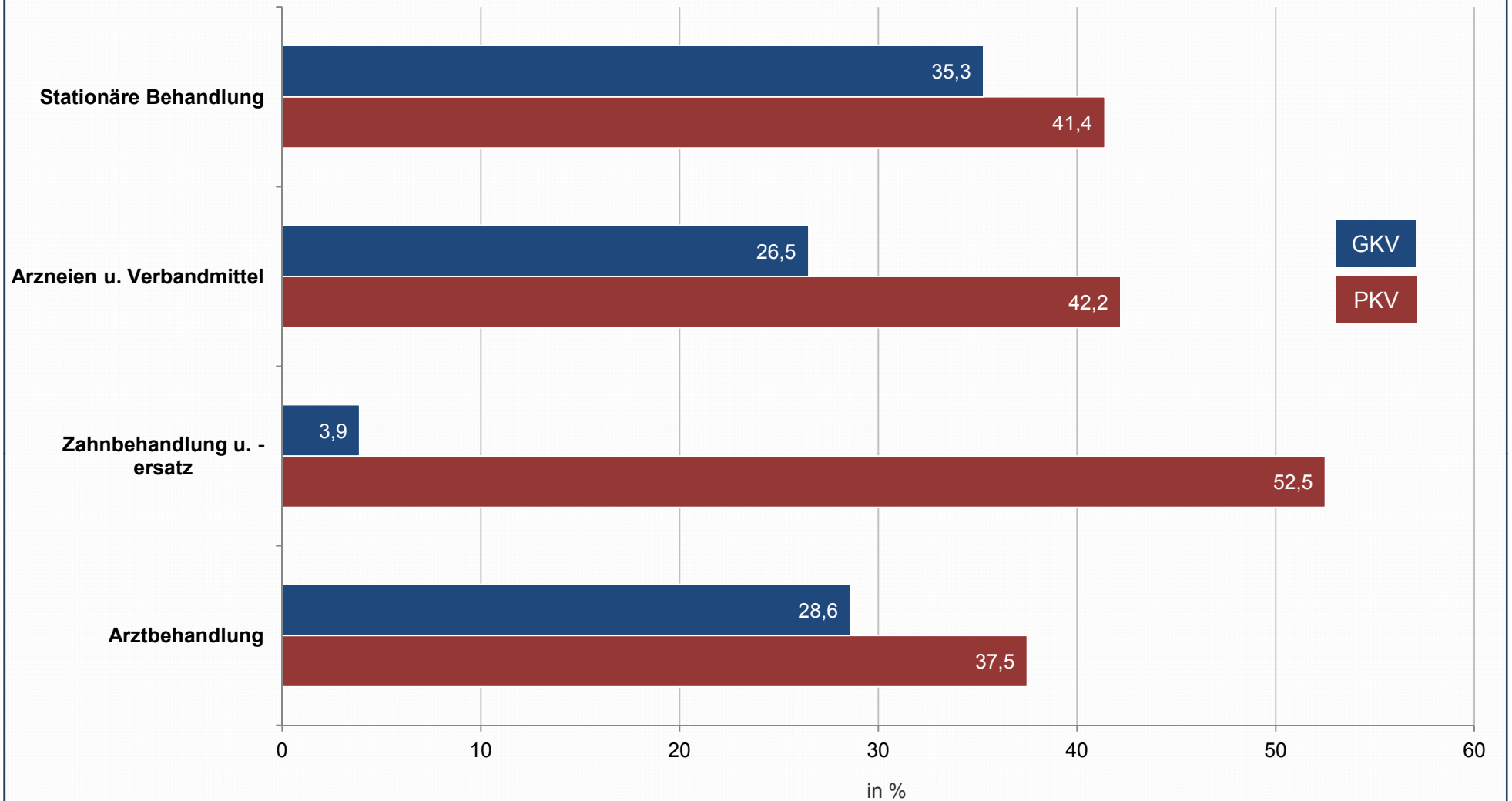


■ **GKV und PKV im Vergleich: Ausgabenentwicklung nach Leistungsart zwischen 2002 bis 2012**  
Veränderung der Ausgaben je Versicherten in %



Quelle: Verband der privaten Krankenversicherung, Zahlenberichte 2012



## **GKV und PKV im Vergleich: Ausgabenentwicklung nach Leistungsart zwischen 2002 und 2012**

Die Ausgaben je Versicherten sind in der Gesetzlichen Krankenversicherung über fast alle Leistungsarten hinweg in den zurückliegenden Jahren kontinuierlich angestiegen (vgl. [Tabelle VI.20](#)). Dieser Ausgabenzuwachs betrifft gleichermaßen die private Krankenversicherung. Wie die Abbildung demonstriert, ist die private Krankenversicherung bei den hier beobachteten Leistungsarten „Arztbehandlung“, „Arzneien und Verbandmittel“, „Zahnbehandlung und Zahnersatz“ und „stationäre Behandlungen“ sogar deutlich stärker betroffen.

So sind im Zeitraum zwischen 2002 und 2012 in der privaten Krankenversicherung in allen Leistungsbereichen die Ausgaben je Versicherten um mindestens 37 % angestiegen, wobei sich die Kosten für Zahnbehandlung und –ersatz sogar um mehr als die Hälfte (52,5%) erhöht haben. Dagegen sind die höchsten Ausgabensteigerungen bei der gesetzlichen Versicherung im Leistungsbereich der stationären Behandlung mit 35,3 % zu verzeichnen, während die Kosten für Zahnbehandlung und –ersatz lediglich um 3,9 % angestiegen sind.

Die leistungsrechtlichen Regelungen in der Privatversicherung, hier insbesondere das Kostenerstattungsprinzip, haben den Ausgabenanstieg offensichtlich nicht gebremst. Im Gegenteil lässt sich sagen, dass der fehlende vertragliche Bezug der Privatversicherung mit den Leistungsanbietern einen forcierten Ausgabenanstieg erst ermöglicht und gefördert hat.

### **Leistungsrecht in der PKV**

Auch im Leistungsrecht bestehen zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung erhebliche Unterschiede. So herrscht in der privaten Versicherung das Kostenerstattungsprinzip, das heißt, dass zwischen Versicherung und Leistungsanbietern (z.B. Ärzten) kein Vertragsverhältnis besteht, sondern nur zwischen Versicherten und Leistungsanbietern. Die private Krankenversicherung erstattet dann die entstandenen Kosten, hat aber damit jenseits des Rahmens, die durch die Gebührenordnungen gesetzt sind, keine Möglichkeiten auf den Leistungsumfang und die Preisgestaltung Einfluss zu nehmen. Die private Krankenversicherung kennt auch keinen gesetzlich festgelegten Leistungskatalog; der Leistungsumfang wie die Leistungsbedingungen (z.B. Selbstbeteiligung) können vertraglich gestaltet werden.

### **Methodische Hinweise**

Die Daten entstammen aus der Statistik des Verbandes der privaten Krankenversicherung.