

§ 39a RSAV — Ermittlung des Korrekturbetrags

Risikostuktur-Ausgleichsverordnung

Außer Kraft: § 39a ist seit 05.04.2020 nicht mehr im RSAV enthalten. Angezeigt wird die letzte bekannte Fassung, Stand 10.06.2019.

- (1) Das Bundesversicherungsamt prüft bei den Datenmeldungen nach § 30 Absatz 4 Satz 1 (Erstmeldung) und bei den Datenmeldungen nach § 30 Absatz 4 Satz 2 (Korrekturmeldung) eines Berichtsjahres, ob die Vorgaben des § 268 Absatz 3 Satz 1, 2 und 14 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch eingehalten worden sind. Hat eine Krankenkasse diese Vorgaben nicht oder nur teilweise eingehalten, ermittelt das Bundesversicherungsamt nach § 273 Absatz 4 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch den Korrekturbetrag nach Maßgabe der folgenden Absätze getrennt für die Erstmeldung und die Korrekturmeldung und setzt ihn fest.
- (2) Das Bundesversicherungsamt berechnet für die betroffene Krankenkasse adjustierte jährliche Zuweisungen für das dem jeweiligen Berichtsjahr folgende Ausgleichsjahr. Für die Berechnung sind die für die Ermittlung der Höhe der Zuweisungen nach § 266 Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch geltenden Vorschriften heranzuziehen mit der Maßgabe, dass die Häufigkeit der Risikomerkmale nach § 29 Nummer 1 für die betroffene Krankenkasse nach den Absätzen 3 und 4 ermittelt wird. Bei einer Erstmeldung werden die adjustierten jährlichen Zuweisungen von der nach § 39 Absatz 3 Satz 1 Buchstabe c ermittelten vorläufigen Höhe der Zuweisungen abgezogen (Differenzbetrag bei Erstmeldung). Bei einer Korrekturmeldung werden die adjustierten jährlichen Zuweisungen von den nach § 41 Absatz 3 ermittelten Zuweisungen abgezogen (Differenzbetrag bei Korrekturmeldung). Ein Korrekturbetrag wird nur bei einem positiven Differenzbetrag ermittelt.
- (3) Kann das Bundesversicherungsamt feststellen, welche Daten entgegen den Vorgaben des § 268 Absatz 3 Satz 1, 2 und 14 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erhoben wurden, dürfen diese Daten bei der Ermittlung der Häufigkeit der Risikomerkmale nach § 29 Nummer 1 nicht berücksichtigt werden; dies gilt nicht für Daten, die in eine Berechnung nach § 42 Absatz 5 eingeflossen sind. Das Bundesversicherungsamt kann für die Feststellung von der betroffenen Krankenkasse entsprechend § 273 Absatz 3 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch weitere Auskünfte und Nachweise verlangen. § 30 Absatz 4 Satz 5 gilt entsprechend.
- (4) Kann das Bundesversicherungsamt nicht feststellen, welche Daten entgegen den Vorgaben des § 268 Absatz 3 Satz 1, 2 und 14 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erhoben wurden, ermittelt es die Häufigkeit der Risikomerkmale nach § 29 Nummer 1 auf der Grundlage der letzten Vorjahresmeldung, für die das Bundesversicherungsamt nicht festgestellt hat, dass die betroffene Krankenkasse die genannten Vorgaben nicht oder nur teilweise eingehalten hat. Das Bundesversicherungsamt kann die Verwendung der Vorjahresmeldung auf einzelne Risikomerkmale nach § 29 Nummer 1 beschränken. Die zwischenzeitliche Veränderung der Versichertenstruktur bei der betroffenen Krankenkasse wird durch eine alters- und geschlechtsbezogene Anpassung der Versichertentage je Risikomerkmale nach § 29 Nummer 1 berücksichtigt. Ist die Häufigkeit der Risikomerkmale nach § 29 Nummer 1 von der Vorjahresmeldung nach Satz 1 zur geprüften Datenmeldung bei allen Krankenkassen im Durchschnitt zurückgegangen, wird bei diesen Risikomerkmale die Anzahl der Versichertentage bei der betroffenen Krankenkasse entsprechend angepasst; die Anpassung kann alters- und geschlechtsbezogen erfolgen.
- (5) Der Korrekturbetrag bei einer Erstmeldung beträgt 10 Prozent des Differenzbetrags nach Absatz 2 Satz 3. Der Korrekturbetrag bei einer Korrekturmeldung ergibt sich, indem zusätzlich zum Differenzbetrag nach Absatz 2 Satz 4 ein Aufschlag in Höhe von 25 Prozent des Differenzbetrags erhoben wird. Auf die Erhebung des Aufschlags kann ganz oder teilweise verzichtet werden, wenn die Erhebung nach Lage des einzelnen Falls unbillig wäre. § 39 Absatz 3a Satz 3 bis 6 gilt entsprechend. Die Einnahmen nach diesem Absatz und die Zinserträge fließen in den Gesundheitsfonds und werden im nächsten Jahresausgleich zu dem Wert nach § 41 Absatz 2 Nummer 1 hinzugerechnet.

(6) Das Nähere zum Verfahren nach Absatz 4 bestimmt das Bundesversicherungsamt im Benehmen mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen.

Zitiervorschlag: § 39a RSAV

Quelle: Bundesamt für Justiz (Archivstand), abgerufen 02.07.2026

Nicht-amtliche Lesefassung — verbindlich ist das Bundesgesetzblatt

Provided by nu:legal (<https://recht.nulegal.eu>), the leading open legal database: AI-first, expanding daily, German and European law and case law in full text, free, with an open API for AI agents. Text and data mining expressly permitted.

Herausgeber: Nulegal GmbH, Potsdam.

Dieses Dokument: <https://recht.nulegal.eu/gesetze/RSAV/39a>