

**Verfahrensbeschreibung
für die Berechnung der Mittel aus Zusatzbeiträgen im
Einkommensausgleich nach § 270a Absatz 1 SGB V
i.V.m. § 43 Absatz 2 RSAV
im Ausgleichsjahr 2017**

Bonn, den 19.12.2016

Inhaltsverzeichnis

A.	Monatliches Abschlagsverfahren.....	2
B.	1. Strukturanpassung.....	2
C.	2. Strukturanpassung.....	3
D.	3. Strukturanpassung.....	3
E.	Jahresausgleich.....	4

A. Monatliches Abschlagsverfahren

Die Berechnung und Festsetzung des Zahlbetrags nach § 270a Abs. 2 SGB V erfolgt monatlich auf der Grundlage der Meldung der SA 820 (Erhebungsart „01“ bis „12“) für den entsprechenden Meldemonat bis zum 15. des jeweiligen Monats. Die Bescheidung erfolgt auf dem Fusionsstand des 1. des jeweiligen Monats.

Der monatliche Zahlbetrag der Mittel aus Zusatzbeiträgen ergibt sich aus der Zahl der Mitglieder der Krankenkasse des Vormonats multipliziert mit dem Zusatzbeitragssatz der Krankenkasse des jeweiligen Monats, wiederum multipliziert mit den voraussichtlichen monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen je Mitglied nach § 220 Absatz 2 Satz 2 SGB V gemäß Bekanntmachung zum Gesundheitsfonds Nr. 1/2017 vom 15.11.2016. Der Zusatzbeitragssatz des Meldemonats sowie die Mitglieder des Vormonats werden mit der Satzart 820 des jeweiligen Meldemonats gemeldet.

B. 1. Strukturanpassung

Die anzusetzenden Zahlen der Mitglieder und der Zusatzbeitragssatz werden der SA 820 (Erhebungsart „21“) wie folgt entnommen:

- für Januar 2017 die Werte des Monats „201701“
- für Februar 2017 die Werte des Monats „201702“
- für März 2017 die Werte des Monats „201703“.

Die Bescheidung erfolgt auf dem Fusionsstand 1. April 2017. Die Berechnung erfolgt hingegen nach den Monaten getrennt.

Der vorläufige Gesamtbetrag der Mittel aus Zusatzbeiträgen für die Monate Januar bis März 2017 ergibt sich aus der Summe der jeweiligem monatlichen Produkte aus den Mitgliederzahlen, dem Zusatzbeitragssatz und den voraussichtlichen monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen je Mitglied nach § 220 Absatz 2 Satz 2 SGB V gemäß Bekanntmachung zum Gesundheitsfonds Nr. 1/2017 vom 15.11.2016.

Der Korrekturbetrag je Krankenkasse ergibt sich aus dem Saldo des so ermittelten Gesamtbetrages und den bislang beschiedenen Mitteln aus Zusatzbeiträgen für den Zeitraum Januar bis März 2017.

C. 2. Strukturanpassung

Die anzusetzenden Zahlen der Mitglieder und der Zusatzbeitragssatz werden der SA 820 (Erhebungsart „22“) wie folgt entnommen:

- für Januar 2017 die Werte des Monats „201701“
- für Februar 2017 die Werte des Monats „201702“
- für März 2017 die Werte des Monats „201703“
- für April 2017 die Werte des Monats „201704“
- für Mai 2017 die Werte des Monats „201705“
- für Juni 2017 die Werte des Monats „201706“
- für Juli 2017 die Werte des Monats „201707“
- für August 2017 die Werte des Monats „201708“
- für September 2017 die Werte des Monats „201709“.

Die Bescheidung erfolgt auf dem Fusionsstand 1. Oktober 2017. Die Berechnung erfolgt hingegen nach den Monaten getrennt.

Der vorläufige Gesamtbetrag der Mittel aus Zusatzbeiträgen für die Monate Januar bis September 2017 ergibt sich aus der Summe der jeweiligen monatlichen Produkte aus den Mitgliederzahlen, dem Zusatzbeitragssatz und den voraussichtlichen monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen je Mitglied nach § 220 Absatz 2 Satz 2 SGB V gemäß Bekanntmachung zum Gesundheitsfonds Nr. 1/2017 vom 15.11.2016.

Der Korrekturbetrag je Krankenkasse ergibt sich aus dem Saldo des so ermittelten Gesamtbetrages und den bislang beschiedenen Mitteln aus Zusatzbeiträgen für den Zeitraum Januar bis September 2017.

D. 3. Strukturanpassung

Die anzusetzenden Zahlen der Mitglieder und der Zusatzbeitragssatz werden der SA 820 (Erhebungsart „23“) wie folgt entnommen:

- für Januar 2017 die Werte des Monats „201701“
- für Februar 2017 die Werte des Monats „201702“
- für März 2017 die Werte des Monats „201703“
- für April 2017 die Werte des Monats „201704“
- für Mai 2017 die Werte des Monats „201705“
- für Juni 2017 die Werte des Monats „201706“

- für Juli 2017 die Werte des Berichtsmonats „201707“
- für August 2017 die Werte des Berichtsmonats „201708“
- für September 2017 die Werte des Berichtsmonats „201709“
- für Oktober 2017 die Werte des Berichtsmonats „201710“
- für November 2017 die Werte des Berichtsmonats „201711“
- für Dezember 2017 die Werte des Berichtsmonats „201712“.

Die Bescheidung erfolgt auf dem Fusionsstand 1. Januar 2018. Die Berechnung erfolgt hingegen nach den Monaten getrennt.

Der vorläufige Gesamtbetrag der Mittel aus Zusatzbeiträgen für die Monate Januar bis Dezember 2017 ergibt sich aus der Summe der jeweiligem monatlichen Produkte aus den Mitgliederzahlen, dem Zusatzbeitragssatz und den voraussichtlichen monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen je Mitglied nach § 220 Absatz 2 Satz 2 SGB V gemäß Bekanntmachung zum Gesundheitsfonds Nr. 1/2017 vom 15.11.2016.

Der Korrekturbetrag je Krankenkasse ergibt sich aus dem Saldo des so ermittelten Gesamtbetrages und den bislang beschiedenen Mitteln aus Zusatzbeiträgen für den Zeitraum Januar bis Dezember 2017.

E. Jahresausgleich

Die anzusetzenden Zahlen der Mitglieder und der Zusatzbeitragssatz werden der SA 821 wie folgt entnommen:

- für Januar 2017 die Werte des Berichtsmonats „201701“
- für Februar 2017 die Werte des Berichtsmonats „201702“
- für März 2017 die Werte des Berichtsmonats „201703“
- für April 2017 die Werte des Berichtsmonats „201704“
- für Mai 2017 die Werte des Berichtsmonats „201705“
- für Juni 2017 die Werte des Berichtsmonats „201706“
- für Juli 2017 die Werte des Berichtsmonats „201707“
- für August 2017 die Werte des Berichtsmonats „201708“
- für September 2017 die Werte des Berichtsmonats „201709“
- für Oktober 2017 die Werte des Berichtsmonats „201710“
- für November 2017 die Werte des Berichtsmonats „201711“
- für Dezember 2017 die Werte des Berichtsmonats „201712“.

Die Bescheidung erfolgt auf dem Fusionsstand 1. Januar 2018. Die Berechnung erfolgt hingegen nach den Monaten getrennt.

Der Gesamtbetrag der Mittel aus Zusatzbeiträgen für die Monate Januar bis Dezember 2017 ergibt sich aus der Summe der jeweiligen monatlichen Produkte aus den Mitgliederzahlen, dem Zusatzbeitragssatz und den voraussichtlichen monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassen je Mitglied nach § 220 Absatz 2 Satz 2 SGB V gemäß Bekanntmachung zum Gesundheitsfonds Nr. 1/2017 vom 15.11.2016.

Der Korrekturbetrag je Krankenkasse ergibt sich aus dem Saldo des so ermittelten Gesamtbetrages und den bislang beschiedenen Mitteln aus Zusatzbeiträgen für den Zeitraum Januar bis Dezember 2017.