



RSA ALLIANZ

FÜR EIN FAIRES GESUNDHEITSSYSTEM

Laufende Weiterentwicklung des Morbi-RSA notwendig

Wolfgang Schnaase

Vorstand BKK Mobil Oil, Sprecher der RSA Allianz

Health 2016, Berlin, 25.10.2016

Agenda

Laufende Weiterentwicklung des Morbi-RSA notwendig

- Kurzvorstellung RSA Allianz
- Fehlentwicklungen im Morbi-RSA
- Bedeutung ausgewählter Hilfsparameter für den Morbi-RSA
- Hochrisikopool und Regionalfaktor
- Konkrete Reformvorschläge für den Morbi-RSA
- Gesamtbewertung vor der Bundestagswahl 2017



Kurzvorstellung RSA Allianz

www.rsa-allianz.de

- In der RSA Allianz haben sich 13 Krankenkassen aus drei verschiedenen Kassenarten – Betriebs-, Ersatz- und Innungskassen zu einer gemeinsamen Interessensvertretung zusammengeschlossen.
- Anteil der Versicherten der RSA Allianz an der GKV Gesamt: 23,5%

BARMER GEK


Audi BKK

Die Schwenninger
Krankenkasse

Mobil
BETRIEBSKRANKENKASSE


BIG
direkt gesund

BKK ProVita
Die Kasse fürs Leben.


iKK Südwest

SBK
Siemens-
Betriebskrankenkasse

mhplus
Krankenkasse

KKH Kaufmännische
Krankenkasse

Salus BKK


HEK
HANSEATISCHE KRANKENKASSE

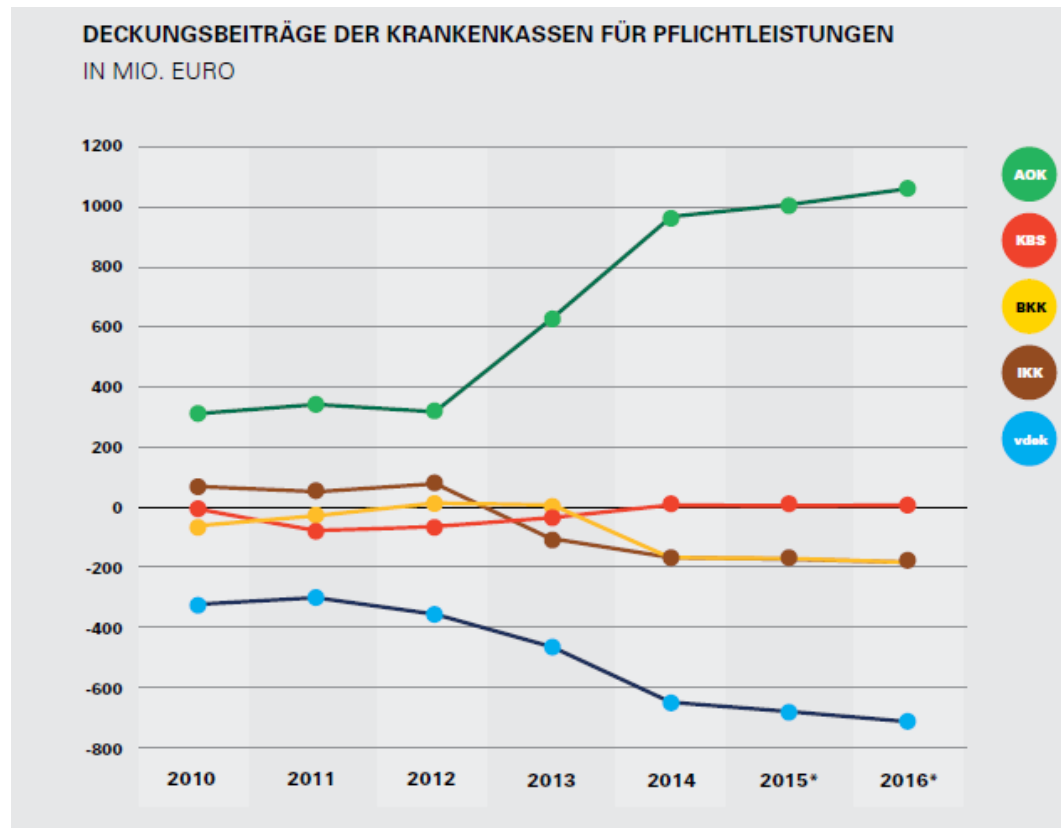
 **BKK WIRTSCHAFT
UND FINANZEN**

- Ziel der RSA Allianz ist eine Reform des Morbi-RSA.



Fehlentwicklungen im Morbi-RSA

Starke Unterschiede der Deckungsbeiträge nach Kassenarten



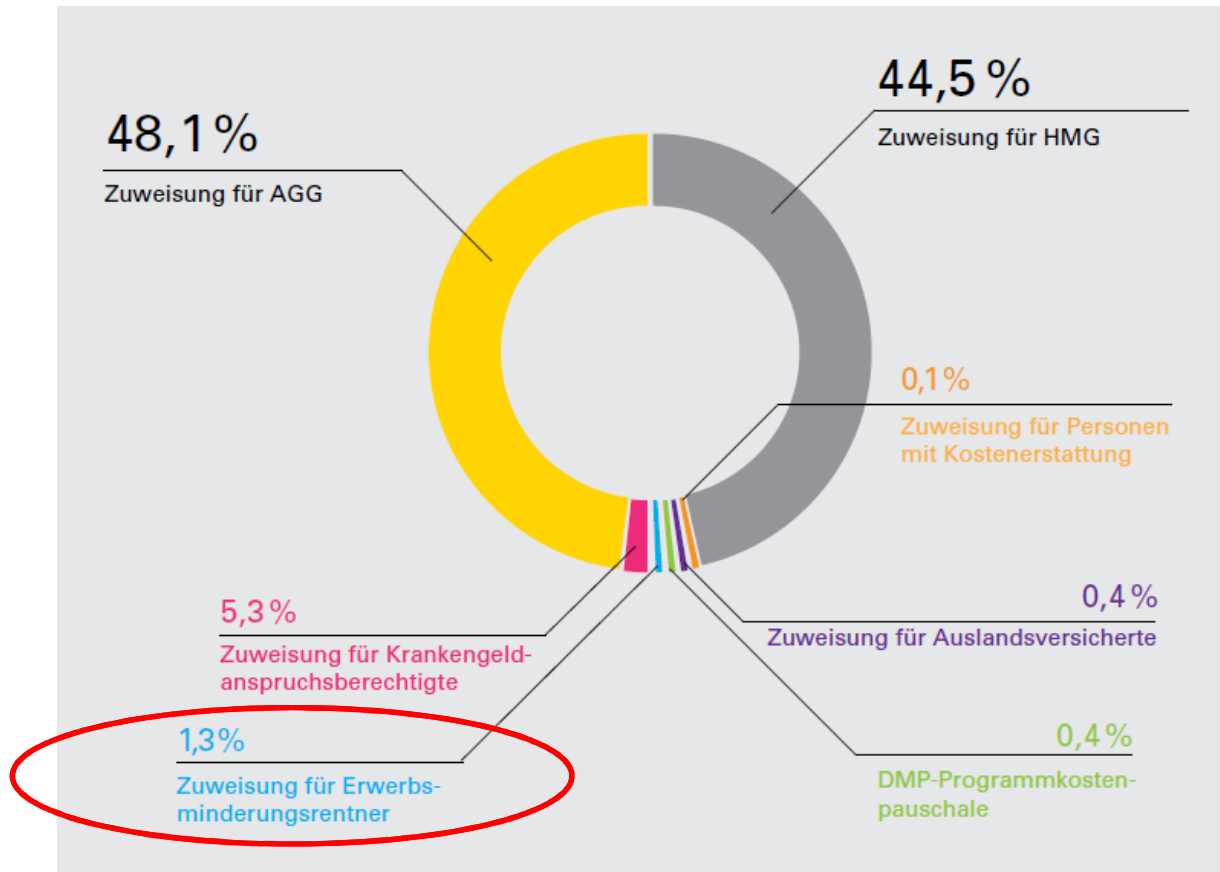
- Hohe Wettbewerbsverzerrungen
- Beeinflussung der Zusatzbeitragssätze
- Anreize zur Selektion „lukrativer“ Versicherter
- (Kodierte) Morbidität „lohnt“ sich häufig
- Wenig Anreize für Präventionsmaßnahmen

Darstellung des BKK Dachverbandes e.V.: Deckungsbeiträge der Krankenkassen (für Pflichtleistungen) ab dem Jahr 2010 (Angaben in Mio. Euro).

Quelle: Ergebnisse der amtlichen Schlussbescheide sowie der Jahresrechnungen aus den betreffenden Jahren, * Fortschreibung der Ergebnisse 2014

Bedeutung ausgewählter Hilfsparameter

Beispiel „Zuweisung für Erwerbsminderungsrentner (EMR)“



Darstellung des BKK Dachverbandes e.V.: Zusammensetzung der Zuweisungen aus dem Morbi-RSA im Ausgleichsjahr 2014; Quelle: BVA

- Sonderzuschlag für EMR im Morbi-RSA
 - „Doppelausgleich“ über HMG
 - Systematische Bevorzugung der Kassen mit vielen EM-Rentnern
- **Lösung:** Wegfall der Zuweisung für EM-Rentner (maßvolle Annäherung der Deckungsquoten)

Hochrisikopool

Finanzausgleich bei Hochkostenfällen

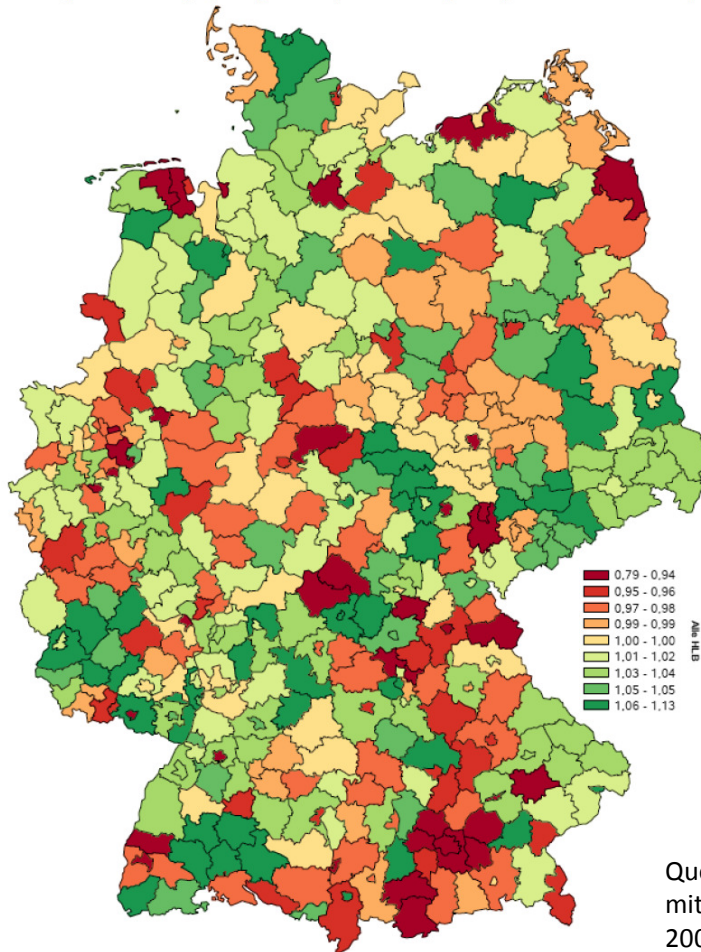
- Hintergrund: Ein kleiner Anteil der Versicherten verursacht einen großen Teil der Kosten.
 - Den Ausgleich dieser Hochkostenfälle gab es bereits, bis zur Einführung des Morbi-RSA.
- **Lösungsansatz:** Wissenschaftliche Auswertung und Gestaltung eines Modells.



Regionalfaktor

Große Unterschiede der Deckungsquoten nach Landkreisen

Abbildung 14: Deckungsquote je Kreis (alle Leistungsausgaben ohne Krankengeld)



- Der Wohnort spielt im Morbi-RSA aktuell keine Rolle für die Höhe der Zuweisungen
 - Die Deckungsquoten variieren regional allerdings sehr stark
- **Lösung:** Zweistufiges Verfahren
1. Schritt: Datenerhebung ermöglichen
 2. Schritt: Wissenschaftliche Auswertung von Regionaldaten und Weiterentwicklung des Modells

Konkrete Reformvorschläge für den Morbi-RSA

Zusammenfassung

Ziel: Verbesserung des aktuellen Verfahrens durch die Beseitigung systemimmanenter Fehlstellungen, z. B.:

- Streichung der Sonderzuschläge für EM-Rentner (und für DMP)
- Wiedereinführung eines Hochrisikopools
- Einführung einer Regionalkomponente

Weitere Reformvorschläge:

- Anpassung Morbiditätsbezug durch eine modifizierte Krankheitsauswahl
- Neuregelung für die Berechnung der Zuweisung für Auslandsversicherte



Konkrete Reformvorschläge für den Morbi-RSA

Sofortmaßnahmen zu den vorgestellten Themen

Schaffung der Datengrundlagen

- Für die weiterführenden Analysen sowohl zur Einführung eines Regionalfaktors sowie zu anderen Themen müssen die normativen Voraussetzungen geschaffen werden.
- Aufnahme in ein „Omnibusgesetz“

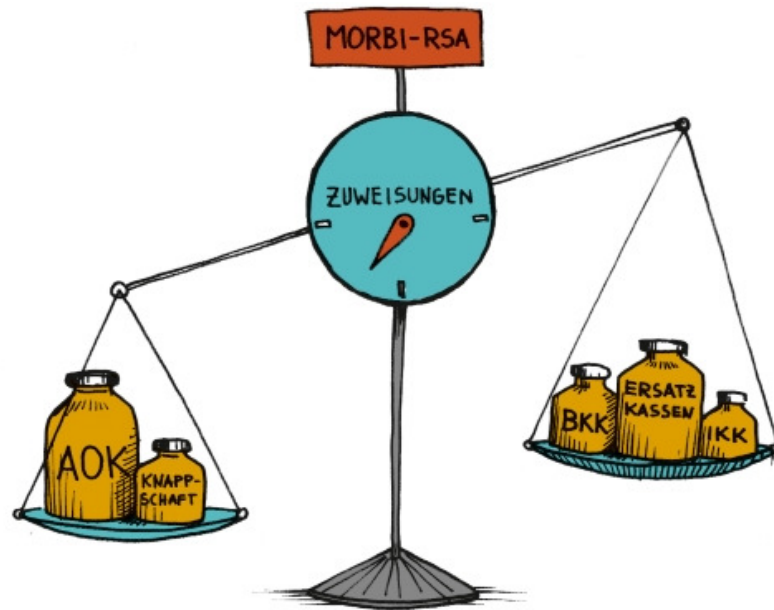
Konkreter Untersuchungsauftrag

- 1. Schritt: Die im Rahmen neuerer wissenschaftlicher Expertisen und Gutachten entwickelten Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Morbi-RSA sollten auf Basis des GKV-Gesamtdatensatzes empirisch bewertet werden. Dieser **erste Evaluationsbericht** sollte **bis Mitte 2017** vorliegen und die Ergebnisse sollten für eine politische Diskussion zugänglich sein.
- 2. Schritt: Aufnahme einer **Evaluationsklausel** im SGB V (Regelmäßige wissenschaftliche Evaluation des Morbi-RSA)



Gesamtbewertung vor der Bundestagswahl 2017

Reform des Morbi-RSA notwendig



Quelle: vdek

Fazit:

Der Morbi-RSA verfehlt sein Ziel, für faire Wettbewerbsbedingungen zwischen den Krankenkassen zu sorgen. Stattdessen werden Krankenkassen finanziell ungleich behandelt.

Eine Reform des Morbi-RSA ist daher dringend erforderlich und erste Schritte sind bereits in der laufenden Legislaturperiode notwendig.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Wolfgang Schnaase
Vorstand BKK Mobil Oil
Hühnerposten 2, 20097 Hamburg
www.bkk-mobil-oil.de
Telefon: 040 3002-10002
E-Mail: Wolfgang.Schnaase@bkk-mobil-oil.de

www.rsa-allianz.de
kontakt@rsa-allianz.de

