

**Schriften zum Öffentlichen Recht**

---

**Band 876**

# **Umverteilung durch „Risikostrukturausgleich“**

**Verfassungs- und europarechtliche Grenzen des  
Finanztransfers in der Gesetzlichen Krankenversicherung**

**Von**

**Helge Sodan**

**Olaf Gast**



**Duncker & Humblot · Berlin**

HELGE SODAN / OLAF GAST

Umverteilung durch „Risikostrukturausgleich“

**Schriften zum Öffentlichen Recht**

**Band 876**

# Umverteilung durch „Risikostrukturausgleich“

Verfassungs- und europarechtliche Grenzen des  
Finanztransfers in der Gesetzlichen Krankenversicherung

Von

Univ.-Prof. Dr. Helge Sodan

Freie Universität Berlin

Präsident des Verfassungsgerichtshofes des Landes Berlin

Olaf Gast

Freie Universität Berlin



Duncker & Humblot · Berlin



Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

**Sodan, Helge:**

Umverteilung durch „Risikostrukturausgleich“ : verfassungs- und europarechtliche Grenzen des Finanztransfers in der Gesetzlichen Krankenversicherung / Helge Sodan ; Olaf Gast. –

Berlin : Duncker und Humblot, 2002

(Schriften zum öffentlichen Recht ; Bd. 876)

ISBN 3-428-10709-8

Alle Rechte vorbehalten

© 2002 Duncker & Humblot GmbH, Berlin

Fremddatenübernahme: Klaus-Dieter Voigt, Berlin

Druck: Werner Hildebrand, Berlin

Printed in Germany

ISSN 0582-0200

ISBN 3-428-10709-8

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier  
entsprechend ISO 9706 ☞

## Vorwort

Seit langem befindet sich die Gesetzliche Krankenversicherung in einer strukturellen und vor allem finanziellen Krise. Zahlreiche Reformversuche haben letztlich keine Abhilfe geschaffen. Der 1994 eingeführte sog. „Risikostrukturausgleich“ zwischen Krankenkassen führt zu mittlerweile ca. 24 Milliarden DM Finanztransfers per annum. Eine weitere massive Ausweitung dieses umstrittenen Umverteilungsinstruments wird angestrebt. Krankenkassen müssen teilweise über die Hälfte ihrer Beitragseinnahmen in den Risikostrukturausgleich abführen. Seit Jahren sehen sich die Finanztransfers insbesondere wegen fortlaufender Datenfehler massiver Kritik ausgesetzt. Zahlreiche Klagen betroffener Krankenkassen sind vor den zuständigen Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit anhängig. Zudem hat sich das Bundesverfassungsgericht mit Normenkontrollverfahren zu beschäftigen, die vom Freistaat Bayern sowie von den Ländern Baden-Württemberg und Hessen anhängig gemacht wurden. Zentrale Vorgaben des gerade in Kraft getretenen Maßstäbengesetzes vom 9. September 2001 für den vergleichbaren Finanzausgleich der Länder sind im Finanzausgleich der Krankenkassen nicht annähernd eingehalten.

Im Zentrum dieser Studie stehen die vielfältigen verfassungs- und europarechtlichen Probleme des Risikostrukturausgleichs. Deren Erörterung soll Grenzen der Umverteilung aufzeigen und zugleich einen Beitrag zu einer Reform des Rechts der Gesetzlichen Krankenversicherung leisten, durch die Wettbewerb und Eigenverantwortung zu zentralen Prinzipien dieser Sozialversicherung werden. Einer fortschreitenden Ausweitung von Umverteilungen wie dem Risikostrukturausgleich wird entgegengetreten – um einer wirtschaftlichen und nur dadurch finanziell tragfähigen Sozialversicherung willen.

Wir danken der Betriebskrankenkasse der BMW AG für vielfältige Anregungen und Materialien. Unser Dank gilt insbesondere Herrn Vorstand Manfred Schulz, Herrn Vorsitzenden des Verwaltungsrates Günther Furchtbar, Herrn Vorstand a.D. Dietmar Wirtz und dem Leiter der Abteilung Finanzen und Informationsverarbeitung, Herrn Jürgen Herold.

Herzlich zu danken haben wir schließlich Herrn Prof. Dr. h.c. Norbert Simon für die zügige Veröffentlichung der Schrift.



# Inhaltsverzeichnis

|   |    |
|---|----|
| <b>I. Einleitung</b>  | 13 |
| <b>II. Bindungswirkung analog anwendbarer Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts</b>                                  | 17 |
| <b>III. Funktionsbezogene Grundrechtsfähigkeit gesetzlicher Krankenkassen</b>   | 22 |
| 1. Grundrechtsunfähigkeit staatlicher Institutionen nur, <i>insoweit</i> sie staatliche Funktionen ausüben                  | 22 |
| 2. Partielle Grundrechtsfähigkeit der Körperschaften im Maße ihrer funktionalen Selbstverwaltung und Privatheit             | 25 |
| 3. Partielle Grundrechtsfähigkeit wegen der maßgeblichen Selbstverwaltungsautonomie der Krankenkassen                       | 29 |
| 4. Funktionale Grundrechtsfähigkeit nach dem Sparkassen-Beschluß des Bundesverfassungsgerichts                              | 38 |
| 5. Grundrechtsfähigkeit bezüglich Art. 14 Abs. 1 GG nach der Rechtsprechung des Bayerischen Landessozialgerichts            | 40 |
| 6. Die Verfehltheit der Dogmatik von der pauschalen Grundrechtsunfähigkeit des institutionell differenzierten Staates       | 41 |
| 7. Der funktionale Grundrechtsschutz von Körperschaften, soweit die Grundrechte „ihrem Wesen nach“ auf diese anwendbar sind | 43 |
| 8. Grundrechtsschutz mittelbar über denjenigen der Mitglieder   | 45 |
| <b>IV. Verletzung der allgemeinen Handlungsfreiheit</b>   | 48 |
| 1. Schutzbereich des Art. 2 Abs. 1 GG   | 48 |
| 2. Zur Einschlägigkeit von Art. 9 Abs. 1 GG   | 48 |
| 3. Rechtfertigung des Grundrechtseingriffs  | 50 |
| a) Fehlen der Gesetzgebungskompetenz des Bundes   | 50 |
| b) Widersprüchlichkeit der Intentionen und Mittel   | 54 |
| c) Ungeeignetheit von Intentionen und Mitteln des RSA   | 57 |
| d) Fehlende Eignung des RSA-Verfahrens  | 63 |
| e) Nichterforderlichkeit und Unzumutbarkeit des RSA   | 71 |
| f) Grenze der Belastbarkeit im Wesensgehaltsschutz  | 78 |
| g) Verstoß gegen Gemeinschaftsrecht   | 81 |
| 4. Verletzung der Strukturprinzipien im Falle der Verwehrung des Grundrechtsschutzes  | 94 |
| <b>V. Verletzung der Eigentumsgarantie</b>  | 96 |
| 1. Vermögensschutz durch das Bundesverfassungsgericht   | 96 |

|  |            |
|--|------------|
| 2. Die Einheitswert-Beschlüsse des Bundesverfassungsgerichts – Die Grenze maximal hälftiger Sollertrags-Belastung des Vermögens .....  | 99         |
| 3. Justitiable Schranken-Schranken der Eigentumsgarantie – maximal hälftige Belastung der typischen Erträge nach Aufwendungen, persönlichen und sonstigen Freibeträgen des Ertrags ..... | 108        |
| 4. Hälftigkeitsgrundsatz und Eigentumsgarantie der Krankenkassen als Solidargemeinschaft ihrer Versicherten .....  | 109        |
| 5. Hälftigkeitsgrundsatz und Eigentumsgarantie der Mitglieder insgesamt .....  | 110        |
| 6. Hälftigkeitsgrundsatz und Eigentumsgarantie einzelner Mitgliedergruppen .....   | 112        |
| 7. Zur Bundeskompetenz aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG und zur Anwendbarkeit von Art. 120 Abs. 1 Satz 4 GG .....  | 113        |
| 8. Anwendbarkeit des Mieter-Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 26.05.1993 auf die Rechte der Krankenkassen bzw. ihrer Mitglieder aus Art. 14 Abs. 1 GG .....                      | 113        |
| <b>VI. Verletzung des allgemeinen Gleichheitssatzes .....</b>  | <b>117</b> |
| 1. Grundrechtsfähigkeit der Krankenkassen und Verletzung des Art. 3 Abs. 1 GG .....  | 117        |
| 2. Die bundesverfassungsgerichtlichen Forderungen einer gleichmäßigen faktischen Vollziehbarkeit der Gesetze .....   | 120        |
| 3. Bindungswirkung des Länderfinanzausgleichs-Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 11.11.1999 .....   | 125        |
| a) Vergleichbarkeit des Finanzausgleichs der Länder mit dem Finanzausgleich der Sozialversicherungsträger .....  | 126        |
| b) Für den RSA verbindliche und gesetzeskräftige Entscheidungsgründe aus dem Länderfinanzausgleichs-Urteil des Bundesverfassungsgerichts .....   | 127        |
| c) Statt eines unzumutbaren RSA: Bundeszuschüsse im Sinne des vertikalen Finanzausgleichs gemäß Art. 120 Abs. 1 Satz 4 GG ...  | 133        |
| d) Verfassungsgebotene Notwendigkeit eines Maßstäbegesetzes .....  | 133        |
| <b>VII. Verletzung der Berufsfreiheit .....</b>  | <b>138</b> |
| <b>VIII. Verletzung einfachgesetzlicher Grundsätze .....</b>   | <b>142</b> |
| <b>IX. Vorlagepflicht nach Art. 100 Abs. 1 GG bzw. Art. 234 Abs. 2 EGV ..</b>  | <b>145</b> |
| 1. Vorlagepflicht gemäß Art. 100 Abs. 1 GG .....   | 145        |
| 2. Zum Verstoß gegen europäisches Gemeinschaftsrecht und zur Vorlagepflicht gemäß Art. 234 Abs. 2 EGV .....  | 147        |
| <b>X. Zusammenfassung in Leitsätzen .....</b>  | <b>153</b> |
| <b>Literaturverzeichnis .....</b>  | <b>158</b> |
| <b>Sachwortverzeichnis .....</b>   | <b>167</b> |



## **Abkürzungsverzeichnis**

|                    |  |
|--------------------|--|
| a. A.              | anderer Ansicht  |
| a. a. O.           | am angegebenen Ort   |
| Abs.               | Absatz   |
| a. F.              | alter Fassung  |
| Anm.               | Anmerkung  |
| Art.               | Artikel  |
| Aufl.              | Auflage  |
| BÄK                | Bundesärztekammer  |
| BayLSG             | Bayerisches Landessozialgericht                                  |
| Bd.                | Band   |
| BEMA               | Einheitlicher Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen     |
| BGBI.              | Bundesgesetzblatt  |
| BKK                | Die Betriebskrankenkasse   |
| BKK BMW            | Betriebskrankenkasse der BMW AG                                  |
| BSG                | Bundessozialgericht  |
| BT-Drucks.         | Bundestags-Drucksache  |
| BT-Plenarprotokoll | Plenarprotokoll des Deutschen Bundestages                        |
| BVA                | Bundesversicherungsamt   |
| BVerfG             | Bundesverfassungsgericht   |
| BVerfGE            | Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts                     |
| BVerwG             | Bundesverwaltungsgericht   |
| BVerwGE            | Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichts                     |
| BZÄK               | Bundeszahnärztekammer  |
| bzw.               | beziehungsweise  |
| CDU                | Christlich Demokratische Union                                   |
| CSU                | Christlich Soziale Union   |
| dens.              | denselben  |
| ders.              | derselbe   |
| dies.              | dieselben  |
| Diss.              | Dissertation   |
| DJT                | Deutscher Juristentag  |
| DÖV                | Die Öffentliche Verwaltung                                       |
| DOK                | Die Ortskrankenkasse   |
| DVBt.              | Deutsches Verwaltungsblatt                                       |
| EBM                | Einheitlicher Bewertungsmaßstab für vertragsärztliche Leistungen |

|              |   |
|--------------|---|
| EGV          | Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft                        |
| EMRK         | Europäische Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten |
| Ersk.        | Die Ersatzkasse   |
| EU           | Europäische Union   |
| EuGH         | Europäischer Gerichtshof  |
| EuGRZ        | Europäische Grundrechtezeitschrift  |
| EuR          | Europarecht   |
| EUV          | Europäischer Unionsvertrag  |
| EWGV         | Vertrag zur Gründung der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft             |
| f.           | folgende (Seite)  |
| ff.          | folgende (Seiten)   |
| F.D.P.       | Freie Demokratische Partei  |
| Fn.          | Fußnote   |
| GBI.         | Gesetzblatt   |
| GewArch      | Gewerbearchiv   |
| GewO         | Gewerbeordnung  |
| GG           | Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland                            |
| GG-Komm.     | Grundgesetz-Kommentar   |
| GKV          | Gesetzliche Krankenversicherung   |
| GRG          | Gesundheits-Reformgesetz  |
| GSG          | Gesundheitsstrukturgesetz   |
| Halbs.       | Halbsatz  |
| Hrsg.        | Herausgeber   |
| hrsg.        | herausgegeben   |
| HStR         | Handbuch des Staatsrechts der Bundesrepublik Deutschland                  |
| HVerfR       | Handbuch des Verfassungsrechts  |
| insbes.      | insbesondere  |
| JA           | Juristische Arbeitsblätter  |
| JöR          | Jahrbuch des öffentlichen Rechts der Gegenwart                            |
| JR           | Juristische Rundschau   |
| JuS          | Juristische Schulung  |
| JZ           | Juristenzeitung   |
| KassKomm     | Kasseler Kommentar  |
| LS           | Leitsatz  |
| LSG          | Landessozialgericht   |
| MedR         | Medizinrecht  |
| m. w. Nachw. | mit weiteren Nachweisen   |
| Nachw.       | Nachweise   |
| n. F.        | neue Fassung  |
| NJW          | Neue Juristische Wochenschrift  |
| NZS          | Neue Zeitschrift für Sozialrecht  |

|               |  |
|---------------|--|
| OVG           | Oberverwaltungsgericht   |
| p. a.         | per annum  |
| PKV           | Private Krankenversicherung  |
| RGBl.         | Reichsgesetzblatt  |
| Rn.           | Randnummer   |
| Rs.           | Rechtssache  |
| RSA           | Risikostrukturausgleich in der gesetzlichen Krankenversicherung                                  |
| RSAV          | Risikostruktur-Ausgleichsverordnung  |
| RVO           | Reichsversicherungsordnung   |
| S.            | Seite(n)   |
| Schulin HS-KV | B. Schulin (Hrsg.), Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Bd. 1, 1994                          |
| SG            | Sozialgericht  |
| SGB           | Sozialgesetzbuch   |
| SGb.          | Die Sozialgerichtsbarkeit  |
| Slg.          | Sammlung   |
| SozR          | Sozialrecht. Rechtsprechung und Schrifttum, bearbeitet von den Richtern des Bundessozialgerichts |
| SozVers.      | Die Sozialversicherung   |
| Sp.           | Spalte   |
| SPD           | Sozialdemokratische Partei Deutschlands  |
| u. a.         | unter anderem; und andere  |
| Urt.          | Urteil   |
| usw.          | und so weiter  |
| v.            | vom  |
| Verf.         | Verfasser  |
| VerfGH        | Verfassungsgerichtshof   |
| VersR         | Versicherungsrecht   |
| VerwArch.     | Verwaltungsarchiv  |
| VG            | Verwaltungsgericht   |
| VGH           | Verwaltungsgerichtshof   |
| vgl.          | vergleiche   |
| VSSR          | Vierteljahresschrift für Sozialrecht   |
| VVDStRL       | Veröffentlichungen der Vereinigung der Deutschen Staatsrechtslehrer                              |
| WRV           | Weimarer Reichsverfassung  |
| WzS           | Wege zur Sozialversicherung  |
| z. B.         | zum Beispiel   |
| ZfSH/SGB      | Zeitschrift für Sozialhilfe und Sozialgesetzbuch   |
| ZRP           | Zeitschrift für Rechtspolitik  |
| ZSR           | Zeitschrift für Sozialreform   |



## I. Einleitung

Der sogenannte Risikostrukturausgleich (RSA) in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist schon kurze Zeit nach seiner im Jahre 1994 erfolgten Einführung vielfach kritisiert worden. Die rechtliche Kritik verstärkte sich<sup>1</sup>, als nach den ersten Erfahrungen mit dem RSA dessen Folgen für das finanziell gefährdete System der GKV, vor allem aber für einige besonders schwer mit Ausgleichszahlungen belastete Krankenkassen, immer deutlicher wurden. Der RSA ist eine „Bedrohung des gegliederten Systems der gesetzlichen Krankenversicherung insgesamt“<sup>2</sup>. Angesichts einer fortlaufenden Ausweitung des RSA mit einem Transfervolumen von inzwischen über 24 Milliarden DM p.a. soll diese Arbeit am Beispiel der besonders schwer betroffenen Betriebskrankenkasse der BMW AG (BKK BMW) die Rechtslage des derzeitigen RSA im Hinblick auf das einschlägige „einfache“ Gesetzesrecht, das Grundgesetz und Europäisches Gemeinschaftsrecht untersuchen. Die verfassungsrechtliche Prüfung des RSA wird hierbei den Schwerpunkt bilden.

Das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG)<sup>3</sup> hat den kassenartübergreifenden, bundesweiten RSA nach § 266 SGB V n.F. mit Wirkung vom 01.01.1994 (bzw. vom 01.01.1995 für die Krankenversicherung der Rentner) eingeführt.<sup>4</sup> Grundlegend ist die Datenerhebung (§ 267 SGB V)<sup>5</sup>. Näheres zum RSA-Verfahren regelt eine Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV).<sup>6</sup>

---

<sup>1</sup> Vgl. insb. *U. Ramsauer*, Der Risikostrukturausgleich in der gesetzlichen Krankenversicherung – verfassungswidrig?, NJW 1998, S. 481 ff.; *H. Sodan/O. Gast*, Der Risikostrukturausgleich in der gesetzlichen Krankenversicherung, NZS 1999, S. 265 ff.; auch *R. Pitschas*, Der Konflikt zwischen Solidarität und wettbewerblicher Subsidiarität im Gesundheitswesen – Gegliederte Krankenversicherung oder Einheitskasse?, NZS 1996, S. 266 (269).

<sup>2</sup> *U. Ramsauer*, NJW 1998, S. 481.

<sup>3</sup> Vom 21.12.1992, BGBl. I S. 2266.

<sup>4</sup> Vgl. *KassKomm-Peters*, § 266 SGB V Rn. 1 ff.

<sup>5</sup> Dazu näher *KassKomm-Peters*, § 267 SGB V Rn. 2 ff.; *W. Schneider*, Der Risikostrukturausgleich in der GKV, 1994, S. 118 ff., 123 ff.

<sup>6</sup> RSAV v. 03.01.1994 (BGBl. I S. 55); zuletzt geändert durch die Dritte Verordnung zur Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung v. 22.12.2000 (BGBl. I S. 2037). Das SGB V wird in der Fassung nach den Änderungen durch das Gesetz v. 19.06.2001, BGBl. I 1046, und durch das 2. Gesetz zur Änderung des Künstler-sozialversicherungsgesetzes und anderer Gesetze v. 13.06.2001, BGBl. I 1027, zugrundegelegt. Näheres zum RSA-Verfahren: *D. Cassel/J. Wasem*/Institut für Gesundheits- und Sozialforschung, Berlin (IGES), Zur Wirkung des Risikostrukturaus-



Der RSA beruht auf den sog. Lahnsteiner Beschlüssen, welche die GKV reformieren sollten.<sup>7</sup> Als Korrelat des grundsätzlichen Rechts der freien Kassenwahl (§ 173 SGB V) sollte der RSA hinsichtlich ausgewählter Risikostrukturen eine wettbewerbliche Chancengleichheit der Kassen sichern. Die Gesetzesbegründung zu § 266 Abs. 1 SGB V n.F.<sup>8</sup> merkt hierzu an: „Mit dem Ausgleich der finanziellen Auswirkungen der unterschiedlichen Risikostrukturen der Krankenkassen sollen eine gerechtere Beitragsbelastung der Versicherten erreicht und Wettbewerbsverzerrungen zwischen den Krankenkassen abgebaut werden.“ Als *Hauptziel* des RSA ist gleichwohl die *Kostendämpfung* durch Einführung von Wettbewerb zu nennen.<sup>9</sup> Demnach muß sich der RSA maßgeblich an den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und der Beitragssatzstabilität<sup>10</sup> (§ 70 Abs. 1, § 71 Abs. 1, § 141 Abs. 2 Satz 3 SGB V) messen lassen. Das Gesetz zur Rechtsangleichung in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 22.12.1999<sup>11</sup> regelt die stufenweise Einführung eines gesamtdeutschen RSA bis zum Jahr 2007. Mit dem neu in das SGB V eingefügten § 313a erfaßt der RSA ab dem Jahre 2001 die gesamte Solidargemeinschaft der GKV in Deutschland. Danach werden die Verhältniswerte, die standardisierten Leistungsausgaben sowie der Beitragsbedarf in den alten und neuen Bundesländern getrennt ermittelt. Nach § 313a Abs. 1 Nr. 2 SGB V wird auf einen gesamtdeutschen Ausgleichsbedarfssatz, Beitragsbedarfssummen und die Summe der beitragspflichtigen

---

gleichs in der gesetzlichen Krankenversicherung. Eine Untersuchung im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Endbericht v. 15.02.2001, S. 12 ff., 62 ff. Nach diesem Gutachten soll der RSA massiv ausgeweitet werden, was Niederschlag in der Novellierung des RSA zum 1.1.2002 fand. Insb. wird in diesem Gutachten ein GKV-Hochrisiko-Pool sowie ein weitgehender Ausgleich der Morbiditätsfaktoren und der regionalen Unterschiede diskutiert, vgl. S. 49 ff., 69 ff., 96 ff., 133 ff., 147 ff. Die Idee einer solidarischen Rückversicherung diskutiert ein weiteres aktuelles Gutachten: K. W. Lauterbach/E. Wille, Modell eines fairen Wettbewerbs durch den Risikostrukturausgleich, Sofortprogramm „Wechslerkomponente und solidarische Rückversicherung“ unter Berücksichtigung der Morbidität, Gutachten im Auftrag des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e. V. (VdAK), des Arbeiter-Ersatzkassen-Verbandes e. V. (AEV), des AOK-Bundesverbandes (AOK-BV) und des IKK-Bundesverbandes (IKK-BV), Abschlußbericht, Februar 2001, S. 90 ff., 116 ff.

<sup>7</sup> Vgl. W. Schneider (Fn. 5), S. 25 ff.; ders., Die Organisationsreform. Ein historischer Durchbruch, DOK 1993, S. 49 (50); vgl. auch Th. Giehler/W. König, Der Risikostrukturausgleich nach dem GSG, BKK 1993, S. 82 (82 f.).

<sup>8</sup> BT-Drucks. 12/3608, S. 117.

<sup>9</sup> Vgl. BT-Drucks. 12/3608, S. 117; J. Müller/W. Schneider, Entwicklung der Mitgliederzahlen, Beitragssätze, Versichertenstrukturen und RSA-Transfers in Zeiten des Kassenwettbewerbs, Arbeit und Sozialpolitik 1998, S. 10 (20 f.).

<sup>10</sup> Dazu ausführlich, jedoch kritisch H. Sodan/O. Gast, Die Relativität des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität nach SGB V, Verfassungs- und Europarecht, NZS 1998, S. 497 ff.

<sup>11</sup> BGBl. I S. 2657.

Einnahmen abgestellt. Im Ergebnis wird damit nach Ende der Deckelungen des Jahres 1999 und mit fortschreitender Angleichung durch den Gewichtungsfaktor nach § 313a Abs. 1 Nr. 7 SGB V ein weitgehender gesamtdentscher Finanzausgleich durchgeführt. *Grundsätzlich* verändert der gesamtdutsche RSA jedoch am RSA-Verfahren der §§ 266 und 267 SGB V sowie der RSAV nichts.

Der RSA orientiert sich einerseits am Einnahmenpotential der Krankenkassen. Die sog. Finanzkraft (§ 266 Abs. 3 Satz 1 SGB V, § 12 RSAV) ist die Summe der fiktiven Beitragseinnahmen einer Kasse, wenn diese nach dem durchschnittlich in der gesamten GKV notwendigen Beitragssatz erhoben würden. Dieser wird als sog. Ausgleichsbedarfssatz (§ 266 Abs. 3 Satz 2 SGB V, § 313a Abs. 1 Nr. 2 SGB V, § 11 RSAV) als Verhältnis der Summe der standardisierten Leistungsausgaben zur gesamten Grundlohnsumme der GKV ermittelt. Das Bundesversicherungsamt (BVA) führt den RSA durch (§ 266 Abs. 5 SGB V). Das einnahmenseitige Element des RSA stellt alle Krankenkassen bezüglich der Grundlohnsumme je Mitglied gleich, soweit dies zur Deckung der ausgleichsberücksichtigten Leistungsausgaben dieser Kasse erforderlich ist.<sup>12</sup> Der Finanzkraft einer Krankenkasse wird ausgabenseitig der sogen. Beitragsbedarf (§ 266 Abs. 2 Satz 2 SGB V, § 313a Abs. 1 Nr. 1 und 3 SGB V, § 10 RSAV) gegenübergestellt. Ausgleichsanspruch bzw. Ausgleichsverpflichtung einer Kasse ermitteln sich durch Vergleich von Finanzkraft und Beitragsbedarf (§ 266 Abs. 2 Satz 1, Abs. 3 Satz 4 SGB V). Daran ändern auch die Modifikationen etwa durch § 313a SGB V nichts.

Für jeden Versicherten einer Kasse sind dabei bundeseinheitlich durchschnittliche standardisierte Leistungsausgaben (§ 266 Abs. 2 SGB V, § 313a Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 6 RSAV) vorgegeben. Diese gründen auf Verhältniswerten, welche vom BVA ermittelt werden (§ 266 Abs. 2 Satz 3, Abs. 5 Nr. 1 SGB V, § 313a Abs. 1 Nr. 1 und 3 SGB V, § 5 RSAV). Grundlage sind die Datenerhebungen gemäß § 267 Abs. 3 SGB V.<sup>13</sup> Das BVA ist für die Festsetzung dieses „Risikoprofils“ zuständig. Dieses enthält die nach den (herausgegriffenen) Risikofaktoren Alter, Geschlecht und Zahl der Familienmitversicherten differenzierten bundes-durchschnittlichen (standardisierten) Leistungsausgaben. Die dazu notwendige Datenerhebung fand jedoch auf viel zu niedriger, systematisch fehlerhafter Datengrundlage statt, wie nicht nur gutachtlich<sup>14</sup> belegt ist<sup>15</sup>. Der Sozialgesetzgeber hatte zwar

---

<sup>12</sup> Siehe zu den zwei Elementen des RSA *Th. Giehler/W. König*, BKK 1993, S. 82 (83 ff.).

<sup>13</sup> Siehe dazu *KassKomm-Peters*, § 267 SGB V Rn. 5.

<sup>14</sup> Siehe *M. Kricke/L. Männer*, Repräsentativität der Stichprobenerhebung im Risikostrukturausgleich, Gutachten, Versicherungswissenschaftliches Seminar der Universität Göttingen, Februar 1998, insb. S. 50 ff.