

## **Verfahrensgrundsätze des Schätzerkreises nach § 220 SGB V**

### **Präambel**

Gem. § 220 Abs. 2 SGB V ist beim Bundesamt für Soziale Sicherung ein Schätzerkreis zu bilden, der jedes Jahr bis zum 15. Oktober für das jeweilige Jahr und für das Folgejahr die Höhe der voraussichtlichen beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder der Krankenkassen, die Höhe der voraussichtlichen jährlichen Einnahmen des Gesundheitsfonds und die voraussichtlichen jährlichen Ausgaben der Krankenkassen sowie die voraussichtliche Zahl der Versicherten und Mitglieder der Krankenkassen schätzt. Nach Auswertung der Ergebnisse dieser Schätzung wird der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz nach § 242a SGB V für das Folgejahr vom Bundesministerium für Gesundheit festgelegt und jeweils bis zum 1. November eines Kalenderjahres bekannt gemacht.

Der beim Bundesamt für Soziale Sicherung gebildete Schätzerkreis setzt sich aus Fachleuten des Bundesministeriums für Gesundheit, des Bundesamtes für Soziale Sicherung und des GKV-Spitzenverbands zusammen.

Die Verfahrensgrundsätze fassen die Grundlagen zur Durchführung der Aufgaben des Schätzerkreises zusammen. Sie wurden von den Teilnehmern nach § 1 am 28. Juni 2016 einvernehmlich verabschiedet und lösen die Verfahrensgrundsätze vom 15. Oktober 2014 ab.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Redaktionelle Anpassung im Juni 2020: Die Bezeichnung Bundesversicherungsamt wird durch die Bezeichnung Bundesamt für Soziale Sicherung ersetzt.

## **§ 1**

### **Zusammensetzung**

(1) Dem Schätzerkreis gehören Fachleute des Bundesministeriums für Gesundheit, des Bundesamtes für Soziale Sicherung sowie des GKV-Spitzenverbandes an. Die Benennung der Vertreter erfolgt in eigener Zuständigkeit der beteiligten Institutionen. Die Teilnehmerzahl soll auf das fachlich notwendige Maß begrenzt bleiben. Der GKV-Spitzenverband kann bis zu drei fachlich ausgewiesene Finanzexperten der GKV beratend hinzuziehen.

(2) Den Vorsitz hat ein Vertreter des Bundesamtes für Soziale Sicherung.

## **§ 2**

### **Aufgaben und Ziele**

(1) Der Schätzerkreis hat die Aufgabe, auf der Basis der amtlichen Statistiken der gesetzlichen Krankenversicherung die Entwicklung der Einnahmen, Ausgaben sowie der Zahl der Versicherten und Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung des laufenden Jahres zu bewerten und auf dieser Grundlage eine Prognose über die weitere Entwicklung im jeweiligen Folgejahr zu treffen (BT-DrS. 16/3100, S. 164). Zur Erfüllung dieser Aufgaben kann der Schätzerkreis weitere Experten und Sachverständige hinzuziehen. Zur Prognose der Einnahmenentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung berücksichtigt der Schätzerkreis auch aktuelle Prognosen zur Entwicklung der gesamtwirtschaftlichen Eckdaten.

(2) Der Schätzerkreis setzt sich zum Ziel, die Entwicklungen in der gesetzlichen Krankenversicherung mit größtmöglicher Genauigkeit zu prognostizieren. Wo unvollständige Informationen und Ungewissheiten Bewertungsspielräume eröffnen, ist grundsätzlich das Vorsichtsprinzip zu beachten, wobei die Bewertung einzelner Risiken und Chancen mit Blick auf die größtmögliche Genauigkeit der Gesamtprognose abzuwägen ist.

## **§ 3**

### **Zusammenarbeit**

Die Teilnehmer des Schätzerkreises arbeiten vertrauensvoll und mit dem Ziel zusammen, die Ergebnisse des Schätzerkreises im Einvernehmen zu erzielen. Sie verpflichten sich in diesem Interesse zur Verschwiegenheit über den Verlauf der Beratungen und die als vertraulich bezeichneten Beratungsunterlagen. Die Pflicht zur Verschwiegenheit bezieht sich auch auf Informationen, die dem Schätzerkreis gegeben und als vertraulich bezeichnet werden. Hinzugezogene Experten und Sachverständige sind gleichermaßen zur Verschwiegenheit verpflichtet.

## **§ 4**

### **Ergebnisse**

(1) Die Ergebnisse des Schätzerkreises werden für jede Sitzung in einem Schätztableau und für die erste Sitzung über die Prognosen des jeweils folgenden Jahres zusätzlich in einem Bericht zusammengefasst und erläutert. Die Darstellung der Ergebnisse in diesem Bericht soll die notwendigen Auswertungen für die Festlegung des durchschnittlichen Zusatzbeitragsatzes nach § 242 a SGB V ermöglichen. Ebenso dient er der Durchführung des Risikostrukturausgleichs und der Aufgaben des Gesundheitsfonds, der Durchführung des Einkommensausgleichs sowie als Orientierungsrahmen für die Haushaltsplanung der Krankenkassen.

(2) Da der Schätzerkreis nur bundesweite Größen und nur zu den in Absatz 1 genannten Zwecken ermittelt, bildet der Bericht keine Grundlage für Vergütungsvereinbarungen zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen bzw. deren Verbänden und kann auch sonst keine Ansprüche begründen. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt nur in der für die Zwecke nach Absatz 1 notwendigen Detailtiefe.

(3) Kann der Schätzerkreis ein einvernehmliches Ergebnis nicht erzielen, werden die unterschiedlichen Einschätzungen und Bewertungen, soweit sie für die fehlende Einigung relevant sind, im Bericht dokumentiert, so dass die Auswertungen nach Absatz 1 möglich sein werden.

## **§ 5**

### **Sitzungen, Expertenanhörung und Beratungen**

(1) Spätestens bis zum 15. Oktober eines Jahres findet die Sitzung zur Schätzung der Werte nach § 2 Abs. 1 des Folgejahres statt. Im Vorfeld dieser Sitzung findet bei Bedarf eine Expertenanhörung statt, in der für den relevanten Prognosezeitraum insbesondere die gesamtwirtschaftliche Entwicklung, die Ausgabenentwicklung in wesentlichen Leistungsbereichen sowie die Entwicklung von Versicherten- und Mitgliederzahlen betrachtet werden. Darüber hinaus können weitere Beratungen stattfinden. Den Wünschen der Teilnehmer nach entsprechenden Beratungsterminen sowie der Erörterung bestimmter Themen ist Rechnung zu tragen.

(2) Die Teilnehmer der Sitzungen und Beratungen des Schätzerkreises sind die nach § 1 von den Institutionen bestimmten Fachleute. Zusätzlich können bei Beratungen gemeinsam benannte Experten hinzugezogen werden. An der Expertenanhörung nehmen die nach § 1 von den Institutionen bestimmten Fachleute, die gemeinsam benannten Experten sowie ggf. die vom Bundesministerium für Gesundheit, dem Bundesamt für Soziale Sicherung oder dem GKV-Spitzenverband in eigener Zuständigkeit benannten Experten teil.

(3) Das Bundesamt für Soziale Sicherung lädt zu den Sitzungen, der Expertenanhörung und den Beratungen des Schätzerkreises ein. Die Sitzung für die Prognosen des jeweils folgenden Jahres findet grundsätzlich im Bundesamt für Soziale Sicherung in Bonn statt. Für die übrigen Sitzungen kann jeweils ein abweichender Ort bestimmt werden. Die Sitzungen sollen so terminiert werden, dass ausreichend langer Beratungszeitraum zur Verfügung steht. Rechtzeitig vor den Sitzungen, der Expertenanhörung und den Beratungen werden dem Bundesamt für Soziale Sicherung die teilnehmenden Fachleute und ggf. durch die Institutionen nach § 1 Abs. 1 hinzugezogenen Experten mitgeteilt.

(4) Reisekosten und Aufwendungen werden grundsätzlich nicht erstattet. Für einzelne Experten und Sachverständige, denen Ersatz von Reisekosten und Aufwendungen zusteht, trifft das Bundesamt für Soziale Sicherung eine gesonderte Regelung.

## **§ 6**

### **Außendarstellung**

Öffentliche Äußerungen des Schätzerkreises werden nur im Einvernehmen der Teilnehmer nach § 1 abgegeben. Sofern Korrespondenz zu führen ist, erfolgt dies unter der Adresse des Bundesamtes für Soziale Sicherung.

## **§ 7**

### **Änderungen**

Diese Verfahrensgrundsätze beruhen auf dem Rechtsstand zum Zeitpunkt ihres Inkrafttretens. Sie werden an Änderungen der gesetzlichen Grundlagen angepasst. Ansonsten werden Änderungen der Verfahrensgrundsätze im Einvernehmen der Teilnehmer vorgenommen.

## **§ 8**

### **Inkrafttreten**

Diese Verfahrensgrundsätze treten mit ihrer Verabschiedung in Kraft.