

GKV-Spitzenverband  
Abteilung Systemfragen  
Frau Ulrike Haack  
Mittelstr. 51  
10117 Berlin



Deutsche Rentenversicherung  
Knappschaft-Bahn-See  
Dez. IV.4  
Königsallee 175  
44799 Bochum  
Tel. 0234 304 - 0  
www.kbs.de

Ihr Zeichen/Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen/Unsere Nachricht vom  
Dez. IV.4/Ho081101

Ihr Ansprechpartner  
Dr. Andreas Hofer  
Tel. 0234 304 - 44004  
Fax 0234 304 - 944000  
andreas.hofer@kbs.de

Bochum, 11. August 2010

## Stellungnahme der KBS zum Entwurf zur Weiterentwicklung des Klassifikationsmodells für das Ausgleichsjahr 2011

Sehr geehrte Frau Haack,

im Rahmen der Festlegungen zum Klassifikationsmodell 2011 wurde die KBS durch den GKV-Spitzenverband zur Stellungnahme aufgerufen. Die KBS nimmt dies zum Anlass, Ihre bereits für das Klassifikationsmodell 2010 vorgetragenen Bedenken hinsichtlich des gegenwärtigen Verfahrens der Zuweisungsermittlung für im Ausgleichsjahr verstorbene Versicherte zu bekräftigen.

### I. Ausgangssituation

Das Verfahren zur Ermittlung von Zuweisungen für verstorbene Versicherte wurde bereits bei den Anhörungen zum Klassifikationsmodell 2010 problematisiert. Es hatte sich herausgestellt, dass es beim aktuellen Verfahren zu systematischen Unterdeckungen bei Erkrankungen mit hoher Mortalitätsrate kommt. Das Verhältnis von Zuweisungen zu tatsächlichen Ausgaben beträgt bei bösartigen Neubildungen der Atmungsorgane 71%, bei bösartigen Neubildungen der Knochen 80 % und bei Demenz sowie Morbus Parkinson jeweils 89% (vgl. Erläuterungen zu den Festlegungen zum Jahresausgleich 2010, Abschnitt 18.2, S.107 ff.). Für die verstorbenen Versicherten insgesamt beträgt das Verhältnis 29% (Unterdeckung). Dem steht eine Überdeckung bei den Überlebenden mit einem Verhältnis von 103% gegenüber.

Diese Erkenntnisse hatten den wissenschaftlichen Beirat und das BVA dazu bewogen, bereits für das Ausgleichsjahr 2010 eine Verfahrensänderung vorzuschlagen: Bei den Zuweisungen für im Ausgleichsjahr verstorbene Versicherte sollte nun unabhängig von den tatsächlichen Versicherungszeiten stets der volle Zuschlag geleistet werden. Der GKV-Spitzenverband hatte allerdings diesen Vorschlag abgelehnt mit der Begründung, dass hiermit eine Sonderbehandlung verstorbener Versicherter gegeben sei, die nicht durch die gesetzlichen Vorgaben gemäß § 268 Abs.1 SGB V gedeckt sei.

IK 1099 0500 3  
SEB AG Bochum  
Deutsche Bank AG Bochum  
Commerzbank AG Bochum  
Dresdner Bank AG Bochum  
Sparkasse Bochum  
Deutsche Postbank AG Dortmund

Konto 1 173 334 400  
Konto 1 608 645  
Konto 1 065 200  
Konto 802 018 800  
Konto 1 300 474  
Konto 2 886 462

BLZ 430 101 11  
BLZ 430 700 61  
BLZ 430 400 36  
BLZ 430 800 83  
BLZ 430 500 01  
BLZ 440 100 46

IBAN: DE52 4301 0111 1173 3344 00  
IBAN: DE52 4307 0061 0160 8645 00  
IBAN: DE35 4304 0036 0106 5200 00  
IBAN: DE80 4308 0083 0802 0188 00  
IBAN: DE27 4305 0001 0001 3004 74  
IBAN: DE67 4401 0046 0002 8864 62

BIC: ESSEDE5F430  
BIC: DEUTDEDE430  
BIC: COBADEFF430  
BIC: DRESDEFF430  
BIC: WELADED1BOC  
BIC: PBNKDEFF440

Im vorliegenden Entwurf zum Klassifikationsmodell 2011 hingegen ist ein Beschluss des wissenschaftlichen Beirats abgedruckt, in welchem er seinen bisherigen Vorschlag korrigiert und bei der Annualisierung der Ausgaben die unterschiedslose Behandlung von überlebenden und verstorbenen Versicherten mit unvollständigen Versichertenepisoden empfiehlt. Dieses Verfahren stelle „das international übliche und von der gesundheitsökonomischen Wissenschaft empfohlene Verfahren“ dar. In seiner Vorab-Stellungnahme zum Klassifikationsmodell 2011 gibt der GKV-Spitzenverband kein eindeutiges Votum zu diesem Vorschlag ab. Vielmehr sollen die unterschiedlichen Argumente für und gegen eine Änderung der bestehenden Regelung methodisch und empirisch überprüft werden. Dabei sei auch die Alternative eines Hochrisikopools zu prüfen.

Das BVA hingegen verweist darauf, „sich der Problematik bewusst zu sein und eigene Vorschläge unterbreitet zu haben“, (vgl. Göppfarth, Schmidt: Die Berücksichtigung von Verstorbenen im morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich), sieht aber von einer Änderung ab, da sich der GKV-Spitzenverband nicht eindeutig positioniert und den ursprünglich gemeinsamen Vorschlag von BVA und Beirat für das Klassifikationsmodell 2010 aus rechtlichen Bedenken verworfen hat.

## **II. Stellungnahme der KBS**

Das Verfahren bezüglich der Behandlung Verstorbener im Morbi-RSA muss fachlich begründet und empirisch belegbar sein. Die Verteilungswirkungen, die von den unterschiedlichen Varianten entfaltet werden, sind enorm. Gegenwärtig sehen wir die Gefahr, dass die Bemühungen um eine immer höhere Zielgenauigkeit des Morbi-RSA durch eine unsachgemäße Berechnungsmethodik bei den Zuweisungen Verstorbener konterkariert werden. Dass die gegenwärtige Regelung nicht sachgemäß ist, belegen die oben genannten Zahlen eindeutig. Darüber hinaus ist das jetzige Modell aufgrund dieser Regelung nicht einmal summentreu. Über alle Versicherten beträgt das Verhältnis von Zuweisungen und Ausgaben nur 98%. Da die Differenz lediglich durch Korrekturfaktoren ausgeglichen wird, ist keine zielgenaue Zuordnung der Ausgaben gegeben. Beide zur Diskussion stehenden Verbesserungsvorschläge beheben diesen Mangel.

Darüber hinaus geht das Regressionsmodell von einem rein additiven Ansatz bei der Zuschlagsberechnung aus: Für einen Versicherten mit mehreren, nicht zu einer Hierarchie gehörenden HMG's wird die Summe der Zuschläge gezahlt. Unseres Wissens ist noch nicht nachgeprüft worden, ob sich bestimmte Erkrankungen nicht gegenseitig in ihren Auswirkungen verstärken (Interaktionen). Dazu müssten im Regressionsmodell Regressoren zweier HMG's nochmals miteinander multipliziert werden, wobei das Produkt dann einen weiteren Regressor liefert, dessen Koeffizient die Kosteneskalation beim Zusammentreffen dieser HMG's beschreibt. Da solche Interaktionen im gegenwärtigen Regressionsmodell fehlen, ist u.E. generell die Tendenz zur Unterschätzung der Kosten bei Verstorbenen gegeben.

Der GKV-Spitzenverband hatte den bei den Festlegungen zum Klassifikationsmodell 2010 unterbreiteten Vorschlag mit der Begründung abgelehnt, dass der „Tod“ als solches kein Morbiditätsmerkmal im Sinne der Vorgaben des § 268 Abs. 1 SGB V darstelle. Die genannte Vorschrift legt aber lediglich fest, nach welchen Merkmalen die Morbiditätsgruppen zu bilden sind. Allenfalls kann man u.E. hieraus ein Verbot für die Definition einer gesonderten Gruppe und eines damit verbundenen Zuschlags für Verstorbene herleiten. Bei der engeren rechtlichen Auslegung, die zur Ablehnung des Vorschlages für das Klassifikationsmodell 2010 führte, müsste konsequenterweise der GKV Spitzenverband dann auch die aktuelle Regelung ablehnen, die eine Sonderbehandlung der Verstorbenen bei der Annualisierung der Leistungsausgaben vorsieht.

Darüber hinaus sind gemäß der Formulierung des § 268 Abs.1 SGB V „Anreize zu Risikoselektion zu verringern“. Die gegenwärtige Regelung hingegen führt zu krassen Unterdeckungen bei Erkrankungen mit überdurchschnittlich hoher Mortalität. Versicherte mit diesen Erkrankungen stellen somit von vornherein ungünstige Risiken für eine Krankenkasse dar.

Die bestehende Regelung wurde in den Erläuterungen zu den Festlegungen vom 03.07.2008 wie folgt begründet (vgl. Seite 12): „Die Ausgaben Verstorbener werden nicht annualisiert, da es ansonsten zu einer Überschätzung der von ihnen verursachten Ausgaben käme.“ Diese Aussage ist mittlerweile deutlich durch das bisherige Zahlenmaterial widerlegt worden. Wie oben erwähnt, machen die Zuweisungen für die Verstorbenen nur 29% ihrer Ausgaben aus. Damit entfällt auch die inhaltliche Rechtfertigung der bestehenden Regelung. Auch im gemeinsamen Vorschlag des BVA und des wissenschaftlichen Beirats zum Klassifikationsmodell 2010 beträgt der entsprechende Anteil 62%, ist damit aber schon deutlich höher als beim Vorschlag des wissenschaftlichen Beirats mit 33%. Die Unterdeckung bei den verstorbenen Versicherten wird also auch bei der vollen Zuschlagsgewährung nicht behoben, aber deutlich abgemildert.

Aus den genannten Gründen plädiert daher die KBS für die Regelung mit voller Zuschlagsgewährung für Verstorbene unabhängig von deren tatsächlichen Versichertenzeiten.

Das BVA erhält einen Abdruck dieses Schreibens

Mit freundlichen Grüßen

Die Geschäftsführung



Stadié  
Direktor