

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V
Bearbeiterverzeichnis	VII
Verzeichnis der Abkürzungen und der abgekürzt zitierten Literatur	XXIII
Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) Gesetzliche Krankenversicherung	1
Erstes Kapitel. Allgemeine Vorschriften	1
§ 1 Solidarität und Eigenverantwortung	1
§ 2 Leistungen	10
§ 2a Leistungen an behinderte und chronisch kranke Menschen	23
§ 2b Geschlechtsspezifische Besonderheiten	24
§ 3 Solidarische Finanzierung	26
§ 4 Krankenkassen	28
§ 4a Sonderregelungen zum Verwaltungsverfahren	39
Zweites Kapitel. Versicherter Personenkreis	41
Erster Abschnitt. Versicherung kraft Gesetzes	41
§ 5 Versicherungspflicht	41
§ 6 Versicherungsfreiheit	83
§ 7 Versicherungsfreiheit bei geringfügiger Beschäftigung	98
§ 8 Befreiung von der Versicherungspflicht	105
Zweiter Abschnitt. Versicherungsberechtigung	122
§ 9 Freiwillige Versicherung	122
Dritter Abschnitt. Versicherung der Familienangehörigen	136
§ 10 Familienversicherung	136
Drittes Kapitel. Leistungen der Krankenversicherung	161
Erster Abschnitt. Übersicht über die Leistungen	161
§ 11 Leistungsarten	161
Zweiter Abschnitt. Gemeinsame Vorschriften	175
§ 12 Wirtschaftlichkeitsgebot	175
§ 13 Kostenerstattung	189
§ 14 Teilkostenerstattung	222
§ 15 Ärztliche Behandlung, Krankenversichertenkarte	224
§ 16 Ruhens des Anspruchs	233
§ 17 Leistungen bei Beschäftigung im Ausland	243
§ 18 Kostenübernahme bei Behandlung außerhalb des Geltungsbereichs des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft und des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum	251
§ 19 Erlöschen des Leistungsanspruchs	257
Dritter Abschnitt. Leistungen zur Verhütung von Krankheiten, betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren, Förderung der Selbsthilfe sowie Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	267
§ 20 Primäre Prävention und Gesundheitsförderung	267
§ 20a Leistungen zur Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten	272

Inhaltsverzeichnis

§ 20b	Betriebliche Gesundheitsförderung	275
§ 20c	Prävention arbeitsbedingter Unfallgefahren	278
§ 20d	Nationale Präventionsstrategie	279
§ 20e	Nationale Präventionskonferenz	282
§ 20f	Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie	284
§ 20g	Modellvorhaben	285
§ 20h	Förderung der Selbsthilfe	286
§ 20i	Primäre Prävention durch Schutzimpfungen	289
§ 21	Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe)	292
§ 22	Verhütung von Zahnerkrankungen (Individualprophylaxe)	293
§ 22a	Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen	295
§ 23	Medizinischen Vorsorgeleistungen	296
§ 24	Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter	300
§ 24a	Empfängnisverhütung	302
§ 24b	Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation	304
§ 24c	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	307
§ 24d	Ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe	309
§ 24e	Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln	312
§ 24f	Entbindung	313
§ 24g	Häusliche Pflege	315
§ 24h	Haushaltshilfe	316
§ 24i	Mutterschaftsgeld	317
Vierter Abschnitt. Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten		323
§ 25	Gesundheitsuntersuchungen	323
§ 25a	Organisierte Früherkennungsprogramme	328
§ 26	Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche	333
Fünfter Abschnitt. Leistungen bei Krankheit		335
Erster Titel. Krankenbehandlung		335
§ 27	Krankenbehandlung	335
§ 27a	Künstliche Befruchtung	354
§ 27b	Zweitmeinung	364
§ 28	Ärztliche und zahnärztliche Behandlung	369
§ 29	Kieferorthopädische Behandlung	381
§§ 30, 30a	(aufgehoben)	387
§ 31	Arznei- und Verbandmittel	387
§ 32	Heilmittel	404
§ 33	Hilfsmittel	409
§ 33a	(aufgehoben)	420
§ 34	Ausgeschlossene Arznei-, Heil- und Hilfsmittel	420
§ 35	Festbeträge für Arznei- und Verbandmittel	427
§ 35a	Bewertung des Nutzens von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen	436
§ 35b	Kosten-Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln	445
§ 35c	Zulassungsüberschreitende Anwendung von Arzneimitteln	448
§ 36	Festbeträge für Hilfsmittel	451
§ 37	Häusliche Krankenpflege	454
§ 37a	Soziotherapie	461
§ 37b	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	464
§ 38	Haushaltshilfe	468
§ 39	Krankenhausbehandlung	471

§ 39a	Stationäre und ambulante Hospizleistungen	505
§ 40	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	516
§ 41	Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter	530
§ 42	Belastungserprobung und Arbeitstherapie	533
§ 43	Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	534
§ 43a	Nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen	539
§ 43b	Nichtärztliche Leistungen für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen	541
§ 43c	Zahlungsweg	543
Zweiter Titel. Krankengeld		546
§ 44	Krankengeld	546
§ 44a	Krankengeld bei Spende von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blustammzellen oder anderen Blutbestandteilen	552
§ 45	Krankengeld bei Erkrankung des Kindes	554
§ 46	Entstehen des Anspruchs auf Krankengeld	559
§ 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	573
§ 49	Ruhen des Krankengeldes	577
§ 50	Ausschluss und Kürzung des Krankengeldes	584
§ 51	Wegfall des Krankengeldes, Antrag auf Leistungen zur Teilhabe	589
Dritter Titel. Leistungsbeschränkungen		592
§ 52	Leistungsbeschränkung bei Selbstverschulden	592
§ 52a	Leistungsausschluss	598
Sechster Abschnitt. Selbstbehalt, Beitragsrückzahlung		603
§ 53	Wahltarife	603
§ 54	(aufgehoben)	612
Siebter Abschnitt. Zahnersatz		612
§ 55	Leistungsanspruch	612
§ 56	Festsetzung der Regelversorgungen	626
§ 57	Beziehungen zu Zahnärzten und Zahntechnikern	629
§§ 58, 59	(aufgehoben)	630
Achter Abschnitt. Fahrtkosten		630
§ 60	Fahrkosten	630
Neunter Abschnitt. Zuzahlungen, Belastungsgrenze		636
§ 61	Zuzahlungen	636
§ 62	Belastungsgrenze	638
§ 62a	(aufgehoben)	645
Zehnter Abschnitt. Weiterentwicklung der Versorgung		646
§ 63	Grundsätze	646
§ 64	Vereinbarungen mit Leistungserbringern	650
§ 64a	Modellvorhaben zur Arzneimittelversorgung	654
§ 64b	Modellvorhaben zur Versorgung psychisch kranker Menschen	656
§ 64c	Modellvorhaben zum Screening auf 4MRGN	658
§ 65	Auswertung der Modellvorhaben	660
§ 65a	Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten	660

Inhaltsverzeichnis

§ 65b	Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung	663
§ 65c	Klinische Krebsregister	666
§ 66	Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern	672
§ 67	Elektronische Kommunikation	674
§ 68	Finanzierung einer persönlichen elektronischen Gesundheitsakte	675
Viertes Kapitel. Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern		677
Erster Abschnitt. Allgemeine Grundsätze		677
§ 69	Anwendungsbereich	677
§ 70	Qualität, Humanität und Wirtschaftlichkeit	690
§ 71	Beitragssatzstabilität	691
Zweiter Abschnitt. Beziehungen zu Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten		696
Erster Titel. Sicherstellung der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung		696
§ 72	Sicherstellung der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung	696
§ 72a	Übergang des Sicherstellungsauftrags auf die Krankenkassen	699
§ 73	Vertragsärztliche Versorgung	702
§ 73a	(aufgehoben)	712
§ 73b	Hausarztzentrierte Versorgung	712
§§ 73c, 73d	(aufgehoben)	726
§ 74	Stufenweise Wiedereingliederung	726
§ 75	Inhalt und Umfang der Sicherstellung	727
§ 75a	Förderung der Weiterbildung	739
§ 76	Freie Arztwahl	745
Zweiter Titel. Kassenärztliche und Kassenzahnärztliche Vereinigungen		750
§ 77	Kassenärztliche Vereinigungen und Bundesvereinigungen	750
§ 77a	Dienstleistungsgesellschaften	755
§ 78	Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken	757
§ 79	Organe	760
§ 79a	Verhinderung von Organen, Bestellung eines Beauftragten	766
§ 79b	Beratender Fachausschuss für Psychotherapie	769
§ 79c	Beratender Fachausschuss für hausärztliche Versorgung; weitere beratende Fachausschüsse	771
§ 80	Wahlen	773
§ 81	Satzung	778
§ 81a	Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	782
Dritter Titel. Verträge auf Bundes- und Landesebene		785
§ 82	Grundsätze	785
§ 83	Gesamtverträge	789
§ 84	Arznei- und Heilmittelbudget, Richtgrößen	791
§ 85	Gesamtvergütung	802
§§ 85a, 85b, 85c, 85d, 86 (aufgehoben)		827
§ 87	Bundesmantelvertrag, einheitlicher Bewertungsmaßstab, bundeseinheitliche Orientierungswerte	827
§ 87a	Regionale Euro-Gebührenordnung, Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung, Behandlungsbedarf der Versicherten	852
§ 87b	Vergütung der Ärzte (Honorarverteilung)	867
§ 87c	Transparenz der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen	882
§ 87d	Vergütung vertragsärztlicher Leistungen im Jahr 2012	886
§ 87e	Zahlungsanspruch bei Mehrkosten	889

Vierter Titel. Zahntechnische Leistungen	889
§ 88 Bundesleistungsverzeichnis, Vergütungen	889
Fünfter Titel. Schiedswesen	892
§ 89 Schiedsamt	892
Sechster Titel. Landesausschüsse und Gemeinsamer Bundesausschuss	900
§ 90 Landesausschüsse	900
§ 90a Gemeinsames Landesgremium	907
§ 91 Gemeinsamer Bundesausschuss	908
§ 92 Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses	920
§ 92a Innovationsfonds, Grundlagen der Förderung von neuen Versorgungsformen zur Weiterentwicklung der Versorgung und von Versorgungsforschung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss	936
§ 92b Durchführung der Förderung von neuen Versorgungsformen zur Weiterentwicklung der Versorgung und von Versorgungsforschung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss	940
§ 93 Übersicht über ausgeschlossene Arzneimittel	944
§ 94 Wirksamwerden der Richtlinien	945
Siebter Titel. Voraussetzungen und Formen der Teilnahme von Ärzten und Zahnärzten an der Versorgung	947
§ 95 Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung	947
§ 95a Voraussetzung für die Eintragung in das Arztregerister für Vertragsärzte	998
§ 95b Kollektiver Verzicht auf die Zulassung	1001
§ 95c Voraussetzung für die Eintragung von Psychotherapeuten in das Arztregerister	1005
§ 95d Pflicht zur fachlichen Fortbildung	1007
§ 96 Zulassungsausschüsse	1015
§ 97 Berufungsausschüsse	1019
§ 98 Zulassungsverordnungen	1024
Achter Titel. Bedarfsplanung, Unterversorgung, Überversorgung	1029
§ 99 Bedarfsplan	1029
§ 100 Unterversorgung	1032
§ 101 Überversorgung	1037
§ 102 (aufgehoben)	1049
§ 103 Zulassungsbeschränkungen	1049
§ 104 Verfahren bei Zulassungsbeschränkungen	1063
§ 105 Förderung der vertragsärztlichen Versorgung	1065
Neunter Titel. Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfung	1069
§ 106 Wirtschaftlichkeitsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung	1069
§ 106a Abrechnungsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung	1095
§ 106b Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen	1103
§ 106c Prüfungsstelle und Beschwerdeausschuss bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen	1106
§ 106d Abrechnungsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung	1107
Dritter Abschnitt. Beziehungen zu Krankenhäusern und anderen Einrichtungen	1108
§ 107 Dreiseitige Verträge und Rahmenempfehlungen zwischen Krankenkassen, Krankenhäusern und Vertragsärzten	1108
§ 108 Zugelassene Krankenhäuser	1114
§ 108a Krankenhausgesellschaften	1116
§ 109 Abschluß von Versorgungsverträgen mit Krankenhäusern	1119
§ 110 Kündigung von Versorgungsverträgen mit Krankenhäusern	1126
§ 111 Versorgungsverträge mit Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	1131

Inhaltsverzeichnis

§ 111a	Versorgungsverträge mit Einrichtungen des Müttergenesungswerks oder gleichartigen Einrichtungen	1136
§ 111b	Landesschiedsstelle für Vergütungsvereinbarungen zwischen Krankenkassen und Trägern von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	1139
§ 111c	Versorgungsverträge mit Rehabilitationseinrichtungen	1141
§ 112	Zweiseitige Verträge und Rahmenempfehlungen über Krankenhausbehandlung	1144
§ 113	Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung der Krankenhausbehandlung . .	1150
§ 114	Landesschiedsstelle	1154
Vierter Abschnitt. Beziehungen zu Krankenhäusern und Vertragsärzten		1157
§ 115	Dreiseitige Verträge und Rahmenempfehlungen zwischen Krankenkassen, Krankenhäusern und Vertragsärzten	1157
§ 115a	Vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus	1165
§ 115b	Ambulantes Operieren im Krankenhaus	1172
§ 115c	Fortsetzung der Arzneimitteltherapie nach Krankenhausbehandlung	1179
§ 116	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte	1183
§ 116a	Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung	1190
§ 116b	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung	1195
§ 117	Hochschulambulanzen	1206
§ 118	Psychiatrische Institutsambulanzen	1212
§ 118a	Geriatrische Institutsambulanzen	1217
§ 119	Sozialpädiatrische Zentren	1220
§ 119a	Ambulante Behandlung in Einrichtungen der Behindertenhilfe	1224
§ 119b	Ambulante Behandlung in stationären Pflegeeinrichtungen	1228
§ 119c	Medizinische Behandlungszentren	1231
§ 120	Vergütung ambulanter Krankenhausleistungen	1234
§ 121	Belegärztliche Leistungen	1242
§ 121a	Genehmigung zur Durchführung künstlicher Befruchtungen	1248
§ 122	Behandlung in Praxiskliniken	1254
§ 123	(aufgehoben)	1256
Fünfter Abschnitt. Beziehungen zu den Leistungserbringern von Heilmitteln		1256
§ 124	Zulassung	1256
§ 125	Rahmenempfehlung und Verträge	1275
Sechster Abschnitt. Beziehungen zu Leistungserbringern von Hilfsmitteln		1298
§ 126	Versorgung durch Vertragspartner	1298
§ 127	Verträge	1315
§ 128	Unzulässige Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Vertragsärzten	1342
Siebter Abschnitt. Beziehungen zu Apotheken und pharmazeutischen Unternehmen		1368
§ 129	Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung	1368
§ 129a	Krankenhausapotheke	1402
§ 130	Rabatt	1406
§ 130a	Rabatte der pharmazeutischen Unternehmen	1412
§ 130b	Vereinbarungen zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und pharmazeutischen Unternehmen über Erstattungsbeträge für Arzneimittel .	1443
§ 130c	Verträge von Krankenkassen mit pharmazeutischen Unternehmen	1474
§ 131	Rahmenverträge mit pharmazeutischen Unternehmen	1485
Achter Abschnitt. Beziehungen zu sonstigen Leistungserbringern		1493
§ 132	Versorgung mit Haushaltshilfe	1493
§ 132a	Versorgung mit häuslicher Krankenpflege	1507

§ 132b	Versorgung mit Soziotherapie	1527
§ 132c	Versorgung mit sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen	1534
§ 132d	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	1537
§ 132e	Versorgung mit Schutzimpfungen	1546
§ 132f	Versorgung durch Betriebsärzte	1557
{§ 132g}	<i>Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase</i>	1565
§ 133	Versorgung mit Krankentransportleistungen	1573
§ 134 (aufgehoben)		1590
§ 134a	Versorgung mit Hebammenhilfe	1590
Neunter Abschnitt. Sicherung der Qualität der Leistungserbringung		1609
Vorbem. zu §§ 135 ff. SGB V		1609
§ 135	Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	1613
§ 135a	Verpflichtung zur Qualitätssicherung	1629
§ 136	Förderung der Qualität durch die Kassenärztlichen Vereinigungen	1632
§ 136a	Förderung der Qualität durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft	1634
§ 136b (aufgehoben)		1635
§ 137	Richtlinien und Beschlüsse zur Qualitätssicherung (i. d. F. des Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze, gültig ab 1.01.2013)	1635
§ 137a	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen	1645
§ 137b	Förderung der Qualitätssicherung in der Medizin	1655
§ 137c	Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Krankenhaus	1656
§ 137d	Qualitätssicherung bei der ambulanten und stationären Vorsorge oder Rehabilitation	1661
§ 137e	Erprobung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	1664
§ 137f	Strukturierte Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten	1676
§ 137g	Zulassung strukturierter Behandlungsprogramme	1677
§ 137h	Bewertung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit Medizinprodukten hoher Risikoklasse	1683
§ 138	Neue Heilmittel	1690
§ 139	Hilfsmittelverzeichnis, Qualitätssicherung bei Hilfsmitteln	1694
§ 139a	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen	1699
§ 139b	Aufgabendurchführung	1700
§ 139c	Finanzierung	1701
§ 139d	Erprobung von Leistungen und Maßnahmen zur Krankenbehandlung	1707
Zehnter Abschnitt. Eigeneinrichtungen der Krankenkassen		1708
§ 140	Eigeneinrichtungen	1708
Elfter Abschnitt. Sonstige Beziehungen zu den Leistungserbringern		1710
§ 140a	Besondere Versorgung	1710
§§ 140b–140d (aufgehoben)		1731
Zwölfter Abschnitt. Beziehungen zu Leistungserbringern in Staaten, in denen die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 anzuwenden ist		1732
§ 140e	Beziehungen zu Leistungserbringern europäischer Staaten	1732
Dreizehnter Abschnitt. Beteiligung von Patientinnen und Patienten, Beauftragte oder Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten		1733
§ 140f	Beteiligung von Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten	1733
§ 140g	Verordnungsermächtigung	1739
§ 140h	Amt, Aufgabe und Befugnisse der oder des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten	1739

Inhaltsverzeichnis

Fünftes Kapitel. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen	1741
§ 141 (aufgehoben)	1741
§ 142 Unterstützung der Konzertierten Aktion; Sachverständigenrat	1741
Sechstes Kapitel. Organisation der Krankenkassen	1743
Erster Abschnitt. Arten der Krankenkassen	1743
Vor §§ 143–172 SGB V	1743
Erster Titel. Ortskrankenkassen	1744
§ 143 Bezirk der Ortskrankenkassen	1744
§ 144 Freiwillige Vereinigung	1745
§ 145 Vereinigung innerhalb eines Landes auf Antrag	1746
§ 146 Verfahren bei Vereinigung innerhalb eines Landes auf Antrag	1748
§ 146a Schließung	1749
Zweiter Titel. Betriebskrankenkassen	1750
§ 147 Errichtung	1750
§ 148 Verfahren bei Errichtung	1754
§ 149 Ausdehnung auf weitere Betriebe	1755
§ 150 Freiwillige Versicherung	1756
§ 151 Ausscheiden von Betrieben	1758
§ 152 Auflösung	1760
§ 153 Schließung	1761
§ 154 (aufgehoben)	1762
§ 155 Abwicklung der Geschäfte, Haftung für Verpflichtungen	1762
§ 156 Betriebskrankenkassen öffentlicher Verwaltungen	1766
Dritter Titel. Innungskrankenkassen	1766
§ 157 Errichtung	1766
§ 158 Verfahren bei Errichtung	1769
§ 159 Ausdehnung auf weitere Handwerksinnungen	1770
§ 160 Vereinigung von Innungskrankenkassen	1771
§ 161 Ausscheiden einer Handwerksinnung	1773
§ 162 Auflösung	1773
§ 163 Schließung	1774
§ 164 Auseinandersetzung, Abwicklung der Geschäfte, Haftung bei Verpflichtungen, Dienstordnungsangestellte	1776
Vierter Titel. (weggefallen)	1778
§ 165 (aufgehoben)	1778
Fünfter Titel. Landwirtschaftliche Krankenkasse	1778
§ 166 Landwirtschaftliche Krankenkasse	1778
Sechster Titel. Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See	1779
§ 167 Deutsche Rentenversicherung, Knappschaft-Bahn-See	1779
Siebter Titel. Ersatzkassen	1780
§ 168 Ersatzkassen	1780
§ 168a Vereinigung von Ersatzkassen	1781
§ 169 (aufgehoben)	1782
§ 170 Schließung	1782
§ 171 Auseinandersetzung, Abwicklung der Geschäfte, Haftung für Verpflichtungen	1784

Achter Titel.	Kassenartenübergreifende Regelungen	1785
§ 171a	Kassenartenübergreifende Vereinigung von Krankenkassen	1785
§ 171b	Insolvenz von Krankenkassen	1787
§ 171c	Aufhebung der Haftung nach § 12 Absatz 2 der Insolvenzordnung	1790
§ 171d	Haftung im Insolvenzfall	1791
§ 171e	Deckungskapital für Altersversorgungsverpflichtungen	1794
§ 171f	Insolvenzfähigkeit von Krankenkassenverbänden	1796
§ 172	Vermeidung der Schließung oder Insolvenz von Krankenkassen	1796
§ 172a	Zusammenschlusskontrolle bei Vereinigungen von Krankenkassen	1798
Zweiter Abschnitt.	Wahlrechte der Mitglieder	1800
§ 173	Allgemeine Wahlrechte	1800
§ 174	Besondere Wahlrechte	1811
§ 175	Ausübung des Wahlrechts	1814
Zweiter Titel.	(weggefallen)	1837
§§ 176–185	(aufgehoben)	1837
Dritter Abschnitt.	Mitgliedschaft und Verfassung	1837
Erster Titel.	Mitgliedschaft	1837
§ 186	Beginn der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	1837
§ 187	Beginn der Mitgliedschaft	1849
§ 188	Beginn der freiwilligen Mitgliedschaft	1849
§ 189	Mitgliedschaft von Rentenantragstellern	1856
§ 190	Ende der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	1859
§ 191	Ende der freiwilligen Mitgliedschaft	1865
§ 192	Fortbestehen der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	1866
§ 193	Fortbestehen der Mitgliedschaft bei Wehrdienst oder Zivildienst	1871
Zweiter Titel.	Satzung, Organe	1874
§ 194	Satzung der Krankenkassen	1874
§ 195	Genehmigung der Satzung	1881
§ 196	Einsichtnahme in die Satzung	1883
§ 197	Verwaltungsrat	1884
§ 197a	Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	1889
§ 197b	Aufgabenerledigung durch Dritte	1893
Vierter Abschnitt.	Meldungen	1894
§ 198	Meldepflicht des Arbeitgebers für versicherungspflichtige Beschäftigte	1894
§ 199	Meldepflichten bei unständiger Beschäftigung	1897
§ 200	Meldepflichten bei sonstigen versicherungspflichtigen Personen	1898
§ 201	Meldepflichten bei Rentenantragstellung und Rentenbezug	1901
§ 202	Meldepflichten bei Versorgungsbezügen	1905
§ 203	Meldepflichten bei Bezug von Erziehungsgeld oder Elterngeld	1907
§ 203a	Meldepflicht bei Bezug von Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II oder Unterhaltsgeld	1908
§ 204	Meldepflichten bei Einberufung zum Wehrdienst oder Zivildienst	1909
§ 205	Meldepflichten bestimmter Versicherungspflichtiger	1911
§ 206	Auskunfts- und Mitteilungspflichten der Versicherten	1913
Siebtes Kapitel.	Verbände der Krankenkassen	1917
§ 207	Bildung und Vereinigung von Landesverbänden	1917
§ 208	Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken	1919
§ 209	Verwaltungsrat der Landesverbände	1920

Inhaltsverzeichnis

§ 209a	Vorstand bei den Landesverbänden	1921
§ 210	Satzung der Landesverbände	1922
§ 211	Aufgaben der Landesverbände	1923
§ 211a	Entscheidungen auf Landesebene	1926
§ 212	Bundesverbände, Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Verbände der Ersatzkassen	1927
§ 213	Rechtsnachfolge, Vermögensübergang, Arbeitsverhältnisse	1930
§ 214	Aufgaben	1932
§§ 215–217	(aufgehoben)	1933
§ 217a	Errichtung des Spaltenverbandes Bund der Krankenkassen	1933
§ 217b	Organe	1934
§ 217c	Wahl des Verwaltungsrates und des Vorsitzenden der Mitgliederversammlung	1936
§ 217d	Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken	1940
§ 217e	Satzung	1941
§ 217f	Aufgaben des Spaltenverbandes Bund der Krankenkassen	1943
§ 217g	(aufgehoben)	1947
§ 218	Regionale Kassenverbände	1947
§ 219	Arbeitsgemeinschaften	1947
§ 219a	Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland	1949
§ 219b	Datenaustausch im automatisierten Verfahren zwischen den Trägern der sozialen Sicherheit und der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland	1951
§ 219c	Dateien bei der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland	1952
§ 219d	Nationale Kontaktstelle	1953
Achtes Kapitel. Finanzierung		1957
Erster Abschnitt. Beiträge		1957
Erster Titel. Aufbringung der Mittel		1957
§ 220	Grundsatz	1957
§ 221	Beteiligung des Bundes an Aufwendungen	1967
§§ 221a, 221b, 222	(aufgehoben)	1970
§ 223	Beitragspflicht, beitragspflichtige Einnahmen, Beitragsbemessungsgrenze	1970
§ 224	Beitragsfreiheit bei Krankengeld, Mutterschaftsgeld oder Erziehungsgeld oder Elterngeld	1972
§ 225	Beitragsfreiheit bestimmter Rentenantragsteller	1974
Zweiter Titel. Beitragspflichtige Einnahmen der Mitglieder		1975
§ 226	Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtig Beschäftigter	1975
§ 227	Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtiger Rückkehrer in die gesetzliche Krankenversicherung und bisher nicht Versicherter	1980
§ 228	Rente als beitragspflichtige Einnahmen	1981
§ 229	Versorgungsbezüge als beitragspflichtige Einnahmen	1982
§ 230	Rangfolge der Einnahmearten versicherungspflichtig Beschäftigter	1983
§ 231	Erstattung von Beiträgen	1984
§ 232	Beitragspflichtige Einnahmen unständig Beschäftigter	1986
§ 232a	Beitragspflichtige Einnahmen der Bezieher vom Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld oder Kurzarbeitergeld	1988
§ 232b	Beitragspflichtige Einnahmen der Bezieher von Pflegeunterstützungsgeld	1991
§ 233	Beitragspflichtige Einnahmen der Seeleute	1992
§ 234	Beitragspflichtige Einnahmen der Künstler und Publizisten	1994
§ 235	Beitragspflichtige Einnahmen von Rehabilitanden, Jugendlichen und Behinderten in Einrichtungen	1996

§ 236	Beitragspflichtige Einnahmen der Studenten und Praktikanten	1999
§ 237	Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtiger Rentner	2000
§ 238	Rangfolge der Einnahmearten versicherungspflichtiger Rentner	2000
§ 238a	Rangfolge der Einnahmearten freiwillig versicherter Rentner	2001
§ 239	Beitragsbemessung bei Rentenantragstellern	2002
§ 240	Beitragspflichtige Einnahmen freiwilliger Mitglieder	2004
Dritter Titel.	Beitragssätze, Zusatzbeitrag	2008
§ 241	Allgemeiner Beitragssatz	2008
§ 241a	(aufgehoben)	2009
§ 242	Zusatzbeitrag	2009
§ 242a	Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz	2011
§ 242b	Sozialausgleich	2012
§ 243	Ermäßiger Beitragssatz	2012
§ 244	Ermäßiger Beitrag für Wehrdienstleistende und Zivildienstleistende	2014
§ 245	Beitragssatz für Studenten und Praktikanten	2015
§ 246	Beitragssatz für Bezieher von Arbeitslosengeld II	2016
§ 247	Beitragssatz aus der Rente	2017
§ 248	Beitragssatz aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen	2018
Vierter Titel.	Tragung der Beiträge	2020
§ 249	Tragung der Beiträge bei versicherungspflichtiger Beschäftigung	2020
§ 249a	Tragung der Beiträge bei Versicherungspflichtigen mit Rentenbezug	2022
§ 249b	Beitrag des Arbeitgebers bei geringfügiger Beschäftigung	2023
§ 250	Tragung der Beiträge durch das Mitglied	2025
§ 251	Tragung der Beiträge durch Dritte	2027
Fünfter Titel.	Zahlung der Beiträge	2030
§ 252	Beitragszahlung	2030
§ 253	Beitragszahlung aus dem Arbeitsentgelt	2032
§ 254	Beitragszahlung der Studenten	2033
§ 255	Beitragszahlung aus der Rente	2034
§ 256	Beitragszahlung aus Versorgungsbezügen	2036
§ 256a	Ermäßigung und Erlass von Beitragsschulden und Säumniszuschlägen	2037
Zweiter Abschnitt.	Beitragszuschüsse	2039
§ 257	Beitragszuschüsse für Beschäftigte	2039
§ 258	Beitragszuschüsse für andere Personen	2053
Dritter Abschnitt.	Verwendung und Verwaltung der Mittel	2057
§ 259	Mittel der Krankenkasse	2057
§ 260	Betriebsmittel	2057
§ 261	Rücklage	2058
§ 262	Gesamtrücklage	2060
§ 263	Verwaltungsvermögen	2062
§ 263a	(aufgehoben)	2063
§ 264	Übernahme der Krankenbehandlung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung	2063
Vierter Abschnitt.	Finanzausgleiche und Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	2068
§ 265	Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle	2068
§ 265a	Finanzielle Hilfen zur Vermeidung der Schließung oder Insolvenz einer Krankenkasse	2069
§ 265b	Freiwillige finanzielle Hilfen	2072
§ 266	Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (Risikostrukturausgleich)	2073
§ 267	Datenerhebungen zum Risikostrukturausgleich	2081

Inhaltsverzeichnis

Zweiter Titel. Finanzausgleich in der Krankenversicherung der Rentner	2084
§ 268 Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs	2084
§ 269 Sonderregelungen für Krankengeld und Auslandsversicherte	2088
§ 270 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds für sonstige Ausgaben	2090
§ 270a Einkommensausgleich	2091
§ 271 Gesundheitsfonds	2093
§ 271a Sicherstellung der Einnahmen des Gesundheitsfonds	2100
§ 272 (aufgehoben)	2101
§ 273 Sicherung der Datengrundlagen für den Risikostrukturausgleich	2102
Fünfter Abschnitt. Prüfung der Krankenkassen und ihrer Verbände	2104
§ 274 Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung	2104
Neuntes Kapitel. Medizinischer Dienst der Krankenversicherung	2109
Erster Abschnitt. Aufgaben	2109
§ 275 Begutachtung und Beratung	2109
§ 275a (aufgehoben)	2123
§ 276 Zusammenarbeit	2124
§ 277 Mitteilungspflichten	2130
Zweiter Abschnitt. Organisation	2133
§ 278 Arbeitsgemeinschaft	2133
§ 279 Verwaltungsrat und Geschäftsführer	2135
§ 280 Aufgaben des Verwaltungsrats	2138
§ 281 Finanzierung und Aufsicht	2139
§ 282 Medizinischer Dienst des Spaltenverbandes Bund der Krankenkassen	2141
§ 283 Ausnahmen	2143
Zehntes Kapitel. Versicherungs- und Leistungsdaten, Datenschutz, Datentransparenz	2145
Erster Abschnitt. Informationsgrundlagen	2145
Erster Titel. Grundsätze der Datenverwendung	2145
§ 284 Sozialdaten bei den Krankenkassen	2145
§ 285 Personenbezogene Daten bei den Kassenärztlichen Vereinigungen	2148
§ 286 Datenübersicht	2152
§ 287 Forschungsvorhaben	2153
Zweiter Titel. Informationsgrundlagen der Krankenkassen	2154
§ 288 Versichertenverzeichnis	2154
§ 289 Nachweispflicht bei Familienversicherung	2155
§ 290 Krankenversichertennummer	2157
§ 291 Krankenversichertenkarte	2158
§ 291a Elektronische Gesundheitskarte	2162
§ 291b Gesellschaft für Telematik	2171
§ 292 Angaben über Leistungsvoraussetzungen	2175
§ 293 Kennzeichen für Leistungsträger und Leistungserbringer	2176
Zweiter Abschnitt. Übermittlung und Aufbereitung von Leistungsdaten, Datentransparenz	2179
Erster Titel. Übermittlung von Leistungsdaten	2179
§ 294 Pflichten der Leistungserbringer	2179
§ 294a Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden	2180
§ 295 Abrechnung ärztlicher Leistungen	2186

§ 295a	Abrechnung der im Rahmen von Verträgen nach § 73b und § 140a sowie vom Krankenhaus im Notfall erbrachten Leistungen	2193
§ 296	Auffälligkeitsprüfungen	2196
§ 297	Zufälligkeitsprüfungen	2200
§ 298	Übermittlung versichertenbezogener Daten	2203
§ 299	Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung für Zwecke der Qualitäts-sicherung	2204
§ 300	Abrechnung der Apotheken und weiterer Stellen	2211
§ 301	Krankenhäuser	2215
§ 301a	Abrechnung der Hebammen und der von ihnen geleiteten Einrichtungen	2219
§ 302	Abrechnung der sonstigen Leistungserbringer	2221
§ 303	Ergänzende Regelungen	2223
Zweiter Titel.	Datentransparenz	2225
§ 303a	Wahrnehmung der Aufgaben der Datentransparenz	2225
§ 303b	Datenübermittlung	2227
§ 303c	Vertrauensstelle	2230
§ 303d	Datenaufbereitungsstelle	2231
§ 303e	Datenverarbeitung und -nutzung, Verordnungsermächtigung	2232
§ 303f	(aufgehoben)	2236
Dritter Abschnitt.	Datenlöschung, Auskunftspflicht	2236
§ 304	Aufbewahrung von Daten bei Krankenkassen, Kassenärztlichen Ver-einigungen und Geschäftsstellen der Prüfungsausschüsse	2236
§ 305	Auskünfte an Versicherte	2239
§ 305a	Beratung der Vertragsärzte	2242
§ 305b	Veröffentlichung der Jahresrechnungsergebnisse	2245
Elftes Kapitel.	Straf- und Bußgeldvorschriften	2247
§ 306	Zusammenarbeit zur Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten	2247
§ 307	Bußgeldvorschriften	2248
§ 307a	Strafvorschriften	2252
§ 307b	Strafvorschriften	2253
Zwölftes Kapitel.	Überleitungsregelungen aus Anlaß der Herstellung der Einheit Deutschlands	2255
§ 308	(aufgehoben)	2255
§ 309	Versicherter Personenkreis	2255
§ 310	Leistungen	2258
§ 311	Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern	2258
§§ 311a, 311b, 312, 313	(aufgehoben)	2260
Dreizehntes Kapitel.	Weitere Übergangsvorschriften	2261
§ 314	Beitragszuschüsse für Beschäftigte	2261
§ 315	Standardtarif für Personen ohne Versicherungsschutz	2264
§ 316	Übergangsregelung zur enteralen Ernährung	2273
§ 317	Psychotherapeuten	2273
§ 318	Übergangsregelung für die knappschaftliche Krankenversicherung	2274
§ 319	Übergangsregelung zum Krankengeldwahltarif	2276
§ 320	Übergangsregelung zur befristeten Weiteranwendung aufgehobener Vorschriften	2276

Inhaltsverzeichnis

§ 321	Übergangsregelung für die Anforderungen an die strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137g Absatz 1	2276
§ 322	Übergangsregelung zur Beitragsbemessung aus Renten und aus Versorgungsbezügen	2277
	Stichwortverzeichnis	2279