



Risikostrukturausgleich Ergebnisse des Jahresausgleichs 2023

Stand: 13.01.2025

(Korrektur: 12.01.2026)



Bundesamt für Soziale Sicherung
Referat 318 – Durchführung des Risikostrukturausgleichs
RSA.Verfahren@bas.bund.de

Glossar

AGG	Alters-Geschlechts-Gruppe
CPM	Cumming's Prediction Measure: ähnlich wie R^2 , allerdings weniger durch Ausreißer verzerrt
DMP	Disease-Management-Programm
DQ	Deckungsquote
EMG	Erwerbsminderungsgruppe
HMG	Hierarchisierte Morbiditätsgruppe
JA	Jahresausgleich
KEG	Kostenerstattergruppe
KH	Krankenhaus
LAoKG	Leistungsausgaben ohne Krankengeld
MAPE	Mean Absolute Prediction Error: Mittlerer absoluter Prognosefehler, nicht über Jahre vergleichbar
MBV	Mitgliederbezogene Veränderung nach § 18 Abs. 2 RSAV
R^2	Statistisches Bestimmtheitsmaß: Anteil der durch den RSA erklärten Varianz der Gesundheitsausgaben auf Versichertenebene
RF	RSA-Risikofaktor: durchschnittliche Morbidität einer Versichertengruppe oder Krankenkasse im Vergleich zum GKV-Durchschnitt
RGG	Regionalgruppe
SEL	Satzungs- und Ermessensleistungen
SLA	Standardisierte Leistungsausgaben
VJ	Versichertenjahre
VwA	Verwaltungsausgaben
WLG	Wohnlandgruppe

Vorbemerkungen

- Dieser Foliensatz stellt ausgewählte Auswertungen zum Jahresausgleich 2023 sowie im Zeitverlauf dar.
- Die Auswertungen sind in folgende Bereiche aufgegliedert:
 - Zuweisungsanteile
 - Zielgenauigkeit auf Versichertenenebene
 - Deckungsquoten auf Ebene der Versichertengruppen
 - Deckungsquoten auf Ebene der Krankenkassen

Änderungen ab Jahresausgleich 2021

- Seit dem Ausgleichsjahr 2021 wird der RSA mit den durch das Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz (GKV-FKG) bedingten Änderungen (Streichung EMGs, Krankheitsvollmodell, Regionalkomponente, Ausschluss auffälliger HMGs, Risikopool, Vorsorgepauschale, versichertenbezogene Arzneimittelrabatte) umgesetzt.
- Ausschließlich im Ausgleichsjahr 2021 erfolgte GKV-FKG-bedingt eine 75%-Begrenzung der Regionalkomponente auf Bundeslandebene
- Seit dem Ausgleichsjahr 2023 wird das mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) neugeregelte und auf sogenannten Wohnlandgruppen (WLGs) basierende Zuweisungsverfahren für Auslandsversicherte berücksichtigt.

Auswertung der Jahresausgleiche

ZUWEISUNGSANTEILE

Zuweisungen im Jahresausgleich

	JA 2020	JA 2021	JA 2022	JA 2023
SLA (inkl. Krankengeld)	243.328 Mio. €	250.924 Mio. €	261.812 Mio. €	275.102 Mio. €
SEL	1.205 Mio. €	1.296 Mio. €	1.432 Mio. €	1.804 Mio. €
VwA	11.816 Mio. €	11.744 Mio. €	12.545 Mio. €	12.821 Mio. €
DMP	1.074 Mio. €	1.134 Mio. €	871 Mio. €	837 Mio. €
MbV	-16.929 Mio. €	-16.993 Mio. €	-19.813 Mio. €	-24.998 Mio. €
Risikopool		6.867 Mio. €	7.084 Mio. €	7.946 Mio. €
Vorsorgepauschale		156 Mio. €	164 Mio. €	182 Mio. €
Gesamt	240.494 Mio. €	255.128 Mio. €	264.094 Mio. €	273.695 Mio. €

Zuweisungsanteile

	JA 2020	JA 2021	JA 2022	JA 2023
SLA (inkl. Krankengeld)	94,5 %	92,2 %	92,2 %	92,1 %
SEL	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,6 %
VwA	4,6 %	4,3 %	4,4 %	4,3 %
DMP	0,4 %	0,4 %	0,3 %	0,3 %
Risikopool		2,5 %	2,5 %	2,7 %
Vorsorgepauschale		0,1 %	0,1 %	0,1 %

Anmerkungen

- Zuweisungsanteile nach Jahresausgleich.
- Berechnet ohne mbV.

Anteil der Zuweisungen über AGGs, HMGs und WLGs (LAoKG)

	JA 2020	JA 2021	JA 2022	JA 2023
AGG-Anteil	49,0 %	44,8 %	45,0 %	45,5 %
HMG-Anteil	49,7 %	55,2 %	55,0 %	54,2 %
EMG-Anteil	1,2 %	-	-	-
WLG-Anteil	-	-	-	0,3 %

Anmerkungen

- Grundpauschale bei den AGGs und WLGs berücksichtigt.
- AGGs: ab 2021 mit RGGs, bis 2022 einschließlich AusAGGs.
- HMGs einschließlich KEGs.
- Ab 2021: Krankheitsvollmodell, mit Ausschluss auffälliger HMGs.
- Ab 2023: Wohnlandbezogene Risikogruppen (WLGs) für Auslandsversicherte.

Auswertung der Jahresausgleiche

KENNZAHLEN IM ZEITVERLAUF

Kennzahlen zur Entwicklung der Zielgenauigkeit auf Versichertenebene (LAoKG)

	JA 2020*	JA 2021*	JA 2022*	JA 2023
R ²	24,8 %	58,1 %	57,2 %	56,7 %
CPM	24,4 %	28,0 %	27,8 %	27,5 %
MAPE	2.622 €	2.636 €	2.727 €	2.937 €

*Leistungsausgaben und/oder Morbiditätsdaten durch COVID-19-Pandemie beeinflusst.

Anmerkungen

- Ohne Berücksichtigung von Auslandsversicherten.
- Bis 2020: Auf Basis der Satzart 700.
- Ab 2021:
 - Auf Basis der Satzart 703 (inkl. versichertenbezogener Arzneimittelrabatte).
 - Krankheitsvollmodell, mit Ausschluss auffälliger HMGs.
 - Inkl. RGGs, ohne EMGs.
 - Mit Risikopool.

Auswertung der Jahresausgleiche

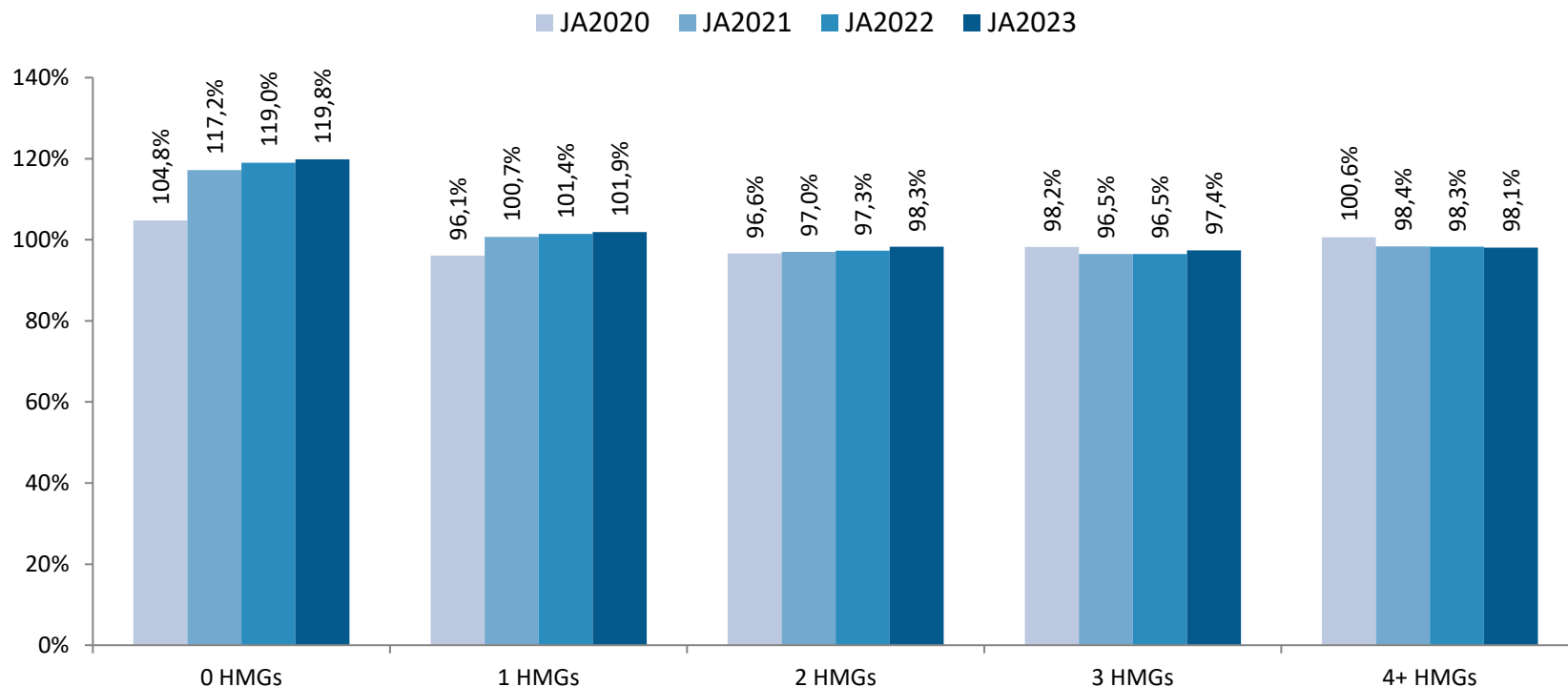
DECKUNGSQUOTEN AUF GRUPPENEbene (LAOKG)

Deckungsquoten auf Gruppenebene (LAoKG)

Allgemeine Vorbemerkungen

- Darstellung der Deckungsquoten auf Versichertengruppenebene für die Leistungsausgaben ohne Krankengeld.
- Berechnung auf Ausgabenniveau der Satzart 700 (ab 2021 der Satzart 703) nach Ausschluss unplausibler Daten (Krankenkassenausschluss).
- Verwendung der in der Regression berechneten Kostenschätzer als Risikozuschläge (nicht-versichertenbezogen erfasste Leistungsausgaben und Risikopoolbeträge daher nicht enthalten).
- Begrenzung der Versichertentage (VT) auf die Anzahl der Kalendertage, wenn für einen Versicherten (z.B. bei Kassenwechsel) insgesamt mehr VT als Kalendertage gemeldet wurden.
- Auswertungen ohne Auslandsversicherte.

Deckungsquoten nach Anzahl der HMGs



	Versicherte Gesamt	0 HMGs		1 HMG		2 HMGs		3 HMGs		4+ HMGs	
		abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
2020	74.977.542	42.872.472	57%	12.614.404	17%	7.019.845	9%	4.388.971	6%	8.081.850	11%
2021	75.233.382	23.084.126	31%	10.495.270	14%	7.952.659	11%	6.342.151	8%	27.359.176	36%
2022	76.287.777	22.704.431	30%	10.991.312	14%	8.595.413	11%	6.902.605	9%	27.094.016	36%
2023	76.576.917	21.115.866	28%	11.620.813	15%	9.546.170	12%	7.632.299	10%	26.661.769	35%

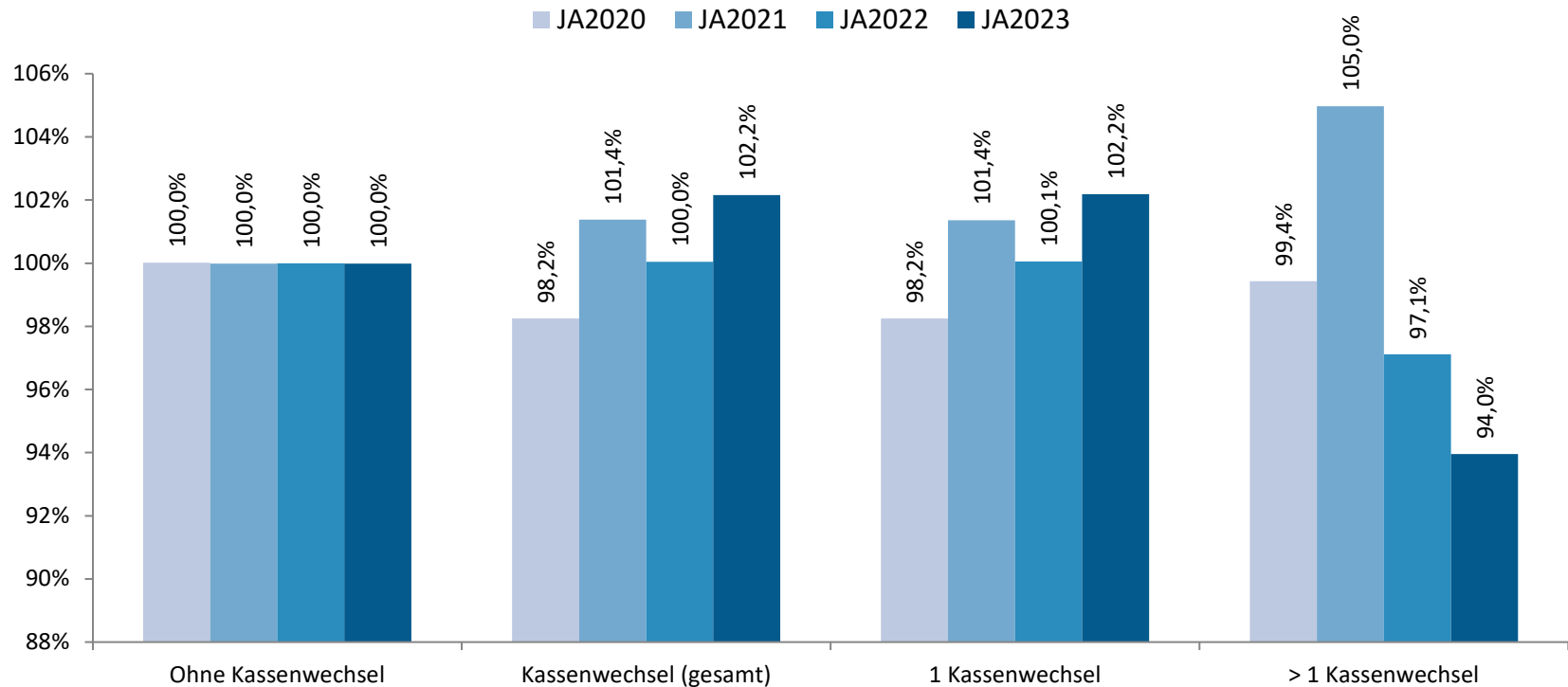
Basiert auf allen einem Versicherten zugeordneten HMGs - unabhängig von der Zuschlagshöhe. Ohne Versicherte mit Zuordnung zu einer KEG.

Deckungsquoten nach Altersgruppen und Anzahl der HMGs (LAoKG)

Anzahl HMGs	Altersgruppen			Gesamt
	0–17 Jahre	18–64 Jahre	65+ Jahre	
0 HMGs	DQ: 114,7% VJ: 5.102.465 Anteil VJ: 6,9%	DQ: 122,8% VJ: 13.333.503 Anteil VJ: 18,0%	DQ: 118,5% VJ: 1.054.900 Anteil VJ: 1,4%	DQ: 119,8% VJ: 19.490.868 Anteil VJ: 26,2%
1–5 HMGs	DQ: 96,5% VJ: 6.978.584 Anteil VJ: 9,4%	DQ: 98,1% VJ: 25.978.369 Anteil VJ: 35,0%	DQ: 98,6% VJ: 6.225.283 Anteil VJ: 8,4%	DQ: 98,1% VJ: 39.182.235 Anteil VJ: 52,8%
6–10 HMGs	DQ: 82,3% VJ: 204.093 Anteil VJ: 0,3%	DQ: 96,4% VJ: 5.626.996 Anteil VJ: 7,6%	DQ: 98,5% VJ: 6.364.464 Anteil VJ: 8,6%	DQ: 97,3% VJ: 12.195.554 Anteil VJ: 16,4%
11–15 HMGs	DQ: 73,8% VJ: 6.010 Anteil VJ: 0,0%	DQ: 97,3% VJ: 720.697 Anteil VJ: 1,0%	DQ: 101,3% VJ: 2.221.395 Anteil VJ: 3,0%	DQ: 100,2% VJ: 2.948.101 Anteil VJ: 4,0%
16+ HMGs	DQ: 75,8% VJ: 290 Anteil VJ: 0,0%	DQ: 97,6% VJ: 63.780 Anteil VJ: 0,1%	DQ: 105,0% VJ: 385.271 Anteil VJ: 0,5%	DQ: 103,7% VJ: 449.341 Anteil VJ: 0,6%
Gesamt	DQ: 100,0% VJ: 12.291.442 Anteil VJ: 16,6%	DQ: 100,0% VJ: 45.723.345 Anteil VJ: 61,6%	DQ: 100,0% VJ: 16.251.312 Anteil VJ: 21,9%	DQ: 100,0% VJ: 74.266.099 Anteil VJ: 100,0%

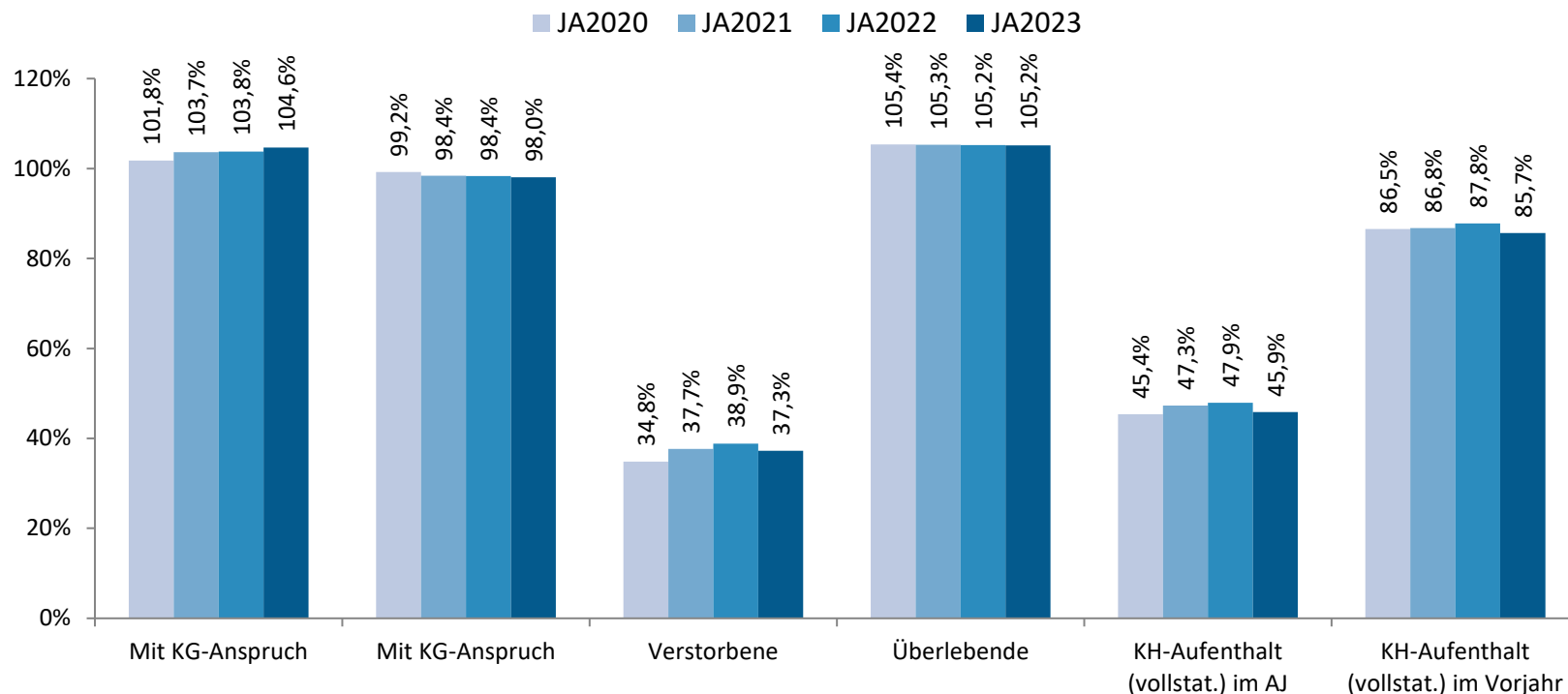
Basiert auf allen einem Versicherten zugeordneten HMGs - unabhängig von der Zuschlagshöhe. Ohne Versicherte mit Zuordnung zu einer KEG.

Deckungsquoten nach Kassenwechsel-Status



		Ohne Kassenwechsel	Kassenwechsel (gesamt)	1 Kassenwechsel	>1 Kassenwechsel
Versicherte	2020	74.073.263	904.279	899.003	5.276
	2021	74.073.825	1.159.557	1.149.619	9.938
	2022	75.422.211	951.296	942.426	8.870
	2023	75.649.313	1.011.692	1.003.391	8.301

Deckungsquoten für weitere Versichertengruppen



		Mit KG-Anspr.	Ohne KG-Anspr.	Verstorbene	Überlebende	KH-Aufenthalt (vollstat.) AJ	KH-Aufenthalt (vollstat.) VorJ
Versicherte	2020	35.704.557	39.272.985	881.888	74.095.654	10.709.778	11.410.486
	2021	36.104.052	39.129.330	918.493	74.314.889	10.724.373	10.044.976
	2022	36.573.862	39.799.645	950.891	75.422.616	10.841.181	10.049.644
	2023	36.781.177	39.879.828	914.270	75.746.735	11.211.006	10.148.448

Auswertung des Jahresausgleichs 2023

DECKUNGSQUOTEN AUF KASSENEBENE

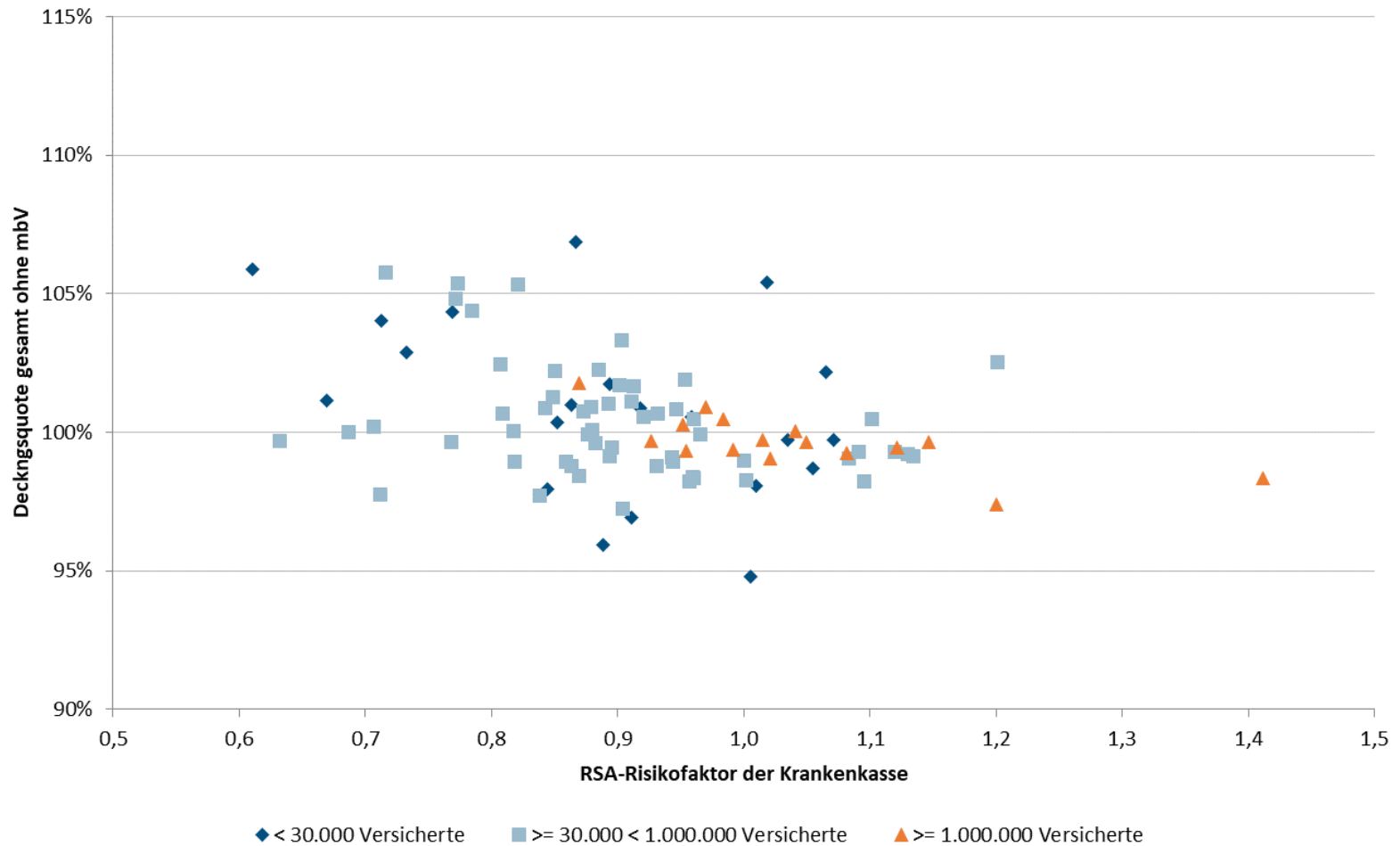
Deckungsquoten auf Krankenkassenebene

Vorbemerkungen

- Darstellung der Deckungsquoten nach Jahresausgleichsbescheid 2023 (Vergleich RSA-Zuweisungen mit Ausgaben in KJ-1-Statistik).
- Sonderregelungen für Zuweisungen für Auslandsversicherte und Krankengeld entsprechend Jahresausgleichsbescheid berücksichtigt.
- Berechnet ohne mitgliederbezogene Veränderung der Zuweisungen.

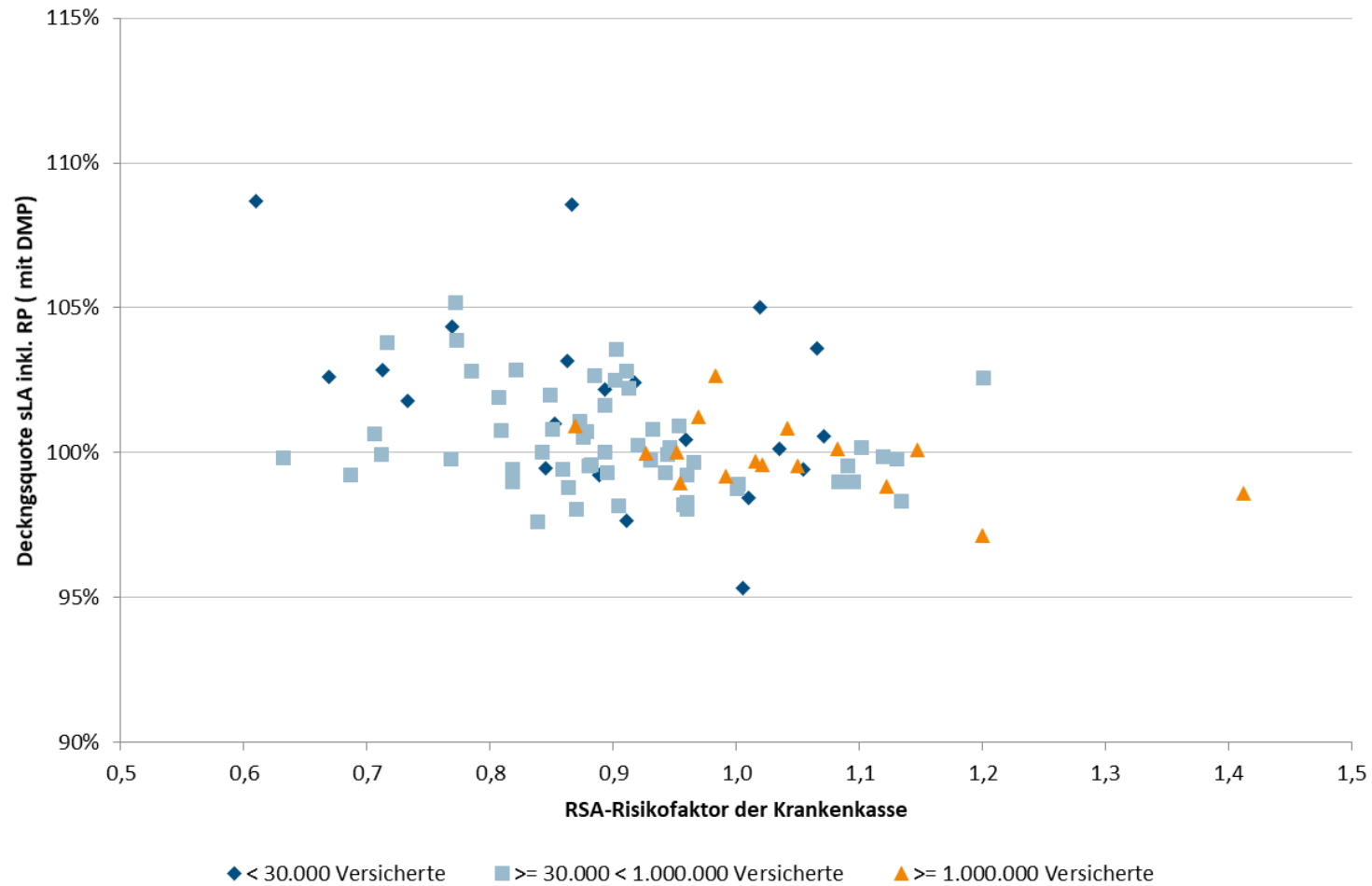
Deckungsquoten nach Risikofaktor JA 2023

Gesamtausgaben



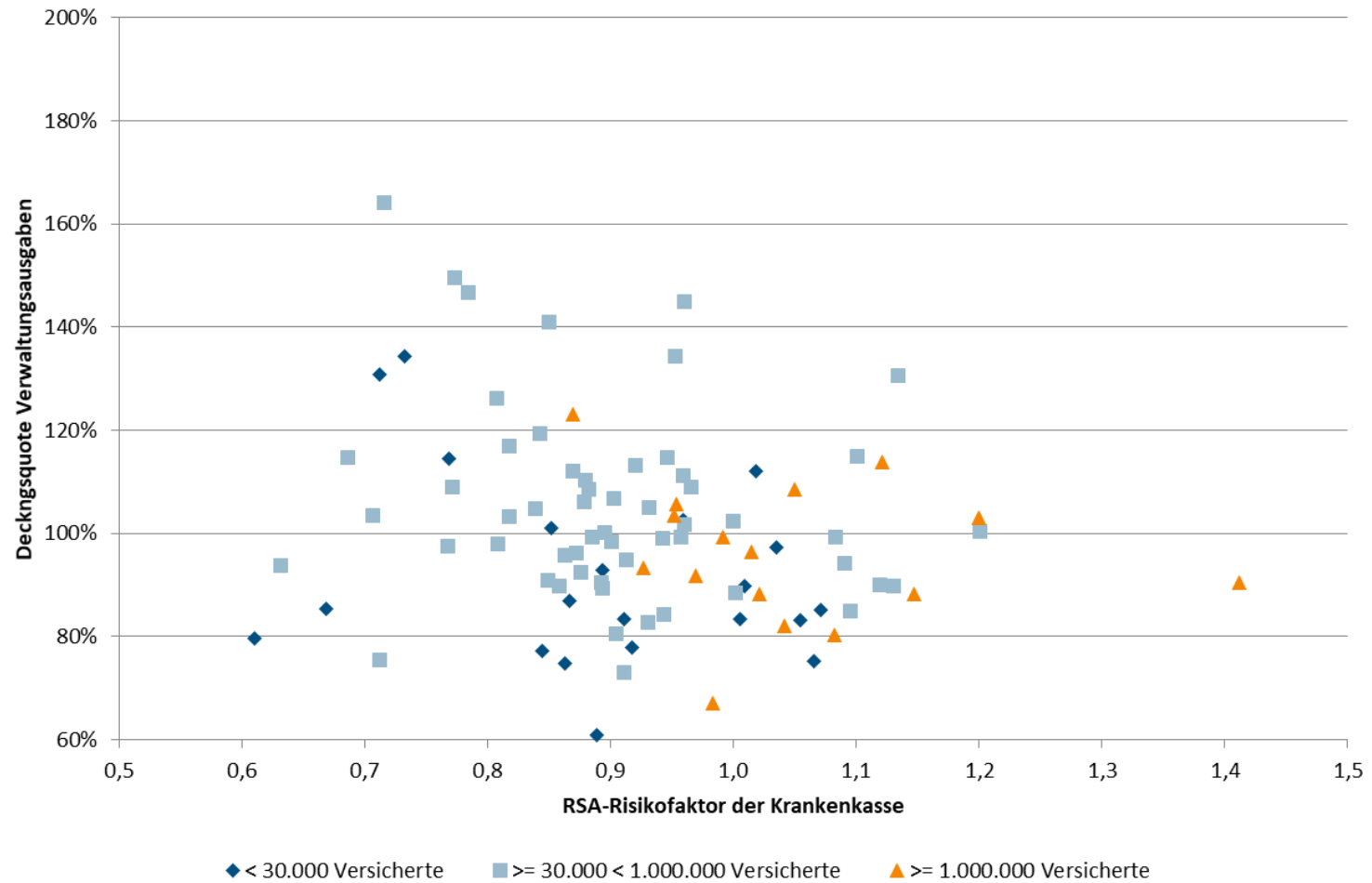
Deckungsquoten nach Risikofaktor JA 2023

SLA (mit DMP)



Deckungsquoten nach Risikofaktor JA 2023

Verwaltungsausgaben



Deckungsquoten nach Risikofaktor JA 2023

Satzungs- und Ermessensleistungen

