



Bundesversicherungsamt · Friedrich-Ebert-Allee 38 · 53113 Bonn

nur per E-Mail

GKV-Spitzenverband

nachrichtlich:

Bundesministerium für Gesundheit

HAUSANSCHRIFT Friedrich-Ebert-Allee 38
53113 Bonn

TEL +49 (0) 228 619 - 1555

FAX +49 (0) 228 619 - 1841

E-MAIL Referat_312@bvamt.bund.de

INTERNET www.bundesversicherungsamt.de

BEARBEITER(IN) Roth / Hoffmann

DATUM 29. Dezember 2016

AZ 312-5575.5-3214/08

(bei Antwort bitte angeben)

Korrigierte Bekanntmachung zum Gesundheitsfonds Nr. 1/2017

A.

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 für das **Ausgleichsjahr 2017** bekannt:

1. Grundpauschale

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

monatlich je Versicherten

249,083775620653 €

je Versichertentag

8,189055636843 €

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	6,449889066161 € 0,212051147381 €
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	0,025894456795 €
4. Grundzuweisung für Satzungs- und Ermessensleistungen gem. § 270 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe a SGB V monatlich je Versicherten je Versichertentag	1,134288343388 € 0,037291671563 €
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 30.09.2016 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 30.09.2016	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	-21,455779243215 €

Für den **Grundlagenbescheid I/2017** 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	1,016900481758
11. Angleichungsfaktor für EMG	1,028633012801
12. Angleichungsfaktor für HMG	0,982478608406
13. Angleichungsfaktor für KEG	0,976807272843
14. Angleichungsfaktor für das Krankengeld	1,000000000000

15. Angleichungsfaktor für AusAGG	0,985740183143
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 2017 vom 30.09.2016 gibt das Bundesversicherungsamt bekannt:

18. Regressionsanteil AGG	0,494903086926
19. Regressionsanteil EMG	0,013941266636
20. Regressionsanteil HMG	0,485463748813
21. Regressionsanteil KEG	0,000568470286
22. Regressionsanteil AusAGG	0,005123427339

B.

Für die Durchführung des Abschlagsverfahrens im Einkommensausgleich nach § 43 Absatz 2 und 3 RSAV und für die Durchführung des Jahresausgleichs im Einkommensausgleich nach § 43 Absatz 4 RSAV gibt das Bundesversicherungsamt hiermit folgenden Betrag der **voraussichtlichen monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen je Mitglied nach § 220 Absatz 2 Satz 2 SGB V für das Ausgleichsjahr 2017** bekannt: **1.998,00 €**

C.

Für die Ermittlung des von den Krankenkassen jeweils zu tragenden Finanzierungsanteils am Innovationsfonds nach § 92a SGB V i.V.m. § 44 RSAV gibt das Bundesversicherungsamt hiermit die aufzubringenden Mittel für das Ausgleichsjahr 2017 bekannt:

monatlich je Versicherten	0,171333713250 €
je Versichertentag	(Wert korrigiert) 0,005632889203 €

Im Auftrag
gez. Dr. Demme