



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 - 1657
FAX +49 (0) 228 619 - 1841
E-MAIL RSA.VII2@bva.de
INTERNET www.bundesversicherungsamt.de
BEARBEITER(IN) Janet Hoffmann

DATUM 15. November 2011
AZ VII2-5575.5-3214/08
(bei Antwort bitte angeben)

Bekanntmachung zum Gesundheitsfonds Nr. 1/2012

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
je Versichertentag**

**209,477330736496 €
6,868109204475 €**

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 je Versichertentag	5,748135561586 € 0,188463461036 €
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	0,027440370475 €
4. Grundzuweisung für Satzungs- und Ermessensleistungen gem. § 270 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe a SGB V monatlich je Versicherten je Versichertentag	0,970358046790 € 0,031815017928 €
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 vom 30.09.2010 monatlich je RSA – wirksam eingeschriebenen Versicherten je Versichertentag mit RSA - wirksamer Einschreibung	12,760000000000 € 0,418360655738 €
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 30.09.2010	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/2012 stellt das Bundesversicherungsamt auf Grundlage von § 39 Abs. 2 S. 1 und 2 RSAV folgend für alle Krankenkassen geltenden Werte fest:

12. Angleichungsfaktor AGG	1,020014308330
13. Angleichungsfaktor EMG	1,023641046979
14 Angleichungsfaktor HMG	0,977140202591
15. Angleichungsfaktor KEG	1,016382922194
16. Angleichungsfaktor für das Krankengeld	1,000000000000
17. Angleichungsfaktor für die AusAGG	0,904068108909

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

Gemäß der Festlegung nach § 31 Abs. 4 RSAV für das Ausgleichsjahr 2012 vom 30.09.2011
gibt das Bundesversicherungsamt bekannt:

22. Regressionsanteil AGG	0,528233515200
23. Regressionsanteil EMG	0,017664542617
24. Regressionsanteil HMG	0,449189582469
25. Regressionsanteil KEG	0,000703594697
26. Regressionsanteil AusAGG	0,004208765017

Im Auftrag
gez. Dr. Göppfarth