

Gesundheits- und Sozialpolitik

Zeitschrift für das gesamte
Gesundheitswesen



Reform des Morbi-RSA?!

AUS DEM INHALT

Dirk Göppfarth
Morbi-RSA: Ziele, Methoden und Weiterentwicklung

Jürgen Wasem, Gerald Lux, Silke Neusser, Sonja Schillo
Berücksichtigung des Krankengelds im RSA

Gerd Glaeske
Auswahl und Umfang von Diagnosen für den
Morbi-RSA

Eberhard Wille, Volker Ulrich
Der RSA in der deutschen Regionalisierungsdebatte

Wolfgang König, Andreas Binder, Danny Wende
Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs
um eine Regionalkomponente

Karsten Neumann
Wettbewerbsgerechtigkeit des RSA objektivieren –
Managementleistung der Kassen vergleichen

Florian Buchner, Sonja Schillo
RSA-Systeme im internationalen Vergleich

4-5/2016

70. Jahrgang

ISSN 1611-5821



Nomos

Gesundheits- und Sozialpolitik

Zeitschrift für das gesamte
Gesundheitswesen

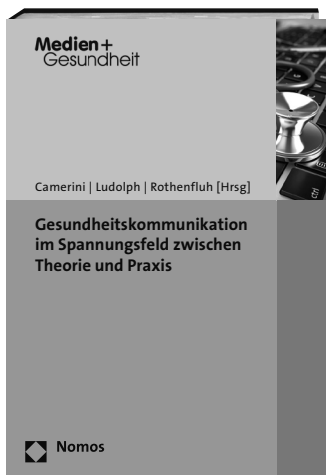
BEIRAT: Prof. Dr. med. Reinhard Busse, Technische Universität Berlin, Prof. Josef Hecken, Unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses, Berlin, Dr. Christopher Hermann, Vorsitzender des Vorstandes der AOK Baden-Württemberg, Stuttgart, Ralf Heyder, Generalsekretär des Verbandes der Universitätsklinika Deutschlands, Berlin, Prof. Dr. med. David Klemperer, Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg, Dr. Volker Leienbach, PKV-Verbandsdirektor, Köln, Prof. Dr. Karl Lauterbach, Mitglied des Deutschen Bundestages, Berlin, Prof. Dr. Heinz Rothgang, Universität Bremen, Prof. Dr. med. Matthias Schrappe, Bonn, Prof. Dr. Heinz-Dietrich Steinmeyer, Universität Münster, Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der BARMER GEK, Berlin, Prof. Dr. Leonie Sundmacher, Ludwig-Maximilians-Universität München, Prof. Dr. Sascha Wolf, Hochschule Pforzheim

HERAUSGEBER: Prof. Volker E. Amelung, Franz Knieps, Karl-Heinz Schönbach

REDAKTEUR: Erwin Dehlinger (ViSDP)

EDITORIAL	3		
TRENDS & FACTS	5		
THEMA			
Morbi-RSA: Ziele, Methoden und Weiterentwicklung		Morbi-RSA: Ziele, Methoden und Weiterentwicklung	Seite 8
Dirk Göppfarth	8	Nach einigen Jahren Ruhe wird wieder heftig über den Risikostrukturausgleich diskutiert und gestritten. Der Beitrag stellt die Ziele und die Funktionsweise des Morbi-RSA dar. Darüber hinaus wird auf einige häufig vorgetragene Missverständnisse über den RSA eingegangen. Hieraus werden einige Thesen zur aktuellen Reformdiskussion abgeleitet. Insbesondere wird dafür argumentiert, die Weiterentwicklung des RSA auf eine dauerhafte institutionelle Grundlage zu stellen.	
Berücksichtigung des Krankengelds im RSA		Berücksichtigung des Krankengelds im RSA	Seite 15
Jürgen Wasem, Gerald Lux, Silke Neusser, Sonja Schillo	15	Das Krankengeld steht vielfach im Mittelpunkt der Debatte um die Weiterentwicklung des RSA. Über- und Unterdeckungen der Ausgaben durch die Zuweisungen für Krankengeld aus dem Gesundheitsfonds insbesondere bei kleineren Krankenkassen haben zu einer „Sonderregelung“ durch den Gesetzgeber geführt. Neue Erkenntnisse werden von einem Gutachten erwartet, das das Bundesversicherungsamt vergeben hat. Eine bessere Abbildung der Morbidität in Verbindung mit den beitragspflichtigen Einkommen der Versicherten könnte den Weg für einen künftigen Zuweisungsalgorithmus weisen.	
Morbi-RSA und die Krankheitsauswahl		Morbi-RSA und die Krankheitsauswahl	Seite 21
Gerd Glaeske	21	Mit dem GKV-Wettbewerbsgesetz wurden die Weichen zu einer Weiterentwicklung des RSA gestellt. Ab 2009 fand ein morbiditätsorientiertes Ausgleichsverfahren Anwendung, das zu wesentlich zielgenaueren Mittelzuweisungen führte. Die Berechnung der Morbiditätszuschläge wurde zunächst anhand eines begrenzten Krankheitspektrums vorgenommen. In der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung wurde festgesetzt, dass das Versichertenklassifikationsmodell auf 50 bis 80 Krankheiten angewendet werden soll. Die Umsetzung dieser Anforderungen, ihre Auswirkungen und Folgen, werden in diesem Beitrag beschrieben.	
Der RSA in der deutschen Regionalisierungsdebatte		Der RSA in der deutschen Regionalisierungsdebatte	Seite 28
Eberhard Wille, Volker Ulrich	28	Der Morbi-RSA ist als ein aus Fehlern lernendes System konzipiert. Aktuell wird von verschiedenen Seiten gefordert, Funktionsweise und Verteilungsmechanismus auf den Prüfstand zu stellen. Der Beitrag diskutiert Gründe für eine stärkere Regionalisierung des Morbi-RSA, indem auf der Ausgabenseite ein Regionalfaktor eingeführt wird, der insbesondere Unterschiede in den Versorgungs- und Kostenstrukturen ausgleichen soll.	
Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs um eine Regionalkomponente		Weiterentwicklung des RSA um eine Regionalkomponente	Seite 35
Wolfgang König, Andreas Binder, Danny Wende	35	Der Reformbedarf am RSA und die Notwendigkeit einer umfassenden wissenschaftlichen Analyse sind unumstritten. Ein unverzichtbarer Aspekt dabei sind regionale Verwerfungen, deren Ausgleich bislang jedoch unter die Räder vermeintlicher föderaler Interessen geraten ist. Der Beitrag liefert eine zur Regionalanalyse geeignete Methodik und zeigt Ansätze zur Problemlösung. Regionalität sollte Bestandteil einer umfassenden und unvoreingenommenen Evaluation des RSA sein.	
Wettbewerbsgerechtigkeit des RSA objektivieren – Managementleistung der Kassen vergleichen		Wettbewerbsgerechtigkeit des RSA objektivieren – Managementleistung der Kassen vergleichen	Seite 45
Karsten Neumann	45	Eines der beiden wichtigsten Ziele des RSA ist die Herstellung von Chancengleichheit im Wettbewerb. Das bedeutet, dass die Kassen nach Bereinigung um ihre spezifische Managementleistung eine vergleichbare Deckungsquote haben sollen. Um festzustellen, ob der heutige RSA fair ist, muss daher die Managementleistung beurteilt werden. Der Artikel beinhaltet einen methodischen Vorschlag zur Beurteilung der Zielgenauigkeit des RSA.	
RSA-Systeme im internationalen Vergleich		RSA-Systeme im internationalen Vergleich	Seite 54
Florian Buchner, Sonja Schillo	54	In der aktuellen Diskussion um den Risikostrukturausgleich werden viele Aspekte angesprochen, die auch in anderen Ländern debattiert worden sind. Es ist daher lohnend, einen Blick über die Grenzen zu werfen. In diesem Beitrag werden die RSA-Systeme der Niederlande, Belgiens und der Schweiz beschrieben und im Hinblick auf mehrere Problemfelder näher beleuchtet.	
Der RSA vor Gericht – Welche Rolle spielt die 3. Gewalt?			
Franz Knieps	61		
ZUR DISKUSSION			
Auswahl der Krankheitsarten im RSA			
– Aus Sicht der TK (Jens Baas)	65		
– Aus Sicht des AOK-Bundesverbandes (Martin Litsch)	69		
Berücksichtigung von Surrogat-Parameter im RSA			
– Aus Sicht des AOK-Bundesverbandes (Jens Martin Hoyer)	74		
– Aus Sicht des BKK Dachverbandes (Thomas Schepp)	78		
Berücksichtigung der Prävention			
– Aus Sicht des IKK e.V. (Jürgen Hohnl, Benjamin Berndt)	84		
Brauchen wir eine Reform des RSA?			
– Statement von Wolfgang Greiner	91		
– Anmerkungen von Hartmut Reiners	96		
– Aus Sicht des Verbandes der Ersatzkassen (Ulrike Elsner)	100		
– Aus Sicht des AOK-Bundesverbandes (Martin Litsch)	104		
– Aus Sicht des BKK Dachverbandes (Franz Knieps)	106		
REZENSIONEN	110		
IMPRESSUM	U2		

Auf dem aktuellen Stand der Gesundheitskommunikation mit der Reihe Medien + Gesundheit

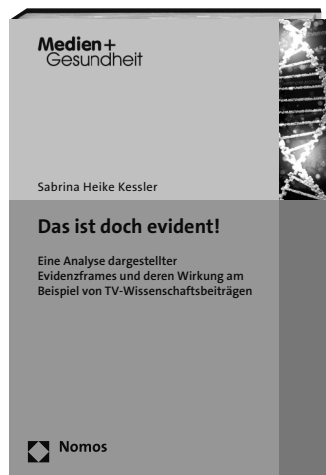


Gesundheitskommunikation im Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis

Herausgegeben von Anne-Linda Camerini, PhD, Ramona Ludolph, MPH und Fabia Rothenfluh, MSc

2016, Band 13, 335 S., brosch., 59,- €
ISBN 978-3-8487-2820-6
eISBN 978-3-8452-7425-6
nomos-shop.de/27174

Die praktische Relevanz der Gesundheitskommunikation ist unumstritten. In der Vergangenheit wurde jedoch oft die theoretische Fundierung der Forschung vernachlässigt. Dieser Band widmet sich dem vermeintlichen Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis mittels theoretischer Reflexionen und empirischer Studien.



Das ist doch evident!

Eine Analyse dargestellter Evidenzframes und deren Wirkung am Beispiel von TV-Wissenschaftsbeiträgen

Von Dr. Sabrina Heike Kessler
2016, Band 12, 324 S., brosch., 64,- €
ISBN 978-3-8487-3181-7
eISBN 978-3-8452-7546-8
nomos-shop.de/27543

Wie wissenschaftliche, medizinische Sachverhalte in Wissenschaftsbeiträgen belegt werden, hat einen Einfluss darauf, welche Überzeugungen die Rezipienten über diese Sachverhalte haben. Belegstrukturen bzw. Evidenzdarstellungsmuster wurden identifiziert und anschließend untersucht, wie diese auf die Überzeugungen von Rezipienten wirken.



Vertrauen in Gesundheitsangebote im Internet

Einfluss von Informationsquellen und wissenschaftlichen Unsicherheiten auf die Rezeption von Online-Informationen

Von Dr. Sarah Fischer
2016, Band 11, 331 S., brosch., 64,- €
ISBN 978-3-8487-3176-3
eISBN 978-3-8452-7544-4
nomos-shop.de/27539

Die Studie bietet am Beispiel der Gesundheitskommunikation eine Basis für das Verständnis von Vertrauen. Sie analysiert Voraussetzungen für Vertrauen in einer digitalen Welt, schildert den Vertrauensprozess und definiert Vertrauen mit Fokus auf die Vertrauenshandlung, sodass es von Konstrukten wie Glaubwürdigkeit abgrenzbar ist. Dabei untersucht sie, wie in der Online-Gesundheitskommunikation Interessen von Quellen und wissenschaftliche Unsicherheiten Vertrauen beeinflussen.



Unser Wissenschaftsprogramm ist auch online verfügbar unter: www.nomos-elibrary.de

Bestellen Sie jetzt telefonisch unter 07221/2104-37.
Portofreie Buch-Bestellungen unter www.nomos-shop.de

Alle Preise inkl. Mehrwertsteuer



Nomos