

Inhaltsverzeichnis

Bearbeiterverzeichnis	7
Abkürzungsverzeichnis	33
Literaturverzeichnis	49
Einleitung: Grundlagen und historische Entwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung	51

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

Vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477)
(FNA 860-5)

zuletzt geändert durch Art. 14 G zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19
und zur Änd. weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie
vom 10.12.2021 (BGBl. I S. 5162)

Erstes Kapitel **Allgemeine Vorschriften**

§ 1	Solidarität und Eigenverantwortung	73
§ 2	Leistungen	78
§ 2a	Leistungen an behinderte und chronisch kranke Menschen	90
§ 2b	Geschlechts- und altersspezifische Besonderheiten	91
§ 3	Solidarische Finanzierung	93
§ 4	Krankenkassen	97
§ 4a	Wettbewerb der Krankenkassen, Verordnungsermächtigung	103
§ 4b	Sonderregelungen zum Verwaltungsverfahren	111

Zweites Kapitel **Versicherter Personenkreis**

Erster Abschnitt Versicherung kraft Gesetzes

Vorbemerkungen zu §§ 5–10	112
§ 5 Versicherungspflicht	113
§ 6 Versicherungsfreiheit	144
§ 7 Versicherungsfreiheit bei geringfügiger Beschäftigung	154
§ 8 Befreiung von der Versicherungspflicht	157

Zweiter Abschnitt Versicherungsberechtigung

§ 9	Freiwillige Versicherung	163
-----	--------------------------------	-----

Dritter Abschnitt Versicherung der Familienangehörigen

§ 10	Familienversicherung	170
------	----------------------------	-----

Drittes Kapitel		
Leistungen der Krankenversicherung		
Erster Abschnitt Übersicht über die Leistungen		
§ 11	Leistungsarten	183
Zweiter Abschnitt Gemeinsame Vorschriften		
§ 12	Wirtschaftlichkeitsgebot	188
§ 13	Kostenerstattung	194
§ 14	Teilkostenerstattung	216
§ 15	Ärztliche Behandlung, elektronische Gesundheitskarte	218
Vorbemerkungen zu §§ 16–18		224
§ 16	Ruhen des Anspruchs	226
§ 17	Leistungen bei Beschäftigung im Ausland	233
§ 18	Kostenübernahme bei Behandlung außerhalb des Geltungsbereichs des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft und des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum	237
§ 19	Erlöschen des Leistungsanspruchs	244
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	246
§ 20a	Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten	259
§ 20b	Betriebliche Gesundheitsförderung	265
§ 20c	Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren	271
§ 20d	Nationale Präventionsstrategie	275
§ 20e	Nationale Präventionskonferenz	276
§ 20f	Landesrahmenvereinbarungen zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie	277
§ 20g	Modellvorhaben	277
§ 20h	Förderung der Selbsthilfe	282
§ 20i	Leistungen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten, Verordnungsermächtigung	291
§ 20j	Präexpositionsprophylaxe	305
§ 20k	Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz	308
§ 21	Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe)	310
§ 22	Verhütung von Zahnerkrankungen (Individualprophylaxe)	315
§ 22a	Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen	320
§ 23	Medizinische Vorsorgeleistungen	323
§ 24	Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter	337
§ 24a	Empfängnisverhütung	343
§ 24b	Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation	345
§ 24c	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	353
§ 24d	Ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe	357
§ 24e	Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln	360
§ 24f	Entbindung	361
§ 24g	Häusliche Pflege	365

§ 24h	Haushaltshilfe	368
§ 24i	Mutterschaftsgeld	370

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

§ 25	Gesundheitsuntersuchungen	376
§ 25a	Organisierte Früherkennungsprogramme	387
§ 26	Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche	393

Fünfter Abschnitt Leistungen bei Krankheit

Erster Titel Krankenbehandlung

§ 27	Krankenbehandlung	398
§ 27a	Künstliche Befruchtung	426
§ 27b	Zweitmeinung	438
§ 28	Ärztliche und zahnärztliche Behandlung	441
§ 29	Kieferorthopädische Behandlung	452
§§ 30, 30a	[aufgehoben]	459
§ 31	Arznei- und Verbandmittel, Verordnungsermächtigung	459
§ 31a	Medikationsplan	497
§ 31b	Referenzdatenbank für Fertigarzneimittel	502
§ 31c	Beleihung mit der Aufgabe der Referenzdatenbank für Fertigarzneimittel; Rechts- und Fachaufsicht über die Beliehene	504
§ 32	Heilmittel	505
§ 33	Hilfsmittel	511
§ 33a	Digitale Gesundheitsanwendungen	556
§ 34	Ausgeschlossene Arznei-, Heil- und Hilfsmittel	562
§ 34a	[aufgehoben]	572
§ 35	Festbeträge für Arznei- und Verbandmittel	572
§ 35a	Bewertung des Nutzens von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen, Verordnungsermächtigung	603
§ 35b	Kosten-Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln	626
§ 35c	Zulassungsüberschreitende Anwendung von Arzneimitteln	633
§ 36	Festbeträge für Hilfsmittel	640
§ 37	Häusliche Krankenpflege	648
§ 37a	Soziotherapie	666
§ 37b	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	671
§ 37c	Außerklinische Intensivpflege	677
§ 38	Haushaltshilfe	683
§ 39	Krankenhausbehandlung	690
§ 39a	Stationäre und ambulante Hospizleistungen	719
§ 39b	Hospiz- und Palliativberatung durch die Krankenkassen	731
§ 39c	Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit	734
§ 39d	Förderung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch einen Netzwerkkoordinator	736
§ 39e	Übergangspflege im Krankenhaus	739
	Vorbemerkung zu §§ 40–43b	740
§ 40	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	743
§ 41	Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter	758

§ 42	Belastungserprobung und Arbeitstherapie	762
§ 43	Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	763
§ 43a	Nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen	771
§ 43b	Nichtärztliche Leistungen für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen	773
§ 43c	Zahlungsweg	774
Zweiter Titel Krankengeld		
§ 44	Krankengeld	778
§ 44a	Krankengeld bei Spende von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen	785
§ 44b	Krankengeld für eine bei stationärer Behandlung mitaufgenommene Begleitperson aus dem engsten persönlichen Umfeld	787
§ 45	Krankengeld bei Erkrankung des Kindes	790
§ 46	Entstehen des Anspruchs auf Krankengeld	795
§ 47	Höhe und Berechnung des Krankengeldes	798
§ 47a	Beitragszahlungen der Krankenkassen an berufsständische Versorgungseinrichtungen	804
§ 47b	Höhe und Berechnung des Krankengeldes bei Beziehern von Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld oder Kurzarbeitergeld	806
§ 48	Dauer des Krankengeldes	809
§ 49	Ruhen des Krankengeldes	812
§ 50	Ausschluß und Kürzung des Krankengeldes	816
§ 51	Wegfall des Krankengeldes, Antrag auf Leistungen zur Teilhabe	820
Dritter Titel Leistungsbeschränkungen		
§ 52	Leistungsbeschränkung bei Selbstverschulden	822
§ 52a	Leistungsausschluß	825
Sechster Abschnitt Selbstbehalt, Beitragsrückzahlung		
§ 53	Wahltarife	826
§ 54	[aufgehoben]	838
Siebter Abschnitt Zahnersatz		
§ 55	Leistungsanspruch	838
§ 56	Festsetzung der Regelversorgungen	854
§ 57	Beziehungen zu Zahnärzten und Zahntechnikern	859
§§ 58, 59	[aufgehoben]	862
Achter Abschnitt Fahrkosten		
§ 60	Fahrkosten	862
Neunter Abschnitt Zuzahlungen, Belastungsgrenze		
Vorbemerkungen zu §§ 61 und 62		868
§ 61	Zuzahlungen	870
§ 62	Belastungsgrenze	873
§ 62a	[aufgehoben]	896
Zehnter Abschnitt Weiterentwicklung der Versorgung		
§ 63	Grundsätze	896

§ 64	Vereinbarungen mit Leistungserbringern	903
§ 64a	Modellvorhaben zur Arzneimittelversorgung	906
§ 64b	Modellvorhaben zur Versorgung psychisch kranker Menschen	908
§ 64c	Modellvorhaben zum Screening auf 4MRGN	910
§ 64d	Verpflichtende Durchführung von Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten	911
§ 64e	Modellvorhaben zur umfassenden Diagnostik und Therapiefindung mittels Genomsequenzierung bei seltenen und bei onkologischen Erkrankungen, Verordnungsermächtigung	914
§ 65	Auswertung der Modellvorhaben	923
§ 65a	Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten	924
§ 65b	Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung	927
§ 65c	Klinische Krebsregister	930
§ 65d	Förderung besonderer Therapieeinrichtungen	938
§ 65e	Ambulante Krebsberatungsstellen	941
§ 65f	Vereinbarung zur Suche und Auswahl nichtverwandter Spender von Blutstammzellen aus dem Knochenmark oder aus dem peripheren Blut	944
§ 66	Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern	946
§ 67	Elektronische Kommunikation	948
§ 68	Finanzierung einer persönlichen elektronischen Gesundheitsakte	951
§ 68a	Förderung der Entwicklung digitaler Innovationen durch Krankenkassen ...	952
§ 68b	Förderung von Versorgungsinnovationen	956
§ 68c	Förderung digitaler Innovationen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen	959

Viertes Kapitel

Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern

Erster Abschnitt Allgemeine Grundsätze

§ 69	Anwendungsbereich	961
§ 70	Qualität, Humanität und Wirtschaftlichkeit	983
§ 71	Beitragssatzstabilität, besondere Aufsichtsmittel	984

Zweiter Abschnitt Beziehungen zu Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten

Erster Titel Sicherstellung der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung

§ 72	Sicherstellung der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung	989
§ 72a	Übergang des Sicherstellungsauftrags auf die Krankenkassen	993
§ 73	Kassenärztliche Versorgung, Verordnungsermächtigung	996
§ 73a	[aufgehoben]	1006
§ 73b	Hausarztzentrierte Versorgung	1006
§ 73c	Kooperationsvereinbarungen zum Kinder- und Jugendschutz	1015
§ 73d	[aufgehoben]	1016
§ 74	Stufenweise Wiedereingliederung	1016
§ 75	Inhalt und Umfang der Sicherstellung	1018
§ 75a	Förderung der Weiterbildung	1034
§ 75b	Richtlinie zur IT-Sicherheit in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung	1037

§ 75c	IT-Sicherheit in Krankenhäusern	1044
§ 76	Freie Arztwahl	1048
Zweiter Titel Kassenärztliche und Kassenzahnärztliche Vereinigungen		
§ 77	Kassenärztliche Vereinigungen und Bundesvereinigungen	1053
§ 77a	Dienstleistungsgesellschaften	1057
§ 77b	Besondere Regelungen zu Einrichtungen und Arbeitsgemeinschaften der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen	1059
§ 78	Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken	1060
§ 78a	Aufsichtsmittel in besonderen Fällen bei den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen	1063
§ 78b	Entsante Person für besondere Angelegenheiten bei den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen	1064
§ 78c	Berichtspflicht des Bundesministeriums für Gesundheit	1065
§ 79	Organe	1066
§ 79a	Verhinderung von Organen; Bestellung eines Beauftragten	1073
§ 79b	Beratender Fachausschuß für Psychotherapie	1075
§ 79c	Beratender Fachausschuss für hausärztliche Versorgung; weitere beratende Fachausschüsse	1077
§ 80	Wahl und Abberufung	1078
§ 81	Satzung	1081
§ 81a	Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	1087
Dritter Titel Verträge auf Bundes- und Landesebene		
§ 82	Grundsätze	1093
§ 83	Gesamtverträge	1098
§ 84	Arznei- und Heilmittelvereinbarung	1101
Vorbemerkung zu §§ 85 ff.		1110
§ 85	Gesamtvergütung	1118
§ 85a	Sonderregelungen für Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte aus Anlass der COVID-19-Pandemie	1132
§§ 85b–85d	[aufgehoben]	1135
§ 86	Verwendung von Verordnungen und Empfehlungen in elektronischer Form	1135
§ 86a	Verwendung von Überweisungen in elektronischer Form	1138
§ 87	Bundesmantelvertrag, einheitlicher Bewertungsmaßstab, bundeseinheitliche Orientierungswerte	1138
§ 87a	Regionale Euro-Gebührenordnung, Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung, Behandlungsbedarf der Versicherten	1175
§ 87b	Vergütung der Ärzte (Honorarverteilung)	1190
§ 87c	Transparenz der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen	1197
§ 87d	[aufgehoben]	1198
§ 87e	Zahlungsanspruch bei Mehrkosten	1198
Vierter Titel Zahntechnische Leistungen		
§ 88	Bundesleistungsverzeichnis, Datenaustausch, Vergütungen	1199
Fünfter Titel Schiedswesen		
§ 89	Schiedsamt, Verordnungsermächtigungen	1203
§ 89a	Sektorenübergreifendes Schiedsgremium, Verordnungsermächtigungen	1216

Sechster Titel Landesausschüsse und Gemeinsamer Bundesausschuss

§ 90	Landesausschüsse	1220
§ 90a	Gemeinsames Landesgremium	1224
§ 91	Gemeinsamer Bundesausschuss	1225
§ 91a	Aufsicht über den Gemeinsamen Bundesausschuss, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen	1236
§ 91b	Verordnungsermächtigung zur Regelung der Verfahrensgrundsätze der Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der vertragsärztlichen Versorgung und im Krankenhaus	1239
§ 92	Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses	1241
§ 92a	Innovationsfonds, Grundlagen der Förderung von neuen Versorgungsformen zur Weiterentwicklung der Versorgung und von Versorgungsforschung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss	1264
§ 92b	Durchführung der Förderung von neuen Versorgungsformen zur Weiterentwicklung der Versorgung und von Versorgungsforschung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss	1270
§ 93	Übersicht über ausgeschlossene Arzneimittel	1276
§ 94	Wirksamwerden der Richtlinien	1277

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

§ 95	Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung	1280
§ 95a	Voraussetzung für die Eintragung in das Arztregister für Vertragsärzte	1306
§ 95b	Kollektiver Verzicht auf die Zulassung	1310
§ 95c	Voraussetzung für die Eintragung von Psychotherapeuten in das Arztregister	1311
§ 95d	Pflicht zur fachlichen Fortbildung	1313
§ 95e	Berufshaftpflichtversicherung	1320
§ 96	Zulassungsausschüsse	1325
§ 97	Berufungsausschüsse	1329
§ 98	Zulassungsverordnungen	1332

Achter Titel Bedarfsplanung, Unterversorgung, Überversorgung

§ 99	Bedarfsplan	1335
§ 100	Unterversorgung	1338
§ 101	Überversorgung	1341
§ 102	[aufgehoben]	1352
§ 103	Zulassungsbeschränkungen	1352
§ 104	Verfahren bei Zulassungsbeschränkungen	1367
§ 105	Förderung der vertragsärztlichen Versorgung	1368

Neunter Titel Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfung

§ 106	Wirtschaftlichkeitsprüfung	1373
§ 106a	Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlicher Leistungen	1382
§ 106b	Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen	1394
§ 106c	Prüfungsstelle und Beschwerdeausschuss bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen	1408
§ 106d	Abrechnungsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung	1414

Dritter Abschnitt Beziehungen zu Krankenhäusern und anderen Einrichtungen

Vorbemerkungen zu §§ 107–114	1422
§ 107 Krankenhäuser, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	1431
§ 108 Zugelassene Krankenhäuser	1434
§ 108a Krankenhausgesellschaften	1434
§ 109 Abschluß von Versorgungsverträgen mit Krankenhäusern	1434
§ 110 Kündigung von Versorgungsverträgen mit Krankenhäusern	1436
§ 110a Qualitätsverträge	1443
§ 111 Versorgungsverträge mit Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, Verordnungsermächtigung	1446
§ 111a Versorgungsverträge mit Einrichtungen des Müttergenesungswerks oder gleichartigen Einrichtungen	1448
§ 111b Landesschiedsstelle für Versorgungs- und Vergütungsvereinbarungen zwischen Krankenkassen und Trägern von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen und Bundesschiedsstelle für Rahmenempfehlungen, Verordnungsermächtigung	1454
§ 111c Versorgungsverträge mit Rehabilitationseinrichtungen, Verordnungsermächtigung	1457
§ 111d Ausgleichszahlungen an Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen aufgrund von Einnahmeausfällen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2, Verordnungsermächtigung	1461
§ 112 Zweiseitige Verträge und Rahmenempfehlungen über Krankenhausbehandlung	1465
§ 113 Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung der Krankenhausbehandlung	1468
§ 114 Landesschiedsstelle	1469

Vierter Abschnitt Beziehungen zu Krankenhäusern und Vertragsärzten

Vorbemerkungen zu §§ 115–123	1470
§ 115 Dreiseitige Verträge und Rahmenempfehlungen zwischen Krankenkassen, Krankenhäusern und Vertragsärzten	1471
§ 115a Vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus	1474
§ 115b Ambulantes Operieren im Krankenhaus	1478
§ 115c Fortsetzung der Arzneimitteltherapie nach Krankenhausbehandlung	1483
§ 115d Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	1484
§ 116 Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte	1487
§ 116a Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung	1492
§ 116b Ambulante spezialfachärztliche Versorgung	1492
§ 117 Hochschulambulanzen	1504
§ 118 Psychiatrische Institutsambulanzen	1506
§ 118a Geriatrische Institutsambulanzen	1507
§ 119 Sozialpädiatrische Zentren	1507
§ 119a Ambulante Behandlung in Einrichtungen der Behindertenhilfe	1507
§ 119b Ambulante Behandlung in stationären Pflegeeinrichtungen	1508
§ 119c Medizinische Behandlungszentren	1509
§ 120 Vergütung ambulanter Krankenhausleistungen	1523
§ 121 Belegärztliche Leistungen	1530
§ 121a Genehmigung zur Durchführung künstlicher Befruchtungen	1533
§ 122 Behandlung in Praxiskliniken	1534
§ 123 [aufgehoben]	1535

Fünfter Abschnitt Beziehungen zu Leistungserbringern von Heilmitteln

Vorbemerkungen zu §§ 124–125b	1535
§ 124 Zulassung	1538
§ 125 Verträge	1543
§ 125a Heilmittelversorgung mit erweiterter Versorgungsverantwortung	1550
§ 125b Bundesweit geltende Preise, Verordnungsermächtigung	1553

Sechster Abschnitt Beziehungen zu Leistungserbringern von Hilfsmitteln

§ 126 Versorgung durch Vertragspartner	1553
§ 127 Verträge	1557
§ 128 Unzulässige Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Vertragsärzten	1564

Siebter Abschnitt Beziehungen zu Apotheken und pharmazeutischen Unternehmern

§ 129 Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung, Verordnungsermächtigung	1568
§ 129a Krankenhausapotheken	1582
§ 130 Rabatt	1584
§ 130a Rabatte der pharmazeutischen Unternehmer	1585
§ 130b Vereinbarungen zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und pharmazeutischen Unternehmern über Erstattungsbeträge für Arzneimittel, Verordnungsermächtigung	1596
§ 130c Verträge von Krankenkassen mit pharmazeutischen Unternehmern	1606
§ 130d Preise für Arzneimittel zur Therapie von Gerinnungsstörungen bei Hämophilie	1608
§ 131 Rahmenverträge mit pharmazeutischen Unternehmern	1609
§ 131a Ersatzansprüche der Krankenkassen	1614

Achter Abschnitt Beziehungen zu sonstigen Leistungserbringern

§ 132 Versorgung mit Haushaltshilfe	1616
§ 132a Versorgung mit häuslicher Krankenpflege	1618
§ 132b Versorgung mit Soziotherapie	1624
§ 132c Versorgung mit sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen	1625
§ 132d Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	1626
§ 132e Versorgung mit Schutzimpfungen	1628
§ 132f Versorgung durch Betriebsärzte	1631
§ 132g Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase	1632
§ 132h Versorgungsverträge mit Kurzzeitpflegeeinrichtungen	1634
§ 132i Versorgungsverträge mit Hämophiliezentren	1634
§ 132j Regionale Modellvorhaben zur Durchführung von Gripeschutzimpfungen in Apotheken	1636
§ 132k Vertrauliche Spurensicherung	1638
§ 132l Versorgung mit außerklinischer Intensivpflege, Verordnungsermächtigung	1639
§ 132m Versorgung mit Leistungen der Übergangspflege im Krankenhaus	1647
§ 133 Versorgung mit Krankentransportleistungen	1647
§ 134 Vereinbarung zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und den Herstellern digitaler Gesundheitsanwendungen über Vergütungsbeträge; Verordnungsermächtigung	1651

§ 134a	Versorgung mit Hebammenhilfe	1655
Neunter Abschnitt Sicherung der Qualität der Leistungserbringung		
Vorbemerkungen zu §§ 135–139d		1663
§ 135	Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	1664
§ 135a	Verpflichtung der Leistungserbringer zur Qualitätssicherung	1670
§ 135b	Förderung der Qualität durch die Kassenärztlichen Vereinigungen	1672
§ 135c	Förderung der Qualität durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft	1674
§ 136	Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung ...	1675
§ 136a	Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung in ausgewählten Bereichen	1676
§ 136b	Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung im Krankenhaus	1682
§ 136c	Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Qualitätssicherung und Krankenhausplanung	1688
§ 136d	Evaluation und Weiterentwicklung der Qualitätssicherung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss	1692
§ 137	Durchsetzung und Kontrolle der Qualitätsanforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses	1692
§ 137a	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen	1695
§ 137b	Aufträge des Gemeinsamen Bundesausschusses an das Institut nach § 137a	1701
§ 137c	Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Krankenhaus	1702
§ 137d	Qualitätssicherung bei der ambulanten und stationären Vorsorge oder Rehabilitation	1706
§ 137e	Erprobung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	1708
§ 137f	Strukturierte Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten	1713
§ 137g	Zulassung strukturierter Behandlungsprogramme	1722
§ 137h	Bewertung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit Medizinprodukten hoher Risikoklasse	1726
§ 137i	Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern; Verordnungsermächtigung	1733
§ 137j	Pflegepersonalquotienten, Verordnungsermächtigung	1737
§ 137k	Personalbemessung in der Pflege im Krankenhaus	1739
§ 138	Neue Heilmittel	1744
§ 139	Hilfsmittelverzeichnis, Qualitätssicherung bei Hilfsmitteln	1744
§ 139a	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen	1753
§ 139b	Aufgabendurchführung	1755
§ 139c	Finanzierung	1757
§ 139d	Erprobung von Leistungen und Maßnahmen zur Krankenbehandlung	1757
§ 139e	Verzeichnis für digitale Gesundheitsanwendungen; Verordnungsermächtigung	1758
Zehnter Abschnitt Eigeneinrichtungen der Krankenkassen		
§ 140	Eigeneinrichtungen	1770
Elfter Abschnitt Sonstige Beziehungen zu den Leistungserbringern		
§ 140a	Besondere Versorgung	1772
§§ 140b–140d [nicht mehr belegt]	1790

Zwölfter Abschnitt Beziehungen zu Leistungserbringern europäischer Staaten

§ 140e	Verträge mit Leistungserbringern europäischer Staaten	1790
--------	---	------

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

§ 140f	Beteiligung von Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten	1793
§ 140g	Verordnungsermächtigung	1802
§ 140h	Amt, Aufgabe und Befugnisse der oder des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten	1803

Fünftes Kapitel

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen

§ 141	[aufgehoben]	1804
§ 142	Sachverständigenrat	1804

Sechstes Kapitel

Organisation der Krankenkassen

Erster Abschnitt Errichtung, Vereinigung und Beendigung von Krankenkassen

Vorbemerkungen zu §§ 143–170	1805
------------------------------------	------

Erster Titel Arten der Krankenkassen

§ 143	Ortskrankenkassen	1806
§ 144	Betriebskrankenkassen	1807
§ 145	Innungskrankenkassen	1809
§ 146	Landwirtschaftliche Krankenkasse	1810
§ 147	Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See	1810
§ 148	Ersatzkassen	1811

Zweiter Titel Besondere Vorschriften zur Errichtung, zur Ausdehnung und zur Auflösung von Betriebskrankenkassen sowie zum Ausscheiden von Betrieben aus Betriebskrankenkassen

§ 149	Errichtung von Betriebskrankenkassen	1811
§ 150	Verfahren bei Errichtung	1812
§ 151	Ausdehnung auf weitere Betriebe	1817
§ 152	Ausscheiden von Betrieben	1818
§ 153	Auflösung	1819
§ 154	Betriebskrankenkassen öffentlicher Verwaltungen	1819

Dritter Titel Vereinigung, Schließung und Insolvenz von Krankenkassen

§ 155	Freiwillige Vereinigung	1820
§ 156	Vereinigung auf Antrag	1824
§ 157	Verfahren bei Vereinigung auf Antrag	1825
§ 158	Zusammenschlusskontrolle bei Vereinigungen von Krankenkassen	1827
§ 159	Schließung	1829
§ 160	Insolvenz von Krankenkassen	1831
§ 161	Aufhebung der Haftung nach § 12 Absatz 2 der Insolvenzordnung	1838
§ 162	Insolvenzfähigkeit von Krankenkassenverbänden	1838
§ 163	Vermeidung der Schließung oder Insolvenz von Krankenkassen	1838

§ 164	Vorübergehende finanzielle Hilfen	1841
Vierter Titel Folgen der Auflösung, der Schließung und der Insolvenz		
§ 165	Abwicklung der Geschäfte	1842
§ 166	Haftung für Verpflichtungen bei Auflösung oder Schließung	1845
§ 167	Verteilung der Haftungssumme auf die Krankenkassen	1847
§ 168	Personal	1850
§ 169	Haftung im Insolvenzfall	1852
§ 170	Deckungskapital für Altersversorgungsverpflichtungen, Verordnungsermächtigung	1856
§§ 171–172a [aufgehoben]	1859
Zweiter Abschnitt Wahlrechte der Mitglieder		
Vorbemerkungen zu §§ 173–175		1859
§ 173	Allgemeine Wahlrechte	1860
§ 174	Besondere Wahlrechte	1861
§ 175	Ausübung des Wahlrechts	1866
§ 176	Bestandchutzregelung für Solidargemeinschaften	1876
§§ 177–185 [aufgehoben]	1880
Dritter Abschnitt Mitgliedschaft und Verfassung		
Erster Titel Mitgliedschaft		
Vorbemerkungen zu §§ 186–193		1880
§ 186	Beginn der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	1882
§ 187	Beginn der Mitgliedschaft bei einer neu errichteten Krankenkasse	1890
§ 188	Beginn der freiwilligen Mitgliedschaft	1890
§ 189	Mitgliedschaft von Rentenantragstellern	1894
§ 190	Ende der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	1895
§ 191	Ende der freiwilligen Mitgliedschaft	1902
§ 192	Fortbestehen der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	1904
§ 193	Fortbestehen der Mitgliedschaft bei Wehrdienst oder Zivildienst	1908
Zweiter Titel Satzung, Organe		
Vorbemerkungen zu §§ 194–197b		1910
§ 194	Satzung der Krankenkassen	1914
§ 194a	Modellprojekt zur Durchführung von Online-Wahlen bei den Krankenkassen	1918
§ 194b	Durchführung der Stimmabgabe per Online-Wahl	1918
§ 194c	Verordnungsermächtigung	1920
§ 194d	Evaluierung	1921
§ 195	Genehmigung der Satzung	1922
§ 196	Einsichtnahme in die Satzung	1924
§ 197	Verwaltungsrat	1924
§ 197a	Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	1925
§ 197b	Aufgabenerledigung durch Dritte	1929
Vierter Abschnitt Meldungen		
Vorbemerkungen zu §§ 198–206		1930
§ 198	Meldepflicht des Arbeitgebers für versicherungspflichtig Beschäftigte	1930

§ 199	Meldepflichten bei unständiger Beschäftigung	1930
§ 199a	Informationspflichten bei krankenversicherten Studenten	1931
§ 200	Meldepflichten bei sonstigen versicherungspflichtigen Personen	1933
§ 201	Meldepflichten bei Rentenantragsstellung und Rentenbezug	1933
§ 202	Meldepflichten bei Versorgungsbezügen	1934
§ 203	Meldepflichten bei Leistung von Mutterschaftsgeld, Elterngeld oder Erziehungsgeld	1936
§ 203a	Meldepflicht bei Bezug von Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II oder Unterhaltsgeld	1937
§ 204	Meldepflichten bei Einberufung zum Wehrdienst oder Zivildienst	1937
§ 205	Meldepflichten bestimmter Versicherungspflichtiger	1937
§ 206	Auskunfts- und Mitteilungspflichten der Versicherten	1938

Siebtes Kapitel Verbände der Krankenkassen

Vorbemerkungen zu §§ 207–219a		1938
§ 207	Bildung und Vereinigung von Landesverbänden	1941
§ 208	Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken	1944
§ 209	Verwaltungsrat der Landesverbände	1944
§ 209a	Vorstand bei den Landesverbänden	1945
§ 210	Satzung der Landesverbände	1945
§ 211	Aufgaben der Landesverbände	1946
§ 211a	Entscheidungen auf Landesebene	1949
§ 212	Bundesverbände, Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Verbände der Ersatzkassen	1949
§ 213	Rechtsnachfolge, Vermögensübergang, Arbeitsverhältnisse	1957
§ 214	Aufgaben	1963
§§ 215–217 [aufgehoben]		1964
§ 217a	Errichtung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen	1964
§ 217b	Organe	1966
§ 217c	Wahl des Verwaltungsrates und des Vorsitzenden der Mitgliederversammlung	1979
§ 217d	Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken	1986
§ 217e	Satzung	1989
§ 217f	Aufgaben des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen	1992
§ 217g	Aufsichtsmittel in besonderen Fällen bei dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen	2002
§ 217h	Entsante Person für besondere Angelegenheiten bei dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen	2005
§ 217i	Verhinderung von Organen, Bestellung eines Beauftragten	2009
§ 217j	Berichtspflicht des Bundesministeriums für Gesundheit	2012
§ 218	Regionale Kassenverbände	2013
§ 219	Besondere Regelungen zu Einrichtungen und Arbeitsgemeinschaften des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen	2013
§ 219a	Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland	2016
§ 219b	Datenaustausch im automatisierten Verfahren zwischen den Trägern der sozialen Sicherheit und der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland	2023
§ 219c	[aufgehoben]	2024

§ 219d	Nationale Kontaktstellen	2024
--------	--------------------------------	------

**Achtes Kapitel
Finanzierung**

Erster Abschnitt Beiträge

Erster Titel Aufbringung der Mittel

Vorbemerkungen zu §§ 220–256a	2030
§ 220 Grundsatz	2030
§ 221 Beteiligung des Bundes an Aufwendungen	2032
§ 221a Ergänzende Bundeszuschüsse an den Gesundheitsfonds in den Jahren 2021 und 2022, Verordnungsermächtigung	2035
§ 221b [aufgehoben]	2037
§ 222 [aufgehoben]	2037
§ 223 Beitragspflicht, beitragspflichtige Einnahmen, Beitragsbemessungsgrenze ...	2037
§ 224 Beitragsfreiheit bei Krankengeld, Mutterschaftsgeld oder Elterngeld	2039
§ 225 Beitragsfreiheit bestimmter Rentenantragsteller	2040

Zweiter Titel Beitragspflichtige Einnahmen der Mitglieder

§ 226 Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtig Beschäftigter	2040
§ 227 Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtiger Rückkehrer in die gesetzliche Krankenversicherung und bisher nicht Versicherter	2043
§ 228 Rente als beitragspflichtige Einnahmen	2044
§ 229 Versorgungsbezüge als beitragspflichtige Einnahmen	2045
§ 230 Rangfolge der Einnahmearten versicherungspflichtig Beschäftigter	2048
§ 231 Erstattung von Beiträgen	2048
§ 232 Beitragspflichtige Einnahmen unständig Beschäftigter	2049
§ 232a Beitragspflichtige Einnahmen der Bezieher von Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld oder Kurzarbeitergeld	2050
§ 232b Beitragspflichtige Einnahmen der Bezieher von Pflegeunterstützungsgeld	2053
§ 233 Beitragspflichtige Einnahmen der Seeleute	2053
§ 234 Beitragspflichtige Einnahmen der Künstler und Publizisten	2054
§ 235 Beitragspflichtige Einnahmen von Rehabilitanden, Jugendlichen und Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen	2055
§ 236 Beitragspflichtige Einnahmen der Studenten und Praktikanten	2056
§ 237 Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtiger Rentner	2057
§ 238 Rangfolge der Einnahmearten versicherungspflichtiger Rentner	2058
§ 238a Rangfolge der Einnahmearten freiwillig versicherter Rentner	2059
§ 239 Beitragsbemessung bei Rentenantragstellern	2059
§ 240 Beitragspflichtige Einnahmen freiwilliger Mitglieder	2060

Dritter Titel Beitragssätze, Zusatzbeitrag

§ 241 Allgemeiner Beitragssatz	2066
§ 241a [aufgehoben]	2066
§ 242 Zusatzbeitrag	2067
§ 242a Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz	2069
§ 242b [aufgehoben]	2070
§ 243 Ermäßigter Beitragssatz	2070
§ 244 Ermäßigter Beitrag für Wehrdienstleistende und Zivildienstleistende	2070

§ 245	Beitragssatz für Studenten und Praktikanten	2071
§ 246	Beitragssatz für Bezieher von Arbeitslosengeld II	2072
§ 247	Beitragssatz aus der Rente	2072
§ 248	Beitragssatz aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen	2073

Vierter Titel Tragung der Beiträge

Vorbemerkung zu §§ 249–251	2073
§ 249 Tragung der Beiträge bei versicherungspflichtiger Beschäftigung	2074
§ 249a Tragung der Beiträge bei Versicherungspflichtigen mit Rentenbezug	2075
§ 249b Beitrag des Arbeitgebers bei geringfügiger Beschäftigung	2076
§ 249c Tragung der Beiträge bei Bezug von Pflegeunterstützungsgeld	2077
§ 250 Tragung der Beiträge durch das Mitglied	2078
§ 251 Tragung der Beiträge durch Dritte	2079

Fünfter Titel Zahlung der Beiträge

§ 252 Beitragszahlung	2080
§ 253 Beitragszahlung aus dem Arbeitsentgelt	2082
§ 254 Beitragszahlung der Studenten	2083
§ 255 Beitragszahlung aus der Rente	2084
§ 256 Beitragszahlung aus Versorgungsbezügen	2085
§ 256a Ermäßigung und Erlass von Beitragsschulden und Säumniszuschlägen	2086

Zweiter Abschnitt Beitragszuschüsse

§ 257 Beitragszuschüsse für Beschäftigte	2087
§ 258 Beitragszuschüsse für andere Personen	2091

Dritter Abschnitt Verwendung und Verwaltung der Mittel

§ 259 Mittel der Krankenkasse	2093
§ 260 Betriebsmittel	2093
§ 261 Rücklage	2094
§ 262 Gesamtrücklage	2094
§ 263 Verwaltungsvermögen	2095
§ 263a Anlagen in Investmentvermögen zur Förderung der Entwicklung digitaler Innovationen	2095
§ 264 Übernahme der Krankenbehandlung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung	2099

Vierter Abschnitt Finanzausgleiche und Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds

Vorbemerkungen zu §§ 265–273	2112
§ 265 Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle	2118
§ 265a [aufgehoben]	2119
§ 265b [aufgehoben]	2119
§ 266 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (Risikostukturausgleich), Verordnungsermächtigung	2120
§ 267 Datenverarbeitung für die Durchführung und Weiterentwicklung des Risikostukturausgleichs	2127
§ 268 Risikopool	2129
§ 269 Sonderregelungen für Krankengeld und Auslandsversicherte	2131
§ 270 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds für sonstige Ausgaben	2134

§ 270a	Einkommensausgleich	2135
§ 271	Gesundheitsfonds	2137
§ 271a	Sicherstellung der Einnahmen des Gesundheitsfonds	2140
§ 272	Sonderregelungen für den Gesundheitsfonds im Jahr 2021	2141
§ 272a	Sonderregelung für den Gesundheitsfonds im Jahr 2022	2144
§ 273	Sicherung der Datengrundlagen für den Risikostrukturausgleich	2144

Fünfter Abschnitt Prüfung der Krankenkassen und ihrer Verbände

§ 274	Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung	2147
-------	--	------

Neuntes Kapitel Medizinischer Dienst

Erster Abschnitt Aufgaben

§ 275	Begutachtung und Beratung	2149
§ 275a	Durchführung und Umfang von Qualitätskontrollen in Krankenhäusern durch den Medizinischen Dienst	2160
§ 275b	Durchführung und Umfang von Qualitäts- und Abrechnungsprüfungen bei Leistungen der häuslichen Krankenpflege und außerklinischen Intensivpflege durch den Medizinischen Dienst und Verordnungsermächtigung	2162
§ 275c	Durchführung und Umfang von Prüfungen bei Krankenhausbehandlung durch den Medizinischen Dienst	2166
§ 275d	Prüfung von Strukturmerkmalen	2170
§ 276	Zusammenarbeit	2172
§ 277	Mitteilungspflichten	2176

Zweiter Abschnitt Organisation

§ 278	Medizinischer Dienst	2177
§ 279	Verwaltungsrat und Vorstand	2179
§ 280	Finanzierung, Haushalt, Aufsicht	2184
§ 281	Medizinischer Dienst Bund, Rechtsform, Finanzen, Aufsicht	2186
§ 282	Medizinischer Dienst Bund, Verwaltungsrat und Vorstand	2187
§ 283	Aufgaben des Medizinischen Dienstes Bund	2189
§ 283a	Aufgaben des Sozialmedizinischen Dienstes Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See	2192

Zehntes Kapitel Versicherungs- und Leistungsdaten, Datenschutz, Datentransparenz

Erster Abschnitt Informationsgrundlagen

Erster Titel Grundsätze der Datenverwendung

Vorbemerkungen zu §§ 284–305	2193
§ 284 Sozialdaten bei den Krankenkassen	2205
§ 285 Personenbezogene Daten bei den Kassenärztlichen Vereinigungen	2215
§ 286 Datenübersicht	2219
§ 287 Forschungsvorhaben	2221
§ 287a Federführende Datenschutzaufsicht in der Versorgungs- und Gesundheitsforschung	2225

Zweiter Titel Informationsgrundlagen der Krankenkassen

§ 288	Versichertenverzeichnis	2233
§ 289	Nachweispflicht bei Familienversicherung	2235
§ 290	Krankenversichertennummer	2236
§ 291	Elektronische Gesundheitskarte	2240
§ 291a	Elektronische Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis und Mittel zur Abrechnung	2249
§ 291b	Verfahren zur Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis	2255
§ 291c	Einzug, Sperrung oder weitere Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte nach Krankenkassenwechsel; Austausch der elektronischen Gesundheitskarte	2258
§§ 291d–291h	[aufgehoben]	2261
§ 292	Angaben über Leistungsvoraussetzungen	2261
§ 293	Kennzeichen für Leistungsträger und Leistungserbringer	2262
§ 293a	Transparenzstelle für Verträge über eine hausarztzentrierte Versorgung und über eine besondere Versorgung	2272

Zweiter Abschnitt Übermittlung und Aufbereitung von Leistungsdaten, Datentransparenz

Erster Titel Übermittlung von Leistungsdaten

§ 294	Pflichten der Leistungserbringer	2275
§ 294a	Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden	2277
§ 295	Übermittlungspflichten und Abrechnung bei ärztlichen Leistungen	2284
§ 295a	Abrechnung der im Rahmen von Verträgen nach § 73b, § 132e, § 132f und § 140a sowie vom Krankenhaus im Notfall erbrachten Leistungen	2295
§ 296	Datenübermittlung für Wirtschaftlichkeitsprüfungen	2301
§ 297	Weitere Regelungen zur Datenübermittlung für Wirtschaftlichkeitsprüfungen	2304
§ 298	Übermittlung versichertenbezogener Daten	2306
§ 299	Datenverarbeitung für Zwecke der Qualitätssicherung	2308
§ 300	Abrechnung der Apotheken und weiterer Stellen	2317
§ 301	Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen	2323
§ 301a	Abrechnung der Hebammen und der von ihnen geleiteten Einrichtungen ...	2331
§ 302	Abrechnung der sonstigen Leistungserbringer	2332
§ 303	Ergänzende Regelungen	2337

Zweiter Titel Datentransparenz

§ 303a	Wahrnehmung der Aufgaben der Datentransparenz; Verordnungsermächtigung	2340
§ 303b	Datenzusammenführung und -übermittlung	2345
§ 303c	Vertrauensstelle	2348
§ 303d	Forschungsdatenzentrum	2350
§ 303e	Datenverarbeitung	2353
§ 303f	Gebührenregelung; Verordnungsermächtigung	2364

Dritter Abschnitt Datenlöschung, Auskunftspflicht

§ 304	Aufbewahrung von Daten bei Krankenkassen, Kassenärztlichen Vereinigungen und Geschäftsstellen der Prüfungsausschüsse	2365
§ 305	Auskünfte an Versicherte	2369
§ 305a	Beratung der Vertragsärzte	2376
§ 305b	Veröffentlichung der Jahresrechnungsergebnisse	2378

Elftes Kapitel Telematikinfrastruktur

Erster Abschnitt Anforderungen an die Telematikinfrastruktur

§ 306	Telematikinfrastruktur	2379
§ 307	Datenschutzrechtliche Verantwortlichkeiten	2383
§ 308	Vorrang von technischen Schutzmaßnahmen	2404
§ 309	Protokollierung	2406

Zweiter Abschnitt Gesellschaft für Telematik

Erster Titel Aufgaben, Verfassung und Finanzierung der Gesellschaft für Telematik

§ 310	Gesellschaft für Telematik	2407
§ 311	Aufgaben der Gesellschaft für Telematik	2408
§ 312	Aufträge an die Gesellschaft für Telematik	2411
§ 313	Elektronischer Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur	2414
§ 314	Informationspflichten der Gesellschaft für Telematik	2416
§ 315	Verbindlichkeit der Beschlüsse der Gesellschaft für Telematik	2417
§ 316	Finanzierung der Gesellschaft für Telematik; Verordnungsermächtigung	2418

Zweiter Titel Beirat der Gesellschaft für Telematik

§ 317	Beirat der Gesellschaft für Telematik	2419
§ 318	Aufgaben des Beirats	2421

Dritter Titel Schlichtungsstelle der Gesellschaft für Telematik

§ 319	Schlichtungsstelle der Gesellschaft für Telematik	2422
§ 320	Zusammensetzung der Schlichtungsstelle; Finanzierung	2423
§ 321	Beschlussfassung der Schlichtungsstelle	2424
§ 322	Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit über die Schlichtungsstelle	2425

Dritter Abschnitt Betrieb der Telematikinfrastruktur

§ 323	Betriebsleistungen	2426
§ 324	Zulassung von Anbietern von Betriebsleistungen	2428
§ 325	Zulassung von Komponenten und Diensten der Telematikinfrastruktur	2429
§ 326	Verbot der Nutzung der Telematikinfrastruktur ohne Zulassung oder Bestätigung	2434
§ 327	Weitere Anwendungen der Telematikinfrastruktur; Bestätigungsverfahren ..	2434
§ 328	Gebühren und Auslagen; Verordnungsermächtigung	2438

Vierter Abschnitt Überwachung von Funktionsfähigkeit und Sicherheit

§ 329	Maßnahmen zur Abwehr von Gefahren für die Funktionsfähigkeit und Sicherheit der Telematikinfrastruktur	2439
-------	--	------

§ 330	Vermeidung von Störungen der informationstechnischen Systeme, Komponenten und Prozesse der Telematikinfrastruktur	2442
§ 331	Maßnahmen zur Überwachung des Betriebs zur Gewährleistung der Sicherheit, Verfügbarkeit und Nutzbarkeit der Telematikinfrastruktur	2444
§ 332	Anforderungen an die Wartung von Diensten	2447
§ 333	Überprüfung durch das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik	2448

Fünfter Abschnitt Anwendungen der Telematikinfrastruktur

Erster Titel Allgemeine Vorschriften

§ 334	Anwendungen der Telematikinfrastruktur	2451
§ 335	Diskriminierungsverbot	2455
§ 336	Zugriffsrechte der Versicherten	2457
§ 337	Recht der Versicherten auf Verarbeitung von Daten sowie auf Erteilung von Zugriffsberechtigungen auf Daten	2461
§ 338	Komponenten zur Wahrnehmung der Versichertenrechte	2464
§ 339	Voraussetzungen für den Zugriff von Leistungserbringern und anderen zugriffsberechtigten Personen	2465
§ 340	Ausgabe von elektronischen Heilberufs- und Berufsausweisen sowie von Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen ...	2469

Zweiter Titel Elektronische Patientenakte

§ 341	Elektronische Patientenakte	2473
-------	-----------------------------------	------

Erster Untertitel Angebot und Einrichtung der elektronischen Patientenakte

§ 342	Angebot und Nutzung der elektronischen Patientenakte	2477
§ 343	Informationspflichten der Krankenkassen	2481
§ 344	Einwilligung der Versicherten und Zulässigkeit der Datenverarbeitung durch die Krankenkassen und Anbieter der elektronischen Patientenakte ...	2484
§ 345	Angebot und Nutzung zusätzlicher Inhalte und Anwendungen	2487

Zweiter Untertitel Nutzung der elektronischen Patientenakte durch den Versicherten

§ 346	Unterstützung bei der elektronischen Patientenakte	2488
§ 347	Anspruch der Versicherten auf Übertragung von Behandlungsdaten in die elektronische Patientenakte durch Leistungserbringer	2492
§ 348	Anspruch der Versicherten auf Übertragung von Behandlungsdaten in die elektronische Patientenakte durch Krankenhäuser	2495
§ 349	Anspruch der Versicherten auf Übertragung von Daten aus Anwendungen der Telematikinfrastruktur nach § 334 und von elektronischen Arztbriefen in die elektronische Patientenakte	2497
§ 350	Anspruch der Versicherten auf Übertragung von bei der Krankenkasse gespeicherten Daten in die elektronische Patientenakte	2500
§ 351	Übertragung von Daten aus der elektronischen Gesundheitsakte und aus Anwendungen nach § 33a in die elektronische Patientenakte	2502

Dritter Untertitel Zugriff von Leistungserbringern auf Daten in der elektronischen Patientenakte

§ 352	Verarbeitung von Daten in der elektronischen Patientenakte durch Leistungserbringer und andere zugriffsberechtigte Personen	2503
§ 353	Erteilung der Einwilligung	2507

Vierter Untertitel Festlegungen für technische Voraussetzungen und semantische und syntaktische Interoperabilität von Daten

§ 354	Festlegungen der Gesellschaft für Telematik für die elektronische Patientenakte	2508
§ 355	Festlegungen für die semantische und syntaktische Interoperabilität von Daten in der elektronischen Patientenakte, des elektronischen Medikationsplans, der elektronischen Notfalldaten und der elektronischen Patientenkurzakte	2511

Dritter Titel Erklärungen des Versicherten zur Organ- und Gewebespende sowie Hinweise auf deren Vorhandensein und Aufbewahrungsort

§ 356	Zugriff auf Hinweise der Versicherten auf das Vorhandensein und den Aufbewahrungsort von Erklärungen zur Organ- und Gewebespende	2516
-------	--	------

Vierter Titel Hinweis des Versicherten auf das Vorhandensein und den Aufbewahrungsort von Vorsorgevollmachten oder Patientenverfügungen

§ 357	Zugriff auf Hinweise der Versicherten auf das Vorhandensein und den Aufbewahrungsort von Vorsorgevollmachten oder Patientenverfügungen ...	2520
-------	--	------

Fünfter Titel Elektronischer Medikationsplan und elektronische Notfalldaten

§ 358	Elektronische Notfalldaten, elektronische Patientenkurzakte und elektronischer Medikationsplan	2525
§ 359	Zugriff auf den elektronischen Medikationsplan, die elektronischen Notfalldaten und die elektronische Patientenkurzakte	2532

Sechster Titel Übermittlung ärztlicher Verordnungen

§ 360	Elektronische Übermittlung und Verarbeitung vertragsärztlicher elektronischer Verordnungen	2539
§ 361	Zugriff auf ärztliche Verordnungen in der Telematikinfrastruktur	2549

Siebter Titel Nutzung der Telematikinfrastruktur durch weitere Kostenträger

§ 362	Nutzung von elektronischen Gesundheitskarten oder digitalen Identitäten für Versicherte von Unternehmen der privaten Krankenversicherung, der Postbeamtenkrankenkasse, der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten, für Polizeivollzugsbeamte der Bundespolizei oder für Soldaten der Bundeswehr	2554
§ 362a	Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte bei Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung nach dem Vierzehnten Buch	2557

Achter Titel Verfügbarkeit von Daten aus Anwendungen der Telematikinfrastruktur für Forschungszwecke

§ 363	Verarbeitung von Daten der elektronischen Patientenakte zu Forschungszwecken	2558
-------	--	------

Sechster Abschnitt Telemedizinische Verfahren

§ 364	Vereinbarung über technische Verfahren zur konsiliarischen Befundbeurteilung von Röntgenaufnahmen	2564
§ 365	Vereinbarung über technische Verfahren zur Videosprechstunde in der vertragsärztlichen Versorgung	2565
§ 366	Vereinbarung über technische Verfahren zur Videosprechstunde in der vertragszahnärztlichen Versorgung	2567
§ 367	Vereinbarung über technische Verfahren zu telemedizinischen Konsilien	2568

§ 367a	Vereinbarung über technische Verfahren bei telemedizinischem Monitoring	2570
§ 368	Vereinbarung über ein Authentifizierungsverfahren im Rahmen der Videosprechstunde	2571
§ 369	Prüfung der Vereinbarungen durch das Bundesministerium für Gesundheit	2573
§ 370	Entscheidung der Schlichtungsstelle	2574
§ 370a	Unterstützung der Kassenärztlichen Vereinigungen bei der Vermittlung telemedizinischer Angebote durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung, Verordnungsermächtigung	2575

Siebter Abschnitt Anforderungen an Schnittstellen in informationstechnischen Systemen

§ 371	Integration offener und standardisierter Schnittstellen in informationstechnische Systeme	2576
§ 372	Festlegungen zu den offenen und standardisierten Schnittstellen für informationstechnische Systeme in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung	2578
§ 373	Festlegungen zu den offenen und standardisierten Schnittstellen für informationstechnische Systeme in Krankenhäusern und in der pflegerischen Versorgung; Gebühren und Auslagen; Verordnungsermächtigung	2580
§ 374	Abstimmung zur Festlegung sektorenübergreifender einheitlicher Vorgaben	2582
§ 374a	Integration offener und standardisierter Schnittstellen in Hilfsmitteln und Implantaten	2582
§ 375	Verordnungsermächtigung	2584

Achter Abschnitt Finanzierung und Kostenerstattung

§ 376	Finanzierungsvereinbarung	2585
§ 377	Finanzierung der den Krankenhäusern entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten	2586
§ 378	Finanzierung der den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringern entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten	2588
§ 379	Finanzierung der den Apotheken entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten	2589
§ 380	Finanzierung der den Hebammen, Physiotherapeuten und anderen Heilmittelerbringern, Hilfsmittelerbringern, zahntechnischen Laboren, Erbringern von Soziotherapie nach § 37a sowie weiteren Leistungserbringern entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten	2590
§ 381	Finanzierung der den Vorsorgeeinrichtungen und Rehabilitationseinrichtungen entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten	2591
§ 382	Erstattung der dem Öffentlichen Gesundheitsdienst entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten	2593
§ 383	Erstattung der Kosten für die Übermittlung elektronischer Briefe in der vertragsärztlichen Versorgung	2594

Zwölftes Kapitel

Förderung von offenen Standards und Schnittstellen; Nationales Gesundheitsportal

§ 384	Begriffsbestimmungen	2597
§ 385	Interoperabilitätsverzeichnis	2598

§ 386	Beratung durch Experten	2599
§ 387	Aufnahme von Standards, Profilen und Leitfäden der Gesellschaft für Telematik	2600
§ 388	Aufnahme von Standards, Profilen und Leitfäden für informationstechnische Systeme im Gesundheitswesen	2601
§ 389	Empfehlung von Standards, Profilen und Leitfäden von informationstechnischen Systemen im Gesundheitswesen als Referenz	2603
§ 390	Beachtung der Festlegungen und Empfehlungen bei Finanzierung aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung	2604
§ 391	Beteiligung der Fachöffentlichkeit	2604
§ 392	Informationsportal	2605
§ 393	Geschäfts- und Verfahrensordnung für das Interoperabilitätsverzeichnis	2606
§ 394	Bericht über das Interoperabilitätsverzeichnis	2607
§ 394a	Verordnungsermächtigung	2608
§ 395	Nationales Gesundheitsportal	2609

Dreizehntes Kapitel Straf- und Bußgeldvorschriften

Vorbemerkungen zu § 396–399	2611
§ 396 Zusammenarbeit zur Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten	2611
§ 397 Bußgeldvorschriften	2613
§ 398 Strafvorschriften	2617
§ 399 Strafvorschriften	2618

Vierzehntes Kapitel Überleitungsregelungen aus Anlaß der Herstellung der Einheit Deutschlands

§ 400	Versicherter Personenkreis	2621
§ 401	Leistungen	2622
§ 402	Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern	2623

Fünfzehntes Kapitel Weitere Übergangsvorschriften

§ 403	Beitragszuschüsse für Beschäftigte	2625
§ 404	Standardtarif für Personen ohne Versicherungsschutz	2626
§ 405	Übergangsregelung für die knappschaftliche Krankenversicherung	2628
§ 406	Übergangsregelung zum Krankengeldwahltarif	2628
§ 407	Übergangsregelung für die Anforderungen an die strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137g Absatz 1	2629
§ 408	Bestandsbereinigung bei der freiwilligen Versicherung	2630
§ 409	Übergangsregelung zur Neuregelung der Verjährungsfrist für die Ansprüche von Krankenhäusern und Krankenkassen	2631
§ 410	Übergangsregelung zur Vergütung der Vorstandsmitglieder der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen, der unparteiischen Mitglieder des Beschlussgremiums des Gemeinsamen Bundesausschusses, der Vorstandsmitglieder des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und des Geschäftsführers des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen sowie von dessen Stellvertreter	2632

§ 411	Übergangsregelung für die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung und den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen	2633
§ 412	Errichtung der Medizinischen Dienste und des Medizinischen Dienstes Bund	2635
§ 413	Übergangsregelung zur Tragung der Beiträge durch Dritte für Auszubildende in einer außerbetrieblichen Einrichtung	2637
§ 414	Übergangsregelung für am 1. April 2020 bereits geschlossene Krankenkassen	2638
§ 415	Übergangsregelung zur Zahlungsfrist von Krankenhausrechnungen, Verordnungsermächtigung	2638
§ 416	Übergangsregelung zur Versicherungspflicht bei praxisintegrierter Ausbildung	2638
Anlage zum Gesetzestext (zu § 307 Abs. 1 S. 3 SGB V):		
	Datenschutz-Folgenabschätzung	2639
Anhang 1: Europarechtliche Einflüsse auf das Recht der GKV		2640
Anhang 2: Verfahren und Rechtsschutz		2666
Stichwortverzeichnis		2693