

## **Begleitforschung zum Morbi-RSA – Erwerbsminderungsrenten als Morbiditätsindikatoren?**

Vorstellung des Gutachtens

Dr. Karsten Neumann, Prof. Dr. Gerd Glaeske

Berlin, 03. März 2016

- 1 Erläuterung der Fragestellung
- 2 Historische Entwicklung der Schätzer im RSA
- 3 Methodik
- 4 Ergebnisse
- 5 Empfehlung

# Der Erwerbsminderungsstatus dient im RSA zur indirekten Messung der Morbidität von Versicherten

## Ausgangslage



- Der Morbi-RSA verteilt Geld an Krankenkassen auf Basis von Ausgabenschätzern
- Die drei wichtigsten Schätzer sind:
  - Alters- und Geschlechtsgruppen (AGGs)
  - Erwerbsminderungsgruppen (EMGs)
  - Hierarchisierte Morbiditätsgruppen (HMGs)

## Problemstellung



- Der Erwerbsminderungsstatus dient als Hinweis auf Morbidität und ist damit ein Surrogatparameter
- Morbidität wird im Ausgleichssystem aber auch direkt über die HMGs erfasst

Zentrale Fragestellung des Gutachtens: Sind EMGs weiterhin als Surrogat im Ausgleich notwendig?



Anteil der Zuweisungen über die Einzelnen Schätzer an den Gesamtzuweisungen: AGGs (48,1%), EMGs (1,3%), HMGs (44,5%), Quelle: BKK DV (2015)

# Die Entwicklung hin zum Morbi-RSA verlief ohne kritische Reflexion über die verwendeten Ausgleichsmerkmale



Darstellung Entwicklungsschritte RSA

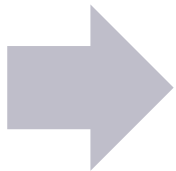


- Sehr starke Verbesserung der Zielgenauigkeit im Laufe der Jahre
- Hauptgrund: Stärkere Morbiditätsorientierung, vor allem ab 2009
- Vermutung: EMGs nicht mehr notwendig?

# Das komplette Ausgleichssystem wurde nachgebildet, um die Effekte einer Herausnahme der EMGs zu bestimmen

## Beschreibung des Vorgehens

- Aus der Grundgesamtheit der Versicherten der teilnehmenden Krankenkassen wurde eine Stichprobe von **3 Millionen Versicherte** gezogen
- Die Häufigkeiten von EMGs, HMGs und anderen Faktoren in der Stichprobe entsprechen der GKV
- Im Ergebnis konnte die **GKV präzise nachgebildet** werden



Das Verfahren erlaubt es, belastbare und verallgemeinerungsfähige Aussagen über die Wirkung von RSA-Veränderungen zu treffen

# Der Verzicht auf EMGs hat nahezu keinen Einfluss auf die versichertenindividuelle Zielgenauigkeit des RSA



## Berechnete Gütemaße

## Erläuterung

Gütemaße	Status Quo	Verzicht EMGs
R <sup>2</sup> (%)	24,16	24,13
CPM (%)	25,01	25,09
MAPE (€)	2181,36	2181,85



- Die Zielgenauigkeit auf Ebene der Versicherten bleibt unverändert
- Keine zusätzlichen Anreize zur Risikoselektion

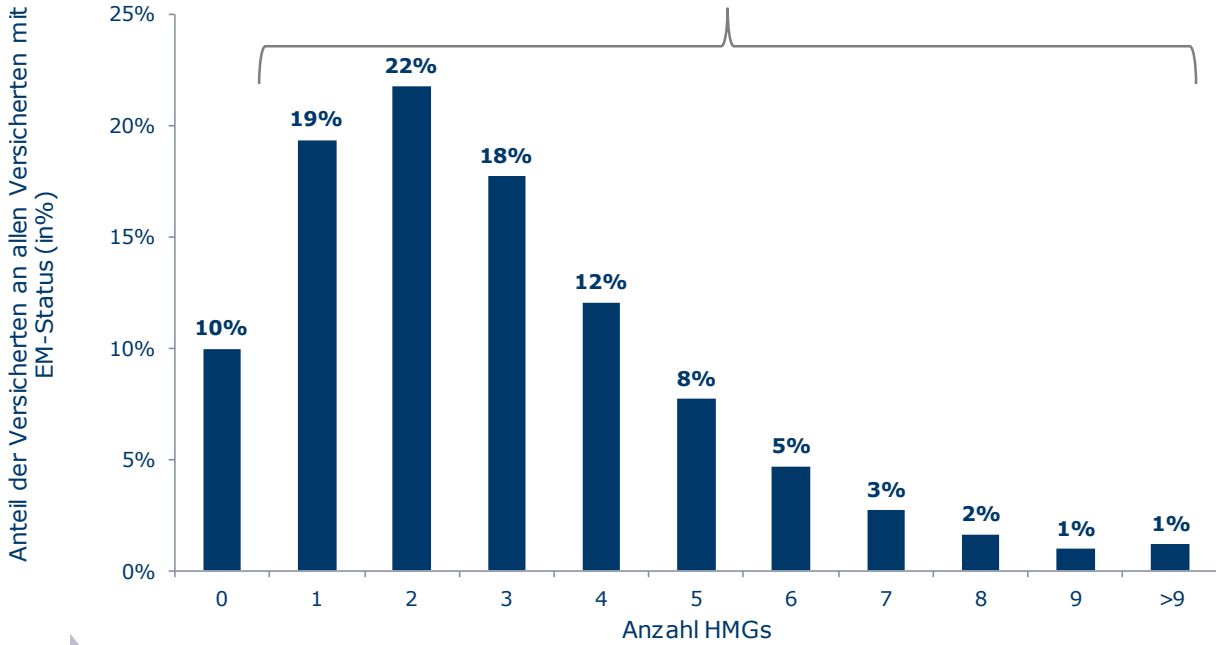
Quelle: IGES und Glaeske (2016), S.42.

# Der Verzicht auf EMGs ermöglicht eine deutlichere Morbiditätsorientierung des Ausgleichssystems

## Zusammenhang Zuordnung EMG/HMG

## Häufige Erkrankungen von EM-Rentnern

90% der EM-Rentner sind mindestens einer HMG zugeordnet und werden darüber ausgeglichen



- Depression
- Hypertonie
- Chronische Schmerzen
- Diabetes
- Angststörungen
- Polyneuropathie



Die Zuweisungen für kranke Versicherte mit Erwerbsminderungsstatus sind auch nach Herausnahme der EMGs gewährleistet

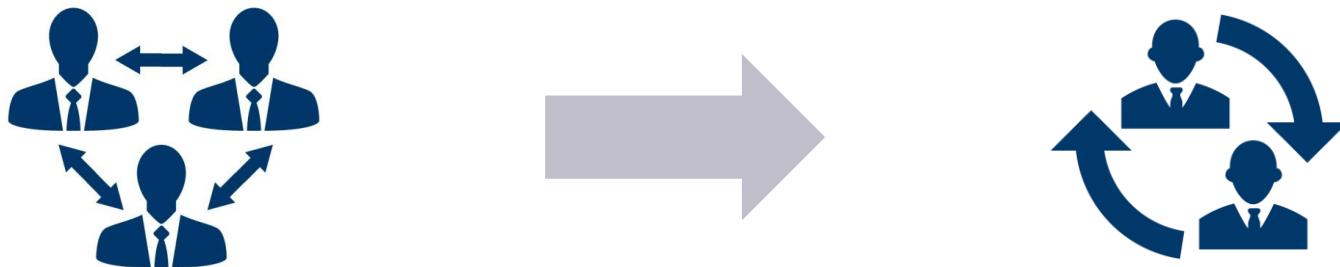
Quelle: IGES und Glaeske (2016), S.44 ff.

## Der Verzicht auf EMGs reduziert die Komplexität des Ausgleichssystems

Das aktuelle Ausgleichssystem besteht aus drei wesentlichen Schätzergruppen:\*

- Alters- und Geschlechtsgruppen (AGGs): 40
- Erwerbsminderungsgruppen (EMGs): 6
- Hierarchisierte Morbiditätsgruppen (HMGs): 177

Die Herausnahme der EMGs verringert die Komplexität des Ausgleichssystems und führt zu einer klareren Morbiditätsorientierung

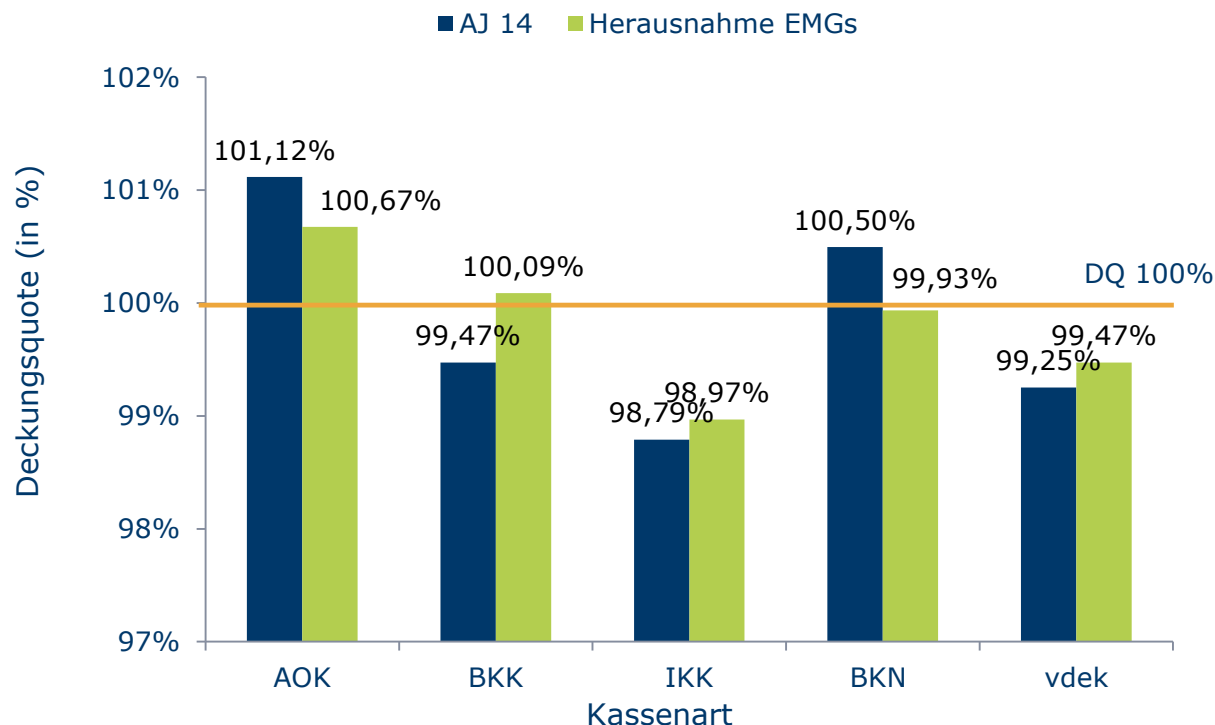


\*) Bezogen auf das Ausgleichsjahr 2014. Quelle: IGES und Glaeske (2016), S. 50.



## Verzicht auf die EMGs nähert die Deckungsquoten der Kassenarten an – Indiz für mehr Chancengleichheit im Wettbewerb

### Veränderungen der Deckungsquoten (DQ) nach Herausnahme der EMGs (RSA-Zuweisungen, DMP-Zuweisungen, Verwaltungskosten)



Kassenarten nur als Indiz für die Wirkung auf Einzelkassen berechnet – Nachprüfung auf komplettem Datensatz wünschenswert

### Erläuterung

- Ziel des RSA ist nicht eine DQ von 100% für alle Kassen, sondern ein Ausgleich von nicht beeinflussbaren Unterschieden in der Risikostruktur: Anreize für gutes Management müssen erhalten bleiben!
- Die aktuellen Unterschiede in den DQ sind aber nicht alleine auf Managementleistungen zurückzuführen
- Ein Verzicht auf EMGs führt die DQ an den Wert 100% heran und steigert damit die Chancengleichheit im Wettbewerb

Quelle: IGES und Glaeske (2016), S.47 ff.

# Die Herausnahme der EMGs hat keinen Einfluss auf die Zielgenauigkeit, vereinfacht den RSA und stärkt den Wettbewerb

## Zusammenfassung der Argumentation

- Seit der Einführung des RSA im Jahr 1994 fand keine kritische Überprüfung der Erwerbsminderung als Schätzer statt. Mit dem vorliegenden Gutachten wurde erstmalig die Rolle des Erwerbsminderungsstatus hinterfragt
- Die Analyse zeigt, dass
  - die Herausnahme der EMGs aus dem Ausgleich nahezu keinen Einfluss auf die Zielgenauigkeit hat
  - Versicherte mit EMG-Status auch über die HMGs zielgenau Zuweisungen erhalten und damit die Morbiditätsorientierung im Ausgleich gestärkt wird
  - die Komplexität des Ausgleichssystem reduziert wird
  - ein Verzicht auf EMGs für mehr Chancengleichheit im GKV-Wettbewerb sorgt

Die Gutachter empfehlen daher einen Verzicht auf EMGs im Morbi-RSA

Prof. Gerd Glaeske, Dr. Karsten Neumann

**[www.iges.com](http://www.iges.com)**