



Erste Erkenntnisse der Finanzierung über den Fonds mittels Morbi-RSA

Dr. Dirk Göppfarth



Gesundheitspolitisches Kolloquium WS 2009/10
Zentrum für Sozialpolitik, Bremen, 27. Januar 2010

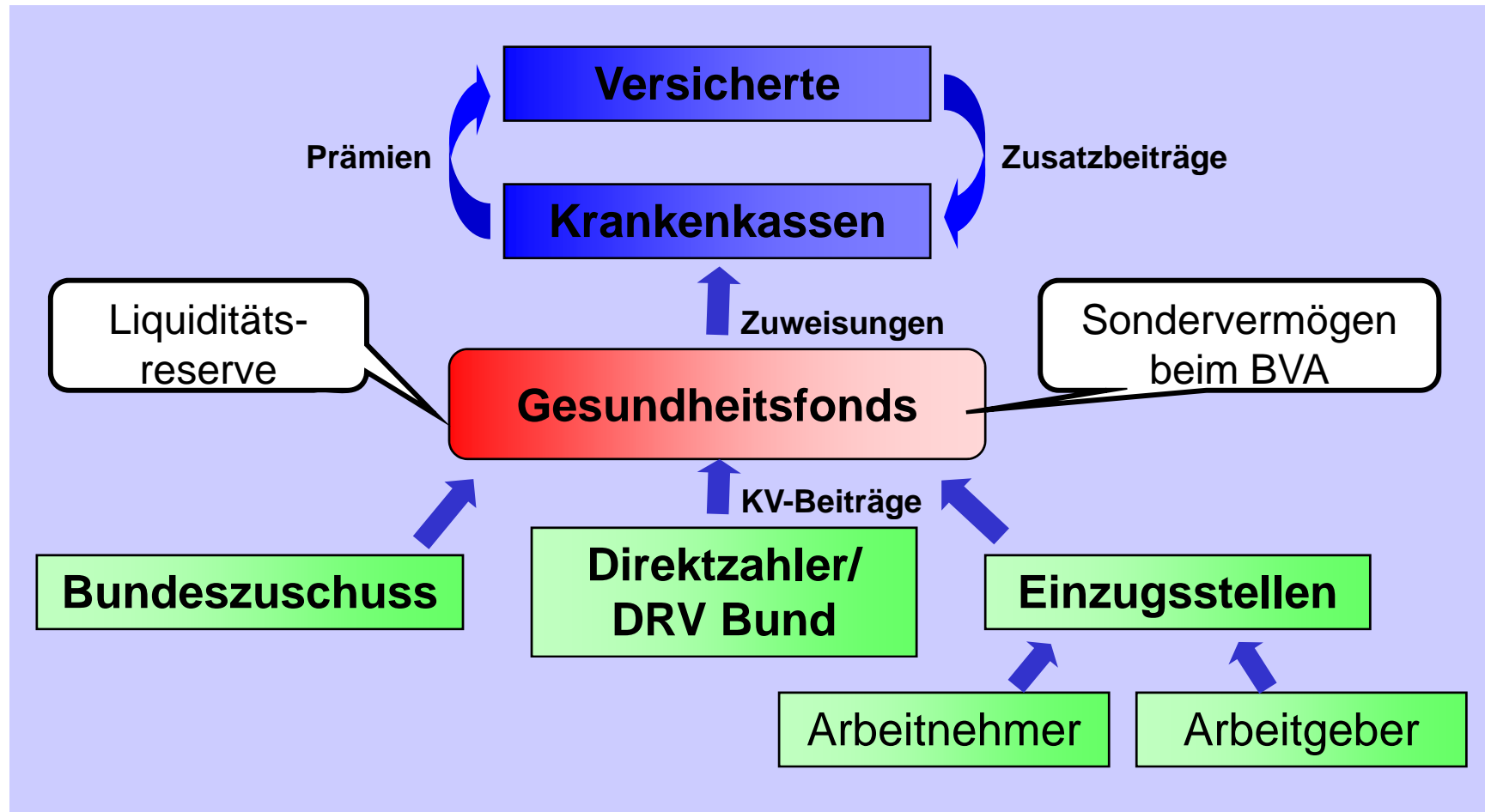


Übersicht

1. Der Risikostrukturausgleich im Gesundheitsfonds
2. Gesundheitsfonds und RSA nach (fast) einem Jahr Erfahrung
3. Der RSA nach der Wahl – einige Anmerkungen

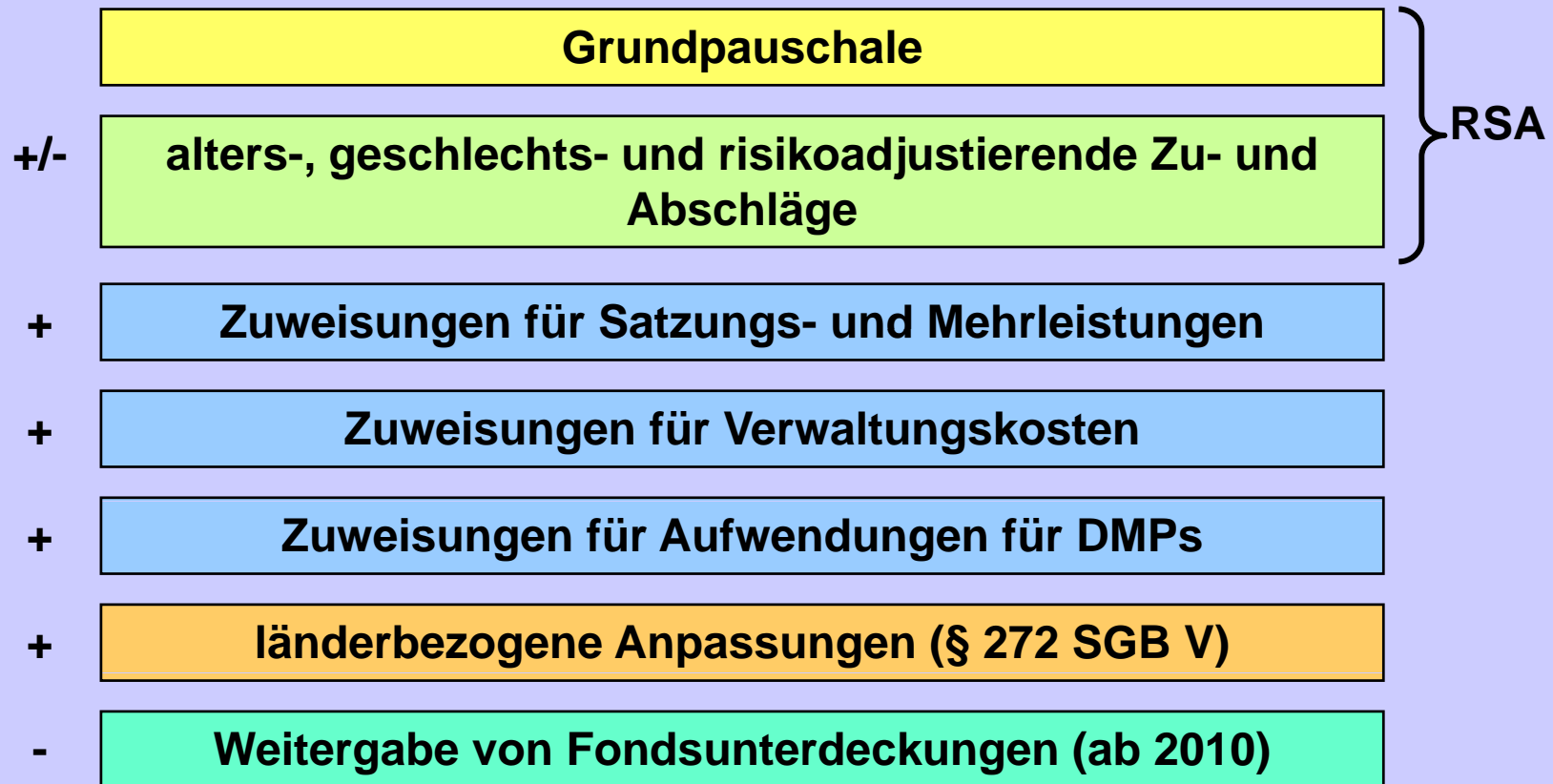


Der Gesundheitsfonds





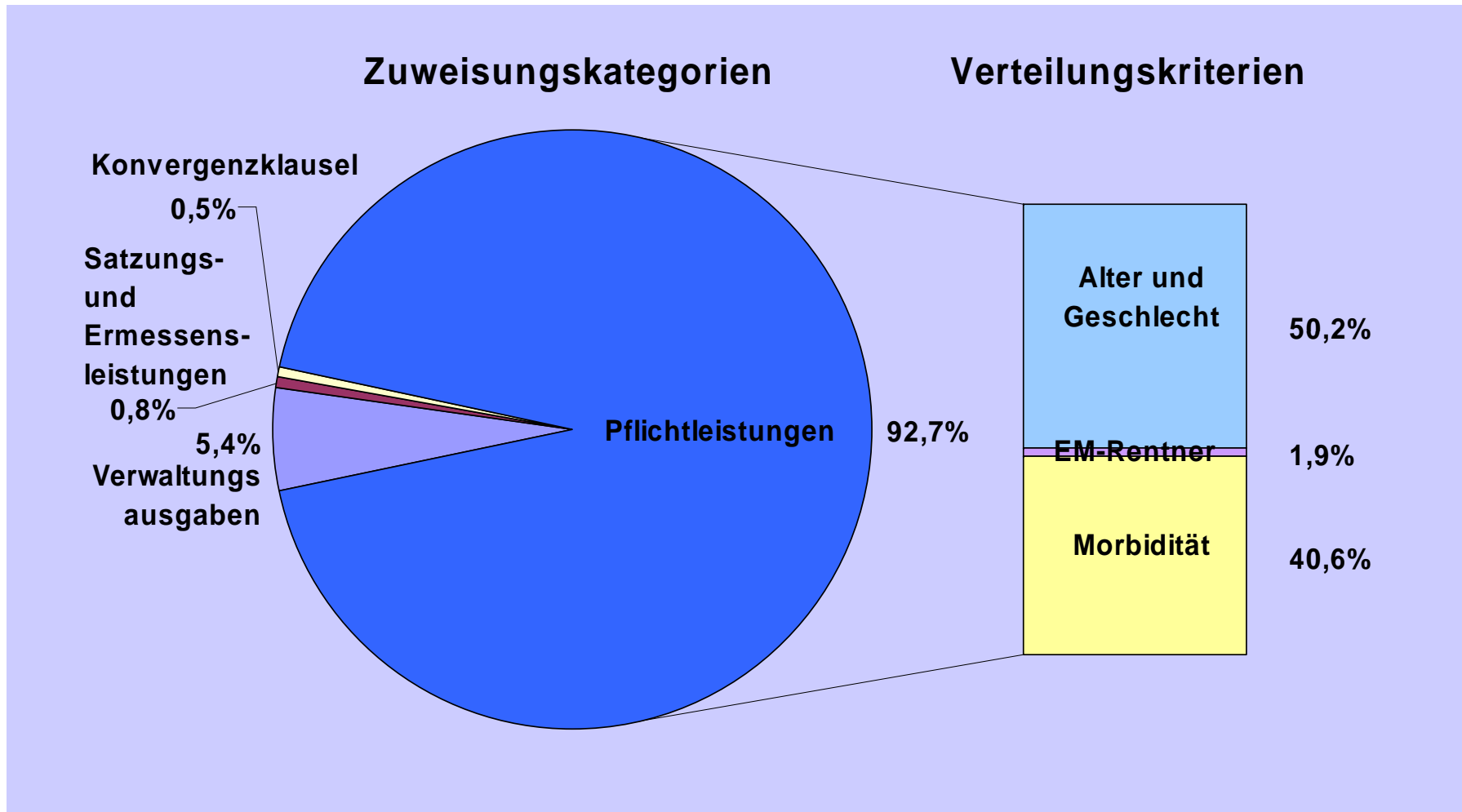
Zusammensetzung der Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds



monatliche Abschläge mit abschließendem Jahresausgleich

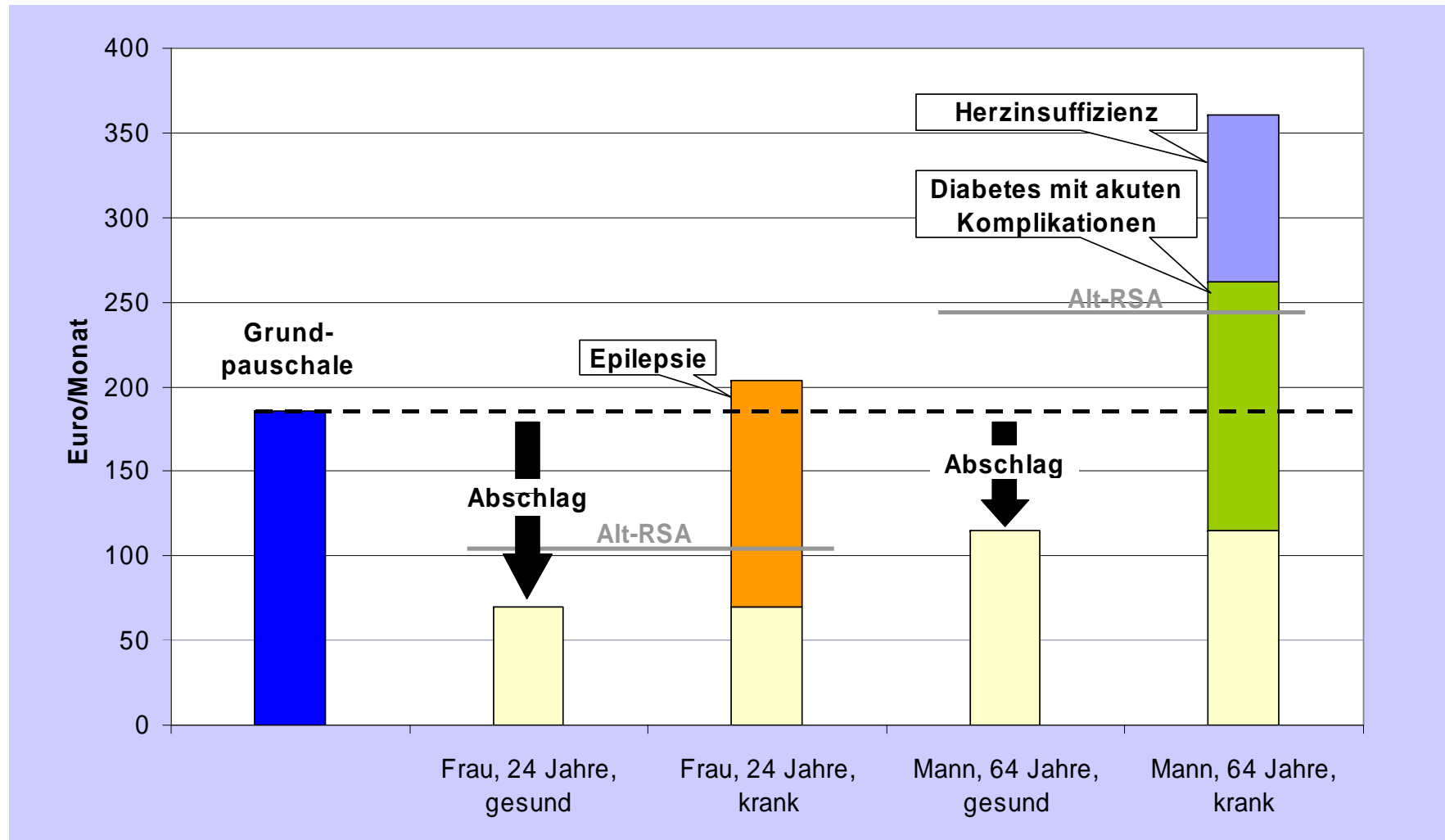


Über 40 % der Mittel des Gesundheitsfonds werden nach Morbiditätskriterien verteilt



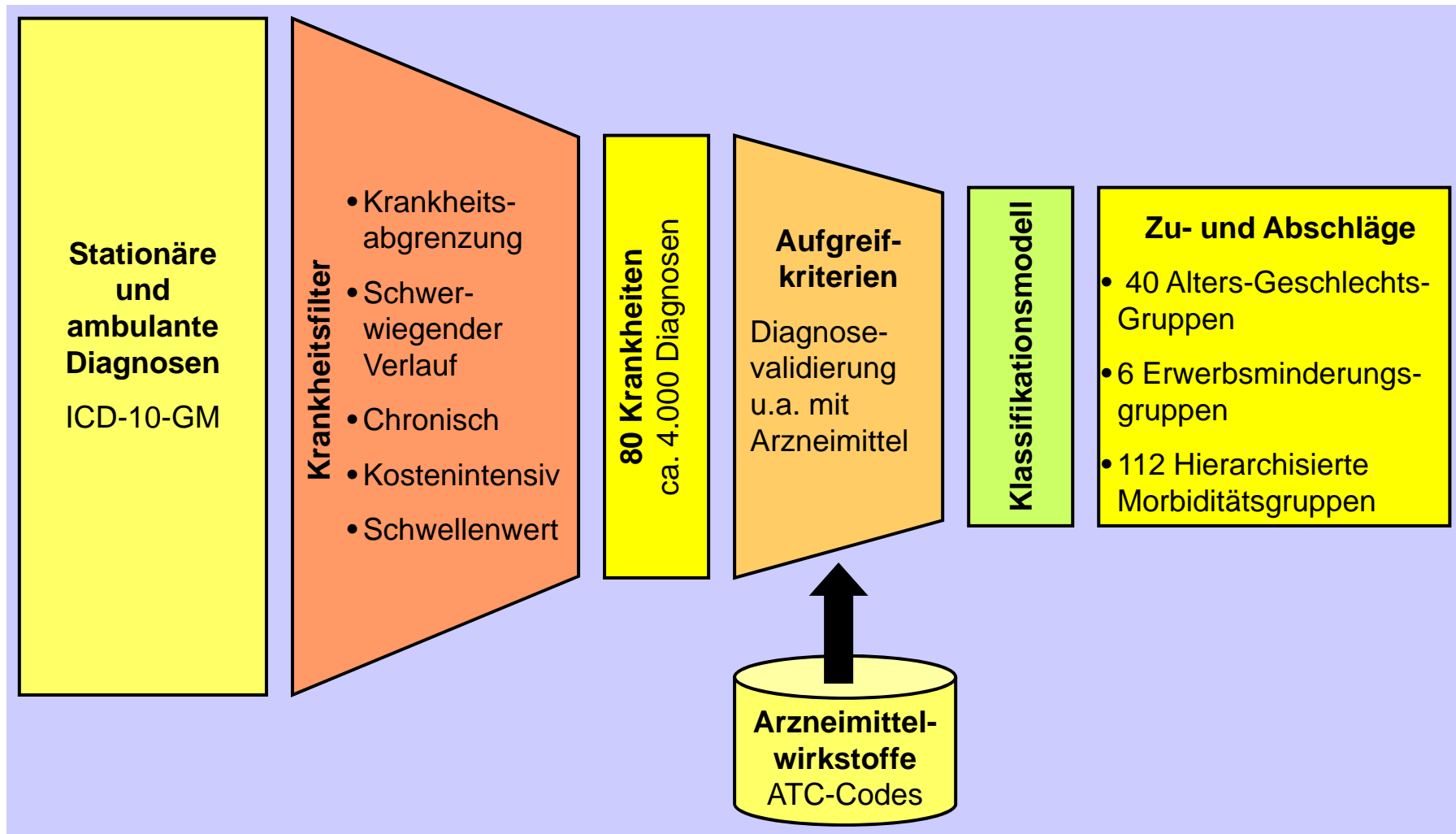


Abgesenkte Basiszuschläge werden durch Morbiditätszuschläge ergänzt





Von der Diagnose bis zum Zuschlag: Der neue Risikostrukturausgleich





Übersicht

1. Der Risikostrukturausgleich im Gesundheitsfonds
2. Gesundheitsfonds und RSA nach (fast) einem Jahr Erfahrung
3. Der RSA nach der Wahl – einige Anmerkungen



Ziele des Gesetzgebers beim morbiditätsorientierten RSA

- „...einen funktionsfähigen Wettbewerb zwischen Krankenkassen zu ermöglichen, der zur Verbesserung der Qualität der Versorgung [...] und der Wirtschaftlichkeit führt.“
- „...dass eine Konzentration kranker, insbesondere chronisch kranker Versicherter bei einer bestimmten Krankenkasse für diese nicht zwangsläufig mit gravierenden Wettbewerbsnachteilen verbunden ist.“

(BT-Drs. 14/6432, S. 14)



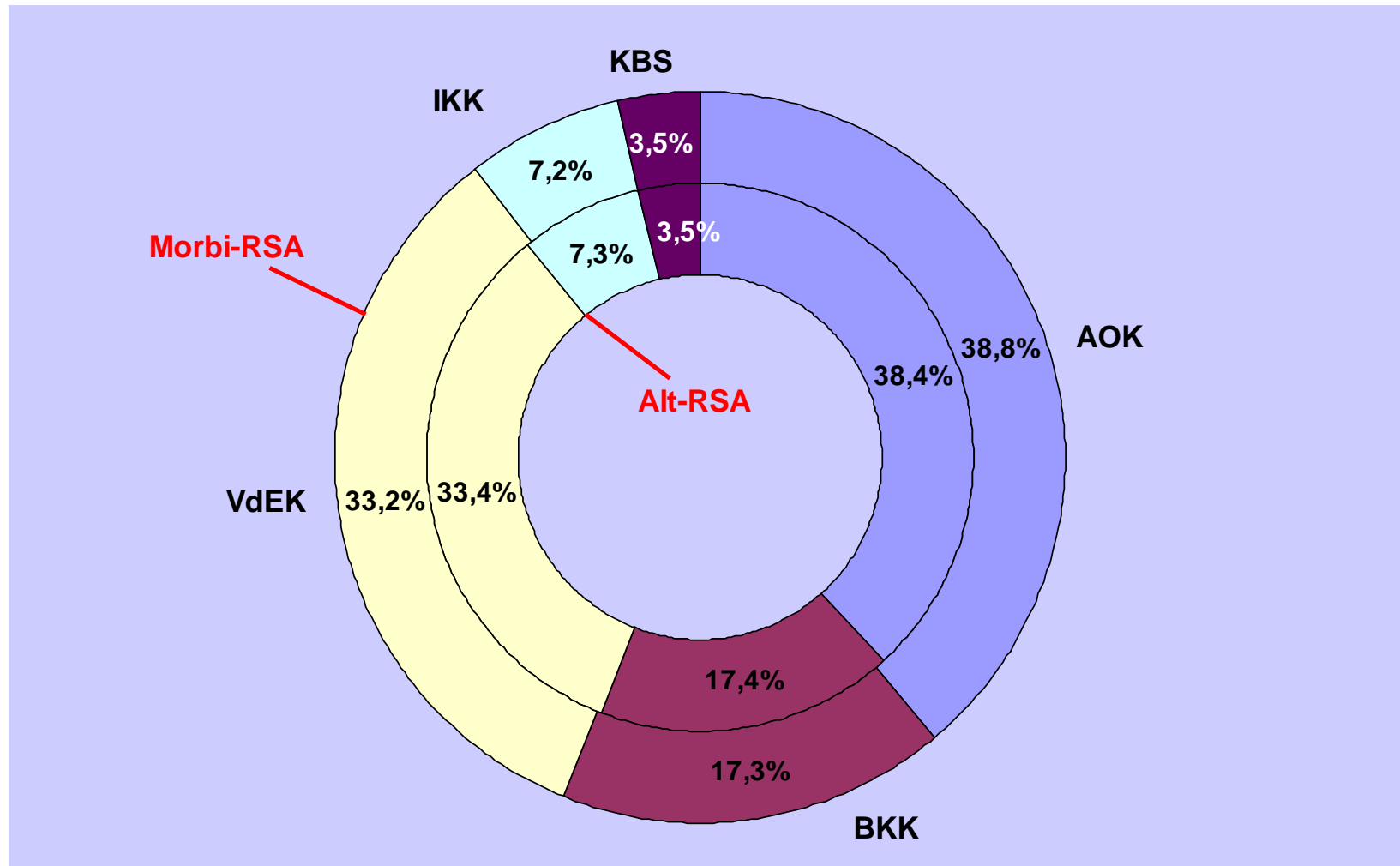
Bestätigung der Zielsetzung durch das Bundesverfassungsgericht

- „Der gegenwärtige Risikostrukturausgleich ist wegen seiner mittelbaren Morbiditätsorientierung nur bedingt in der Lage, den Solidarausgleich zwischen Gesunden und Kranken zu gewährleisten.“
- „Der Gesetzgeber verfolgt mit der direkten Morbiditätsorientierung legitime Ziele, weil er den Solidarausgleich [...] verbessern und insbesondere Risikoselektion zulasten von – chronisch – Kranken vermeiden will“.

(BVerfGE 113, 167/263)

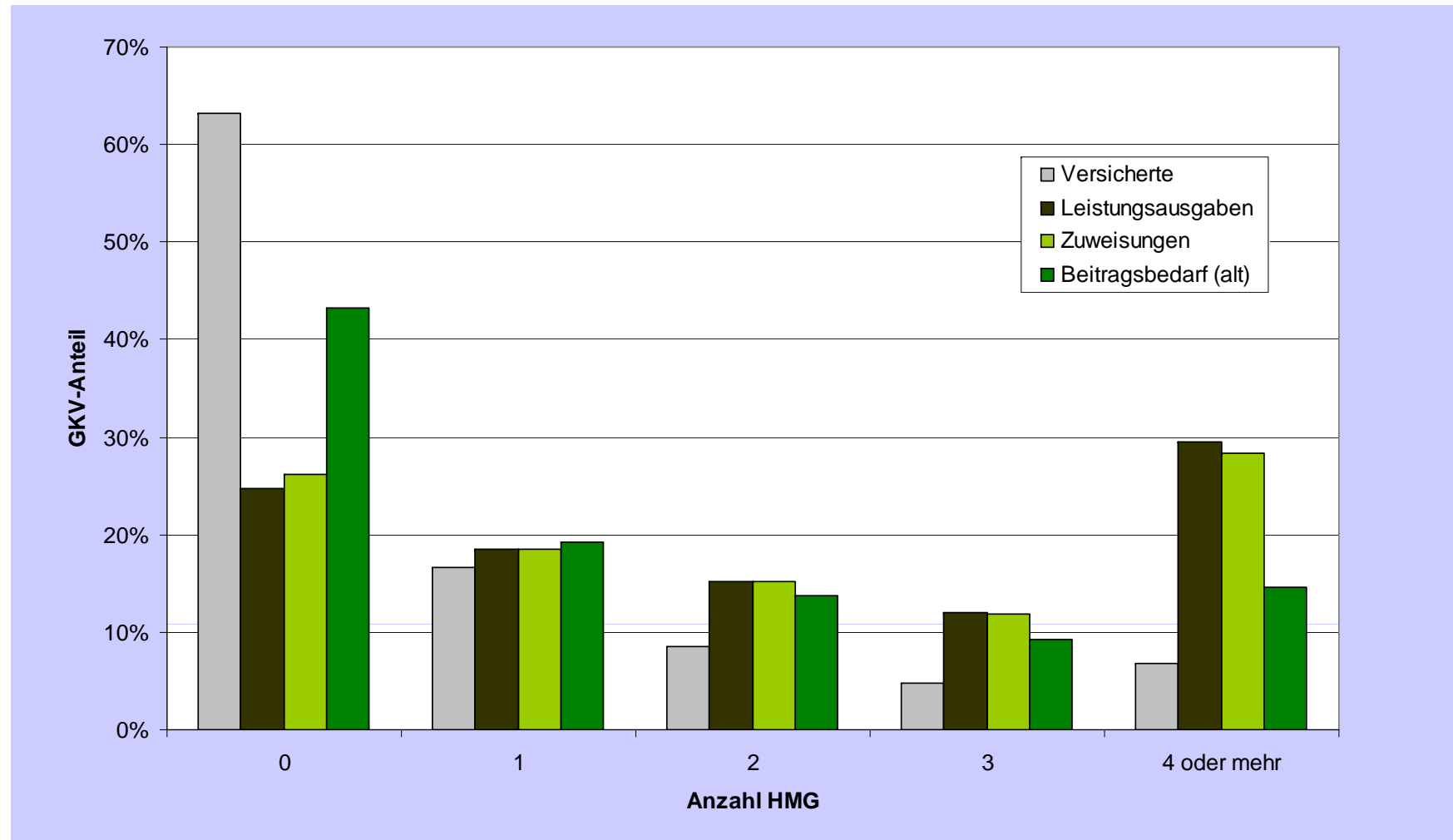


Cui bono? Auswirkungen der veränderten Verteilungskriterien des Morbi-RSA



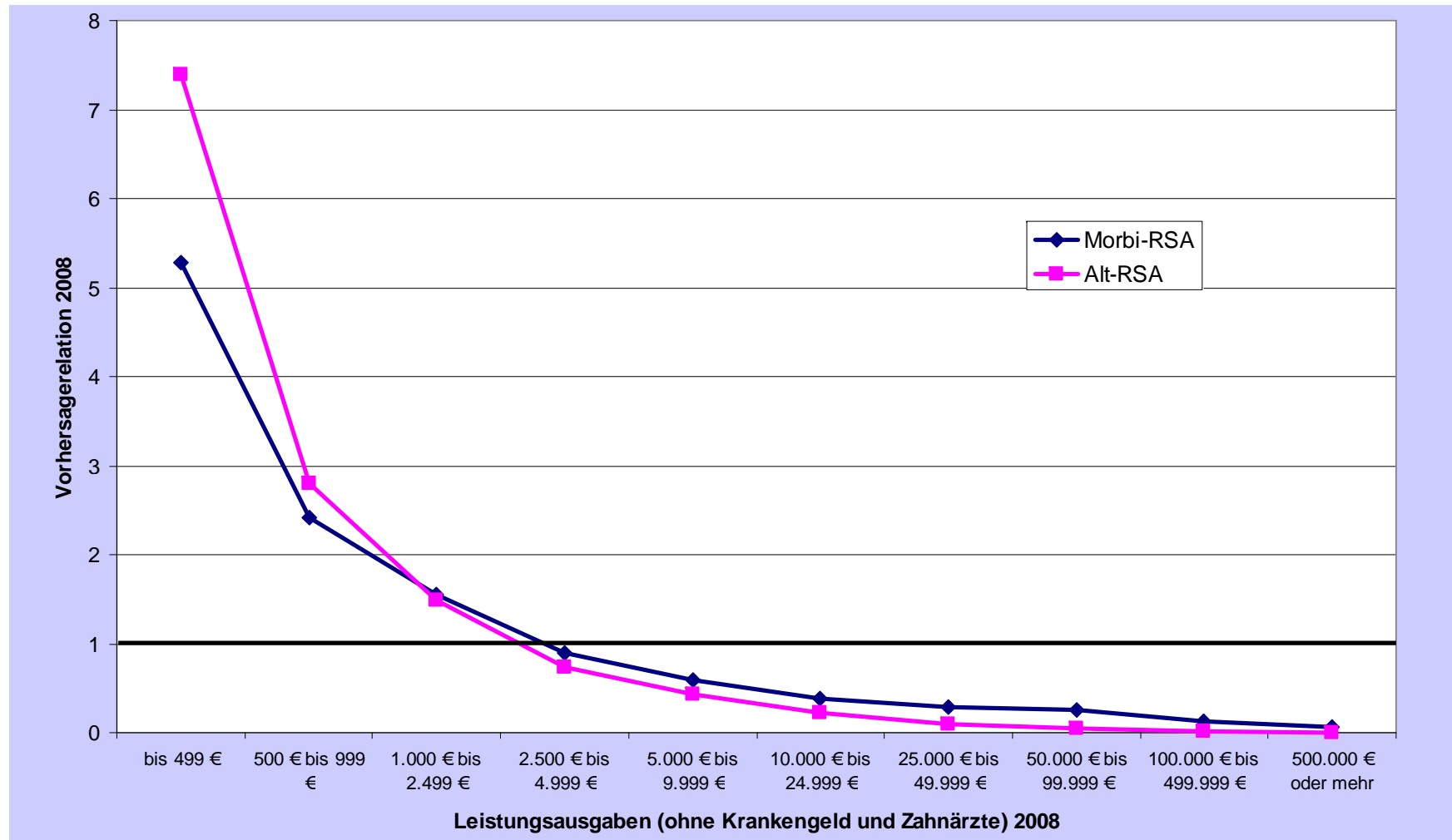


Versorgungsmanagement kann aus chronisch Kranken gute Risiken machen





Versorgungsmanagement kann aus chronisch Kranken gute Risiken machen



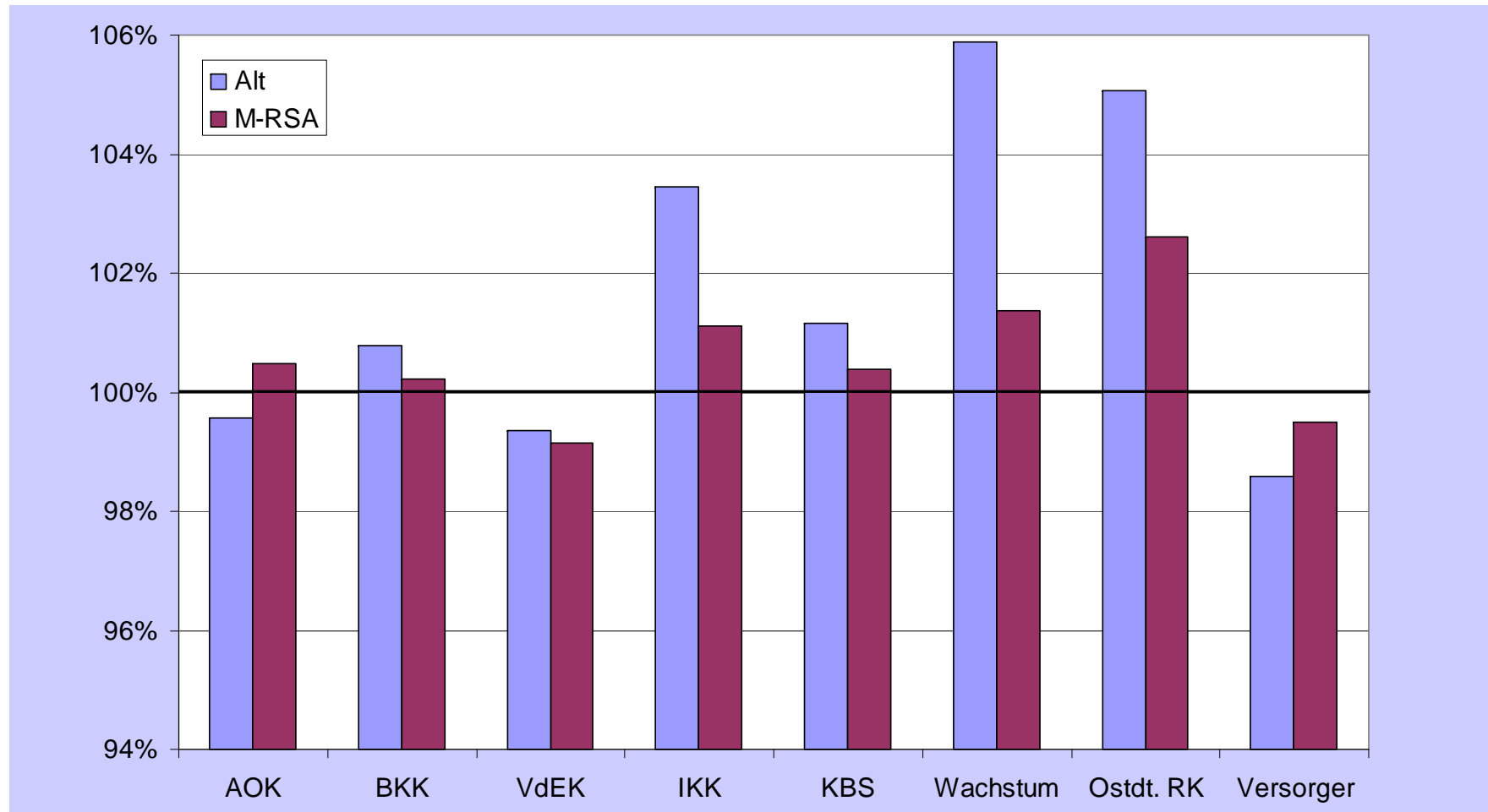


Vorhersagerelationen im Morbi-RSA für ausgewählte Krankheiten

	Predictive Ratios	
	Morbi-RSA	Alt-RSA
HIV/AIDS	101,4%	19,7%
Hämatologische Neubildungen	94,9%	30,8%
Solide Neubildungen	93,9%	50,7%
Diabetes mellitus Typ 2	97,7%	66,0%
Diabetes mellitus Typ 1	98,1%	38,1%
Metabolische Erkrankungen	97,0%	36,3%
Hämophilie	95,6%	41,4%
Demenz	92,2%	62,0%
Psychische Erkrankungen	99,3%	64,6%
Multiple Sklerose	101,0%	31,8%
Epilepsie	97,5%	47,7%
Akuter Myokardinfarkt	92,0%	41,4%
Hypertonie	99,8%	90,5%
Mukoviszidose	101,4%	9,4%
Asthma COPD	97,4%	62,4%
Dialysestatus	93,9%	8,5%
Schwangerschaft	102,5%	61,3%
Transplantationen	98,1%	21,6%



Beitragsbedarfsdeckungsquoten im Alt-RSA und M-RSA





Übersicht

1. Der Risikostrukturausgleich im Gesundheitsfonds
2. Gesundheitsfonds und RSA nach (fast) einem Jahr Erfahrung
3. Der RSA nach der Wahl – einige Anmerkungen



Aussagen des Koalitionsvertrages zum Risikostrukturausgleich

„Der Morbi-RSA wird...

- ...auf das notwendige Maß reduziert,...
- ...vereinfacht...
- ...unanfällig für Manipulationen gestaltet.“
- „regionale Differenzierungsmöglichkeiten“



Was ist das notwendige Maß des Risikostrukturausgleichs?

Notwendig wofür?

- Zur Vermeidung von Risikoselektion
- Für Anreize zum selektiven Kontrahieren
- Zur Reduzierung von unverhältnismäßigen Beitragsdifferenzen
- Für die Implementierung morbiditätsorientierter Vergütungssysteme



Werden wir alle auf dem Papier kränker gemacht als wir sind?



- Es gibt keine rechtliche Grundlage für die Nacherfassung von ambulanten Diagnosen.
- Entsprechend nacherfasste Diagnose dürfen nicht für den Risikostrukturausgleich gemeldet werden.
- Datenmeldungen der Krankenkassen werden durch die Prüfdienste geprüft.



Zukunftsgerichtete Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Diagnosen

- Zur Jahresmitte kommt die ambulante Kodierrichtlinie.
- KVen stellen die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen der Vertragsärzte fest.
- Krankenkassen können gezielte Prüfungen durch die KVen beantragen.
- Zusätzliche Prüf- und Eingriffskompetenzen des BVA.



Manipulationsanfälligkeit: Pharma-Groupen als Alternative

- Ist ein Pharma-Groupen weniger manipulationsanfällig?
 - Versorgungsneutralität
 - Prävention
 - Einfluss auf das Verordnungsverhalten
- ⇒ Stärkung der vorhandenen Arzneimittelkomponente im Klassifikationsmodell
- ⇒ Verwendung von Prozeduren



Regionale Differenzierungsmöglichkeiten

Was wird regional differenziert?

- Regionalisierung des RSA
 - 16 regionale RSA (Vorbild Schweiz)
 - Region als Ausgleichsmerkmal (Vorbild NL)
- Regionalisierung des Gesundheitsfonds (d.h. der Beitragssätze)
- Regionalisierung der Organisationsstrukturen

Was ist eine Region?



Weitere Informationen: <http://www.bva.de>

Bundesversicherungsamt - Risikostrukturausgleich - Microsoft Internet Explorer

Adresse http://www.bundesversicherungsamt.de/chn_100/nn_1046648/sid_90C12964ECPD79D77DD2EF2134A22BF3/nsc_true/DE/Risikostrukturausgleich/risikostrukturausgleich_node.html?_nnn=true

English Information | Information en français | Impressum | Hilfe | Kontakt | Seitenverzeichnis

Bundesversicherungsamt

Bundesversicherungsamt

- Home / Startseite
- Über das BVA
- Presse
- Publikationen
- Krankenversicherung
- Pflegeversicherung
- Rentenversicherung
- Unfallversicherung
- Personal und Verwaltung der Träger
- Risikostrukturausgleich**
 - Bekanntmachungen
 - Jahresausgleich
 - Prüfung
 - Rechtsgrundlagen
 - Schätzung
 - Weiterentwicklung
 - Gesundheitsfonds
 - DMP
 - Vermögen und Finanzen
 - Ausbildung/Fortbildung in der Sozialversicherung / Prüfungsamt
 - Mutterschaftsgeld

Suche

Expertensuche

Service

- Downloads
- Abkürzungsverzeichnis
- Häufig gestellte Fragen
- Linkliste

Risikostrukturausgleich

Allgemeine Informationen

- Wie funktioniert der Risikostrukturausgleich?
- RSA Leitfaden 2006
Erläuterungen zu den Grundlagen, Berechnungen und zur Durchführung des Risikostrukturausgleichs im BVA
- Vordrucke zur Ermittlung der monatlichen Ausgleichsforderung/-verpflichtung inklusive Erläuterungen
Stand: Dezember 2006
- FAQ's zum Risikostrukturausgleich

Aktuelle Meldungen

Hinweis zu den Festlegungen vom 03.07.2008 (17.07.2008)

Klarstellender Hinweis zu den Festlegungen nach § 31 Abs. 4 RSAV vom 3. Juli 2008.

Hinweis zu den Festlegungen vom 03.07.2008 (17.07.2008) (pdf/19-KB)

Stellungnahmen der Spitzenverbände zum Festlegungsentwurf (03.07.2008)

Stellungnahmen der Spitzenverbände zum Festlegungsentwurf

Stellungnahmen der Spitzenverbände zum Festlegungsentwurf (03.07.2008) (zip/366-KB)

Festlegung der Morbiditätsgruppen, des Zuordnungsalgorithmus, des Regressions- sowie des Berechnungsverfahrens (03.07.2008)

Festlegung der Morbiditätsgruppen, des Zuordnungsalgorithmus, des Regressions- sowie des Berechnungsverfahrens

Festlegung der Morbiditätsgruppen, des Zuordnungsalgorithmus, des Regressions- sowie des Berechnungsverfahrens (03.07.2008) (zip/1348-KB)

Fertig

Start | Novell GroupWise - Mailbox | Microsoft PowerPoint - [...] | Bundesversicherungs... | Internet | DE | 10:39