

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur 2. Auflage	5
Bearbeiterverzeichnis	35
Abkürzungsverzeichnis	41
Allgemeines Literaturverzeichnis	61

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

Erstes Kapitel

Allgemeine Vorschriften

§ 1	Solidarität und Eigenverantwortung	67
§ 2	Leistungen	70
§ 2 a	Leistungen an behinderte und chronisch kranke Menschen	81
§ 2 b	Geschlechtsspezifische Besonderheiten	83
§ 3	Solidarische Finanzierung	83
§ 4	Krankenkassen	87
§ 4 a	Sonderregelungen zum Verwaltungsverfahren	96

Zweites Kapitel

Versicherter Personenkreis

Erster Abschnitt

Versicherung kraft Gesetzes

§ 5	Versicherungspflicht	97
§ 6	Versicherungsfreiheit	134
§ 7	Versicherungsfreiheit bei geringfügiger Beschäftigung	151
§ 8	Befreiung von der Versicherungspflicht	156

Zweiter Abschnitt

Versicherungsberechtigung

§ 9	Freiwillige Versicherung	169
-----	--------------------------------	-----

Dritter Abschnitt

Versicherung der Familienangehörigen

§ 10	Familienversicherung	178
------	----------------------------	-----

Drittes Kapitel

Leistungen der Krankenversicherung

Erster Abschnitt

Übersicht über die Leistungen

§ 11	Leistungsarten	191
	Zahlungsweg	576

Zweiter Abschnitt Gemeinsame Vorschriften

§ 12	Wirtschaftlichkeitsgebot	210
§ 13	Kostenerstattung	218
§ 14	Teilkostenerstattung	232
§ 15	Ärztliche Behandlung, elektronische Gesundheitskarte	236
§ 16	Ruhen des Anspruchs	251
§ 17	Leistungen bei Beschäftigung im Ausland	262
§ 18	Kostenübernahme bei Behandlung außerhalb des Geltungsbereichs des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft und des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum	265
§ 19	Erlöschen des Leistungsanspruchs	270

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	274
§ 20 a	Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten	278
§ 20 b	Betriebliche Gesundheitsförderung	280
§ 20 c	Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren	283
§ 20 d	Nationale Präventionsstrategie	284
§ 20 e	Nationale Präventionskonferenz	286
§ 20 f	Landesrahmenvereinbarungen zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie	287
§ 20 g	Modellvorhaben	288
§ 20 h	Förderung der Selbsthilfe	289
§ 20 i	Primäre Prävention durch Schutzimpfungen	291
§ 21	Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe)	294
§ 22	Verhütung von Zahnerkrankungen (Individualprophylaxe)	296
§ 22 a	Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen	297
§ 23	Medizinische Vorsorgeleistungen	298
§ 24	Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter	302
§ 24 a	Empfängnisverhütung	304
§ 24 b	Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation	305
§ 24 c	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	307
§ 24 d	Ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe	312
§ 24 e	Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln	314
§ 24 f	Entbindung	316
§ 24 g	Häusliche Pflege	317
§ 24 h	Haushaltshilfe	319
§ 24 i	Mutterschaftsgeld	321

Vierter Abschnitt

Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten

§ 25	Gesundheitsuntersuchungen	330
§ 25 a	Organisierte Früherkennungsprogramme	332
§ 26	Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche	334

Fünfter Abschnitt
Leistungen bei KrankheitErster Titel
Krankenbehandlung

§ 27	Krankenbehandlung	337
§ 27 a	Künstliche Befruchtung	363
§ 27 b	Zweitmeinung	377
§ 28	Ärztliche und zahnärztliche Behandlung	381
§ 29	Kieferorthopädische Behandlung	392
§§ 30, 30 a	(aufgehoben)	399
§ 31	Arznei- und Verbandmittel, Verordnungsmächtigung	399
§ 31 a	Medikationsplan	407
§ 32	Heilmittel	411
§ 33	Hilfsmittel	422
§ 33 a	(aufgehoben)	427
§ 34	Ausgeschlossene Arznei-, Heil- und Hilfsmittel	427
§ 34 a	(aufgehoben)	429
§ 35	Festbeträge für Arznei- und Verbandmittel	429
§ 35 a	Bewertung des Nutzens von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen	444
§ 35 b	Kosten-Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln	457
§ 35 c	Zulassungsüberschreitende Anwendung von Arzneimitteln	463
§ 36	Festbeträge für Hilfsmittel	473
§ 37	Häusliche Krankenpflege	473
§ 37 a	Soziotherapie	492
§ 37 b	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	501
§ 38	Haushaltshilfe	505
§ 39	Krankenhausbehandlung	515
§ 39 a	Stationäre und ambulante Hospizleistungen	531
§ 39 b	Hospiz- und Palliativberatung durch die Krankenkassen	537
§ 39 c	Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit	538
§ 40	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	540
§ 41	Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter	553
§ 42	Belastungserprobung und Arbeitstherapie	560
§ 43	Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	564
§ 43 a	Nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen	574
§ 43 b	Nichtärztliche Leistungen für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen	576
§ 43 c	Zahlungsweg	578

Zweiter Titel

Krankengeld

§ 44	Krankengeld	582
§ 44 a	Krankengeld bei Spende von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen	598
§ 45	Krankengeld bei Erkrankung des Kindes	603
§ 46	Entstehen des Anspruchs auf Krankengeld	613
§ 47	Höhe und Berechnung des Krankengeldes	618
§ 47 a	Beitragszahlungen der Krankenkassen an berufsständische Versorgungseinrichtungen	623
§ 47 b	Höhe und Berechnung des Krankengeldes bei Beziehen von Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld oder Kurzarbeitergeld	625
§ 48	Dauer des Krankengeldes	628
§ 49	Ruhen des Krankengeldes	633
§ 50	Ausschluß und Kürzung des Krankengeldes	642
§ 51	Wegfall des Krankengeldes, Antrag auf Leistungen zur Teilhabe	647

Dritter Titel

Leistungsbeschränkungen

§ 52	Leistungsbeschränkung bei Selbstverschulden	651
§ 52 a	Leistungsausschluß	660

Sechster Abschnitt

Selbstbehalt, Beitragsrückzahlung

§ 53	Wahltarife	663
§ 54	(aufgehoben)	676

Siebter Abschnitt

Zahnersatz

§ 55	Leistungsanspruch	677
§ 56	Festsetzung der Regelversorgung	684
§ 57	Beziehungen zu Zahnärzten und Zahntechnikern	687
§§ 58, 59	(aufgehoben)	689

Achter Abschnitt

Fahrkosten

§ 60	Fahrkosten	690
------	------------------	-----

Neunter Abschnitt

Zuzahlungen, Belastungsgrenze

§ 61	Zuzahlungen	697
§ 62	Belastungsgrenze	699
§ 62 a	(aufgehoben)	707

Zehnter Abschnitt Weiterentwicklung der Versorgung

§ 63	Grundsätze	707
§ 64	Vereinbarungen mit Leistungserbringern	719
§ 64 a	Modellvorhaben zur Arzneimittelversorgung	723
§ 64 b	Modellvorhaben zur Versorgung psychisch kranker Menschen	726
§ 64 c	Modellvorhaben zum Screening auf 4MRGN	728
§ 64 d	Modellvorhaben zur Heilmittelversorgung	730
§ 65	Auswertung der Modellvorhaben	732
§ 65 a	Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten	733
§ 65 b	Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung	736
§ 65 c	Klinische Krebsregister	739
§ 65 d	Förderung besonderer Therapieeinrichtungen	745
§ 66	Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern	747
§ 67	Elektronische Kommunikation	751
§ 68	Finanzierung einer persönlichen elektronischen Gesundheitsakte	752

Viertes Kapitel Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern

Erster Abschnitt Allgemeine Grundsätze

§ 69	Anwendungsbereich	754
§ 70	Qualität, Humanität und Wirtschaftlichkeit	771
§ 71	Beitragssatzstabilität	772

Zweiter Abschnitt Beziehungen zu Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten

Erster Titel

Sicherstellung der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung

§ 72	Sicherstellung der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung	776
§ 72 a	Übergang des Sicherstellungsauftrags auf die Krankenkassen	779
§ 73	Kassenärztliche Versorgung, Verordnungsermächtigung	785
§ 73 a	(aufgehoben)	796
§ 73 b	Hausarztzentrierte Versorgung	796
§§ 73 c, 73 d	(aufgehoben)	812
§ 74	Stufenweise Wiedereingliederung	812
§ 75	Inhalt und Umfang der Sicherstellung	816
§ 75 a	Förderung der Weiterbildung	838
§ 76	Freie Arztwahl	849

Zweiter Titel

Kassenärztliche und Kassenzahnärztliche Vereinigungen

§ 77	Kassenärztliche Vereinigungen und Bundesvereinigungen	854
§ 77 a	Dienstleistungsgesellschaften	857
§ 77 b	Besondere Regelungen zu Einrichtungen und Arbeitsgemeinschaften der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen	858

§ 78	Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken	860
§ 78 a	Aufsichtsmittel in besonderen Fällen bei den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen	863
§ 78 b	Entsante Personen für besondere Angelegenheiten bei den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen	864
§ 78 c	Berichtspflicht des Bundesministeriums für Gesundheit	866
§ 79	Organe	866
§ 79 a	Verhinderung von Organen; Bestellung eines Beauftragten	873
§ 79 b	Beratender Fachausschuß für Psychotherapie	875
§ 79 c	Beratender Fachausschuss für hausärztliche Versorgung; weitere beratende Fachausschüsse	877
§ 80	Wahl und Abberufung	878
§ 81	Satzung	883
§ 81 a	Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	889

Dritter Titel

Verträge auf Bundes- und Landesebene

§ 82	Grundsätze	892
§ 83	Gesamtverträge	897
§ 84	Arznei- und Heilmittelvereinbarung	900
§ 85	Gesamtvergütung	913
§§ 85 a bis 86	(aufgehoben)	923
§ 87	Bundemantelvertrag, einheitlicher Bewertungsmaßstab, bundeseinheitliche Orientierungswerte	923
§ 87 a	Regionale Euro-Gebührenordnung, Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung, Behandlungsbedarf der Versicherten	952
§ 87 b	Vergütung der Ärzte (Honorarverteilung)	964
§ 87 c	Transparenz der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen	976
§ 87 d	Vergütung vertragsärztlicher Leistungen im Jahr 2012	976
§ 87 e	Zahlungsanspruch bei Mehrkosten	977

Vierter Titel

Zahntechnische Leistungen

§ 88	Bundesleistungsverzeichnis, Vergütungen	978
------	---	-----

Fünfter Titel

Schiedswesen

§ 89	Schiedsamt	980
------	------------------	-----

Sechster Titel

Landesausschüsse und Gemeinsamer Bundesausschuss

§ 90	Landesausschüsse	994
§ 90 a	Gemeinsames Landesgremium	998
§ 91	Gemeinsamer Bundesausschuss	1000
§ 91 a	Aufsicht über den Gemeinsamen Bundesausschuss, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen	1023
§ 92	Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses	1027

92 a	Innovationsfonds, Grundlagen der Förderung von neuen Versorgungsformen zur Weiterentwicklung der Versorgung und von Versorgungsforschung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss	1047
§ 92 b	Durchführung der Förderung von neuen Versorgungsformen zur Weiterentwicklung der Versorgung und von Versorgungsforschung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss	1053
§ 93	Übersicht über ausgeschlossene Arzneimittel	1058
§ 94	Wirksamwerden der Richtlinien	1059

Siebter Titel

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

§ 95	Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung	1063
§ 95 a	Voraussetzung für die Eintragung in das Arztregister für Vertragsärzte	1122
§ 95 b	Kollektiver Verzicht auf die Zulassung	1127
§ 95 c	Voraussetzung für die Eintragung von Psychotherapeuten in das Arztregister	1133
§ 95 d	Pflicht zur fachlichen Fortbildung	1136
§ 96	Zulassungsausschüsse	1144
§ 97	Berufungsausschüsse	1154
§ 98	Zulassungsverordnungen	1160

Achter Titel

Bedarfsplanung, Unterversorgung, Überversorgung

§ 99	Bedarfsplan	1173
§ 100	Unterversorgung	1179
§ 101	Überversorgung	1185
§ 102	(aufgehoben)	1220
§ 103	Zulassungsbeschränkungen	1220
§ 104	Verfahren bei Zulassungsbeschränkungen	1246
§ 105	Förderung der vertragsärztlichen Versorgung	1247

Neunter Titel

Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfung

Vorbemerkungen zu §§ 106 bis 106 d	1252	
§ 106	Wirtschaftlichkeitsprüfung	1254
§ 106 a	Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlicher Leistungen	1269
§ 106 b	Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen	1275
§ 106 c	Prüfungsstelle und Beschwerdeausschuss bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen	1284
§ 106 d	Abrechnungsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung	1296

Dritter Abschnitt

Beziehungen zu Krankenhäusern und anderen Einrichtungen

§ 107	Krankenhäuser, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	1316
§ 108	Zugelassene Krankenhäuser	1321
§ 108 a	Krankenhausgesellschaften	1323
§ 109	Abschluß von Versorgungsverträgen mit Krankenhäusern	1324
§ 110	Kündigung von Versorgungsverträgen mit Krankenhäusern	1330
§ 110 a	Qualitätsverträge	1333

§ 111	Versorgungsverträge mit Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	1334
§ 111 a	Versorgungsverträge mit Einrichtungen des Müttergenesungswerks oder gleichartigen Einrichtungen	1339
§ 111 b	Landesschiedsstelle für Vergütungsvereinbarungen zwischen Krankenkassen und Trägern von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen	1339
§ 111 c	Versorgungsverträge mit Rehabilitationseinrichtungen	1342
§ 112	Zweiseitige Verträge und Rahmenempfehlungen über Krankenhausbehandlung	1345
§ 113	Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung der Krankenhausbehandlung	1349
§ 114	Landesschiedsstelle	1352

Vierter Abschnitt

Beziehungen zu Krankenhäusern und Vertragsärzten

§ 115	Dreiseitige Verträge und Rahmenempfehlungen zwischen Krankenkassen, Krankenhäusern und Vertragsärzten	1355
§ 115 a	Vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus	1360
§ 115 b	Ambulantes Operieren im Krankenhaus	1366
§ 115 c	Fortsetzung der Arzneimitteltherapie nach Krankenhausbehandlung	1370
§ 115 d	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	1373
§ 116	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte	1376
§ 116 a	Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung	1383
§ 116 b	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung	1385
§ 117	Hochschulambulanzen	1420
§ 118	Psychiatrische Institutsambulanzen	1428
§ 118 a	Geriatrische Institutsambulanzen	1433
§ 119	Sozialpädiatrische Zentren	1441
§ 119 a	Ambulante Behandlung in Einrichtungen der Behindertenhilfe	1449
§ 119 b	Ambulante Behandlung in stationären Pflegeeinrichtungen	1451
§ 119 c	Medizinische Behandlungszentren	1457
§ 120	Vergütung ambulanter Krankenhausleistungen	1459
§ 121	Belegärztliche Leistungen	1471
§ 121 a	Genehmigung zur Durchführung künstlicher Befruchtungen	1479
§ 122	Behandlung in Praxiskliniken	1487
§ 123	(aufgehoben)	1492

Fünfter Abschnitt

Beziehungen zu Leistungserbringern von Heilmitteln

§ 124	Zulassung	1492
§ 125	Rahmenempfehlungen und Verträge	1494

Sechster Abschnitt

Beziehungen zu Leistungserbringern von Hilfsmitteln

§ 126	Versorgung durch Vertragspartner	1497
§ 127	Verträge	1500
§ 128	Unzulässige Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Vertragsärzten	1505

Siebter Abschnitt

Beziehungen zu Apotheken und pharmazeutischen Unternehmern

§ 129	Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung	1516
§ 129 a	Krankenhausapotheken	1527
§ 130	Rabatt	1528
§ 130 a	Rabatte der pharmazeutischen Unternehmer	1529
§ 130 b	Vereinbarungen zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und pharmazeutischen Unternehmern über Erstattungsbeträge für Arzneimittel, Verordnungsermächtigung	1541
§ 130 c	Verträge von Krankenkassen mit pharmazeutischen Unternehmern	1560
§ 131	Rahmenverträge mit pharmazeutischen Unternehmern	1563

Achter Abschnitt

Beziehungen zu sonstigen Leistungserbringern

§ 132	Versorgung mit Haushaltshilfe	1566
§ 132 a	Versorgung mit häuslicher Krankenpflege	1572
§ 132 b	Versorgung mit Soziotherapie	1586
§ 132 c	Versorgung mit sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen	1591
§ 132 d	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	1595
§ 132 e	Versorgung mit Schutzimpfungen	1597
§ 132 f	Versorgung durch Betriebsärzte	1600
§ 132 g	Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase	1601
§ 132 h	Versorgungsverträge mit Kurzzeitpflegeeinrichtungen	1607
§ 133	Versorgung mit Krankentransportleistungen	1609
§ 134	(aufgehoben)	1612
§ 134 a	Versorgung mit Hebammenhilfe	1612

Neunter Abschnitt

Sicherung der Qualität der Leistungserbringung

§ 135	Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	1622
§ 135 a	Verpflichtung der Leistungserbringer zur Qualitätssicherung	1632
§ 135 b	Förderung der Qualität durch die Kassenärztlichen Vereinigungen	1638
§ 135 c	Förderung der Qualität durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft	1640
§ 136	Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung	1642
§ 136 a	Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung in ausgewählten Bereichen	1647
§ 136 b	Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung im Krankenhaus	1652
§ 136 c	Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Qualitätssicherung und Krankenhausplanung	1661
§ 136 d	Evaluation und Weiterentwicklung der Qualitätssicherung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss	1666
§ 137	Durchsetzung und Kontrolle der Qualitätsanforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses	1668
§ 137 a	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen	1671
§ 137 b	Aufträge des Gemeinsamen Bundesausschusses an das Institut nach § 137 a	1679
§ 137 c	Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Krankenhaus	1680

§ 137 d	Qualitätssicherung bei der ambulanten und stationären Vorsorge oder Rehabilitation	1687
§ 137 e	Erprobung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	1690
§ 137 f	Strukturierte Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten	1697
§ 137 g	Zulassung strukturierter Behandlungsprogramme	1700
§ 137 h	Bewertung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit Medizinprodukten hoher Risikoklasse.....	1702
§ 138	Neue Heilmittel	1711
§ 139	Hilfsmittelverzeichnis, Qualitätssicherung bei Hilfsmitteln.....	1711
§ 139 a	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen	1715
§ 139 b	Aufgabendurchführung	1723
§ 139 c	Finanzierung	1728
§ 139 d	Erprobung von Leistungen und Maßnahmen zur Krankenbehandlung.....	1729

Zehnter Abschnitt

Eigeneinrichtungen der Krankenkassen

§ 140	Eigeneinrichtungen	1730
-------	--------------------------	------

Elfter Abschnitt

Sonstige Beziehungen zu den Leistungserbringern

§ 140 a	Besondere Versorgung	1733
§§ 140 b bis 140 d	(nicht mehr belegt).....	1743

Zwölfter Abschnitt

Beziehungen zu Leistungserbringern europäischer Staaten

§ 140 e	Verträge mit Leistungserbringern europäischer Staaten	1743
---------	---	------

Dreizehnter Abschnitt

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

§ 140 f	Beteiligung von Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten	1746
§ 140 g	Verordnungsermächtigung	1756
§ 140 h	Amt, Aufgabe und Befugnisse der oder des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten.....	1757

Fünftes Kapitel

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen

§ 141	(aufgehoben).....	1759
§ 142	Unterstützung der Konzertierten Aktion; Sachverständigenrat.....	1759

	Sechstes Kapitel	
	Organisation der Krankenkassen	
	Erster Abschnitt	
	Arten der Krankenkassen	
	Erster Titel	
	Ortskrankenkassen	
§ 143	Bezirk der Ortskrankenkassen	1761
§ 144	Freiwillige Vereinigung	1763
§ 145	Vereinigung innerhalb eines Landes auf Antrag	1765
§ 146	Verfahren bei Vereinigung innerhalb eines Landes auf Antrag	1767
§ 146 a	Schließung	1768
	Zweiter Titel	
	Betriebskrankenkassen	
§ 147	Errichtung	1770
§ 148	Verfahren bei Errichtung	1773
§ 149	Ausdehnung auf weitere Betriebe	1774
§ 150	Freiwillige Vereinigung	1775
§ 151	Ausscheiden von Betrieben	1777
§ 152	Auflösung	1778
§ 153	Schließung	1779
§ 154	(aufgehoben)	1780
§ 155	Abwicklung der Geschäfte, Haftung für Verpflichtungen	1780
§ 156	Betriebskrankenkassen öffentlicher Verwaltungen	1784
	Dritter Titel	
	Innungskrankenkassen	
§ 157	Errichtung	1784
§ 158	Verfahren bei Errichtung	1785
§ 159	Ausdehnung auf weitere Handwerksinnungen	1786
§ 160	Vereinigung von Innungskrankenkassen	1787
§ 161	Ausscheiden einer Handwerksinnung	1788
§ 162	Auflösung	1788
§ 163	Schließung	1789
§ 164	Auseinandersetzung, Abwicklung der Geschäfte, Haftung bei Verpflichtungen, Dienstordnungsangestellte	1789
	Vierter Titel	
	(aufgehoben)	
§ 165	(aufgehoben)	1791
	Fünfter Titel	
	Landwirtschaftliche Krankenkasse	
§ 166	Landwirtschaftliche Krankenkasse	1791

Sechster Titel
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

§ 167	Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See	1792
-------	--	------

Siebter Titel

Ersatzkassen

§ 168	Ersatzkassen	1793
§ 168 a	Vereinigung von Ersatzkassen	1794
§ 169	(aufgehoben)	1797
§ 170	Schließung	1797
§ 171	Auseinandersetzung, Abwicklung der Geschäfte, Haftung für Verpflichtungen ..	1798

Achter Titel

Kassenartenübergreifende Regelungen

§ 171 a	Kassenartenübergreifende Vereinigung von Krankenkassen	1800
§ 171 b	Insolvenz von Krankenkassen	1805
§ 171 c	Aufhebung der Haftung nach § 12 Abs. 2 der Insolvenzordnung	1814
§ 171 d	Haftung im Insolvenzfall	1814
§ 171 e	Deckungskapital für Altersversorgungsverpflichtungen	1822
§ 171 f	Insolvenzfähigkeit von Krankenkassenverbänden	1826
§ 172	Vermeidung der Schließung oder Insolvenz von Krankenkassen	1827
§ 172 a	Zusammenschlusskontrolle bei Vereinigungen von Krankenkassen	1834

Zweiter Abschnitt

Wahlrechte der Mitglieder

§ 173	Allgemeine Wahlrechte	1838
§ 174	Besondere Wahlrechte	1845
§ 175	Ausübung des Wahlrechts	1846
§§ 176 bis 185 (aufgehoben)	1857

Dritter Abschnitt

Mitgliedschaft und Verfassung

Erster Titel

Mitgliedschaft

§ 186	Beginn der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	1857
§ 187	Beginn der Mitgliedschaft bei einer neu errichteten Krankenkasse	1866
§ 188	Beginn der freiwilligen Mitgliedschaft	1867
§ 189	Mitgliedschaft von Renten Antragstellern	1871
§ 190	Ende der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	1874
§ 191	Ende der freiwilligen Mitgliedschaft	1881
§ 192	Fortbestehen der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	1883
§ 193	Fortbestehen der Mitgliedschaft bei Wehrdienst oder Zivildienst	1889

Zweiter Titel

Satzung, Organe

§ 194	Satzung der Krankenkassen	1892
-------	---------------------------------	------

§ 195	Genehmigung der Satzung	1899
§ 196	Einsichtnahme in die Satzung	1902
§ 197	Verwaltungsrat	1904
§ 197 a	Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	1908
§ 197 b	Aufgabenerledigung durch Dritte	1913

Vierter Abschnitt

Meldungen

Vorbemerkungen zu §§ 198 bis 206	1915	
§ 198	Meldepflicht des Arbeitgebers für versicherungspflichtig Beschäftigte	1916
§ 199	Meldepflichten bei unständiger Beschäftigung	1922
§ 200	Meldepflichten bei sonstigen versicherungspflichtigen Personen	1923
§ 201	Meldepflichten bei Rentenanstellung und Rentenbezug	1925
§ 202	Meldepflichten bei Versorgungsbezügen	1928
§ 203	Meldepflichten bei Bezug von Erziehungsgeld oder Elterngeld	1930
§ 203 a	Meldepflicht bei Bezug von Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II oder Unterhaltsgeld	1931
§ 204	Meldepflichten bei Einberufung zum Wehrdienst oder Zivildienst	1931
§ 205	Meldepflichten bestimmter Versicherungspflichtiger	1933
§ 206	Auskunfts- und Mitteilungspflichten der Versicherten	1934

Siebtes Kapitel

Verbände der Krankenkassen

§ 207	Bildung und Vereinigung von Landesverbänden	1937
§ 208	Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken	1942
§ 209	Verwaltungsrat der Landesverbände	1943
§ 209 a	Vorstand bei den Landesverbänden	1944
§ 210	Satzung der Landesverbände	1945
§ 211	Aufgaben der Landesverbände	1947
§ 211 a	Entscheidungen auf Landesebene	1950
§ 212	Bundesverbände, Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Verbände der Ersatzkassen	1951
§ 213	Rechtsnachfolge, Vermögensübergang, Arbeitsverhältnisse	1955
§ 214	Aufgaben	1959
§§ 215 bis 217 (aufgehoben)	1960	
§ 217 a	Errichtung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen	1960
§ 217 b	Organe	1961
§ 217 c	Wahl des Verwaltungsrates und des Vorsitzenden der Mitgliederversammlung ..	1967
§ 217 d	Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken	1972
§ 217 e	Satzung	1974
§ 217 f	Aufgaben des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen	1977
§ 217 g	Aufsichtsmittel in besonderen Fällen bei dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen	1982
§ 217 h	Entsante Person für besondere Angelegenheiten bei dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen	1984
§ 217 i	Verhinderung von Organen, Bestellung eines Beauftragten	1987
§ 217 j	Berichtspflicht des Bundesministeriums für Gesundheit	1988
§ 218	Regionale Kassenverbände	1989

§ 219	Besondere Regelungen zu Einrichtungen und Arbeitsgemeinschaften des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen	1990
§ 219 a	Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland	1994
§ 219 b	Datenaustausch im automatisierten Verfahren zwischen den Trägern der sozialen Sicherheit und der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland.....	1998
§ 219 c	Dateien bei der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland...	2000
§ 219 d	Nationale Kontaktstelle	2001
Achtes Kapitel		
Finanzierung		
Erster Abschnitt		
Beiträge		
Erster Titel		
Aufbringung der Mittel		
Vorbemerkungen zu §§ 220 bis 248		2006
§ 220	Grundsatz	2011
§ 221	Beteiligung des Bundes an Aufwendungen	2018
§§ 221 a bis 222	(aufgehoben).....	2021
§ 223	Beitragspflicht, beitragspflichtige Einnahmen, Beitragsbemessungsgrenze	2021
§ 224	Beitragsfreiheit bei Krankengeld, Mutterschaftsgeld oder Erziehungsgeld oder Elterngeld	2023
§ 225	Beitragsfreiheit bestimmter Rentenantragsteller	2024
Zweiter Titel		
Beitragspflichtige Einnahmen der Mitglieder		
§ 226	Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtig Beschäftigter	2024
§ 227	Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtiger Rückkehrer in die gesetzliche Krankenversicherung und bisher nicht Versicherter	2028
§ 228	Rente als beitragspflichtige Einnahmen	2030
§ 229	Versorgungsbezüge als beitragspflichtige Einnahmen	2031
§ 230	Rangfolge der Einnahmearten versicherungspflichtig Beschäftigter	2033
§ 231	Erstattung von Beiträgen	2034
§ 232	Beitragspflichtige Einnahmen unständig Beschäftigter	2034
§ 232 a	Beitragspflichtige Einnahmen der Bezieher von Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld oder Kurzarbeitergeld	2035
§ 232 b	Beitragspflichtige Einnahmen der Bezieher von Pflegeunterstützungsgeld	2036
§ 233	Beitragspflichtige Einnahmen der Seeleute	2037
§ 234	Beitragspflichtige Einnahmen der Künstler und Publizisten	2037
§ 235	Beitragspflichtige Einnahmen von Rehabilitanden, Jugendlichen und Behinderten in Einrichtungen	2038
§ 236	Beitragspflichtige Einnahmen der Studenten und Praktikanten	2039
§ 237	Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtiger Rentner	2040
§ 238	Rangfolge der Einnahmearten versicherungspflichtiger Rentner	2043
§ 238 a	Rangfolge der Einnahmearten freiwillig versicherter Rentner	2043
§ 239	Beitragsbemessung bei Rentenantragstellern	2043
§ 240	Beitragspflichtige Einnahmen freiwilliger Mitglieder	2044

Dritter Titel**Beitragsätze, Zusatzbeitrag**

§ 241	Allgemeiner Beitragsatz	2054
§ 241 a	(aufgehoben)	2055
§ 242	Zusatzbeitrag	2055
§ 242 a	Durchschnittlicher Zusatzbeitragsatz	2059
§ 242 b	(aufgehoben)	2060
§ 243	Ermäßigter Beitragsatz	2060
§ 244	Ermäßigter Beitrag für Wehrdienstleistende und Zivildienstleistende	2060
§ 245	Beitragsatz für Studenten und Praktikanten	2061
§ 246	Beitragsatz für Bezieher von Arbeitslosengeld II	2062
§ 247	Beitragsatz aus der Rente	2062
§ 248	Beitragsatz aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen	2063

Vierter Titel**Tragung der Beiträge**

§ 249	Tragung der Beiträge bei versicherungspflichtiger Beschäftigung	2064
§ 249 a	Tragung der Beiträge bei Versicherungspflichtigen mit Rentenbezug	2068
§ 249 b	Beitrag des Arbeitgebers bei geringfügiger Beschäftigung	2070
§ 249 c	Tragung der Beiträge bei Bezug von Pflegeunterstützungsgeld	2072
§ 250	Tragung der Beiträge durch das Mitglied	2073
§ 251	Tragung der Beiträge durch Dritte	2074

Fünfter Titel**Zahlung der Beiträge**

§ 252	Beitragszahlung	2079
§ 253	Beitragszahlung aus dem Arbeitsentgelt	2083
§ 254	Beitragszahlung der Studenten	2084
§ 255	Beitragszahlung aus der Rente	2086
§ 256	Beitragszahlung aus Versorgungsbezügen	2088
§ 256 a	Ermäßigung und Erlass von Beitragsschulden und Säumniszuschlägen	2092

Zweiter Abschnitt**Beitragszuschüsse**

§ 257	Beitragszuschüsse für Beschäftigte	2094
§ 258	Beitragszuschüsse für andere Personen	2106

Dritter Abschnitt**Verwendung und Verwaltung der Mittel**

§ 259	Mittel der Krankenkasse	2107
§ 260	Betriebsmittel	2108
§ 261	Rücklage	2111
§ 262	Gesamtrücklage	2114
§ 263	Verwaltungsvermögen	2114
§ 263 a	(aufgehoben)	2115
§ 264	Übernahme der Krankenbehandlung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung	2115

Vierter Abschnitt
Finanzausgleiche und Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds

Vorbemerkungen zu §§ 265 bis 273	2118
§ 265 Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle	2121
§ 265 a Finanzielle Hilfen zur Vermeidung der Schließung oder Insolvenz einer Krankenkasse	2127
§ 265 b Freiwillige finanzielle Hilfen	2135
§ 266 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (Risikostrukturausgleich)	2140
§ 267 Datenerhebungen zum Risikostrukturausgleich	2153
§ 268 Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs	2157
§ 269 Sonderregelungen für Krankengeld und Auslandsversicherte	2162
§ 270 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds für sonstige Ausgaben	2172
§ 270 a Einkommensausgleich	2174
§ 271 Gesundheitsfonds	2177
§ 271 a Sicherstellung der Einnahmen des Gesundheitsfonds	2187
§ 272 (aufgehoben)	2192
§ 273 Sicherung der Datengrundlagen für den Risikostrukturausgleich	2192

Fünfter Abschnitt
Prüfung der Krankenkassen und ihrer Verbände

§ 274 Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung	2201
---	------

Neuntes Kapitel
Medizinischer Dienst der Krankenversicherung

Erster Abschnitt
Aufgaben

Vorbemerkungen zu §§ 275 bis 283	2203
§ 275 Begutachtung und Beratung	2207
§ 275 a Durchführung und Umfang von Qualitätskontrollen in Krankenhäusern durch den Medizinischen Dienst	2228
§ 275 b Durchführung und Umfang von Qualitäts- und Abrechnungsprüfungen bei Leistungen der häuslichen Krankenpflege durch den Medizinischen Dienst	2231
§ 276 Zusammenarbeit	2235
§ 277 Mitteilungspflichten	2244

Zweiter Abschnitt
Organisation

§ 278 Arbeitsgemeinschaft	2247
§ 279 Verwaltungsrat und Geschäftsführer; Beirat	2251
§ 280 Aufgaben des Verwaltungsrats	2256
§ 281 Finanzierung und Aufsicht	2258
§ 282 Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen	2262
§ 283 Ausnahmen	2268

Zehntes Kapitel Versicherungs- und Leistungsdaten, Datenschutz, Datentransparenz

Erster Abschnitt Informationsgrundlagen

Erster Titel Grundsätze der Datenverwendung

Vorbemerkungen zu §§ 284 bis 305 b		2269
§ 284 Sozialdaten bei den Krankenkassen		2278
§ 285 Personenbezogene Daten bei den Kassenärztlichen Vereinigungen		2287
§ 286 Datenübersicht		2293
§ 287 Forschungsvorhaben		2295

Zweiter Titel Informationsgrundlagen der Krankenkassen

§ 288 Versichertenverzeichnis		2298
§ 289 Nachweispflicht bei Familienversicherung		2299
§ 290 Krankenversichertennummer		2302
§ 291 Krankenversichertenkarte		2305
§ 291 a Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur		2312
§ 291 b Gesellschaft für Telematik		2331
§ 291 c Schlichtungsstelle der Gesellschaft für Telematik		2344
§ 291 d Integration offener Schnittstellen in informationstechnische Systeme		2346
§ 291 e Interoperabilitätsverzeichnis		2347
§ 291 f Übermittlung elektronischer Briefe in der vertragsärztlichen Versorgung		2350
§ 291 g Vereinbarung über technische Verfahren zur konsiliarischen Befundbeurteilung und zur Videosprechstunde		2352
§ 292 Angaben über Leistungsvoraussetzungen		2353
§ 293 Kennzeichen für Leistungsträger und Leistungserbringer		2354

Zweiter Abschnitt Übermittlung und Aufbereitung von Leistungsdaten, Datentransparenz

Erster Titel Übermittlung von Leistungsdaten

§ 294 Pflichten der Leistungserbringer		2362
§ 294 a Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden		2364
§ 295 Abrechnung ärztlicher Leistungen		2370
§ 295 a Abrechnung der im Rahmen von Verträgen nach § 73 b und § 140 a sowie vom Krankenhaus im Notfall erbrachten Leistungen		2378
§ 296 Datenübermittlung für Wirtschaftlichkeitsprüfungen		2384
§ 297 Weitere Regelungen zur Datenübermittlung für Wirtschaftlichkeitsprüfungen ..		2387
§ 298 Übermittlung versichertenbezogener Daten		2390
§ 299 Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung für Zwecke der Qualitätssicherung		2391
§ 300 Abrechnung der Apotheken und weiterer Stellen		2401
§ 301 Krankenhäuser		2406

§ 301 a	Abrechnung der Hebammen und der von ihnen geleiteten Einrichtungen	2412
§ 302	Abrechnung der sonstigen Leistungserbringer	2414
§ 303	Ergänzende Regelungen	2419

**Zweiter Titel
Datentransparenz**

§ 303 a	Wahrnehmung der Aufgaben der Datentransparenz	2423
§ 303 b	Datenübermittlung	2425
§ 303 c	Vertrauensstelle	2427
§ 303 d	Datenaufbereitungsstelle	2429
§ 303 e	Datenverarbeitung und -nutzung, Verordnungsermächtigung	2431
§ 303 f	(aufgehoben)	2434

**Dritter Abschnitt
Datenlöschung, Auskunftspflicht**

§ 304	Aufbewahrung von Daten bei Krankenkassen, Kassenärztlichen Vereinigungen und Geschäftsstellen der Prüfungsausschüsse	2434
§ 305	Auskünfte an Versicherte	2439
§ 305 a	Beratung der Vertragsärzte	2445
§ 305 b	Veröffentlichung der Jahresrechnungsergebnisse	2448

**Elftes Kapitel
Straf- und Bußgeldvorschriften**

§ 306	Zusammenarbeit zur Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten	2449
§ 307	Bußgeldvorschriften	2452
§ 307 a	Strafvorschriften	2456
§ 307 b	Strafvorschriften	2458

**Zwölftes Kapitel
Überleitungsregelungen aus Anlaß der Herstellung der Einheit Deutschlands**

§ 308	(aufgehoben)	2461
§ 309	Versicherter Personenkreis	2461
§ 310	Leistungen	2463
§ 311	Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern	2463
§§ 311 a bis 313 a	(aufgehoben)	2466

**Dreizehntes Kapitel
Weitere Übergangsvorschriften**

§ 314	Beitragszuschüsse für Beschäftigte	2466
§ 315	Standardtarif für Personen ohne Versicherungsschutz	2467
§ 316	Übergangsregelung zur enteralen Ernährung	2468
§ 317	Psychotherapeuten	2468
§ 318	Übergangsregelung für die knappschaftliche Krankenversicherung	2469
§ 319	Übergangsregelung zum Krankengeldwahltarif	2473
§ 320	Übergangsregelung zur befristeten Weiteranwendung aufgehobener Vorschriften	2474
§ 321	Übergangsregelung für die Anforderungen an die strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137 g Absatz 1	2475

Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) – Soziale Pflegeversicherung –

Erstes Kapitel Allgemeine Vorschriften

§ 1	Soziale Pflegeversicherung
§ 2	Selbstbestimmung
§ 3	Vorrang der häuslichen Pflege
§ 4	Art und Umfang der Leistungen
§ 5	Prävention in Pflegeeinrichtungen, Vorrang von Prävention und medizinischer Rehabilitation
§ 6	Eigenverantwortung
§ 7	Aufklärung, Auskunft
§ 7 a	Pflegeberatung
§ 7 b	Beratungsgutscheine
§ 7 c	Pflegestützpunkte, Verordnungsermächtigung
§ 8	Gemeinsame Verantwortung
§ 8 a	Gemeinsame Empfehlungen zur pflegerischen Versorgung
§ 9	Aufgaben der Länder
§ 10	Berichtspflichten des Bundes und der Länder
§ 11	Rechte und Pflichten der Pflegeeinrichtungen
§ 12	Aufgaben der Pflegekassen
§ 13	Verhältnis der Leistungen der Pflegeversicherung zu anderen Sozialleistungen

Zweites Kapitel Leistungsberechtigter Personenkreis

§ 14	Begriff der Pflegebedürftigkeit
§ 15	Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit, Begutachtungsinstrument
§ 16	Verordnungsermächtigung
§ 17	Richtlinien der Pflegekassen
§ 17 a	(aufgehoben)
§ 18	Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit
§ 18 a	Weiterleitung der Rehabilitationsempfehlung, Berichtspflichten
§ 18 b	Dienstleistungsorientierung im Begutachtungsverfahren
§ 18 c	Fachliche und wissenschaftliche Begleitung der Umstellung des Verfahrens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit
§ 19	Begriff der Pflegepersonen

Drittes Kapitel Versicherungspflichtiger Personenkreis

§ 20	Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung
§ 21	Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung für sonstige Personen
§ 22	Befreiung von der Versicherungspflicht

§ 23	Versicherungspflicht für Versicherte der privaten Krankenversicherungsunternehmen	2618
§ 24	Versicherungspflicht der Abgeordneten	2622
§ 25	Familienversicherung	2623
§ 26	Weiterversicherung	2633
§ 26 a	Beitrittsrecht	2637
§ 27	Kündigung eines privaten Pflegeversicherungsvertrages	2641

**Viertes Kapitel
Leistungen der Pflegeversicherung**

**Erster Abschnitt
Übersicht über die Leistungen**

§ 28	Leistungsarten, Grundsätze	2643
§ 28 a	Leistungen bei Pflegegrad 1	2652

**Zweiter Abschnitt
Gemeinsame Vorschriften**

§ 29	Wirtschaftlichkeitsgebot	2653
§ 30	Dynamisierung, Verordnungsermächtigung	2656
§ 31	Vorrang der Rehabilitation vor Pflege	2660
§ 32	Vorläufige Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	2663
§ 33	Leistungsvoraussetzungen	2665
§ 33 a	Leistungsausschluss	2669
§ 34	Ruhen der Leistungsansprüche	2670
§ 35	Erlöschen der Leistungsansprüche	2677
§ 35 a	Teilnahme an einem trägerübergreifenden Persönlichen Budget nach § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches	2678

**Dritter Abschnitt
Leistungen**

**Erster Titel
Leistungen bei häuslicher Pflege**

§ 36	Pflegesachleistung	2680
§ 37	Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen	2688
§ 38	Kombination von Geldleistung und Sachleistung (Kombinationsleistung)	2696
§ 38 a	Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen	2699
§ 39	Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	2704
§ 40	Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen	2709

**Zweiter Titel
Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege**

§ 41	Tagespflege und Nachtpflege	2720
§ 42	Kurzzeitpflege	2724

Dritter Titel		
Vollstationäre Pflege		
§ 43	Inhalt der Leistung	2728
Vierter Titel		
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen		
§ 43 a	Inhalt der Leistung	2732
Fünfter Titel		
Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Einrichtungen		
§ 43 b	Inhalt der Leistung	2735
Vierter Abschnitt		
Leistungen für Pflegepersonen		
§ 44	Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen.....	2737
§ 44 a	Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung.....	2744
§ 45	Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen	2752
Fünfter Abschnitt		
Angebote zur Unterstützung im Alltag, Entlastungsbetrag, Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und des Ehrenamts sowie der Selbsthilfe		
§ 45 a	Angebote zur Unterstützung im Alltag, Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags (Umwandlungsanspruch), Verordnungsermächtigung	2754
§ 45 b	Entlastungsbetrag	2769
§ 45 c	Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und des Ehrenamts, Verordnungsermächtigung	2780
§ 45 d	Förderung der Selbsthilfe, Verordnungsermächtigung.....	2791
Sechster Abschnitt		
Initiativprogramm zur Förderung neuer Wohnformen		
§ 45 e	Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen.....	2795
§ 45 f	Weiterentwicklung neuer Wohnformen	2800
Fünftes Kapitel		
Organisation		
Erster Abschnitt		
Träger der Pflegeversicherung		
§ 46	Pflegekassen.....	2803
§ 47	Satzung	2806
§ 47 a	Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	2808
Zweiter Abschnitt		
Zuständigkeit, Mitgliedschaft		
§ 48	Zuständigkeit für Versicherte einer Krankenkasse und sonstige Versicherte	2809
§ 49	Mitgliedschaft	2812

	Dritter Abschnitt	
	Meldungen	
§ 50	Melde- und Auskunftspflichten bei Mitgliedern der sozialen Pflegeversicherung	2815
§ 51	Meldungen bei Mitgliedern der privaten Pflegeversicherung	2819
	Vierter Abschnitt	
	Wahrnehmung der Verbandsaufgaben	
§ 52	Aufgaben auf Landesebene	2821
§ 53	Aufgaben auf Bundesebene	2823
§ 53 a	Zusammenarbeit der Medizinischen Dienste	2826
§ 53 b	Beauftragung von anderen unabhängigen Gutachtern durch die Pflegekassen im Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit	2830
§ 53 c	Richtlinien zur Qualifikation und zu den Aufgaben zusätzlicher Betreuungskräfte	2832
	Sechstes Kapitel	
	Finanzierung	
	Erster Abschnitt	
	Beiträge	
§ 54	Grundsatz	2833
§ 55	Beitragssatz, Beitragsbemessungsgrenze	2834
§ 56	Beitragsfreiheit	2836
§ 57	Beitragspflichtige Einnahmen	2838
§ 58	Tragung der Beiträge bei versicherungspflichtig Beschäftigten	2848
§ 59	Beitragstragung bei anderen Mitgliedern	2852
§ 60	Beitragszahlung	2856
	Zweiter Abschnitt	
	Beitragszuschüsse	
§ 61	Beitragszuschüsse für freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und Privatversicherte	2862
	Dritter Abschnitt	
	Verwendung und Verwaltung der Mittel	
§ 62	Mittel der Pflegekasse	2866
§ 63	Betriebsmittel	2866
§ 64	Rücklage	2866

	Vierter Abschnitt	
	Ausgleichsfonds, Finanzausgleich	
§ 65	Ausgleichsfonds	2868
§ 66	Finanzausgleich	2873
§ 67	Monatlicher Ausgleich	2876
§ 68	Jahresausgleich	2880
	Siebtens Kapitel	
	Beziehungen der Pflegekassen zu den Leistungserbringern	
	Erster Abschnitt	
	Allgemeine Grundsätze	
§ 69	Sicherstellungsauftrag	2882
§ 70	Beitragssatzstabilität	2884
	Zweiter Abschnitt	
	Beziehungen zu den Pflegeeinrichtungen	
§ 71	Pflegeeinrichtungen	2886
§ 72	Zulassung zur Pflege durch Versorgungsvertrag	2891
§ 73	Abschluss von Versorgungsverträgen	2897
§ 74	Kündigung von Versorgungsverträgen	2898
§ 75	Rahmenverträge, Bundesempfehlungen und -vereinbarungen über die pflegerische Versorgung	2901
§ 76	Schiedsstelle	2908
	Dritter Abschnitt	
	Beziehungen zu sonstigen Leistungserbringern	
§ 77	Häusliche Pflege durch Einzelpersonen	2914
§ 78	Verträge über Pflegehilfsmittel	2930
	Vierter Abschnitt	
	Wirtschaftlichkeitsprüfungen	
§ 79	Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfungen	2951
§§ 80, 80 a	(aufgehoben)	2956
§ 81	Verfahrensregelungen	2957
	Achtes Kapitel	
	Pflegevergütung	
	Erster Abschnitt	
	Allgemeine Vorschriften	
	Vorbemerkungen zu §§ 82 bis 92 f	2959
§ 82	Finanzierung der Pflegeeinrichtungen	2965
§ 82 a	Ausbildungsvergütung	2977
§ 82 b	Ehrenamtliche Unterstützung	2983
§ 83	Verordnung zur Regelung der Pflegevergütung	2986

**Zweiter Abschnitt
Vergütung der stationären Pflegeleistungen**

§ 84	Bemessungsgrundsätze	2989
§ 85	Pflegesatzverfahren	3005
§ 86	Pflegesatzkommission	3016
§ 87	Unterkunft und Verpflegung	3018
§ 87 a	Berechnung und Zahlung des Heimentgelts	3020
§ 87 b	(aufgehoben)	3026
§ 88	Zusatzleistungen	3026

**Dritter Abschnitt
Vergütung der ambulanten Pflegeleistungen**

§ 89	Grundsätze für die Vergütungsregelung	3028
§ 90	Gebührenordnung für ambulante Pflegeleistungen	3032

**Vierter Abschnitt
Kostenerstattung, Pflegeheimvergleich**

§ 91	Kostenerstattung	3033
§ 92	(aufgehoben)	3036
§ 92 a	Pflegeheimvergleich	3036

**Fünfter Abschnitt
Integrierte Versorgung**

§ 92 b	Integrierte Versorgung	3040
--------	------------------------------	------

**Sechster Abschnitt
Übergangsregelung für die stationäre Pflege (aufgehoben)**

§ 92 c	Neuverhandlung der Pflegesätze (aufgehoben)	3042
§ 92 d	Alternative Überleitung der Pflegesätze (aufgehoben)	3044
§ 92 e	Verfahren für die Umrechnung (aufgehoben)	3045
§ 92 f	Pflichten der Beteiligten (aufgehoben)	3048

**Neuntes Kapitel
Datenschutz und Statistik**

**Erster Abschnitt
Informationsgrundlagen**

**Erster Titel
Grundsätze der Datenverwendung**

§ 93	Anzuwendende Vorschriften	3049
§ 94	Personenbezogene Daten bei den Pflegekassen	3051
§ 95	Personenbezogene Daten bei den Verbänden der Pflegekassen	3053
§ 96	Gemeinsame Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten	3054
§ 97	Personenbezogene Daten beim Medizinischen Dienst	3055
§ 97 a	Qualitätssicherung durch Sachverständige	3058
§ 97 b	Personenbezogene Daten bei den nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörden und den Trägern der Sozialhilfe	3060

§ 97 c	Qualitätssicherung durch den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V.	3060
§ 97 d	Begutachtung durch unabhängige Gutachter	3062
§ 98	Forschungsvorhaben	3063
Zweiter Titel		
Informationsgrundlagen der Pflegekassen		
§ 99	Versichertenverzeichnis	3065
§ 100	Nachweispflicht bei Familienversicherung	3066
§ 101	Pflegeversichertennummer	3067
§ 102	Angaben über Leistungsvoraussetzungen	3068
§ 103	Kennzeichen für Leistungsträger und Leistungserbringer	3068
Zweiter Abschnitt		
Übermittlung von Leistungsdaten		
§ 104	Pflichten der Leistungserbringer	3070
§ 105	Abrechnung pflegerischer Leistungen	3072
§ 106	Abweichende Vereinbarungen	3073
§ 106 a	Mitteilungspflichten	3073
Dritter Abschnitt		
Datenlöschung, Auskunftspflicht		
§ 107	Löschen von Daten	3075
§ 108	Auskünfte an Versicherte	3076
Vierter Abschnitt		
Statistik		
§ 109	Pflegestatistiken	3077
Zehntes Kapitel		
Private Pflegeversicherung		
§ 110	Regelungen für die private Pflegeversicherung	3079
§ 111	Risikoausgleich	3082
Elftes Kapitel		
Qualitätssicherung, Sonstige Regelungen zum Schutz der Pflegebedürftigen		
§ 112	Qualitätsverantwortung	3083
§ 113	Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität	3087
§ 113 a	Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege	3098
§ 113 b	Qualitätsausschuss	3105
§ 113 c	Personalbemessung in Pflegeeinrichtungen	3118
§ 114	Qualitätsprüfungen	3121
§ 114 a	Durchführung der Qualitätsprüfungen	3130
§ 115	Ergebnisse von Qualitätsprüfungen, Qualitätsdarstellung	3144
§ 115 a	Übergangsregelung für Pflege-Transparenzvereinbarungen und Qualitätsprüfungs-Richtlinien	3161

§ 116	Kostenregelungen	3163
§ 117	Zusammenarbeit mit den nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörden	3165
§ 118	Beteiligung von Interessenvertretungen, Verordnungsermächtigung	3170
§ 119	Verträge mit Pflegeheimen außerhalb des Anwendungsbereichs des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes	3173
§ 120	Pflegevertrag bei häuslicher Pflege	3173
Zwölftes Kapitel		
Bußgeldvorschrift		
§ 121	Bußgeldvorschrift	3177
§ 122	(aufgehoben)	3179
Dreizehntes Kapitel		
Befristete Modellvorhaben		
§ 123	Durchführung der Modellvorhaben zur kommunalen Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehöriger, Verordnungsermächtigung	3179
§ 124	Befristung, Widerruf und Begleitung der Modellvorhaben zur kommunalen Beratung; Beirat	3181
§ 125	Modellvorhaben zur Erprobung von Leistungen der häuslichen Betreuung durch Betreuungsdienste	3184
Vierzehntes Kapitel		
Zulagenförderung der privaten Pflegevorsorge		
§ 126	Zulageberechtigte	3186
§ 127	Pflegevorsorgezulage; Fördervoraussetzungen	3188
§ 128	Verfahren; Haftung des Versicherungsunternehmens	3192
§ 129	Wartezeit bei förderfähigen Pflege-Zusatzversicherungen	3195
§ 130	Verordnungsermächtigung	3196
Fünfzehntes Kapitel		
Bildung eines Pflegevorsorgefonds		
Vorbemerkungen zu §§ 131 bis 139		3197
§ 131	Pflegevorsorgefonds	3203
§ 132	Zweck des Vorsorgefonds	3206
§ 133	Rechtsform	3209
§ 134	Verwaltung und Anlage der Mittel	3210
§ 135	Zuführung der Mittel	3215
§ 136	Verwendung des Sondervermögens	3216
§ 137	Vermögensstrennung	3218
§ 138	Jahresrechnung	3218
§ 139	Auflösung	3219

Bearbeiterverzeichnis

Sechszehntes Kapitel
Überleitungs- und Übergangsrecht

Erster Abschnitt

Regelungen zur Rechtsanwendung im Übergangszeitraum, zur Überleitung in die Pflegegrade, zum Besitzstandsschutz für Leistungen der Pflegeversicherung sowie Übergangsregelungen im Begutachtungsverfahren im Rahmen der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs

§ 140	Anzuwendendes Recht und Überleitung in die Pflegegrade	3220
§ 141	Besitzstandsschutz und Übergangsrecht zur sozialen Sicherung von Pflegepersonen	3225
§ 142	Übergangsregelungen im Begutachtungsverfahren	3236
§ 143	Sonderanpassungsrecht für die Allgemeinen Versicherungsbedingungen und die technischen Berechnungsgrundlagen privater Pflegeversicherungsverträge	3238

Zweiter Abschnitt

Sonstige Überleitungs-, Übergangs- und Besitzstandsschutzregelungen

§ 144	Überleitungs- und Übergangsregelungen, Verordnungsermächtigung	3238
§ 145	Besitzstandsschutz für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen in häuslicher Pflege	3243

Stichwortverzeichnis		3245
----------------------------	--	------

<i>Prof. Dr. Frank Heimes-Gendorf, LL.M.</i> Lehrstuhl für Öffentliches Recht, insb. Sozialrecht, Öffentliches Wirtschaftsrecht und Verwaltungswissenschaft	§§ 17 a, 37 SGB V	
<i>Prof. Dr. Benedikt Buchner, LL.M. (UCLA)</i> Universität Bozen, Institut für Informations-, Gesundheits- und Medizinrecht (IGMR)	§§ 67, 68 SGB V	
<i>Lucas Fuhr</i> Universität Trier, Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Professur für Öffentliches Recht, Sozialrecht und Verwaltungswissenschaft Prof. Dr. Timo Hebel	§§ 32, 32 a SGB V (z. mit Nödling/Engels)	
<i>Dr. Alfred G. Debus</i> Referent, Innenministerium Baden-Württemberg, Stuttgart	§§ 148 bis 172, 173 bis 175, 194 bis 197 b SGB V	
<i>Dr. Ulrich Denzel, LL.M.</i> Rechtsanwalt, Stuttgart	§ 172 a SGB V (z. mit König)	
<i>Martin Ebach</i> Rechtsanwalt, Institut, Caritasverband für die Diözese Limburg e.V., Limburg/Lahn	§§ 29 bis 35 a SGB XI	
<i>Prof. em. Dr. Ingrid Eßan</i> Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt, Professur für Öffentliches Recht, insbesondere Sozialrecht	§§ 69 bis 71 SGB V §§ 69, 70 SGB XI	