



# Risikostrukturausgleich

## Ergebnisse des Jahresausgleichs 2024

Stand: 12.01.2026



**Bundesamt für Soziale Sicherung**  
**Referat 318 – Durchführung des Risikostrukturausgleichs**  
[RSA.Verfahren@bas.bund.de](mailto:RSA.Verfahren@bas.bund.de)

# Glossar

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

# Vorbemerkungen

- Dieser Foliensatz stellt ausgewählte Auswertungen zum Jahresausgleich 2024 sowie im Zeitverlauf dar.
- Die Auswertungen sind in folgende Bereiche aufgliedert:
  - 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 2021	JA 2022	JA 2023	JA 2024
SLA (inkl. Krankengeld)	250.924 Mio. €	261.812 Mio. €	275.102 Mio. €	297.601 Mio. €
SEL	1.296 Mio. €	1.432 Mio. €	1.804 Mio. €	1.669 Mio. €
VwA	11.744 Mio. €	12.545 Mio. €	12.821 Mio. €	12.861 Mio. €
DMP	1.134 Mio. €	871 Mio. €	837 Mio. €	995 Mio. €
MbV	-16.993 Mio. €	-19.813 Mio. €	-24.998 Mio. €	-37.719 Mio. €
Risikopool	6.867 Mio. €	7.084 Mio. €	7.946 Mio. €	8.552 Mio. €
Vorsorgepauschale	156 Mio. €	164 Mio. €	182 Mio. €	186 Mio. €
<b>Gesamt</b>	<b>255.128 Mio. €</b>	<b>264.094 Mio. €</b>	<b>273.695 Mio. €</b>	<b>284.145 Mio. €</b>

# Zuweisungsanteile

	JA 2021	JA 2022	JA 2023	JA 2024
SLA (inkl. Krankengeld)	92,2 %	92,2 %	92,1 %	92,5 %
SEL	0,5 %	0,5 %	0,6 %	0,5 %
VwA	4,3 %	4,4 %	4,3 %	4,0 %
DMP	0,4 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %
Risikopool	2,5 %	2,5 %	2,7 %	2,7 %
Vorsorgepauschale	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %

## Anmerkungen

- Zuweisungsanteile nach Jahresausgleich.
- Berechnet ohne mbV.

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

	JA 2021	JA 2022	JA 2023	JA 2024
AGG-Anteil	44,8 %	45,0 %	45,5 %	45,3 %
HMG-Anteil	55,2 %	55,0 %	54,2 %	54,4 %
WLG-Anteil	-	-	0,3 %	0,3 %

## Anmerkungen

- Grundpauschale bei den AGGs und WLGs berücksichtigt.
- AGGs einschließlich RGGs.
- HMGs einschließlich KEGs, Krankheitsvollmodell und Ausschluss auffälliger HMGs.
- Berücksichtigung der Auslandsversicherten:
  - bis 2022: Auslands-AGGs (AusAGGs) in AGGs enthalten.
  - ab 2023: Ersetzung der AusAGGs durch Wohnlandgruppen (WLGs).



Auswertung der Jahresausgleiche

## **KENNZAHLEN IM ZEITVERLAUF**

# Kennzahlen zur Entwicklung der Zielgenauigkeit auf Versichertenenebene (LAoKG)

	JA 2021*	JA 2022*	JA 2023	JA 2024
R <sup>2</sup>	58,1 %	57,2 %	56,7 %	55,9 %
CPM	28,0 %	27,8 %	27,5 %	27,5 %
MAPE	2.636 €	2.727 €	2.937 €	3.191 €

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

## Anmerkungen

- Ohne Berücksichtigung von Auslandsversicherten.
- Auf Basis der Satzart 703 (inkl. versichertenbezogener Arzneimittelrabatte).
- Inkl. Krankheitsvollmodell, mit Ausschluss auffälliger HMGs.
- Inkl. RGGs, ohne EMGs.
- Inkl. Risikopool.

Auswertung der Jahresausgleiche

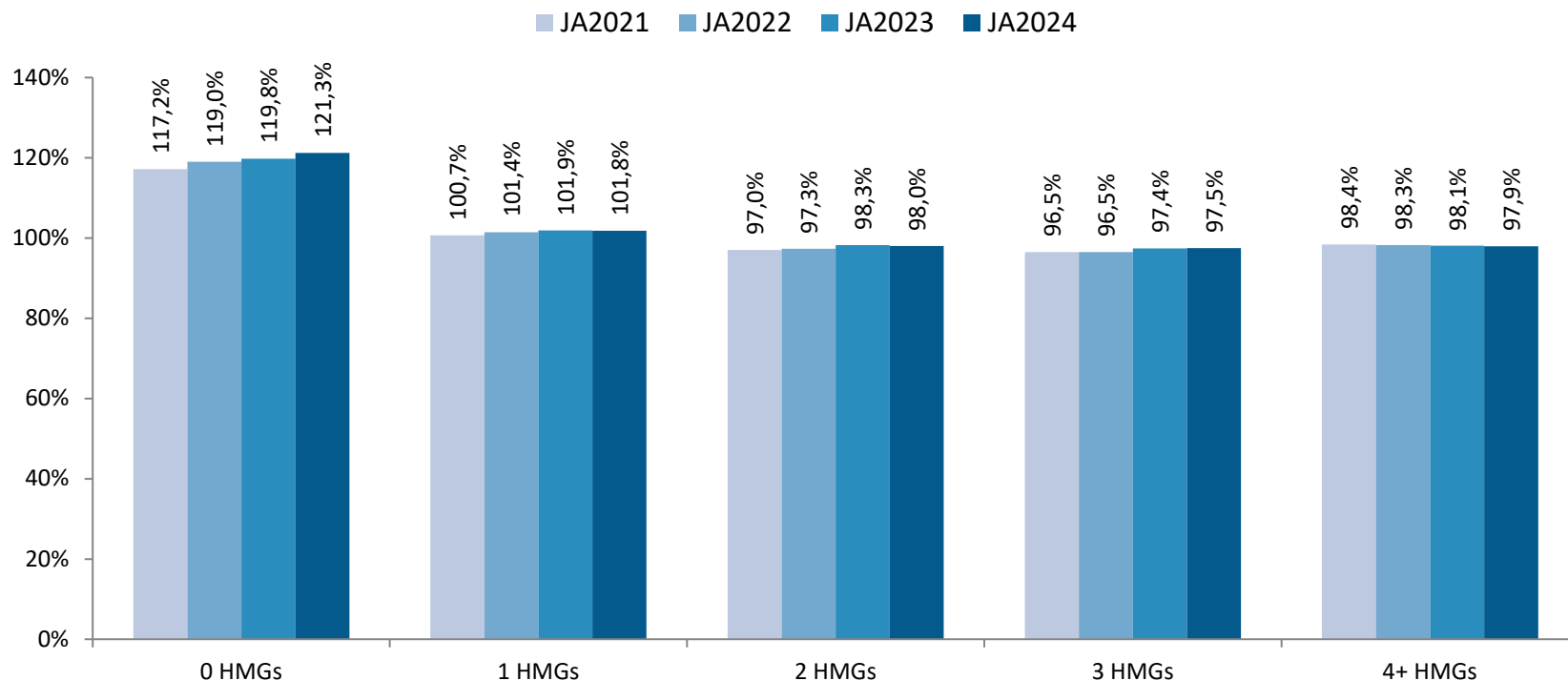
# **DECKUNGSQUOTEN AUF GRUPPENEbene (LAOKG)**

# Deckungsquoten auf Gruppenebene (LAoKG)

## Allgemeine Vorbemerkungen

- Darstellung der Deckungsquoten auf Versichertengruppenebene für die Leistungsausgaben ohne Krankengeld.
- Berechnung auf Ausgabenniveau der Satzart 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.	%
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%
2024	76.675.010	21.820.460	28%	11.816.947	15%	9.410.850	12%	7.454.314	10%	26.172.439	34%

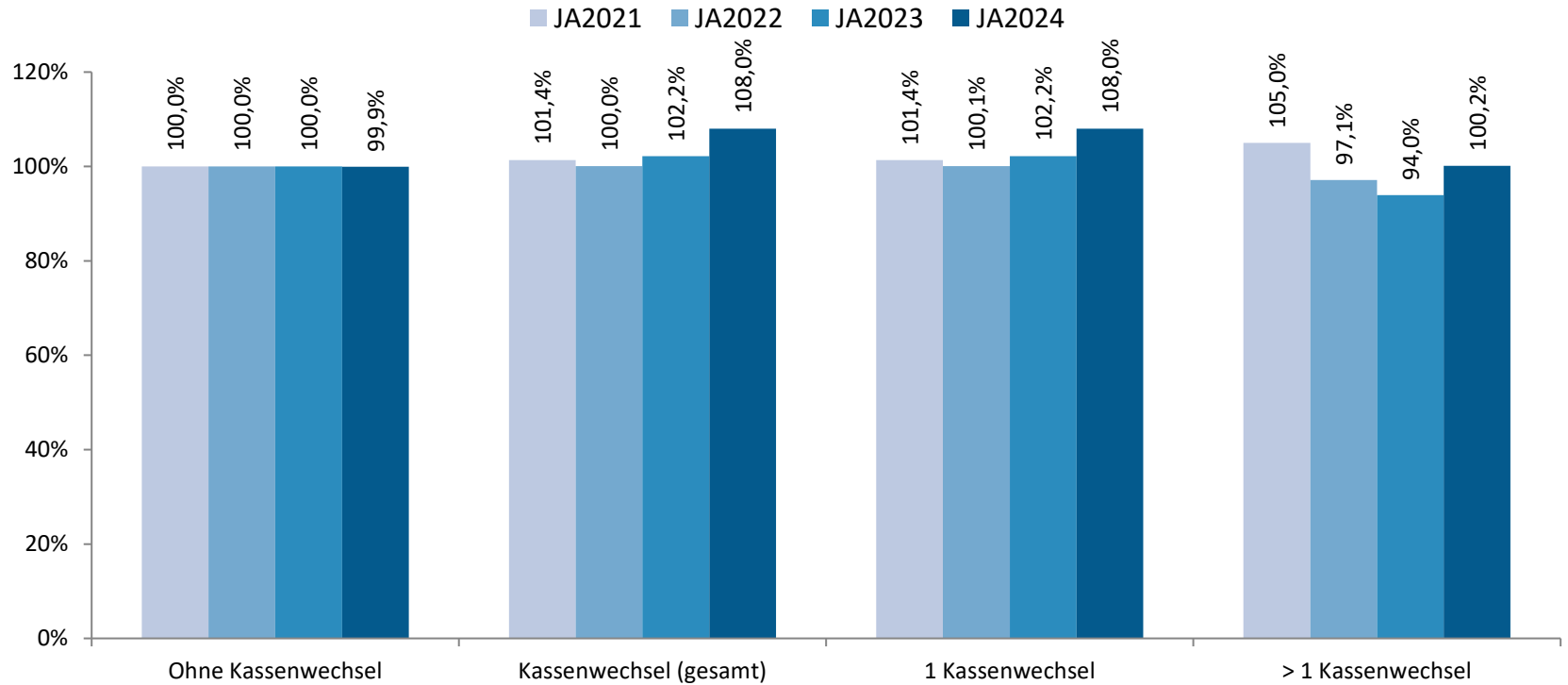
Basiert auf allen einem Versicherten zugeordneten HMGs - unabhängig von der Zuschlagshöhe. Ohne Versicherte mit Zuordnung zu einer KEG.

# Deckungsquoten nach Altersgruppen und Anzahl der HMGs

Anzahl HMGs	Altersgruppen			Gesamt
	0–17 Jahre	18–64 Jahre	65+ Jahre	
<b>0 HMGs</b>	DQ: 115,8% VJ: 5.226.504 Anteil VJ: 7,0%	DQ: 124,6% VJ: 13.958.372 Anteil VJ: 18,7%	DQ: 119,1% VJ: 1.099.279 Anteil VJ: 1,5%	DQ: 121,3% VJ: 20.284.155 Anteil VJ: 27,2%
<b>1–5 HMGs</b>	DQ: 96,2% VJ: 6.908.668 Anteil VJ: 9,3%	DQ: 97,9% VJ: 25.575.100 Anteil VJ: 34,3%	DQ: 99,3% VJ: 6.317.682 Anteil VJ: 8,5%	DQ: 98,0% VJ: 38.801.450 Anteil VJ: 52,1%
<b>6–10 HMGs</b>	DQ: 80,6% VJ: 173.945 Anteil VJ: 0,2%	DQ: 96,2% VJ: 5.391.388 Anteil VJ: 7,2%	DQ: 98,7% VJ: 6.456.196 Anteil VJ: 8,7%	DQ: 97,4% VJ: 12.021.529 Anteil VJ: 16,1%
<b>11–15 HMGs</b>	DQ: 72,4% VJ: 5.251 Anteil VJ: 0,0%	DQ: 96,6% VJ: 685.702 Anteil VJ: 0,9%	DQ: 100,9% VJ: 2.231.883 Anteil VJ: 3,0%	DQ: 99,7% VJ: 2.922.836 Anteil VJ: 3,9%
<b>16+ HMGs</b>	DQ: 73,8% VJ: 234 Anteil VJ: 0,0%	DQ: 96,6% VJ: 59.630 Anteil VJ: 0,1%	DQ: 102,6% VJ: 376.198 Anteil VJ: 0,5%	DQ: 101,6% VJ: 436.063 Anteil VJ: 0,6%
<b>Gesamt</b>	DQ: 100,0% VJ: 12.314.602 Anteil VJ: 16,5%	DQ: 100,0% VJ: 45.670.193 Anteil VJ: 61,3%	DQ: 100,0% VJ: 16.481.238 Anteil VJ: 22,1%	DQ: 100,0% VJ: 74.466.033 Anteil VJ: 100,0%

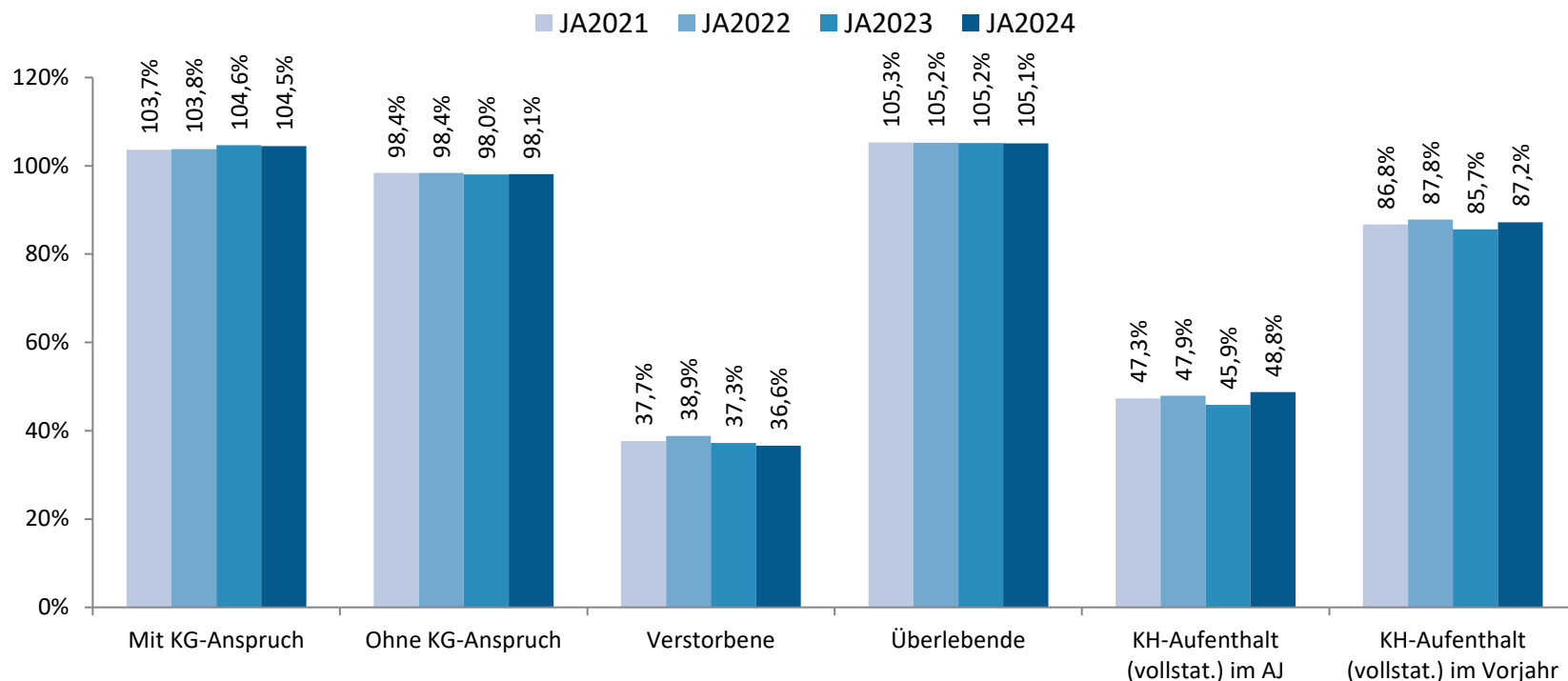
Basiert auf allen einem Versicherten zugeordneten HMGs - unabhängig von der Zuschlagshöhe. Ohne Versicherte mit Zuordnung zu einer KEG.

# Deckungsquoten nach Kassenwechsel-Status



		Ohne Kassenwechsel	Kassenwechsel (gesamt)	1 Kassenwechsel	>1 Kassenwechsel
Versicherte	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
	2024	75.354.650	1.404.167	1.394.543	9.624

# Deckungsquoten für weitere Versichertengruppen



		Mit KG-Anspr.	Ohne KG-Anspr.	Verstorbene	Überlebende	KH-Aufenthalt (vollstat.) AJ	KH-Aufenthalt (vollstat.) VorJ
Versicherte	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
	2024	36.945.968	39.812.849	894.971	75.863.846	11.487.293	10.510.058



Auswertung des Jahresausgleichs 2024

# **DECKUNGSQUOTEN AUF KASSENEBENE**

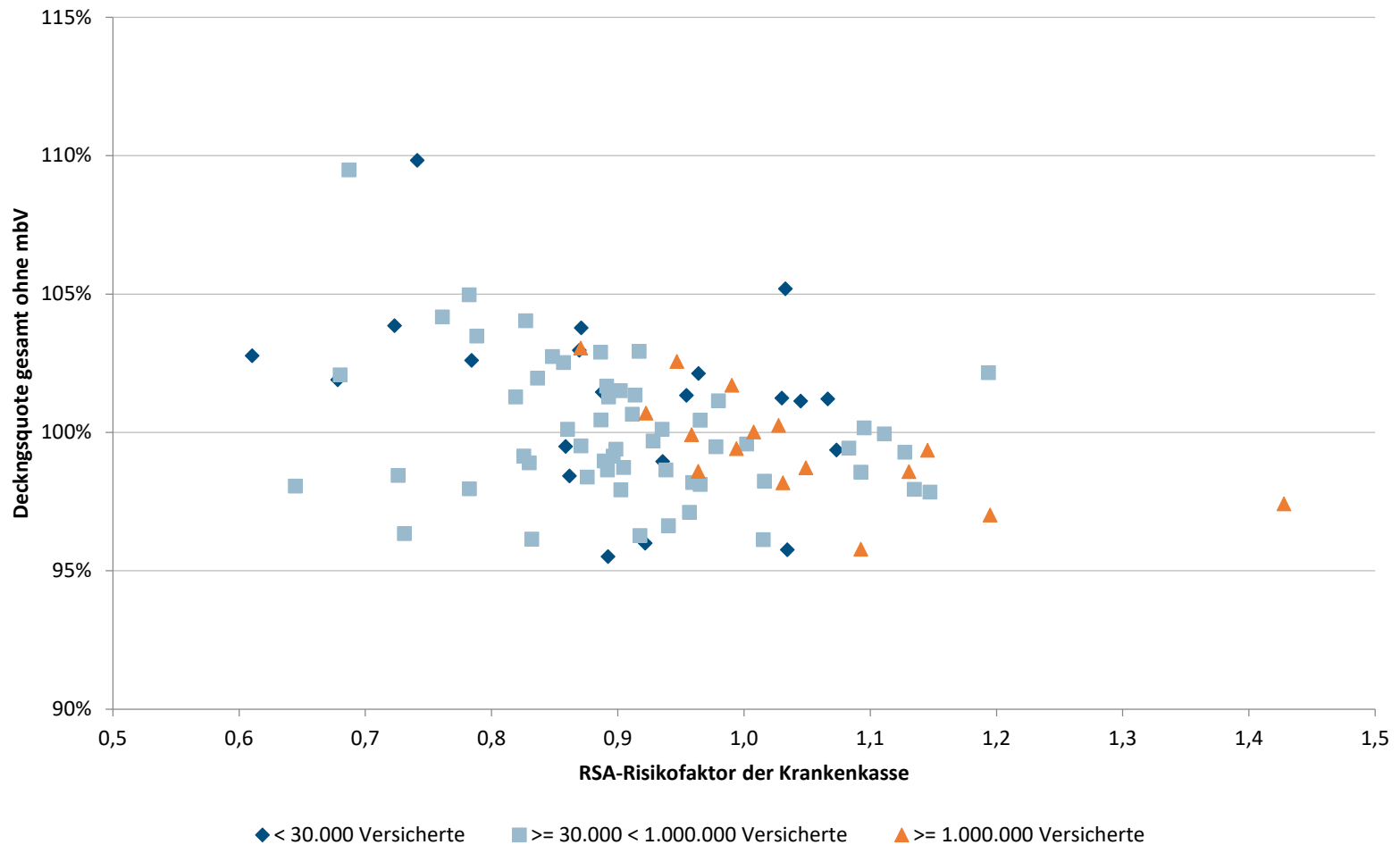
# Deckungsquoten auf Krankenkassenebene

## Vorbemerkungen

- Darstellung der Deckungsquoten nach Jahresausgleichsbescheid 2024 (Verhältnis Zuweisungen zu berücksichtigungsfähigen Ausgaben gemäß KJ-1-Statistik).
- Sonderregelungen für Zuweisungen für Auslandsversicherte und Krankengeld entsprechend Jahresausgleichsbescheid berücksichtigt.
- Berechnet ohne mitgliederbezogene Veränderung der Zuweisungen (mbV).

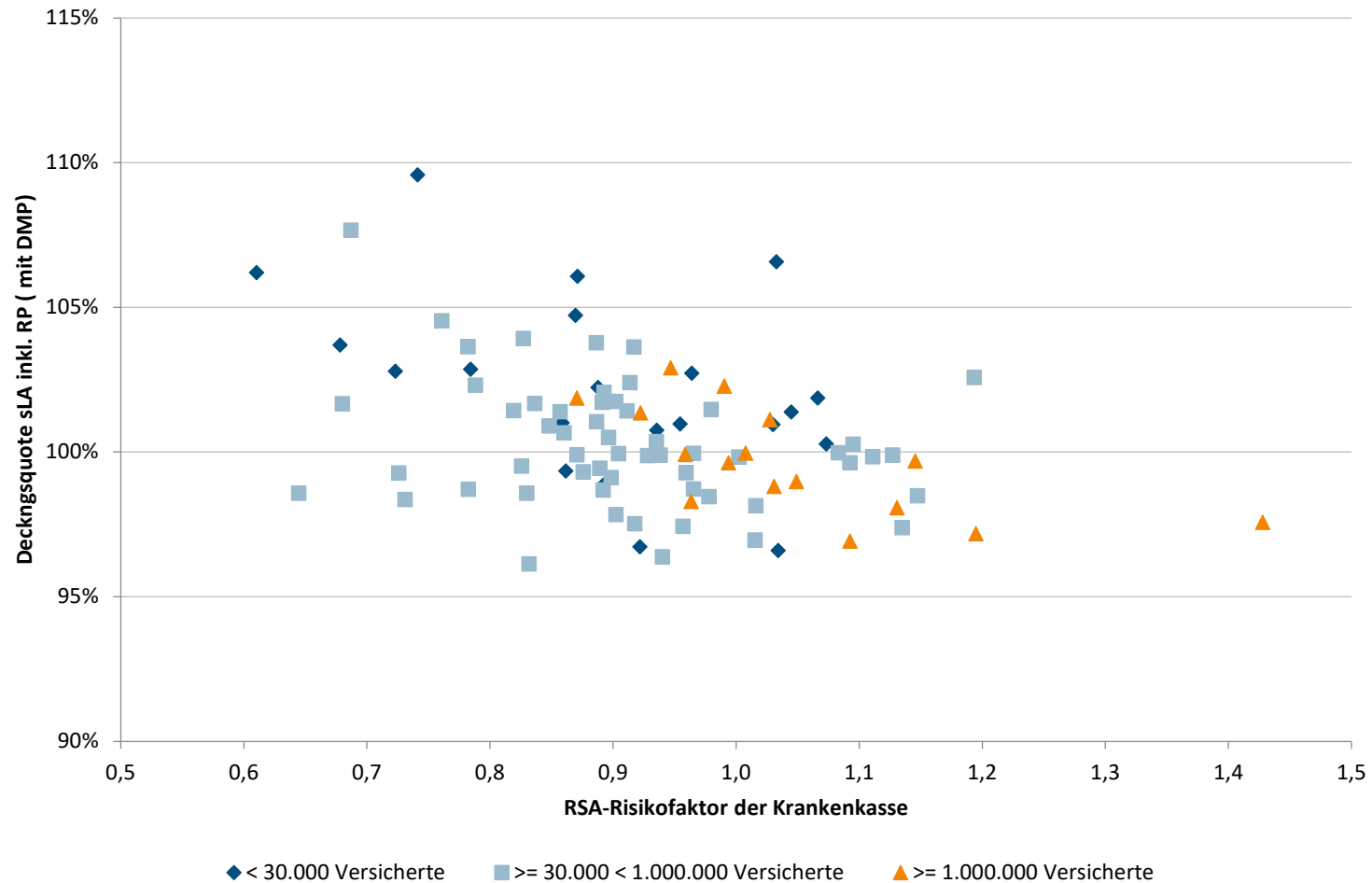
# Deckungsquoten nach Risikofaktor JA 2024

## Gesamtausgaben



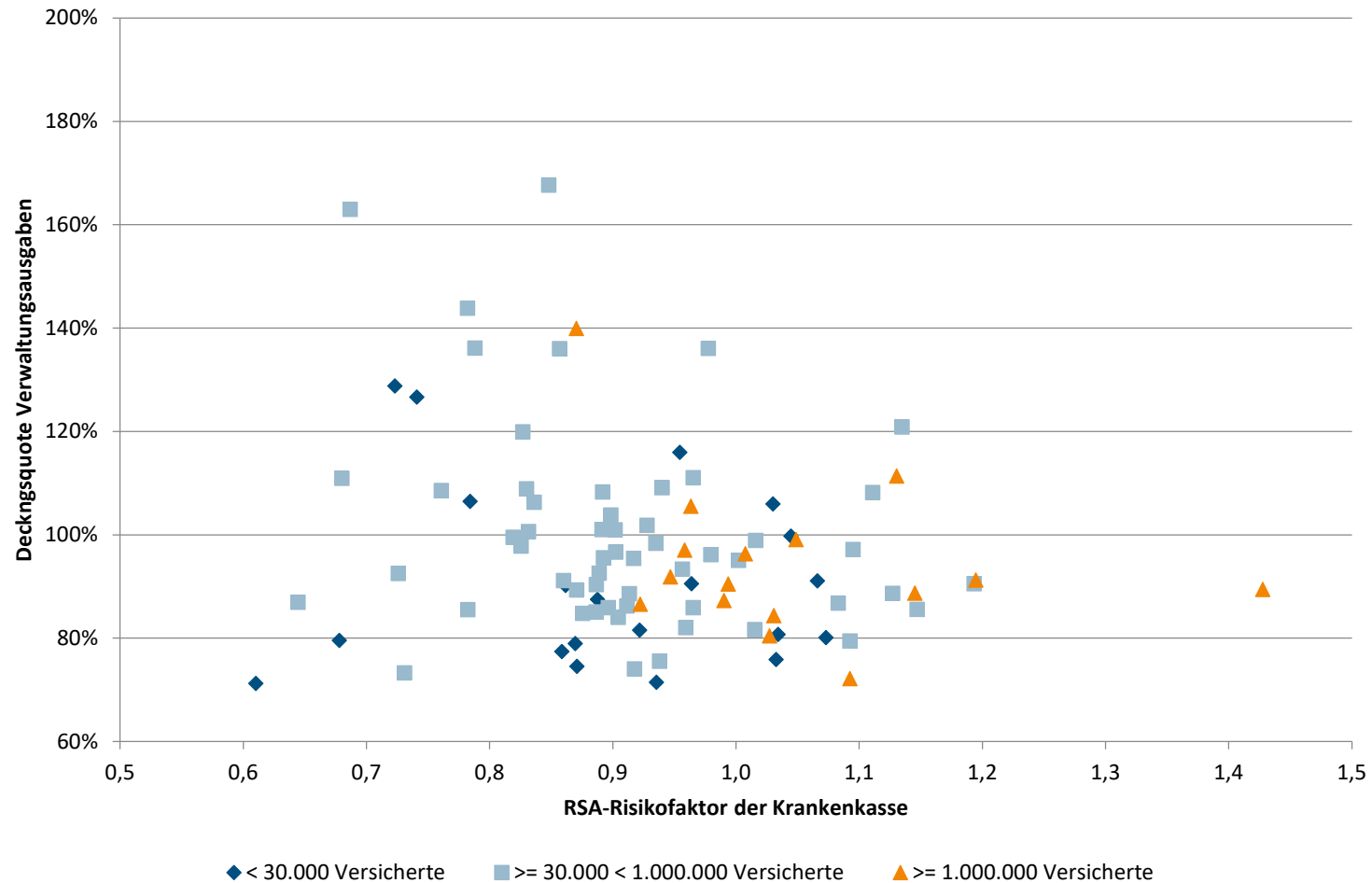
# Deckungsquoten nach Risikofaktor JA 2024

## SLA (mit DMP)



# Deckungsquoten nach Risikofaktor JA 2024

## Verwaltungsausgaben



# Deckungsquoten nach Risikofaktor JA 2024

## Satzungs- und Ermessensleistungen

