

Weiterentwicklung des RSA - Berücksichtigung sozio-ökonomischer Versichertenmerkmale

Vorstellung der Projektergebnisse

Berlin, 26.10.2022

Prof. Dr. Gerald Lux (EsFoMed GmbH)

**Prof. Dr. Jürgen Wasem, Prof. Dr. Florian Buchner, Theresa Hüer M.A.
(Lehrstuhl für Medizinmanagement)**

„Weiterentwicklung des RSA – Berücksichtigung sozio-ökonomischer Versichertenmerkmale“

*Gutachten im Auftrag des AOK-
Bundesverbandes*

IBES

Prof. Dr. Gerald Lux¹
Essener Forschungsinstitut für Medizinmanagement GmbH
EsFoMed GmbH

Prof. Dr. Jürgen Wasem
Prof. Dr. Florian Buchner
Theresa Hüer M.A.
**Lehrstuhl für Medizinmanagement
der Universität Duisburg-Essen**

¹ Professur an der FOM Hochschule für Oekonomie und Management

Zielsetzungen des RSA

- ▼ möglichst zielgenaue Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds für einzelne Versicherte und Versichertengruppen
- ▼ systematische Unter-/Überdeckungen von Versichertengruppen vermeiden, da sie
 - unerwünschte Anreize zur Risikoselektion setzen
 - den Kassenwettbewerb verzerren können

Im Fokus: vulnerable Versichertengruppen

- ▼ Vermutung, dass vulnerable Versichertengruppen im RSA unterdeckt sein könnten
- ▼ problematisch besonders, wenn sie von den Krankenkassen in ihren Routedaten identifiziert werden können
- ▼ Dies gilt für die in dieser Studie exemplarisch näher untersuchten Versichertengruppen:
 - Pflegebedürftige
 - Erwerbsminderungsrentner
 - Von Zuzahlungen befreite Versicherte („Härtefälle“)
 - Bezieher von Arbeitslosengeld II

Forschungsfragen der Studie

- ▼ Sind die untersuchten Personengruppen im RSA unterdeckt?
- ▼ Wenn ja: Kann der RSA so geändert werden, dass sie nicht mehr unterdeckt sind?
- ▼ Wenn ja: Ist die Veränderung im RSA manipulationssicher und anreiztheoretisch unproblematisch?

Daten und Methoden

- ▼ Stichprobe von rd. 9,2 Mio. AOK-Versicherten ($\approx 12\%$ der GKV-Versicherten insgesamt)
- ▼ an die GKV-Grundgesamtheit adjustiert hinsichtlich
 - Alter und Geschlecht
 - Morbidität
 - regionaler Verteilung
 - Anteil der Gestorbenen
 - Anteile der vier untersuchten Personengruppen
- ▼ RSA-Modell von 2021 (d.h. Vollmodell, Regionalvariablen)
- ▼ Morbiditätsvariablen 2018, Leistungsausgaben 2019 (um Covid-Einflüsse zu vermeiden)

Deckungsquoten und Deckungsbeiträge

| | Deckungsquoten | |
|----------------------|-----------------|----------------|
| | ohne Risikopool | mit Risikopool |
| Härtefälle | 88,65% | 88,98% |
| ALG II- Empf. | 95,43% | 95,25% |
| Erwerbsmind.-Rentner | 89,82% | 90,53% |
| Pflegebedürftige | 85,53% | 86,24% |
| Pflegebed. ambulant | 80,60% | 82,05% |
| Pflegebed. stationär | 108,78% | 106,02% |
| Pflegbed. PG1 | 84,14% | 83,79% |
| Pflegbed. PG2 | 86,13% | 86,10% |
| Pflegbed. PG3 | 86,81% | 86,63% |
| Pflegbed. PG4 | 86,75% | 88,96% |
| Pflegbed. PG5 | 76,81% | 83,62% |

| | Deckungsbeiträge | |
|----------------------|------------------|----------------|
| | ohne Risikopool | mit Risikopool |
| Härtefälle | -1.068,37 € | -1.037,56 € |
| ALG II- Empf. | -118,07 € | -122,71 € |
| Erwerbsmind.-Rentner | -891,06 € | -829,40 € |
| Pflegebedürftige | -1.772,22 € | -1.684,96 € |
| Pflegebed. ambulant | -2.517,25 € | -2.329,23 € |
| Pflegebed. stationär | 849,59 € | 582,26 € |
| Pflegbed. PG1 | -1.764,02 € | -1.803,04 € |
| Pflegbed. PG2 | -1.616,09 € | -1.619,62 € |
| Pflegbed. PG3 | -1.619,35 € | -1.640,58 € |
| Pflegbed. PG4 | -1.700,44 € | -1.417,25 € |
| Pflegbed. PG5 | -4.182,71 € | -2.953,83 € |

Schlussfolgerungen

- ▼ Alle im Fokus stehenden Versichertengruppen weisen im Status quo auch nach Risikopool und Regionalkomponente deutliche Unterdeckungen auf.
- ▼ Durch Integration der Merkmale in den RSA-Datensatz und das RSA-Klassifikationsmodell ließe sich diese Fehldeckung beheben.
- ▼ Die Merkmale können durch die Krankenkassen nicht beeinflusst werden und ihr Einbezug führt zu standardisierten Zuweisungen, daher ist eine Berücksichtigung manipulationsresistent und anreizkompatibel.