

NOMOSKOMMENTAR

Dr. Josef Berchtold | Prof. Dr. Stefan Huster |
Prof. Dr. Martin Rehborn [Hrsg.]

Gesundheitsrecht

SGB V | SGB XI

2. Auflage



Nomos

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
------	----------------------	-----

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 Krankheit

Erster 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, Verordnungsermächtigung	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 Regelversorgungen	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	Beitragsatzstabilität	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	Entsandte 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	Bundesmantelvertrag, 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 Sozialtherapie	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, Dienststordnungsangestellte	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 Rentenantragstellern	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 Rentenantragstellung 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

Achstes 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 Beitragssätze, Zusatzbeitrag

§ 241	Allgemeiner Beitragssatz	2054
§ 241 a	(aufgehoben)	2055
§ 242	Zusatzbeitrag	2055
§ 242 a	Durchschnittlicher Zusatzbeitragsatz	2059
§ 242 b	(aufgehoben)	2060
§ 243	Ermäßigter Beitragssatz	2060
§ 244	Ermäßigter Beitrag für Wehrdienstleistende und Zivildienstleistende	2060
§ 245	Beitragssatz für Studenten und Praktikanten	2061
§ 246	Beitragssatz für Bezieher von Arbeitslosengeld II	2062
§ 247	Beitragssatz aus der Rente	2062
§ 248	Beitragssatz 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	2122
§ 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

§ 322	Übergangsregelung zur Beitragsbemessung aus Renten und aus Versorgungsbezügen	2476
-------	--	------

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

Erstes Kapitel Allgemeine Vorschriften

§ 1	Soziale Pflegeversicherung	2479
§ 2	Selbstbestimmung	2483
§ 3	Vorrang der häuslichen Pflege	2488
§ 4	Art und Umfang der Leistungen	2490
§ 5	Prävention in Pflegeeinrichtungen, Vorrang von Prävention und medizinischer Rehabilitation	2493
§ 6	Eigenverantwortung	2498
§ 7	Aufklärung, Auskunft	2500
§ 7 a	Pflegeberatung	2504
§ 7 b	Beratungsgutscheine	2515
§ 7 c	Pflegestützpunkte, Verordnungsermächtigung	2518
§ 8	Gemeinsame Verantwortung	2529
§ 8 a	Gemeinsame Empfehlungen zur pflegerischen Versorgung	2533
§ 9	Aufgaben der Länder	2537
§ 10	Berichtspflichten des Bundes und der Länder	2539
§ 11	Rechte und Pflichten der Pflegeeinrichtungen	2540
§ 12	Aufgaben der Pflegekassen	2542
§ 13	Verhältnis der Leistungen der Pflegeversicherung zu anderen Sozialleistungen ...	2544

Zweites Kapitel Leistungsberechtigter Personenkreis

§ 14	Begriff der Pflegebedürftigkeit	2551
§ 15	Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit, Begutachtungsinstrument	2561
§ 16	Verordnungsermächtigung	2575
§ 17	Richtlinien der Pflegekassen	2577
§ 17 a	(aufgehoben)	2580
§ 18	Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit	2580
§ 18 a	Weiterleitung der Rehabilitationsempfehlung, Berichtspflichten	2591
§ 18 b	Dienstleistungsorientierung im Begutachtungsverfahren	2593
§ 18 c	Fachliche und wissenschaftliche Begleitung der Umstellung des Verfahrens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit	2595
§ 19	Begriff der Pflegepersonen	2596

Drittes Kapitel Versicherungspflichtiger Personenkreis

§ 20	Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung	2604
§ 21	Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung für sonstige Personen....	2612
§ 22	Befreiung von der Versicherungspflicht	2615

§ 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	Beitragsatz, 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

Siebtes 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

Achstes 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 Vermögenstrennung	3218
§ 138 Jahresrechnung	3218
§ 139 Auflösung	3219

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