



Bundesversicherungsamt

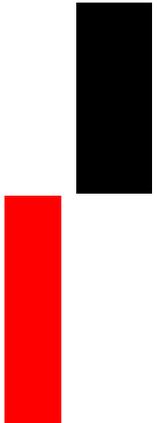
Risikostrukturausgleich

Ergebnisse des Jahresausgleichs 2017

Stand: 14.01.2019



Bundesversicherungsamt
Referat 312 - Risikostrukturausgleich
Referat_312@bvamt.bund.de



Vorbemerkungen

- Dieser Foliensatz stellt ausgewählte Auswertungen zum Jahresausgleich 2017 sowie im Zeitverlauf dar.
- Die Auswertungen sind in folgende Bereiche aufgegliedert:
 - Zuweisungsanteile
 - Zielgenauigkeit auf Versichertenebene
 - Deckungsquoten auf Ebene der Versichertengruppen
 - Deckungsquoten auf Ebene der Krankenkassen

Glossar

AGG	Alters-Geschlechts-Gruppen, einschließlich Auslands-AGG (AusAGG)
CPM	Cumming's Prediction Measure, ähnlich wie R^2 , allerdings weniger durch Ausreißer verzerrt
DMP	Disease-Management-Programm
DQ	Deckungsquote
EMG	Erwerbsminderungsgruppen
HMG	Hierarchisierte Morbiditätsgruppen
JA	Jahresausgleich
KEG	Kostenerstattergruppe
LAoKG	Leistungsausgaben ohne Krankengeld
MAPE	Mean Absolute Prediction Error: Mittlerer absoluter Prognosefehler, lässt sich nicht über die Jahre vergleichen
MBV	Mitgliederbezogene Veränderung nach § 40 RSAV
N	Anzahl Versicherte
PTW	Pro-Tag-Werte
R^2	Statistisches Bestimmtheitsmaß: Anteil der durch den RSA erklärten Varianz der Gesundheitsausgaben auf Versichertenebene
RF_{RSA}	RSA-Risikofaktor: durchschnittliche Morbidität einer Versichertengruppe oder Krankenkasse im Vergleich zum GKV-Durchschnitt
RSAV	Risikostruktur-Ausgleichsverordnung
SEL	Satzungs- und Ermessensleistungen
SLA	Standardisierte Leistungsausgaben
VJ	Versichertenjahre
VwA	Verwaltungsausgaben

Auswertung der Jahresausgleiche

ZUWEISUNGSANTEILE

Zuweisungen im Jahresausgleich

	JA 2009	JA 2010	JA 2011	JA 2012	JA 2013	JA 2014	JA 2015	JA 2016	JA 2017
SLA	155.329	160.517	164.104	168.584	177.958	188.620	196.950	205.075	212.547
SEL	1.237	554	775	720	875	991	921	1.137	1.112
VwA	8.677	9.245	9.332	9.468	9.821	9.942	10.344	10.902	11.054
DMP	912	973	952	897	886	894	894	937	950
mbV	667	-992	3.782	5.767	2.414	-810	-10.842	-11.852	-10.920
Konvergenz	121								
Gesamt	166.943	170.296	178.946	185.435	191.954	199.637	198.268	206.198	214.743

Anmerkungen

- Angaben in Millionen Euro
- JA2013:
 - Nach Umstellung der Berechnung auf Pro-Tag-Werte
 - Ohne Berücksichtigung der Korrektur nach §30 Abs. 4 S. 4 RSAV

Zuweisungsanteile

	JA 2009	JA 2010	JA 2011	JA 2012	JA 2013	JA 2014	JA 2015	JA 2016	JA 2017
SLA	93,48%	93,71%	93,69%	93,83%	93,89%	94,10%	94,19%	94,05%	94,19%
SEL	0,74%	0,32%	0,44%	0,40%	0,46%	0,49%	0,44%	0,52%	0,49%
VwA	5,22%	5,40%	5,33%	5,27%	5,18%	4,96%	4,95%	5,00%	4,90%
DMP	0,55%	0,57%	0,54%	0,50%	0,47%	0,45%	0,43%	0,43%	0,42%

Anmerkungen

- Zuweisungsanteile nach Jahresausgleich
- Anteile berechnet ohne mitgliederbezogene Veränderung der Zuweisungen sowie ohne Konvergenz (JA2009)
- JA2013: Ohne Berücksichtigung der Korrektur nach §30 Abs. 4 S. 4 RSAV

Anteil der Zuweisungen über AGG, EMG und HMG (LAoKG)

Risikogruppe	JA 2009	JA 2010	JA 2011	JA 2012	JA 2013	JA 2014	JA 2015	JA 2016	JA 2017
AGG-Anteil	53,0 %	51,8 %	51,7 %	52,3 %	51,4 %	50,4 %	50,0 %	49,8 %	49,7%
EMG-Anteil	1,9 %	1,9 %	1,8 %	1,7 %	1,4 %	1,4 %	1,3 %	1,4 %	1,4%
HMG-Anteil	45,1 %	46,4 %	46,6 %	46,0 %	47,3 %	48,2 %	48,7 %	48,8 %	48,9%

Bezug: Leistungsausgaben ohne Krankengeld.

AGG: Alters-Geschlechts-Gruppen,
hier: einschließlich Auslands-AGG (AusAGG).

EMG: Erwerbsminderungsgruppen.

HMG: Hierarchisierte Morbiditätsgruppen;
hier: einschließlich Kostenerstattergruppen (KEG).

Seit JA2013 inklusive Umsetzung Sonderregelung Zuweisung für
Auslandsversicherte.

Auswertung der Jahresausgleiche
KENNZAHLEN IM ZEITVERLAUF

Kennzahlen

R^2 (Statistisches Bestimmtheitsmaß)

- Anteil der durch den RSA erklärten Varianz der Gesundheitsausgaben auf Versichertenebene

CPM

- Ähnlich wie R^2
- weniger durch Ausreißer verzerrt

MAPE

- Mittlerer absoluter Prognosefehler
- lässt sich nicht über die Jahre vergleichen

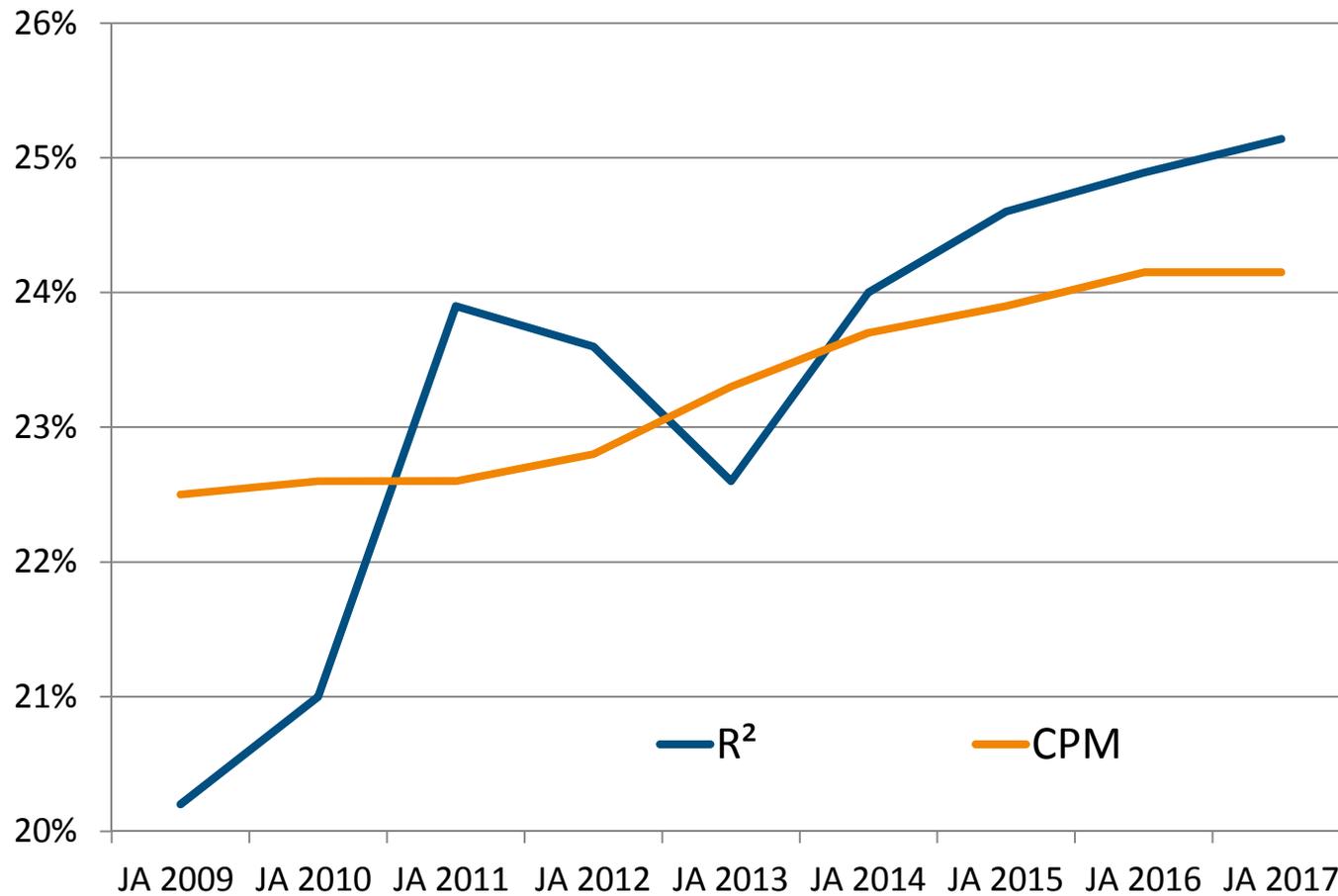
Kennzahlen zur Entwicklung der Zielgenauigkeit auf Versichertenebene

Kennzahl	JA 2009	JA 2010	JA 2011	JA 2012	JA 2013	JA 2014	JA 2015	JA 2016	JA 2017
R ²	20,2 %	21,0 %	23,9 %	23,6 %	22,6 %	24,0 %	24,6 %	24,9 %	25,1 %
CPM	22,5 %	22,6 %	22,6 %	22,8 %	23,3 %	23,7 %	23,9 %	24,1 %	24,1%
MAPE	1.817 €	1.891 €	1.922 €	1.970 €	2.036 €	2.141 €	2.201 €	2.268 €	2.328 €

Anmerkungen

- Leistungsausgaben ohne Krankengeld auf Basis der Satzart 700.
- Ohne Berücksichtigung von Versicherten mit Wohnsitz im Ausland.
- Jahresausgleiche 2009 und 2010: Berechnung auf Basis einer 7 %-Stichprobe.
- Jahresausgleich 2009-2012: Ohne Annualisierung der Leistungsausgaben Verstorbener.
- Seit Jahresausgleich 2011: Vollerhebung der versichertenbezogenen Leistungsausgaben.

Entwicklung der Modellgüte im Zeitverlauf



Entwicklung der Modellgüte nach Datengrundlage und Modell – R²

R ²		Klassifikationsmodell											
Datengrundlage	Berichtsjahr	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
	2006/2007	20,68%											
	2007/2008	20,39%	23,35%										
	2008/2009	20,19%	23,75%	25,51%									
	2009/2010		20,95%	23,00%	23,29%								
	2010/2011			23,86%	24,17%	24,70%							
	2011/2012				23,63%	24,18%	24,31%						
	2012/2013					22,65%	22,78%	23,41%					
	2013/2014						23,97%	24,73%	24,72%				
	2014/2015							24,62%	24,61%	24,69%			
	2015/2016								24,89%	24,94%	25,84%		
	2016/2017									25,14%	26,11%	26,33%	
									JA	GLB IV	GLB I		
									2017	FuV 2018	2019		

Entwicklung der Modellgüte nach Datengrundlage und Modell – CPM

CPM		Klassifikationsmodell									
Datengrundlage	Berichtsjahr	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
	2010/2011	22,60%	22,95%	23,37%							
	2011/2012		23,11%	23,54%	23,62%						
	2012/2013			23,32%	23,39%	23,59%					
	2013/2014				23,73%	23,93%	23,83%				
	2014/2015					23,95%	23,84%	23,81%			
	2015/2016						24,09%	24,05%	24,13%		
	2016/2017							24,15%	24,24%	24,30%	
								JA	GLB IV	GLB I	
								2017	FuV 2018	2019	

Auswertung des Jahresausgleichs 2017

DECKUNGSQUOTEN AUF GRUPPENEBENE

Deckungsquoten auf Gruppenebene (LAoKG)

Anmerkungen I

Die Auswertungsmethodik zu den Versichertengruppen wurde mit Berechnung der Ergebnisse des JA2016 erstmalig an das Sondergutachten zu den Wirkungen des Morbi-RSA vom 27.11.2017 angepasst. Das Vorgehen weicht damit von Auswertungen der Jahresausgleiche 2009 bis 2015 ab.

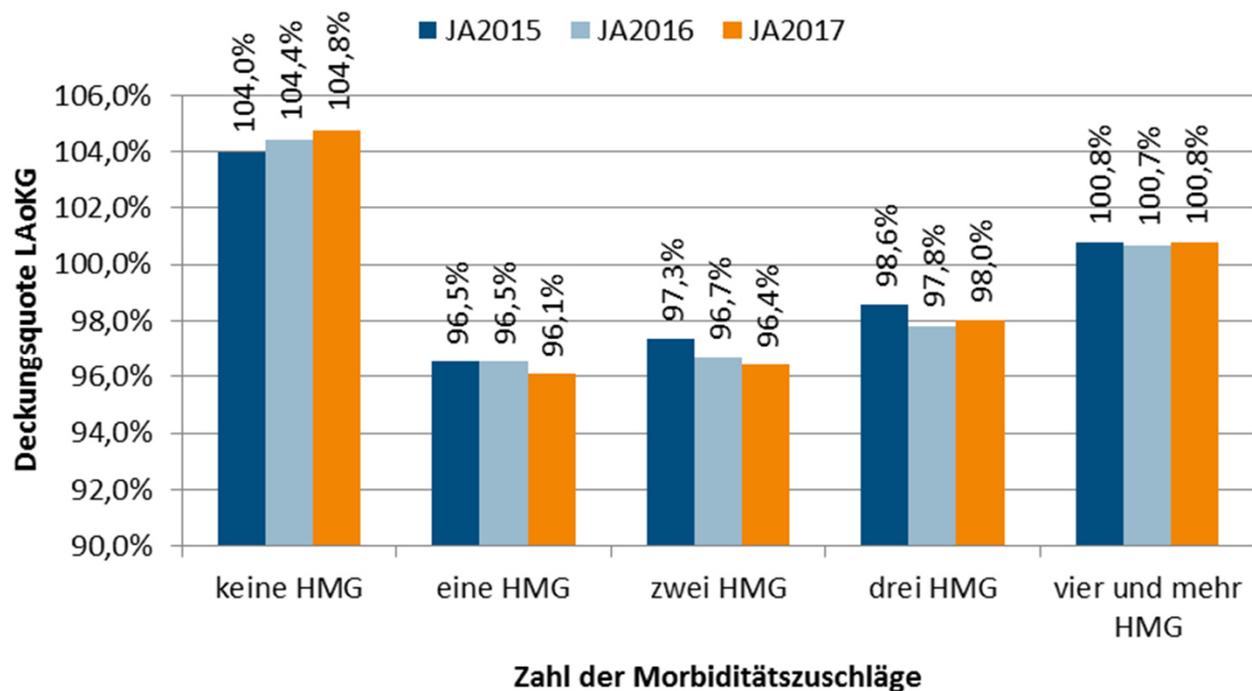
- Dargestellt sind die Deckungsquoten auf Versichertengruppenebene für die Leistungsausgaben ohne Krankengeld (entspricht den bisherigen Auswertungen).
- Die Deckungsquoten werden auf dem Ausgabenniveau der Satzart 700 berechnet, nach Ausschluss unplausibler Daten (Krankenkassenausschluss).
- Als Risikozuschläge werden die in der Regression berechneten Kostenschätzer verwendet. Die nicht-versichertenbezogen erfassten Leistungsausgaben sind daher nicht enthalten.

Deckungsquoten auf Gruppenebene (LAoKG)

Anmerkungen II

- Die Versichertentage (VT) von Krankenkassenwechslern, für die von den Krankenkassen insgesamt mehr VT gemeldet wurden als die Anzahl Kalendertage, werden auf die Zahl der Kalendertage limitiert. Es erfolgt daher keine proportionale Kürzung.
- Versicherte mit einer AusAGG-Zuordnung sind in den Auswertungen nach Versichertengruppen nicht enthalten.

Deckungsquoten nach Zahl der Morbiditätszuschläge (LAoKG)



N	Keine HMG	Eine HMG	Zwei HMG	Drei HMG	Vier und mehr HMG
JA2015	41.443.057	12.868.939	7.094.795	4.191.202	6.830.716
JA2016	42.827.999	12.235.073	6.820.601	4.190.574	7.278.793
JA2017	43.191.269	12.451.301	6.937.565	4.255.646	7.320.285

Deckungsquoten nach Altersgruppen und Anzahl Morbiditätszuschläge (LAoKG) JA2017

Anzahl HMGs in TO	Altersgruppe																			
	0 Jahre	1 - 5 Jahre	6 - 12 Jahre	13 - 17 Jahre	18 - 24 Jahre	25 - 29 Jahre	30 - 34 Jahre	35 - 39 Jahre	40 - 44 Jahre	45 - 49 Jahre	50 - 54 Jahre	55 - 59 Jahre	60 - 64 Jahre	65 - 69 Jahre	70 - 74 Jahre	75 - 79 Jahre	80 - 84 Jahre	85 - 89 Jahre	90 - 94 Jahre	95+ Jahre
0	100,0%	101,9%	105,1%	109,9%	108,7%	107,1%	104,3%	104,7%	103,9%	105,0%	104,4%	103,1%	98,4%	104,5%	109,1%	106,7%	101,3%	91,5%	83,0%	74,5%
1	<100 VJ	127,3%	102,9%	88,7%	94,7%	95,3%	98,7%	97,7%	96,7%	96,0%	95,5%	95,4%	94,3%	97,2%	98,6%	96,5%	91,8%	84,6%	76,5%	70,9%
2	<100 VJ	84,4%	85,1%	71,1%	84,1%	91,3%	95,7%	97,5%	99,7%	99,0%	99,4%	99,2%	99,3%	99,8%	99,2%	97,5%	94,0%	89,1%	83,3%	80,5%
3	<100 VJ	55,6%	59,5%	61,6%	77,6%	89,2%	93,8%	96,2%	99,1%	99,4%	101,5%	101,4%	102,6%	101,1%	100,8%	99,2%	97,3%	93,0%	90,1%	89,3%
4	<100 VJ	46,7%	50,7%	56,5%	72,4%	83,4%	90,7%	93,4%	99,5%	99,4%	101,3%	102,2%	104,4%	102,6%	101,5%	100,8%	98,8%	97,2%	96,4%	98,4%
5	<100 VJ	49,1%	45,5%	54,5%	68,3%	80,7%	86,2%	93,4%	97,5%	99,3%	100,9%	102,0%	103,7%	101,5%	100,3%	101,0%	100,8%	100,8%	102,6%	105,8%
6	<100 VJ	47,9%	44,6%	51,3%	70,1%	81,1%	86,2%	88,6%	93,8%	99,5%	99,4%	101,8%	103,5%	100,6%	99,6%	101,2%	102,3%	104,4%	107,3%	113,9%
7	<100 VJ	48,8%	47,3%	62,7%	68,9%	79,8%	85,5%	92,5%	87,1%	95,8%	98,5%	100,9%	102,0%	97,9%	98,7%	101,3%	103,6%	106,7%	113,1%	119,7%
8	<100 VJ	53,9%	<100 VJ	<100 VJ	82,5%	75,0%	84,5%	89,7%	91,4%	94,8%	94,8%	99,9%	99,3%	97,1%	97,9%	100,7%	104,2%	108,7%	115,9%	124,9%
9	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	74,0%	81,0%	89,1%	96,0%	91,4%	96,4%	97,9%	97,4%	95,6%	96,8%	101,2%	105,6%	111,0%	119,8%	129,3%
10	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	79,2%	78,7%	93,1%	87,2%	90,6%	93,7%	98,4%	95,0%	95,8%	101,3%	105,3%	112,1%	122,6%	133,2%
11	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	78,0%	87,9%	80,6%	91,0%	96,5%	93,6%	94,7%	92,8%	98,6%	105,2%	114,9%	126,7%	142,0%
12	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	76,3%	100,8%	93,2%	90,1%	94,6%	91,3%	93,2%	99,4%	107,0%	117,9%	129,4%	135,7%
13	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	90,2%	94,7%	92,5%	95,8%	91,4%	94,2%	100,3%	106,0%	117,2%	133,4%	158,7%
14	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	92,8%	89,0%	94,8%	93,1%	96,1%	98,7%	106,5%	120,8%	135,1%	158,7%
15	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	83,6%	90,3%	96,4%	97,7%	95,8%	100,7%	111,6%	115,6%	127,1%	<100 VJ
16	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	95,9%	95,1%	93,8%	93,5%	98,1%	110,7%	124,5%	133,4%	<100 VJ
17	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	93,2%	78,0%	99,2%	100,4%	112,1%	121,5%	<100 VJ	<100 VJ
18	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	90,9%	97,0%	119,6%	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ
19	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ
20	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ
21	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ
22	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ
23	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ
24	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ
>=25	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ

Ohne Versicherte mit Zuordnung zu einer Kostenerstattergruppe.

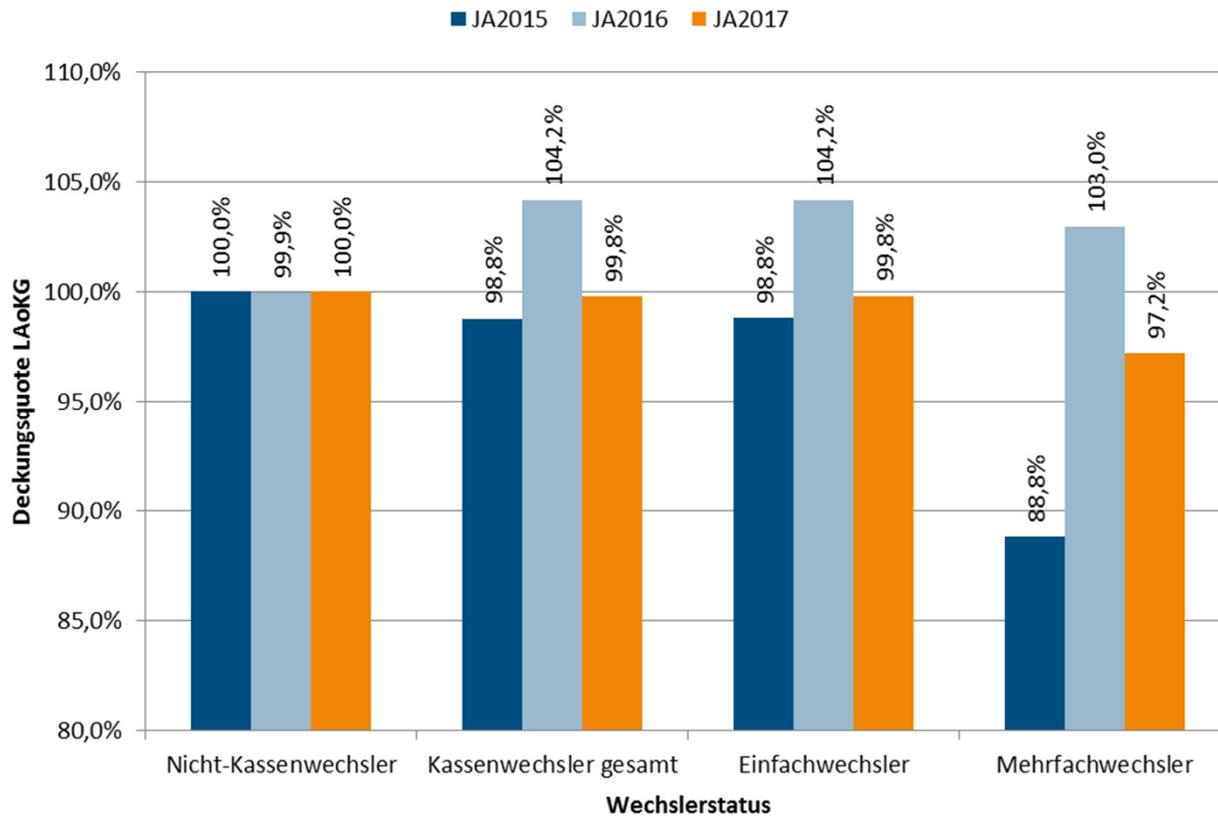
Deckungsquoten nach Alter und Anzahl Morbiditätszuschläge (LAoKG) – Clusterbildung JA2017

Legende: VJ: Versichertenjahr DQ: Deckungsquote

Anzahl der HMGs in TO	Altersgruppe																								
	0 Jahre	1 - 5 Jahre	6 - 12 Jahre	13 - 17 Jahre	18 - 24 Jahre	25 - 29 Jahre	30 - 34 Jahre	35 - 39 Jahre	40 - 44 Jahre	45 - 49 Jahre	50 - 54 Jahre	55 - 59 Jahre	60 - 64 Jahre	65 - 69 Jahre	70 - 74 Jahre	75 - 79 Jahre	80 - 84 Jahre	85 - 89 Jahre	90 - 94 Jahre	95+ Jahre					
0	VJ: 10.513.707 / 14,6% DQ: 105,0%			VJ: 28.722.027						VJ-Anteil: 39,9%				DQ: 104,8%				VJ: 2.241.285		VJ-Anteil: 3,1%		DQ: 104,4%			
1	VJ: 918.521 VJ-Anteil: 1,3% DQ: 87,4%			VJ: 15.854.337						VJ-Anteil: 22,0%				DQ: 97,9%				VJ: 10.986.986				VJ-Anteil: 15,3%		DQ: 98,1%	
2																									
3																									
4																									
5	VJ: 2.244 VJ-Anteil: 0,0% DQ: 51,3%			VJ: 484.227						VJ-Anteil: 0,7%				DQ: 98,4%				VJ: 2.051.925				VJ-Anteil: 2,9%		DQ: 102,8%	
6																									
7																									
8																									
9	VJ: 59 VJ-Anteil: 0,0% DQ: 75,1%			VJ: 22.041						VJ-Anteil: 0,0%				DQ: 92,9%				VJ: 167.017				VJ-Anteil: 0,2%		DQ: 103,3%	
10																									
11																									
12																									
13	VJ: 812			VJ-Anteil: 0,0%						DQ: 90,5%				VJ: 6.419				VJ-Anteil: 0,0%		DQ: 103,3%					
14																									
15																									
16																									
17	VJ: 812			VJ-Anteil: 0,0%						DQ: 90,5%				VJ: 6.419				VJ-Anteil: 0,0%		DQ: 103,3%					
18																									
19																									
20																									

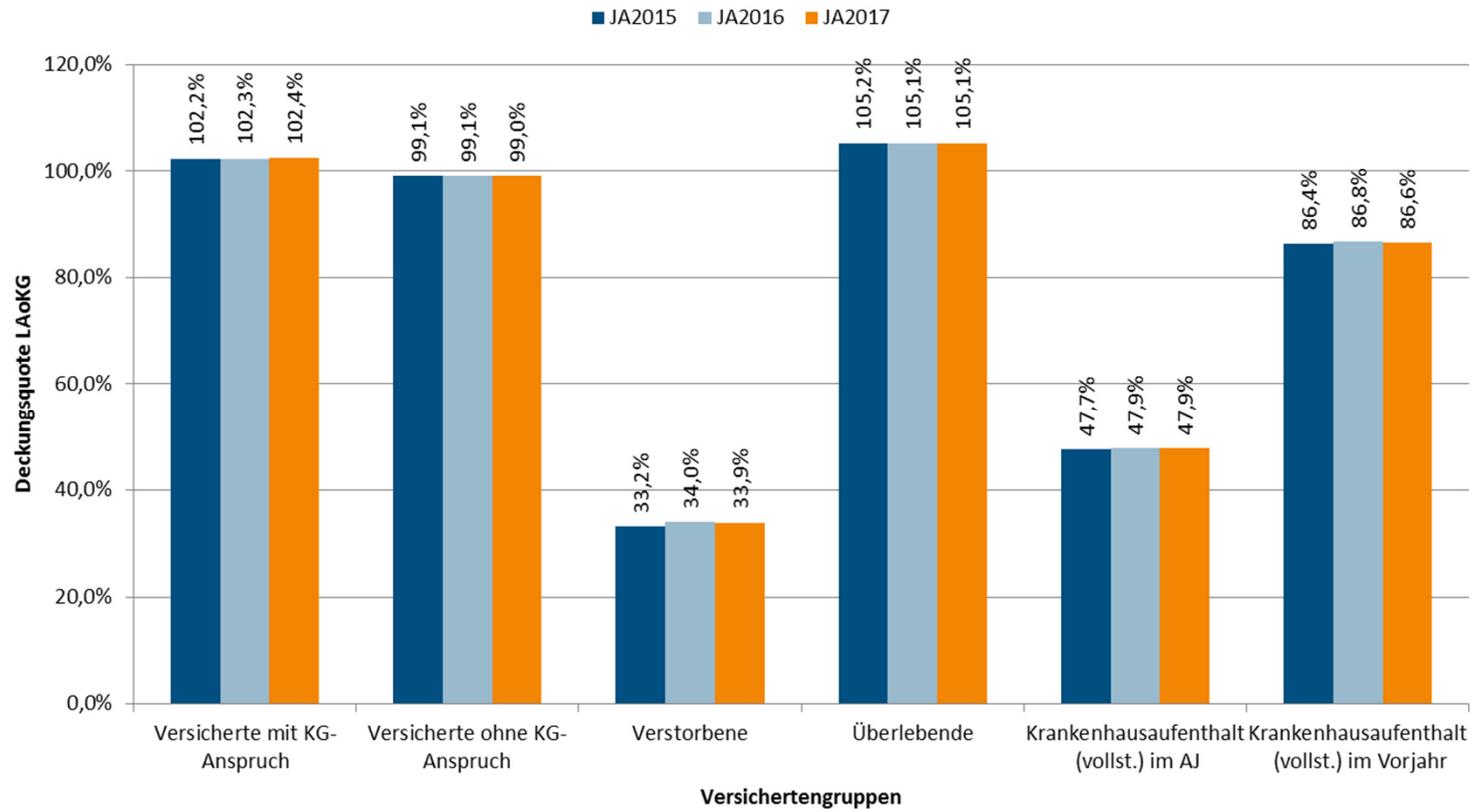
Ohne Versicherte mit Zuordnung zu einer Kostenerstattergruppe.

Deckungsquoten Kassenwechsler (LAoKG)



N	Nicht-Kassenwechsler	Kassenwechsler (gesamt)	Einfachwechsler	Mehrfachwechsler
JA2015	71.160.546	1.268.163	1.262.363	5.800
JA2016	71.667.974	1.685.066	1.677.833	7.233
JA2017	72.934.141	1.221.925	1.215.661	6.264

Weitere Deckungsquoten (LAoKG)



N	Vers. mit KG-Anspruch	Vers. ohne KG-Anspruch	Verstorbene	Überlebende	Krankenhaus im AJ	Krankenhaus im Vorjahr
JA2015	33.051.544	39.377.165	827.935	71.600.774	11.914.250	11.292.499
JA2016	33.687.136	39.665.904	813.198	72.539.842	12.043.905	11.281.534
JA2017	34.417.179	39.738.887	835.703	73.320.363	12.079.778	11.415.917

Auswertung des Jahresausgleichs 2017

DECKUNGSQUOTEN AUF KRANKENKASSENEBENE

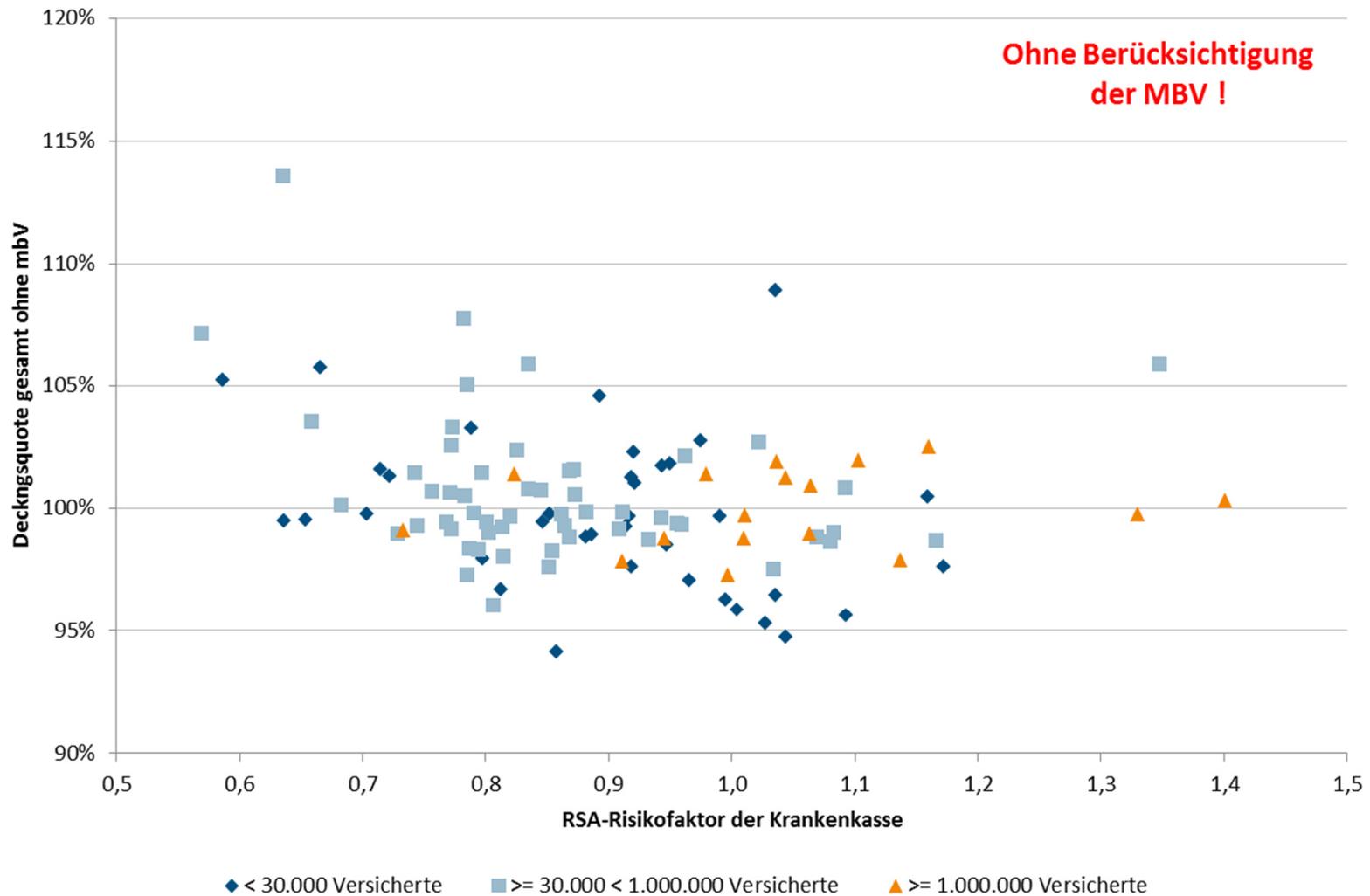
Deckungsquoten auf Krankenkassenebene

Vorbemerkungen

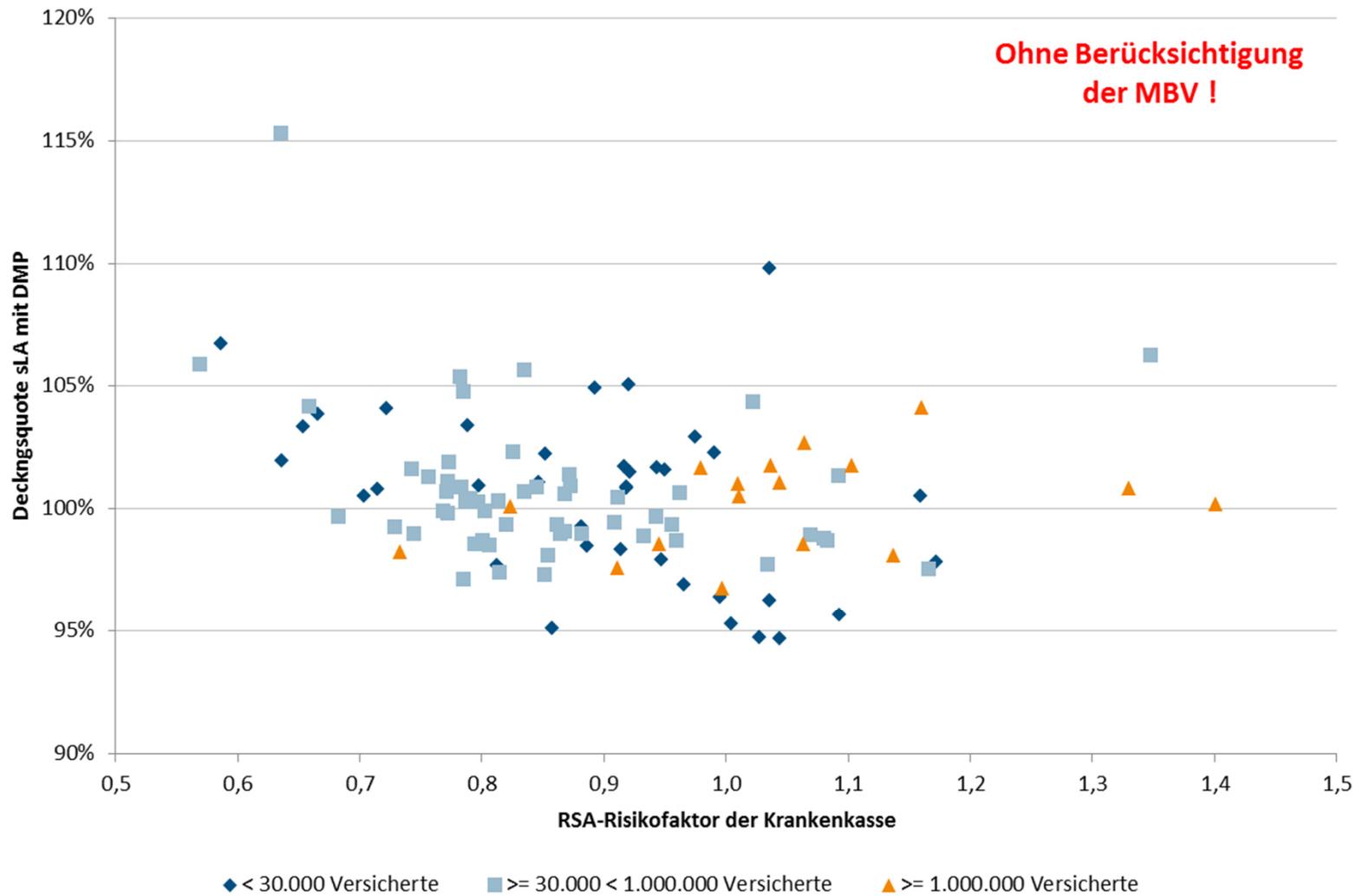
- Die folgenden Folien stellen die Deckungsquoten nach dem Jahresausgleichsbescheid 2017 dar. Sie vergleichen daher die RSA-Zuweisungen mit den Ausgaben, die in der KJ1-Statistik ausgewiesen werden.
- Entsprechend dem Jahresausgleichsbescheid werden die Sonderregelungen für die Zuweisungen für Auslandsversicherte und Krankengeld berücksichtigt.
- Die mitgliederbezogene Veränderung der Zuweisungen (mbV) nach § 40 RSAV bleibt hierbei unberücksichtigt.

Deckungsquote nach Risikofaktor JA2017

Gesamtausgaben

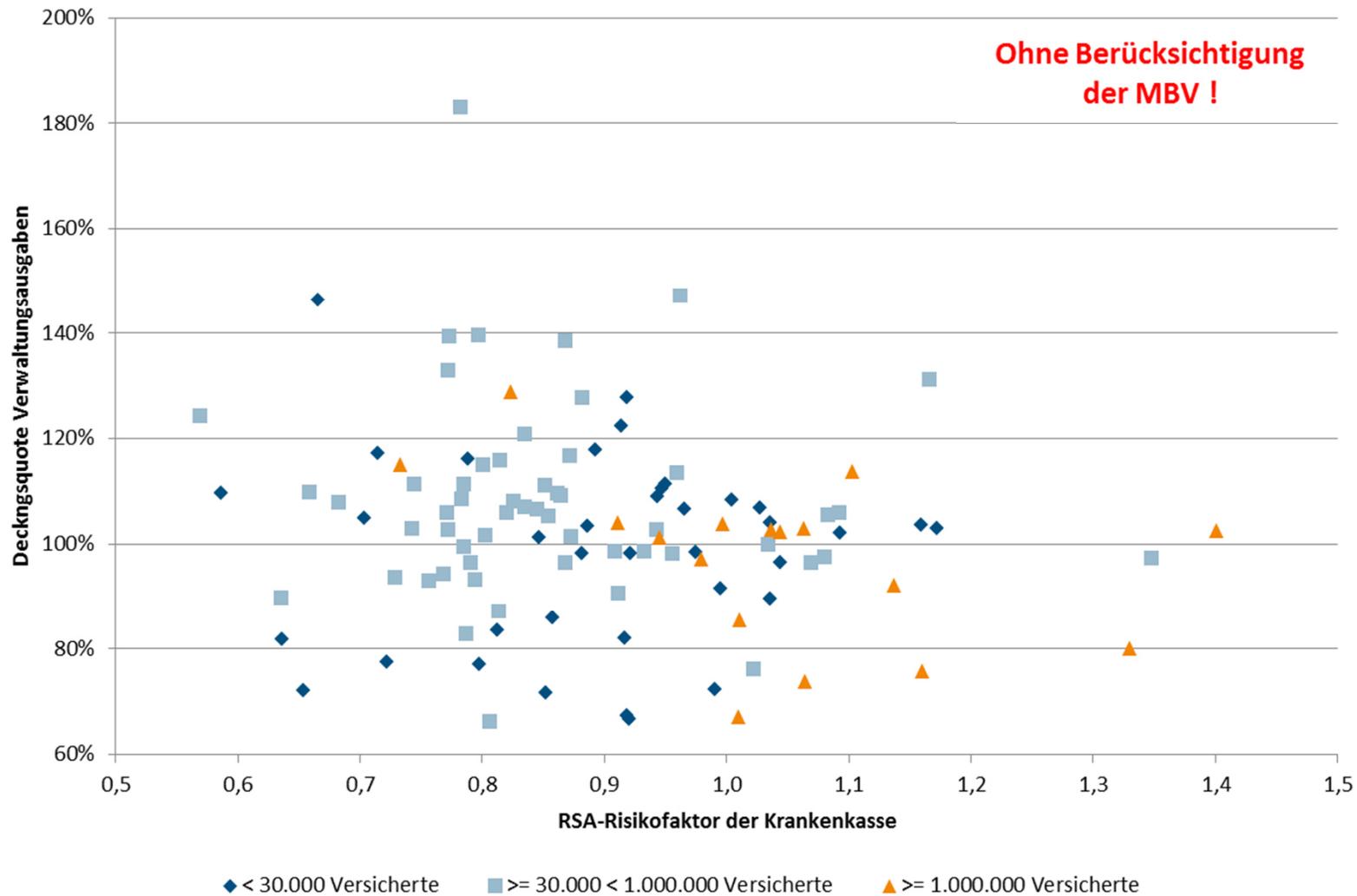


Deckungsquote nach Risikofaktor JA2017 SLA (mit DMP)



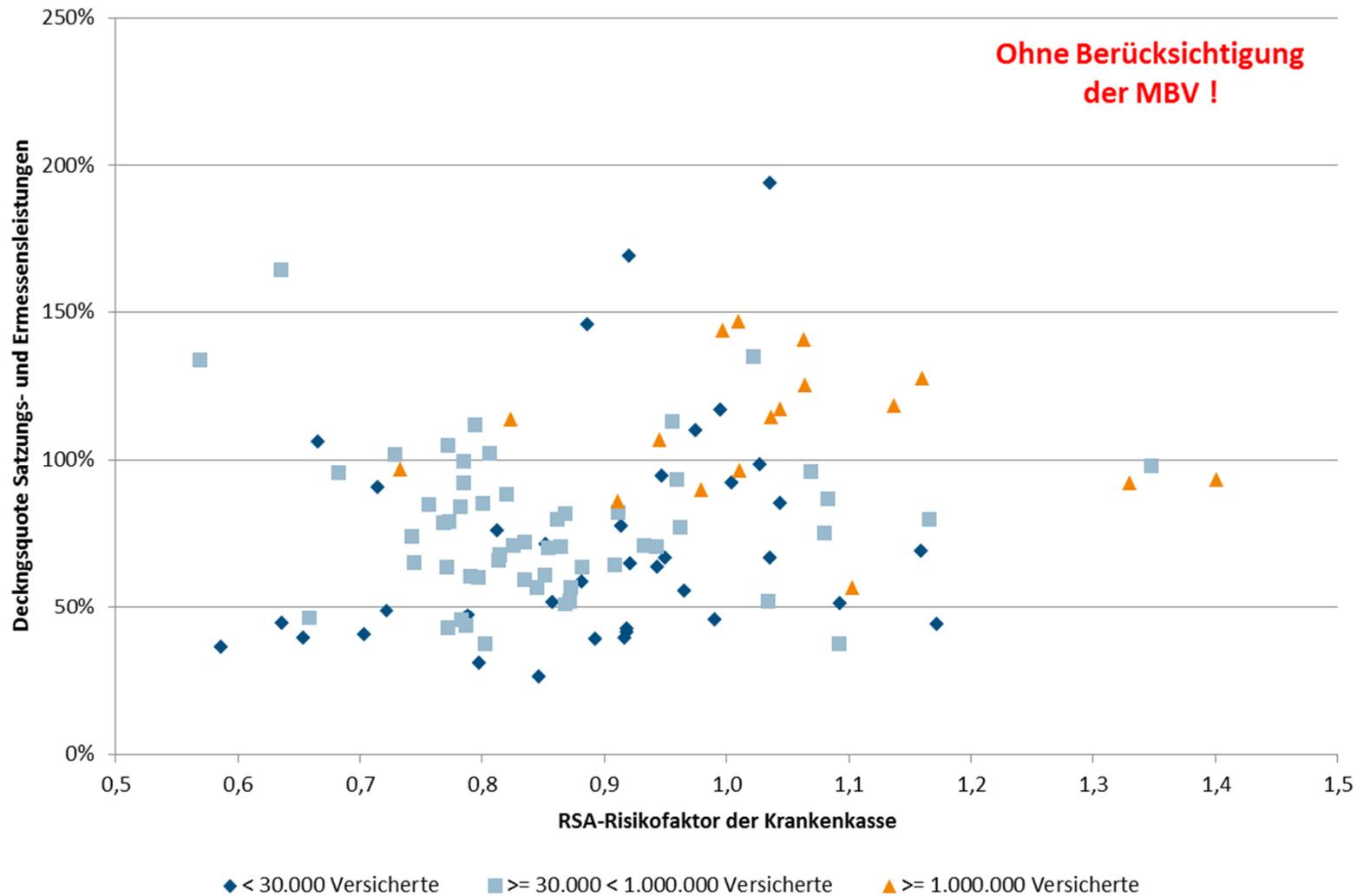
Deckungsquote nach Risikofaktor JA2017

Verwaltungsausgaben



Deckungsquote nach Risikofaktor JA2017

Satzungs- und Ermessensleistungen



Deckungsquoten nach Risikofaktor JA2017 Krankengeld

