

09.11.07

G

Verordnung
des Bundesministeriums
für Gesundheit**Sechzehnte Verordnung zur Änderung der Risikostruktur-
Ausgleichsverordnung (16. RSA-ÄndV)****A. Zielsetzung**

Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz hat der Gesetzgeber Übergangsregelungen zur Einführung des Gesundheitsfonds (§ 272 SGB V) beschlossen. Durch die vorliegende Verordnung wird die erforderliche Datengrundlage für die Berechnung und Durchführung dieser sog. Konvergenzklausel durch das Bundesversicherungsamt geschaffen. Darüber hinaus werden die Vorgaben für ein von der Bundesregierung in Auftrag zu gebendes Gutachten zur Umsetzung der Konvergenzklausel geregelt. Insoweit enthält die Verordnung erforderliche Folgeänderungen zum GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz.

B. Lösung

Im Einzelnen enthält die Verordnung Regelungen zu einer um eine regionale Differenzierung erweiterten Datenerhebung durch die Krankenkassen, die notwendig ist, um die Voraussetzungen für die Durchführung der Konvergenzklausel zu schaffen. Darüber hinaus trifft die Verordnung Festlegungen hinsichtlich der Fragestellungen, die die zu beauftragenden Gutachter in ihrer Expertise zu bearbeiten haben, und bestimmt, bis wann das Gutachten vorzulegen ist.

C. Alternative

Keine

D. Finanzielle Auswirkungen

Bund, Ländern und Kommunen entstehen mit der Durchführung der Verordnung keine zusätzlichen Kosten.

E. Sonstige Kosten

Als Folge der in dieser Verordnung vorgesehenen, durch eine Differenzierung nach Bundesländern erweiterten Datenerhebung sind spürbare finanzielle Auswirkungen für die Krankenkassen nicht zu erwarten.

Für die Wirtschaft, insbesondere für kleine und mittlere Unternehmen, entstehen keine zusätzlichen Kosten.

Es ist nicht mit Auswirkungen auf Einzelpreise sowie das Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, zu rechnen.

F. Bürokratiekosten**a) Verwaltung**

Für die Verwaltung wird eine Informationspflicht vereinfacht (Art. 1 Nr. 1 Buchstabe a Doppelbuchstabe ee) und fünf neue Informationspflichten kommen hinzu (Art. 1 Nr. 2).

b) Unternehmen sowie Bürgerinnen und Bürger

Für die Wirtschaft sowie Bürgerinnen und Bürger werden keine Informationspflichten eingeführt, abgeschafft oder verändert.

09.11.07

G

Verordnung
des Bundesministeriums
für Gesundheit

**Sechzehnte Verordnung zur Änderung der Risikostruktur-
Ausgleichsverordnung (16. RSA-ÄndV)**

Der Chef des Bundeskanzleramtes

Berlin, den 8. November 2007

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Ersten Bürgermeister
Ole von Beust

Sehr geehrter Herr Präsident,

hiermit übersende ich die vom Bundesministerium für Gesundheit zu erlassende

Sechzehnte Verordnung zur Änderung der
Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (16. RSA-ÄndV)

mit Begründung und Vorblatt.

Ich bitte, die Zustimmung des Bundesrates aufgrund des Artikels 80 Absatz 2 des Grundgesetzes herbeizuführen.

Die Stellungnahme des Nationalen Normenkontrollrates gemäß § 6 Abs. 1 NKRG ist als Anlage beigefügt.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Thomas de Maizière

**Sechzehnte Verordnung zur Änderung
der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung
(16. RSA-ÄndV)**

Vom ...

Auf Grund des § 266 Abs. 7 Satz 1 und des § 272 Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), von denen § 266 Abs. 7 Satz 1 zuletzt durch Artikel 256 Nr. 1 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407, 2007 I S. 2149) geändert und § 272 Abs. 4 durch Artikel 1 Nr. 183 des Gesetzes vom 26. März 2007 (BGBl. I S. 378) eingefügt worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit:

Artikel 1

§ 34 der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung vom 3. Januar 1994 (BGBl. I S. 55), die zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Satz 1 wird wie folgt geändert
 - aa) Im einleitenden Satzteil wird die Angabe „2008“ durch die Angabe „2007“ ersetzt.
 - bb) Die Wörter „als Stichprobe“ werden gestrichen.
 - cc) Das Komma am Ende der Nummer 2 wird durch das Wort „und“ ersetzt.
 - dd) Das Komma am Ende der Nummer 3 wird durch einen Punkt ersetzt.
 - ee) Die Nummern 4 und 5 werden aufgehoben.
 - b) In Satz 2 werden die Wörter „und das Stichprobenverfahren der Angaben nach Satz 1“ gestrichen.

2. Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:

„(1a) Zusätzlich zu den Angaben nach Absatz 1 erheben die Krankenkassen ab dem Berichtsjahr 2007 folgende Angaben nicht versichertenbezogen nach Ländern differenziert:

1. das in der Krankenversicherung beitragspflichtige Arbeitsentgelt auf der Grundlage der Meldungen nach § 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 Buchstabe b und Nr. 4 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch,
2. Beiträge aus der Künstlersozialversicherung,
3. die von freiwilligen Mitgliedern gezahlten Beiträge sowie die von versicherungspflichtigen Mitgliedern nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch selbst gezahlten Beiträge,
4. die für Bezieher von Arbeitslosengeld und Übergangsgeld nach §§ 160 bis 162 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch gezahlten Beiträge,
5. die für versicherungspflichtige Bezieher von Arbeitslosengeld II gezahlten Beiträge,
6. die von versicherungspflichtigen Studenten und Praktikanten gezahlten Beiträge,
7. die Beitragszahlungen aus der Rente und
8. die Beitragszahlungen aus Versorgungsbezügen durch die Zahlstellen.

§ 30 Abs. 4 Satz 1 gilt entsprechend. Zur Erhebung der Angaben nach Satz 1 erhalten die zuständigen Krankenkassen jährlich über ihre Spitzenverbände Meldungen

1. der Künstlersozialkasse über die Höhe der Beiträge ihrer Mitglieder summarisch, differenziert nach Ländern bis zum 15. August, erstmals bis zum 15. August 2008,
2. der Bundesagentur für Arbeit über die für die Bezieher von Arbeitslosengeld gezahlten Beiträge sowie die für eine pauschalierte Berücksichtigung der Beiträge aus Übergangsgeld nach §§ 160 bis 162 SGB III erforderlichen Angaben länderbezogen bis zum 31. Juli, erstmals bis zum 15. August 2008,
3. der Rentenversicherungsträger über die für eine länderbezogene Ermittlung der Beiträge aus der Rente erforderlichen Angaben, die auch pauschaliert werden können, bis zum 31. Juli, erstmals bis zum 15. August 2008.

Bei geringfügigen Beschäftigungen meldet die nach § 28i Satz 5 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch zuständige Stelle die Angaben zur Ermittlung der Beiträge zur Krankenversicherung länderbezogen jährlich bis zum 31. Juli, erstmals bis zum 15. August 2008 an das Bundesversicherungsamt. Das Nähere hierzu vereinbaren die nach § 28i Satz 5 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch zuständige Stelle und das

Bundesversicherungsamt. Die Spitzenverbände der Krankenkassen vereinbaren im Einvernehmen mit dem Bundesversicherungsamt in der Vereinbarung nach § 267 Abs. 7 Nr.1 und 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch das Nähere über die pauschale Ermittlung der Angaben nach Satz 1 Nr. 5 und 8 sowie des Übergangsgelds nach Nr. 4. Das Nähere zu den Meldungen nach Satz 3 Nr. 1, 2 und 3 vereinbaren die Spitzenverbände der Krankenkassen mit den jeweiligen Trägern. Bei sonstigen Beitragszahlungen bestimmt das Bundesversicherungsamt nach Anhörung der Spitzenverbände der Krankenkassen einen Verteilungsschlüssel auf die Länder.“

3. Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Das wissenschaftliche Gutachten nach § 272 Abs. 4 Satz 2 und 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ist bis zum 31. März 2008 fertigzustellen. Gegenstand des Gutachtens ist es insbesondere, die Fragen zur Berechnung und Durchführung der Konvergenzregelung (§ 272 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) zu untersuchen, Verfahrensvorschläge zur Lösung von Umsetzungsfragen zu unterbreiten und die länderbezogenen Transferwirkungen zu quantifizieren.“

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Bonn, den ... 2007

Die Bundesministerin für Gesundheit
Ulla Schmidt

Begründung

A. Allgemeiner Teil

Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz hat der Gesetzgeber Übergangsregelungen zur Einführung des Gesundheitsfonds (§ 272 SGB V) beschlossen. Zur Berechnung und Durchführung dieser sog. Konvergenzklausel durch das Bundesversicherungsamt ist eine geeignete und vollständige Datengrundlage erforderlich. Diese wird durch die in der Verordnung vorgesehene Datenerhebung durch die Krankenkassen geschaffen. Darüber hinaus werden die Vorgaben für ein von der Bundesregierung in Auftrag zu gebendes Gutachten zur Umsetzung der Konvergenzklausel geregelt. Die Verordnung bestimmt, welche Fragestellungen die zu beauftragenden Gutachter zu bearbeiten haben, und den Zeitpunkt, bis zu dem das Gutachten vorzulegen ist.

Die Möglichkeit einer unterschiedlichen - unmittelbaren oder mittelbaren - Betroffenheit von Frauen und Männern durch die Regelungen dieser Verordnung besteht nicht, da sich die Änderungen ausschließlich auf die Erhebung zusätzlicher Daten aller Versicherten und auf die Festlegung von Vorgaben für ein zu erstellendes wissenschaftliches Gutachten beziehen. Diese Änderungen haben keine unterschiedlichen Auswirkungen auf weibliche oder männliche Versicherte.

Die Verordnung ist mit dem Recht der Europäischen Union vereinbar.

Durch die Verordnung wird für die Verwaltung eine Informationspflicht vereinfacht und fünf neue Informationspflichten kommen hinzu. Artikel 1 Nr. 1 Buchstabe a Doppelbuchstabe ee sieht für die Krankenkassen den Wegfall von zwei von fünf versichertenbezogenen Angaben vor und vereinfacht damit eine Informationspflicht. Artikel 1 Nr. 2 sieht fünf neue Informationspflichten vor. Die Krankenkassen haben künftig gegenüber dem Bundesversicherungsamt eine Reihe von nach Bundesländern differenzierten Angaben zu machen. Die Künstlersozialkasse hat den Krankenkassen jährlich eine Meldung über die Höhe der Beiträge ihrer Mitglieder summarisch, differenziert nach Bundesländern zu übermitteln. Die Bundesagentur für Arbeit wird verpflichtet, den Krankenkassen jährlich die für Bezieher von Arbeitslosengeld gezahlten Beiträge sowie die für eine pauschalierte Berücksichtigung der Beiträge aus Übergangsgeld erforderlichen Angaben länderbezogen zu übermitteln. Die Rentenversicherungsträger haben den Krankenkassen zukünftig die für eine länderbezogene Ermittlung der Beiträge aus der Rente erforderlichen Angaben zu übermitteln. Die bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft Bahn See angesiedelte

Minijobzentrale hat künftig dem Bundesversicherungsamt länderbezogen die Beiträge zur Krankenversicherung aus geringfügigen Beschäftigungen zu melden.

Für die Wirtschaft sowie Bürgerinnen und Bürger werden keine Informationspflichten eingeführt, abgeschafft oder verändert.

B. Besonderer Teil

Zu Nummer 1 (Absatz 1)

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

Die Änderung sieht vor, dass die für die Durchführung der Konvergenzklausel erforderlichen Daten bereits ab dem Berichtsjahr 2007 von den Krankenkassen erhoben werden. Nur durch eine Erhebung der Daten bereits ab dem Berichtsjahr 2007 ist die Durchführung des in § 272 SGB V vorgesehenen Abschlagsverfahrens im Rahmen der Konvergenzphase ab Januar 2009 sichergestellt. Die Daten aus dem Berichtsjahr 2007 werden gemäß Satz 4 bis zum 15. August 2008 von den Krankenkassen an das Bundesversicherungsamt übermittelt und stellen dort die Berechnungsgrundlage hinsichtlich des Abschlagsverfahrens ab Januar 2009 dar.

Zu Doppelbuchstabe bb

Durch die Änderung wird die Regelung gestrichen, dass die genannten Daten als Stichprobe erhoben werden, da für die Durchführung der Berechnungen im Zusammenhang mit der Konvergenzklausel jeder Versicherte einem Bundesland zugeordnet werden muss, d.h. eine Vollerhebung erforderlich ist.

Zu Doppelbuchstabe cc und dd

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung zur Änderung unter Doppelbuchstabe ee.

Zu Doppelbuchstabe ee

Zur Durchführung der Konvergenzklausel ist eine versichertenbezogene Meldung des Jahresarbeitsentgelts (Nr. 4) und der für die Bezieher von Arbeitslosengeld gezahlten Beiträge (Nr. 5) nicht erforderlich, sondern nur eine nach Bundesländern differenzierte Meldung. Die Erhebung dieser Daten wird daher an dieser Stelle gestrichen und in den neu eingefügten Absatz 1a (vgl. Änderung unter Nummer 2) aufgenommen, in dem die nicht versichertenbezogenen, nach Bundesländern differenziert zu erhebenden Daten geregelt

werden. Es handelt sich um eine Vereinfachung einer Informationspflicht für die Krankenkassen.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung zur Änderung unter Nr. 1 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb.

Zu Nummer 2 (Absatz 1a)

Für die Berechnungen im Zusammenhang mit der Durchführung der Konvergenzklausel durch das Bundesversicherungsamt ist die Erhebung zusätzlicher, nach Bundesländern differenzierbarer Daten durch die Krankenkassen erforderlich. Die Änderung stellt insbesondere die Rechtsgrundlage für diese Datenmeldungen zur Bestimmung der nach Bundesländern differenzierten Beitragseinnahmen der Krankenkassen dar und gewährleistet eine weitgehend vollständige Erfassung dieser Einnahmen. Dabei sind die Beitragseinnahmen entsprechend der gängigen Systematik im Risikostrukturausgleich auf der Grundlage der Soll-Zahlen zu erfassen. Die Daten sind ab dem Berichtsjahr 2007 nach Bundesländern differenziert zu erheben, wobei der Wohnsitz der Mitglieder maßgeblich für die Zuordnung nach Bundesländern ist. Hinsichtlich der zeitlichen Abgrenzung der Beitragseinnahmen ist das im Risikostrukturausgleich gängige Für-Prinzip anzuwenden, d.h. Beitragseinnahmen sind dem Jahr zuzurechnen, für das sie gezahlt worden sind, auch wenn die Zahlung erst in einem späteren Jahr erfolgt ist. Die Daten werden erstmals bis zum 15. August 2008 von den Krankenkassen an das Bundesversicherungsamt übermittelt und dienen als Berechnungsgrundlage für das in § 272 SGB V vorgesehene Abschlagsverfahrens im Rahmen der Konvergenzphase ab Januar 2009.

Zu den nach Satz 1 Ziffer 1 erfassten beitragspflichtigen Arbeitsentgelten der versicherungspflichtig Beschäftigten zählen auch die Arbeitsentgelte der Versicherungspflichtigen nach § 5 Abs. 1 Nr. 5, 7 und 8 SGB V. Die entsprechenden Meldungen umfassen insbesondere die Meldungen nach den §§ 8 bis 12 der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung. Wie die Beiträge der freiwillig Versicherten sind nach Ziffer 3 auch die Beiträge der Personen zu erfassen, die der nachrangigen Versicherungspflicht unterliegen und ihre Beiträge selbst zahlen. Nach Ziffer 6 werden die Beiträge der Studenten und Praktikanten erfasst, die gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 9 und 10 SGB V versicherungspflichtig sind und für die gemäß § 236 SGB V die gleichen beitragspflichtigen Einnahmen gelten. Nach Ziffer 7 werden die Beiträge aller Personen erfasst, bei denen der zuständige Rentenversicherungsträger die Krankenversicherungsbeiträge einbehält und nach § 255 SGB V abführt. Nach Ziffer 8 werden die Beiträge aus Versorgungsbezügen erfasst, die die Zahlstellen gemäß § 256 SGB V für Versicherungspflichtige, die eine Rente

der gesetzlichen Rentenversicherung erhalten, einbehalten und an die Krankenkassen abführen.

Durch die Änderung wird darüber hinaus das Verfahren der Datenerhebung und Datenübermittlung zwischen den Beteiligten (Krankenkassen, Spitzenverbände der Krankenkassen, Bundesagentur für Arbeit, Rentenversicherungsträger, Minijobzentrale, Bundesversicherungsamt) geregelt. Zur Vermeidung von zusätzlichem Verwaltungsaufwand wird ausschließlich auf Daten zurückgegriffen, die den Arbeitslosen- und Rentenversicherungsträgern ohnehin vorliegen. Die Erhebung von zusätzlichen Daten durch die Träger der Arbeitslosen- und Rentenversicherung für die länderbezogene Trennung ist nicht erforderlich. Es wird jeweils eine neue Informationspflicht für die Krankenkassen, die Künstlersozialkasse, die Bundesagentur für Arbeit, die Rentenversicherungsträger und die bei Deutschen Rentenversicherung Knappschaft Bahn See angesiedelte Minijobzentrale geschaffen.

Für die Beiträge aus Übergangsgeld, Arbeitslosengeld II und Versorgungsbezügen, für die den Krankenkassen keine Einzelnachweise vorliegen und für die ein solcher Nachweis von den zuständigen Trägern in dem fraglichen Zeitraum mit angemessenem Aufwand nicht zu erbringen ist, sind von den Spitzenverbänden der Krankenkassen im Einvernehmen mit dem Bundesversicherungsamt pauschale Berechnungen zur Bestimmung dieser Einnahmen und Kriterien für ihre länderbezogene Zuordnung zu vereinbaren.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen und die Deutsche Rentenversicherung Bund vereinbaren in der Vereinbarung nach § 201 Abs. 6 SGB V das Nähere über die für eine länderbezogene Ermittlung der Beiträge aus der Rente erforderlichen Angaben. Sofern eine exakte Ermittlung der Beiträge aus der Rente mit angemessenem Aufwand sowohl für das Jahr 2007 als auch für die Folgejahre nicht möglich ist, sind geeignete Verfahren zur näherungsweisen Ermittlung dieser Beiträge zu vereinbaren. In Frage käme z.B. eine Vereinbarung über eine stichtagsbezogene Datenerhebung bezogen auf einen bestimmten jährlichen Bezugsmonat (bei Erhebung für das Jahr 2007 ausnahmsweise auch anhand der Daten z.B. aus dem Januar 2008), mit der der Krankenversicherung die Gesamtsumme der in diesem Bezugsmonat aus vor- und nachschüssigen Renten gezahlten Beiträge differenziert nach Bundesländern übermittelt wird.

Sofern eine exakte Ermittlung der Beiträge aus geringfügigen Beschäftigungen nicht möglich ist, sind in der zwischen der Minijobzentrale und dem Bundesversicherungsamt zu schließenden Vereinbarung auch Verfahren zur näherungsweisen Ermittlung der bei

geringfügigen Beschäftigungen gezahlten Beiträge sowie Kriterien für ihre länderbezogene Zuordnung vorzusehen.

Zu den sonstigen Beitragszahlungen, bei denen das Bundesversicherungsamt nach Anhörung der Spitzenverbände der Krankenkasse einen Verteilungsschlüssel auf die Bundesländer bestimmt, gehören insbesondere die Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen, die von Versicherungspflichtigen selbst entrichtet werden, Beiträge von Rentenantragstellern sowie Beiträge für Grundwehr- und Zivildienstleistende.

Zu Nummer 3 (Absatz 3)

Der Gesetzgeber hat die Bundesregierung im Rahmen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes beauftragt, ein Gutachten in Auftrag zu geben, in dem bereits vor Inkrafttreten des Gesundheitsfonds dessen finanzielle Auswirkungen zu quantifizieren sind (§ 272 Abs. 4 Satz 2 und 3 SGB V). Die Vorgaben für dieses Gutachten sind in einer zustimmungsbedürftigen Rechtsverordnung festzulegen. Diese Verpflichtung des Gesetzgebers wird mit der vorliegenden Regelung erfüllt.

Fragen und Verfahrensvorschläge zur Durchführung der Konvergenzklausel, die in dem Gutachten zu erörtern sind, betreffen insbesondere die Tatsache, dass das in § 272 Abs. 1 und 2 SGB V vorgesehene Verfahren in der Regel nicht auf Null ausgeht, d.h. die Entlastungen von Ländern nicht mit den Belastungen der übrigen Länder finanziert werden können. Auf der Grundlage dieser Ergebnisse ist dann in einer Verordnung das Nähere zur Durchführung der Konvergenzklausel zu regeln. Die in dem Gutachten zu erörternden Verfahrensvorschläge sind hinsichtlich ihrer länderbezogenen Transferwirkungen zu quantifizieren. Diese Berechnungen können nur auf der Grundlage bereits vorliegender Daten durchgeführt werden, da die in dieser Verordnung vorgesehenen Datenmeldungen der Krankenkassen erst zum 15. August 2008 erfolgen, während das Gutachten bis zum 31. März 2008 fertigzustellen ist.

Zu Artikel 2

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten.

C. Finanzielle Auswirkungen

Als Folge der in dieser Verordnung vorgesehenen, um eine Differenzierung nach Bundesländern erweiterten Datenerhebungen sind spürbare finanzielle Auswirkungen für die Krankenkassen nicht zu erwarten. Für die übrigen Sozialversicherungsträger und die öffentlichen Gebietskörperschaften ergeben sich keine finanziellen Auswirkungen.

Für die Wirtschaft, insbesondere für kleine und mittlere Unternehmen entstehen keine zusätzlichen Kosten. Auswirkungen auf Einzelpreise und auf das Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

**Stellungnahme des Nationalen Normenkontrollrates gem. § 6 Abs. 1 NKR-Gesetz:
Sechzehnte Verordnung zur Änderung der Risikostrukturausgleichsverordnung**

Der Nationale Normenkontrollrat hat den Entwurf der o.g. Verordnung auf Bürokratiekosten, die durch Informationspflichten begründet werden, geprüft.

Für die Wirtschaft und Bürgerinnen und Bürger werden keine Informationspflichten eingeführt, abgeschafft oder geändert. Für die Verwaltung werden eine Informationspflicht vereinfacht und drei neue geschaffen.

Der Nationale Normenkontrollrat hat im Rahmen seines gesetzlichen Prüfauftrags keine Bedenken gegen das Regelungsvorhaben.

Dr. Ludewig
Vorsitzender

Catenhusen
Berichtersteller