

*Bachelorarbeit*

Christian Walther

# **Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich und die Krankenkasse**

**Beeinflussbar über die  
Krankenhausabrechnungsprüfung?**

**Bachelor + Master  
Publishing**

Christian Walther

**Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich und die Krankenkasse  
Beeinflussbar über die Krankenhausabrechnungsprüfung?**

Originaltitel der Abschlussarbeit: Chancen und Risiken der Gesetzlichen Krankenversicherung unter den Bedingungen des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs - Die Krankenhausabrechnungsprüfung als steuerungsrelevantes Instrument?

ISBN: 978-3-95549-557-2

Herstellung Bachelor + Master Publishing, ein Imprint der Diplomica® Verlag GmbH,  
Hamburg, 2013

Zugl. Hochschule Magdeburg-Stendal, Magdeburg, Deutschland, Bachelorarbeit,  
September 2010

---

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtes.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Informationen in diesem Werk wurden mit Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden, und die Diplomarbeiten Agentur, die Autoren oder Übersetzer übernehmen keine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für evtl. verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

© Bachelor + Master Publishing, ein Imprint der Diplomica® Verlag GmbH,  
Hamburg, 2013

<http://www.diplom.de>, Hamburg 2013

Printed in Germany

# Inhaltsverzeichnis

<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>I</b>
<b>Abbildungsverzeichnis.....</b>	<b>IV</b>
<b>Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>V</b>
<b>1. Einleitung.....</b>	<b>1</b>
1.1 Fragestellungen der Arbeit.....	1
1.2 Aufbau der Arbeit .....	1
<b>2. Notwendigkeit der Entwicklung des RSA .....</b>	<b>3</b>
2.1 Historische Wurzeln .....	3
2.2 Situation bis zur Einführung des Risikostrukturausgleiches .....	4
2.3 Gesetzgebung bis zur Einführung des Morbi-RSA .....	11
2.3.1 Gesetze zum Leistungsausschluss und zur Kostendämpfung.....	12
2.3.2 Gesetze zur Schaffung und Förderung des Wettbewerbs und Erweiterung der Solidarität .....	14
2.4 Risikostrukturausgleich von 1994 bis 2008.....	16
<b>3. Morbi-RSA ab 01.01.2009 .....</b>	<b>27</b>
3.1 Funktionsweise .....	27
3.2 Chancen .....	34
3.3 Risiken .....	34
3.4 Wie groß ist der Einfluss von ambulanten und stationären Diagnosen auf die Zuweisungen aus dem Morbi-RSA? .....	35
<b>4. Krankenhausabrechnungsprüfung .....</b>	<b>39</b>
4.1 Warum überhaupt eine Krankenhausabrechnungsprüfung? .....	39
4.2 Grundlagen des DRG-Systems .....	40
4.3 Wirkung unter RSA bis 2008.....	51
4.4 Wirkung unter Morbi-RSA-Bedingungen .....	52
4.5 Kann die Krankenhausabrechnungsprüfung ein steuerungsrelevantes Instrument sein? .....	54
4.5.1 Wechselwirkungen mit anderen Indikatoren für Zuschläge aus dem Morbi-RSA.....	54
4.5.2 Einsatzchancen durch das Instrument der Kodierrichtlinien und – Empfehlungen .....	55
4.5.3 Ist die Krankenhausabrechnungsprüfung steuerungsrelevant? .....	57

4.6 Vorschlag zum Einsatz in der Praxis durch Optimierung der Krankenhausabrechnungsprüfung .....	58
<b>5. Fazit und Ausblick .....</b>	<b>59</b>
<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>60</b>

## Abkürzungsverzeichnis

AGG	Alters- und Geschlechtsgruppe
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
BEK	Barmer Ersatzkasse
BIP	Bruttoinlandsprodukt
BKK	Betriebskrankenkasse
BKN	Bundesknappschaft
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
bpE <sub>GKV</sub>	beitragspflichtige Einnahmen der GKV
bpE <sub>K</sub>	beitragspflichtige Einnahmen der Krankenkasse
BU-Rente	Berufsunfähigkeitsrente
CDU	Christlich Demokratische Union
DAK	Deutsche Angestellten-Krankenkasse
DDD	Defined Daily Doses = definierte Tagesdosen
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
DMP	Disease-Management-Programm
DRG	Diagnosis Related Group = Diagnosenbezogene Fallgruppe
DTA	Datenträgeraustausch
DxG	Diagnosegruppe
EAN	Ersatzkrankenkassen
EKA <sub>An</sub>	Ersatzkrankenkassen für Angestellte
EKA <sub>Ar</sub>	Ersatzkrankenkassen für Arbeiter
EM-Rentner	Erwerbsminderungsrentner
Erw.	Erweiterung
EU-Rente	Erwerbsminderungsrente
EW	Einwohner
FDP	Freie Demokratische Partei
FoKA	Fachausschuss für ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung
FPV	Vereinbarung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser
G-DRG	German Diagnosis Related Group
GEK	Gmünder Ersatzkasse
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
HMG	Hierarchisierte Morbiditätsgruppe

ICD	Internationale Statistische Klassifikation der Krankheiten
ICD-10-GM	Internationale Statistische Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision, German Modification
IKK	Innungskrankenkasse
INEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH
KBS	Knappschaft-Bahn-See Krankenversicherung
KG	Krankengeld
KHEntgG	Gesetz über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen
KHG	Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze
KV45	Vordruck für die vierteljährlichen Rechnungsergebnisse der Krankenkassen
LA <sub>GKV</sub>	Leistungsausgaben der GKV
LA <sub>GKV,VG</sub>	Leistungsausgaben der GKV je Versichertengruppe
LBFW	Landesbasisfallwert
LKK	Landwirtschaftliche Krankenkasse
M2Q	mindestens zwei Quartale
MDC	Major Diagnostic Category = Hauptdiagnosegruppe
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
MDS	Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V.
Morbi-RSA	morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich
MVWD	Mittlere Verweildauer
NonOR	Non-Operation Room = nicht operativ
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
OR	Operating Room = operativ
PCCL	patientenbezogener Gesamtschweregrad
RSA	Risikostrukturausgleich
RSaV	Risikostruktur-Ausgleichsverordnung
SeeKK	See-Krankenkasse
SEG 4	Sozialmedizinische Expertengruppe der MDK-Gemeinschaft für Vergütung und Abrechnung

SGB IV	Sozialgesetzbuch (viertes Buch) – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung
SGB V	Sozialgesetzbuch (Fünftes Buch) – Gesetzliche Krankenversicherung
SPD	Sozialdemokratische Partei Deutschlands
$T_K$	Transfervolumen Krankenkasse
TK	Techniker-Krankenkasse
uGVD	untere Grenzverweildauer
oGVD	obere Grenzverweildauer
$V_{GKV, VG}$	Summe der Versichertenjahre der GKV je Versichertengruppe
$VG_K$	Anzahl der Versicherten der Krankenkasse je Versichertengruppe

## **Abbildungsverzeichnis**

Abb. 1: Allgemeine Beitragssätze je Kassenart 1992.....	6
Abb. 2: Regionale Unterschiede des BIP je Einwohner 2006 .....	8
Abb. 3: Einordnung der Reformgesetze für die GKV .....	12
Abb. 4: Leistungsausgaben in Abhängigkeit von Alter, Geschlecht und Erwerbsminderung.....	18
Abb. 5: Beitragssatzunterschiede mit und ohne RSA je Kassenart 2007 .....	25
Abb. 6: Funktionsweise des Morbi-RSA.....	32
Abb. 7: Diagnosenursprung der Zuweisungsgruppen und finanziellen Zuweisungen.....	37
Abb. 8: Aufbau einer DRG .....	43
Abb. 9: Funktion des Groupers.....	45
Abb. 10: Beispiel für einen Ablaufplan gemäß Definitionshandbuch.....	46
Abb. 11: Abhängigkeit zwischen Verweildauer und Erlös bei der DRG G17Z....	48
Abb. 12: Ablaufschema für die Feststellung einer Wiederaufnahme .....	50