

Presse- mitteilung

PRESSESPRECHER Theo Eberenz

HAUSANSCHRIFT Friedrich-Ebert-Allee 38
53113 Bonn

TEL +49 (0) 228 619 - 0

FAX +49 (0) 228 619 - 1870

INTERNET www.bundesversicherungsamt.de

E-MAIL poststelle@bva.de

DATUM 07. November 2005
SEITEN 1 von 3
NUMMER 8/2005
SPERRFRIST keine

Das **Bundesversicherungsamt** (BVA) hat am 7. November 2005 die Ausgleichszahlungen im Rahmen des Risikostrukturausgleichs (RSA) – Jahresausgleich 2004 – festgestellt und den Krankenkassen per Bescheid mitgeteilt. Zeitgleich wurden auch die Ausgleichszahlungen für den Risikopool festgestellt.

Der Risikostrukturausgleich gleicht als ein kassenübergreifender Finanzausgleich folgende strukturbedingte Unterschiede zwischen den Krankenkassen aus:

- Einnahmeunterschiede aufgrund der unterschiedlichen Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder einer Krankenkasse (Grundlohnsummen)
- Belastungsunterschiede aufgrund unterschiedlicher Verteilung der Morbiditätsrisiken der Versicherten einer Krankenkasse sowie unterschiedlicher Anteile von beitragsfrei versicherten Familienangehörigen.

Zur Erfassung der Morbiditätsrisiken werden die Risikofaktoren Alter, Geschlecht sowie der Bezug einer Erwerbsminderungsrente herangezogen. Seit dem Jahresausgleich 2003 wird auch die Einschreibung in ein strukturiertes Behandlungsprogramm für chronisch Kranke (DMP) berücksichtigt. Hinzu kommt eine leistungsrechtliche Unterscheidung nach dem Krankengeldanspruch. Der Ausgleich erfolgt einnahmeorientiert, d.h. nicht die Ist-Ausgaben einer Krankenkasse werden ausgeglichen, sondern standardisierte Ausgabenprofile; Verwaltungskosten und Satzungsleistungen werden dabei nicht berücksichtigt.

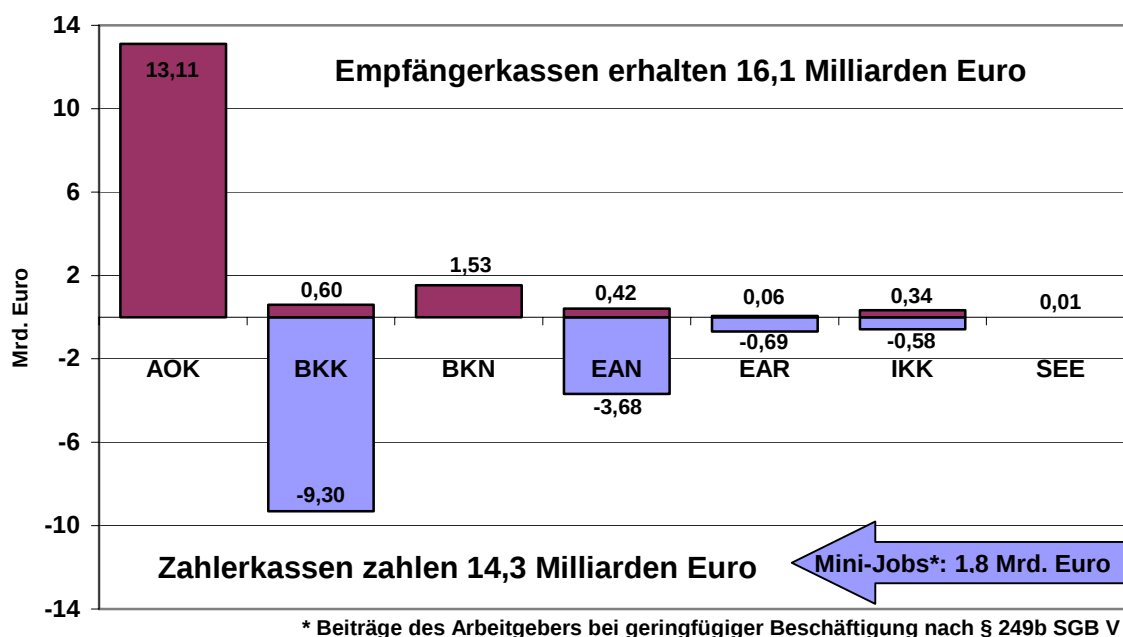
Der Risikostrukturausgleich wurde 1994 parallel zur Kassenwahlfreiheit eingeführt, um sicherzustellen, dass der Wettbewerb in der GKV zu einer effizienten Versorgung aller Versicherten führt und nicht zu einem unsolidarischen Wettbewerb um junge und gesunde Versicherte. Ergänzend zum Risikostrukturausgleich werden seit dem Jahr 2002 besonders aufwändige Leistungsfälle über den Risikopool solidarisch finanziert, d.h. jeder Krankenkassen werden ausgewählte Leistungsausgaben, soweit diese für einen Versicherten den Schwellenwert von 20.750,74 Euro übersteigen, zu 60 Prozent erstattet. Im Jahr 2004 belief sich die Zahl der Risikopoolfälle auf 0,5 Mio. Versicherte.

Seit 2003 sind für in Strukturierte Behandlungsprogramme („Disease-Management-Programme - DMP“) eingeschriebene Versicherte eigene Versichertengruppen zu bilden. Im Jahr 2004 lagen nur für die chronische Krankheit Diabetes-mellitus-Typ 2 flächendeckende Zulassungen mit durchschnittlich knapp einer Million eingeschriebenen Versicherten vor. Bei Brustkrebs gab es 2004 nur regional begrenzte Zulassungen mit rund 11.000 eingeschriebenen Versicherten. Die erste Zulassung für Brustkrebs im Rechtskreis Ost erfolgte rückwirkend, ebenso die ersten Zulassungen für das Programm Koronare Herzkrankheit, so dass hier im Jahresausgleich 2004 keine gesonderten Ausgabenprofile ermittelt wurden.

Im Durchschnitt erhielt jede Krankenkasse für jeden eingeschriebenen Altersdiabetiker 4.390 Euro und für jede eingeschriebene Brustkrebspatientin 6.104 Euro an Beitragsbedarf. Hätte es keine gesonderte Berücksichtigung dieser Gruppen gegeben, hätten die Krankenkassen für jeden Altersdiabetiker durchschnittlich 3.102 Euro und für jede Brustkrebspatientin durchschnittlich 2.575 Euro aus dem Risikostrukturausgleich erhalten.

Insgesamt beträgt das Ausgleichsvolumen der beiden Finanzausgleichsverfahren rund 16,1 Mrd. Euro; im Risikostrukturausgleich werden 15,4 Mrd. Euro verteilt und im Risikopool 0,7 Mrd. Euro. Im Vorjahr wurden insgesamt 15,8 Mrd. Euro zwischen den Krankenkassen ausgeglichen, wobei der größte Teil des Finanzausgleichsvolumens bereits in den monatlichen Abschlagsverfahren verteilt wurde.

Das Transfervolumen vom Rechtskreis West in den Rechtskreis Ost belief sich im Jahr 2004 auf insgesamt 3,3 Mrd. Euro. Insgesamt nahmen 271 Krankenkassen (Vorjahr 299) am Ausgleichsverfahren teil, davon wurden 126 Krankenkassen jeweils doppelt, d.h. gesondert für die Rechtskreise West und Ost, beschieden.



Näheres entnehmen Sie bitte der beigefügten Übersicht.

Anlage

Jahresausgleich 2004

Kassenart	GKV Bund ¹⁾		
	Ausgleichsbeträge ³⁾ Risikostrukturausgleich in Euro	Ausgleichsbeträge ³⁾ Risikopool in Euro	Ausgleichsbeträge ⁴⁾ insgesamt in Euro
Zahlerkassen			
Ortskrankenkassen	0,00	0,00	0,00
Betriebskrankenkassen	-8.833.692.665,09	-469.761.040,70	-9.300.202.574,30
Bundesknappschaft	0,00	0,00	0,00
Angestellten Ersatzkassen	-3.491.113.215,81	-194.390.187,79	-3.683.719.111,14
Arbeiter Ersatzkassen	-662.655.917,87	-29.846.770,56	-692.502.688,43
Innungskrankenkassen	-544.589.527,30	-41.154.492,71	-581.143.700,85
Seekrankenkasse	0,00	0,00	0,00
Summe Ausgleichsverpflichtung	-13.532.051.326,07	-735.152.491,76	-14.257.568.074,72
Empfängerkassen			
Ortskrankenkassen	12.520.088.149,00	593.028.986,51	13.113.117.135,51
Betriebskrankenkassen	568.090.745,22	39.598.768,24	604.438.381,97
Bundesknappschaft	1.485.269.698,21	48.847.817,84	1.534.117.516,05
Angestellten Ersatzkassen	395.250.475,18	27.155.174,27	420.621.356,99
Arbeiter Ersatzkassen	54.184.898,42	3.017.362,75	57.202.261,17
Innungskrankenkassen	321.308.136,86	22.772.552,56	339.480.370,26
Seekrankenkasse	6.664.357,53	731.829,67	7.396.187,20
Summe Ausgleichsanspruch²⁾	15.350.856.460,42	735.152.491,84	16.076.373.209,15

Quelle: Bundesversicherungsamt; Stand 28.10.2005

¹⁾ Krankenkassen, die rechtskreisübergreifend tätig sind (Erstreckungskassen), sind nur einmal erfasst.

²⁾ Der um 1.818,8 Mio. Euro höhere Ausgleichsanspruch im Risikostrukturausgleich ergibt sich aus der Auszahlung von KVdR-Beiträgen nach altem Recht, den Säumniszuschlägen, die der GKV zustehen, im Wesentlichen aus den pauschalen Beiträgen aus geringfügiger Beschäftigung, die zentral über die Bundesknappschaft eingezogen und direkt dem Risikostrukturausgleich zur Verfügung gestellt werden, den Zinserträgen aus den Korrekturbeträgen nach § 15a RSAV sowie der Erstattung der DMP-Vorhaltekosten.

³⁾ Beitragsbedarfskorrekturen für Vorjahre i.H.v. 0,5 Mio. Euro und Risikopool-Korrekturen i.H.v. 65 Mio. Euro sind mit berücksichtigt.

⁴⁾ Die Ausgleichsbeträge insgesamt sind mit den Ausgleichsbeträgen Risikopool und Risikostrukturausgleich nicht additiv, da diese bei einzelnen Krankenkassen unterschiedliche Vorzeichen ausweisen können.