



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 – 1718

FAX +49 (0) 228 619 – 1841

E-MAIL RSA.VII2@bva.de

INTERNET www.bundesversicherungsamt.de

BEARBEITER(IN) Carina Bastian

nachrichtlich:

Bundesministerium für Gesundheit

DATUM 13. November 2009

AZ VII2-5575.5-3214/08

(bei Antwort bitte angeben)

DRV Bund

4. Bekanntmachung zum Gesundheitsfonds

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

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

monatlich je Versicherten

194,668442517468 €

je Versichertentag

6,400058384136 €

2. standardisierte Verwaltungsausgaben

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

1 und 2 Nr. 2 RSAV

monatlich je Versicherten

5,952124919287 €

je Versichertentag

0,195686298716 €

- 3. monatliche standardisierte Verwaltungsausgaben nach standardisierten Leistungsausgaben je Euro** **0,030575705247 €**
gem. § 270 Abs. 1 Satz 1 Buchst. c SGB V i.V.m. § 37 Abs. 1 Satz 1 und 2 Nr. 3 RSAV
- 4. monatliche standardisierte Aufwendungen nach § 270 Abs. 1 Satz 1 Buschstabe a SGB V (insbesondere Satzungs- und Ermessensleistungen)**
gem. § 270 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a SGB V i.V.m. § 37 Abs. 4 RSAV
monatlich je Versicherten **1,563198589126 €**
je Versichertentag **0,051392830327 €**
- 5. monatliche standardisierte Aufwendungen für die Entwicklung und Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137 SGB V**
gem. § 270 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b SGB V i.V.m. § 38 Abs. 1 RSAV auf Grundlage der Festlegung des GKV-Spitzenverbandes vom 29.09.2009
monatlich je RSA – wirksam eingeschriebenen Versicherten **15,000000000000 €**
je Versichertentag mit RSA – wirksamer Einschreibung **0,493150684932 €**
- 6. Höhe der monatlichen alters-, geschlechts- und risikoadjustierten Zu- und Abschläge** **Anlage 1**
gem. § 266 Abs. 5 Satz 2 Nr. 2 SGB V i.V.m. § 36 Abs. 3 Satz 1 RSAV
- 7. Höhe der standardisierten Leistungsausgaben aller am Ausgleich beteiligten Krankenkassen, getrennt nach Versicherten- und Morbiditätsgruppen je Jahr** **Anlage 2**
gem. § 266 Abs. 5 Satz 2 Nr. 1 SGB V
- 8. Höhe der Zuschläge für das Krankengeld je Tag je Versichertengruppe** **Anlage 3**
entsprechend § 266 Abs. 5 Satz 2 Nr. 1 SGB V

9. Anpassungsbetrag nach § 272 Abs. 2 Satz 1 SGB V nach Bundesland

gem. § 266 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 272 Abs. 2 Satz 1 SGB V

10. Monatliche mitgliederbezogene Veränderung der Zuweisung - 12,831638855904 €
gemäß § 40 Abs. 1 RSAV

Für den Grundlagenbescheid I/2010 stellt das Bundesversicherungsamt auf Grundlage von §39 Abs. 3 S. 1 RSAV folgend für alle Krankenkassen geltenden Werte fest:

11. Angleichungsfaktor für AGG 1,050958670401

12. Angleichungsfaktor für EMG 0,980303434877

13. Angleichungsfaktor für HMG 1,059449173322

14. Angleichungsfaktor für das Krankengeld 1,036866834994

15. Angleichungsfaktor für die AusAGG 0,996938067643

16. Angleichungsfaktor für den Anpassungsbetrag 1,000000000000

17. Angleichungsfaktor für Verwaltungsausgaben 1,000000000000

18. Angleichungsfaktor für Satzungs- und Ermessensleistungen 1,000000000000
gemäß § 270 Abs. 1 Satz 1 a SGB V

19. Monatliche mitgliederbezogene Veränderung der Zuweisung - 12,831638855904
gemäß § 40 Abs. 1 RSAV

Gemäß der Festlegung nach § 31 Abs. 4 RSAV für das Ausgleichsjahr 2010 vom 30.09.2009 i. d. F. der Berichtigung vom 09.11.2009 gibt das Bundesversicherungsamt bekannt:

20. Regressionsanteil AGG 0,530070756496

21. Regressionsanteil EMG 0,018322467063

22. Regressionsanteil HMG 0,451606776441

Im Auftrag
gez. Dr. Göppfarth

Anlagen 1 bis 4