



Risikostrukturausgleich Ergebnisse des Jahresausgleichs 2019

Stand: 26.01.2021



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

Vorbemerkungen

- Dieser Foliensatz stellt ausgewählte Auswertungen zum Jahresausgleich 2019 sowie im Zeitverlauf dar.
- Die Auswertungen sind in folgende Bereiche aufgliedert:
 - 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 2010	JA 2011	JA 2012	JA 2013	JA 2014	JA 2015	JA 2016	JA 2017	JA 2018	JA 2019
SLA	160.517	164.104	168.584	177.958	188.620	196.950	205.075	212.547	220.781	233.812
SEL	554	775	720	875	991	921	1.137	1.112	1.142	1.259
VwA	9.245	9.332	9.468	9.821	9.942	10.344	10.902	11.054	11.517	11.258
DMP	973	952	897	886	894	894	937	950	958	985
mbV	-992	3.782	5.767	2.414	-810	-10.842	-11.852	-10.920	-12.171	-15.999
Gesamt	170.296	178.946	185.435	191.954	199.637	198.268	206.198	214.743	222.227	231.315

Anmerkungen

- Angaben in Millionen Euro
- JA 2013:
 - Nach Umstellung der Berechnung auf Pro-Tag-Werte
 - Ohne Berücksichtigung der Korrektur nach § 30 Abs. 4 Satz 4 RSAV a.F.

Zuweisungsanteile

	JA 2010	JA 2011	JA 2012	JA 2013	JA 2014	JA 2015	JA 2016	JA 2017	JA 2018	JA 2019
SLA	93,71%	93,69%	93,83%	93,89%	94,10%	94,19%	94,05%	94,19%	94,19%	94,54%
SEL	0,32%	0,44%	0,40%	0,46%	0,49%	0,44%	0,52%	0,49%	0,49%	0,51%
VwA	5,40%	5,33%	5,27%	5,18%	4,96%	4,95%	5,00%	4,90%	4,91%	4,55%
DMP	0,57%	0,54%	0,50%	0,47%	0,45%	0,43%	0,43%	0,42%	0,41%	0,40%

Anmerkungen

- Zuweisungsanteile nach Jahresausgleich
- Anteile berechnet ohne mitgliederbezogene Veränderung der Zuweisungen
- JA 2013: Ohne Berücksichtigung der Korrektur nach § 30 Abs. 4 Satz 4 RSAV a.F.

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

Risikogruppe	JA 2010	JA 2011	JA 2012	JA 2013	JA 2014	JA 2015	JA 2016	JA 2017	JA 2018	JA 2019
AGG-Anteil	51,8 %	51,7 %	52,3 %	51,4 %	50,4 %	50,0 %	49,8 %	49,7%	49,3%	49,2%
EMG-Anteil	1,9 %	1,8 %	1,7 %	1,4 %	1,4 %	1,3 %	1,4 %	1,4%	1,4%	1,3%
HMG-Anteil	46,4 %	46,6 %	46,0 %	47,3 %	48,2 %	48,7 %	48,8 %	48,9%	49,2%	49,4%

Bezug: Leistungsausgaben ohne Krankengeld.

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

EMG: Erwerbsminderungsgruppen.

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

Seit JA 2013 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

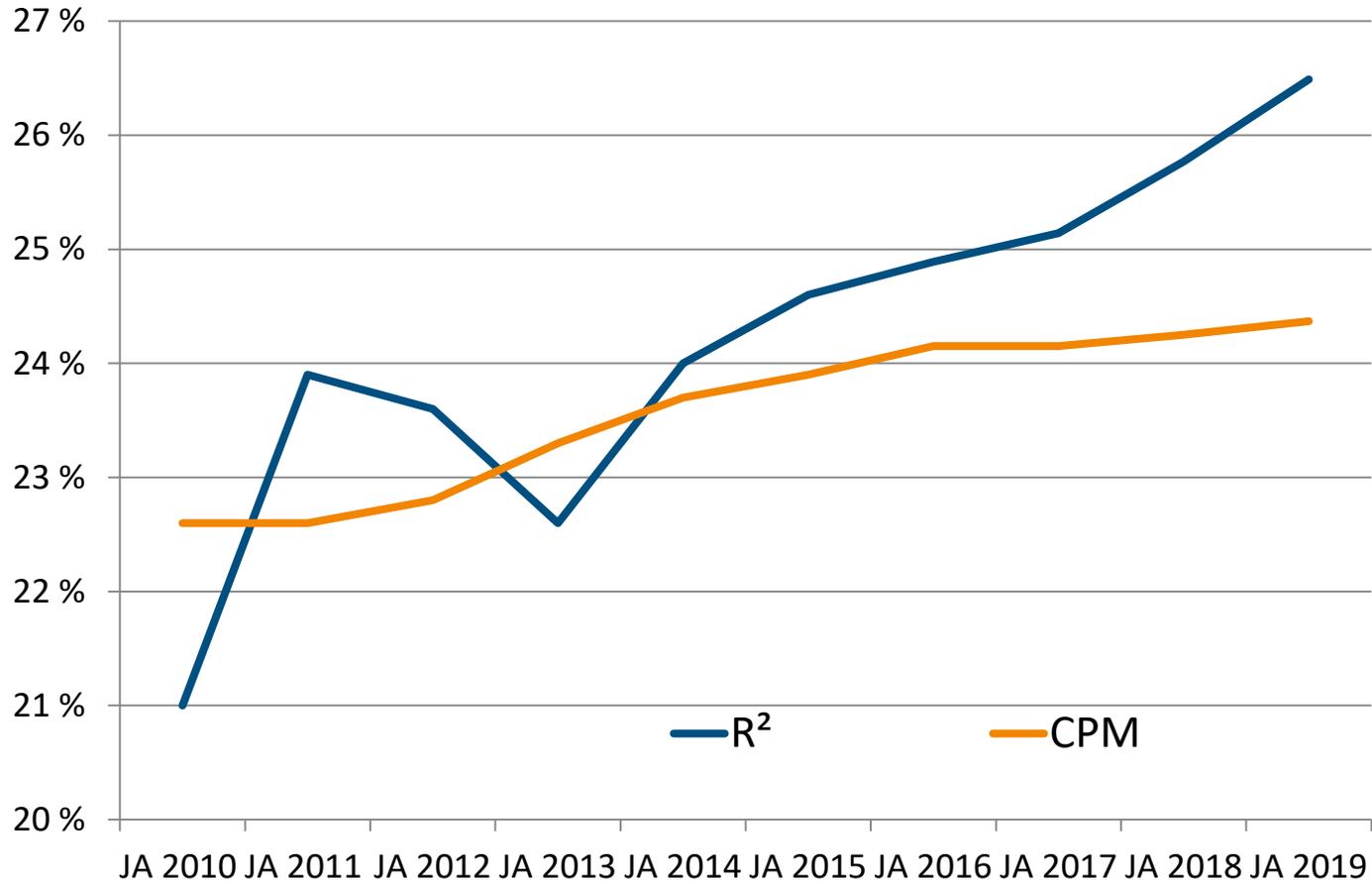
Kennzahlen zur Entwicklung der Zielgenauigkeit auf Versichertenebene

Kennzahl	JA 2010	JA 2011	JA 2012	JA 2013	JA 2014	JA 2015	JA 2016	JA 2017	JA 2018	JA 2019
R ²	21,0 %	23,9 %	23,6 %	22,6 %	24,0 %	24,6 %	24,9 %	25,1 %	25,8 %	26,5 %
CPM	22,6 %	22,6 %	22,8 %	23,3 %	23,7 %	23,9 %	24,1 %	24,1%	24,3 %	24,4 %
MAPE	1.891 €	1.922 €	1.970 €	2.036 €	2.141 €	2.201 €	2.268 €	2.328 €	2.414 €	2.544 €

Anmerkungen

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

Entwicklung der Modellgüte im Zeitverlauf



Entwicklung der Modellgüte nach Datengrundlage und Modell – R²

R ²		Klassifikationsmodell (nach Ausgleichsjahr)												
Datengrundlage	Berichtsjahr	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
	2007/2008	23,35%	*											
	2008/2009	23,75%	25,51%	*										
	2009/2010	20,95%	23,00%	23,29%	23,80%									
	2010/2011		23,86%	24,17%	24,70%	24,80%								
	2011/2012			23,63%	24,18%	24,31%	25,04%							
	2012/2013				22,65%	22,78%	23,41%	23,41%						
	2013/2014					23,97%	24,73%	24,72%	24,77%					
	2014/2015						24,62%	24,61%	24,69%	25,41%		Festlegung		
	2015/2016							24,89%	24,94%	25,84%	25,96%			
	2016/2017								25,14%	26,11%	26,33%	26,87%		
	2017/2018									25,77%	26,16%	26,70%	53,94%	
	2018/2019										26,49%	27,11%	27,56% ¹	
										JA	GLB IV/FuV	GLB I		

* Für AJ 2010-2012 wurde bei der Festlegung kein Gesamtwert der Anpassungen ermittelt

Anmerkungen

- GLB I/2021 berücksichtigt im monatlichen Abschlagsverfahren die folgenden Reformbausteine des GKV-FKG: Krankheitsvollmodell, Regionalkomponente und Streichung der EMGs.

Entwicklung der Modellgüte nach Datengrundlage und Modell – CPM

CPM		Klassifikationsmodell (nach Ausgleichsjahr)									
Datengrundlage	Berichtsjahr	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	2011/2012	23,11%	23,54%	23,62%	23,80%						
	2012/2013		23,32%	23,39%	23,59%	23,51%					
	2013/2014			23,73%	23,93%	23,83%	23,79%				
	2014/2015				23,95%	23,84%	23,81%	23,88%		Festlegung	
	2015/2016					24,09%	24,05%	24,13%	24,18%		
	2016/2017						24,15%	24,24%	24,30%	24,72%	
	2017/2018							24,25%	24,32%	24,78%	28,27%
	2018/2019								24,37%	24,86%	25,98% ¹
									JA	GLB IV FuV	GLB I

Anmerkungen

- GLB I/2021 berücksichtigt im monatlichen Abschlagsverfahren die folgenden Reformbausteine des GKV-FKG: Krankheitsvollmodell, Regionalkomponente und Streichung der EMGs.

Auswertung des Jahresausgleichs 2019

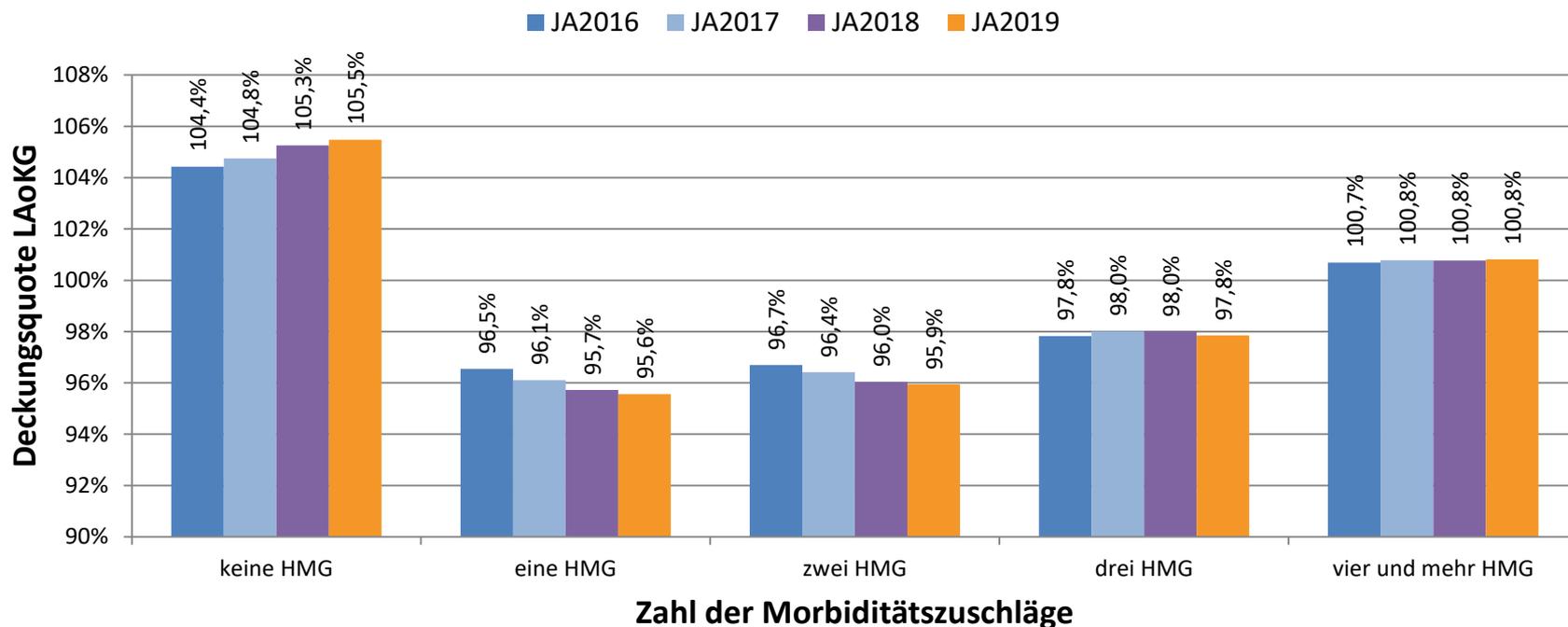
DECKUNGSQUOTEN AUF GRUPPENEBENE

Deckungsquoten auf Gruppenebene (LAoKG)

Anmerkungen

- Dargestellt sind die Deckungsquoten auf Versichertengruppenebene für die Leistungsausgaben ohne Krankengeld.
- 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.
- 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
JA 2016	42.827.999	12.235.073	6.820.601	4.190.574	7.278.793
JA 2017	43.191.269	12.451.301	6.937.565	4.255.646	7.320.285
JA 2018	43.202.370	12.450.688	6.966.456	4.314.550	7.610.170
JA 2019	43.333.447	12.505.728	7.003.581	4.345.435	7.735.543

Deckungsquoten nach Altersgruppen und Anzahl Morbiditätszuschläge (LAoKG) JA 2019

Anzahl HMGs in T0	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%	102,4%	106,1%	112,5%	111,4%	108,6%	105,1%	105,3%	104,6%	105,3%	104,7%	103,3%	98,0%	103,7%	107,8%	106,9%	98,9%	93,9%	83,8%	74,3%
1	<100 VJ	128,6%	101,4%	86,1%	92,0%	93,8%	97,7%	96,8%	96,4%	96,0%	95,5%	95,3%	94,1%	96,6%	98,1%	96,7%	91,3%	85,2%	77,3%	70,7%
2	<100 VJ	79,0%	81,4%	67,2%	82,7%	90,6%	95,6%	97,0%	99,7%	98,8%	98,8%	99,2%	98,7%	99,4%	99,2%	98,1%	94,1%	88,7%	83,0%	80,4%
3	<100 VJ	54,8%	60,6%	60,6%	75,4%	87,5%	94,4%	97,3%	99,0%	99,9%	100,8%	101,1%	102,3%	102,3%	100,5%	99,3%	96,7%	93,1%	89,9%	88,1%
4	<100 VJ	48,1%	47,7%	52,7%	70,9%	86,7%	89,6%	96,1%	98,6%	99,1%	101,7%	103,2%	104,2%	102,4%	101,5%	99,9%	99,3%	97,1%	95,6%	97,7%
5	<100 VJ	44,8%	42,8%	46,3%	69,1%	78,7%	86,1%	90,9%	95,8%	98,6%	101,2%	102,1%	105,1%	101,8%	101,1%	100,8%	101,0%	100,6%	101,5%	104,3%
6	<100 VJ	46,6%	50,9%	48,6%	65,2%	81,5%	89,9%	90,1%	92,7%	97,4%	100,0%	99,8%	103,9%	100,4%	99,4%	100,9%	102,7%	104,0%	106,6%	112,9%
7	<100 VJ	51,9%	49,0%	58,9%	77,2%	77,7%	82,4%	87,8%	90,0%	96,4%	98,6%	100,4%	102,2%	99,2%	99,6%	101,2%	103,5%	105,8%	110,8%	119,7%
8	<100 VJ	54,5%	<100 VJ	<100 VJ	66,5%	73,0%	84,7%	92,6%	93,3%	93,9%	96,9%	100,0%	100,4%	97,5%	97,8%	101,1%	104,0%	108,5%	114,6%	123,5%
9	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	78,1%	81,0%	91,1%	87,8%	97,3%	96,5%	97,5%	100,2%	95,3%	96,4%	101,1%	105,4%	108,5%	117,9%	130,9%
10	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	79,7%	89,7%	88,0%	91,7%	93,0%	96,8%	95,6%	93,4%	96,8%	100,4%	105,6%	110,6%	120,1%	130,0%
11	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	76,2%	78,0%	85,9%	88,0%	95,4%	95,9%	95,0%	96,0%	99,8%	105,6%	112,3%	126,7%	134,6%
12	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	79,3%	85,0%	92,9%	95,3%	95,9%	92,8%	94,8%	100,5%	105,4%	114,4%	129,1%	139,6%
13	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	90,5%	94,4%	97,5%	97,0%	93,1%	97,2%	100,5%	105,0%	115,4%	125,3%	145,0%
14	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	103,6%	88,3%	85,5%	91,1%	93,5%	100,5%	109,6%	115,8%	133,8%	142,3%
15	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	<100 VJ	95,0%	88,1%	94,0%	97,2%	93,7%	100,8%	111,1%	116,5%	125,0%	<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	95,0%	93,9%	93,9%	92,9%	99,1%	110,5%	115,9%	135,3%	<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	<100 VJ	83,4%	102,0%	96,0%	107,3%	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	94,6%	103,2%	108,6%	105,4%	<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	104,0%	128,5%	<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.

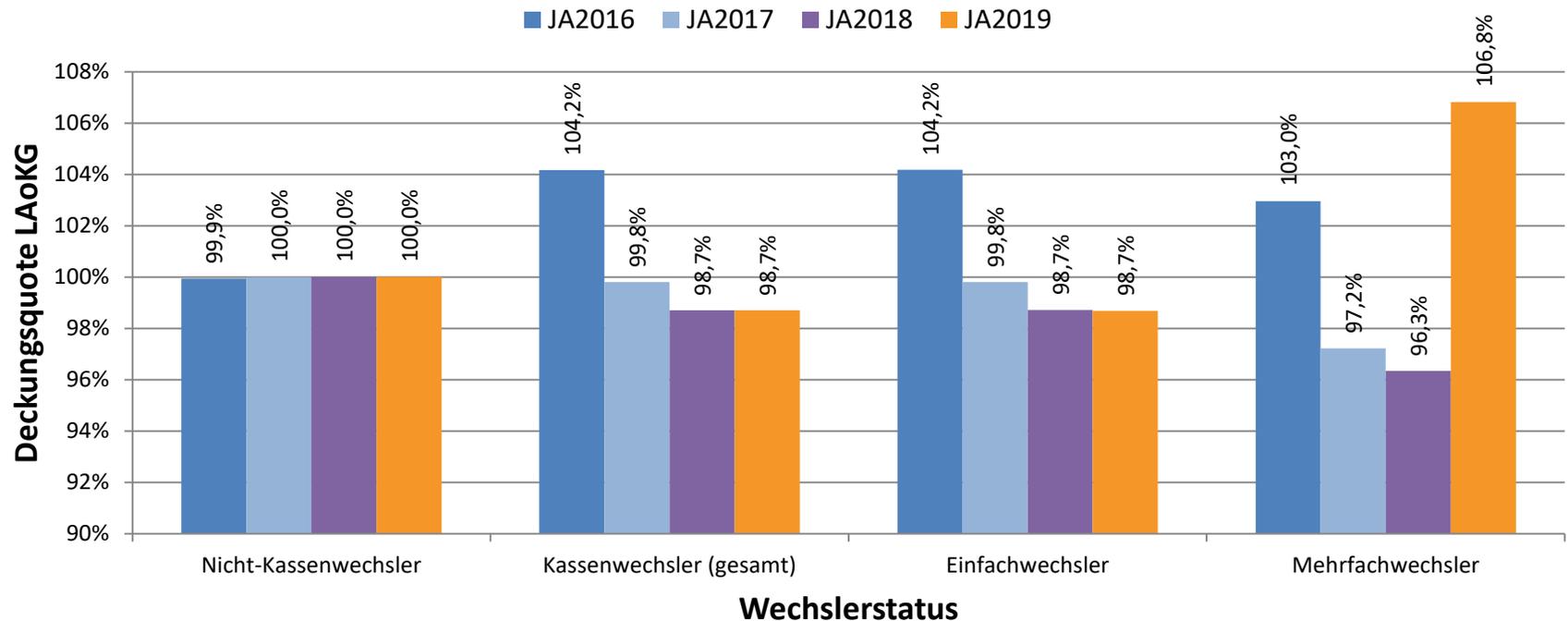
Deckungsquoten nach Altersgruppen und Anzahl Morbiditätszuschläge (LAoKG) JA 2019 – Clusterbildung

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: 10.743.861 VJ-Anteil: 14,8% DQ: 106,1%			VJ: 28.640.440 VJ-Anteil: 39,4% DQ: 105,6%							VJ: 2.245.399 VJ-Anteil: 3,1% DQ: 103,6%								
1		VJ: 921.637 VJ-Anteil: 1,3% DQ: 85,1%			VJ: 16.177.023 VJ-Anteil: 22,2% DQ: 97,6%							VJ: 11.059.892 VJ-Anteil: 15,2% DQ: 98,1%								
2		VJ: 2.390 VJ-Anteil: 0,0% DQ: 52,2%			VJ: 519.567 VJ-Anteil: 0,7% DQ: 98,6%							VJ: 2.219.515 VJ-Anteil: 3,1% DQ: 102,8%								
3		VJ: 54 VJ-Anteil: 0,0% DQ: 63,2%			VJ: 23.659 VJ-Anteil: 0,0% DQ: 92,6%							VJ: 184.714 VJ-Anteil: 0,3% DQ: 104,0%								
4					VJ: 826 VJ-Anteil: 0,0% DQ: 91,2%							VJ: 6.869 VJ-Anteil: 0,0% DQ: 103,3%								
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				

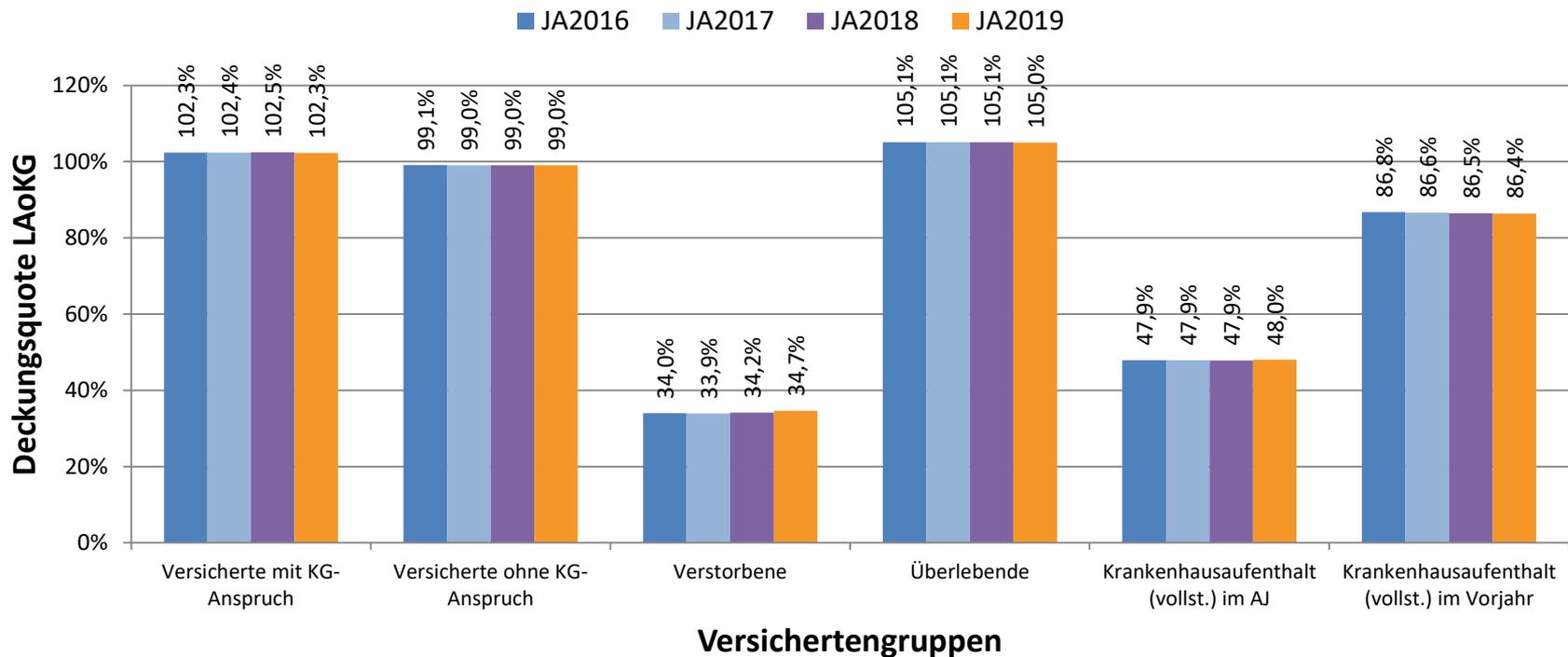
Ohne Versicherte mit Zuordnung zu einer Kostenerstattergruppe.

Deckungsquoten Kassenwechsler (LAoKG)



N	Nicht-Kassenwechsler	Kassenwechsler (gesamt)	Einfachwechsler	Mehrfachwechsler
JA 2016	71.667.974	1.685.066	1.677.833	7.233
JA 2017	72.934.141	1.221.925	1.215.661	6.264
JA 2018	73.387.206	1.157.028	1.150.355	6.673
JA 2019	73.773.868	1.149.866	1.142.884	6.982

Weitere Deckungsquoten (LAoKG)



N	Vers. mit KG-Anspruch	Vers. ohne KG-Anspruch	Verstorbene	Überlebende	Krankenhaus im AJ	Krankenhaus im Vorjahr
JA 2016	33.687.136	39.665.904	813.198	72.539.842	12.043.905	11.281.534
JA 2017	34.417.179	39.738.887	835.703	73.320.363	12.079.778	11.415.917
JA 2018	35.115.939	39.428.295	853.920	73.690.314	12.057.100	11.438.466
JA 2019	35.673.202	39.250.532	839.506	74.084.228	12.079.334	11.389.738

Auswertung des Jahresausgleichs 2019

DECKUNGSQUOTEN AUF KRANKENKASSENEBENE

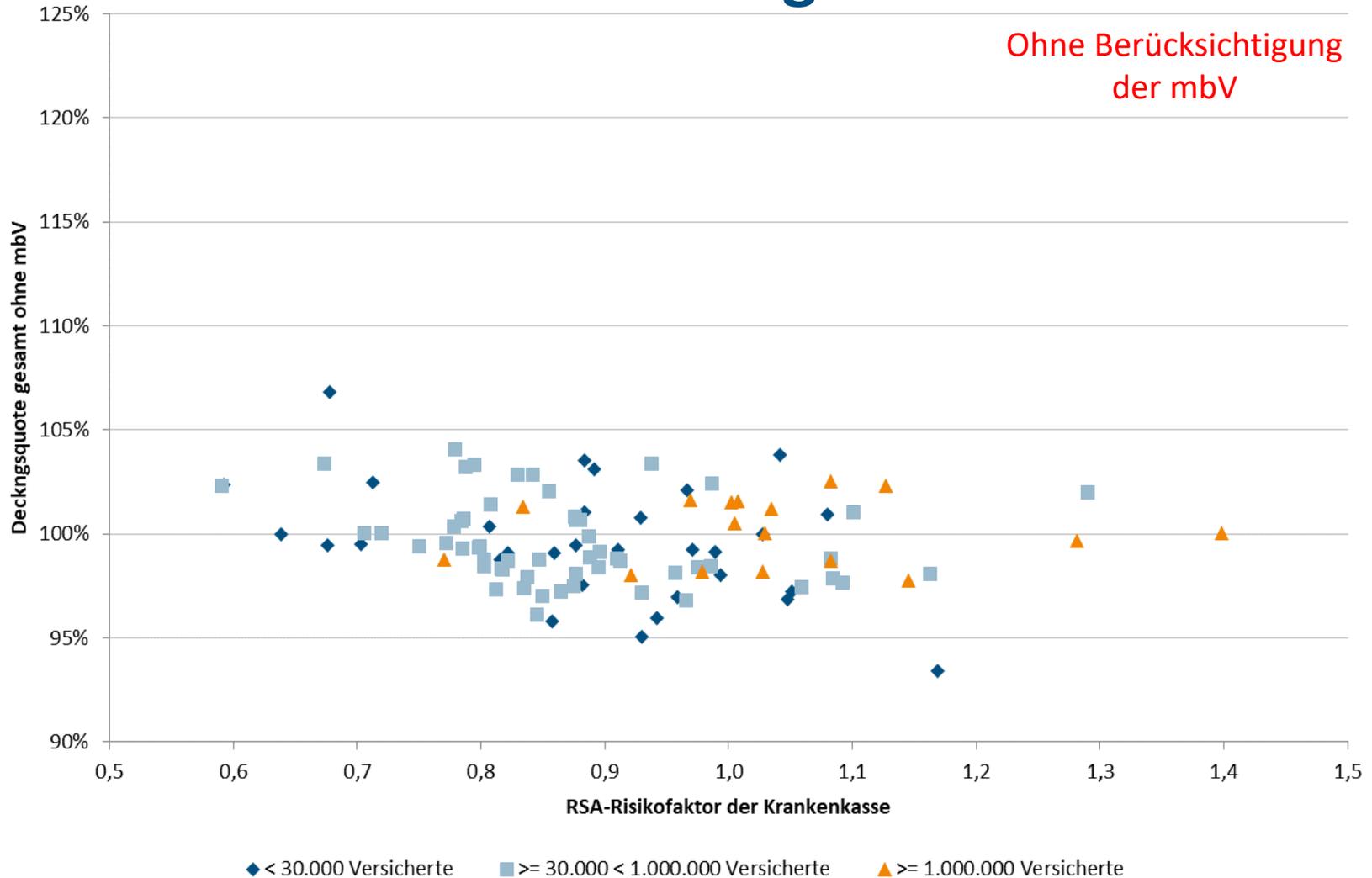
Deckungsquoten auf Krankenkassenebene

Vorbemerkungen

- Die folgenden Folien stellen die Deckungsquoten nach dem Jahresausgleichsbescheid 2019 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 § 18 Abs. 2 RSAV bleibt hierbei unberücksichtigt.

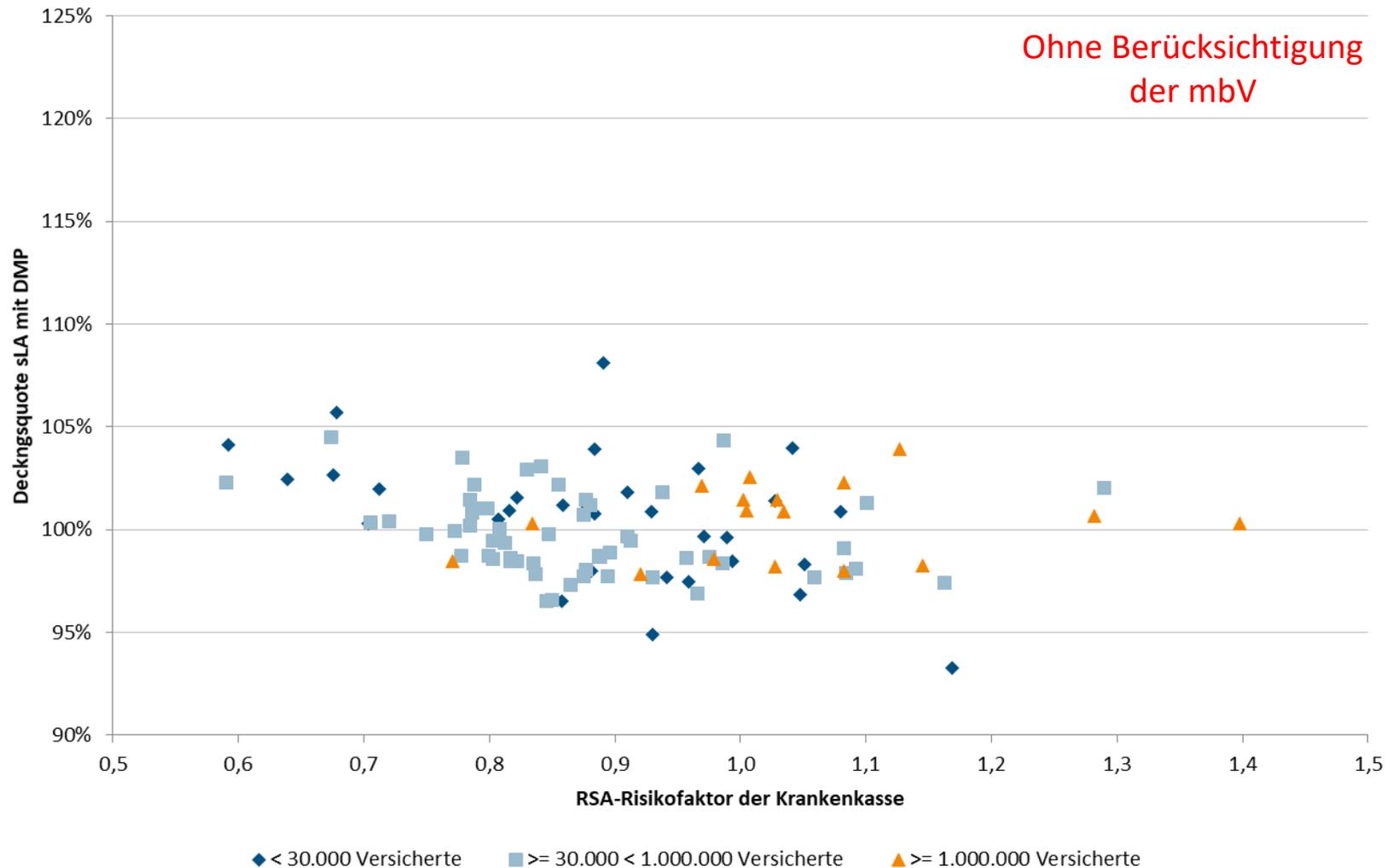
Deckungsquote nach Risikofaktor JA 2019

Gesamtausgaben



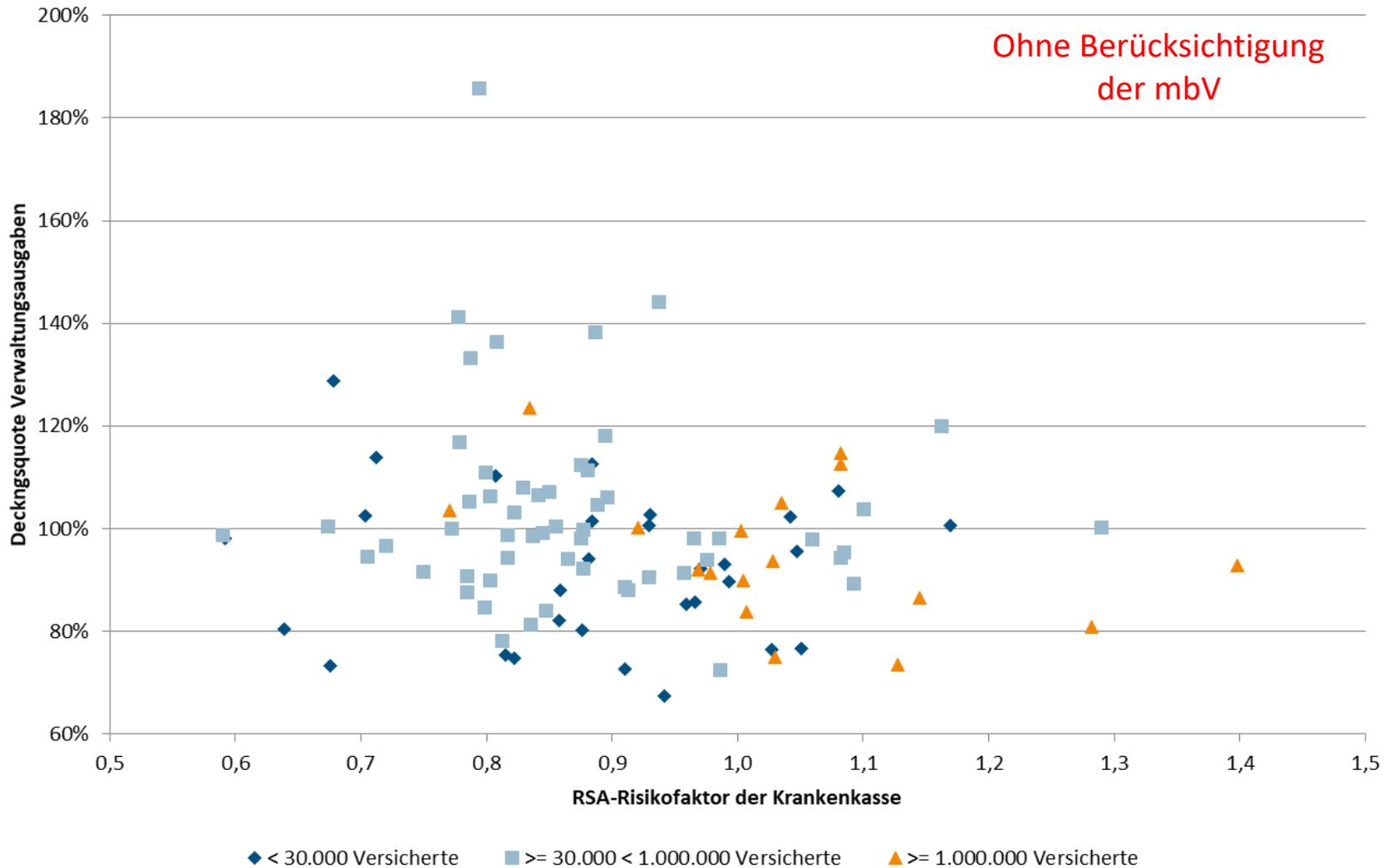
Deckungsquote nach Risikofaktor JA 2019

SLA (mit DMP)



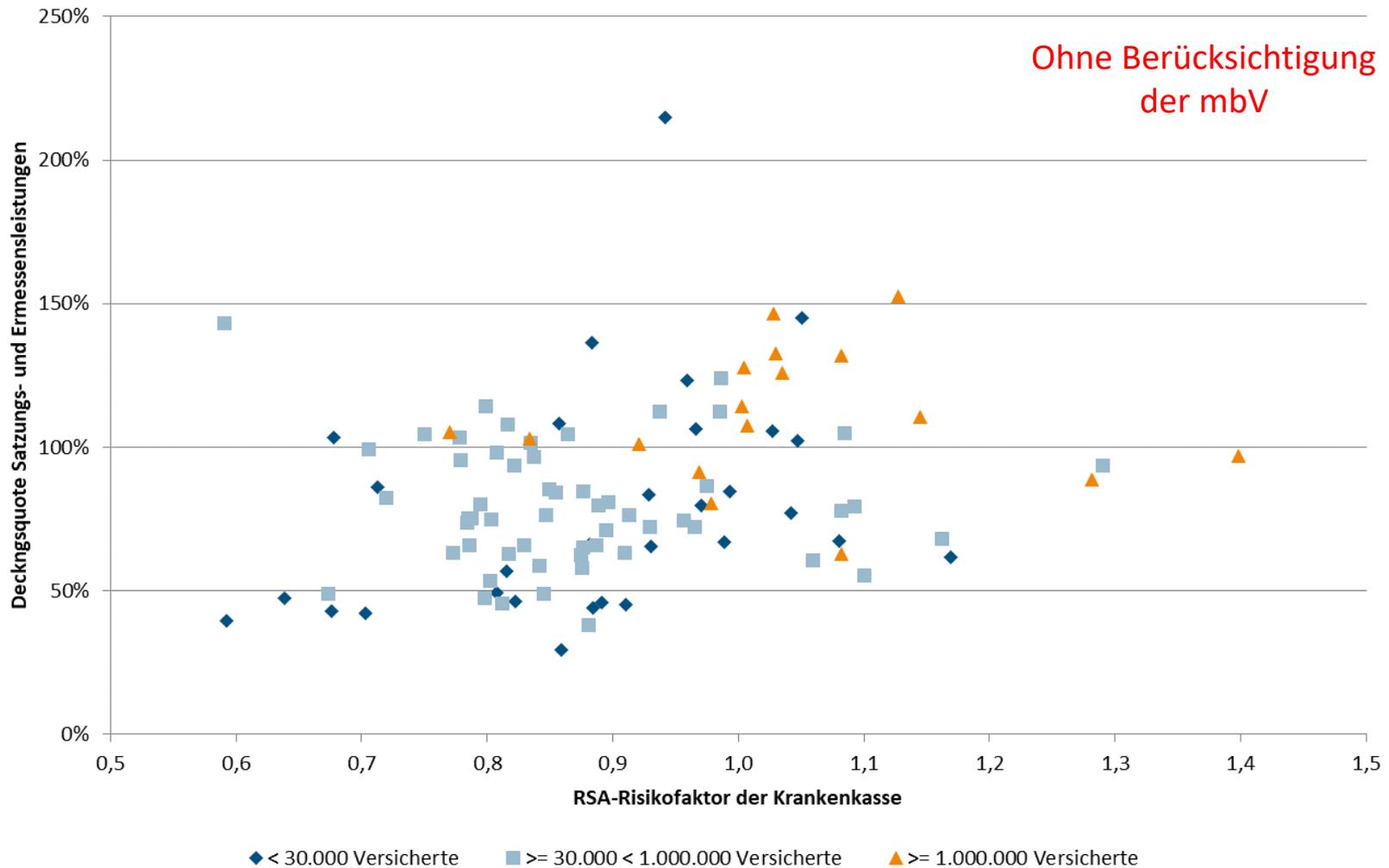
Deckungsquote nach Risikofaktor JA 2019

Verwaltungsausgaben



Deckungsquote nach Risikofaktor JA 2019

Satzungs- und Ermessensleistungen



Deckungsquoten nach Risikofaktor JA 2019

Krankengeld

