



Bundesversicherungsamt · Friedrich-Ebert-Allee 38 · 53113 Bonn

HAUSANSCHRIFT Friedrich-Ebert-Allee 38
53113 Bonn

nur per E-Mail

GKV-Spitzenverband

TEL +49 (0) 228 619 - 1555

FAX +49 (0) 228 619 - 1841

E-MAIL Rsa.vii2@bva.de

INTERNET www.bundesversicherungsamt.de

BEARBEITER(IN) Frau Hoffmann

nachrichtlich:

Bundesministerium für Gesundheit

DATUM 15. November 2013

AZ VII2-5575.5-3214/08

(bei Antwort bitte angeben)

Bekanntmachung zum Gesundheitsfonds Nr. 01/2014

Nach § 266 Abs. 1 Satz 1 SGB V erhalten die Krankenkassen als Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds zur Deckung ihrer Ausgaben eine Grundpauschale, alters-, geschlechts- und risikoadjustierte Zu- und Abschläge zum Ausgleich der unterschiedlichen Risikostrukturen und Zuweisungen für sonstige Ausgaben nach § 270 Abs. 1 SGB V.

Gem. § 266 Abs. 5 Satz 2 SGB V gibt das Bundesversicherungsamt für die Ermittlung der Höhe der Zuweisung jährlich die Höhe der standardisierten Leistungsausgaben aller am Ausgleich beteiligten Krankenkassen je Versicherten, getrennt nach Versichertengruppen und Morbiditätsgruppen, und die Höhe der alters-, geschlechts- und risikoadjustierten Zu- und Abschläge bekannt.

Das Bundesversicherungsamt gibt hiermit gem. § 36 Abs. 3 Satz 1, § 37 Abs. 5 und § 40

Abs. 2 RSAV folgende Berechnungswerte bekannt:

1. Grundpauschale

gemäß § 266 Abs. 1 Satz 1 SGB V i.V.m. § 36 Abs. 1, 2 und 3 RSAV

monatlich je Versicherten

223,938734044929 €

je Versichertentag

7,362369338463 €

2. Standardisierte Verwaltungsausgaben

gem. § 270 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe c SGB V i.V.m. § 37 Abs. 1

Satz 1 und 2 Nr. 2 RSAV

monatlich je Versicherten

5,991814947525 €

je Versichertentag

0,196991176357 €

3. Monatlich standardisierte Verwaltungsausgaben nach standardisierten Leistungsausgaben je Euro

gem. § 270 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe c SGB V i.V.m. § 37 Abs. 1

Satz 1 und 2 Nr. 3 RSAV

0,026756492007 €

4. Grundzuweisung für Satzungs- und Ermessensleistungen gem. § 270 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe a SGB V monatlich je Versicherten je Versichertentag	1,159186795145 € 0,038110250799 €
5. Monatliche standardisierte Aufwendungen für die Entwicklung und Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137 SGB V gem. § 270 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe b SGB V i.V.m. § 38 Abs. 1 RSAV auf Grundlage der Festlegung vom 30.09.2013 monatlich je RSA-wirksam eingeschriebenen Versicherten je Versichertentag mit RSA-wirksamer Einschreibung	12,140000000000 € 0,399123287671 €
6. Höhe der monatlichen alters-, geschlechts- und risikoadjustierten Zu- und Abschläge sowie der Zuschläge für Kostenerstatterfälle gem. § 266 Abs. 5 Satz 2 Nr. 2 SGB V i.V.m. § 36 Abs. 3 Satz 1 RSAV	Anlage 1
7. Höhe der Krankengeldzuschläge monatlich je Versicherten sowie je Krankengeldanspruchstag auf Grundlage der Festlegung vom 30.09.2013	Anlage 2
8. Summe der Zu- und Abschläge für Auslandsversicherte (Versicherte mit Wohnsitz oder dauerhaftem Aufenthalt im Ausland)	Anlage 3
9. Mitgliederbezogene Veränderung der Zuweisung gemäß § 40 Abs. 1 RSAV	0,000000000000 €

Für den Grundlagenbescheid I/2014 stellt das Bundesversicherungsamt auf Grundlage von § 39 Abs. 2 Satz 1 und 2 RSAV folgende für alle Krankenkassen geltenden Werte fest:

10. Angleichungsfaktor für AGG	1,014480155672
11. Angleichungsfaktor für EMG	1,018393745363
12. Angleichungsfaktor für HMG	0,983791587394
13. Angleichungsfaktor für KEG	1,004263915418
14. Angleichungsfaktor für das Krankengeld	1,000000000000
15. Angleichungsfaktor für AusAGG	0,982489347772
16. Angleichungsfaktor für Verwaltungsausgaben	1,000000000000
17. Angleichungsfaktor für Satzungs- und Ermessensleistungen	1,000000000000

Gemäß der Festlegung nach § 31 Abs. 4 RSAV für das Ausgleichsjahr 2014 vom 30.09.2013 gibt das Bundesversicherungsamt bekannt:

18. Regressionsanteil AGG	0,514776283233
19. Regressionsanteil EMG	0,015203614742
20. Regressionsanteil HMG	0,464516433368
21. Regressionsanteil KEG	0,000751205170
22. Regressionsanteil AusAGG	0,004752463488

Im Auftrag
gez. Dr. Göppfarth