



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 €**

<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</b> <b>je Versichertentag</b>	<b>6,449889066161 €</b> <b>0,212051147381 €</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>0,025894456795 €</b>
<b>4. Grundzuweisung für Satzungs- und Ermessensleistungen</b> gem. § 270 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe a SGB V <b>monatlich je Versicherten</b> <b>je Versichertentag</b>	<b>1,134288343388 €</b> <b>0,037291671563 €</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 Buchstabe b SGB V i.V.m. § 38 Abs. 1 RSAV auf Grundlage der Festlegung vom 30.09.2016 <b>monatlich je RSA-wirksam eingeschriebenen Versicherten</b> <b>je Versichertentag mit RSA-wirksamer Einschreibung</b>	<b>12,140000000000 €</b> <b>0,399123287671 €</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 30.09.2016	<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. Mitgliederbezogene Veränderung der Zuweisung</b> gemäß § 40 Abs. 1 RSAV	<b>-21,455779243215 €</b>

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:

<b>10. Angleichungsfaktor für AGG</b>	<b>1,016900481758</b>
<b>11. Angleichungsfaktor für EMG</b>	<b>1,028633012801</b>
<b>12. Angleichungsfaktor für HMG</b>	<b>0,982478608406</b>
<b>13. Angleichungsfaktor für KEG</b>	<b>0,976807272843</b>
<b>14. Angleichungsfaktor für das Krankengeld</b>	<b>1,000000000000</b>

<b>15. Angleichungsfaktor für AusAGG</b>	<b>0,985740183143</b>
<b>16. Angleichungsfaktor für Verwaltungsausgaben</b>	<b>1,000000000000</b>
<b>17. Angleichungsfaktor für Satzungs- und Ermessensleistungen</b>	<b>1,000000000000</b>

Gemäß der Festlegung nach § 31 Abs. 4 RSAV für das Ausgleichsjahr 2017 vom 30.09.2016 gibt das Bundesversicherungsamt bekannt:

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

**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:

<b>monatlich je Versicherten</b>	<b>0,171333713250 €</b>
<b>je Versichertentag</b>	<b>(Wert korrigiert) 0,005632889203 €</b>

Im Auftrag  
gez. Dr. Demme