

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Abbildungsverzeichnis	IX
Tabellenverzeichnis	X
Abkürzungsverzeichnis	XI
1 Einführung.....	1
1.1 Problemstellung.....	1
1.2 Vorgehensweise	2
2 Risikoselektion	3
2.1 Definition der Risikoselektion	3
2.2 Entstehung der Risikoselektion.....	4
2.3 Arten der Risikoselektion und die Möglichkeiten ihrer Regulierung.....	5
2.3.1 Direkte Risikoselektion und die Möglichkeiten ihrer Regulierung.....	5
2.3.2 Indirekte Risikoselektion und die Möglichkeiten ihrer Regulierung	6
2.3.2.1 Indirekte Risikoselektion über den Leistungsumfang.....	8
2.3.2.2 Indirekte Risikoselektion über die Leistungsstruktur	9
2.4 Risikoselektion unter heutigen GKV-Bedingungen	10
3 Risikostrukturausgleich.....	15
3.1 Entstehung des Risikostrukturausgleiches	16
3.2 Ziele / Aufgaben des Risikostrukturausgleiches	19
3.2.1 Chancengleichheit im Kassenwettbewerb	20
3.2.2 Vermeidung von Risikoselektion	21
3.2.3 Anreize zu Effizienz und Wirtschaftlichkeit.....	23
3.2.4 Verringerung der Beitragssatzdifferenzen	23
3.2.5 Wechselbeziehungen zwischen den Zielen des RSA.....	25
3.3 Berechnung des Risikostrukturausgleiches.....	27
3.4 Risikostrukturausgleich vor der Gesundheitsreform 2007.....	33
3.4.1 Traditionelle Indikatoren im RSA	34
3.4.2 Einbeziehung von strukturierten Behandlungsprogrammen – DMP – in den RSA	36
3.4.3 Einbeziehung eines Risikopools in den RSA	39
3.4.4 Leistungsseitige Veränderungen in den Steuerungs- und Versorgungsstrukturen	41
3.5 Kritische Würdigung des RSA vor dem GKV-WSG	44

4	Ansätze zur Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleiches	50
4.1	Einbeziehung zusätzlicher demographischer Variablen bei der Beitragsbedarfsermittlung im RSA	50
4.2	Einbeziehung der vorangegangenen Leistungsanspruchnahme bei der Beitragsbedarfsermittlung im RSA	51
4.3	Einbeziehung diagnosebezogener Hochrisikogruppen bei der Beitragsbedarfsermittlung im RSA	52
4.4	Einbeziehung von Kassenwechslern bei der Beitragsbedarfsermittlung im RSA	54
4.5	Einbeziehung einer Pauschale für sterbebedingte Kosten bei der Beitragsbedarfsermittlung im RSA	56
4.6	Einbeziehung direkter Morbiditätsorientierung bei der Beitragsbedarfsermittlung im RSA (MRSA)	57
4.6.1	Klassifikationsmodelle im MRSA	59
4.6.2	RxGroups + IPHCC	62
4.6.3	Kritische Würdigung des MRSA	65
4.7	Gesundheitsreform 2007	71
4.7.1	Einführung des Gesundheitsfonds	72
4.7.1.1	Einnahmen des Gesundheitsfonds	73
4.7.1.2	Auszahlungen aus dem Gesundheitsfonds	74
4.7.1.3	MRSA und Gesundheitsfonds	75
4.7.2	Zusatzbeiträge und Beitragserstattungen	76
4.7.3	Vertragswettbewerbliche Gestaltungsmöglichkeiten	77
4.7.3.1	Vertragswettbewerbliche Gestaltungsmöglichkeiten zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern	77
4.7.3.2	Vertragswettbewerbliche Gestaltungsmöglichkeiten zwischen Krankenkassen und Versicherten	80
4.7.4	Kritische Würdigung der Gesundheitsreform und ihre Wirkung auf den RSA	82
5	Zusammenfassung	89
	Anhang	XIII
	Literaturverzeichnis	XXV