

# 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

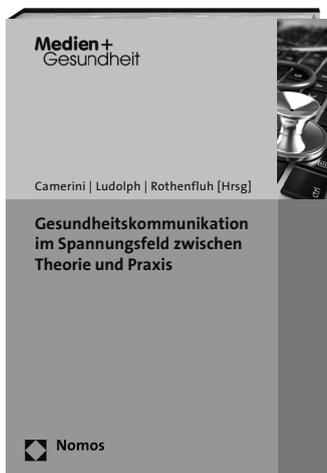
**BEIRAT:** Prof. Dr. med. Reinhard Busse, Technische Universität Berlin, Prof. Josef Hecken, Unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses, Berlin, Dr. Christopher Hermann, Vorsitzender des Vorstandes der AOK Baden-Württemberg, Stuttgart, Ralf Heyder, Generalsekretär des Verbands der 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)

<b>EDITORIAL</b>	3		
<b>TRENDS &amp; FACTS</b>	5		
<b>THEMA</b>			
<b>Morbi-RSA: Ziele, Methoden und Weiterentwicklung</b>		<b>Morbi-RSA: Ziele, Methoden und Weiterentwicklung</b>	<b>Seite 8</b>
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.	
<b>Berücksichtigung des Krankengelds im RSA</b>		<b>Berücksichtigung des Krankengelds im RSA</b>	<b>Seite 15</b>
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.	
<b>Morbi-RSA und die Krankheitsauswahl</b>		<b>Morbi-RSA und die Krankheitsauswahl</b>	<b>Seite 21</b>
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.	
<b>Der RSA in der deutschen Regionalisierungsdebatte</b>		<b>Der RSA in der deutschen Regionalisierungsdebatte</b>	<b>Seite 28</b>
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.	
<b>Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs um eine Regionalkomponente</b>		<b>Weiterentwicklung des RSA um eine Regionalkomponente</b>	<b>Seite 35</b>
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.	
<b>Wettbewerbsgerechtigkeit des RSA objektivieren – Managementleistung der Kassen vergleichen</b>		<b>Wettbewerbsgerechtigkeit des RSA objektivieren – Managementleistungen der Kassen vergleichen</b>	<b>Seite 45</b>
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.	
<b>RSA-Systeme im internationalen Vergleich</b>		<b>RSA-Systeme im internationalen Vergleich</b>	<b>Seite 54</b>
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.	
<b>Der RSA vor Gericht – Welche Rolle spielt die 3. Gewalt?</b>			
Franz Knieps	61		
<b>ZUR DISKUSSION</b>			
<b>Auswahl der Krankheitsarten im RSA</b>			
– Aus Sicht der TK (Jens Baas)	65		
– Aus Sicht des AOK-Bundesverbandes (Martin Litsch)	69		
<b>Berücksichtigung von Surrogat-Parameter im RSA</b>			
– Aus Sicht des AOK-Bundesverbandes (Jens Martin Hoyer)	74		
– Aus Sicht des BKK Dachverbandes (Thomas Schepp)	78		
<b>Berücksichtigung der Prävention</b>			
– Aus Sicht des IKK e.V. (Jürgen Hohnl, Benjamin Berndt)	84		
<b>Brauchen wir eine Reform des RSA?</b>			
– 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		
<b>REZENSIONEN</b>	110		
<b>IMPRESSUM</b>	U2		

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

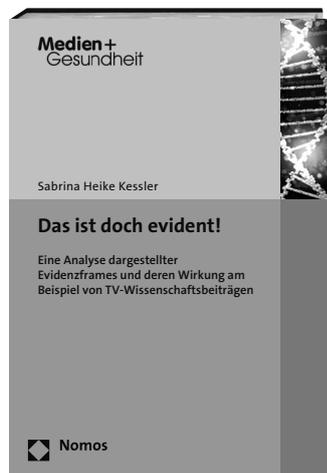


## Gesundheitskommunikation im Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis

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](http://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](http://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](http://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](http://www.nomos-elibrary.de)

Bestellen Sie jetzt telefonisch unter 07221/2104-37.  
Portofreie Buch-Bestellungen unter [www.nomos-shop.de](http://www.nomos-shop.de)

Alle Preise inkl. Mehrwertsteuer



Nomos