

Optimierung des Risikoausgleichs im KVG

Ein Vorschlag der Krankenkasse CSS

Das aktuelle Debakel der Visana wirft zumindest teilweise die Frage nach dem Versagen der heute gültigen Risikoausgleichsformel auf, deren Problematik in diesem Blatt bereits dargestellt worden ist (NZZ 8. 9. 98). Die soeben fertiggestellte Studie der CSS, «Risikoausgleich – Basis für sinnvollen Wettbewerb in der Krankenversicherung», will zeigen, dass pragmatische Änderungen am Risikoausgleich dessen Wirkung markant verbessern können.

Ziel des Risikoausgleichs ist es, die risikobedingten Unterschiede zwischen den Krankenkassen auszugleichen. Kassen mit einem hohen Anteil an günstigen Risiken zahlen an die Kassen mit eher ungünstigen Risiken einen Ausgleichsbetrag. Ist dieser Ausgleich vollzogen, so wäre diejenige Kasse die erfolgreichste, welche das Kostenwachstum am besten unter Kontrolle hat.

Die dem Ausgleich zugrunde liegende Formel stützt sich ab auf Alters- und Geschlechtsunterschiede der Versicherten in den verschiedenen Kassen. Es wurde von der CSS schon 1995 darauf hingewiesen, dass diese beiden Faktoren allein die Risikounterschiede nur mangelhaft zu erklären vermögen. Seither wurden verschiedene Vorstösse zur Verbesserung der Formel eingereicht (Motion Jost und Motion Rychen). Die konkrete Ausgestaltung der Formel bleibt in diesen Motionen aber entweder nebulös oder läuft im Fall der Motion Rychen sogar auf einen Totalausgleich der Kosten hinaus, womit der Anreiz zum Kostensparen untergraben wird.

Die neue CSS-Studie kommt hier zu eindeutig besseren Lösungen. Sie zeigt, dass alle Personen, welche ein Jahr vor der Bemessungsperiode stationär behandelt worden sind, im Folgejahr durchschnittlich dreimal höhere Kosten ausweisen als diejenigen ohne Spitalbehandlung im Vorjahr. Entscheidend ist dabei, dass es sich um die Behandlung im *Vorjahr* handelt. Eine Kasse kann Versicherte, welche 1999 ins Spital gehen werden, nicht abschieben, da sie diese noch nicht kennt. Alle diejenigen, welche 1998 hohe Spalkosten verursacht haben, kennt sie dagegen genau. Die neue Formel eliminiert nun den Anreiz, solche bekannten teuren Risiken abzuschieben, weil die Kassen im Folgejahr für die zu erwartenden höheren Kosten vom Risikoausgleich kompensiert würden. Die CSS schlägt deshalb eine Formel

vor, die neben den bisherigen Kriterien Alter und Geschlecht eine weitere Unterscheidung in Versicherte mit und ohne stationäre Behandlung im Vorjahr einbezieht. Weiter kommt eine Unterscheidung in Verstorbene und Weiterlebende dazu, aus dem einfachen Grund, dass Sterbende im Durchschnitt zehnmal teurer sind als Weiterlebende. Damit resultiert eine Ausgleichsformel, die die heute gültige um Längen schlägt.

In äusserst aufwendigen Untersuchungen – die CSS-Formel wurde anhand von 200 000 Simulationsrechnungen durchgecheckt – wurden KVG- und CSS-Formel verglichen. Während die KVG-Formel nur in 20 Prozent der Fälle überzeugend abschneidet, schlägt die CSS-Formel den Status quo in 66 Prozent der Fälle. Sie vermag zudem 90 Prozent des erklärbaren Risikos zu erfassen (KVG nur ca. 19%). Im Durchschnitt eliminiert die KVG-Formel 1068 Franken (pro Kopf und Jahr) reine Selektionsgewinne, die CSS-Formel dagegen 1701 Franken.

Voraussetzung für die Einführung der CSS-Formel wäre lediglich eine offenere Formulierung des KVG-Artikels 105, der die Ausgleichskriterien im Moment abschliessend aufzählt. Da die CSS-Formel sehr pragmatisch ist, indem sie nur auf heute bereits verfügbaren Daten basiert, die zudem aus Sicht des Datenschutzes als unbedenklich einzustufen sind, könnte sie sehr kurzfristig (beispielsweise auf den 1. 1. 1999) eingeführt werden. Auf jeden Fall konnte die CSS zeigen, dass schon einfache Ergänzungen der Ausgleichsformel enorme Verbesserungen mit sich bringen. Die durch die Visana ausgelöste Diskussion über den Wettbewerb kann fruchtbarer geführt werden, wenn bekannt ist, dass bezüglich Risikoausgleich noch ein unausgeschöpftes Verbesserungspotential besteht.