

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur 6. Auflage	V
Vorwort zur 1. Auflage	VII
Bearbeiterverzeichnis	XXIII
Verzeichnis der ausgeschiedenen Bearbeiter früherer Auflagen	XXVI
Abkürzungsverzeichnis	XXVII
Literaturverzeichnis	XLVII

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung –

Erstes Kapitel. Allgemeine Vorschriften

§ 1	Solidarität und Eigenverantwortung	1
§ 2	Leistungen	15
§ 2a	Leistungen an behinderte und chronisch kranke Menschen	25
§ 2b	Geschlechtsspezifische Besonderheiten	32
§ 3	Solidarische Finanzierung	33
§ 4	Krankenkassen	34
§ 4a	Sonderregelungen zum Verwaltungsverfahren	42

Zweites Kapitel. Versicherter Personenkreis

Erster Abschnitt. Versicherung kraft Gesetzes

§ 5	Versicherungspflicht	44
§ 6	Versicherungsfreiheit	68
§ 7	Versicherungsfreiheit bei geringfügiger Beschäftigung	79
§ 8	Befreiung von der Versicherungspflicht	82

Zweiter Abschnitt. Versicherungsberechtigung

§ 9	Freiwillige Versicherung	90
-----	--------------------------------	----

Dritter Abschnitt. Versicherung der Familienangehörigen

§ 10	Familienversicherung	99
------	----------------------------	----

Drittes Kapitel. Leistungen der Krankenversicherung

Erster Abschnitt. Übersicht über die Leistungen

§ 11	Leistungsarten	114
------	----------------------	-----

Zweiter Abschnitt. Gemeinsame Vorschriften

§ 12	Wirtschaftlichkeitsgebot	127
§ 13	Kostenerstattung	134
§ 14	Teilkostenerstattung	156
§ 15	Ärztliche Behandlung, elektronische Gesundheitskarte	158
§ 16	Ruhen des Anspruchs	165
§ 17	Leistungen bei Beschäftigung im Ausland	171
§ 18	Kostenübernahme bei Behandlung außerhalb des Geltungsbereichs des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft und des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum	174
§ 19	Erlöschen des Leistungsanspruchs	178

Dritter Abschnitt. Leistungen zur Verhütung von Krankheiten, betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren, Förderung der Selbsthilfe sowie Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

§ 20	Primäre Prävention und Gesundheitsförderung	182
§ 20a	Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten	190
§ 20b	Betriebliche Gesundheitsförderung	195
§ 20c	Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren	199
§ 20d	Nationale Präventionsstrategie	202
§ 20e	Nationale Präventionskonferenz	204
§ 20f	Landesrahmenvereinbarungen zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie ..	207
§ 20g	Modellvorhaben	208
§ 20h	Förderung der Selbsthilfe	209
§ 20i	Primäre Prävention durch Schutzimpfungen	214
§ 21	Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe)	216
§ 22	Verhütung von Zahnerkrankungen (Individualprophylaxe)	219
§ 22a	Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen	221
§ 23	Medizinische Vorsorgeleistungen	223
§ 24	Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter	230
§ 24a	Empfängnisverhütung	233
§ 24b	Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation	236
§ 24c	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	241
§ 24d	Ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe	241
§ 24e	Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln	244
§ 24f	Entbindung	245
§ 24g	Häusliche Pflege	247
§ 24h	Haushaltshilfe	248
§ 24i	Mutterschaftsgeld	250

Vierter Abschnitt. Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten

§ 25	Gesundheitsuntersuchungen	254
§ 25a	Organisierte Früherkennungsprogramme	260
§ 26	Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche	266

Fünfter Abschnitt. Leistungen bei Krankheiten

Erster Titel. Krankenbehandlung

§ 27	Krankenbehandlung	269
§ 27a	Künstliche Befruchtung	297
§ 27b	Zweitmeinung	307
§ 28	Ärztliche und zahnärztliche Behandlung	313
§ 29	Kieferorthopädische Behandlung	329
§§ 30, 30a	(aufgehoben)	334
§ 31	Arznei- und Verbandmittel, Verordnungsermächtigung	335
§ 31a	Medikationsplan	361
§ 32	Heilmittel	367
§ 33	Hilfsmittel	380
§ 33a	(aufgehoben)	411
§ 34	Ausgeschlossene Arznei-, Heil- und Hilfsmittel	412
§ 34a	(aufgehoben)	423
§ 35	Festbeträge für Arznei- und Verbandmittel	423
§ 35a	Bewertung des Nutzens von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen	434
§ 35b	Kosten-Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln	449
§ 35c	Zulassungsüberschreitende Anwendung von Arzneimitteln	453
§ 36	Festbeträge für Hilfsmittel	457

§ 37	Häusliche Krankenpflege	466
§ 37a	Soziotherapie	473
§ 37b	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	476
§ 38	Haushaltshilfe	481
§ 39	Krankenhausbehandlung	485
§ 39a	Stationäre und ambulante Hospizleistungen	502
§ 39b	Hospiz- und Palliativberatung durch die Krankenkassen	511
§ 39c	Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit	513
§ 40	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	515
§ 41	Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter	526
§ 42	Belastungserprobung und Arbeitstherapie	529
§ 43	Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	531
§ 43a	Nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen	534
§ 43b	Nichtärztliche Leistungen für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen	536
§ 43c	Zahlungsweg	538

Zweiter Titel. Krankengeld

§ 44	Krankengeld	544
§ 44a	Krankengeld bei Spende von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen	552
§ 45	Krankengeld bei Erkrankung des Kindes	554
§ 46	Entstehen des Anspruchs auf Krankengeld	560
§ 47	Höhe und Berechnung des Krankengeldes	563
§ 47a	Beitragszahlungen der Krankenkassen an berufsständische Versorgungseinrichtungen	568
§ 47b	Höhe und Berechnung des Krankengeldes bei Beziehern von Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld oder Kurzarbeitergeld	570
§ 48	Dauer des Krankengeldes	572
§ 49	Ruhen des Krankengeldes	575
§ 50	Ausschluß und Kürzung des Krankengeldes	578
§ 51	Wegfall des Krankengeldes, Antrag auf Leistungen zur Teilhabe	581

Dritter Titel. Leistungsbeschränkungen

§ 52	Leistungsbeschränkung bei Selbstverschulden	585
§ 52a	Leistungsausschluß	588

Sechster Abschnitt. Selbstbehalt, Beitragsrückzahlung

§ 53	Wahltarife	590
§ 54	(aufgehoben)	600

Siebter Abschnitt. Zahnersatz

§ 55	Leistungsanspruch	600
§ 56	Festsetzung der Regelversorgungen	608
§ 57	Beziehungen zu Zahnärzten und Zahntechnikern	613
§§ 58, 59	(aufgehoben)	618

Achter Abschnitt. Fahrkosten

§ 60	Fahrkosten	618
------	------------------	-----

Neunter Abschnitt. Zuzahlungen, Belastungsgrenze

§ 61	Zuzahlungen	629
§ 62	Belastungsgrenze	635
§ 62a	(aufgehoben)	648

Zehnter Abschnitt. Weiterentwicklung der Versorgung

§ 63	Grundsätze	648
§ 64	Vereinbarungen mit Leistungserbringern	656
§ 64a	Modellvorhaben zur Arzneimittelversorgung	660
§ 64b	Modellvorhaben zur Versorgung psychisch kranker Menschen	662
§ 64c	Modellvorhaben zum Screening auf 4MRGN	663
§ 64d	Modellvorhaben zur Heilmittelversorgung	664
§ 65	Auswertung der Modellvorhaben	669
§ 65a	Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten	669
§ 65b	Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung	673
§ 65c	Klinische Krebsregister	677
§ 65d	Förderung besonderer Therapieeinrichtungen	686
§ 66	Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern	687
§ 67	Elektronische Kommunikation	689
§ 68	Finanzierung einer persönlichen elektronischen Gesundheitsakte	691

Viertes Kapitel. Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungsbringern

Erster Abschnitt. Allgemeine Grundsätze

§ 69	Anwendungsbereich	694
§ 70	Qualität, Humanität und Wirtschaftlichkeit	721
§ 71	Beitragssatzstabilität	722

Zweiter Abschnitt. Beziehungen zu Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten

Erster Titel. Sicherstellung der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung

§ 72	Sicherstellung der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung ..	727
§ 72a	Übergang des Sicherstellungsauftrags auf die Krankenkassen	730
§ 73	Kassenärztliche Versorgung, Verordnungsermächtigung	733
§ 73a	(aufgehoben)	740
§ 73b	Hausarztzentrierte Versorgung	740
§§ 73c, 73d	(aufgehoben)	756
§ 74	Stufenweise Wiedereingliederung	756
§ 75	Inhalt und Umfang der Sicherstellung	766
§ 75a	Förderung der Weiterbildung	776
§ 76	Freie Arztwahl	779

Zweiter Titel. Kassenärztliche und Kassenzahnärztliche Vereinigungen

§ 77	Kassenärztliche Vereinigungen und Bundesvereinigungen	787
§ 77a	Dienstleistungsgesellschaften	791
§ 77b	Besondere Regelungen zu Einrichtungen und Arbeitsgemeinschaften der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen	795
§ 78	Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken	797
§ 78a	Aufsichtsmittel in besonderen Fällen bei den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen	801
§ 78b	Entsante Person für besondere Angelegenheiten bei den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen	802
§ 78c	Berichtspflicht des Bundesministeriums für Gesundheit	804
§ 79	Organe	804
§ 79a	Verhinderung von Organen; Bestellung eines Beauftragten	813
§ 79b	Beratender Fachausschuß für Psychotherapie	815
§ 79c	Beratender Fachausschuß für hausärztliche Versorgung; weitere beratende Fachausschüsse	816
§ 80	Wahl und Abberufung	817
§ 81	Satzung	821
§ 81a	Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	825

Dritter Titel. Verträge auf Bundes- und Landesebene

§ 82	Grundsätze	829
§ 83	Gesamtverträge	834
§ 84	Arznei- und Heilmittelvereinbarung	837
§ 85	Gesamtvergütung	844
§§ 85a–86	(aufgehoben)	864
§ 87	Bundesmantelvertrag, einheitlicher Bewertungsmaßstab, bundeseinheitliche Orientierungswerte	864
§ 87a	Regionale Euro-Gebührenordnung, Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung, Behandlungsbedarf der Versicherten	891
§ 87b	Vergütung der Ärzte (Honorarverteilung)	901
§ 87c	Transparenz der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen	913
§ 87d	Vergütung vertragsärztlicher Leistungen im Jahr 2012	914
§ 87e	Zahlungsanspruch bei Mehrkosten	914

Vierter Titel. Zahntechnische Leistungen

§ 88	Bundesleistungsverzeichnis, Vergütungen	915
------	---	-----

Fünfter Titel. Schiedswesen

§ 89	Schiedsamt	919
------	------------------	-----

Sechster Titel. Landesausschüsse und Gemeinsamer Bundesausschuss

§ 90	Landesausschüsse	931
§ 90a	Gemeinsames Landesgremium	938
§ 91	Gemeinsamer Bundesausschuss	939
§ 91a	Aufsicht über den Gemeinsamen Bundesausschuss, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen	968
§ 92	Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses	973
§ 92a	Innovationsfonds, Grundlagen der Förderung von neuen Versorgungsformen zur Weiterentwicklung der Versorgung und von Versorgungsforschung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss	1019
§ 92b	Durchführung der Förderung von neuen Versorgungsformen zur Weiterentwicklung der Versorgung und von Versorgungsforschung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss	1023
§ 93	Übersicht über ausgeschlossene Arzneimittel	1026
§ 94	Wirksamwerden der Richtlinien	1027

Siebter Titel. Voraussetzungen und Formen der Teilnahme von Ärzten und Zahnärzten an der Versorgung

§ 95	Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung	1034
§ 95a	Voraussetzung für die Eintragung in das Arztregister für Vertragsärzte	1056
§ 95b	Kollektiver Verzicht auf die Zulassung	1060
§ 95c	Voraussetzung für die Eintragung von Psychotherapeuten in das Arztregister	1063
§ 95d	Pflicht zur fachlichen Fortbildung	1064
§ 96	Zulassungsausschüsse	1068
§ 97	Berufungsausschüsse	1071
§ 98	Zulassungsverordnungen	1074

Achter Titel. Bedarfsplanung, Unterversorgung, Überversorgung

§ 99	Bedarfsplan	1076
§ 100	Unterversorgung	1082
§ 101	Überversorgung	1085
§ 102	(aufgehoben)	1093
§ 103	Zulassungsbeschränkungen	1093

§ 104	Verfahren bei Zulassungsbeschränkungen	1106
§ 105	Förderung der vertragsärztlichen Versorgung	1107

Neunter Titel. Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfung

§ 106	Wirtschaftlichkeitsprüfung	1110
§ 106a	Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlicher Leistungen	1124
§ 106b	Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen	1127
§ 106c	Prüfungsstelle und Beschwerdeausschuss bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen	1138
§ 106d	Abrechnungsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung	1143

Dritter Abschnitt. Beziehungen zu Krankenhäusern und anderen Einrichtungen

§ 107	Krankenhäuser, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	1154
§ 108	Zugelassene Krankenhäuser	1163
§ 108a	Krankenhausgesellschaften	1171
§ 109	Abschluß von Versorgungsverträgen mit Krankenhäusern	1173
§ 110	Kündigung von Versorgungsverträgen mit Krankenhäusern	1179
§ 110a	Qualitätsverträge	1184
§ 111	Versorgungsverträge mit Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	1185
§ 111a	Versorgungsverträge mit Einrichtungen des Müttergenesungswerks oder gleichartigen Einrichtungen	1190
§ 111b	Landesschiedsstelle für Vergütungsvereinbarungen zwischen Krankenkassen und Trägern von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	1191
§ 111c	Versorgungsverträge mit Rehabilitationseinrichtungen	1194
§ 112	Zweiseitige Verträge und Rahmenempfehlungen über Krankenhausbehandlung	1198
§ 113	Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung der Krankenhausbehandlung	1204
§ 114	Landesschiedsstelle	1208

Vierter Abschnitt. Beziehungen zu Krankenhäusern und Vertragsärzten

§ 115	Dreiseitige Verträge und Rahmenempfehlungen zwischen Krankenkassen, Krankenhäusern und Vertragsärzten	1211
§ 115a	Vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus	1217
§ 115b	Ambulantes Operieren im Krankenhaus	1222
§ 115c	Fortsetzung der Arzneimitteltherapie nach Krankenhausbehandlung	1228
§ 115d	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	1229
§ 116	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte	1232
§ 116a	Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung	1238
§ 116b	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung	1241
§ 117	Hochschulambulanzen	1263
§ 118	Psychiatrische Institutsambulanzen	1267
§ 118a	Geriatrische Institutsambulanzen	1272
§ 119	Sozialpädiatrische Zentren	1275
§ 119a	Ambulante Behandlung in Einrichtungen der Behindertenhilfe	1277
§ 119b	Ambulante Behandlung in stationären Pflegeeinrichtungen	1279
§ 119c	Medizinische Behandlungszentren	1284
§ 120	Vergütung ambulanter Krankenhausleistungen	1286
§ 121	Belegärztliche Leistungen	1293
§ 121a	Genehmigung zur Durchführung künstlicher Befruchtungen	1299
§ 122	Behandlung in Praxiskliniken	1303
§ 123	(aufgehoben)	1305

Fünfter Abschnitt. Beziehungen zu Leistungserbringern von Heilmitteln

§ 124	Zulassung	1306
§ 125	Rahmenempfehlungen und Verträge	1317

Sechster Abschnitt. Beziehungen zu Leistungserbringern von Hilfsmitteln

§ 126	Versorgung durch Vertragspartner	1336
§ 127	Verträge	1351
§ 128	Unzulässige Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Vertragsärzten	1378

Siebter Abschnitt. Beziehungen zu Apotheken und pharmazeutischen Unternehmen

§ 129	Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung	1399
§ 129a	Krankenhausapotheken	1424
§ 130	Rabatt	1426
§ 130a	Rabatte der pharmazeutischen Unternehmer	1428
§ 130b	Vereinbarungen zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und pharmazeutischen Unternehmern über Erstattungsbeträge für Arzneimittel, Verordnungsermächtigung	1449
§ 130c	Verträge von Krankenkassen mit pharmazeutischen Unternehmern	1467
§ 131	Rahmenverträge mit pharmazeutischen Unternehmern	1471

Achter Abschnitt. Beziehungen zu sonstigen Leistungserbringern

§ 132	Versorgung mit Haushaltshilfe	1476
§ 132a	Versorgung mit häuslicher Krankenpflege	1479
§ 132b	Versorgung mit Psychotherapie	1486
§ 132c	Versorgung mit sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen	1489
§ 132d	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	1490
§ 132e	Versorgung mit Schutzimpfungen	1493
§ 132f	Versorgung durch Betriebsärzte	1496
§ 132g	Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase	1497
§ 132h	Versorgungsverträge mit Kurzzeitpflegeeinrichtungen	1504
§ 133	Versorgung mit Krankentransportleistungen	1505
§ 134	(aufgehoben)	1513
§ 134a	Versorgung mit Hebammenhilfe	1513

Neunter Abschnitt. Sicherung der Qualität der Leistungserbringung

§ 135	Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	1519
§ 135a	Verpflichtung der Leistungserbringer zur Qualitätssicherung	1536
§ 135b	Förderung der Qualität durch die Kassenärztlichen Vereinigungen	1540
§ 135c	Förderung der Qualität durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft	1543
§ 136	Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung	1545
§ 136a	Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung in ausgewählten Bereichen	1549
§ 136b	Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung im Krankenhaus	1554
§ 136c	Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Qualitätssicherung und Krankenhausplanung	1562
§ 136d	Evaluation und Weiterentwicklung der Qualitätssicherung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss	1567
§ 137	Durchsetzung und Kontrolle der Qualitätsanforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses	1568
§ 137a	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen	1572
§ 137b	Aufträge des Gemeinsamen Bundesausschusses an das Institut nach § 137a	1581
§ 137c	Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Krankenhaus	1582
§ 137d	Qualitätssicherung bei der ambulanten und stationären Vorsorge oder Rehabilitation	1588
§ 137e	Erprobung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	1591

§ 137f	Strukturierte Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten	1599
§ 137g	Zulassung strukturierter Behandlungsprogramme	1608
§ 137h	Bewertung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit Medizinprodukten hoher Risikoklasse	1610
§ 137i	Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern; Verordnungsermächtigung	1619
§ 138	Neue Heilmittel	1624
§ 139	Hilfsmittelverzeichnis, Qualitätssicherung bei Hilfsmitteln	1629
§ 139a	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen	1646
§ 139b	Aufgabendurchführung	1654
§ 139c	Finanzierung	1661
§ 139d	Erprobung von Leistungen und Maßnahmen zur Krankenbehandlung	1662

Zehnter Abschnitt. Eigeneinrichtungen der Krankenkassen

§ 140	Eigeneinrichtungen	1664
-------	--------------------	------

Elfter Abschnitt. Sonstige Beziehungen zu den Leistungserbringern

§ 140a	Besondere Versorgung	1666
§§ 140b–140d	(nicht mehr belegt)	1683

Zwölfter Abschnitt. Beziehungen zu Leistungserbringern europäischer Staaten

§ 140e	Verträge mit Leistungserbringern europäischer Staaten	1683
--------	---	------

Dreizehnter Abschnitt. Beteiligung von Patientinnen und Patienten, Beauftragte oder Auftraggeber der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten

§ 140f	Beteiligung von Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten	1685
§ 140g	Verordnungsermächtigung	1692
§ 140h	Amt, Aufgabe und Befugnisse der oder des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten	1692

Fünftes Kapitel. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen

§ 141	(aufgehoben)	1695
§ 142	Unterstützung der Konzentrierten Aktion; Sachverständigenrat	1695

Sechstes Kapitel. Organisation der Krankenkassen

Erster Abschnitt. Arten der Krankenkassen

Erster Titel. Ortskrankenkassen

§ 143	Bezirk der Ortskrankenkassen	1697
§ 144	Freiwillige Vereinigung	1699
§ 145	Vereinigung innerhalb eines Landes auf Antrag	1703
§ 146	Verfahren bei Vereinigung innerhalb eines Landes auf Antrag	1704
§ 146a	Schließung	1707

Zweiter Titel. Betriebskrankenkassen

§ 147	Errichtung	1709
§ 148	Verfahren bei Errichtung	1711
§ 149	Ausdehnung auf weitere Betriebe	1715
§ 150	Freiwillige Vereinigung	1717
§ 151	Ausscheiden von Betrieben	1718
§ 152	Auflösung	1720
§ 153	Schließung	1721
§ 154	(aufgehoben)	1721

§ 155	Abwicklung der Geschäfte, Haftung für Verpflichtungen	1721
§ 156	Betriebskrankenkassen öffentlicher Verwaltungen	1730

Dritter Titel. Innungskrankenkassen

§ 157	Errichtung	1730
§ 158	Verfahren bei Errichtung	1730
§ 159	Ausdehnung auf weitere Handwerksinnungen	1732
§ 160	Vereinigung von Innungskrankenkassen	1734
§ 161	Ausscheiden einer Handwerksinnung	1735
§ 162	Auflösung	1736
§ 163	Schließung	1736
§ 164	Auseinandersetzung, Abwicklung der Geschäfte, Haftung bei Verpflichtungen, Dienstordnungsangestellte	1736

Vierter Titel (aufgehoben)

§ 165	(aufgehoben)	1741
-------	--------------------	------

Fünfter Titel. Landwirtschaftliche Krankenkasse

§ 166	Landwirtschaftliche Krankenkasse	1742
-------	--	------

Sechster Titel. Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

§ 167	Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See	1743
-------	--	------

Siebter Titel. Ersatzkassen

§ 168	Ersatzkassen	1744
§ 168a	Vereinigung von Ersatzkassen	1746
§ 169	(aufgehoben)	1748
§ 170	Schließung	1748
§ 171	Auseinandersetzung, Abwicklung der Geschäfte, Haftung für Verpflichtungen	1748

Achter Titel. Kassenartübergreifende Regelungen

§ 171a	Kassenartenübergreifende Vereinigung von Krankenkassen	1750
§ 171b	Insolvenz von Krankenkassen	1754
§ 171c	Aufhebung der Haftung nach § 12 Abs. 2 der Insolvenzordnung	1764
§ 171d	Haftung im Insolvenzfall	1765
§ 171e	Deckungskapital für Altersversorgungsverpflichtungen	1772
§ 171f	Insolvenzfähigkeit von Krankenkassenverbänden	1777
§ 172	Vermeidung der Schließung oder Insolvenz von Krankenkassen	1777
§ 172a	Zusammenschlusskontrolle bei Vereinigungen von Krankenkassen	1783

Zweiter Abschnitt. Wahlrechte der Mitglieder

§ 173	Allgemeine Wahlrechte	1788
§ 174	Besondere Wahlrechte	1794
§ 175	Ausübung des Wahlrechts	1795
§§ 176–185	(aufgehoben)	1805

Dritter Abschnitt. Mitgliedschaft und Verfassung

Erster Titel. Mitgliedschaft

§ 186	Beginn der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	1805
§ 187	Beginn der Mitgliedschaft bei einer neu errichteten Krankenkasse	1813
§ 188	Beginn der freiwilligen Mitgliedschaft	1814
§ 189	Mitgliedschaft von Rentenantragstellern	1817
§ 190	Ende der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	1819

§ 191	Ende der freiwilligen Mitgliedschaft	1825
§ 192	Fortbestehen der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	1826
§ 193	Fortbestehen der Mitgliedschaft bei Wehrdienst oder Zivildienst	1831

Zweiter Titel. Satzung, Organe

§ 194	Satzung der Krankenkassen	1833
§ 195	Genehmigung der Satzung	1837
§ 196	Einsichtnahme in die Satzung	1838
§ 197	Verwaltungsrat	1839
§ 197a	Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	1841
§ 197b	Aufgabenerledigung durch Dritte	1844

Vierter Abschnitt. Meldungen

§ 198	Meldepflicht des Arbeitgebers für versicherungspflichtig Beschäftigte	1846
§ 199	Meldepflichten bei unständiger Beschäftigung	1848
§ 200	Meldepflichten bei sonstigen versicherungspflichtigen Personen	1850
§ 201	Meldepflichten bei Rentenanstellung und Rentenbezug	1851
§ 202	Meldepflichten bei Versorgungsbezügen	1854
§ 203	Meldepflichten bei Bezug von Erziehungsgeld oder Elterngeld	1858
§ 203a	Meldepflichten bei Bezug von Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II oder Unterhaltsgeld	1858
§ 204	Meldepflichten bei Einberufung zum Wehrdienst oder Zivildienst	1860
§ 205	Meldepflichten bestimmter Versicherungspflichtiger	1862
§ 206	Auskunfts- und Mitteilungspflichten der Versicherten	1863

Siebtes Kapitel. Verbände der Krankenkassen

§ 207	Bildung und Vereinigung von Landesverbänden	1866
§ 208	Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken	1871
§ 209	Verwaltungsrat der Landesverbände	1872
§ 209a	Vorstand bei den Landesverbänden	1875
§ 210	Satzung der Landesverbände	1877
§ 211	Aufgaben der Landesverbände	1879
§ 211a	Entscheidungen auf Landesebene	1883
§ 212	Bundesverbände, Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn-See, Verbände der Ersatzkassen	1884
§ 213	Rechtsnachfolge, Vermögensübergang, Arbeitsverhältnisse	1889
§ 214	Aufgaben	1892
§§ 215–217	(aufgehoben)	1893
§ 217a	Errichtung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen	1893
§ 217b	Organe	1896
§ 217c	Wahl des Verwaltungsrates und des Vorsitzenden der Mitgliederversammlung	1903
§ 217d	Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken	1911
§ 217e	Satzung	1913
§ 217f	Aufgaben des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen	1916
§ 217g	Aufsichtsmittel in besonderen Fällen bei dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen	1923
§ 217h	Entsante Person für besondere Angelegenheiten bei dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen	1926
§ 217i	Verhinderung von Organen, Bestellung eines Beauftragten	1930
§ 217j	Berichtspflicht des Bundesministeriums für Gesundheit	1933
§ 218	Regionale Kassenverbände	1934
§ 219	Besondere Regelungen zu Einrichtungen und Arbeitsgemeinschaften des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen	1935
§ 219a	Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland	1939

§ 219b	Datenaustausch im automatisierten Verfahren zwischen den Trägern der sozialen Sicherheit und der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland	1943
§ 219c	Dateien bei der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland	1944
§ 219d	Nationale Kontaktstelle	1946

Achtes Kapitel. Finanzierung

Erster Abschnitt. Beiträge

Erster Titel. Aufbringung der Mittel

§ 220	Grundsatz	1950
§ 221	Beteiligung des Bundes an Aufwendungen	1957
§ 221a	(aufgehoben)	1960
§ 221b	(aufgehoben)	1960
§ 222	(aufgehoben)	1960
§ 223	Beitragspflicht, beitragspflichtige Einnahmen, Beitragsbemessungsgrenze	1960
§ 224	Beitragsfreiheit bei Krankengeld, Mutterschaftsgeld oder Erziehungsgeld oder Elterngeld	1961
§ 225	Beitragsfreiheit bestimmter Rentenantragsteller	1963

Zweiter Titel. Beitragspflichtige Einnahmen der Mitglieder

§ 226	Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtig Beschäftigter	1964
§ 227	Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtiger Rückkehrer in die gesetzliche Krankenversicherung und bisher nicht Versicherter	1968
§ 228	Rente als beitragspflichtige Einnahmen	1968
§ 229	Versorgungsbezüge als beitragspflichtige Einnahmen	1969
§ 230	Rangfolge der Einnahmearten versicherungspflichtig Beschäftigter	1974
§ 231	Erstattung von Beiträgen	1975
§ 232	Beitragspflichtige Einnahmen unständig Beschäftigter	1976
§ 232a	Beitragspflichtige Einnahmen der Bezieher von Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld oder Kurzarbeitergeld	1978
§ 232b	Beitragspflichtige Einnahmen der Bezieher von Pflegeunterstützungsgeld	1980
§ 233	Beitragspflichtige Einnahmen der Seeleute	1981
§ 234	Beitragspflichtige Einnahmen der Künstler und Publizisten	1982
§ 235	Beitragspflichtige Einnahmen von Rehabilitanden, Jugendlichen und Behinderten in Einrichtungen	1983
§ 236	Beitragspflichtige Einnahmen der Studenten und Praktikanten	1985
§ 237	Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtiger Rentner	1986
§ 238	Rangfolge der Einnahmearten versicherungspflichtiger Rentner	1987
§ 238a	Rangfolge der Einnahmearten freiwillig versicherter Rentner	1988
§ 239	Beitragsbemessung bei Rentenantragstellern	1988
§ 240	Beitragspflichtige Einnahmen freiwilliger Mitglieder	1989

Dritter Titel. Beitragssätze, Zusatzbeitrag

§ 241	Allgemeiner Beitragssatz	2002
§ 241a	(aufgehoben)	2002
§ 242	Zusatzbeitrag	2003
§ 242a	Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz	2006
§ 242b	(aufgehoben)	2007
§ 243	Ermäßigter Beitragssatz	2007
§ 244	Ermäßigter Beitrag für Wehrdienstleistende und Zivildienstleistende	2008
§ 245	Beitragssatz für Studenten und Praktikanten	2009
§ 246	Beitragssatz für Bezieher von Arbeitslosengeld II	2009
§ 247	Beitragssatz aus der Rente	2009
§ 248	Beitragssatz aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen	2010

Vierter Titel. Tragung der Beiträge

§ 249	Tragung der Beiträge bei versicherungspflichtiger Beschäftigung	2011
§ 249a	Tragung der Beiträge bei Versicherungspflichtigen mit Rentenbezug	2014
§ 249b	Beitrag des Arbeitgebers bei geringfügiger Beschäftigung	2015
§ 249c	Tragung der Beiträge bei Bezug von Pflegeunterstützungsgeld	2017
§ 250	Tragung der Beiträge durch das Mitglied	2019
§ 251	Tragung der Beiträge durch Dritte	2020

Fünfter Titel. Zahlung der Beiträge

§ 252	Beitragszahlung	2024
§ 253	Beitragszahlung aus dem Arbeitsentgelt	2027
§ 254	Beitragszahlung der Studenten	2028
§ 255	Beitragszahlung aus der Rente	2030
§ 256	Beitragszahlung aus Versorgungsbezügen	2032
§ 256a	Ermäßigung und Erlass von Beitragsschulden und Säumniszuschlägen	2034

Zweiter Abschnitt. Beitragszuschüsse

§ 257	Beitragszuschüsse für Beschäftigte	2038
§ 258	Beitragszuschüsse für andere Personen	2042

Dritter Abschnitt. Verwendung und Verwaltung der Mittel

§ 259	Mittel der Krankenkasse	2044
§ 260	Betriebsmittel	2047
§ 261	Rücklage	2049
§ 262	Gesamtrücklage	2051
§ 263	Verwaltungsvermögen	2052
§ 263a	(aufgehoben)	2054
§ 264	Übernahme der Krankenbehandlung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung	2054

Vierter Abschnitt. Finanzausgleiche und Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds

§ 265	Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle	2058
§ 265a	Finanzielle Hilfen zur Vermeidung der Schließung oder Insolvenz einer Kran- kenkasse	2059
§ 265b	Freiwillige finanzielle Hilfen	2061
§ 266	Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (Risikostrukturausgleich)	2063
§ 267	Datenerhebungen zum Risikostrukturausgleich	2078
§ 268	Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs	2082
§ 269	Sonderregelungen für Krankengeld und Auslandsversicherte	2090
§ 270	Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds für sonstige Ausgaben	2096
§ 270a	Einkommensausgleich	2099
§ 271	Gesundheitsfonds	2101
§ 271a	Sicherstellung der Einnahmen des Gesundheitsfonds	2108
§ 272	(aufgehoben)	2113
§ 273	Sicherung der Datengrundlagen für den Risikostrukturausgleich	2113

Fünfter Abschnitt. Prüfung der Krankenkassen und ihrer Verbände

§ 274	Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung	2121
-------	--	------

Neuntes Kapitel. Medizinischer Dienst der Krankenversicherung

Erster Abschnitt. Aufgaben

§ 275	Begutachtung und Beratung	2126
§ 275a	Durchführung und Umfang von Qualitätskontrollen in Krankenhäusern durch den Medizinischen Dienst	2154

§ 275b	Durchführung und Umfang von Qualitäts- und Abrechnungsprüfungen bei Leistungen der häuslichen Krankenpflege durch den Medizinischen Dienst ..	2164
§ 276	Zusammenarbeit	2172
§ 277	Mitteilungspflichten	2183

Zweiter Abschnitt. Organisation

§ 278	Arbeitsgemeinschaft	2188
§ 279	Verwaltungsrat und Geschäftsführer; Beirat	2191
§ 280	Aufgaben des Verwaltungsrats	2195
§ 281	Finanzierung und Aufsicht	2198
§ 282	Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen	2201
§ 283	Ausnahmen	2209

Zehntes Kapitel. Versicherungs- und Leistungsdaten, Datenschutz, Datentransparenz

Erster Abschnitt. Informationsgrundlagen

Erster Titel. Grundsätze der Datenverwendung

Vor § 284	2211
§ 284 Sozialdaten bei den Krankenkassen	2212
§ 285 Personenbezogene Daten bei den Kassenärztlichen Vereinigungen	2216
§ 286 Datenübersicht	2219
§ 287 Forschungsvorhaben	2221

Zweiter Titel. Informationsgrundlagen der Krankenkassen

§ 288 Versichertenverzeichnis	2222
§ 289 Nachweispflicht bei Familienversicherung	2223
§ 290 Krankenversichertennummer	2224
§ 291 Elektronische Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis	2226
§ 291a Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur	2232
§ 291b Gesellschaft für Telematik	2248
§ 291c Schlichtungsstelle der Gesellschaft für Telematik	2260
§ 291d Integration offener Schnittstellen in informationstechnische Systeme, Verordnungsermächtigung	2263
§ 291e Interoperabilitätsverzeichnis	2266
§ 291f Übermittlung elektronischer Briefe in der vertragsärztlichen Versorgung	2272
§ 291g Vereinbarung über technische Verfahren zur konsiliarischen Befundbeurteilung und zur Videosprechstunde	2275
§ 292 Angaben über Leistungsvoraussetzungen	2277
§ 293 Kennzeichen für Leistungsträger und Leistungserbringer	2278

Zweiter Abschnitt. Übermittlung und Aufbereitung von Leistungsdaten, Datentransparenz

Erster Titel. Übermittlung von Leistungsdaten

§ 294 Pflichten der Leistungserbringer	2286
§ 294a Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden	2287
§ 295 Abrechnung ärztlicher Leistungen	2291
§ 295a Abrechnung der im Rahmen von Verträgen nach § 73b und § 140a sowie vom Krankenhaus im Notfall erbrachten Leistungen	2296
§ 296 Datenübermittlung für Wirtschaftlichkeitsprüfungen	2300
§ 297 Weitere Regelungen zur Datenübermittlung für Wirtschaftlichkeitsprüfungen ..	2304
§ 298 Übermittlung versichertenbezogener Daten	2306
§ 299 Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung für Zwecke der Qualitätssicherung	2308

§ 300	Abrechnung der Apotheken und weiterer Stellen	2315
§ 301	Krankenhäuser	2319
§ 301a	Abrechnung der Hebammen und der von ihnen geleiteten Einrichtungen	2324
§ 302	Abrechnung der sonstigen Leistungserbringer	2325
§ 303	Ergänzende Regelungen	2328

Zweiter Titel. Datentransparenz

§ 303a	Wahrnehmung der Aufgaben der Datentransparenz	2331
§ 303b	Datenübermittlung	2333
§ 303c	Vertrauensstelle	2335
§ 303d	Datenaufbereitungsstelle	2337
§ 303e	Datenverarbeitung und -nutzung, Verordnungsermächtigung	2338
§ 303f	(aufgehoben)	2341

Dritter Abschnitt. Datenlöschung, Auskunftspflicht

§ 304	Aufbewahrung von Daten bei Krankenkassen, Kassenärztlichen Vereinigungen und Geschäftsstellen der Prüfungsausschüsse	2341
§ 305	Auskünfte an Versicherte	2343
§ 305a	Beratung der Vertragsärzte	2347
§ 305b	Veröffentlichung der Jahresrechnungsergebnisse	2349

Elftes Kapitel. Straf- und Bußgeldvorschriften

§ 306	Zusammenarbeit zur Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten	2351
§ 307	Bußgeldvorschriften	2352
§ 307a	Strafvorschriften	2354
§ 307b	Strafvorschriften	2356

Zwölftes Kapitel. Überleitungsvorschriften aus Anlaß der Herstellung der Einheit Deutschlands

§ 308	(aufgehoben)	2359
§ 309	Versicherter Personenkreis	2359
§ 310	Leistungen	2360
§ 311	Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern	2361
§§ 311a–313a	(aufgehoben)	2363

Dreizehntes Kapitel. Weitere Übergangsvorschriften

§ 314	Beitragszuschüsse für Beschäftigte	2364
§ 315	Standardtarif für Personen ohne Versicherungsschutz	2365
§ 316	Übergangsregelung zur enteralen Ernährung	2370
§ 317	Psychotherapeuten	2370
§ 318	Übergangsregelung für die knappschaftliche Krankenversicherung	2371
§ 319	Übergangsregelung zum Krankengeldwahltarif	2372
§ 320	Übergangsregelung zur befristeten Weiteranwendung aufgehobener Vorschriften	2373
§ 321	Übergangsregelung für die Anforderungen an die strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137g Absatz 1	2374
§ 322	Übergangsregelung zur Beitragsbemessung aus Renten und aus Versorgungsbeträgen	2375

Sachverzeichnis	2377
------------------------------	------