



Bundesversicherungsamt · Friedrich-Ebert-Allee 38 · 53113 Bonn

nur per E-Mail

GKV-Spitzenverband

nachrichtlich:

Bundesministerium für Gesundheit

DRV Bund

HAUSANSCHRIFT Friedrich-Ebert-Allee 38  
53113 Bonn

TEL +49 (0) 228 619 - 1718

FAX +49 (0) 228 619 - 1841

E-MAIL RSA.VII2@bva.de

INTERNET www.bundesversicherungsamt.de

BEARBEITER(IN) Carina Bastian

DATUM 05. Januar 2011

AZ VII2-5575.5-3214/08

(bei Antwort bitte angeben)

## **Bekanntmachung zum Gesundheitsfonds Nr. 1/2011**

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. Die Zuweisungen werden jeweils entsprechend § 272 SGB V angepasst.

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

**monatlich je Versicherten**

**je Versichertentag**

**202,568881329587 €**

**6,659798838233 €**

<b>2. Standardisierte Verwaltungsausgaben</b> gem. § 270 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe c SGB V i.V.m. § 37 Abs. 1 Satz 1 und 2 Nr. 2 RSAV <b>monatlich je Versicherten je Versichertentag</b>	<b>5,617822433651 € 0,184695532065 €</b>
<b>3. Monatlich standardisierte Verwaltungsausgaben nach standardisierten Leistungsausgaben je Euro</b> gem. § 270 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe c SGB V i.V.m. § 37 Abs. 1 Satz 1 und 2 Nr. 3 RSAV	<b>0,027732899529 €</b>
<b>4. Grundzuweisung für Satzungs- und Ermessensleistungen</b> gem. § 270 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe a SGB V <b>monatlich je Versicherten je Versichertentag</b>	<b>1,016020071249 € 0,033403399603 €</b>
<b>5. Monatliche standardisierte Aufwendungen für die Entwicklung und Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137 SGB V</b> gem. § 270 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b SGB V i.V.m. § 38 Abs. 1 RSAV auf Grundlage der Festlegung vom 30.09.2010 <b>monatlich je RSA – wirksam eingeschriebenen Versicherten je Versichertentag mit RSA - wirksamer Einschreibung</b>	<b>14,000000000000 € 0,460273972603 €</b>
<b>6. Höhe der monatlichen alters-, geschlechts- und risikoadjustierten Zu- und Abschläge sowie der Zuschläge für Kostenerstatterfälle</b> gem. § 266 Abs. 5 Satz 2 Nr. 2 SGB V i.V.m. §36 Abs. 3 Satz 1 RSAV	<b>Anlage 1</b>
<b>7. Höhe der Krankengeldzuschläge monatlich je Versicherten sowie je Krankengeldanspruchstag</b> auf Grundlage der Festlegung vom 30.09.2010	<b>Anlage 2</b>
<b>8. Summe der Zu- und Abschläge für Auslandsversicherte (Versicherte mit Wohnsitz oder dauerhaftem Aufenthalt im Ausland)</b>	<b>Anlage 3</b>
<b>9. Anpassungsbetrag nach § 272 Abs. 2 Satz 1 SGB V nach Bundesland</b> gem. § 266 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 272 Abs. 2 Satz 1 SGB V	<b>Anlage 4</b>
<b>10. Vorläufiger durchschnittlicher kassenbezogener Anpassungsbetrag</b> gem. § 272 SGB V	<b>0,000000000000 €</b>
<b>11. Mitgliederbezogene Veränderung der Zuweisung</b> gemäß § 40 Abs. 1 RSAV	<b>0,000000000000 €</b>
Für den Grundlagenbescheid I/2011 stellt das Bundesversicherungsamt auf Grundlage von § 39 Abs. 2 S. 1 und 2 RSAV folgend für alle Krankenkassen geltenden Werte fest:	
<b>12. Angleichungsfaktor AGG</b>	<b>0,991988340327</b>
<b>13. Angleichungsfaktor EMG</b>	<b>1,014562835154</b>

<b>14 Angleichungsfaktor HMG</b>	<b>0,991152802778</b>
<b>15. Angleichungsfaktor KEG</b>	<b>0,957545040628</b>
<b>16. Angleichungsfaktor für das Krankengeld</b>	<b>1,000000000000</b>
<b>17. Angleichungsfaktor für die AusAGG</b>	<b>0,473628414650</b>
<b>18. Angleichungsfaktor für den Anpassungsbetrag nach § 272 SGB V</b>	<b>1,000000000000</b>
<b>19. Angleichungsfaktor für Verwaltungsausgaben</b>	<b>1,000000000000</b>
<b>20. Angleichungsfaktor für Satzungs- und Ermessensleistungen gemäß § 270 Abs. 1 Satz 1 a SGB V</b>	<b>1,000000000000</b>
<b>21. Mitgliederbezogene Veränderung der Zuweisung gemäß § 40 Abs. 1 RSAV</b>	<b>0,000000000000</b>

Gemäß der Festlegung nach § 31 Abs. 4 RSAV für das Ausgleichsjahr 2011 vom 30.09.2010 gibt das Bundesversicherungsamt bekannt:

<b>22. Regressionsanteil AGG</b>	<b>0,520291078154</b>
<b>23. Regressionsanteil EMG</b>	<b>0,017581658231</b>
<b>24. Regressionsanteil HMG</b>	<b>0,457311588503</b>
<b>25. Regressionsanteil KEG</b>	<b>0,000765875576</b>
<b>26. Regressionsanteil AusAGG</b>	<b>0,004049799536</b>

Bundesversicherungsamt