

### **III. Inhaltsverzeichnis**

<b>I. Zusammenfassung.....</b>	<b>I</b>
<b>II. Abstract.....</b>	<b>II</b>
<b>III. Inhaltsverzeichnis .....</b>	<b>III</b>
<b>IV. Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>VI</b>
<b>V. Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>IX</b>
<b>VI. Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>XII</b>
<b>VII. Anhangsverzeichnis.....</b>	<b>XIV</b>
<b>1. Einleitung .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Zielsetzung und Public Health-Relevanz der Fragestellung .....</b>	<b>2</b>
<b>2.1. Einfluss demografisch veränderter Versicherten- und Krankheitsstrukturen .....</b>	<b>3</b>
<b>2.1.1. Risikoveränderungen auf Ebene der einzelnen Krankenkassen .....</b>	<b>3</b>
<b>2.1.2. Demografische Merkmale im Ausgleichsverfahren.....</b>	<b>6</b>
<b>2.2. Public Health-Relevanz der Fragestellung .....</b>	<b>9</b>
<b>2.2.1. Herausforderungen moderner Gesundheitswissenschaften.....</b>	<b>9</b>
<b>2.2.2. Wechselbeziehung zwischen Demografie und Public Health .....</b>	<b>12</b>
<b>2.2.3. Fehlversorgung einzelner Versichertengruppen .....</b>	<b>14</b>
<b>2.3. Formulierung der Fragestellung .....</b>	<b>15</b>
<b>3. Theoretische Grundlagen .....</b>	<b>16</b>
<b>3.1. Grundlagen der Bevölkerungswissenschaften .....</b>	<b>16</b>
<b>3.1.1. Konzept der demografischen Transformation.....</b>	<b>18</b>
<b>3.1.2. Determinanten der Dynamik von Bevölkerungen .....</b>	<b>21</b>
<b>3.1.3. Aktuelle Projektionen der Bevölkerungsentwicklung für Deutschland .....</b>	<b>25</b>
<b>3.2. Entwicklung von Morbidität und Gesundheitsausgaben.....</b>	<b>32</b>
<b>3.2.1. Kompressionsthese nach Fries .....</b>	<b>34</b>
<b>3.2.2. Morbiditätsexpansion der Medikalisierungsthese .....</b>	<b>36</b>
<b>3.2.3. Gleichbleibende Konstanz und Bi-Modalität .....</b>	<b>37</b>
<b>3.3. Wettbewerb und Solidarität in der GKV.....</b>	<b>39</b>
<b>3.3.1. Prinzip des umlagefinanzierten Krankenversicherungssystems .....</b>	<b>40</b>
<b>3.3.2. Solidarischer Wettbewerbsrahmen der GKV .....</b>	<b>42</b>
<b>3.3.3. Morbi-RSA als Finanzierungsinstrument .....</b>	<b>44</b>
<b>3.4. Zusammenfassende Schlussfolgerungen .....</b>	<b>50</b>

<b>4. Forschungsstand .....</b>	<b>53</b>
4.1. Einschlusskriterien für den aktuellen Forschungsstand .....	53
4.2. Implikationen demografischer Veränderungen für die GKV .....	57
4.2.1. Struktur und Wettbewerbssituation der GKV .....	57
4.2.2. Gegenwärtige Ausgabendeckung des Gesundheitsfonds .....	63
4.2.3. Demografische Prognose der GKV-Versicherten .....	66
4.2.4. Forschungsstand zur Morbiditätsentwicklung .....	70
4.2.5. Systemimmanente Limitation der Umlagefinanzierung.....	76
4.3. Forschungsstand und Evaluation des Morbi-RSA.....	79
4.3.1. Entwicklungsschritte des Risikostrukturausgleichs.....	79
4.3.2. Evaluationen und Gutachten zum Morbi-RSA .....	84
4.4. Reformoptionen und Entwicklungsperspektiven.....	88
4.4.1. Einführung einer Regionalkomponente .....	89
4.4.2. Veränderung der Krankheitsauswahl.....	93
4.4.3. Wegfall des Erwerbsminderungsstatus als Zuweisungskriterium .....	96
4.4.4. Veränderung der Auslandszuweisungen .....	98
4.4.5. Neuregelung der Krankengeldzuweisungen.....	101
4.4.6. Weitere Perspektiven und Optionen .....	104
4.5. Zusammenfassende Schlussfolgerung .....	105
<b>5. Methodisches Vorgehen .....</b>	<b>107</b>
5.1. Untersuchung von Populationsveränderungen .....	107
5.1.1. Demografische Bevölkerungsprognosen.....	108
5.1.2. Modelle der Bevölkerungsvorausberechnung.....	110
5.1.3. Beschreibung der Kohorten-Komponenten-Methode .....	112
5.2. Voraussetzungen und Beschreibung der Datensätze .....	115
5.2.1. Standards guter Praxis der Sekundärdatenanalyse .....	116
5.2.2. Verwendung von Routinedaten in der Krankenversicherung.....	117
5.2.3. Datensatz der GKV-Stichprobe .....	119
5.2.4. Eigenschaften des verwendeten Datensatzes.....	127
5.3. Entwicklung und Konzeption spezifischer Annahmen .....	130
5.3.1. Entwicklung von Annahmen zur Mortalität.....	130
5.3.2. Entwicklung von Annahmen zur Fertilität.....	133
5.3.3. Entwicklung von Annahmen zu Migration .....	135

5.3.4. Systemübergreifende Versichertenbewegungen .....	139
5.3.5. GKV-Versichertenbewegungen .....	142
5.4. Modellentwicklung für die Anwendung auf GKV-Risikostrukturen.....	152
5.4.1. Anwendung der Kohorten-Komponenten-Methode .....	152
5.4.2. Vorgehensweise der Datensatz-Verwendung.....	156
5.4.3. Deterministische Berechnung mit Spectrum.....	159
5.4.4. Übersicht der Varianten und Szenarien .....	163
<b>6. Ergebnisse .....</b>	<b>167</b>
6.1. Berechnungen des Basis-Szenarios .....	167
6.1.1. Entwicklungen zwischen der Ausgangs- und Zielpopulation .....	167
6.1.2. Veränderung der Abhängigkeitsquotienten im Basis-Szenario.....	170
6.2. Modellberechnung der deutschen Gesamtbevölkerung .....	171
6.2.1. Annahmen und Vergleich der Bevölkerungsentwicklung .....	172
6.2.2. Altersstruktur und Abhängigkeitsquotienten .....	178
6.3. Auswirkungen einzelner Annahmen auf demografische Kennzahlen.....	181
6.3.1. Anteil der über 65-jährigen Personen .....	181
6.3.2. Anteil der Erwerbspersonen .....	184
6.3.3. Entwicklung der Abhängigkeitsquotienten .....	187
6.3.4. Gesamtpopulation und Durchschnittsalter .....	192
6.4. Entwicklung der Morbidität im Zeitverlauf.....	197
6.4.1. Verteilung der HMG-Häufigkeit.....	197
6.4.2. Entwicklung von Multimorbidität .....	201
6.4.3. Verhältnis der Erwerbspopulation zur Morbidität im Alter .....	203
6.5. Zusammenfassende Schlussfolgerung .....	205
<b>7. Diskussion .....</b>	<b>207</b>
7.1. Diskussion der Forschungsmethodik .....	207
7.2. Einordnung der Modellergebnisse.....	210
7.3. Gütekriterien und Limitationen .....	213
7.4. Schlussfolgerungen.....	215
<b>8. Ausblick .....</b>	<b>221</b>
<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>227</b>
<b>Anhang .....</b>	<b>254</b>
<b>Ehrenwörtliche Erklärung .....</b>	<b>269</b>