

Sollte der Morbi-RSA mit einer regionalen Komponente weiterentwickelt werden?

**Referat im Rahmen der Veranstaltung
„Morbi-RSA-Sachgerecht gestalten“
am 23.09.2015 in Berlin**



Sollte der Morbi-RSA mit einer regionalen Komponente weiterentwickelt werden?

1. Regionale Deckungsquoten und – beiträge nach Kreistypen und räumlicher Lage
2. Wettbewerbliche Effekte unterschiedlicher regionaler Deckungsquoten
3. Regionale Ausgabenunterschiede als exogene Faktoren
4. Zur Berechtigung einer regionalen Komponente im Morbi-RSA
5. Alternativen zur regionalen Komponente

Deckungsquote nach Kreistyp 2009

Kreistyp	Morbi-RSA	AGG
Agglomerationsräume		
1 Kernstädte	97,9 %	96,2 %
2 Hochverdichtete Kreise	100,3 %	102,4 %
3 Verdichtete Kreise	101,5%	103,7%
4 Ländliche Kreise	101,3 %	100,2 %
Verstädterte Räume		
5 Kernstädte	97,8 %	96,8 %
6 Verdichtete Kreise	101,1 %	102,2 %
7 Ländliche Kreise	101,0 %	100,8%
Ländliche Räume		
8 Ländliche Kreise höherer Dichte	101,2 %	100,1%
9 Ländliche Kreise geringerer Dichte	99,7 %	97,5 %

Quelle: Drösler, S. et al. 2011.

Deckungsbeiträge je Versicherten nach Kreistyp, 2011

	Alle	Ärzte	Arzneimittel	Krankenhaus
Kreisfreie Großstädte	-39,2 €	-28,5 €	5,8 €	-7,6 €
Städtische Kreise	4,0 €	0,4 €	-3,0 €	3,7 €
Ländliche Kreise mit Verdichtungsansatz	34,9 €	18,5 €	-1,0 €	10,0 €
Dünn besiedelte ländliche Kreise	21,2 €	30,0 €	-1,5 €	-7,3 €

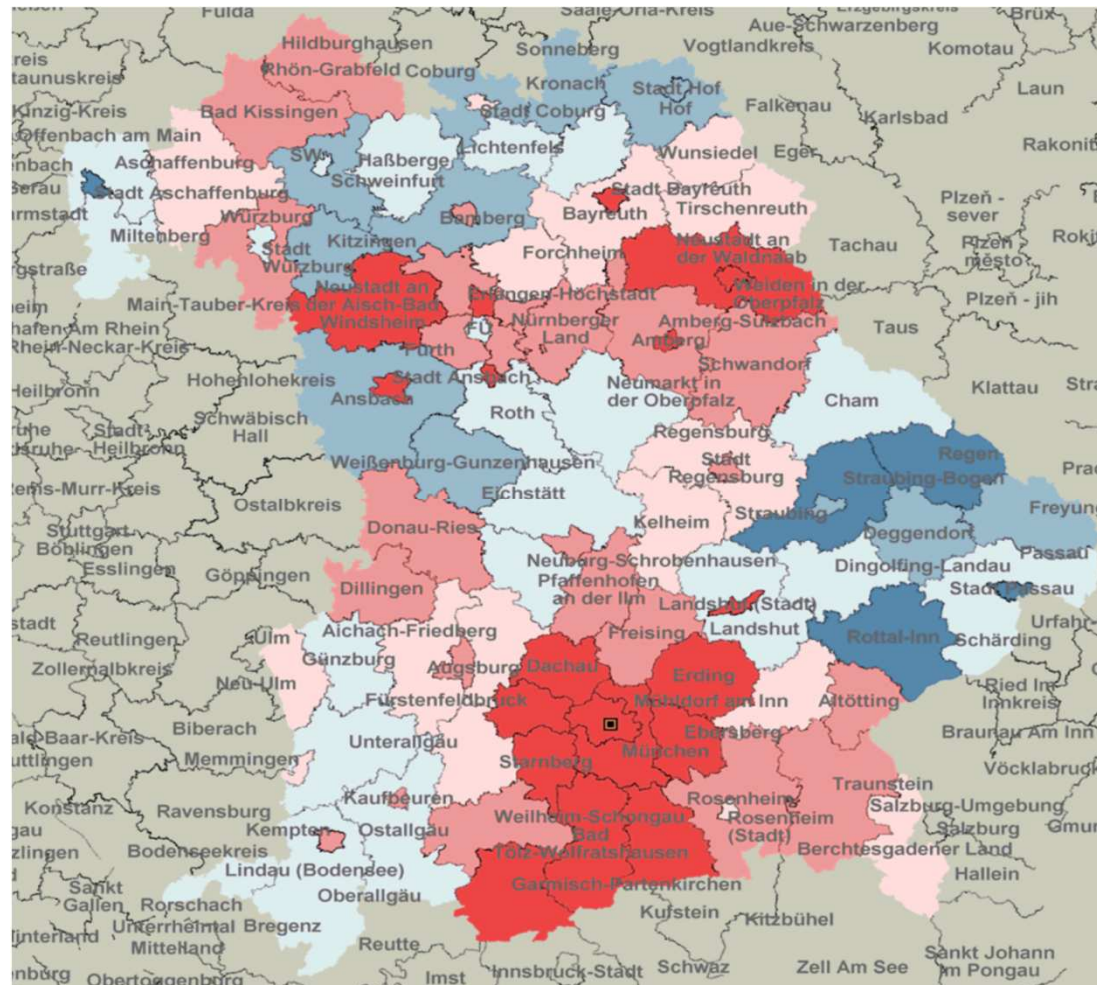
Quelle: BVA

Deckungsbeiträge je Versicherten nach räumlicher Lage, 2011

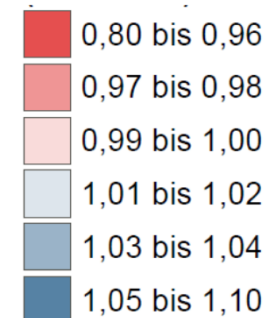
	Alle	Ärzte	Arzneimittel	Krankenhaus
Sehr zentral	-25,1 €	-17,8 €	3,3 €	-7,4 €
Zentral	12,0 €	3,0 €	-3,1 €	9,9 €
Peripher	37,9 €	26,5 €	-0,6 €	7,1 €
Sehr peripher	-9,7 €	54,2 €	-16,5 €	-38,5 €

Quelle: BVA

Deckungsquoten der Leistungsausgaben in Bayern nach Landkreisen und kreisfreien Städten



Legende:
Deckungsquote:
Unterdeckung: (rot)
Überdeckung: (blau)



Quelle: Eigene Berechnungen

Exogene Faktoren für Krankenkassen (1)

- Es geht um Faktoren, die eine einzelne Krankenkasse nicht oder in quantitativer Hinsicht kaum zu beeinflussen vermag.
- Exogene Faktoren auf der **Nachfrageseite**
 - allgemeine Morbiditätsindikatoren: Alter und Geschlecht der Versicherten
 - spezielle Morbiditätsindikatoren: Morbiditäten der Versicherten nach Indikationen und Schweregrad
 - mittelbare Morbiditätsindikatoren: sozioökonomische Risikofaktoren wie Anteil der Arbeitslosen und Migranten, Anteile der Versicherten nach Einkommensklassen und Bildungsniveau; gesundheitliche Risikofaktoren wie Body-Mass-Index, Rauchen, Luftqualität, Lärmbelästigung

Exogene Faktoren für Krankenkassen (2)

- Exogene Faktoren auf der **Angebotsseite**
 - kostenintensive medizinische Infrastruktur im stationären und ambulanten Sektor
 - Preise bei staatlichen Gebührenordnungen
 - Preise bei Verhandlungen von Spitzenverbänden der Krankenkassen mit den Leistungserbringern: weitgehend exogen für die einzelne Krankenkasse
 - Inanspruchnahmeverhalten und damit Menge der medizinischen Behandlungen und veranlassten Leistungen

Die bestehenden Wettbewerbsparameter der Krankenkassen

- Erhebung eines Zusatzbeitrages bzw. Auszahlung einer Prämie,
- die selektiven Verträge im Rahmen der besonderen Versorgungsformen,
- spezielle vertragliche Vereinbarungen mit ausgewählten Leistungserbringern zur Verbesserung der Versorgungsqualität oder der Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven,
- Einzelverträge innerhalb von Leistungsbereichen über Preise und Rabatte,
- mit speziellen Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds finanzierte Satzungs- und Ermessensleistungen,
- Satzungsleistungen nach § 11 Abs. 6 SGB V,
- Wahltarife,
- Vermittlung von privaten Zusatzversicherungsverträgen nach § 194 Abs.1a SGB V sowie
- neben dem allgemeinen Service (Geschäftsstellen und Call-Center), Abgabe von Informationsmaterial, wie z. B. Krankenhaus- und Pflegenavigator *sowie* Aufbau einer „Marke“.

Durchschnittliche Bruttostundenverdienste 2013 nach Bundesländern

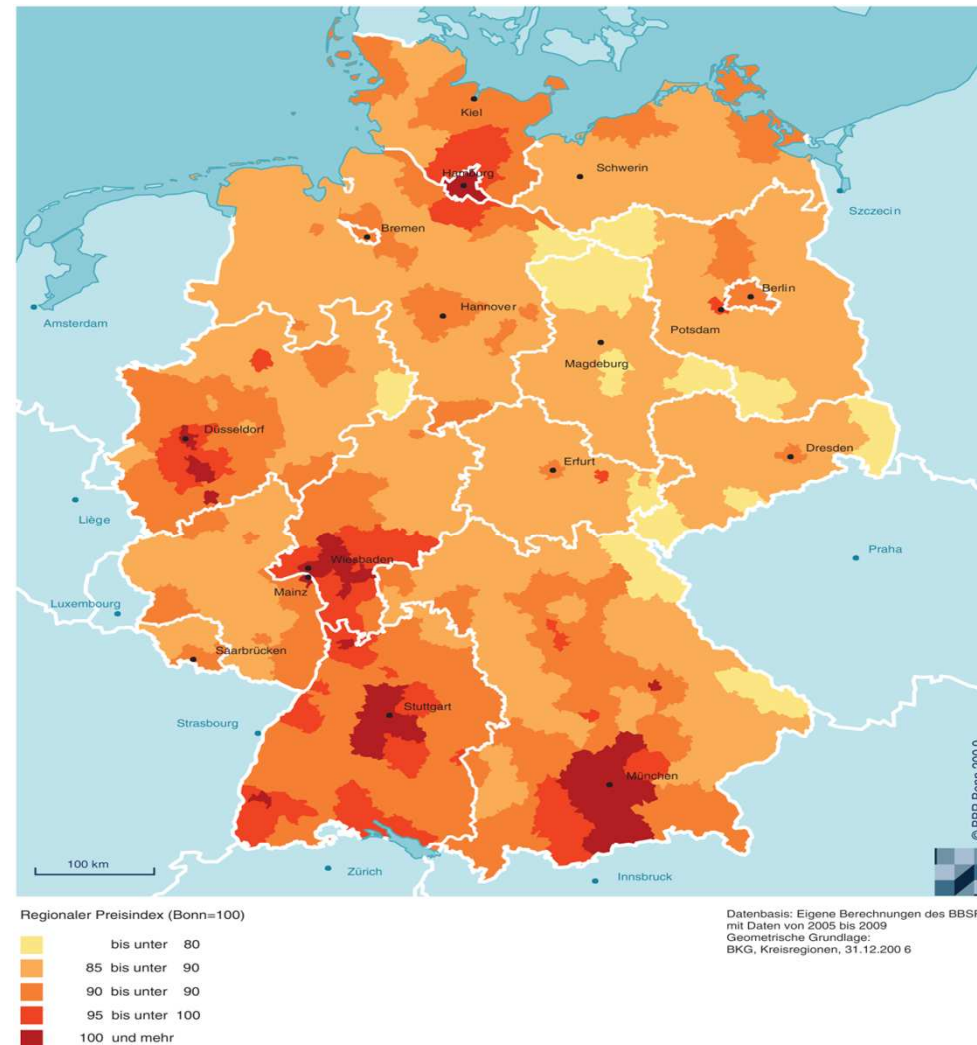
Durchschnittliche Bruttostundenverdienste 2013
(ohne Sonderzahlungen)
Vollzeit- und teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (einschl. Beamte) im Produzierenden Gewerbe und im

■ unter 18 EUR ■ 18 bis unter 20 EUR ■ 20 EUR und mehr



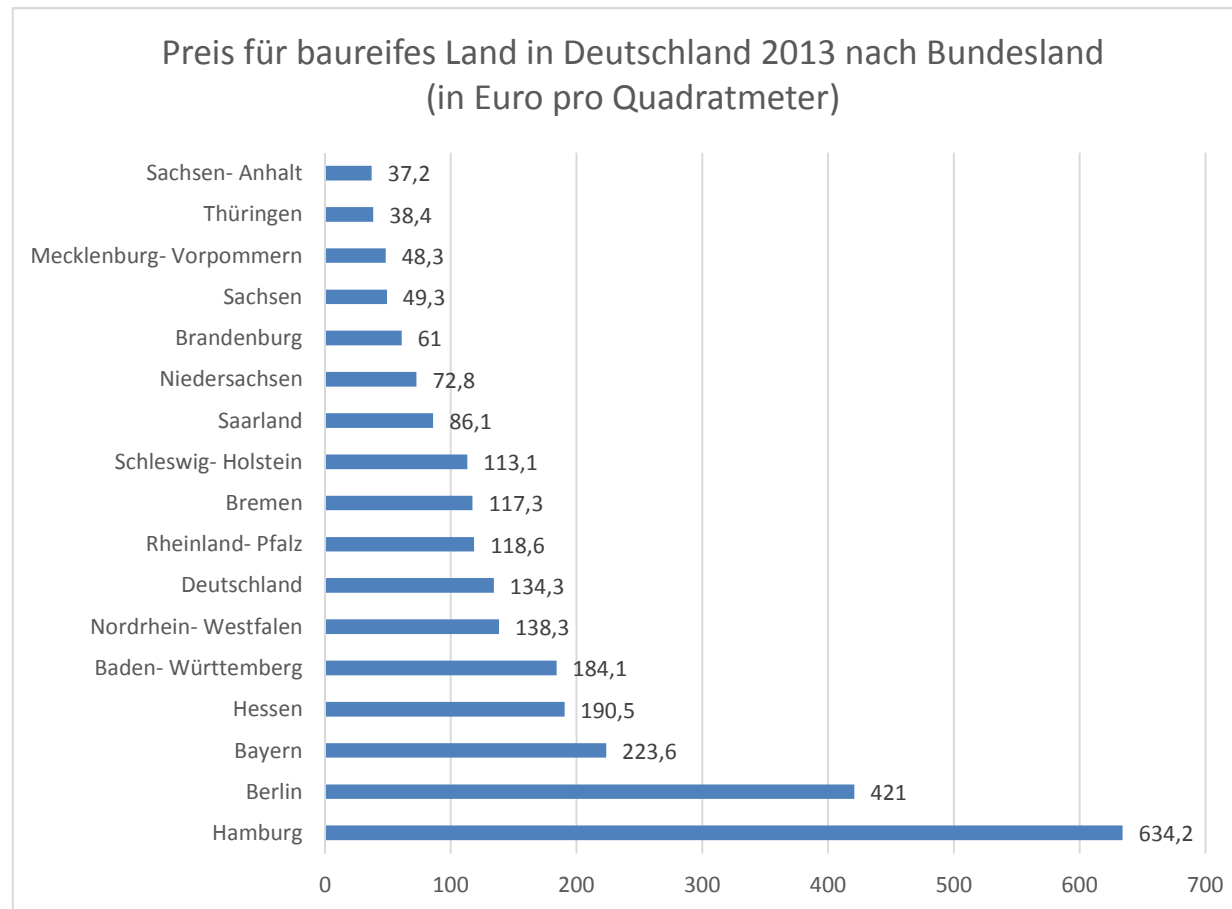
Quelle: Statistisches Bundesamt 2014

Regionaler Preisindex für Deutschland



Quelle: Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung 2009

Durchschnittliche Kaufwerte für baureifes Land im Jahr 2013 in Euro je m²



Quelle: Statistisches Bundesamt 2014b, S. 7.

Deckungsquoten auf Ebene der Bundesländer, 2011

Bundesland	Risikofaktor	Ausgaben	Deckungs- quote	Deckungs- betrag
Schleswig-Holstein	0,9693	2.110 €	101,4%	29 €
Hamburg	0,9478	2.248 €	93,1%	-156 €
Niedersachsen	0,9810	2.152 €	100,6%	13 €
Bremen	0,9798	2.121 €	102,0%	41 €
Nordrhein-Westfalen	0,9883	2.201 €	99,1%	-20 €
Hessen	0,9791	2.174 €	99,4%	-13 €
Rheinland-Pfalz	0,9957	2.207 €	99,6%	-9 €
Baden-Württemberg	0,9418	2.047 €	101,6%	32 €
Bayern	0,9688	2.152 €	99,4%	-14 €
Saarland	1,0566	2.344 €	99,5%	-12 €
Berlin	1,0341	2.332 €	97,9%	-49 €
Brandenburg	1,1101	2.432 €	100,8%	19 €
Mecklenburg- Vorpommern	1,1105	2.494 €	98,3%	-43 €
Sachsen	1,0876	2.344 €	102,4%	57 €
Sachsen-Anhalt	1,1357	2.463 €	101,8%	43 €
Thüringen	1,1283	2.411 €	103,3%	79 €
Bund	1,0000	2.207 €	100,0%	0 €

Quelle: BVA

Zur Berechtigung einer regionalen Komponente im Morbi-RSA

- Die regionalen Unterdeckungen gehen kaum auf nachfrageseitige Faktoren zurück, sondern wurzeln vornehmlich in einem umfangreicheren und spezialisierteren Angebot, das auch den Versicherten anderer, insbesondere der umliegenden Kreise zur Nutzung zur Verfügung steht.
- Bei dem umfangreichen und qualitativ hochwertigen Leistungsangebot in den Kernstädten handelt es sich nicht zwangsläufig um eine ineffiziente medizinische Infrastruktur mit einhergehender Überversorgung, sondern teilweise auch um eine notwendige Vorhaltung mit Optionsnutzencharakter.
- Unabhängig von der Frage nach der Effizienz einer umfangreicheren medizinischen Infrastruktur in Kernstädten bilden die betreffenden Ausgaben für die Versicherten dieser Kreise für eine einzelne Krankenkassen – wie auch bei einer Über- oder Fehlversorgung ihrer Patienten – einen exogenen Faktor.
- Belgien, die Niederlande und Israel sehen bei ihrem RSA jeweils eine regionale Komponente vor, die den Urbanitätsgrad bzw. den Unterschied zwischen Zentrum und Peripherie berücksichtigt. Österreich weist in diesem Kontext einen Großstadtfaktor Wien auf.

Regionale Gesundheitsausgaben in Österreich

je Einwohner, Abweichung vom Durchschnitt der jeweils anderen Regionen

Region	Arzneimittel	amb. Versorgung	Kranken- anstalten*	Ausgaben gesamt	Abweichung vom ø in Prozent
Burgenland	357 €	510 €	769 €	1.636 €	-30,2%
Kärnten	335 €	540 €	1.391 €	2.266 €	-2,5%
Niederösterreich	333 €	527 €	1.121 €	1.980 €	-17,5%
Oberösterreich	262 €	462 €	1.366 €	2.091 €	-11,7%
Salzburg	348 €	623 €	1.385 €	2.356 €	1,6%
Steiermark	336 €	551 €	1.342 €	2.229 €	-4,6%
Tirol	326 €	559 €	1.374 €	2.259 €	-2,9%
Vorarlberg	274 €	505 €	1.071 €	1.849 €	-21,1%
Wien	414 €	722 €	2.016 €	3.152 €	49,4%
Österreich	337 €	567 €	1.417 €	2.321 €	

Quelle: IGES auf Grundlage Erfolgsrechnungen der Krankenkassen 2009, Verordnungsdatensatz (BIG) 2009, BMG-Bericht Krankenanstalten in Zahlen 2009; * nur Fonds-Krankenanstalten