

§ 42 RSAV — Prüfung der Datenmeldungen

Risikostuktur-Ausgleichsverordnung

Außer Kraft: § 42 ist seit 05.04.2020 nicht mehr im RSAV enthalten. Angezeigt wird die letzte bekannte Fassung, Stand 10.06.2019.

(1) Die mit der Prüfung nach § 274 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch befassten Stellen haben bei den Krankenkassen in ihrem Zuständigkeitsbereich mindestens alle zwei Jahre folgende Daten, jeweils bezogen auf eines der beiden zuletzt nach § 41 abgeschlossenen und korrigierten Ausgleichsjahre, auf deren Richtigkeit zu prüfen:

1. die Angaben nach § 30 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2 und 11 aus der Datenmeldung nach § 30 Absatz 4 Satz 2 zweiter Halbsatz und die nach § 38 Absatz 2 gemeldeten Daten,
2. die Angaben nach § 30 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 bis 6 aus der Datenmeldung nach § 30 Absatz 4 Satz 2 erster Halbsatz und die Angaben nach § 30 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, 8 und 9 aus der Datenmeldung nach § 30 Absatz 4 Satz 2 zweiter Halbsatz.

Die Stellen nach Satz 1 können im Einvernehmen mit dem Bundesversicherungsamt festlegen, dass sie die Prüfungen nach Satz 1 Nummer 1 und 2 jeweils jährlich durchführen.

(2) Für die Prüfungen nach Absatz 1 Satz 1 legt das Bundesversicherungsamt nach Anhörung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und der Stellen nach Absatz 1 Satz 1 für den jeweiligen Prüfzyklus die Stichprobenmethodik und insbesondere das jeweilige Verfahren zur Bestimmung eines angemessenen Stichprobenumfangs fest und bestimmt das Nähere über die Anforderungen an die Erhebung der Stichproben. Das Bundesversicherungsamt zieht die Stichproben für die jeweilige Prüfung und stellt den Stellen nach Absatz 1 Satz 1 die Liste der gezogenen Stichproben in pseudonymisierter Form zur Verfügung. Im Einvernehmen mit den Stellen nach Absatz 1 Satz 1 legt das Bundesversicherungsamt fest, welche der ihm vorliegenden Daten nach § 30 Absatz 1 Satz 1 es darüber hinaus für die Stichprobenprüfung den Stellen nach Absatz 1 Satz 1 für die jeweilige Prüfung zur Verfügung stellt.

(3) Das Bundesversicherungsamt bestimmt nach Anhörung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und der Stellen nach Absatz 1 Satz 1 das Nähere zu Art, Umfang und Aufbereitungsform der Daten und Belege, die die Krankenkassen den Stellen nach Absatz 1 Satz 1 zu übermitteln haben. Die Stellen nach Absatz 1 Satz 1 teilen dem Bundesversicherungsamt, der Krankenkasse und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen unverzüglich das Ergebnis ihrer Prüfungen mit. Das Nähere zur Mitteilung der Prüfergebnisse bestimmt das Bundesversicherungsamt nach Anhörung der Stellen nach Absatz 1 Satz 1.

(4) Für die Richtigkeit der nach § 38 Absatz 2 gemeldeten Daten ist zu prüfen, ob die für die Berücksichtigung der Versichertenzeiten maßgeblichen Voraussetzungen des § 3 Absatz 3 Satz 7 und 8 hinsichtlich der Teilnahme an einem nach § 137g des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zugelassenen strukturierten Behandlungsprogramm vorliegen. Für die Prüfung, ob die Voraussetzungen nach Satz 1 vorliegen, sind die Meldungen des jeweiligen Ausgleichsjahres zu prüfen; zu berücksichtigen sind dabei die den Meldungen zugrunde liegenden Unterlagen des Ausgleichsjahres, des diesem vorangegangenen und des diesem nachfolgenden Kalenderjahres.

(5) Das Bundesversicherungsamt rechnet die bei den Prüfungen nach Absatz 1 Satz 1 jeweils festgestellten fehlerhaften oder nicht plausiblen Fälle auf die der jeweiligen Stichprobe zugrunde liegende Grundgesamtheit hoch. Das Bundesversicherungsamt bestimmt das jeweils anzuwendende Hochrechnungsverfahren im Benehmen mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen. Hierbei kann es auch bestimmen, dass die Hochrechnung nur erfolgt, wenn die fehlerhaften oder nicht plausiblen Fälle eine bestimmte Quote überschreiten.

(6) Die erstmalige Festlegung nach Absatz 2 und die erstmalige Bestimmung nach Absatz 5 erfolgen auf der Grundlage eines wissenschaftlichen Gutachtens. Das Bundesversicherungsamt beauftragt eine Person oder Personengruppe, die über besonderen Sachverstand in Bezug auf statistische Verfahren und Kenntnisse der Versichertenklassifikation nach § 31 Absatz 4 verfügt. Das Gutachten soll insbesondere Vorschläge für die Stichprobenmethodik nach Absatz 2, für die Sicherstellung der Stichprobengüte, für ein Hochrechnungsverfahren nach Absatz 5 sowie für eine Weiterentwicklung dieser Verfahren in den nachfolgenden Prüfzyklen unterbreiten. Vor Fertigstellung des Gutachtens sind der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Stellen nach Absatz 1 Satz 1 anzuhören.

(7) Das Bundesversicherungsamt ermittelt auf Grund der jeweiligen Hochrechnung nach Absatz 5 den Korrekturbetrag und macht diesen durch Bescheid geltend. § 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.

Zitiervorschlag: § 42 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/42>