

Korrigendum

zu: Bundesamt für Soziale Sicherung (2022): Sondergutachten zu den Wirkungen von Pay-for-Performance-Verträgen vor dem Hintergrund des Risikopools, Bonn.

Bonn, 09. Januar 2023

1 Fehlerbeschreibung

In Abschnitt 5.1 „Anreizwirkungen und finanzielle Auswirkungen auf Kassenebene“ des Sondergutachtens zu den Wirkungen von Pay-for-Performance-Verträgen vor dem Hintergrund des Risikopools ist die Darstellung der Finanzströme von Ratenzahlungsmodellen unter den Bedingungen des Risikopools fehlerhaft. Tabelle 3 wird daher hiermit korrigiert (s. u.).

Wie in Abschnitt 4.5.2.2 des Sondergutachtens erläutert wurde, sind die Leistungsausgaben in der SA 703 und 713 nach dem Für-Prinzip zu melden. Somit sind nur solche Ratenzahlungen in den RSA-Datenmeldungen des Berichtsjahres t1 berücksichtigungsfähig, die auf ein Arzneimittel entfallen, das in Jahr t1 abgegeben wurde. Weiterhin können im RSA-Verfahren nur solche Ratenzahlungen berücksichtigt werden, die vor der Meldung der SA 713 (31.03. des Jahres t3) zur Zahlung kommen. Alle danach erfolgenden Ratenzahlungen können wegen des Für-Prinzips nicht mehr im RSA-Verfahren berücksichtigt werden – und zwar auch nicht für die darauffolgenden Ausgleichsjahre.

Dies ist für ein fiktives Beispiel in Tabelle 3 des Abschnittes dargestellt. Um eine klare Zuordnung der Zahlungen zu erhalten, wurde jeweils der 01.12. eines Jahres als Zahlungszeitpunkt gewählt, und es wurden explizit die Jahre 2021 bis 2025 für die Darstellung herangezogen. In diesem Beispiel zahlt eine Krankenkasse bei einem Ratenzahlungsmodell unter Berücksichtigung des Risikopools insgesamt 760.000 €. Die ersten beiden Raten (Zahlungszeitpunkt jeweils am 01.12.) fließen in die SA 703/713 des Jahres 2021 ein und können somit im RSA und im Risikopool berücksichtigt werden. Daraus ergibt sich eine Risikopool-Zuweisung in Höhe von 240.000 €. Die weiteren Raten, die ab dem 01.12.2023 zur Zahlung kommen, können hingegen gar nicht mehr im RSA und auch nicht im Risikopool berücksichtigt werden, da der Meldezeitpunkt der SA 713 der 31.03.2023 ist (siehe hierzu auch Abbildung 1 des Sondergutachtens). Kommt es zu Therapieversagen und entfallen dadurch die Raten der Jahre 2024 und 2025, so verringert sich die effektive Belastung auf 360.000 €.

Tabelle 3: Finanzströme Ratenzahlungsmodell, mit Risikopool

		01.12.2021	01.12.2022	01.12.2023	01.12.2024	01.12.2025	Effektive Belastung
ohne Therapieversagen	KK → pU	- 200.000 €	- 200.000 €	- 200.000 €	- 200.000 €	- 200.000 €	-1.000.000 €
	RP → KK		240.000 €	- €	- €	- €	240.000 €
Summe			- 160.000 €	- 200.000 €	- 200.000 €	- 200.000 €	- 760.000 €
mit Therapieversagen	KK → pU	- 200.000 €	- 200.000 €	- 200.000 €	- €	- €	- 600.000 €
	RP → KK		240.000 €	- €	- €	- €	240.000 €
Summe			- 160.000 €	- 200.000 €	- €	- €	- 360.000 €

Quelle: BAS

2 Auswirkungen

Der Schwellenwert des Risikopools wird auch bei Ratenzahlungsmodellen lediglich einmal angesetzt. Ratenzahlungen, die nach der Meldung der SA 713 zahlungswirksam werden, können nicht mehr in den RSA-Datenmeldungen erfasst werden. Sie bleiben vollständig unberücksichtigt im Verfahren und werden daher auch nicht im Risikopoolverfahren späterer Jahre berücksichtigt. Somit erhalten die Krankenkassen bei Ratenzahlungsverträgen lediglich auf jene Raten eine Risikopoolzuweisung, die bis zur Meldung der SA 713 zahlungswirksam wurden. Für alle weiteren Raten erhalten die Krankenkassen keinerlei Risikopoolzuweisungen.

Beim Vergleich der beiden Modelloptionen Ratenzahlungs- vs. Rückerstattungsvertrag sind unter den Bedingungen der derzeitigen Risikopoolausgestaltung hinsichtlich den folgenden beiden Aspekte Anreizeffekte zu unterscheiden:

1. Erfassung der Zahlungen in den Datenmeldungen des RSA/Risikopools

Bei einem Rückerstattungsmodell, bei dem nur im ersten Jahr Leistungsausgaben anfallen, werden diese entsprechend vollständig im ersten Jahr im RSA und im Risikopool berücksichtigt. Dieser Fall ist in Tabelle 4, S. 21 des Sondergutachtens beispielhaft dargestellt. Die Krankenkasse erhält direkt im ersten Jahr eine Ausgleichszahlung aus dem Risikopool in Höhe von 80 % der Leistungsausgaben oberhalb des Schwellenwertes und zahlt somit insgesamt nur 280.000 €. Bei einem Ratenzahlungsvertrag fließen hingegen nur die Raten in den Risikopool ein, die vor Meldung der SA 713 zur Zahlung kommen, in dem obigen Beispiel (s. korrigierte Tabelle 3) sind es die ersten beiden Raten. Daher ist die effektive Belastung bei einem Ratenzahlungsvertrag um 480.000 € höher als bei einem Rückerstattungsvertrag (ohne Therapieversagen) für das identisch bepreiste Arzneimittel.

2. Erfassung der Rückerstattungsbeträge in den Datenmeldungen des RSA/Risikopools

Bei Rückerstattungsverträgen ist es möglich, dass eine Krankenkasse erst nach Meldung der SA 713 für das jeweilige Ausgleichsjahr eine Erstattung von dem pU erhält. Diese fließt dann nicht mehr in die Berechnung des versichertenbezogenen Ausgleichsbetrags aus dem Risikopool für das jeweilige Ausgleichsjahr mit ein. Der Erstattungsbetrag verbleibt also vollständig bei der Krankenkasse und wird bei der Korrektur des Jahresausgleichs nicht mit den weiteren versichertenbezogenen Leistungsausgaben (und ggf. weiteren Erstattungen und Rabatten) verrechnet. In der Beispielrechnung bedeutet dies, dass die Krankenkasse vom pU in den Jahren 2024 und 2025 insgesamt Rückzahlungen in Höhe von 400.000 € erhält, obwohl sie in 2021 aufgrund des Ausgleichsbetrags aus dem Risikopool in Höhe von 720.000 € lediglich eine finanzielle Belastung von 280.000 € hatte. Der finanzielle Vorteil im Falle einer Rückerstattung bei Therapieversagen gegenüber dem Ratenzahlungsmodell beläuft sich somit auf insgesamt 480.000 €, da die Krankenkasse in diesem Fall insgesamt sogar nach Ablauf der fünf Jahre einen Überschuss in Höhe von 120.000 € erzielt.

Die finanzielle Nachteiligkeit von Ratenzahlungsverträgen gegenüber Rückerstattungsverträgen für eine Krankenkasse ist daher, wie in der korrigierten Tabelle 3 dargestellt, größer als in Tabelle 3 des Sondergutachtens angegeben. Insgesamt ist eine Krankenkasse im vorliegenden Beispiel in beiden Fallkonstellationen, also mit und ohne Therapieversagen, beim Abschluss eines

Rückerstattungsvertrages um 480.000 € bessergestellt als beim Abschluss eines Ratenzahlungsvertrages.

Im Hinblick auf das im Sondergutachten vorgestellte Verwaltungsverfahren zur Behebung der Anreizproblematik ergeben sich keine Änderungen. Insofern hat dieser umsetzungsreife Vorschlag des Bundesamtes für Soziale Sicherung zur Gleichstellung von Ratenzahlungs- und Rückerstattungsverträgen weiterhin Bestand.