Nomos **KOMMENTAR**

Huster | Rehborn [Hrsg.]

SGB V

Gesetzliche Krankenversicherung

Nomos

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Nomos**KOMMENTAR**

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

SGB V

Gesetzliche Krankenversicherung

SyndikusRAin **Denise Bartels**, LL.M., FAMedR | RAin **Silvia C. Bauer** | **Dr. Helena Bebert-Golmick**, M.mel. | RAin **Dr. Maren Bedau**, FAMedR | VRiBSG a.D. RA **Dr. Josef Berchtold** | **Paul Bidmon** | RA **André Bohmeier**, FAMedR | RA **Dr. André Bohn**, LL.M., FAStrafR | **Jan Brinkmann** | Prof. **Dr. Judith Brockmann**, Maître en Droit | RAin **Dr. Ulrike Brucklacher**, FAMedR | RRin **Dr. Annika Bührle**, LL.B. | AkadRin a.Z. **Dr. Anna Büscher** | **Dr. Laura Buhr** | RAin **Dr. Inci Demir** | **Catherine Donus** | Prof. em. **Dr. Ingwer Ebsen** | Prof. **Dr. Johannes Eichenhofer** | SyndikusRA **Dr. Karsten Engelke**, FAMedR | Prof. **Dr. Philipp S. Fischinger**, LL.M. (Harvard) | RA **Dr. Martin Greiff**, Mag. rer. publ., FAMedR | Prof. **Dr. Stefan Greiner** | RA **Dr. Jörn Grotjahn**, M.St. (Oxf.), FAMedR | RAin **Anke Harney**, FAMedR | RA Prof. em. **Dr. Ingo Heberlein** | **Maike Heße** | RA **Dr. Jonas B. Hofer**, LL.B. | Prof. **Dr. Stefan Huster** | **Dr. Sandra Isbarn** | RAin **Dr. Henrike John**, FAMedR | AkadR a.Z. **Dr. Ansgar Kalle** | Prof. **Dr. Andrea Kießling** | RA Prof. **Dr. Christian Koch** | RA **Dr. Marco König** | RAin **Dr. Inken Kunze**, FAMedR | RA **Christian Kuß**, LL.M. | RA **Norman Lenger-Bauchowitz**, LL.M., FAStR | RA Prof. **Dr. Andreas Penner** | RA **Dr. Michael Pfeifer**, FAMedR | **Dr. Annette Prehn** | RA Prof. **Dr. Jens Prütting**, LL.M. oec. | RA **Dr. Rudolf Ratzel**, FAMedR | RA Prof. **Dr. Martin Rehborn**, FAMedR | RA **Dr. Felix Reimer**, LL.M. (Medizinrecht), FAMedR | SyndikusRA **Daniel Renkenberger** | **Dr. Benjamin Reuter** | RAin **Carina Richters** | Prof. **Dr. Stephan Rixen** | SyndikusRA **Dr. Steffen Römheld** | RiVG **Dr. Viktor Rogalla**, MLE | **Sybille Rüdig** | Prof. **Dr. Anne Schäfer**, M.A. | Prof. **Dr. Nils Schaks** | Ri **Dr. Jann Schmitt** | RAin **Dr. Anna Scholz**, LL.M. (Medizinrecht), FAMedR | RA **Jörn Schroeder-Printzen**, FAMedR, FASozR | **Jan Harald Schütz**, LL.M. | RA **Dr. Philipp Siedenburg** | Prof. **Dr. Thomas Spitzlei** | SyndikusRA **Dr. Stefan Stadelhoff** | **Frederic Stelter** | RegDirin **Vanessa Stenzel** | LMR Prof. **Dr. Frank Stollmann** | RA **Dr. Jonathan Ströttchen**, FAMedR | RAin **Dr. Heike Thomae**, FAMedR | RA **Dr. Tobias Volkwein**, FAMedR | RA **Christian Wagner**, FAMedR, FASozR | RAin **Madeleine Walther**, FAMedR, FASozR | **Dr. Christoph Weinrich** | RA **Dr. Christian Werthmüller** | RA und SyndikusRA **Arndt Wienand**, LL.M., FAMedR | RAin **Dr. Lara Wiese** | RAin **Dr. Stephanie Wiesner**, FAMedR | RAin **Dr. Katharina Wodarz** | RA **Dr. Tom Wolk** | **Dr. Karin Ziermann**

Nomos

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Zitiervorschlag: NK-SGB V/Bearbeiter § ... Rn. ...

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

ISBN 978-3-7560-0296-2

1. Auflage 2026
© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2026. Gesamtverantwortung für Druck und Herstellung bei der Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten.

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Vorwort

Das vorliegende Werk schließt an den NomosKommentar „Gesundheitsrecht“ (herausgegeben von Josef Berchtold, Stefan Huster und Martin Rehborn) an, der die gesetzliche Kranken- und die soziale Pflegeversicherung in ihren Parallelen gemeinsam erläuterte. Da beide Rechtsgebiete inzwischen eine eigene hohe Komplexität gewonnen und sich teilweise auch auseinanderentwickelt haben, haben sich Verlag und Herausgeber entschlossen, ihnen getrennte Kommentierungen zu widmen. Nachdem der Kommentar zur sozialen Pflegeversicherung (herausgegeben von Peter Baumeister, Josef Berchtold und Constanze Janda) bereits im letzten Jahr erschienen ist, legen wir nun die Kommentierung des SGB V vor.

Wir danken allen Autorinnen und Autoren, den bereits am bisherigen Werk beteiligten ebenso wie den neu hinzugekommenen, für ihre Mitarbeit, die angesichts der dynamischen Rechtsentwicklung besondere Herausforderungen stellte. Sehr förderlich für die Entstehung des Kommentars war auch die kompetente Betreuung durch das Lektorat von Christoph Langerspacher, dem wir ebenfalls herzlich danken.

Das Werk berücksichtigt die zahlreichen Reformen der letzten Jahre mit fast 100 Änderungsgesetzen. Bearbeitungsstand dieses Kommentars ist April 2026. Insbesondere das am 15.4.2026 in Kraft getretene Krankenhausreformanpassungsgesetz (KHAG) konnte noch berücksichtigt werden.

Das Krankenversicherungsrecht entwickelt sich fortlaufend weiter. Nach Redaktionsschluss dieses Kommentars wurde das SGB V unter anderem durch das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz geändert. Der neue Wortlaut der betroffenen Vorschriften ist im Anhang wiedergegeben.

Diese sowie alle weiteren Neuerungen des Krankenversicherungsrechts werden künftig in der unterjährig aktualisierten Online-Version des Werkes kommentiert. Es bestehen wenig Zweifel, dass das SGB V angesichts der zahlreichen anstehenden Herausforderungen für die Zukunft ein spannendes und dynamisches Rechtsgebiet bleiben wird.

Bochum/Dortmund, Juli 2026 *Stefan Huster* *Martin Rehborn*

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Inhaltsverzeichnis

Vorwort 5
Bearbeiterverzeichnis 31
Abkürzungsverzeichnis 37
Allgemeines Literaturverzeichnis 53

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

Erstes Kapitel
Allgemeine Vorschriften

§ 1 Solidarität und Eigenverantwortung 61
§ 2 Leistungen 66
§ 2a Leistungen an behinderte und chronisch kranke Menschen 79
§ 2b Geschlechts- und altersspezifische Besonderheiten 81
§ 3 Solidarische Finanzierung 82
§ 4 Krankenkassen 86
§ 4a Wettbewerb der Krankenkassen, Verordnungsermächtigung 94
§ 4b Sonderregelungen zum Verwaltungsverfahren 101

Zweites Kapitel
Versicherter Personenkreis

Erster Abschnitt
Versicherung kraft Gesetzes

§ 5 Versicherungspflicht 103
§ 6 Versicherungsfreiheit 136
§ 7 Versicherungsfreiheit bei geringfügiger Beschäftigung 153
§ 8 Befreiung von der Versicherungspflicht 157

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 232

Zweiter Abschnitt
Gemeinsame Vorschriften

§ 12 Wirtschaftlichkeitsgebot 251
§ 13 Kostenerstattung 259
§ 14 Teilkostenerstattung 279
§ 15 Ärztliche Behandlung, elektronische Gesundheitskarte 283
§ 15a Behandlung durch Pflegefachpersonen, Pflegeprozessverantwortung 298

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

§ 16 Ruhen des Anspruchs 301
§ 17 Leistungen bei Beschäftigung im Ausland 313
§ 18 Kostenübernahme bei Behandlung außerhalb des Geltungsbereichs des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft und des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum 317
§ 19 Erlöschen des Leistungsanspruchs 322

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 326
§ 20a Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten 331
§ 20b Betriebliche Gesundheitsförderung 334
§ 20c Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren 336
§ 20d Nationale Präventionsstrategie 338
§ 20e Nationale Präventionskonferenz 340
§ 20f Landesrahmenvereinbarungen zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie 341
§ 20g Modellvorhaben 342
§ 20h Förderung der Selbsthilfe 343
§ 20i Leistungen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten, Verordnungsermächtigung 346
§ 20j Präexpositionsprophylaxe 352
§ 20k Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz 354
§ 21 Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) 359
§ 22 Verhütung von Zahnerkrankungen (Individualprophylaxe) 361
§ 22a Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen 362
§ 23 Medizinische Vorsorgeleistungen 364
§ 24 Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter 368
§ 24a Empfängnisverhütung 370
§ 24b Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation 371
§ 24c Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft 373
§ 24d Ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe 379
§ 24e Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln 381
§ 24f Entbindung 382
§ 24g Häusliche Pflege 384
§ 24h Haushaltshilfe 386
§ 24i Mutterschaftsgeld 388

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

§ 25 Gesundheitsuntersuchungen 395
§ 25a Organisierte Früherkennungsprogramme 398
§ 25b Datengestützte Erkennung individueller Gesundheitsrisiken durch die Kranken- und Pflegekassen 401
§ 26 Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche 404

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Fünfter Abschnitt
Leistungen bei Krankheit

Erster Titel
Krankenbehandlung

§ 27 Krankenbehandlung 406
§ 27a Künstliche Befruchtung 432
§ 27b Zweitmeinung 446
§ 28 Ärztliche und zahnärztliche Behandlung 450
§ 29 Kieferorthopädische Behandlung 458
§§ 30, 30a [aufgehoben] 464
§ 31 Arznei- und Verbandmittel, Verordnungsermächtigung 464
§ 31a Medikationsplan 474
§ 31b Referenzdatenbank für Fertigarzneimittel 478
§ 31c Beleihung mit der Aufgabe der Referenzdatenbank für Fertigarzneimittel; Rechts- und Fachaufsicht über die Beliehene 481
§ 32 Heilmittel 485
§ 33 Hilfsmittel 490
§ 33a Digitale Gesundheitsanwendungen 495
§ 34 Ausgeschlossene Arznei-, Heil- und Hilfsmittel 502
§ 34a [aufgehoben] 505
§ 35 Festbeträge für Arznei- und Verbandmittel 505
§ 35a Bewertung des Nutzens von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen, Verordnungsermächtigung 526
§ 35b Kosten-Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln 544
§ 35c Zulassungsüberschreitende Anwendung von Arzneimitteln 550
§ 36 Festbeträge für Hilfsmittel 557
§ 37 Häusliche Krankenpflege 557
§ 37a Soziotherapie 576
§ 37b Spezialisierte ambulante Palliativversorgung 585
§ 37c Außerklinische Intensivpflege 588
§ 38 Haushaltshilfe 595
§ 39 Krankenhausbehandlung 605
§ 39a Stationäre und ambulante Hospizleistungen 625
§ 39b Hospiz- und Palliativberatung durch die Krankenkassen 631
§ 39c Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit 632
§ 39d Förderung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken durch einen Netzwerkkoordinator 634
§ 39e Übergangspflege im Krankenhaus 637
§ 40 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation 640
§ 41 Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter 654
§ 42 Belastungserprobung und Arbeitstherapie 660
§ 43 Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation 664
§ 43a Nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen 673
§ 43b Nichtärztliche Leistungen für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen 675
§ 43c Zahlungsweg 677

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Zweiter Titel
Krankengeld

§ 44 Krankengeld 681
§ 44a Krankengeld bei Spende von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen 697
§ 44b Krankengeld für eine bei stationärer Behandlung mitaufgenommene Begleitperson aus dem engsten persönlichen Umfeld 702
§ 45 Krankengeld bei Erkrankung des Kindes 707
§ 46 Entstehen des Anspruchs auf Krankengeld 718
§ 47 Höhe und Berechnung des Krankengeldes 724
§ 47a Beitragszahlungen der Krankenkassen an berufsständische Versorgungseinrichtungen ... 730
§ 47b Höhe und Berechnung des Krankengeldes bei Beziehern von Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld, Kurzarbeitergeld oder Qualifizierungsgeld 732
§ 48 Dauer des Krankengeldes 735
§ 49 Ruhen des Krankengeldes 740
§ 50 Ausschluß und Kürzung des Krankengeldes 750
§ 51 Wegfall des Krankengeldes, Antrag auf Leistungen zur Teilhabe 755

Dritter Titel
Leistungsbeschränkungen

§ 52 Leistungsbeschränkung bei Selbstverschulden 760
§ 52a Leistungsausschluss 766

Sechster Abschnitt
Selbstbehalt, Beitragsrückzahlung

§ 53 Wahltarife 769
§ 54 [aufgehoben] 781

Siebter Abschnitt
Zahnersatz

§ 55 Leistungsanspruch 781
§ 56 Festsetzung der Regelversorgungen 790
§ 57 Beziehungen zu Zahnärzten und Zahntechnikern 793
§§ 58, 59 [aufgehoben] 796

Achter Abschnitt
Fahrkosten

§ 60 Fahrkosten 796

Neunter Abschnitt
Zuzahlungen, Belastungsgrenze

§ 61 Zuzahlungen 804
§ 62 Belastungsgrenze 808
§ 62a [aufgehoben] 817

Zehnter Abschnitt
Weiterentwicklung der Versorgung

§ 63 Grundsätze 817
§ 64 Vereinbarungen mit Leistungserbringern 829
§ 64a Modellvorhaben zur Arzneimittelversorgung 833
§ 64b Modellvorhaben zur Versorgung psychisch kranker Menschen 836
§ 64c Modellvorhaben zum Screening auf 4MRGN 838

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

§ 64d Verpflichtende Durchführung von Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten ... 840
§ 64e Modellvorhaben zur umfassenden Diagnostik und Therapiefindung mittels Genomsequenzierung bei seltenen und bei onkologischen Erkrankungen, Verordnungsermächtigung ... 844
§ 65 Auswertung der Modellvorhaben ... 854
§ 65a Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten ... 855
§ 65b Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland ... 859
§ 65c Klinische Krebsregister ... 873
§ 65d Förderung besonderer Therapieeinrichtungen ... 890
§ 65e Ambulante Krebsberatungsstellen ... 893
§ 65f Vereinbarung zur Suche und Auswahl nichtverwandter Spender von Blutstammzellen aus dem Knochenmark oder aus dem peripheren Blut ... 898
§ 66 Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern ... 900
§ 67 Elektronische Kommunikation ... 905
§ 68 [aufgehoben] ... 910
§ 68a Förderung der Entwicklung digitaler Innovationen durch Krankenkassen ... 910
§ 68b Förderung von Versorgungsinnovationen ... 912
§ 68c Förderung digitaler Innovationen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen ... 914

Viertes Kapitel
Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern

Erster Abschnitt
Allgemeine Grundsätze

§ 69 Anwendungsbereich ... 916
§ 70 Qualität, Humanität und Wirtschaftlichkeit ... 933
§ 71 Beitragssatzstabilität, besondere Aufsichtsmittel ... 936

Zweiter Abschnitt
Beziehungen zu Ärzten, Zahnärzten und Psychotherapeuten

Erster Titel
Sicherstellung der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung

§ 72 Sicherstellung der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung ... 947
§ 72a Übergang des Sicherstellungsauftrags auf die Krankenkassen ... 959
§ 73 Kassenärztliche Versorgung, Verordnungsermächtigung ... 964
§ 73a [aufgehoben] ... 985
§ 73b Hausarztzentrierte Versorgung ... 985
§ 73c Kooperationsvereinbarungen zum Kinder- und Jugendschutz ... 1001
§ 73d Eigenverantwortliche Erbringung von Leistungen durch Pflegefachpersonen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung; eigenverantwortliche Verordnung häuslicher Krankenpflege durch Pflegefachpersonen, Evaluation ... 1004
§ 74 Stufenweise Wiedereingliederung ... 1016
§ 75 Inhalt und Umfang der Sicherstellung ... 1023
§ 75a Förderung der Weiterbildung ... 1047
§§ 75b, 75c [aufgehoben] ... 1060
§ 76 Freie Arztwahl ... 1060

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Zweiter Titel
Kassenärztliche und Kassenzahnärztliche Vereinigungen

§ 77	Kassenärztliche Vereinigungen und Bundesvereinigungen	1065
§ 77a	Dienstleistungsgesellschaften	1069
§ 77b	Besondere Regelungen zu Einrichtungen und Arbeitsgemeinschaften der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen	1071
§ 78	Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken	1073
§ 78a	Aufsichtsmittel in besonderen Fällen bei den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen	1076
§ 78b	Entsandte Person für besondere Angelegenheiten bei den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen	1078
§ 78c	Berichtspflicht des Bundesministeriums für Gesundheit	1080
§ 79	Organe	1081
§ 79a	Verhinderung von Organen; Bestellung eines Beauftragten	1091
§ 79b	Beratender Fachausschuß für Psychotherapie	1093
§ 79c	Beratender Fachausschuss für hausärztliche Versorgung; weitere beratende Fachausschüsse	1095
§ 80	Wahl und Abberufung	1096
§ 81	Satzung	1101
§ 81a	Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	1109

Dritter Titel
Verträge auf Bundes- und Landesebene

§ 82	Grundsätze	1116
§ 83	Gesamtverträge	1121
§ 84	Arznei- und Heilmittelvereinbarung	1124
§ 85	Gesamtvergütung	1135
§ 85a	Sonderregelungen für Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte aus Anlass der COVID-19-Pandemie	1142
§§ 85b–85d	[aufgehoben]	1144
§ 86	Verwendung von Verordnungen und Empfehlungen in elektronischer Form	1144
§ 86a	Verwendung von Überweisungen in elektronischer Form	1145
§ 87	Bundesmantelvertrag, einheitlicher Bewertungsmaßstab, bundeseinheitliche Orientierungswerte	1145
§ 87a	Regionale Euro-Gebührenordnung, Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung, Behandlungsbedarf der Versicherten	1178
§ 87b	Vergütung der Ärzte (Honorarverteilung)	1194
§ 87c	Transparenz der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen	1206
§ 87d	[aufgehoben]	1207
§ 87e	Zahlungsanspruch bei Mehrkosten	1207

Vierter Titel
Zahntechnische Leistungen

§ 88	Bundesleistungsverzeichnis, Datenaustausch, Vergütungen	1208

Fünfter Titel
Schiedswesen

§ 89	Schiedsamt, Verordnungsermächtigungen	1210
§ 89a	Sektorenübergreifendes Schiedsgremium, Verordnungsermächtigungen	1225

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Sechster Titel
Landesausschüsse und Gemeinsamer Bundesausschuss

§ 90 Landesausschüsse 1228
§ 90a Gemeinsames Landesgremium 1233
§ 91 Gemeinsamer Bundesausschuss 1234
§ 91a Aufsicht über den Gemeinsamen Bundesausschuss, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen 1257
§ 91b Verordnungsermächtigung zur Regelung der Verfahrensgrundsätze der Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der vertragsärztlichen Versorgung und im Krankenhaus 1261
§ 92 Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses 1270
§ 92a Innovationsfonds, Grundlagen der Förderung von neuen Versorgungsformen zur Weiterentwicklung der Versorgung und von Versorgungsforschung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss 1324
§ 92b Durchführung der Förderung von neuen Versorgungsformen zur Weiterentwicklung der Versorgung und von Versorgungsforschung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss 1348
§ 93 Übersicht über ausgeschlossene Arzneimittel 1365
§ 94 Wirksamwerden der Richtlinien 1366

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

§ 95 Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung 1370
§ 95a Voraussetzung für die Eintragung in das Arztregister für Vertragsärzte 1460
§ 95b Kollektiver Verzicht auf die Zulassung 1466
§ 95c Voraussetzung für die Eintragung von Psychotherapeuten in das Arztregister 1471
§ 95d Pflicht zur fachlichen Fortbildung 1484
§ 95e Berufshaftpflichtversicherung 1501
§ 96 Zulassungsausschüsse 1508
§ 97 Berufungsausschüsse 1519
§ 98 Zulassungsverordnungen 1526

Achter Titel
Bedarfsplanung, Unterversorgung, Überversorgung

§ 99 Bedarfsplan 1539
§ 100 Unterversorgung 1545
§ 101 Überversorgung 1551
§ 102 [aufgehoben] 1597
§ 103 Zulassungsbeschränkungen 1597
§ 104 Verfahren bei Zulassungsbeschränkungen 1645
§ 105 Förderung der vertragsärztlichen Versorgung 1646

Neunter Titel
Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfung

Vorbemerkungen zu den §§ 106–106d 1658
§ 106 Wirtschaftlichkeitsprüfung 1660
§ 106a Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlicher Leistungen 1669
§ 106b Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen 1672
§ 106c Prüfungsstelle und Beschwerdeausschuss bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen 1678
§ 106d Abrechnungsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung 1683

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Dritter Abschnitt
Beziehungen zu Krankenhäusern und anderen Einrichtungen

§ 107 Krankenhäuser, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 1700
§ 108 Zugelassene Krankenhäuser 1705
§ 108a Krankenhausgesellschaften 1708
§ 109 Abschluß von Versorgungsverträgen mit Krankenhäusern 1709
§ 110 Kündigung von Versorgungsverträgen mit Krankenhäusern 1717
§ 110a Qualitätsverträge 1721
§ 111 Versorgungsverträge mit Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 1724
§ 111a Versorgungsverträge mit Einrichtungen des Müttergenesungswerks oder gleichartigen Einrichtungen 1730
§ 111b Landesschiedsstelle für Versorgungs- und Vergütungsvereinbarungen zwischen Krankenkassen und Trägern von Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen und Bundesschiedsstelle für Rahmenempfehlungen, Verordnungsermächtigung 1731
§ 111c Versorgungsverträge mit Rehabilitationseinrichtungen 1734
§ 111d Ausgleichszahlungen an Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen aufgrund von Einnahmeausfällen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2, Verordnungsermächtigung 1738
§ 112 Zweiseitige Verträge und Rahmenempfehlungen über Krankenhausbehandlung 1741
§ 112a Eigenverantwortliche Erbringung von Leistungen durch Pflegefachpersonen im Rahmen der Krankenhausbehandlung 1746
§ 113 Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung der Krankenhausbehandlung 1748
§ 114 Landesschiedsstelle 1751

Vierter Abschnitt
Beziehungen zu Krankenhäusern und Vertragsärzten

§ 115 Dreiseitige Verträge und Rahmenempfehlungen zwischen Krankenkassen, Krankenhäusern und Vertragsärzten 1755
§ 115a Vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus 1759
§ 115b Ambulantes Operieren im Krankenhaus 1765
§ 115c Fortsetzung der Arzneimitteltherapie nach Krankenhausbehandlung 1771
§ 115d Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung 1773
§ 115e Tagesstationäre Behandlung 1776
§ 115f Spezielle sektorengleiche Vergütung 1779
§ 115g Behandlung in einer sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtung 1787
§ 116 Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte 1799
§ 116a Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser 1804
§ 116b Ambulante spezialfachärztliche Versorgung 1807
§ 117 Hochschulambulanzen 1841
§ 117a Bundeswehrambulanzen 1850
§ 118 Psychiatrische Institutsambulanzen 1850
§ 118a Geriatrische Institutsambulanzen 1857
§ 118b Pädiatrische Institutsambulanzen 1864
§ 119 Sozialpädiatrische Zentren 1866
§ 119a Ambulante Behandlung in Einrichtungen der Behindertenhilfe 1874
§ 119b Ambulante Behandlung in stationären Pflegeeinrichtungen 1878
§ 119c Medizinische Behandlungszentren 1884
§ 120 Vergütung ambulanter Krankenhausleistungen 1890
§ 121 Belegärztliche Leistungen 1904
§ 121a Genehmigung zur Durchführung künstlicher Befruchtungen 1911

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

§ 122 Behandlung in Praxiskliniken 1917
§ 123 [aufgehoben] 1923

Fünfter Abschnitt
Beziehungen zu Leistungserbringern von Heilmitteln

§ 124 Zulassung 1923
§ 125 Verträge zur Heilmittelversorgung 1925
§ 125a Heilmittelversorgung mit erweiterter Versorgungsverantwortung 1928
§ 125b Verordnungsermächtigung 1929

Sechster Abschnitt
Beziehungen zu Leistungserbringern von Hilfsmitteln

§ 126 Versorgung durch Vertragspartner 1930
§ 127 Verträge 1933
§ 128 Unzulässige Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Vertragsärzten 1936

Siebter Abschnitt
Beziehungen zu Apotheken und pharmazeutischen Unternehmern

§ 129 Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung, Verordnungsermächtigung 1947
§ 129a Krankenhausapotheken 1969
§ 130 Rabatt 1970
§ 130a Rabatte der pharmazeutischen Unternehmer 1972
§ 130b Vereinbarungen zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und pharmazeutischen Unternehmern über Erstattungsbeträge für Arzneimittel 2015
§ 130c Verträge von Krankenkassen mit pharmazeutischen Unternehmern 2041
§ 130d Preise für Arzneimittel zur Therapie von Gerinnungsstörungen bei Hämophilie 2044
§ 130e Kombinationsabschlag 2048
§ 131 Rahmenverträge mit pharmazeutischen Unternehmern 2051
§ 131a Ersatzansprüche der Krankenkassen 2056

Achter Abschnitt
Beziehungen zu sonstigen Leistungserbringern

§ 132 Versorgung mit Haushaltshilfe 2058
§ 132a Versorgung mit häuslicher Krankenpflege 2064
§ 132b Versorgung mit Soziotherapie 2079
§ 132c Versorgung mit sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen 2083
§ 132d Spezialisierte ambulante Palliativversorgung 2087
§ 132e Versorgung mit Schutzimpfungen 2091
§ 132f Versorgung durch Betriebsärzte 2095
§ 132g Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase 2096
§ 132h Versorgungsverträge mit Kurzzeitpflegeeinrichtungen 2102
§ 132i Versorgungsverträge mit Hämophiliezentren 2104
§ 132j Regionale Modellvorhaben zur Durchführung von Grippeschutzimpfungen in Apotheken 2106
§ 132k Vertrauliche Spurensicherung 2110
§ 132l Versorgung mit außerklinischer Intensivpflege, Verordnungsermächtigung 2112
§ 132m Versorgung mit Leistungen der Übergangspflege im Krankenhaus 2119
§ 133 Versorgung mit Krankentransportleistungen 2120

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

§ 134 Vereinbarung zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und den Herstellern digitaler Gesundheitsanwendungen über Vergütungsbeträge; Verordnungsermächtigung 2124
§ 134a Versorgung mit Hebammenhilfe 2130

Neunter Abschnitt
Sicherung der Qualität der Leistungserbringung

§ 135 Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden 2142
§ 135a Verpflichtung der Leistungserbringer zur Qualitätssicherung 2153
§ 135b Förderung der Qualität durch die Kassenärztlichen Vereinigungen 2158
§ 135c Förderung der Qualität durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft 2161
§ 135d Transparenz der Qualität der Krankenhausbehandlung 2163
§ 135e Mindestanforderungen an die Qualität der Krankenhausbehandlung, Verordnungsermächtigung 2170
§ 135f Mindestvorhaltezahlen für die Krankenhausbehandlung, Verordnungsermächtigung 2179
§ 136 Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung 2184
§ 136a Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung in ausgewählten Bereichen 2191
§ 136b Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung im Krankenhaus 2198
§ 136c Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Erbringung onkochirurgischer Leistungen und zu Vorgaben bei Zuschlägen im Krankenhaus 2207
§ 136d Evaluation und Weiterentwicklung der Qualitätssicherung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss 2213
§ 137 Durchsetzung und Prüfung der Qualitätsanforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses 2215
§ 137a Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen 2219
§ 137b Aufträge des Gemeinsamen Bundesausschusses an das Institut nach § 137a 2227
§ 137c Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Krankenhaus 2228
§ 137d Qualitätssicherung bei der ambulanten und stationären Vorsorge oder Rehabilitation 2237
§ 137e Erprobung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden 2240
§ 137f Strukturierte Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten 2247
§ 137g Zulassung strukturierter Behandlungsprogramme 2257
§ 137h Bewertung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit Medizinprodukten hoher Risikoklasse 2260
§ 137i Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern; Verordnungsermächtigung 2270
§ 137j Pflegepersonalquotienten, Verordnungsermächtigung 2275
§ 137k Personalbemessung in der Pflege im Krankenhaus; Verordnungsermächtigung 2278
§ 137l Wissenschaftliche Weiterentwicklung der Personalbemessung in der Pflege im Krankenhaus 2282
§ 137m Bemessung des ärztlichen Personals im Krankenhaus; Verordnungsermächtigung 2284
§ 137n Kommission für Personalbemessung im Krankenhaus 2287
§ 138 Neue Heilmittel 2289
§ 139 Hilfsmittelverzeichnis, Qualitätssicherung bei Hilfsmitteln 2289
§ 139a Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen 2294
§ 139b Aufgabendurchführung 2302
§ 139c Finanzierung 2307
§ 139d Erprobung von Leistungen und Maßnahmen zur Krankenbehandlung 2308
§ 139e Verzeichnis für digitale Gesundheitsanwendungen; Verordnungsermächtigung 2309

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Zehnter Abschnitt
Eigeneinrichtungen der Krankenkassen

§ 140 Eigeneinrichtungen 2315

Elfter Abschnitt
Sonstige Beziehungen zu den Leistungserbringern

§ 140a Besondere Versorgung 2318
§§ 140b–140d [nicht mehr belegt] 2330

Zwölfter Abschnitt
Beziehungen zu Leistungserbringern europäischer Staaten

§ 140e Verträge mit Leistungserbringern europäischer Staaten 2330

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

§ 140f Beteiligung von Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten 2333
§ 140g Verordnungsermächtigung 2350
§ 140h Amt, Aufgabe und Befugnisse der oder des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten 2351

Fünftes Kapitel
Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen

§ 141 [aufgehoben] 2353
§ 142 Sachverständigenrat Gesundheit und Pflege 2353

Sechstes Kapitel
Organisation der Krankenkassen

Erster Abschnitt
Errichtung, Vereinigung und Beendigung von Krankenkassen

Erster Titel
Arten der Krankenkassen

§ 143 Ortskrankenkassen 2356
§ 144 Betriebskrankenkassen 2357
§ 145 Innungskrankenkassen 2359
§ 146 Landwirtschaftliche Krankenkasse 2361
§ 147 Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See 2362
§ 148 Ersatzkassen 2363

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

§ 149 Errichtung von Betriebskrankenkassen 2364
§ 150 Verfahren bei Errichtung 2369
§ 151 Ausdehnung auf weitere Betriebe 2370
§ 152 Ausscheiden von Betrieben 2371
§ 153 Auflösung 2372
§ 154 Betriebskrankenkassen öffentlicher Verwaltungen 2374

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Dritter Titel
Vereinigung, Schließung und Insolvenz von Krankenkassen

§ 155 Freiwillige Vereinigung 2374
§ 156 Vereinigung auf Antrag 2376
§ 157 Verfahren bei Vereinigung auf Antrag 2377
§ 158 Zusammenschlusskontrolle bei Vereinigungen von Krankenkassen 2378
§ 159 Schließung 2382
§ 160 Insolvenz von Krankenkassen 2384
§ 161 Aufhebung der Haftung nach § 12 Absatz 2 der Insolvenzordnung 2387
§ 162 Insolvenzfähigkeit von Krankenkassenverbänden 2388
§ 163 Vermeidung der Schließung oder Insolvenz von Krankenkassen 2389
§ 164 Vorübergehende finanzielle Hilfen 2392

Vierter Titel
Folgen der Auflösung, der Schließung und der Insolvenz

§ 165 Abwicklung der Geschäfte 2401
§ 166 Haftung für Verpflichtungen bei Auflösung oder Schließung 2403
§ 167 Verteilung der Haftungssumme auf die Krankenkassen 2404
§ 168 Personal 2407
§ 169 Haftung im Insolvenzfall 2409
§ 170 Deckungskapital für Altersversorgungsverpflichtungen, Verordnungsermächtigung 2412
§§ 171–172a [aufgehoben] 2414

Zweiter Abschnitt
Wahlrechte der Mitglieder

§ 173 Allgemeine Wahlrechte 2414
§ 174 Besondere Wahlrechte 2421
§ 175 Ausübung des Wahlrechts 2423
§ 176 Bestandschutzregelung für Solidargemeinschaften 2434
§§ 177–185 [aufgehoben] 2440

Dritter Abschnitt
Mitgliedschaft und Verfassung

Erster Titel
Mitgliedschaft

§ 186 Beginn der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger 2440
§ 187 Beginn der Mitgliedschaft bei einer neu errichteten Krankenkasse 2448
§ 188 Beginn der freiwilligen Mitgliedschaft 2449
§ 189 Mitgliedschaft von Rentenantragstellern 2454
§ 190 Ende der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger 2456
§ 191 Ende der freiwilligen Mitgliedschaft 2464
§ 192 Fortbestehen der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger 2467
§ 193 Fortbestehen der Mitgliedschaft bei Wehrdienst oder Zivildienst 2473

Zweiter Titel
Satzung, Organe

§ 194 Satzung der Krankenkassen 2476
§§ 194a –194d [aufgehoben] 2482
§ 195 Genehmigung der Satzung 2482
§ 196 Einsichtnahme in die Satzung 2485

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

§ 197 Verwaltungsrat ... 2487
§ 197a Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen ... 2491
§ 197b Aufgabenerledigung durch Dritte ... 2496

Vierter Abschnitt
Meldungen

Vorbemerkungen zu den §§ 198–206 ... 2499
§ 198 Meldepflicht des Arbeitgebers für versicherungspflichtig Beschäftigte ... 2500
§ 199 Meldepflichten bei unständiger Beschäftigung ... 2506
§ 199a Informationspflichten bei krankenversicherten Studenten ... 2508
§ 200 Meldepflichten bei sonstigen versicherungspflichtigen Personen ... 2511
§ 201 Meldepflichten bei Rentenantragstellung und Rentenbezug ... 2512
§ 202 Meldepflichten bei Versorgungsbezügen ... 2515
§ 202a Bestandsabfrage zur Erhebung der Elterneigenschaft und der Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder nach § 55 Absatz 3 des Elften Buches ... 2519
§ 203 Meldepflichten bei Leistung von Mutterschaftsgeld, Elterngeld oder Erziehungsgeld ... 2520
§ 203a Meldepflicht bei Bezug von Arbeitslosengeld, Bürgergeld oder Unterhaltsgeld ... 2521
§ 204 Meldepflichten bei Einberufung zum Wehrdienst oder Zivildienst ... 2522
§ 205 Meldepflichten bestimmter Versicherungspflichtiger ... 2524
§ 206 Auskunfts- und Mitteilungspflichten der Versicherten ... 2525

Siebtes Kapitel
Verbände der Krankenkassen

§ 207 Bildung und Vereinigung von Landesverbänden ... 2528
§ 208 Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken ... 2532
§ 209 Verwaltungsrat der Landesverbände ... 2534
§ 209a Vorstand bei den Landesverbänden ... 2535
§ 210 Satzung der Landesverbände ... 2536
§ 211 Aufgaben der Landesverbände ... 2537
§ 211a Entscheidungen auf Landesebene ... 2540
§ 212 Bundesverbände, Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Verbände der Ersatzkassen ... 2541
§ 213 Rechtsnachfolge, Vermögensübergang, Arbeitsverhältnisse ... 2546
§ 214 Aufgaben ... 2549
§§ 215–217 [aufgehoben] ... 2550
§ 217a Errichtung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen ... 2550
§ 217b Organe ... 2551
§ 217c Wahl des Verwaltungsrates und des Vorsitzenden der Mitgliederversammlung ... 2558
§ 217d Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken ... 2564
§ 217e Satzung ... 2566
§ 217f Aufgaben des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen ... 2569
§ 217g Aufsichtsmittel in besonderen Fällen bei dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen ... 2576
§ 217h Entsandte Person für besondere Angelegenheiten bei dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen ... 2577
§ 217i Verhinderung von Organen, Bestellung eines Beauftragten ... 2580
§ 217j Berichtspflicht des Bundesministeriums für Gesundheit ... 2582
§ 218 Regionale Kassenverbände ... 2583
§ 219 Besondere Regelungen zu Einrichtungen und Arbeitsgemeinschaften des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen ... 2584

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

§ 219a Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung - Ausland 2588
§ 219b Datenaustausch im automatisierten Verfahren zwischen den Trägern der sozialen Sicherheit und der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland 2593
§ 219c [aufgehoben] 2594
§ 219d Nationale Kontaktstellen 2594

Achtes Kapitel
Finanzierung

Vorbemerkungen zu den §§ 220–274 2603

Erster Abschnitt
Beiträge

Erster Titel
Aufbringung der Mittel

§ 220 Grundsatz 2605
§ 221 Beteiligung des Bundes an Aufwendungen 2610
§ 221a Ergänzende Bundeszuschüsse an den Gesundheitsfonds 2614
§ 221b, 222 [aufgehoben] 2616
§ 223 Beitragspflicht, beitragspflichtige Einnahmen, Beitragsbemessungsgrenze 2616
§ 224 Beitragsfreiheit bei Krankengeld, Mutterschaftsgeld oder Elterngeld 2618
§ 225 Beitragsfreiheit bestimmter Rentenantragsteller 2619

Zweiter Titel
Beitragspflichtige Einnahmen der Mitglieder

§ 226 Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtig Beschäftigter 2620
§ 227 Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtiger Rückkehrer in die gesetzliche Krankenversicherung und bisher nicht Versicherter 2625
§ 228 Rente als beitragspflichtige Einnahmen 2625
§ 229 Versorgungsbezüge als beitragspflichtige Einnahmen 2626
§ 230 Rangfolge der Einnahmearten versicherungspflichtig Beschäftigter 2630
§ 231 Erstattung von Beiträgen 2630
§ 232 Beitragspflichtige Einnahmen unständig Beschäftigter 2632
§ 232a Beitragspflichtige Einnahmen der Bezieher von Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld, Kurzarbeitergeld oder Qualifizierungsgeld 2633
§ 232b Beitragspflichtige Einnahmen der Bezieher von Pflegeunterstützungsgeld 2634
§ 233 Beitragspflichtige Einnahmen der Seeleute 2635
§ 234 Beitragspflichtige Einnahmen der Künstler und Publizisten 2635
§ 235 Beitragspflichtige Einnahmen von Rehabilitanden, Jugendlichen und Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen 2637
§ 236 Beitragspflichtige Einnahmen der Studenten und Praktikanten 2639
§ 237 Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtiger Rentner 2640
§ 238 Rangfolge der Einnahmearten versicherungspflichtiger Rentner 2642
§ 238a Rangfolge der Einnahmearten freiwillig versicherter Rentner 2642
§ 239 Beitragsbemessung bei Rentenantragstellern 2642
§ 240 Beitragspflichtige Einnahmen freiwilliger Mitglieder 2643

Dritter Titel
Beitragssätze, Zusatzbeitrag

§ 241 Allgemeiner Beitragssatz 2651
§ 241a [aufgehoben] 2651

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

§ 242 Zusatzbeitrag 2651
§ 242a Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz 2657
§ 242b [aufgehoben] 2657
§ 243 Ermäßigter Beitragssatz 2657
§ 244 Ermäßigter Beitrag für Wehrdienstleistende und Zivildienstleistende 2658
§ 245 Beitragssatz für Studenten und Praktikanten 2659
§ 246 Beitragssatz für Beziehende von Bürgergeld 2660
§ 247 Beitragssatz aus der Rente 2660
§ 248 Beitragssatz aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen 2661

Vierter Titel
Tragung der Beiträge

§ 249 Tragung der Beiträge bei versicherungspflichtiger Beschäftigung 2662
§ 249a Tragung der Beiträge bei Versicherungspflichtigen mit Rentenbezug 2667
§ 249b Beitrag des Arbeitgebers bei geringfügiger Beschäftigung 2670
§ 249c Tragung der Beiträge bei Bezug von Pflegeunterstützungsgeld 2672
§ 250 Tragung der Beiträge durch das Mitglied 2673
§ 251 Tragung der Beiträge durch Dritte 2674

Fünfter Titel
Zahlung der Beiträge

§ 252 Beitragszahlung 2679
§ 253 Beitragszahlung aus dem Arbeitsentgelt 2684
§ 254 Beitragszahlung der Studenten 2685
§ 255 Beitragszahlung aus der Rente 2686
§ 256 Beitragszahlung aus Versorgungsbezügen 2690
§ 256a Ermäßigung und Erlass von Beitragsschulden und Säumniszuschlägen 2693

Zweiter Abschnitt
Beitragszuschüsse

§ 257 Beitragszuschüsse für Beschäftigte 2696
§ 258 Beitragszuschüsse für andere Personen 2706

Dritter Abschnitt
Verwendung und Verwaltung der Mittel

§ 259 [aufgehoben] 2707
§ 260 Betriebsmittel 2707
§ 261 Rücklage 2711
§ 262 Gesamtrücklage 2714
§ 263 Verwaltungsvermögen 2715
§ 263a Anlagen in Investmentvermögen zur Förderung der Entwicklung digitaler Innovationen 2717
§ 264 Übernahme der Krankenbehandlung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung 2718

Vierter Abschnitt
Finanzausgleiche und Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds

Vorbemerkungen zu den §§ 265–273 2722
§ 265 Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle 2732
§ 266 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (Risikostrukturausgleich), Verordnungsermächtigung 2738

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

§ 267 Datenverarbeitung für die Durchführung und Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs ... 2756
§ 268 Risikopool ... 2764
§ 269 Sonderregelungen für Krankengeld und Auslandsversicherte ... 2768
§ 270 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds für sonstige Ausgaben ... 2775
§ 270a Einkommensausgleich ... 2780
§ 271 Gesundheitsfonds ... 2783
§ 271a Sicherstellung der Einnahmen des Gesundheitsfonds ... 2800
§ 272 Sonderregelungen für den Gesundheitsfonds im Jahr 2021 ... 2805
§ 272a Sonderregelung für den Gesundheitsfonds im Jahr 2022 ... 2809
§ 272b Sonderregelungen für den Gesundheitsfonds im Jahr 2023, Aussetzung des Zusatzbeitragssatzanhebungsverbots für das Jahr 2023 ... 2810
§ 273 Sicherung der Datengrundlagen für den Risikostrukturausgleich ... 2814

Fünfter Abschnitt
Prüfung der Krankenkassen und ihrer Verbände

§ 274 Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung ... 2825

Neuntes Kapitel
Medizinischer Dienst

Vorbemerkungen zu den §§ 275–283a ... 2831

Erster Abschnitt
Aufgaben

§ 275 Begutachtung und Beratung ... 2839
§ 275a Prüfungen zu Qualitätskriterien, Strukturmerkmalen, Qualitätsanforderungen und Vorgaben bei Zuschlägen im Krankenhaus ... 2854
§ 275b Durchführung und Umfang von Qualitäts- und Abrechnungsprüfungen bei Leistungen der häuslichen Krankenpflege und außerklinischen Intensivpflege durch den Medizinischen Dienst und Verordnungsermächtigung ... 2865
§ 275c Durchführung und Umfang von Prüfungen bei Krankenhausbehandlung durch den Medizinischen Dienst ... 2875
§ 275d [aufgehoben] ... 2888
§ 276 Zusammenarbeit ... 2888
§ 277 Mitteilungspflichten ... 2897

Zweiter Abschnitt
Organisation

Vorbemerkungen zu den §§ 278–283a – Organisation der Medizinischen Dienste und des Medizinischen Dienstes Bund ... 2901
§ 278 Medizinischer Dienst ... 2902
§ 279 Verwaltungsrat und Vorstand ... 2906
§ 280 Finanzierung, Haushalt, Aufsicht ... 2911
§ 281 Medizinischer Dienst Bund, Rechtsform, Finanzen, Aufsicht ... 2913
§ 282 Medizinischer Dienst Bund, Verwaltungsrat und Vorstand ... 2914
§ 283 Aufgaben des Medizinischen Dienstes Bund ... 2917
§ 283a Aufgaben des Sozialmedizinischen Dienstes Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See ... 2928

Zehntes Kapitel
Versicherungs- und Leistungsdaten, Datenschutz, Datentransparenz

Vorbemerkungen zu den §§ 284–305b ... 2930

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Erster Abschnitt
Informationsgrundlagen

Erster Titel
Grundsätze der Datenverarbeitung

§ 284 Sozialdaten bei den Krankenkassen 2936
§ 285 Personenbezogene Daten bei den Kassenärztlichen Vereinigungen 2942
§ 286 Datenübersicht 2947
§ 287 Forschungsvorhaben 2948
§ 287a [aufgehoben] 2952

Zweiter Titel
Informationsgrundlagen der Krankenkassen

§ 288 Versichertenverzeichnis 2952
§ 289 Nachweispflicht bei Familienversicherung 2953
§ 290 Krankenversichertennummer 2955
§ 291 Elektronische Gesundheitskarte 2959
§ 291a Elektronische Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis und Mittel zur Abrechnung 2965
§ 291b Verfahren zur Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte als Versicherungsnachweis 2968
§ 291c Einzug, Sperrung oder weitere Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte nach Krankenkassenwechsel; Austausch der elektronischen Gesundheitskarte 2973
§§ 291d–291h [aufgehoben] 2975
§ 292 Angaben über Leistungsvoraussetzungen 2975
§ 293 Kennzeichen für Leistungsträger und Leistungserbringer 2976
§ 293a Transparenzstelle für Verträge über eine hausarztzentrierte Versorgung und über eine besondere Versorgung 2985

Zweiter Abschnitt
Übermittlung und Aufbereitung von Leistungsdaten, Datentransparenz

Erster Titel
Übermittlung von Leistungsdaten

§ 294 Pflichten der Leistungserbringer 2990
§ 294a Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden 2992
§ 295 Übermittlungspflichten, Verpflichtung zur Empfangsbereitschaft und Abrechnung bei ärztlichen Leistungen 2997
§ 295a Abrechnung der im Rahmen von Verträgen nach § 73b, § 132e, § 132f und § 140a sowie vom Krankenhaus im Notfall erbrachten Leistungen 3007
§ 295b Vorabübermittlung vorläufiger Daten zur Abrechnung bei ärztlichen Leistungen 3011
§ 296 Datenübermittlung für Wirtschaftlichkeitsprüfungen 3012
§ 297 Weitere Regelungen zur Datenübermittlung für Wirtschaftlichkeitsprüfungen 3015
§ 298 Übermittlung versichertenbezogener Daten 3017
§ 299 Datenverarbeitung für Zwecke der Qualitätssicherung 3018
§ 300 Abrechnung der Apotheken und weiterer Stellen 3028
§ 301 Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen 3032
§ 301a Abrechnung der Hebammen und der von ihnen geleiteten Einrichtungen 3040
§ 302 Abrechnung der sonstigen Leistungserbringer 3041
§ 303 Ergänzende Regelungen 3046

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Zweiter Titel
Datentransparenz

§ 303a Wahrnehmung der Aufgaben der Datentransparenz; Verordnungsermächtigung 3049
§ 303b Datenzusammenführung und -übermittlung; Verordnungsermächtigung 3055
§ 303c Vertrauensstelle 3060
§ 303d Forschungsdatenzentrum 3063
§ 303e Datenverarbeitung 3066
§ 303f Gebührenregelung; Verordnungsermächtigung 3081

Dritter Abschnitt
Datenlöschung, Auskunftspflicht

§ 304 Aufbewahrung von Daten bei Krankenkassen, Kassenärztlichen Vereinigungen und Geschäftsstellen der Prüfungsausschüsse 3086
§ 305 Auskünfte an Versicherte 3089
§ 305a Beratung der Vertragsärzte 3094
§ 305b Veröffentlichung der Jahresrechnungsergebnisse 3097

Elftes Kapitel
Telematikinfrastruktur

Erster Abschnitt
Anforderungen an die Telematikinfrastruktur

§ 306 Telematikinfrastruktur 3099
§ 307 Datenschutzrechtliche Verantwortlichkeiten 3104
§ 308 Vorrang von technischen Schutzmaßnahmen 3108
§ 309 Protokollierung 3111

Zweiter Abschnitt
Gesellschaft für Telematik

Erster Titel
Aufgaben, Verfassung und Finanzierung der Gesellschaft für Telematik

§ 310 Gesellschaft für Telematik 3113
§ 311 Aufgaben der Gesellschaft für Telematik 3114
§ 312 Aufträge an die Gesellschaft für Telematik 3119
§ 313 Elektronischer Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur 3123
§ 314 Informationspflichten der Gesellschaft für Telematik 3126
§ 315 Verbindlichkeit der Beschlüsse der Gesellschaft für Telematik 3127
§ 316 Finanzierung der Gesellschaft für Telematik; Verordnungsermächtigung 3128

Zweiter Titel
Beirat der Gesellschaft für Telematik

§ 317 Beirat der Gesellschaft für Telematik 3128
§ 318 Aufgaben des Beirats 3130
§ 318a Digitalbeirat der Gesellschaft für Telematik 3130
§ 318b Evaluierung 3131

Dritter Titel
Schlichtungsstelle der Gesellschaft für Telematik

§ 319 Schlichtungsstelle der Gesellschaft für Telematik 3132
§ 320 Zusammensetzung der Schlichtungsstelle; Finanzierung 3133

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

§ 321 Beschlussfassung der Schlichtungsstelle 3133
§ 322 Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit über die Schlichtungsstelle 3134

Dritter Abschnitt
Betrieb der Telematikinfrastruktur

§ 323 Betriebsleistungen 3134
§ 324 Zulassung von Anbietern von Betriebsleistungen 3137
§ 325 Zulassung von Komponenten und Diensten der Telematikinfrastruktur 3138
§ 326 Verbot der Nutzung der Telematikinfrastruktur ohne Zulassung oder Bestätigung 3140
§ 327 Nutzung von Diensten der Telematikinfrastruktur durch weitere Dienste und Anwendungen; Bestätigungsverfahren 3141
§ 328 Gebühren und Auslagen; Verordnungsermächtigung 3143

Vierter Abschnitt
Überwachung von Funktionsfähigkeit und Sicherheit

§ 329 Maßnahmen zur Abwehr von Gefahren für die Funktionsfähigkeit und Sicherheit der Telematikinfrastruktur 3144
§ 330 Vermeidung von Störungen der informationstechnischen Systeme, Komponenten und Prozesse der Telematikinfrastruktur 3146
§ 331 Maßnahmen zur Überwachung des Betriebs zur Gewährleistung der Sicherheit, Verfügbarkeit und Nutzbarkeit der Telematikinfrastruktur 3147
§ 332 Anforderungen an die Wartung von Diensten 3149
§ 332a Unzulässige Beschränkungen durch Anbieter und Hersteller informationstechnischer Systeme für die vertragsärztliche Versorgung, die vertragszahnärztliche Versorgung, die pflegerische Versorgung, für Krankenhäuser und Apotheken sowie für Vorsorgeeinrichtungen und Rehabilitationseinrichtungen 3150
§ 332b Rahmenvereinbarungen mit Anbietern und Herstellern informationstechnischer Systeme 3152
§ 333 Überprüfung durch das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik 3153

Fünfter Abschnitt
Anwendungen der Telematikinfrastruktur

Erster Titel
Allgemeine Vorschriften

Vorbemerkungen zu den §§ 334–340a 3156
§ 334 Anwendungen der Telematikinfrastruktur 3157
§ 335 Diskriminierungsverbot 3159
§ 336 Zugriffsrechte der Versicherten 3161
§ 337 Recht der Versicherten auf Verarbeitung von Daten sowie auf Erteilung und Verwehrung von Zugriffsberechtigungen auf Daten 3164
§ 338 Komponenten zur Wahrnehmung der Versichertenrechte 3167
§ 339 Voraussetzungen für den Zugriff von Leistungserbringern und anderen zugriffsberechtigten Personen 3168
§ 340 Ausgabe von elektronischen Heilberufs- und Berufsausweisen sowie von Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen 3170
§ 340a Sicherer Umgang mit Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen 3173

Zweiter Titel
Elektronische Patientenakte

§ 341 Elektronische Patientenakte 3175

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Erster Untertitel
Angebot und Einrichtung der elektronischen Patientenakte

§ 342 Angebot und Nutzung der elektronischen Patientenakte 3184
§ 342a Ombudsstellen 3195
§ 343 Informationspflichten der Krankenkassen 3198
§ 344 Widerspruch der Versicherten und Zulässigkeit der Datenverarbeitung durch die Krankenkassen und die Anbieter der elektronischen Patientenakte 3205
§ 345 Angebot und Nutzung zusätzlicher Inhalte und Anwendungen 3209

Zweiter Untertitel
Nutzung der elektronischen Patientenakte durch den Versicherten

§ 346 Unterstützung bei der elektronischen Patientenakte 3211
§ 347 Übertragung von Behandlungsdaten in die elektronische Patientenakte durch Leistungserbringer 3213
§ 348 Übertragung von Behandlungsdaten in die elektronische Patientenakte durch zugelassene Krankenhäuser 3220
§ 349 Übertragung von Daten in die elektronische Patientenakte durch weitere Zugriffsberechtigte; Anspruch der Versicherten auf Übertragung des elektronischen Medikationsplans und der elektronischen Notfalldaten in die elektronische Patientenakte 3222
§ 350 Übertragung von bei der Krankenkasse gespeicherten Daten in die elektronische Patientenakte 3226
§ 350a Anspruch der Versicherten auf Digitalisierung von in Papierform vorliegenden medizinischen Informationen; Übertragung in die elektronische Patientenakte 3228
§ 351 Übertragung von Daten aus Anwendungen nach § 33a in die elektronische Patientenakte; Bereitstellung von Daten der elektronischen Patientenakte im grenzübergreifenden Austausch 3230

Dritter Untertitel
Zugriff von Leistungserbringern auf Daten in der elektronischen Patientenakte

§ 352 Verarbeitung von Daten in der elektronischen Patientenakte durch Leistungserbringer und andere zugriffsberechtigte Personen 3234
§ 353 Erklärung des Widerspruchs; Erteilung der Einwilligung 3239

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

§ 354 Festlegungen der Gesellschaft für Telematik für die elektronische Patientenakte 3243
§ 355 Festlegungen für die semantische und syntaktische Interoperabilität von Daten in der elektronischen Patientenakte 3249

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

§ 356 Zugriff auf Hinweise der Versicherten auf das Vorhandensein und den Aufbewahrungsort von Erklärungen zur Organ- und Gewebespende 3255

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

§ 357 Zugriff auf Hinweise der Versicherten auf das Vorhandensein und den Aufbewahrungsort von Vorsorgevollmachten oder Patientenverfügungen 3261

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Fünfter Titel
Elektronischer Medikationsplan, elektronische Notfalldaten und elektronische Rechnung

§ 358 Elektronische Notfalldaten, elektronische Patientenkurzakte und elektronischer Medikationsplan 3264
§ 359 Zugriff auf den elektronischen Medikationsplan und die elektronischen Notfalldaten, Nutzung der elektronischen Patientenkurzakte in der grenzüberschreitenden Versorgung 3267
§ 359a Elektronische Rechnung 3271

Sechster Titel
Übermittlung ärztlicher Verordnungen

§ 360 Elektronische Übermittlung und Verarbeitung vertragsärztlicher elektronischer Verordnungen 3273
§ 361 Zugriff auf ärztliche Verordnungen in der Telematikinfrastruktur 3279
§ 361a Einwilligungsbasierte Übermittlung von Daten aus vertragsärztlichen elektronischen Verordnungen; Verordnungsermächtigung 3281
§ 361b Zugriff auf ärztliche Verordnungen digitaler Gesundheitsanwendungen in der Telematikinfrastruktur 3283

Siebter Titel
Nutzung der Telematikinfrastruktur durch weitere Kostenträger und durch das Zentrale Vorsorgeregister

§ 362 Nutzung von elektronischen Gesundheitskarten oder digitalen Identitäten für Versicherte von Unternehmen der privaten Krankenversicherung, der Postbeamtenkrankenkasse, der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten, für Polizeivollzugsbeamte, für sonstige heilfürsorgeberechtigte Beamte oder für Soldaten der Bundeswehr 3284
§ 362a Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte bei Krankenbehandlung der Sozialen Entschädigung nach dem Vierzehnten Buch 3287
§ 362b Nutzung der Telematikinfrastruktur durch das Zentrale Vorsorgeregister 3289

Achter Titel
Verfügbarkeit von Daten aus Anwendungen der Telematikinfrastruktur für Forschungszwecke

§ 363 Verarbeitung von Daten der elektronischen Patientenakte zu Forschungszwecken; Verordnungsermächtigung 3291

Sechster Abschnitt
Telemedizinische Verfahren

§ 364 Vereinbarung über technische Verfahren zur konsiliarischen Befundbeurteilung von Röntgenaufnahmen 3301
§ 365 Vereinbarung über technische Verfahren zur Videosprechstunde in der vertragsärztlichen Versorgung 3302
§ 366 Vereinbarung über technische Verfahren zur Videosprechstunde in der vertragszahnärztlichen Versorgung 3304
§ 367 Vereinbarung über technische Verfahren zu telemedizinischen Konsilien 3305
§ 367a Vereinbarung über technische Verfahren bei telemedizinischem Monitoring 3306
§ 368 Vereinbarung über ein Authentifizierungsverfahren im Rahmen der Videosprechstunde 3307
§ 369 Prüfung der Vereinbarungen durch das Bundesministerium für Gesundheit 3308
§ 370 Entscheidung der Schlichtungsstelle 3309

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

§ 370a Unterstützung der Kassenärztlichen Vereinigungen bei der Vermittlung telemedizinischer Angebote durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung, Verordnungsermächtigung 3310
§ 370b Technische Verfahren in strukturierten Behandlungsprogrammen mit digitalisierten Versorgungsprozessen; Verordnungsermächtigung 3312

Siebter Abschnitt
Anforderungen an Schnittstellen in informationstechnischen Systemen

§ 371 Integration offener und standardisierter Schnittstellen in informationstechnische Systeme 3313
§ 372 Spezifikationen zu den offenen und standardisierten Schnittstellen für informationstechnische Systeme in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung 3317
§ 373 Spezifikationen zu den offenen und standardisierten Schnittstellen für informationstechnische Systeme in Krankenhäusern und in der pflegerischen Versorgung; Gebühren und Auslagen; Verordnungsermächtigung 3319
§ 374 Abstimmung zur Festlegung sektorenübergreifender einheitlicher Vorgaben 3322
§ 374a Integration offener und standardisierter Schnittstellen in Hilfsmitteln und Implantaten 3323
§ 375 [aufgehoben] 3327

Achter Abschnitt
Finanzierung und Kostenerstattung

§ 376 Finanzierung 3327
§ 377 Finanzierung der den Krankenhäusern entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten 3328
§ 378 Finanzierung der den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringern entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten 3329
§ 379 Finanzierung der den Apotheken entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten 3331
§ 380 Finanzierung der den Hebammen, Physiotherapeuten und anderen Heilmittelerbringern, Hilfsmittelerbringern, zahntechnischen Laboren, Erbringern von Soziotherapie nach § 37a sowie weiteren Leistungserbringern entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten 3333
§ 381 Finanzierung der den Vorsorgeeinrichtungen und Rehabilitationseinrichtungen entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten 3335
§ 382 Erstattung der dem Öffentlichen Gesundheitsdienst entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten 3338
§ 382a Erstattung der den Betriebsärzten entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten 3339
§ 383 Erstattung der Kosten für die Übermittlung elektronischer Briefe in der vertragsärztlichen Versorgung 3339

Zwölftes Kapitel
Interoperabilität und Cybersicherheit im Gesundheitswesen; Nationales Gesundheitsportal

§ 384 Begriffsbestimmungen 3342
§ 385 Bedarfsidentifizierung und -priorisierung, Spezifikation, Entwicklung und Festlegung von Standards; Verordnungsermächtigung 3349
§ 386 Recht auf Interoperabilität 3362
§ 387 Konformitätsbewertung 3366
§ 388 Verbindlichkeitsmechanismen 3371
§ 389 Beachtung der Festlegungen und Empfehlungen bei Finanzierung aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung 3376
§ 390 IT-Sicherheit in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung 3377

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

§ 391 IT-Sicherheit in Krankenhäusern 3382
§ 392 IT-Sicherheit der gesetzlichen Krankenkassen 3386
§ 393 Cloud-Einsatz im Gesundheitswesen; Verordnungsermächtigung 3389
§§ 394, 394a [aufgehoben] 3398
§ 395 Nationales Gesundheitsportal 3398

Dreizehntes Kapitel
Straf- und Bußgeldvorschriften

§ 396 Zusammenarbeit zur Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten 3401
§ 397 Bußgeldvorschriften 3406
§ 398 Strafvorschriften 3413
§ 399 Strafvorschriften 3416

Vierzehntes Kapitel
Überleitungsregelungen aus Anlaß der Herstellung der Einheit Deutschlands

§ 400 Versicherter Personenkreis 3420
§ 401 Leistungen 3421
§ 402 Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern 3421

Fünfzehntes Kapitel
Weitere Übergangsvorschriften

§ 403 Beitragszuschüsse für Beschäftigte 3423
§ 404 Standardtarif für Personen ohne Versicherungsschutz 3423
§ 405 Übergangsregelung für die knappschaftliche Krankenversicherung 3424
§ 406 Übergangsregelung zum Krankengeldwahltarif 3428
§ 407 Übergangsregelung für die Anforderungen an die strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137g Absatz 1 3429
§ 408 Bestandsbereinigung bei der freiwilligen Versicherung 3430
§ 409 Übergangsregelung zur Neuregelung der Verjährungsfrist für die Ansprüche von Krankenhäusern und Krankenkassen 3431
§ 410 Übergangsregelung zur Vergütung der Vorstandsmitglieder der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen, der unparteiischen Mitglieder des Beschlussgremiums des Gemeinsamen Bundesausschusses, der Vorstandsmitglieder des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und des Geschäftsführers des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen sowie von dessen Stellvertreter 3432
§§ 411, 412 [aufgehoben] 3433
§ 413 Übergangsregelung zur Tragung der Beiträge durch Dritte für Auszubildende in einer außerbetrieblichen Einrichtung 3433
§ 414 Übergangsregelung für am 1. April 2020 bereits geschlossene Krankenkassen 3434
§ 415 [aufgehoben] 3435
§ 416 Übergangsregelung zur Versicherungspflicht bei praxisintegrierter Ausbildung 3435
§ 417 Versicherung nach § 9 für Ausländerinnen und Ausländer mit Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Absatz 1 des Aufenthaltsgesetzes oder mit entsprechender Fiktionsbescheinigung 3436
§ 418 Übergangsregelung zum Antragsverfahren zur Ausnahme vom Preismoratorium 3437
§ 419 Übergangsregelung zur Besetzung der Vorstände der Kassenärztlichen Vereinigungen und Kassenärztlichen Bundesvereinigungen 3439
§ 420 Übergangsregelung zur Novellierung der vermögensrechtlichen Vorschriften 3439
§ 421 Übergangsregelung zur Vergütung von pharmazeutischem Großhandel und von Apotheken für die Abgabe von COVID-19-Impfstoff 3440

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

§ 422 Übergangsregelung zur Vergütung und Abrechnung von Leistungen im Zusammenhang mit der Abgabe von antiviralen Arzneimitteln zur Behandlung von COVID-19-Erkrankungen 3442
§ 423 Rückwirkende Herabsetzung nach § 240 Absatz 4a Satz 4 festgesetzter Beiträge 3443
§ 424 Übergangsregelung aus Anlass des Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetzes 3444
§ 425 Evaluierung des Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetzes 3444
§ 426 Übergangsregelung zur Beitragspflicht, Tragung und Zahlung der Beiträge aus dem Zuschlag nach § 307j des Sechsten Buches 3445
§ 427 Evaluation des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes 3448
§ 428 Übergangsregelung aus Anlass des Gesetzes zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts 3451

Anhang: Gesetzesänderungen nach Redaktionsschluss 3452

Stichwortverzeichnis 3531

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Bearbeiterverzeichnis

Denise Bartels, LL.M. Rechtsanwältin (Syndikusrechtsanwältin), Fachanwältin für Medizinrecht, Wuppertal	§§ 376–382a
Silvia C. Bauer Rechtsanwältin, Köln	§§ 291b, 291c, 354, 362–363, 384–395 (zs. mit *Kuß*)
Dr. Helena Bebert-Golmick, M.mel. Leiterin Stabsbereich Richtlinien und Selbstverwaltungsangelegenheiten, Medizinischer Dienst Bund, Berlin	§ 283
Dr. Maren Bedau Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht, Berlin	§§ 43c, 119b, 120–121
Dr. Josef Berchtold Vorsitzender Richter am Bundessozialgericht a.D.; Rechtsanwalt, Augsburg	§§ 1–4, 16–19, 61, 62, 74
Paul Bidmon Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Lehrstuhl für Öffentliches Recht, Sozial- und Gesundheitsrecht und Rechtsphilosophie, Ruhr-Universität Bochum	§§ 63–64c, 65, 65a (zs. mit *Wiese*; fortgeführt, vormals *Ullrich*) §§ 64d, 64e (zs. mit *Wiese*)
André Bohmeier Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, Düsseldorf	§§ 135e, 135f, 137f, 137g, Vor § 275, §§ 275–277, 370b, 407
Dr. André Bohn, LL.M. Rechtsanwalt, Fachanwalt für Strafrecht, Hamburg	§§ 396–399 (fortgeführt, vormals *Sickor*)
Jan Brinkmann Justiziar, Stabsstelle Recht, Medizinischer Dienst Bund, Essen	Vor § 278, §§ 278–282, 283a
Prof. Dr. Judith Brockmann, Maître en Droit Fachgebiet Wirtschafts-, Sozial- und Arbeitsrecht, Institut für Wirtschaftsrecht, Universität Kassel	§§ 40–43
Dr. Ulrike Brucklacher Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht, Reutlingen	§§ 371–374a (zs. mit *Demir*)
Dr. Annika Bührle, LL.B. Regierungsrätin, Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, Stuttgart	§§ 65b–65f, 67
Dr. Anna Büscher Akademische Rätin a.Z., Lehrstuhl für Öffentliches Recht, Sozial- und Gesundheitsrecht und Rechtsphilosophie, Ruhr-Universität Bochum	§§ 130d, 131a
Dr. Laura Buhr Referentin und stellvertretende Referatsleiterin, Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Trier	§§ 52, 52a
Dr. Inci Demir Rechtsanwältin, Reutlingen	§§ 323–332b §§ 371–374a (zs. mit *Brucklacher*)

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Catherine Donus Fachreferentin für Rechtsangelegenheiten, GKV-Spitzenverband, Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland (DVKA), Bonn	§ 13 Abs. 4–6 § 219d (fortgeführt, vormals *Heinig*)
Prof. em. Dr. Ingwer Ebsen Professur für Öffentliches Recht, insbesondere Sozialrecht, Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt a.M.	§§ 69–71
Prof. Dr. Johannes Eichenhofer Professur für Öffentliches Recht, insbesondere Recht der Digitalisierung der Verwaltung, Universität Leipzig	§§ 333, 341–353, 355 (zs. mit *Siedenburg*)
Dr. Karsten Engelke Rechtsanwalt (Syndikusrechtsanwalt), Fachanwalt für Medizinrecht, GKV-Spitzenverband, Berlin	§§ 20j, 31b, 31c, 35, 35c, 117–118, 118b, 132i, 400–402, 408–418 § 35b (fortgeführt, vormals *Schuler-Harms*) §§ 116b, 118a (fortgeführt, vormals *Mareck*) § 130a (zs. mit *Renkenberger*) §§ 403, 404 (fortgeführt, vormals *Wallrabenstein*)
Prof. Dr. Philipp S. Fischinger, LL.M. (Harvard) Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Arbeitsrecht, Sportrecht sowie Handelsrecht, Universität Mannheim	Vor § 198, §§ 198–206 (zs. mit *Werthmüller*) §§ 249–256a (zs. mit *Hofer*)
Dr. Martin Greiff, Mag. rer. publ. Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, München; Lehrbeauftragter, Universität Münster; Dozent, Universität Augsburg	§ 37 (fortgeführt, vormals *Brosius-Gersdorf*) §§ 37b, 37c, 39a–39e, 60, 132d–132f, 132l–133, 140a
Prof. Dr. Stefan Greiner Institut für Arbeitsrecht und Recht der sozialen Sicherheit, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn	§§ 12, 44–51, 406
Dr. Jörn Grotjahn, M.St. (Oxf.) Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, Berlin	§§ 129a, 130, 130b, 130c, 130e § 131 (zs. mit *Stadelhoff*)
Anke Harney Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht, Münster	§§ 90–91a, 93, 94
Prof. em. Dr. Ingo Heberlein Rechtsanwalt, Eutin	§§ 140f–140h
Maike Heße Referentin, Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Bochum	§§ 260–263 (fortgeführt, vormals *Krasney*) §§ 263a, 264, 420
Dr. Jonas B. Hofer, LL.B. Rechtsanwalt, Stuttgart	§§ 249–256a (zs. mit *Fischinger*)
Prof. Dr. Stefan Huster Lehrstuhl für Öffentliches Recht, Sozial- und Gesundheitsrecht und Rechtsphilosophie, Ruhr-Universität Bochum	§§ 20–20i, 21–24b (zs. mit *Kießling*) §§ 25–26
Dr. Sandra Isbarn Erste Fachkraft, Familienkasse Direktion, Hamburg/Nürnberg	§§ 72a, 75 (fortgeführt, vormals zs. mit *Schuler-Harms*)

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Dr. Henrike John Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht, München	§§ 28, 29
Dr. Ansgar Kalle Akademischer Rat a.Z., Institut für Arbeitsrecht und Recht der Sozialen Sicherheit, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn	§§ 241, 242a, 243, 245, 247, 248 §§ 242, 244, 246 (fortgeführt, vormals *Schlüter*) §§ 257, 258 (fortgeführt, vormals *Wallrabenstein*)
Prof. Dr. Andrea Kießling Professur für Öffentliches Recht, Sozial- und Gesundheitsrecht und Migrationsrecht, Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt a.M.	§§ 20–20i, 21–24b (zs. mit *Huster*) § 132j
Prof. Dr. Christian Koch Deutsche Universität für Verwaltungswissenschaften Speyer; Rechtsanwalt, Speyer	§§ 4a, 164, Vor § 265, §§ 265–273 § 4b (fortgeführt, vormals *Simon*)
Dr. Marco König Rechtsanwalt, Stuttgart	§§ 76, 142 § 158 (fortgeführt, vormals zs. mit *Denzel*)
Dr. Inken Kunze Rechtsanwältin und Ärztin, Fachanwältin für Medizinrecht, Dortmund	§§ 39, 115c
Christian Kuß, LL.M. Rechtsanwalt, Köln	§§ 291b, 291c, 354, 362–363, 384–395 (zs. mit *Bauer*)
Norman Lenger-Bauchowitz, LL.M. Rechtsanwalt, Fachanwalt für Steuerrecht, Nürnberg	§§ 155–157, 159–163, 165–170
Prof. Dr. Andreas Penner Rechtsanwalt, Düsseldorf	§§ 72, 73, 73b–73d, 75a, 293a
Dr. Michael Pfeifer Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, Dortmund	§§ 95, 95a, 95c, 95d
Dr. Annette Prehn Referatsleiterin, Ministerium für Wissenschaft, Kultur, Bundes- und Europaangelegenheiten Mecklenburg-Vorpommern, Schwerin	§§ 11, 15, 27, 37a, 38, 53, 132–132c, 132k
Prof. Dr. Jens Prütting, LL.M. oec. Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Medizin- und Gesundheitsrecht, Bucerius Law School, Hamburg; Rechtsanwalt, Hamburg	Vor § 106, §§ 106–106d (zs. mit *Wolk*)
Dr. Rudolf Ratzel Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, München	§ 27a (fortgeführt, vormals *Brosius-Gersdorf*) §§ 31, 32, 33, 34, 36, 121a, 124–128, 138, 139
Prof. Dr. Martin Rehborn Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, Dortmund; Honorarprofessor, Universität zu Köln	§§ 5–9 (fortgeführt, vormals *Simon*) §§ 27b, 31a, 66, 89, 89a, 95b, 95e, 134a, 140, 144–146, 427 §§ 143, 147, 149–154 (fortgeführt, vormals *Hebeler*) § 148 (fortgeführt, vormals *Debus*)

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Dr. Felix Reimer, LL.M. (Medizinrecht) Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, Heilbronn; Lehrbeauftragter, FOM München	§§ 115d, 115e, 116, 116a
Daniel Renkenberger Rechtsanwalt (Syndikusrechtsanwalt), Hamburg	§§ 130a (zs. mit *Engelke*) §§ 424, 425
Dr. Benjamin Reuter Stellvertretender Leiter Stabsbereich Recht, Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin	§§ 85, 87a–87c, 88
Carina Richters Rechtsanwältin, Köln	§§ 132g, 219b, Vor § 284, §§ 284–286, 288–290, 292, 293, 294–295a, 296–303, 304–305b (fortgeführt, vormals *Schäfer*) §§ 291, 291a, 295b, 310–322, 364–370a, 383
Prof. Dr. Stephan Rixen Lehrstuhl für Öffentliches Recht mit dem Schwerpunkt Staatsrecht und Öffentliches Wirtschaftsrecht, Universität zu Köln	§ 356 (zs. mit *Stelter*)
Dr. Steffen Römheld Rechtsanwalt (Syndikusrechtsanwalt), Leiter des Geschäftsbereichs Recht, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Dortmund	§§ 77–81a (fortgeführt, vormals *H. Bartels/Nebel*) § 419
Dr. Viktor Rogalla, MLE Richter am Verwaltungsgericht, Hannover	§§ 186–193, 207–219a
Sybille Rüdig Referentin, Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Bochum	§ 405 (fortgeführt, vormals *Paschek*)
Prof. Dr. Anne Schäfer, M.A. Fachbereich Allgemeine Innere Verwaltung, Hochschule des Bundes für öffentliche Verwaltung, Brühl	§§ 15a, 287, 303a–303f
Prof. Dr. Nils Schaks Professur für Öffentliches Recht mit einem Schwerpunkt im Life Sciences-Recht, Universität Basel	§§ 24c–24i (zs. mit *Schmitt*)
Dr. Jann Schmitt Richter, Berlin	§ 20k §§ 24c–24i (zs. mit *Schaks*)
Dr. Anna Scholz, LL.M. (Medizinrecht) Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht, Dortmund	§§ 33a, 68a–68c, 134, 357–359a, 428
Jörn Schroeder-Printzen Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, Fachanwalt für Sozialrecht, Berlin	§ 13 Abs. 1–3a, § 14 (fortgeführt, vormals *Heinig*)
Jan Harald Schütz, LL.M. Jurist, Münster	§§ 10, 91b–92b
Dr. Philipp Siedenburg Rechtsanwalt, Berlin	§§ 333, 341–353, 355 (zs. mit *Eichenhofer*)

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Prof. Dr. Thomas Spitzlei Lehrstuhl für Öffentliches Recht, Sozialrecht und Dienstrecht, Universität Bayreuth	Vor § 220, §§ 220, 221, 223, 225, 232b–234, 237, 238, 239 (fortgeführt, vormals *Schlüter*) §§ 221a, 224, 226–232a, 235, 236, 238a, 240, 423, 426
Dr. Stefan Stadelhoff Rechtsanwalt (Syndikusrechtsanwalt), Berlin	§ 35a § 131 (zs. mit *Grotjahn*)
Frederic Stelter Wissenschaftliche Hilfskraft, Institut für Staatsrecht, Universität zu Köln	§ 356 (zs. mit *Rixen*)
Vanessa Stenzel Regierungsdirektorin, Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf	§§ 115g, 274
Prof. Dr. Frank Stollmann Leitender Ministerialrat, Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf	§§ 135–135c, 137a–137e, 137h, 139a–139d (fortgeführt, vormals *Schuler-Harms*) §§ 135d, 136–137, 137i–137n, 139e
Dr. Jonathan Ströttchen Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, Essen	§ 115f § 122 (fortgeführt, vormals *Mareck*) §§ 194–197b (fortgeführt, vormals *Debus*)
Dr. Heike Thomae Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht, Dortmund	§§ 107, 108, 111b–115b §§ 108a–111a (fortgeführt, vormals *Kaltenborn*)
Dr. Tobias Volkwein Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, Düsseldorf	§§ 129, 421, 422
Christian Wagner Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, Fachanwalt für Sozialrecht, Gernsbach	§§ 173, 174 (fortgeführt, vormals *Debus*) §§ 175, 176
Madeleine Walther Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht, Fachanwältin für Sozialrecht, Bochum	§ 132h
Dr. Christoph Weinrich Leiter des Stabsbereichs Recht, Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin	§§ 82–84, 86–87, 87e
Dr. Christian Werthmüller Rechtsanwalt, Frankfurt a.M.	Vor § 198, §§ 198–206 (zs. mit *Fischinger*)
Arndt Wienand, LL.M. Rechtsanwalt und Syndikusrechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, zertifizierter Mediator, Köln	§§ 96–105
Dr. Lara Wiese Rechtsanwältin, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Institut für Sozial- und Gesundheitsrecht, Ruhr-Universität Bochum	§§ 63–64c, 65, 65a (zs. mit *Bidmon*; fortgeführt, vormals *Ullrich*) §§ 64d, 64e (zs. mit *Bidmon*)

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Dr. Stephanie Wiesner Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht, Berlin	§§ 43a, 43b, 119, 119a, 119c
Dr. Katharina Wodarz Rechtsanwältin, Berlin	§ 140e (fortgeführt, vormals *Heinig*) §§ 306–309, Vor § 334, §§ 334–340a, 360–361b
Dr. Tom Wolk Rechtsanwalt, Hamburg	Vor § 106, §§ 106–106d (zs. mit *Prütting*)
Dr. Karin Ziermann Direktorin, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, Köln	§§ 55–57, 85a

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

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

Vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477)
(FNA 860-5)
zuletzt geändert durch Art. 1 KrankenhausreformanpassungsG vom 9. April 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 98)

Erstes Kapitel
Allgemeine Vorschriften

§ 1 Solidarität und Eigenverantwortung

[1]Die Krankenversicherung als Solidargemeinschaft hat die Aufgabe, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern. [2]Das umfasst auch die Förderung der gesundheitlichen Eigenkompetenz und Eigenverantwortung der Versicherten. [3]Die Versicherten sind für ihre Gesundheit mit verantwortlich; sie sollen durch eine gesundheitsbewußte Lebensführung, durch frühzeitige Beteiligung an gesundheitlichen Vorsorgemaßnahmen sowie durch aktive Mitwirkung an Krankenbehandlung und Rehabilitation dazu beitragen, den Eintritt von Krankheit und Behinderung zu vermeiden oder ihre Folgen zu überwinden. [4]Die Krankenkassen haben den Versicherten dabei durch Aufklärung, Beratung und Leistungen zu helfen und unter Berücksichtigung von geschlechts-, alters- und behinderungsspezifischen Besonderheiten auf gesunde Lebensverhältnisse hinzuwirken.

Literatur: Albers/Appel ua, Personalisierte Medizin und Recht, 2016; Berheide/Osterloh, Solidargedanke in Gefahr?, DÄBl 2016, A 907; Berry, Rationierungsmöglichkeiten im Gesundheitswesen durch stärkere individuelle Inverantwortungnahme, GesR 2022, 205; Beznoska/Pimpertz/Stockhausen, Wie beeinflusst die Demografie das Solidaritätsprinzip in der GKV?, Sozialer Fortschritt 2023, 499; Bieback, Solidarität und Sozialversicherung, SGb 2012, 1; Böcken/Altenhöner, Solidarität in der Krankenversicherung, Sozialer Fortschritt 2011, 7; Comte-Sponville, Kann Kapitalismus moralisch sein?, 2009; Dannecker/Bülte, Fehlverhalten im Gesundheitswesen, NZWiSt 2012, 1; Diederich/Schreier, Zur Akzeptanz von Eigenverantwortung als Posteriorisierungskriterium, Bundesgesundhbl 2010, 896; Hertlein/Ex, Die Personalisierte Medizin im deutschen Gesundheitssystem – eine Bedrohung für das Solidarprinzip, G&S 2023, 21; Huster, Eigenverantwortung und Gesundheitsrecht, Ethik Med 2010, DOI 10.1007/s00481-010-0076-x; Jacobs, Kranken- und Pflegeversicherung – Zukunftsfähigkeit durch Stärkung der Solidarität, Sozialer Fortschritt 2023, 479; Kießling, Individuelle Ansprüche und bevölkerungsbezogene Ziele: Die Verordnungsermächtigung des § 20i Abs. 3 Satz 2 SGB V, SGb 2021, 730; Kluth/Bauer, Grundlagen und Grenzen von Mitwirkungssystemen der Versicherten und Anreizsystemen für Prävention in der Gesetzlichen Krankenversicherung, VSSR 2010, 341; Kretschmer, Der langsame Abschied von der solidarischen Sozialversicherung?, SGb 2015, 357; Kruse/Kruse, Bedeutung der Eigenverantwortung für die Weiterentwicklung der Sozialversicherung, WzS 2012, 67; Lang, Die grundrechtliche Verortung des Kinderwunsches und seine Konsequenzen für die sozialrechtliche Einordnung der künstlichen Befruchtung, SGb 2022, 658; Marburger, Auswirkungen des Präventionsgesetzes auf das Leistungswesen der gesetzlichen Krankenversicherung, Die Leistungen 2015, 617; Odunku, Rationierung und Priorisierung – das Gesundheitswesen im Spannungsfeld zwischen Medizin, Ökonomie, Ethik und Recht, MedR 2012, 359; Pernice-Warnke, Priorisierung und Rationierung in der gesetzlichen Krankenversicherung im Fall von Selbstgefährdung und Selbstverschulden, NZS 2023, 441; Pernice-Warnke, Verfassungsrechtliche Maßstäbe für die Ausgestaltung der gesetzlichen Krankenversicherung – Zur Frage der Gewährleistung von Generationengerechtigkeit durch das Grundgesetz, Sozialer Fortschritt 2023, 539; Plate/Bilzer, Zum Austausch versichertenbezogener Daten zwischen Krankenkassen, Kassenärztlichen Vereinigungen und Vertragsärzten, KrV 2019, 133; Prehn, Des Menschen Wille ist sein Himmelreich – aber auch auf Kosten der Solidarversicherung?, NZS 2011, 260; Stegers, Mitwirkung, Mitverschulden, Schadensminderung – Der Patient in der Pflicht?, ZMGR 2010, 129; Süß, Die Eigenverantwortung gesetzlich Krankenversicherter unter besonderer Berücksichtigung der Risiken wunscherfüllender Medizin, 2014; Uyanik, Zahnimplantate als GKV-Kassenleistung oder sonstige Sozialleistung – ein Ding der Unmöglichkeit?, NZS 2023, 245.

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

A. Entstehungsgeschichte 1
B. Normzweck und europarechtlicher Kontext 2
C. Die Krankenversicherung als Solidargemeinschaft und ihre Aufgabe 7
D. Mitverantwortung der Versicherten und deren Förderung durch die Krankenkassen .. 13

A. Entstehungsgeschichte

1 § 1 ist zum 1.1.1989 in Kraft getreten (Art. 1, Art. 79 Abs. 1 GRG). Nach der Begründung der Entwurfsverfasser[1] hat die Norm Signalcharakter für die Zielvorstellungen der Strukturreform und verweist auf Solidarität und Eigenverantwortung als gemeinsam tragende und einer neuen Balance bedürftige Prinzipien der gesetzlichen Krankenversicherung. MWv 25.7.2015 ist durch Art. 1 Nr. 1 des Präventionsgesetzes (PrävG) vom 17.7.2015 (BGBl. I 1368) S. 2 in Kraft getreten. Die bisherigen S. 2 und 3 sind in der Folge nunmehr S. 3 und 4 geworden. Mit Art. 3 Nr. 1 Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) vom 3.6.2021 (BGBl. I 1444) ist mWv 10.6.2021 zuletzt S. 4 um die Wörter „unter Berücksichtigung von geschlechts-, alters- und behinderungsspezifischen Besonderheiten" erweitert worden. Die Ergänzung soll nach Auffassung der Entwurfsverfasser[2] an hervorgehobener Stelle den Blick für die besonderen Belange unterschiedlicher Versichertengruppen schärfen und die Passgenauigkeit von Aufklärung, Beratung und Leistungen verbessern helfen.

B. Normzweck und europarechtlicher Kontext

2 Hinter der **beabsichtigten Funktion** als „Einweisungsnorm"[3] deutlich zurückbleibend, beschränkt sich § 1 auf die Benennung und Gegenüberstellung von kollektiver und individueller **Verantwortung für das unbestimmte Rechtsgut „Gesundheit"** und deren wechselseitige Verflechtung. IdS enthält S. 1 letztlich die unscharfe leistungsrechtliche Zuweisung einer Aufgabe (nicht Kompetenz!)[4] an die „Krankenversicherung als Solidargemeinschaft", „die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern". Der – a priori notwendig limitierten – Zuständigkeit des Systems für die Gesundheit des einzelnen Versicherten[5] wird nachfolgend ein Bereich von deren Eigenkompetenz, Mit- und Eigenverantwortung einerseits abgrenzend gegenübergestellt (S. 2, 3), andererseits wird unter Verschränkung beider Bereiche die Förderung der individuellen Selbstverantwortung „durch Aufklärung, Beratung[6] und Leistungen" der Krankenkassen ausdrücklich in den Aufgabenbereich der Krankenversicherung einbezogen (S. 2) und in S. 4 weiter umschrieben. Das Verhältnis beider Bereiche wird einfachgesetzlich ua durch § 2 Abs. 1a[7] und verfassungsrechtlich verbindlich konturiert, wo es um Leistungsansprüche gegen die gesetzliche Krankenversicherung auf der Grundlage des sog. Nikolausbeschlusses des BVerfG geht.[8]

3 Vollständige normative Anordnungen sind hiermit nicht verbunden.[9] Soweit § 1 für die „Auslegung und Anwendung des Krankenversicherungsrechts" herangezogen werden soll,[10] bleibt darauf hinzuweisen, dass der Gesetzgeber im gewaltenteiligen Rechtsstaat (Art. 20 Abs. 2 S. 2 GG) auf den Erlass normativer Anordnungen beschränkt ist. Dagegen bleiben die Auslegung und Anwendung von Gesetzesbefehlen sowie die Kontrolle auf dieser Grundlage ergangener Akte besonderen Organen der vollziehenden Gewalt und der Rspr.[11] vorbehalten. In Abs. 1 aufgeführte Gesichtspunkte sind folglich stets ihrerseits nur (ergänzende) Gegenstände der Auslegung und regeln nicht etwa den Vorgang der rechtlichen Bedeutungszuweisung selbst.

4 Tragende Systemkonstanten über den Aspekt des Schutzes der Gesundheit in (nicht näher umschriebener) komplementärer individueller und kollektiver Verantwortlichkeit hinaus bleiben unerwähnt. So fehlen Hinweise auf die Bildung des in öffentlich-rechtlichen Körperschaften verfestigten Zusammenschlusses zur solidarischen Versicherung ebenso wie Andeutungen der Finanzierung oder der Leistungserbringung. Demzufolge ist notwendig auch die Kennzeichnung als **„Solidargemeinschaft"**

1 BT-Drs. 11/2237, 157.
2 BT-Drs. 19/26107, 124.
3 BT-Drs. 11/2237, 157.
4 S. Plate/Bilzer KrV 2019, 133 (140).
5 Zur Systemfremdheit der Verordnungsermächtigung in § 20i Abs. 3 S. 2 unter diesem Gesichtspunkt s. Kießling SGb 2021, 730 ff.
6 S. zu deren datenschutzrechtlichen Grenzen Plate/Bilzer KrV 2019, 133 ff. (140).
7 S. etwa SG Nürnberg 1.12.2020 – S 2 KR 870/20 ER.
8 S. etwa Lang SGb 2022, 658 (659).
9 Vgl. Berry GesR 2022, 205 (207) mwN: „bloße Zielvorstellung".
10 BT-Drs. 11/2237, 157.
11 Vgl. exemplarisch SG Leipzig 5.7.2022 – S 8 KR 808/20, juris Rn. 42, 45.

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

eher dürftig und inhaltsleer. Insbes. fehlt jede Erklärung, warum der Aspekt des „moral hazard" auf die Versicherten[12] beschränkt bleibt bzw. die Verteilung des weit überwiegenden Teils des Beitragsaufkommens unter die Leistungserbringer ungeachtet bereits einer das SGB V überwuchernden einschlägigen Normmasse weiterhin unbeachtet bleibt. Die zentrale „Einweisungsnorm" in einen Versicherungszweig sollte mehr gesetzgeberischem Impetus erkennen lassen.

Die **Sicherung der finanziellen Stabilität** der GKV ist eine Gemeinwohlaufgabe, welche der Gesetzgeber nicht nur verfolgen darf, sondern der er sich nicht einmal entziehen dürfte.[13] Nicht zuletzt aufgrund höchst unterschiedlich verteilter Einflussmöglichkeiten auf die Entscheidungsträger konzentriert sich allerdings die insofern kontinuierlich gebotene rechtspolitische Diskussion vielfach einseitig auf Möglichkeiten einer Steigerung der individuellen Belastungen der versicherten Mitglieder und ihrer Finanzierungsverantwortlichen ua durch die Begrenzung von Leistungen,[14] während naheliegende **systemimmanente Gestaltungsmöglichkeiten** hinter der unscharfen Kollektivbezeichnung „Kosten für Gesundheit" verborgen bleiben. Der kontinuierliche Missbrauch des Systems als Schattenhaushalt,[15] die willkürliche Beitragsfreistellung bestimmter Personenkreise ohne Klärung von deren Status (§ 23c Abs. 2, § 130 SGB IV), die Schaffung im Gesetz allenfalls rudimentär umschriebener „Medizinischer Behandlungszentren" (§ 119c) oder die großzügigen Ausgleichszahlungen an Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen aufgrund von Einnahmeausfällen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 (§ 111d) zulasten „der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds" mögen als Beispiele genügen. Hinzu kommen **Vollzugsdefizite** des geltenden Rechts. So ist etwa die Festsetzung einer Überversorgung (§ 101) mit Vertragsärzten von eher geringem Erkenntniswert, wenn weder der im Zulassungsbeschluss festgesetzte Zeitpunkt der Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit (§ 19 Abs. 2 Ärzte-ZV) noch die tatsächliche Erbringung der vorgeschriebenen Mindestzahl an Sprechstunden (§ 19a Abs. 2 S. 2 ff. Ärzte-ZV) nachvollziehbar überprüft werden. 5

Das **Europarecht** überlässt den Mitgliedstaaten die Ausgestaltung ihrer sozialen Sicherungssysteme und beschränkt sich auf deren Koordination bei grenzüberschreitenden Sachverhalten. Der deutsche Gesetzgeber ist daher auch durch das Gemeinschaftsrecht nicht zu einer bestimmten Ausgestaltung der gesetzlichen Krankenversicherung verpflichtet. 6

C. Die Krankenversicherung als Solidargemeinschaft und ihre Aufgabe

Der Schutz des Einzelnen in Fällen von Krankheit ist als „überragend wichtiges Gemeinschaftsgut"[16] in der sozialstaatlichen Ordnung des Grundgesetzes eine **Grundaufgabe des Staates**. Er ist damit zwar gehindert, die Aufgabe dem Bereich bloßer „Großzügigkeit" zu überlassen, iÜ aber nicht gezwungen, ihr gerade durch die Errichtung einer gesetzlichen Krankenversicherung zu genügen.[17] Auch hinsichtlich der organisatorischen Ausgestaltung ist der Bund von Verfassung wegen grds. frei. Das GG enthält weder ein Änderungsverbot noch ein Gestaltungsgebot.[18] S. 1 umschreibt vor diesem Hintergrund einfachgesetzlich die Aufgabe der zu diesem Zweck als klassischer Zweig der Sozialversicherung (Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG) als öffentlich-rechtliche Pflichtversicherung für den Großteil der Bevölkerung[19] fortgeführten (gesetzlichen) Krankenversicherung (§ 4 Abs. 2 S. 1 SGB I, § 1 Abs. 1 S. 1 SGB IV).[20] 7

Zum weiten verfassungsrechtlichen **Gattungsbegriff der Sozialversicherung** gehört jedenfalls die gemeinsame Deckung eines möglichen, in seiner Gesamtheit schätzbaren Bedarfs durch Verteilung auf eine organisierte Vielheit und neben dem sozialen Bedürfnis nach Ausgleich besonderer Lasten die organisatorische Bewältigung der Aufgabe durch selbstständige Anstalten oder Körperschaften des öffentlichen Rechts, die ihre Mittel durch Beiträge der „Beteiligten" aufbringen.[21] Der Gesetzgeber 8

12 Vgl. Bieback SGb 2012, 1 (4).
13 BVerfG 31.10.1984 – 1 BvR 35/82, 1 BvR 356/82, 1 BvR 794/82, BVerfGE 68, 193, juris Rn. 66.
14 Vgl. etwa Berry GesR 2022, 205.
15 So decken etwa Überweisungen des Bundes an die GKV für Bürgergeldbezieher nur 39 % der Ausgaben, während der „Rest" von 9,2 Mrd. EUR deren Finanzierungsgemeinschaft aufbringt: https://background.tagesspiegel.de/gesundheit-und-e-health/briefing/9-2-milliarden-pro-jahr-fuer-buergergeld-bezieher.
16 BVerfG 8.4.1981 – 1 BvR 608/79, BVerfGE 57, 70 ff., juris Rn. 92.
17 BVerfG 18.7.2005 – 2 BvF 2/01, juris Rn. 136.
18 BVerfG 18.7.2005 – 2 BvF 2/01, juris Rn. 136.
19 S. September 2024: 58,49 Mio. Mitglieder und 74,51 Mio. Versicherte (Kennzahlen der gesetzlichen Krankenversicherung September 2024, herausgegeben v. GKV-Bundesverband, S. 23).
20 BVerfG 31.10.1984 – 1 BvR 35/82, 1 BvR 356/82, 1 BvR 794/82, BVerfGE 68, 193, juris Rn. 43.
21 BVerfG 10.5.1960 – 1 BvR 190/58 ua, BVerfGE 11, 105 ff. und BVerfG 8.4.1987 – 2 BvR 909/82 ua, BVerfGE 75, 108 ff. Bei zu „Unternehmen" mutierten Kassen ist das nicht mehr allgemein bekannt: „Wir sind keine Behörde" (Stellenanzeige der signal-iduna-ikk in der SZ, 27./28.6.2009).

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

hat dementsprechend die Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung den Krankenkassen (§ 4) als Personalkörperschaften des öffentlichen Rechts übertragen. Sie sind in ihrer Gesamtheit die **„gesetzliche Krankenversicherung" im organisationsrechtlichen** Sinne und insofern zur Herstellung notwendig gleichwertiger bundeseinheitlicher Lebensverhältnisse ua hinsichtlich des abgestimmten Leistungsrechts[22] und durch § 4 Abs. 3 zur umfassenden Zusammenarbeit berufen. Dies zeigt neben der Wortwahl von S. 1 etwa auch der Umstand, dass die Versicherungspflicht unabhängig von der Mitgliedschaft besteht (§ 5), das Gesetz eine „Mitgliedschaft" Versicherungspflichtiger (§ 186) auch kennt, bevor diese (rückwirkend) bei einer bestimmten Kasse begründet wird (§ 175 Abs. 3 S. 2 und 3) und die Mitglieder einer Kasse nicht nur deren Aufgaben, sondern übergreifend auch diejenigen anderer Kassen zu finanzieren haben.[23]

9 S. 1 spricht die „(gesetzliche) Krankenversicherung" in ihrer systemischen-organisatorischen Gesamtheit als **„Solidargemeinschaft"** an. Er beschränkt sich damit auf die abstrakte Benennung eines nicht näher bestimmten Subjekts, dem im Verhältnis zu den (allen) dort „Versicherten"[24] und gem. S. 2 in einem komplementären Verhältnis zu deren Eigenverantwortung die leistungsrechtliche Aufgabe zugeordnet ist, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu verbessern. Die näheren Eigenschaften des Zuordnungssubjekts „Krankenversicherung als Solidargemeinschaft" wie etwa auch die Frage, welche konkreten Leistungen in welchem Umfang zur Erfüllung der gestellten Aufgabe zu erbringen sind,[25] bleiben an dieser Stelle ungeklärt und ergeben sich erst aus der weiteren Ausgestaltung des Systems.

10 Hinsichtlich des Wesensmerkmals der **„Solidarität"** fehlt die Möglichkeit einer Anknüpfung an einschlägige verfassungsrechtliche Vorgaben oder ein im einfachen Gesetzesrecht übliches Verständnis. Auch geht S. 1 ersichtlich nicht etwa von einer erst freiwillig zur Betätigung wechselseitiger Einstandspflichten zu begründenden Gemeinschaft im alltagssprachlichen Sinne aus, sondern versteht gerade umgekehrt die von ihm als bereits bestehend vorgegebene (gesetzliche) „Krankenversicherung" als notwendigen Ort einer gerade in deren spezifischem Sinne verstandenen und abschließend normativ vorgegebenen „Solidarität". Von „Solidargemeinschaft" spricht das Gesetz daher aaO homonym in dem Sinne, in dem diese ihren Ausdruck gerade in der „Krankenversicherung" des SGB V ihren Ausdruck gefunden hat. Die **„solidarische" Krankenversicherung des SGB V** besteht damit in den Umverteilungseffekten, die sich daraus ergeben, dass der Gesamtbedarf[26] aller dort nach Maßgabe ihrer typisiert angenommenen Schutzbedürftigkeit (regelmäßig kraft Gesetzes) Versicherten an normativ umschriebenen Leistungen grds. ohne Berücksichtigung ihrer unterschiedlichen Risiken und ihrer unterschiedlichen Leistungsfähigkeit[27] durch die Summe der insbes. von den Arbeitgebern der Mitglieder fremdnützig, ansonsten von diesen selbst geschuldeten Beiträge finanziert und durch hierzu die im Einzelfall zuständige Krankenkasse erbracht wird. Weder die Heterogenität der Versichertengemeinschaft[28] noch etwa die überwiegend fehlende Freiwilligkeit bei der Begründung der Mitgliedschaft[29] können daher der gesetzlichen Verwendung des Begriffs „Solidargemeinschaft" entgegengehalten werden.

11 Die mit S. 1 programmatisch der Krankenversicherung zugewiesene Aufgabe besteht darin, die **Gesundheit** der ihr als Versicherte Zugewiesenen zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu verbessern. Eine nähere Umschreibung des damit **versicherten Gutes** „Gesundheit" – und erst recht eine auch nur andeutungsweise Benennung eines versicherten Wagnisses – fehlt nach dem Bekunden der Entwurfsverfasser bewusst.[30] Es bleibt damit mehr platonische Idee denn Rechtsbegriff.[31] Die **versicherte Gefahr** „Krankheit" wird erst aus dem Kontext der nachfolgenden Normen, insbes. § 11, erkennbar. Auch insofern verzichtet das Gesetz auf eine nähere Begriffsbestimmung und verweist die im Gesetzgebungsverfahren gegebene Begründung[32] auf „Rechtsprechung und Praxis". Die aus den Zeiten des Reichsversicherungsamts hergebrachte **Definition des Versicherungsfalls**, der zufolge Krankheit iSd gesetzlichen Krankenversicherung zunächst einen – vom Leitbild des gesunden Menschen ausge-

22 BVerfG 18.7.2005 – 2 BvF 2/01, BVerfGE 113, 167 ff. Rn. 90, 91.
23 Vgl. bereits BVerfG 18.7.2005 – 2 BvF 2/01, BVerfGE 113, 167 ff. Rn. 84 noch zum alten Risikostrukturausgleich.
24 Rechtspolitisch präferierte Systemaufgaben wie die „Sicherung des Pharma-Standortes" sind dagegen allenfalls Aufgabe der Wirtschaftspolitik.
25 Zweifelnd zum Regelungsgehalt Bieback SGb 2012, 1 (4).
26 Vgl. BVerfG 6.12.1988 – 2 BvL 18/84, SozR 2200 § 180 Nr. 46 und zum Gesichtspunkt der (kassenübergreifenden) Beitragssolidarität s. BVerfG 18.7.2005 – 2 BvF 2/01, Rn. 131 ff.
27 S. BVerfG 13.2.2008 – 2 BvL 1/06, BVerfGE 120, 125 ff., juris Rn. 90 f.
28 S. zu diesem Aspekt Bieback SGb 2012, 1.
29 Bieback SGb 2012, 1 (2).
30 BT-Drs. 11/2237, 157.
31 Zum versicherten Gut in der Krankengeldversicherung s. Berchtold Krankengeld Rn. 346 ff.
32 Berchtold Krankengeld Rn. 346 ff.

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

hend – regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand voraussetzt,[33] ist damit im Ausgang notwendig auf die Entwicklung in der Medizin verwiesen. Schon der Aufgabenbereich des Systems ist insofern kontinuierlich fremdbestimmt und mit der „Wissensrezeption" gleichzeitig offen für die sich hieraus ergebenden vielfältigen Unwägbarkeiten.[34]

12 Durch den mit der Erhaltung der Gesundheit beginnenden **Aufgabenbereich** der Krankenversicherung verdeutlicht S. 1 immerhin, dass deren Zuständigkeit bereits vor Eintritt des Versicherungsfalls eröffnet ist, die Behandlung bei seinem Eintritt selbstverständlich umfasst und auch dort besteht, wo eine restitutio ad integrum ausscheidet und es „nur" um die Verhütung einer Verschlimmerung geht. Umgekehrt ist damit eine Behandlung in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung allenfalls dann geschuldet, wenn sie sich nach Maßgabe der Erfordernisse des Einzelfalls[35] günstig auf den Gesundheitszustand der Versicherten auswirken kann und soll. Besteht eine Behandlung aus mehreren Elementen, muss auch deren Zusammenwirken untersucht und bewertet werden.[36]

D. Mitverantwortung der Versicherten und deren Förderung durch die Krankenkassen

13 S. 2 verklammert seit dem 25.7.2015 die Gedanken von Solidarität in/durch die Krankenversicherung (S. 1) und der individuellen Verantwortung der Versicherten (S. 3), indem die Förderung der gesundheitlichen **Eigenkompetenz und Eigenverantwortung** durch die GKV ausdrücklich als Bestandteil von deren Kernaufgaben genannt wird.[37] Eine nähere Konkretisierung des hierzu in S. 4 nur der Art nach (Aufklärung, Beratung und Leistungen) benannten und zuletzt seit dem 10.6.2021 hinsichtlich der nunmehr ausdrücklich benannten „geschlechts-, alters- und behinderungsspezifischen Besonderheiten" vordergründig inhaltlich angedeuteten Leistungsspektrums erfolgt nicht. S. 4 erweitert andererseits das gesetzliche Leistungsspektrum der GKV (§ 11) nicht, sondern benennt lediglich eine unbestimmte Funktion ohnehin vorgesehener Leistungsarten.

14 S. 3 Hs. 1 und der Aufforderung zur „gesunden Lebensführung" bzw. zur Vermeidung des „Eintritts von Krankheit oder Behinderung" in Hs. 2 kann wegen der grds. Unbeachtlichkeit der Krankheitsursache[38] (s. aber § 11 Abs. 4, § 52 Abs. 1, 2, § 62 Abs. 1 S. 3, § 55 Abs. 1, § 294a Abs. 2)[39] nicht viel mehr als der **philosophisch-ethische Appell** entnommen werden, dass Versicherte trotz der grds. zwangsweisen Unterstellung unter das Regime des Systems für ihre Gesundheit „mit"-verantwortlich sind. Der Regelung kann daher nicht viel mehr als die Andeutung entnommen werden, dass der GKV hinsichtlich des versicherten Gutes und des **versicherten Wagnisses** jedenfalls keine Allzuständigkeit zukommt. Ebenfalls primär im Sinne eines Appells, immerhin partiell aber auch deklaratorisch auf die **Mitwirkungspflichten der §§ 60 ff. SGB I** verweisend, gibt S. 3 Hs. 2 dem Versicherten iÜ neben einer „gesundheitsbewussten Lebensführung" auf, sich frühzeitig an gesundheitlichen Vorsorgemaßnahmen zu beteiligen bzw. die Folgen von Krankheit oder Behinderung zu überwinden. S. 4 weist den Krankenkassen die zusätzliche Aufgabe zu, die Versicherten „dabei" durch Aufklärung, Beratungen und Leistungen zu helfen und auf gesunde Lebensführung hinzuwirken. Die allgemeinen Verpflichtungen aus § 13 SGB I (Aufklärung) und § 14 SGB I (Beratung) erhalten damit ohne nähere Durchführungsregelungen einen spezialgesetzlichen Anwendungsbereich. In Betracht kommende „Leistungen" ergeben sich insbes. aus §§ 20 ff. Abgesehen davon, dass es sich bei § 20 Abs. 1 eher um ein Leistungserfindungsrecht handeln dürfte, zeigt schon S. 4 („dabei"), dass die Zuständigkeit der Solidargemeinschaft der Eigenverantwortung der Versicherten nicht etwa diametral gegenübersteht, sondern sich gerade auch hierauf bezieht.

15 Mit S. 2, 4 wird deutlich, dass der Aspekt der „Eigenverantwortung" seinerseits Gegenstand der gesetzlichen Zwangsversicherung ist. Von einer „Subsidiarität" des Systems kann schon deshalb kaum die Rede sein. Die weitere Ausgestaltung der solidarischen Krankenversicherung bestätigt die **praktisch vollständige Entmündigung des Einzelnen** in einem für ihn schon aufgrund der Normmasse

33 S. BSG 24.1.2023 – B 1 KR 7/22 R, BSGE 135, 226 ff. Rn. 24 mit Hinweis auf die stRspr, Krankheitswert im Rechtssinne kommt dabei nicht jeder körperlichen Unregelmäßigkeit zu. Erforderlich ist vielmehr, dass der Versicherte in seinen Körperfunktionen beeinträchtigt wird oder dass er an einer Abweichung vom Regelfall leidet, die entstellend wirkt; zur Begründung einer behandlungsbedürftigen Krankheit durch das Risiko einer Erkrankung BSG 24.1.2023 – B 1 KR 7/22 R, BSGE 135, 226 ff. Rn. 25.

34 Nie wurden mit einem Federstrich mehr Menschen gesund als in dem Augenblick, als in der 3. Auflage des Diagnostisch-statistischen Handbuchs in Amerika die Homosexualität von der Liste der seelischen Erkrankungen gestrichen wurde. S. auch Bartens, Krank zu sein bedarf es wenig, SZ 16./17.7.2001.

35 BSG 23.11.1995 – 1 RK 5/95, SozR 3-2500 § 18 Nr. 1.

36 BSG 16.9.1997 – 1 RK 28/95, BSGE 81, 54 (66 f.).

37 Vgl. BT-Drs. 18/4282, 9.

38 Huster Ethik Med 2010, 292.

39 Zu den Aspekten von Selbstgefährdung und Selbstverschulden s. Pernice-Warnke NZS 2023, 441 ff.

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

undurchschaubar gewordenen System. Das versicherte Mitglied sieht sich unter Verdrängung seiner individuellen Vorsorgefreiheit (Art. 2 Abs. 1 GG) und unter Einräumung einer begrenzten Wahlfreiheit hinsichtlich des konkret zuständigen Trägers mit der Befugnis zur Teilnahme an „Wahlen" grds. auf der Grundlage gesetzlichen Zwangs einbezogen und dessen in aller Regel einheitlichen beitragsrechtlichen Regelungen und einem grds. dem abschließenden Gestaltungsermessen des Gesetzgebers überlassenen einheitlichen Leistungskatalog (§§ 11 ff., § 194 Abs. 2 S. 2)[40] mit nur gesetzlich eng begrenzten satzungsrechtlichen Gestaltungsmöglichkeiten[41] mit praktisch unübersichtlichen Regelungen unterworfen.

§ 2 Leistungen

(1) [1]Die Krankenkassen stellen den Versicherten die im Dritten Kapitel genannten Leistungen unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots (§ 12) zur Verfügung, soweit diese Leistungen nicht der Eigenverantwortung der Versicherten zugerechnet werden. [2]Behandlungsmethoden, Arznei- und Heilmittel der besonderen Therapierichtungen sind nicht ausgeschlossen. [3]Qualität und Wirksamkeit der Leistungen haben dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen.

(1a) [1]Versicherte mit einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankung oder mit einer zumindest wertungsmäßig vergleichbaren Erkrankung, für die eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung nicht zur Verfügung steht, können auch eine von Absatz 1 Satz 3 abweichende Leistung beanspruchen, wenn eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht. [2]Die Krankenkasse erteilt für Leistungen nach Satz 1 vor Beginn der Behandlung eine Kostenübernahmeerklärung, wenn Versicherte oder behandelnde Leistungserbringer dies beantragen. [3]Mit der Kostenübernahmeerklärung wird die Abrechnungsmöglichkeit der Leistung nach Satz 1 festgestellt.

(2) [1]Die Versicherten erhalten die Leistungen als Sach- und Dienstleistungen, soweit dieses oder das Neunte Buch nichts Abweichendes vorsehen. [2]Die Leistungen werden auf Antrag durch ein Persönliches Budget erbracht; § 29 des Neunten Buches gilt entsprechend. [3]Über die Erbringung der Sach- und Dienstleistungen schließen die Krankenkassen nach den Vorschriften des Vierten Kapitels Verträge mit den Leistungserbringern.

(3) [1]Bei der Auswahl der Leistungserbringer ist ihre Vielfalt zu beachten. [2]Den religiösen Bedürfnissen der Versicherten ist Rechnung zu tragen.

(4) Krankenkassen, Leistungserbringer und Versicherte haben darauf zu achten, daß die Leistungen wirksam und wirtschaftlich erbracht und nur im notwendigen Umfang in Anspruch genommen werden.

Hinweis: Die folgende Kommentierung bezieht sich auf die im Zeitpunkt des Redaktionsschlusses (April 2026) geltende Fassung des § 2. Die Vorschrift wurde anschließend mWv 1.1.2027 geändert. Der geänderte Normtext ist im → Anhang wiedergegeben.

Literatur: Apeltauer, Zusatznutzen von Arzneimitteln, 2016; Berchtold, Der räumliche Geltungs- und Anwendungsbereich der Vorschriften über die gesetzliche Krankenversicherung, 1987; Berchtold, Begrenztes Kostenrisiko des Versicherungsträgers bei unerwarteter Krankenhausbehandlung in einem anderen Mitgliedsstaat, Anm. zu EuGH v. 15.6.2010 – C-211/08, GesR 2010, 667; Bockholdt, Behandlungen außerhalb der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses – juristische Perspektive, MedSach 2024, 134; Czauderna, Erforderlichkeit eines Mindestmaßes an wissenschaftlicher Datenlage zu den Erfolgsaussichten eines Therapieansatzes, NZS 2024, 153; Deutscher Sozialrechtsverband e.V. (Hrsg.), Qualitätssicherung im Sozialrecht, 2012; Gassner, Zur Verordnung nicht zugelassener Therapieallergene zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung, KrV 2024, 51; Gottwald, Die rechtliche Regulierung der medizinischen Innovation in der Gesetzlichen Krankenversicherung, 2016; Deister/Felix, Der automatische Wegfall des Vergütungsanspruchs – Abschied von einem Rechtskonstrukt des BSG?, MedR 2024, 307; Hackstein, Vergütungsansprüche für Hilfsmittel und Blutzuckerteststreifen, MPR 2024, 77; von Hardenberg/Wien, Companion Diagnostics – Sozialrechtlicher Reformdruck vor dem Hintergrund aktueller medizinischer Entwicklungen, GuP 2017, 9; Hauck, Geschlechtsangleichende

40 BSG 28.5.2019 – B 1 A 1/18 R, BSGE 128, 142 ff., juris Rn. 14.
41 BSG 30.7.2019 – B 1 KR 34/18 R, BSGE 129, 10 ff. Rn. 25.

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

medizinische Maßnahmen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bei Geschlechtsdysphorie, SGb 2024, 381; Henke/Reimers, Zum Einfluss von Demographie und medizinisch-technischem Fortschritt auf die Gesundheitsausgaben, Diskussionspapiere – Technische Universität Berlin, Fakultät Wirtschaft und Management, Nr. 2006/8; Heyers, Möglichkeiten und Grenzen einer Ökonomisierung des Sozialrechts am Beispiel der Priorisierung in der Gesetzlichen Krankenversicherung, MedR 2016, 857; Huster, Eigenverantwortung und Gesundheitsrecht, Ethik Med 2010, DOI 10.1007/s00481-010-0076-x; Huster, Knappheit und Verteilungsgerechtigkeit im Gesundheitswesen, DVBl 2010, 1069; Kingreen, Der Gemeinsame Bundesausschuss vor dem BVerfG – Das Tor liegt in der Luft!, MedR 2017, 8; Kloppstock, Vergütungsansprüche von Kontrastmittel-Lieferanten, NZS 2024, 220; Mittelbach-Grote, Innowalk – Zum Methodenbewertungsvorbehalt bei Hilfsmitteln, die auch dem Behinderungsausgleich dienen, NZS 2024, 386; Moreno, Der zweihundertjährige Streit um die kleinen Kügelchen. Nur Museumsmedizin oder Anlass zur Weiterentwicklung der Methodenbewertung, SGb 2024, 210; Nitz, Verfassungsunmittelbare Leistungsansprüche und demokratische Legitimation des G-BA, MedR 2016, 941; Penner/Büscher/Niemer/Reimer, Freirechtsschule in der BSG-Rechtsprechung – eine grobe Verkennung rechtsstaatlicher Grundsätze?, GuP 2017, 15; Prange, Keine stationäre Liposuktion bei einem BMI ab 40 kg/m^2, NZS 2024, 589; Püschel, Einzelfallanträge im Rahmen der CAR-T-Zelltherapie aus juristischer Sicht, das Krankenhaus 2024, 23; Schulte-Bosse/Witt, Die Lipidapherese in der GKV – Zur Frage der Bindungswirkung des Kommissionsvotums, GesR 2024, 7; Stollmann, Die Trägervielfalt als Rechtsgrundsatz im Krankenhausplanungsrecht, NZS 2024, 10; Ströttchen, Keine Kostenübernahme für „off-label"-Therapie, MedR 2024, 342; Werner, § 2 Abs. 1a im Lichte der sozialgerichtlichen Rechtsprechung: Stand und Entwicklungspotential, KrV 2024, 133.

A. Entstehungsgeschichte 1
B. Normzweck und europarechtlicher Kontext 2
C. Zurverfügungstellung von Leistungen (Abs. 1 S. 1) 10
D. Umschreibung des Leistungsprogramms der Art nach (Abs. 1 S. 1, 2, Abs. 2 S. 1, 2) 11
E. Standardabweichungen bei schwersten Erkrankungen (Abs. 1a) 17
F. Das Naturalleistungsprinzip (Abs. 2 S. 1) 23
G. Leistungserbringer (Abs. 2 S. 3, Abs. 4) 25
H. Trägerübergreifendes Persönliches Budget (Abs. 2 S. 1, 2) 28
I. Qualität und Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, allgemein anerkannter Standard, medizinischer Fortschritt 29

A. Entstehungsgeschichte

§ 2 geht hinsichtlich seiner Struktur – und größtenteils auch des Wortlauts – noch immer auf die zum 1.1.1989 in Kraft getretene Ursprungsfassung (Art. 1, Art. 79 Abs. 1 GRG) zurück. Abs. 1 S. 2 war im Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens durch den BT-Ausschuss für A u S eingefügt worden,[1] während es iÜ beim Wortlaut der (wortgleichen) Gesetzesentwürfe in BT-Drs. 11/2237 (FraktE) und 11/2493 (RegE) verblieb. Eine derartige **Instrumentalisierung der ersten Gewalt** durch die zweite dient regelmäßig dazu, die bei Gesetzesvorlagen der Bundesregierung an sich vorgeschriebene Beteiligung des Bundesrates (Art. 76 Abs. 2 S. 1 GG) zu umgehen. Um den Anwendungsbereich der Entscheidung des BVerfG vom 6.12.2005[2] („Nikolaus-Beschluss") „klarzustellen", wurde durch Art. 1 Nr. 1 des GKV-VStG vom 22.12.2011 (BGBl. I 2983) mWv 1.1.2012 Abs. 1a eingefügt. Abs. 2 S. 1 wurde durch Art. 5 Nr. 1, Art. 67 des SGB IX vom 19.6.2001 (BGBl. I 1046) mWv 1.7.2001 an dessen Sprachgebrauch angepasst. Abs. 2 S. 2 (trägerübergreifendes Persönliches Budget) wurde durch Art. 4 Nr. 1 des Gesetzes zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch vom 27.12.2003 (BGBl. I 3022) zum 1.7.2004 eingefügt. Dadurch wurde gleichzeitig der bisherige S. 2 (Vertragsschluss mit Leistungserbringern) nunmehr S. 3. Zuletzt hat durch Art. 6 Nr. 1 Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) vom 23.12.2016 (BGBl. I 3234) mWv 1.1.2018 Abs. 2 S. 2 seine gegenwärtige Fassung erhalten. Das persönliche Budget ist nunmehr in § 29 SGB IX geregelt. 1

B. Normzweck und europarechtlicher Kontext

§ 2 gehört zu den „Allgemeinen Vorschriften" am Beginn des Ersten Kapitels des SGB V, die durch Benennung von Grundprinzipien des Versicherungszweiges das **„Wesen" der sozialen Krankenversicherung** bestimmen sollen.[3] Er verweist einleitend und übergreifend auf das Dritte und Vierte Kapitel und betrifft thematisch das Leistungsrecht der Versicherung in seiner Gesamtheit. Insofern unterscheidet 2

1 BT-Drs. 11/3320 zu Art. 1 § 2 Abs. 1.
2 BVerfG 6.12.2005 – 1 BvR 347/98, SozR 4-2500 § 27 Nr. 5 = BVerfGE 115, 25 ff.
3 Vgl. BT-Drs. 11/2237, 157.

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

er sachlich zutreffend die Beziehungen der Kassen zu den Versicherten (Deckungsverhältnis/Leistungsrecht im engeren Sinne, §§ 11 ff.) von deren Beziehungen zu den Erbringern von Leistungen (Leistungserbringerrecht, §§ 69 ff.). Beide stehen indessen – ohne Vorrang des Leistungsrechts im engeren Sinne – hinsichtlich des Inhalts von Leistungen in einem engen sachlichen[4] und – wo es etwa um Gewinnerwartungen der Leistungserbringer geht – auch unmittelbaren tatsächlichen Zusammenhang.

3 Die **heterogenen Regelungen der Norm** beschränken sich überwiegend auf eine **Einweisung**, verlautbaren partiell aber auch verbindliche Grundsätze. Sie generell als konstitutive Definition des Leistungsspektrums der KV, der Leistungserbringung und der jeweiligen Verantwortung der im Prozess der Leistungserbringung Beteiligten zu verstehen,[5] ist aufgrund des Wortlauts sowie in Ermangelung auch nur eines einzigen vollständigen Rechtssatzes und erst recht der Umschreibung von Voraussetzungen eines Anspruchs im rechtlich maßgeblichen Sinne des § 194 Abs. 1 BGB schlechthin ausgeschlossen. Auch soweit – wie insbes. in Abs. 3 – verbindliche Anordnungen verlautbart werden, kommt diesen nicht etwa ein absoluter Vorrang zu; vielmehr gelten vorbehaltlich spezialgesetzlicher Abweichungen auch sie nur subsidiär. In prozessualer Hinsicht ist § 2 damit schon deshalb unergiebig, weil er allenfalls zur näheren Konkretisierung von Rechten und Ansprüchen bzw. von Beziehungen zu den Leistungserbringern beiträgt, selbst aber keine konkrete Rechtsfolge im Einzelfall verlautbart.

4 Gem. Abs. 1 S. 1 besteht die **Leistungsbeziehung** im engeren Sinne **zwischen Kassen und Versicherten**. Die Kassen stellen die Leistungen grds. nicht selbst zur Verfügung, sondern schließen hierzu Verträge mit Leistungserbringern (Abs. 2 S. 2), wobei hinsichtlich deren Auswahl die Vielfalt der Vertragspartner zu berücksichtigen (Abs. 3 S. 1) und den religiösen Bedürfnissen der Versicherten Rechnung zu tragen ist (Abs. 3 S. 2). Nach Abs. 2 S. 1 erhalten die Versicherten die Leistungen vorbehaltlich abweichender Regelungen im SGB V als Dienst- und Sachleistungen (**Naturalleistungsprinzip**). Hieran und an der vom Sozialrecht geprägten Rechtslage ändert das Inkrafttreten von **§ 630a BGB** zum 26.2.2013[6] nichts. Allerdings ist nunmehr gesetzlich (und der früheren Rspr. des BGH folgend) klargestellt, dass gesetzlich Versicherte nicht allein aufgrund ihres Naturalleistungsanspruchs als Vertragspartner ausscheiden, vielmehr auch bei ihnen ein zivilrechtlicher Vertrag mit dem Behandler[7] und auf dieser Grundlage zusätzlich ein gegen diesen gerichteter Behandlungsanspruch – wenn auch ohne Entgeltanspruch – zustande kommt.[8] Leistungen sind ihrer Art nach sowie nach dem mit ihnen gewährleisteten Sicherungsniveau stets begrenzt. Insofern begründet zunächst der Vorbehalt in Abs. 1 S. 2 („soweit") ein komplementäres Verhältnis von Leistungen der Kassen und solchen, die – vollständig, also auch außerhalb des von § 1 S. 2 und 3 der gemeinsamen Verantwortung zugewiesenen Bereichs – der „Eigenverantwortung der Versicherten" zugeordnet werden. Behandlungsmethoden, Arznei- und Heilmittel der besonderen Therapierichtungen sind nicht von vornherein (Abs. 1 S. 2), wohl aber weitgehend mittelbar (vgl. § 34 Abs. 1 S. 1) ausgeschlossen. Marker für Qualität und Wirksamkeit der Leistungen sind nach der zwingenden normativen Anordnung in Abs. 1 S. 3 der „allgemeine Stand der medizinischen Erkenntnisse" und der „medizinische Fortschritt". Gemeinsame Aufgabe aller an der Leistungserbringung Beteiligten ist gem. Abs. 4 die Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots bei Erbringung und Inanspruchnahme.

5 Der unmittelbare **Aussagegehalt von § 2** beschränkt sich auf Teilaspekte des Leistungserfolges und seiner Herbeiführung. Hinsichtlich essentieller weiterer Aspekte des Leistungsrechts bleibt die Norm dagegen stumm. So geht das Gesetz bereits nicht auf den gleichermaßen den (selbstverwalteten!) Kassen wie den Versicherten weitgehend entzogenen Vorgang der inhaltlichen Bestimmung des Leistungsprogramms (zB §§ 92, 135) ein. Ebenso bleibt die nur durch unbestimmte Gesetzesbegriffe determinierte Konkretisierung von Leistungsverpflichtungen im Einzelfall insbes. durch die Vertragsärzte (§§ 82 ff., 87, 125, 127, 131, 15 Abs. 1 S. 1, 95) unberücksichtigt.[9] Die entsprechenden voluminösen Regelungen beanspruchen indessen den übergroßen Teil des SGB V und machen schon dadurch deutlich, in welchem Umfang sich der Gesetzgeber mittlerweile von seiner Gewährleistungsfunktion zurückgezogen hat und auf eigene Entscheidungen[10] sowie auf eine Verankerung aufsichtsrechtlicher Regelungen zur

4 Vgl. etwa zu § 135 BSG 16.9.1997 – 1 RK 28/95, BSGE 81, 54 (59, 60).
5 S. aber jurisPK-SGB V/Plagemann § 2 Rn. 1.
6 Art. 1 Nr. 4 Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten v. 20.3.2013 (BGBl. I 277).
7 Zu einer Mutter-Kind-Kur nach § 24 Abs. 1 s. BGH 8.10.20 – III ZR 80/20, MDR 2021, 284 ff.
8 JurisPK-BGB/Lafontaine § 630a Rn. 44 ff. sowie etwa BGH 12.5.2022 – III ZR 78/21, juris Rn. 19 mwN.
9 Zu den hiermit verbundenen Gefahren vgl. exemplarisch: „Weiterer Erfolg der Pharamlobby", Der Spiegel 39/2010 (zur Änderung von § 92 Abs. 2 S. 12 auf der Grundlage eines vom Verband forschender Pharmaunternehmen in Auftrag gegebenen Gutachtens einer Anwaltskanzlei); „Korruption im Gesundheitswesen wirksam bekämpfen", BT-Drs. 17/3685; „Teurer heißt nicht besser", SZ v. 5.2.2010; „Betrug auf Rezept", FrankfurterRundschau v. 23.2.2012.
10 Huster DVBl 2010, 1069 (1070).

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

wirkungsvollen Durchsetzung öffentlich-rechtlichen Standards verzichtet hat.[11] Stattdessen finden sich immer neue – begrifflich weitgehend offene – Verfahrensregelungen für Leistungserbringer und deren spezifische Dienstleister. So ist es mittlerweile ua den Repräsentanten der **„Gesundheitsökonomie"** gelungen, „sich ins Gesetz hineinzuschreiben" (§ 35a Abs. 1 S. 7 Nr. 2 Hs. 2, § 35b Abs. 1 S. 5, § 139a Abs. 4 S. 1).

Ebenso wenig unternimmt das Gesetz auch nur den Versuch, die Ergebnisse des rechtspolitischen Erkenntnisprozesses unter Verwendung der eingeführten Terminologie nachvollziehbar in die vorgefundene Rechtsordnung zu integrieren. Hierzu hätte es insbes. einer Verbindung mit den rechtlichen Grundprinzipien des SGB I bedurft. Die damit **im Wesentlichen sozialpolitische Sprechweise** bleibt insbes. mit ihrer steten Rede von „Leistungen" ihrem faktischen Ausgang beim Ausgleich wahrgenommener Bedürfnislagen verhaftet und verfehlt so deutlich unterhalb des erforderlichen Abstraktionsniveaus die rechtliche Problemlage. Diese betrifft auch im Sozialrecht nur und erst das Untergehen von **Ansprüchen** durch (das regelmäßig tatsächliche) Bewirken der Leistung, so wie sie geschuldet ist (§ 362 Abs. 1 BGB), während dieser Vorgang seine maßgebliche rechtliche Grundlage stets in einem schuldrechtlichen Unterbau findet.[12] Dieser wird entsprechend dem Abstraktionsprinzip des bürgerlichen Rechts auch vom SGB I vorausgesetzt (vgl. §§ 38 ff.) und etwa in § 11 Abs. 1, 2, 4 S. 1, § 12 Abs. 1 S. 2, Abs. 2 SGB V ausdrücklich („kein" Anspruch, „nicht" beanspruchen, Leistungspflicht) rezipiert. Die neuere Rspr. des BSG, die nunmehr in Abkehr von der früheren Annahme bloßer **„Rahmen-Rechte"** auf Behandlung oder Versorgung[13] von „konkreten Individualansprüchen" ausgeht,[14] bestätigt dies. 6

Die **untechnische Vorgehensweise** setzt sich in weiteren Normen des SGB V mit der Folge fort, dass in deren rechtlichen Gehalt von vornherein nur wenig Vertrauen gesetzt werden darf. Es muss daher jeweils sorgfältig unterschieden werden, ob von „Leistungen" – soweit sie überhaupt in einem rechtlichen Kontext angesprochen sind – im erfüllungsrechtlichen Sinn der bewussten und zweckgerichteten Mehrung fremden Vermögens die Rede ist oder ob es in Wahrheit um Entstehen, Fortbestand und Inhalt zugrunde liegender Rechte und Ansprüche geht.[15] Die kontinuierliche Fortschreibung des Gesetzes im Blick auf seine (**scheinbare**) **ökonomische Lesbarkeit** hat das Problem der fehlenden Erfassbarkeit von Äußerungen eines seinerseits nicht rechtlich denkenden Gesetzgebers weiter vertieft. 7

Aus der Sicht des Verfassungsrechts wird mit § 2 die notwendige **Einlösung von Leistungsversprechen als Kompensation des Grundrechtseingriffs**[16] in Angriff genommen, der mit der grds. zwangsweisen Einbeziehung (§§ 5 ff.) in das System verbunden ist. Ein solcher Eingriff bedarf vor Art. 2 Abs. 1 GG und dem grundgesetzlichen Sozialstaatsprinzip der Rechtfertigung durch eine entsprechende Ausgestaltung der ausreichenden solidarischen Versorgung, die den Versicherten für deren Beitrag iRd Sicherungszwecks des Systems zu erbringen ist.[17] Hinsichtlich der ohne eigene Mitgliedschaft mittelbar iRd Familienversicherung (§ 10) Versicherten, deren Aufwand von der Versichertengemeinschaft kassenübergreifend in ihrer Gesamtheit getragen wird (§ 3 S. 3), gilt nichts anderes.[18] Umgekehrt muss sich auch die einseitige Ausgestaltung der Rechte und Pflichten der am Versicherungsverhältnis Beteiligten durch Gesetz (§ 31 SGB I) und durch die auf ihm beruhenden konkretisierenden Rechtsakte stets ihrerseits in dem Sinne an den Vorgaben der Verfassung messen lassen, dass Leistungsausschlüsse und Begrenzungen insbes. vor Art. 2 Abs. 1 GG gerechtfertigt sein müssen. Allerdings ergibt sich allein hieraus weder ein verfassungsrechtlicher Anspruch auf eine bestimmte Leistung,[19] noch kann aus der Verfassung ein durchgehendes Prinzip der Äquivalenz oder gar ein synallagmatisches Verhältnis von Beitrag und Leistung abgeleitet werden. 8

Die **Systematik** des § 2 Abs. 1 S. 3 (Verträge mit den Leistungserbringern) iVm § 16 Abs. 1 Nr. 1 und § 30 Abs. 1, § 37 S. 1 SGB I bindet das Leistungsverhältnis ungeachtet der fehlenden Existenz eines allgemeinen **„Territorialitätsprinzips"**[20] rechtlich grds. und faktisch idR an das Inland. Den genannten Bestimmungen gehen jedoch **Regelungen des inter- und supranationalen Rechts** vor (§ 30 Abs. 2 SGB I). Leistungserbringer aus dem europäischen Ausland können sich im Inland insbes. unter Beru- 9

11 Schnapp NZS 2011, 561 ff.
12 Vgl. exemplarisch BVerfG 29.11.2007 – 1 BvR 2496/07.
13 BSG 16.9.1997 – 1 RK 28/95, BSGE 81, 54 ff. Rn. 28.
14 BSG 17.12.2019 – B 1 KR 18/19 R, BSGE 129, 290 ff. Rn. 9 mwN.
15 Vgl. insgesamt Berchtold Krankengeld Rn. 143 ff., 217 ff.
16 Knickrehm/Roßbach/Waltermann/Berchtold § 5 Rn. 4 ff.
17 BVerfG 6.12.2005 – 1 BvR 347/98, SozR 4-2500 § 27 Nr. 5 = BVerfGE 115, 25 ff. jeweils Rn. 49 ff. und BVerfG 29.11.2007 – 1 BvR 2496/07, SozR 4-2500 § 27 Nr. 17.
18 Vgl. BVerfG 6.12.2005 – 1 BvR 347/98, SozR 4-2500 § 27 Nr. 5 = BVerfGE 115, 25 ff. Rn. 55.
19 BVerfG 6.12.2005 – 1 BvR 347/98, SozR 4-2500 § 27 Nr. 5 = BVerfGE 115, 25 ff. Rn. 52.
20 Berchtold Der räumliche Geltungs- und Anwendungsbereich S. 19 ff.; Berchtold/Reichel NZS 2016, 285 (289 f.).

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

fung auf die Garantie des freien Warenverkehrs (Art. 3 lit. a, c, Art. 23 ff. EG) und ihre Dienstleistungs- (Art. 49 EG) und Niederlassungsfreiheit (Art. 43 EG) betätigen.[21] Art. 49 EG gewährleistet zudem grds. die Möglichkeit grenzüberschreitender Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung[22] und die Freiheit Versicherter, als Leistungsempfänger von einem Leistungserbringer mit Sitz in einem anderen Mitgliedstaat angebotene Dienstleistungen dort zu empfangen oder in Anspruch zu nehmen, ohne durch Beschränkungen beeinträchtigt zu werden (sog. passive Dienstleistungs- und Warenfreiheit).[23] Die entsprechenden (modifizierenden) **Bestimmungen des sekundären Gemeinschaftsrechts** enthalten die Art. 17 ff. der VO (EG) Nr. 883/2004, die Ergänzungen des nationalen Rechts im Blick auf die Rspr. des EuGH findet sich in § 13 Abs. 4 bis 6. Der Versicherte, bei dem der Versicherungsfall bereits im Inland eingetreten war und der einen entsprechenden Primärleistungsanspruch auf die Naturalleistung in Deutschland hat,[24] ist dabei, weil ausländische Leistungserbringer typischerweise nicht in das deutsche Leistungserbringersystem integriert sind, unter Verzicht auf die Unmittelbarkeit und grds. auch die Vollständigkeit, auf Kostenerstattung verwiesen. Ist der Versicherungsfall erst im EG-Ausland eingetreten, besteht grds. ein Naturalleistungsanspruch gegen den deutschen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung nach Maßgabe des für den aushelfenden ausländischen Träger maßgeblichen Rechts.[25]

C. Zurverfügungstellung von Leistungen (Abs. 1 S. 1)

10 Der Aussage, dass die Kassen Leistungen „zur Verfügung stellen," kann – bestätigt durch das in Abs. 2 S. 1 verankerte Naturalleistungsprinzip – rechtlich unmittelbar nur entnommen werden, dass die Kassen die abschließende Verantwortung auch für den Vorgang der leistungsrechtlichen Erfüllung tragen. Da es hierzu grds. nur auf der Grundlage gegen die Kassen (als Versicherungsträger) gerichteter Ansprüche gerade der bei ihr Versicherten ankommt, bleiben die Kassen zur Leistung ungeachtet der Beteiligung der Leistungserbringer (zB § 72 Abs. 1 S. 1) auch dann verpflichtet, wenn die Leistungskonkretisierung und -erbringung innerhalb des Systems scheitert (§ 13). Die Kassen bleiben auch dann **einziger Schuldner** – sowie richtiger Beklagter im Prozess – und haben dafür Sorge zu tragen, dass jeder Berechtigte die ihm zustehenden Sozialleistungen in zeitgemäßer Weise, umfassend und vollständig erhält (§ 17 Abs. 1 Nr. 1 SGB I).

D. Umschreibung des Leistungsprogramms der Art nach (Abs. 1 S. 1, 2, Abs. 2 S. 1, 2)

11 Dem **Charakter der gesetzlichen Zwangsversicherung** entspricht es, dass auch Leistungen grds. einseitig durch Gesetz bzw. aufgrund eines Gesetzes (§ 31 SGB I) bestimmt werden. Die gesetzlichen Krankenkassen sind auch nicht von Verfassung wegen gehalten, alles zu leisten, was an Mitteln zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit verfügbar ist.[26] Grds. obliegt daher die **Ausgestaltung des Leistungsprogramms** dem **Gesetzgeber**, der seinerseits Art. 2 Abs. 1 iVm dem Sozialstaatsprinzip und sonstige Grundrechte zu beachten hat. Ist eine Behandlungsmaßnahme hiervon nicht erfasst, ist der Versicherte auf eigene Vertragsschlüsse nach bürgerlichem Recht und die eigene Tragung von Kosten verwiesen. Seit dem Urteil des BVerfG vom 6.12.2005[27] ist allerdings zu beachten, dass sich der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung wie die hierzu ergehenden konkretisierenden Rechtsakte ausnahmsweise einer **verfassungsrechtlichen Überprüfung** (Erweiterung) vor Art. 2 Abs. 1 GG und dem Sozialstaatsprinzip ausgesetzt sehen können.

12 Wie bei jeder Versicherung erfasst auch das **Leistungsprogramm** der gesetzlichen Krankenversicherung nur einen begrenzten Ausschnitt aus der Lebenswirklichkeit. Auch soweit daher die „Gesundheit Versicherter" (§ 1) betroffen ist, verbleibt notwendig ein weiter Bereich, für den eine leistungsrechtliche Zuständigkeit der Solidargemeinschaft von vornherein nicht oder nur begrenzt in Betracht kommt und für den gleichzeitig umgekehrt jede Verantwortung der Finanzierungsgemeinschaft entfällt. Das Gesetz bestimmt die **Leistungsverantwortung der Versichertengemeinschaft** zunächst positiv durch Umschreibung der ihrer Art nach in Betracht kommenden Rechte und Ansprüche.[28] Diese werden nachfolgend auf einer zweiten Stufe durch weitere Anforderungen wie Wirtschaftlichkeit, Qualität,

21 Quaas/Zuck/Clemens MedR § 3 Rn. 42 ff.
22 EuGH 2.10.1999 – C-55/98, Slg. 1999, I-7641 Rn. 19.
23 EuGH 2.10.1999 – C-55/98, Slg. 1999, I-7641 Rn. 48 mwN.
24 BSG 30.6.2009 – B 1 KR 19/08 R, SozR 4-2500 § 13 Nr. 21 Rn. 9.
25 Vgl. etwa BSG 30.6.2009 – B 1 KR 22/08 R, BSGE 104, 1 ff. Rn. 16.
26 BVerfG 6.12.2005 – 1 BvR 347/98, SozR 4-2500 § 27 Nr. 5 = BVerfGE 115, 25 ff. Rn. 59 mwN.
27 BVerfG 6.12.2005 – 1 BvR 347/98, SozR 4-2500 § 27 Nr. 5 = BVerfGE 115, 25 ff. Rn. 59 mwN.
28 Vgl. zum grds. Ausschluss von Lebensmitteln etwa BSG 8.11.2011 – B 1 KR 2010, juris Rn. 36.

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Stichwortverzeichnis

Die **fetten** Zahlen verweisen auf den Paragrafen, die mageren auf die Randnummer.

Abfärbetheorie, Depotverbot 128 4
Abrechnung, Behandlung, kieferorthopädische **29** 17 f., Unterlagen **120** 42
Abrechnung ärztlicher Leistungen, Arbeitsgemeinschaften **303** 4, Auftragsdatenverarbeitung ambulanter Notfallleistungen von Krankenhäusern **295a** 15 f., Auftragsdatenverarbeitung durch Arbeitsgemeinschaften **303** 4, Auftragsdatenverarbeitung durch Rechenzentren **295a** 13 f., Aufzeichnungspflichten **295** 1, Beauftragung anderer Stellen **295a** 13 f., besondere Versorgungsformen **295a** 1 ff., Datenübermittlung **295** 1 ff., Datenübermittlung, Art der **295** 16, Datenübermittlung an Vertragspartner **295a** 3, Diagnoseübermittlung **295** 6, ergänzende Regelungen **303** 1 ff., hausarztzentrierte Versorgung **295a** 1 ff., hausarztzentrierte Versorgung, Datenwege **295a** 3, Nacherfassungspflicht **303** 6, Reduzierung von Angaben durch Vereinbarungen **303** 3, Übermittlungspflicht **295** 5 ff.
Abrechnung der Hebammen und Entbindungspfleger 301a 1 ff., Auftragsdatenverarbeitung durch Rechenzentren **301a** 4, Direktabrechnung **301a** 3
Abrechnung der Krankenhäuser 301 1 ff., einzelne Angaben **301** 4, Regelungsermächtigung für die Selbstverwaltung **301** 8, Übertragungsweg **301** 7, Verschlüsselung **301** 5
Abrechnung der sonstigen Leistungserbringer, Datenübermittlung **302** 1 ff., Richtlinien und Rahmenempfehlungen **302** 8
Abrechnung der Vertragsärzte, Plausibilität **106** 6 ff., Wirtschaftlichkeit **106** 6 ff.
Abrechnung der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen 301 9
Abrechnungsprüfung Vor 106 3, **275c** 14 ff., Ausschlussfrist **106d** 56 ff., Disziplinarverfahren **106d** 61 ff., Doppel- und Mehrfachleistungen **106d** 35, Gegenstand der Prüfung **106d** 32 ff., Haftung **106d** 50, häusliche Krankenpflege **275b** 20 ff., ländereigene Vereinbarungen **106d** 43 ff., Mengenausweitung (Begrenzung) **106d** 36, Plausibilität **106d** 16 ff., Rechtsfolgen **106d** 51 ff., Rechtsschutz **106d** 59, sachlich-rechnerische Richtigstellung **106d** 7 ff., Straftatbestände **106d** 65, Unterscheidung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen **106d** 12, Vereinbarungen auf Bundesebene **106d** 46 ff., zahnärztliche Leistungen **106d** 37
Abrechnungsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung 106d 1 ff.
Abrechnungsunterlagen, Übermittlung 291b 13
Abrechnungsverbot 275a 14, 54 ff., 58 ff.
Abrechnungsverfahren, Abrechnung der Vergütung durch Krankenhaus **120** 17 ff., ermächtigter Arzt **120** 14 ff.
Abrechnung von Apotheken 300 1 ff., Arzneimittelabrechnungsvereinbarung **300** 9, Beauftragung von Rechenzentren **300** 5 f., Schiedsstellenentscheidung **300** 10
Abrechnung wahlärztlicher Leistungen, Übermittlungsbefugnis an Krankenhausträger 301 11
Abschlag 130a 178, Ablösung **130a** 98, Pauschale **275c** 1
Abwehrpflicht, Telematikinfrastruktur 329 5
Abwicklung, Krankenkasse 165 5
Abwicklungskörperschaft 160 6
Abwicklungsvorstand 165 3
Add-on-Vertrag 73b 14
Adipositas 27 27 ff.
Advance Care Planning 132g 1 ff.
AG Pseudonymisierung 303d 11
Akteneinsicht, MD **276** 27, Sozialdaten **276** 27
Allgemeine Krankenhausleistungen, angestellter Arzt **107** 7, Honorararzt **107** 7
Allgemeinkrankenhäuser, Ermächtigung 118 20 ff.
Allgemeinmedizinische Weiterbildungsstellen 75a 17
Alternativmedizin, Wirtschaftlichkeitskriterien 12 21 ff.
Alterserscheinungen 27 42 f.
Altersspezifische Besonderheiten 2b 1 f.
Altersversorgung 161 1 ff., **170** 2
Altersversorgung, Krankenkasse, Insolvenzsicherung **170** 1 ff., Insolvenzsicherung, Verordnungsermächtigung **170** 7 ff., Kapitalbildung **170** 4
Altvertrag 293a 9
Ambulante ärztliche Leistungen, Datenübermittlung durch Rechenzentren 295a 2
Ambulante Behandlung, durch Krankenhäuser, Erforderlichkeit **106a** 6, im Krankenhaus **115** 11, in Einrichtungen der Behindertenhilfe **119a** 1 ff., Investitionskostenabschlag **120** 45, Terminservicestelle **120** 46 ff.
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte 116 1 ff., abgeschlossene Weiterbildung **116** 10, Bedarfsermittlung **116** 18, Berufungsausschuss **116** 27, Beurteilungsspielraum **116** 21, Drittanfechtungsberechtigung **116** 27, Klage **116** 27, Konsiliarermächtigung **116** 16, qualitativ-spezieller Versorgungsbedarf **116** 14, quantitativ-allgemeiner Versorgungsbedarf **116** 13, stationär

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

tätiger Arzt **116** 9, Vorgängervorschrift **116** 1, Zustimmung des Einrichtungsträgers **116** 11
Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser **116a** 1 ff., Drittanfechtungsberechtigung **116a** 18, hausärztliche Versorgung **116a** 7, Institutsermächtigung **116a** 3, Krankenhäuser **116a** 5, sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen **116a** 5, Unterversorgung **116a** 6, zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf **116a** 6
Ambulante Krankenhausbehandlung, Terminservicestelle 120 44
Ambulante Krankenhausleistungen, ermächtigter Krankenhausarzt **120** 5 f., Gesamtvergütung **120** 6, Hochschulambulanz **120** 5 ff., 31 ff., kinder- und jugendmedizinische Fachabteilung **120** 5, SPZ **120** 5 ff., Vergütung **120** 1 ff., 7 ff., Vergütungsvereinbarung **120** 6
Ambulante Leistungen, Datenübermittlung **120** 41, Direktabrechnung gegenüber Krankenkasse **120** 21 ff., MBZ **120** 25, pädiatrische Fachabteilung **120** 19 ff.
Ambulante Notfallbehandlung 120 56 ff., EBM **120** 57, Ersteinschätzung **120** 55 ff., Ersteinschätzungs-Richtlinie **120** 54, Ersteinschätzungsverfahren **120** 52 ff.
Ambulante Palliativversorgung, Dauer der häuslichen Krankenpflege **37** 58, Rahmenempfehlungen **37** 56, Verhältnis zu § 37b **37** 57
Ambulantes Operieren (**AOP**) **115b** 1 ff., **116b** 51, **275c** 17, AOP-Vertrag **115b** 2 ff., Gesamtvergütung **115b** 25, Krankenhausbehandlung **39** 12, sektorenübergreifendes Schiedsgremium **115b** 24 f., ungerechtfertigte Bereicherung **115b** 22, Vergütung **115b** 20 ff., Vergütungshöhe **115b** 26, Versorgungsauftrag **115b** 19, Wirtschaftlichkeitsprüfung **115b** 23, Zulassung Krankenhaus **115b** 19
Ambulante spezialfachärztliche Versorgung **116b** 1 ff., Abrechnung **116b** 146 ff., ambulante Operation **116b** 51, Arzneimittelverordnung **116b** 52, Bedarfsplanung **116b** 16, Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen **116b** 20 ff., hochspezialisierte Leistungen **116b** 30 ff., Investitionskostenabschlag **116b** 139 ff., Katalogergänzung durch den G-BA **116b** 47, Klagearten **116b** 168, Konkretisierungen durch den G-BA **116b** 33 ff., Konkurrentenschutz **116b** 171 ff., Kooperationsvereinbarung **116b** 81 ff., Landesausschuss, erweiterter **116b** 99 ff., Leistungserbringer **116b** 53 ff., Leistungsspektrum **116b** 17 ff., Mindestmenge **116b** 74, neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden **116b** 46, Qualitätsinstitut **116b** 80, Rechtsweg **116b** 167 ff., schwere Verlaufsform **116b** 23 f., seltene Erkrankung **116b** 25 ff., Steuerrecht **116b** 163 ff., Übergangsregelungen für Krankenhäuser **116b** 176 ff., Überweisungsvorbehalt **116b** 93 ff., Vergütung **116b** 131 ff., Vertretung **116b** 68, Widerspruchsverfahren **116b** 169 ff., Zweimonatsfrist **116b** 112 ff.
Ambulantisierung 115f 4
Amtspflichtverletzung, Drittbezogenheit 91 47
Anbieter einer neuen Methode 137e 20
Anerkennungsrichtlinie 135 28, **137c** 20, Antragsbefugnis **137c** 16
Anerkennung von Berufsqualifikationen aus anderen Ländern, Arztregister 95a 25 ff.
Anfechtung, Betriebsübergang 155 8
Anforderungs- und Lösungsdefinition 384 10 ff.
Angestellter, Zulassungsverordnung 98 60 ff.
Angestellter Arzt 95 324 ff., **98** 61 f., Berufshaftpflichtversicherung **95e** 16, Fortbildung **95d** 74 ff., Qualifikation **119b** 18, Weisungsfreiheit **119b** 22, Zulassung **103** 193 f.
Anlassprüfung, Gegenstand **275b** 28, Koordination **275b** 32, Prüfauftrag **275b** 30
Anordnung, Hilfeleistung 73 24
Anrechnung von Partnereinkommen, Beitragsbemessung 240 29
Anschlussrehabilitation, Rehabilitations-Richtlinie **40** 49, Verfahren **40** 49
Anspruch, auf einen Vertrag **69** 38, auf Ermächtigung, Psychologische Universitätsinstitute **117** 23 ff., auf Zuzahlung **61** 6, im Rechtssinne **2** 6 ff., Medikationsplan **31a** 9 ff., Zweitmeinung **27b** 6
Anstellung, fachfremder Arzt **98** 63, Hochschullehrer **95** 390 f., persönliche Leistungserbringung **95** 337, Planungsbereich, gesperrter **95** 358 ff., Planungsbereich, nicht gesperrter **95** 344 ff., Tätigkeitsaufnahme, MVZ **103** 201, Umwandlung **103** 204, Umwandlung in Zulassung **95** 392 ff., Verlegung, MVZ **103** 202 ff., Vertragsarzt **103** 209 ff.
Anstellung medizinisches Versorgungszentrum, Versorgungsgründe **103** 181 ff., Zulassungsverzicht **103** 181 ff.
Anthroposophische Medizin 2 16
Antibiotikum 35 29
Antrag, Ermessen **156, 157** 1 f., Nachbesetzungsverfahren **103** 47 ff.
Antragsdelikt, absolutes 399 27
Anwartschaftsversicherung, Beitragssatz 243 6
Anwendbarkeit BGB, AGB **130a** 191, Schadensersatz **130a** 191
Anwendungen der Telematikinfrastruktur **334** 2, Digitalagentur Gesundheit **334** 4, gesetzliches Leitbild **Vor 334** 3, Innovationsklausel **334** 5, Systematik und Regelungsziele **Vor 334** 2 ff.
Anwendungsbegleitende Datenerhebung **35a** 40 f., **130b** 67
Anwendungsbegleitende Erfolgsmessung 33a 4
AOP-Vertrag, Anpassungsgebot **115b** 15, Kontextfaktoren **115b** 13, Vertragsparteien **115b** 6, Zu-

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

sammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten **115b** 14
Apo-Ident-Verfahren 336 12
Apotheke 129 5, Abrechnung **300** 1 ff., Krankenhausapotheke **129a** 1 ff., Pflichtangaben **300** 3, Rabatt **130** 1 ff., Rabatt, Abrechnung **130** 12
Apothekenabrechnung, Rechenzentren, Daten, anonymisierte **300** 6, Daten, pseudonymisierte **300** 6
Apothekenpflicht, Apothekenmonopol **130d** 1, Direktvertrieb **130d** 1
Apothekenrechenzentrum 130a 10
Apothekenverzeichnis 293 1 ff., Aktualisierungspflicht **293** 11, Auskunftsanspruch **293** 11, Inhalt **293** 11, Übermittlungszwecke **293** 11, Verarbeitungszwecke **293** 11, Zweck **293** 5
Apotheker, Impfberechtigung 132j 10 ff.
Approbation 28 3 ff., Antrag **95a** 12 f., Arzt **15** 11 ff., Arztregistereintragung, Psychotherapeut **95c** 17 ff., 22 ff., Eintragung in das Arztregister **95a** 11 ff., Psychotherapeut, Arztregistereintragung **95c** 53 ff.
Approbationsurkunde, Psychotherapeut 95c 24
Arbeitgeber, als Leistungserbringer **17** 3, Beitrag bei geringfügiger Beschäftigung **249b** 1 ff., Gründung einer Betriebskrankenkasse **149** 5 ff.
Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (**AÜG**) **396** 18
Arbeitseinkommen, Beitragsbemessung **240** 22 ff., Beitragssatz **248** 1 ff.
Arbeitsentgelt 249 12, Beitragszahlung **253** 1 ff.
Arbeitsgemeinschaft 4a 26, **278** 3, Aufgaben **219** 4, Aufsicht **219** 7, Aufsichtsbehörde **219** 7, Begriff und Rechtsformen **293** 7, Bildung von Arbeitsgemeinschaften der Krankenkassen und ihrer Verbände **219** 2 ff., für die Abrechnung ärztlicher Leistungen **303** 4, Haushalt **219** 9 f., Haushaltsplan **219** 9 f., Kooperationspartner der Krankenkassen und ihrer Verbände **219** 3, Krankenkassen und Landesverbände **219** 1 ff., Rechtsform **219** 6, Zusammenarbeit der Leistungsträger **219** 10
Arbeitskampf 192 4 f.
Arbeitskreis zur Sekundärnutzung von Versorgungsdaten 303d 10 ff., Reidentifizierungsrisiko, Bewertung **303d** 11
Arbeitslosengeld, beitragspflichtige Einnahmen **232a** 1 ff., Beitragstragung **251** 16, Berechnung des Krankengeldes **47b** 1 ff., Meldepflicht **203a** 1 ff.
Arbeitsrecht, Deckungskapital 168 1
Arbeitstherapie 42 1 ff., Abgrenzung **42** 3 ff., ambulante **42** 10, Antrag **42** 15, Behandlungsplan **42** 8, Belastungserprobung, Abgrenzung **42** 5, Beschäftigungstherapie, Abgrenzung **42** 7, Ermessen **42** 11, Komplexleistung **42** 12, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation **42** 2 f., Leistungserbringung **42** 9, 16, Nachrang **42** 13, Rechtsverhältnisse **42** 17, stationär **42** 10, teilstationär **42** 10, Verordnung, ärztliche **42** 14, Wirtschaftlichkeitsgebot **42** 3, Zuständigkeit **42** 13
Arbeitsunfähigkeit 27 51 f., **277** 8, Datenerhebung **275** 45 ff., Mitteilungspflicht der Krankenkasse **277** 21 ff., Überprüfung durch MD **275** 40 ff.
Arbeitsunfall, Ausschluss von Krankengeld **11** 84, Leistungsausschluss **11** 77 ff., Mitteilungspflicht an die Krankenkasse **294a** 5
Arbeitsverhältnis, Dienstordnungsangestellte 168 4 ff.
Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, ausgeschlossene 34 1 ff.
Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel bei Schwangerschaft und Mutterschaft 24e 1 ff., Anspruchsinhalt **24e** 2, Anspruchsvoraussetzungen **24e** 2, Schwangerschaftsbeschwerden **24e** 3, Zuzahlungen **24e** 3
Arzneimittel 27 66, **135** 17, Abrechnung **131** 9, **267** 18, Abrechnungsvereinbarung **300** 9, Abrechnungsvereinbarung, Schiedsstelle **300** 10, Anwendung im Krankenhaus **115c** 5, Applikationsort **35** 44, Applikationsweg **35** 43, ausgeschlossene **93** 1 ff., bekannte Wirkstoffe **35a** 46 ff., bilanzierte Diäten **31** 2, Bindungswirkung der Zulassung **35** 36, biologische **35** 30, Biosimilars **35** 30, biotechnologische Herstellung **35** 30, Darreichungsform **31b** 10, **130a** 70, Fachinformation **35** 36, Fortsetzung der Arzneimitteltherapie nach Krankenhausbehandlung **115c** 1 ff., Galenik **35** 42, Höchstbetragsregelung **35** 9, Inverkehrbringen **31b** 9, **35a** 15 f., 18, Kinderarzneimittel **35** 70, Kosten-Nutzen-Bewertung **35b** 1 ff., 12 ff., Kosten-Nutzen-Bewertung, Verfahren **35b** 5, Methodenbewertung **35c** 5, Mindeststandard-Rechtsprechung **35c** 5, Mitwirkungspflichten der Apotheke **131a** 9, Nebenwirkungsprofil **35** 45, neue Wirkstoffe **35b** 1, 7 f., neue Wirkstoffe, Bewertung des Nutzens **35a** 1 ff., nicht verordnungsfähige, Regress **106** 18, Off-Label-Use **35b** 1 f., **135** 17, Patentfreiheit **130a** 103, Patientenrelevanz **35** 31, Pharmakodynamik **35** 35, Pharmakokinetik **35** 35, Rezepturarzneimittel, Verbandmittel **31** 2, SmPC **35** 36, Standard Terms **31b** 10, Tertiärstruktur **35** 30, Verbandmittel **31** 2, Vereinbarungen über Erstattungsbeträge **130b** 1, Versorgung bei Schwangerschaft und Mutterschaft **24e** 1, versorgungskritische Wirkstoffe, Liste **35** 78 ff., Volumen-Erhöhung durch Bundesgesundheitsministerium **84** 36, Wirkstoff **35** 30, Wirkstoffgleichheit **130a** 69, Zulassung **35a** 9, Zusatznutzen **35b** 7 f.
Arzneimittelabrechnungsvereinbarung 300 9, Schiedsstelle **300** 10
Arzneimittelausgaben, Überschreitung, auf Gesamtvergütung bezogene Maßnahme **84** 26, Überschreitung, Konsequenzen **84** 26, Über-

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

schreitung, Ursachenanalyse **84** 26, Unterschreitung, Konsequenzen **84** 26
Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz (**ALBVVG**), Evaluierung **425** 1 ff., Lieferengpassregelungen **35** 68 ff., Preismoratorium **130a** 144, versorgungskritische Wirkstoffe **35** 78 ff.
Arzneimittelmangel, Anspruchsübergang **131a** 2 ff., Arzneimittelrückruf **131a** 3 ff., Ersatzanspruch **131a** 5, Gewährleistungsrechte **131a** 2 ff., Mangel, qualifizierter **131a** 6, Minderung **131a** 7, Nacherfüllung **131a** 7, Rücktritt **131a** 7, Vermögensschaden **131a** 4, Vertretenmüssen **131a** 8
Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (**AMNOG**), Erstattungsbetragsvereinbarung **35** 16 f., Festbeträge **35** 14, Kosten-Nutzen-Bewertung **35b** 3 ff., Verbesserung, therapeutische **35** 49 ff.
Arzneimittel-Richtlinie 35a 38, **35b** 1, 26, parenterale Zubereitung **130a** 206
Arzneimittelrückruf 354 18, Warnung, Umsetzung **354** 18
Arzneimittelschnellinformationen, Ermächtigungsgrundlage 84 24
Arzneimittelvereinbarung 84 1 ff., abweichende Vereinbarungen **84** 21, Anpassungskriterien **84** 9, Ausgabenvolumen **84** 9, Ausgabenvolumen, tatsächliches **84** 22, Controllinginstrumente **84** 20, Frist **84** 7, Rechtsschutz **84** 35, **87** 82, Schiedsamtsfähigkeit **84** 5, Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung **84** 7, Überschreitung, drohende **84** 20, Veröffentlichungspflicht, Wirksamkeitsvoraussetzung **84** 4, Versorgungsdefizite **84** 9, Vertragspartner **84** 8
Arzneimittelvereinbarung, Anpassungskriterien, Altersstruktur **84** 10, Änderung der G-BA-Richtlinien **84** 13, Arzneimittel, innovative **84** 14, Leistungsbereiche, Verlagerung zw. den **84** 16, Leistungskatalog, Veränderung **84** 12, Veränderung der Preise **84** 11, weitere **84** 18, Wirtschaftlichkeitsreserven **84** 17, Zielvereinbarungen **84** 15
Arzneimittelverordnungen, ambulante spezialfachärztliche Versorgung 116b 52
Arzneimittelversorgung 115c 2
Arznei- und Verbandmittel, Festbeträge 35 1 ff.
Arzt, Anstellung **98** 57 ff., Anstellung, Rechtsfolgen **95** 381 ff., Approbation **15** 11 ff., Arzt-Patienten-Beziehung **356** 9, vorübergehende Berufsausübung, Erlaubnis **98** 79 ff.
Arztbezogene Daten 285 3, Erhebung **285** 3, Verarbeitung **285** 6 ff.
Arztbrief, elektronischer, Empfangsbereitschaft 295 12
Ärztemangel 63 16, **95** 212
Ärzteverzeichnis 293 1 ff., bundesweites, Inhalt **293** 9, Zwecke **293** 5
Arztgruppen, allgemeine fachärztliche Versorgung **101** 33 f., gesonderte fachärztliche Versorgung **101** 43 f., Hausärzte **101** 31, 214 ff., Nachbesetzung, MVZ **103** 196 f., psychotherapeutisch tätige Ärzte **101** 210 ff., Quote **101** 61 ff., spezialisierte fachärztliche Versorgung **101** 38 f.
Arztgruppen, Bestimmung 87 32, Zuordnung von Leistungen **87** 32
Ärztliche Behandlung 15 1 ff., 14 ff., Abrechnung der Leistungen **295** 1 ff.
Ärztliche Betreuung bei Schwangerschaft und Mutterschaft 24d 1 ff., Anspruchsinhalt **24d** 2 ff., kurative Leistungen **24d** 4, Mutterschaftsrichtlinie des G-BA **24d** 2, Schwangerenvorsorge **24d** 2 f., Schwangerschaftsbeschwerden **24d** 4, Untersuchungen zur Feststellung der Schwangerschaft **24d** 2 f., Verhältnis zur Hebammenhilfe **24d** 6, Voraussetzungen **24d** 7 ff., Zuzahlung **24d** 4
Ärztliche Heilberufe 95 32
Ärztliche Schweigepflicht, Verhältnis zu Datenübermittlungsvorschriften 298 3
Ärztliches Personal, Personalbemessung 137m 1 ff.
Ärztliche Versorgung 390 8, Abrechnungsdaten **267** 16
Ärztliche Zweitbehandlung 115a 14
Arztnummer, Pseudonymisierung **293** 9, Übermittlungsform **293** 9
Arzt-Patienten-Kontakt 72 9
Arztpraxis 95 60
Arztregister, allgemeinmedizinische Weiterbildung **95a** 17 ff., Anerkennung von Berufsqualifikationen aus anderen Ländern **95a** 25 ff., Approbation **95a** 11 ff., Einsichtsrecht **98** 19, Eintragung **98** 20 f., Ermächtigungsgrundlage **98** 18 ff., Führung **98** 18 f., praktischer Arzt **95a** 23 f., Registerstelle, Prüfungsbefugnis **95c** 49 f., Voraussetzung für die Eintragung **95a** 9, Voraussetzung für die Eintragung für Vertragsärzte **95a** 1 ff., Weiterbildung **95a** 16 ff., Zulassungsbezirk **95a** 8
Arztregistereintragung, Psychotherapeuten 95c 1 ff., Approbation **95c** 17 ff., 22 ff., Fachkundenachweis **95c** 63 ff., Prüfungsrecht der Kassenärztlichen Vereinigungen **95c** 77
Arztstelle, Nachbesetzung 103 210
Arztvorbehalt 28 3, Bedeutung **15** 8 ff., Delegation **15** 24 ff., Einschränkung **15a** 3, Hilfstätigkeit **15** 26 ff., Versorgungslücke **15** 30
Arztwahl, freie 76 1 ff., Eigeneinrichtungen **76** 7, Krankenversicherungskarte **76** 11, Mehrkosten **76** 10, MVZ **76** 6, Notfall **76** 14 f., Psychotherapeut **76** 6, Selektivverträge **76** 13, Sorgfaltsanforderungen **76** 16 f., Überweisungsvorbehalt **76** 12, Zahnarzt **76** 6
Assistent, Zulassungsverordnung 98 64 f.
Assistierte Reproduktion 27a 3

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Ästhetische Operation 52 23 f.
ATC-Klassifikation 35 34
Aufbewahrungsort, Erklärung zur Organ- und Gewebespende 356 1 ff.
Aufenthaltserlaubnis 417 4
Aufenthaltsgesetz (**AufenthG**) **396** 21, falscher Verweis **396** 16
Auffälligkeitsprüfung 275c 1, **296** 1 ff., Anwendungsbereich **275c** 17, Anzeige **275c** 26, Ausschluss **275c** 38, Auswahlermessen **273** 28, Bericht **273** 51, Beweiserhebungs- und Bewertungsverbot **275c** 37, Beweislast **275c** 23, Beweissicherung **275c** 30, Einleitung **275c** 24, Frist **275c** 14, 19, 23, 25, 30, Fristablauf **275c** 33, Fristbeginn **275c** 31, Gegenstand **106a** 10 f., Korrekturverbot **275c** 32, Leistungsentscheidung **275c** 23, Mitteilung **275c** 27, Operieren, ambulantes **275c** 36, örtliche Zuständigkeit **275c** 29, Präklusion **275c** 37, Prüfvereinbarung, Inhalt **106a** 13 ff., Prüfverfahrensvereinbarung **275c** 28, 35, Rahmenempfehlung **106a** 12 ff., RSA **273** 9, spezialfachärztliche Versorgung **275c** 36, Verbrauch **275c** 38, Verhältnismäßigkeit des Aufwands **273** 27, Verjährung **275c** 34, Wirtschaftlichkeitsprüfung **106a** 7 ff., Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen **106b** 16, Zuständigkeit **275c** 19
Auffangversicherungspflicht 5 76 ff., keine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall **5** 77, Sonderregelungen für Ausländer **5** 82, Zuweisung zur GKV **5** 79 ff.
Aufgaben der Landesverbände der Krankenkassen 211 1 ff., abschließende Regelung **211** 3, Abschluss von Verträgen **211** 2, Aufbringung der Mittel **211** 10, Beratung der Mitgliedskassen **211** 4, Finanzierung der Aufgaben **211** 7 ff., gesetzliche **211** 2, Interessen der Mitgliedskassen **211** 4, mitgliedschaftsrechtliche Zuordnung der Krankenkassen **211** 9, Schiedsperson **211** 11, statistisches Material **211** 5, Umlage **211** 8, Unterrichtung der Mitgliedskassen **211** 4, Unterstützung der Behörden **211** 5 f., Unterstützung der Mitgliedskassen **211** 3, Zuständigkeitskonflikt, Lösung **211** 4
Aufgabenerledigung durch Dritte, Krankenkasse 197b 1 ff.
Aufgabenkreis, Sicherstellungs- und Gewährleistungsauftrag 77 10
Aufgabenübertragung, Arbeitsgemeinschaften und Kompetenzzentren **77** 14, Funktionsübertragung **77** 13, Übertragung von Datenerhebungs- und -verarbeitungstätigkeiten **77** 13
Aufklärungspflicht, Zweitmeinung 27b 15 ff.
Aufklärungs- und Beratungstätigkeit, Werbung, Abgrenzung zu 4a 10
Auflösung 160 3, **166** 2, Abwicklung **165** 1, Bekanntmachung **165** 3, 5 f., Betriebskrankenkasse **153** 1 ff., Krankenkasse **165** 1 ff., Krankenkasse, Haftung **166** 1 ff.
Aufschiebende Wirkung, Berufungsausschuss **96** 26 ff., sofortige Vollziehbarkeit **78a** 7, Zulassungsausschuss **96** 26 ff.
Aufschlagszahlung 275c 1, 3, 49, Bemessung **275c** 50, Datengrundlage **275c** 52, Erörterungsverfahren **275c** 51, Realakt **275c** 53, Verjährung **275c** 54, Verwaltungsakt **275c** 53
Aufsicht, Arbeitsgemeinschaft **219** 7, finanzielle Hilfen, Antrag auf **164** 15, GKV-SV **217d** 3 ff., Kassenärztliche Bundesvereinigung, GKV-SVSG **78** 1 ff., Kassenärztliche Vereinigung **78** 1 ff., Landesverband **208** 3 ff., Organisationsverschulden **356** 13, Unterlassungsanspruch **4a** 20
Aufsicht, Haushalts- und Rechnungswesen, Vermögen, Statistiken, GKV-SV 217d 1 ff.
Aufsichtshandeln, aufschiebende Wirkung **79a** 12, Richter, ehrenamtlicher **79a** 11
Aufsichtsklage, aufschiebende Wirkung 78a 7
Aufsichtsmittel, sui generis 78b 4
Aufsichtsrechtlicher Bescheid 78 5
Aufsichtsverfügung, Vollstreckung 91a 13
Aufsicht über den Gemeinsamen Bundesausschuss (**G-BA**) **91a** 1 ff.
Aufstockungsbeitrag 75a 14
Auftragsdatenverarbeitung 73b 17
Auftragsverarbeiter 393 26, Adressat **393** 7
Auftragsverarbeitung 77 12, **393** 8, 43
Aufwandspauschale 275c 8, Entstehung **275c** 39, Veranlassung **275c** 39, Verjährung **275c** 39, Verzug **275c** 39, Voraussetzungen **275c** 39
Aufwendige Leistungsfälle, Landesverband 265 26
Aufwendungen, standardisierte 266 53
Aufzeichnungspflichten, Leistungserbringer 295 5
Ausgabensteuerung, Arzneimittel **84** 1 ff., Steuerungsebenen **84** 3
Ausgeschlossene Arznei-, Heil- und Hilfsmittel 34 1 ff.
Ausgleichsfaktoren, Risikogruppen **266** 19, Risikostrukturausgleich **266** 16
Ausgleichssystematik, Nachsteuerungsauftrag Vor 265 5 ff.
Auskünfte an Versicherte 305 1 ff., Antragsberechtigter **305** 7, Aufwandspauschale **305** 14, Inhalt und Form **305** 9 ff., Pflicht der Ärzte, Zahnärzte, Einrichtungen, MVZs und Krankenhäuser **305** 11 ff., Pflicht der Krankenkassen **305** 4 ff., über zugelassene Leistungserbringer **305** 16 ff.
Auskunftsanspruch der Spitzenorganisation der Apotheker 293 11
Auskunftspflicht, der Versicherten **206** 1 ff., der Versicherten, Verstoß **397** 27 ff.
Auskunfts- und Prüfpflichten-System, Datenübermittlung Krankenhäuser 301 3
Auslage 303f 8

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Ausland 16 9, Leistungen an Mitglieder im Ausland **17** 5 ff., Sachleistungsprinzip bei grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung **140e** 2, unverzügliche Behandlungsbedürftigkeit **18** 14
Ausländische Apotheke, Preisbindung **129** 30, Teilnahme am Rahmenvertrag **129** 29 f., Teilnahme Herstellerrabattsystem **129** 30, Warenverkehrsfreiheit **129** 30
Auslandsaufenthalt, Ruhen der Leistungsansprüche **16** 8 ff., vorübergehender, Behandlungskosten **18** 13
Auslandsbehandlung, Antragstellung **18** 10, Ermessen **18** 11, inländisches Versorgungsdefizit **18** 5 ff.
Auslandsleistungen, Erstattungsanspruch des Arbeitgebers **17** 10, Familienversicherte **17** 8
Auslandsversicherte 266 19, **269** 2 ff., Ausgleichsjahr **269** 26, Endabrechnung **269** 26, GKV-FQWG **Vor 265** 12, **269** 1 ff., Inland **269** 21, Risikogruppen nach Wohnstaat **269** 19 ff., Sonderregelungen **269** 1 ff., Verfahrensregelungen **269** 35
Ausschlussprüfung (**Ausschlussrichtlinie**), Antragsbefugnis **137c** 9, Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht **137c** 16, Erlass **137c** 15
Ausschreibung, Antrag **103** 101, Fortführungsfähigkeit **103** 103, Rechtsbehelf **103** 92 ff., Stimmengleichheit **103** 91, Vergabeverfahren **424** 4, Vertragsarztsitz **103** 99 ff., Voraussetzungen **103** 101 ff., Wiederholung **103** 64, 102, 155, Wirkung **103** 103
Ausschreibungspflicht 73b 34 ff.
Ausschreibungsverfahren 73b 34 ff.
Ausschreibung von Vertragsarztsitzen, Überversorgung **98** 27, Unterversorgung **98** 26
Ausschussmitglieder-Verordnung (**AMV**) **91** 42
Außenseitermethode, Wirtschaftlichkeitskriterien 12 21 ff.
Außerklinische Intensivpflege 37c 1 ff., **132l** 2, Anspruchsumfang **37c** 18 ff., Anspruchsvoraussetzung **37c** 6 ff., Beatmungsentwöhnung **37c** 13 ff., Bericht **37c** 29, Dauer **37c** 24, Dokumentationspflichten **37c** 15, Einzelverträge AKI **132l** 13 ff., Erforderlichkeit **37c** 8, hoher Bedarf **37c** 7 ff., Informationspflicht Gesundheitsamt **132l** 25, Informationspflicht Versicherte **132l** 26, Kostenerstattung **37c** 26 ff., Leistungserbringungsrecht **132l** 1 ff., Leistungsort **37c** 19 ff., Nachbesserungsmaßnahmen **37c** 21 f., Normzweck **37c** 2 ff., Rahmenempfehlungen **132l** 5 ff., Regelungsinhalt **37c** 1, Sachleistung **37c** 4, Systematik **37c** 2 ff., Therapieziel **37c** 12, Verordnung **37c** 11 ff., Verwaltungsakt **37c** 25, vollstationäre **37c** 23, Voraussetzungen, formelle **37c** 16 ff., Wahlrecht des Leistungsorts **37c** 20, Zielvereinbarung **37c** 22, Zuzahlung **37c** 28
Austausch Importarzneimittel, Umsetzung im Rahmenvertrag 129 21
Austritt aus der Krankenversicherung 191 7 f.
Ausübung des Wahlrechts, Mitglieder der Krankenkassen 175 1 ff.
Auswahlkriterium, Allgemeinarzt **103** 153, Angestellter **103** 136 ff., Approbationsalter **103** 132, Belange von behinderten Menschen **103** 140, berufliche Eignung **103** 126 ff., Berufsausübungsgemeinschaft **103** 136 ff., 170 ff., besondere Versorgungsbedürfnisse **103** 139, Dauer ärztliche Tätigkeit **103** 133, Ehegatte, Lebenspartner, Kind **103** 135, Ergänzung besonderes Versorgungsangebot **103** 141 ff., Konzeptbewerbung **103** 141 ff., Nachbesetzungsverfahren **103** 124 ff., Quotenregelung **103** 150 ff., Rangfolge **103** 125, Tätigkeit Unterversorgung **103** 134, Warteliste **103** 168 ff., wirtschaftliche Interessen **103** 154 ff.
Auswertung der Modellvorhaben 65 1 ff.
Auszahlungspflicht 75a 14
Auszubildender in außerbetrieblicher Einrichtung, Beitrag, Übergangsregelung 413 1 ff.
Authentifizierung, Videosprechstunde 368 1 ff.
Authentisierungsverfahren, Telematikinfrastruktur 327 13
Aut-idem-Ersetzung 129 9 ff., ALBVVG **129** 14, Anwendungsgebiet **129** 12, Ausnahme, Kinderarzneimittel **129** 26, Ausnahme, Nichtverfügbarkeit **129** 25, Ausnahmen **129** 24 ff., Auswahl rabattierter Arzneimittel **129** 16, Bioidenticals/Biosimilars **129** 10, Fertigarzneimittel in parenteralen Zubereitungen **129** 15, gleiche Darreichungsform **129** 13, Herstellung EU/EWR **129** 14, identische Packungsgröße **129** 12, preisgünstigeres Arzneimittel **129** 17 f., Rabattvertrag **129** 14 f., Substitutionsausschlussliste **129** 18, Verhältnis Rabattarzneimittel/Importarzneimittel **129** 22, Wirkstärke **129** 12, wirkstofflgeich **129** 10
Aut-idem-Regelung 73 29
Automatisiertes Meldeverfahren, Einbeziehung Bestandsfälle 202a 3
Automatisiertes Verfahren, Datenaustausch 219b 1 ff.
Avoxa/ABDATA 130a 9

B3S 392 10 f.
Bagatellarzneimittel 34 4
Bagatellgrenze, Beitragsbemessung 226 12
Barrierefreiheit, Telematikinfrastruktur 327 8
Basistarif 75 10, 71 ff., **257** 41 ff., **404** 1
Beamter, Funktionsbezeichnung 91 46
Beanstandungsbescheid, nicht suspendierbarer 71 32
Beanstandungsrecht des Bundesministeriums für Gesundheit (**BMG**) **für Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses** (**G-BA**), Auflage **94** 9, aufschiebende Wirkung **94** 13, Auskunftsrecht **94** 8, Beanstandungsfrist **94** 6 f., Bekanntmachung **94** 11, Ermessen **94** 4, Klagebefugnis Trägerorganisation **94** 10, Klagen von

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Versicherten **94** 14, Rechtsaufsicht **94** 5, Rechtsschutz **94** 12 ff., Vorlagepflicht **94** 3
Beatmungsstatus 39 29
Bedarfsgerechtigkeit 109 9
Bedarfsplan 99 1 ff., Aufstellung **99** 9 ff., Besonderheiten, regionale **99** 16 ff., Beurteilungsspielraum **99** 20, Einvernehmen **99** 19, Einvernehmen, fehlendes **99** 22, Klage **99** 23 ff., Landesausschuss **99** 22 ff., Planungsblätter **99** 10, Rechtsbehelf **99** 23 ff., Veröffentlichung **99** 21, Versorgungsebenen **99** 13 ff., verwaltungsinterne Wirkung **99** 10, 24
Bedarfsplanung, allgemeine fachärztliche Versorgung **101** 33 f., ambulante spezialfachärztliche Versorgung **116b** 16, Arztgruppe Hausärzte **101** 31, Ermächtigung **100** 16, **101** 93 ff., Ermächtigungsgrundlage **98** 23 f., Erreichbarkeit **101** 123 ff., geriatrische Institutsambulanzen **118a** 31, gesonderte fachärztliche Versorgung **101** 43 f., Gestaltungsspielraum **99** 5, Grundstruktur **101** 12 f., Höchstversorgungsanteil **101** 56 ff., Mindestversorgungsanteil **101** 56 ff., Niederlassungsmöglichkeit **101** 7, Quoten **101** 56 ff., spezialfachärztliche Leistungen **101** 92 f., Versorgung, flächendeckende **101** 49 ff., Versorgung, spezialisierte fachärztliche **101** 38 f., Versorgungsebenen **101** 12 f., Versorgungsstruktur, ausgewogene **101** 88 ff., Wartezeit **101** 125, Ziele **101** 51 ff.
Bedarfsplanungsrichtlinie 101 8 ff., Inhalt **101** 18 ff., Übersicht **101** 14 ff.
Bedarfsprüfung, Maßstab **98** 44, Patienten mit nicht-deutscher Muttersprache **98** 47, Psychotherapeut, Ermächtigung **98** 47
Befreiung von der Versicherungspflicht 8 1 ff., Änderung der JAE-Grenze **8** 4 f., Arzt im Praktikum **8** 33, behinderte Menschen in Einrichtungen **8** 34, Bezug von Arbeitslosengeld und Unterhaltsgeld **8** 6 ff., Dauer der Befreiung bei Änderung der JAE-Grenze **8** 5, Elternzeit **8** 10 ff., Erfordernis anderweitiger Absicherung im Krankheitsfall **8** 46, Familienpflegezeit **8** 14 ff., Pflegezeit **8** 14 ff., Praktikant **8** 30 ff., Rehabilitand **8** 25 ff., Rentenantragsteller **8** 25 ff., Rentner **8** 25 ff., Student **8** 30 ff., Verfahren **8** 36 ff., Verminderung der Arbeitszeit **8** 19 ff., Wirkung **8** 41 ff.
Befruchtung, künstliche, Genehmigung zur Durchführung 121a 1 ff.
Begleitperson, medizinische Notwendigkeit **11** 59 f., Mitaufnahme **11** 55 ff., Verdienstausfall **11** 69
Begrenzungsfunktion 396 12
Begrenzungsverbot, Weiterbildungsförderung 75a 15 ff.
Begutachtung und Beratung, Medizinischer Dienst 275 2 ff.
Behandlung 28 8, **73** 20, ärztliche **15** 1 ff., im Krankenhaus **39** 1 ff., im Krankenhaus, Bewertung **137c** 1 ff., intensivmedizinische **39** 6 f., nachstationäre **39** 11, psychotherapeutische **28** 29, stationsäquivalente **39** 13, tagesstationäre **39** 14, teilstationäre **39** 8, vollstationäre **39** 6 f., vorstationäre **39** 10, vor- und nachstationäre **39** 9 ff., **115a** 1 ff., zahnärztliche **28** 9
Behandlung, kieferorthopädische 29 1 ff., Abbruch **29** 25, Abrechnung **29** 17 f., Anspruch **29** 3 ff., Begutachtung **29** 12, Behandler **29** 7, Behandlungsänderung **29** 19 ff., Behandlungsmethode **29** 14, Mehr- und Zusatzleistungen **29** 16, Neuplanung **29** 22, Planung **29** 8 ff.
Behandlungsalternative, Potenzial 135 30, **137e** 1 f., 5, 24, **139d** 3
Behandlungsbedarf, Anpassung **87a** 51 ff., Anpassungskriterien **87a** 52 ff., der Versicherten **87a** 1 ff., Vorgaben des Bewertungsausschusses **87a** 60 ff., Vorjahresanknüpfung **87a** 56 ff.
Behandlungsbedürftigkeit 27 51 f., unverzüglich im Ausland **18** 14
Behandlungsfehler 66 5, Datenübermittlung **277** 19, Erstattungsanspruch der Krankenkasse **66** 19, Kausalität **66** 10, Schadensersatz **106** 21, Schadensersatzanspruch **66** 6 ff., Unterstützung der Versicherten **66** 1 ff., 12 ff., 22
Behandlungsmethode, Behandlung, kieferorthopädische **29** 14, Erprobung **137e** 1 ff.
Behandlungsprogramme, strukturierte 266 46, 61 ff.
Behandlungssituation, Familienangehöriger 73c 9
Behandlungsverhältnis, Zahnarzt 136a 17
Behinderte Menschen, Ermessen **2a** 6 f., Leistungen **2a** 1 ff.
Behindertenhilfe, Einrichtungen, Behandlung, ambulante 119a 1 ff.
Behinderung, geistige, Einrichtungen der Behindertenhilfe **119a** 10, MZEB **119c** 14 ff.
Beitrag, Erstattung bei Überzahlung, Rente **231** 1 ff., Herabsetzung, rückwirkende **423** 1 ff., Hinterziehung **396** 4, Rückstand **191** 4, Tragung bei Versicherungspflichtigen mit Rentenbezug **249a** 1 ff., Tragung bei versicherungspflichtiger Beschäftigung **249** 1 ff., Verzug, Ruhen **16** 36 ff., Waisenrente **249a** 4
Beitragsautonomie, Stärkung Vor 265 10
Beitragsbemessung, Anrechnung von Partnereinkommen **240** 29, Arbeitseinkommen **240** 22 ff., Arbeitsentgelt **226** 3, Arbeitsentgelt, einmalig gezahltes **226** 4, Auslandsbezug **240** 28, GKV-SV **240** 6 ff., Kapitalleistungen **229** 15, Leistungen aus dem Ausland **229** 12 ff., Leistungsfähigkeit, wirtschaftliche **240** 12 ff., Patchworkfamilie **240** 29, Rente, gesetzliche **226** 6 ff., Rente, vergleichbare Einnahmen **229** 1 ff., Rentenantragsteller **239** 1 ff., Rentner **239** 1 ff., Ruhen von

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Leistungen **240** 28, Versorgungsbezüge **226** 8, **229** 1 ff.
Beitragsbemessungsgrenze 6 9, **223** 5 ff., Grundsatz, Höhe **223** 1 ff.
Beitragseinziehung, Informationsweitergabe 396 26
Beitragserhöhung, Vermeiden von 71 8
Beitragsfinanzierung 4a 3, historischer Hintergrund, Konzeption **Vor 220** 1 ff.
Beitragsfreiheit, bei Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Erziehungsgeld, Elterngeld **224** 1 ff., Berücksichtigung von Einnahmen aus Sozialleistungen **224** 1 ff., Hinterbliebene **225** 1 ff., Rentenantragsteller, Hinterbliebene, Waise als Rentenantragsteller **225** 1 ff., Rentner **237** 9
Beitragsgerechtigkeit, Betriebskrankenkasse 156, 157 1 f.
Beitragsgläubiger 252 7
Beitragspflicht der Mitglieder 223 1 ff.
Beitragspflichtige Einnahmen, Arbeitslosengeld und Bürgergeld **232a** 1 ff., bisher nicht Versicherter **227** 1 ff., freiwilliges Mitglied **240** 1 ff., GKV-FQWG **232b** 1 f., Jugendlicher **235** 1 ff., Künstler **234** 1 ff., Kurzarbeitergeld **232a** 5, Menschen mit Behinderungen **235** 1 ff., 8, Pflegeunterstützungsgeld **232b** 1 f., Praktikant **236** 1 ff., Publizist **234** 1 ff., Qualifizierungsgeld **232a** 5, Rehabilitand **235** 1 ff., Rehabilitand, beruflicher **235** 3 ff., Rehabilitand, medizinischer **235** 7, Rente **228** 1 f., Rentenantragsteller **238** 1 f., Rentenantragsteller, freiwillig versicherter **238a** 1 ff., Rentner **237** 1 ff., **238** 1 f., Rentner, freiwillig versicherter **238a** 1 ff., Seeleute **233** 1 ff., Student **236** 1 ff., unständig Beschäftigter **232** 1 ff., Verletztengeld **235** 7, versicherungspflichtig Beschäftigter **226** 1 ff., versicherungspflichtiger Rückkehrer **227** 1 ff., wirtschaftliche Leistungsfähigkeit **3** 17
Beitragsrecht 156, 157 4, Grundsätze **220** 3 ff.
Beitragsregress 224 6
Beitragsrückstand 191 4, Krankenkasse, Rückstandsquote **271a** 11
Beitragssatz, allgemeiner **241** 1 ff., Arbeitseinkommen **248** 1 ff., Arbeitseinkommen und Versorgungsbezüge, GKV-FQWG **248** 1 f., Bürgergeld **246** 1 ff., ermäßigter **243** 1 f., 4 ff., ermäßigter, Bundesfreiwilligendienst **244** 1 ff., ermäßigter, Wehrdienst **244** 1 ff., Examensregelung **245** 3, GKV-FQWG **241** 3 ff., Praktikant **245** 1 ff., Rente **247** 1 ff., Student **245** 1 ff., Versorgungsbezüge **248** 1 ff.
Beitragssatzstabilität 71 1 ff., Ausnahme **132** 18, Ausnahme, abwägungsunabhängige **71** 22, Hebammenleistungen **134a** 13, Modellvorhaben **63** 13, Relativierung **71** 16 ff.
Beitragssatzstabilitätsgrundsatz 73b 16
Beitragssäumnis der Krankenkasse, Pflichtverletzung 271a 19
Beitragsschulden, Ermäßigung und Erlass 256a 1 ff.
Beitragstragung, Arbeitslosengeld **251** 16, Bürgergeld **251** 13 f., durch Dritte **251** 1 ff., Genossenschaft, geistliche **251** 17, geringfügig Beschäftigter **249** 14, **249b** 1, Gleitzone **249** 14, 22 ff., Jugendhilfe **251** 7 ff., Künstler **251** 11 f., Kurzarbeitergeld **249** 18 ff., Mitglied **250** 1 ff., Pflegeunterstützungsgeld **249c** 1 ff., Qualifizierungsgeld **249** 18 ff., Rehabilitationsträger **251** 1 ff., Rentenbezug **249a** 6 ff., Übergangsbereich **249** 14, 22 ff., Wehrdienst **251** 13 f., Zivildienst **251** 13 f.
Beitragszahlung 252 1 ff., an berufsständische Versorgungseinrichtung **47a** 1 ff., Arbeitsentgelt **253** 1 ff., Beitragsgläubiger **252** 7, Bürgergeld **252** 6, Pflegeunterstützungsgeld **252** 8, Rente **255** 1 ff., Schadensersatz **252** 10, Student **254** 1 ff., Tilgungsreihenfolge **252** 9, Versorgungsbezüge **256** 1 ff., Zwangsgeld **252** 12
Beitragszuschuss 258 1 ff., **403** 1, andere Personen **258** 2, Beschäftigte **257** 1 ff., 5 ff., **403** 1, Fälligkeit **257** 55, freiwillig GKV-Versicherte **257** 5 f., Menschen mit Behinderung **258** 1 ff., privat Krankenversicherte **257** 54, Rechtsweg **257** 56, Rehabilitanden **258** 1 f., Verjährung **257** 55, Vorruhestandsgeldbezieher **257** 51 ff., Zuschussberechtigte **257** 5 ff., 25 ff., Zuschusshöhe **257** 12 ff., 31 ff., Zuschusspflichtige **257** 15 ff., 37
Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen, Stellen 197a 1 ff.
Bekanntmachung, Auflösung **165** 3, 5 f., Schließung **165** 3, 5 f., Veröffentlichung **130a** 202
Belastungsausgleich, kassenübergreifender 272 2
Belastungserprobung 42 1 ff., Abgrenzung **42** 4 f., Abgrenzungsfragen **42** 3 ff., ambulante **42** 10, Antrag **42** 15, Arbeitstherapie, Abgrenzung **42** 6, Behandlungsplan **42** 8, Beschäftigungstherapie, Abgrenzung **42** 7, Ermessen **42** 11, Komplexleistung **42** 12, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation **42** 2, Leistungserbringung **42** 9, 16, Nachrang **42** 13, Rechtsverhältnisse **42** 17, stationäre **42** 10, teilstationäre **42** 10, Verordnung, ärztliche **42** 14, Wirtschaftlichkeitsgebot **42** 3, Zuständigkeit **42** 13
Belastungsgrenze 62 1 ff., Bescheinigung bei unterjährigem Erreichen **62** 7 f., Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt **62** 17 ff., Erfüllungseinwand zugunsten aller versicherten Haushaltsmitglieder **62** 8, Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers **62** 6, Haushaltsgemeinschaft **62** 9, Höhe **62** 10 ff., hypothetische Schätzung der Bruttoeinnahmen **62** 11, rechnerische Ermittlung **62** 4, reduzierte Belastungsgrenze bei chronischer Erkrankung **62** 14 ff., Vom-Hundert-Satz, maßgeblicher **62** 12 f., Zuzahlungen **62** 1
Belegabteilung 121 18, Honorarbelegarzt **121** 34 ff.

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

Belegarzt 103 224 f., **115g** 12, **121** 11 ff., 20 ff., Anerkennung **103** 243 ff., Anzahl **103** 223, Assistenzarzt **121** 29, Ausschreibung **121** 4 ff., belegärztliche Tätigkeit, Besonderheiten **121** 21 ff., Bereitschaftsdienst **121** 28, EBM **121** 33, Entfernung zw. Wohnung, Praxis und Krankenhaus **121** 12 ff., Hinzuziehung Dritter **121** 30, Leistungen **103** 227, **121** 1 ff., Praxisübertragung **103** 255 f., Residenzpflicht **103** 248 f., RVO **121** 2 ff., Selbständigkeit **121** 22, Sozialversicherungspflicht **121** 22, stationäre Tätigkeit **121** 12 f., Tätigkeitsumfang **103** 234 ff., Teilnahme am allgemeinen Notfalldienst **121** 15, Vergütung **121** 26 ff., 31, Vergütung für Bereitschaftsdienst und veranlasste Leistungen nachgeordneter Ärzte **121** 32, Versorgungsmodell **121** 5 ff., Versorgungsqualität **121** 38 ff., Vertragsarzt **121** 3 ff., Vertragsarztzulassung **103** 222 ff., 236 ff., 253, Vertragsarztzulassung, Ende **103** 252 f., Vertragsarztzulassung, Rechtsbehelf **103** 257 ff., Verzahnung ambulant/stationär **121** 3 ff., Vorgaben **103** 228, Zulassungsentziehung **103** 241, Zusammenarbeit gleicher Fachrichtung **121** 10

Belegarztanerkennung 121 4, 17 f., 25, Konkurrentenklage **121** 42

Belegärztliche Behandlung 121 7 ff., Bereitschaftsdienst **121** 12

Belegärztliche Leistungen 121 1 ff., 27

Belegarztvertrag 121 20 ff., 25, Abschluss **103** 232 f., Ausschreibung **103** 222, 229 ff., Haftung **121** 24, Inhalt **103** 235, Kündigung **121** 23 ff., Verhandlung **103** 233, Vertragsarztzulassung **103** 232 f.

Belegarztwesen 121 6

Belegkrankenhaus 121 5, 18 ff.

Benehmen 115g 38 f.

Beratender Fachausschuss, Amtszeit **79c** 7, für die hausärztliche Versorgung, Zusammensetzung **79c** 3, Mitglieder, Wahl **79c** 5 ff., Zusammensetzung **79c** 6

Beratender Fachausschuss für Psychotherapie, Anhörung **79b** 10, Beteiligung und Anhörung **79b** 8, Stellungnahme **79b** 4, Zusammensetzung **79b** 3, Zweck **79b** 2

Beratung, Datenschutz **77a** 8, der Vertragsärzte **305a** 1 ff., der Vertragsärzte, Übermittlung und Verarbeitung von Arzneimittelverordnungsdaten **305a** 7 f., der Vertragsärzte, Verpflichtung zur Individualberatung **305a** 3 ff., von Herstellern, Erprobung **137e** 24

Beratungstätigkeit, Werbemaßnahmen 4a 9

Berechtigungsschein 15 49 ff., Aufbewahrung und Löschung **304** 14

Bereicherungsabsicht 399 24

Bereitschaftsdienstnummer 75 30

Bereitschaft zur Niederlassung 75a 10

Bericht 73 24, Evaluation KHVVG **427** 8 ff.

Berufsausübungsgemeinschaft (**BAG**), Anstellungsgenehmigung **95** 338, Auswahlkriterium **103** 170 ff., Berufshaftpflichtversicherung **95e** 16, Besonderheiten bei Anstellung **103** 212 f., Ruhen und Widerruf der Zulassung bei unzureichendem Versicherungsschutz **95e** 33 f.

Berufsfreiheit 135 36, **135a** 5

Berufshaftpflichtversicherung, angestellter Arzt **95e** 16, Anzeigepflichten **95e** 19 ff., Berufsausübungsgemeinschaft **95e** 16, Ermächtigung, persönliche **95e** 15, MVZ **95e** 13, Nachweispflicht **95e** 19 ff., Umfang **95e** 6 ff., Vertragsarzt **95e** 1 ff.

Berufskrankheit 20c 4, Leistungsausschluss **11** 77 ff., Mitteilungspflicht an die Krankenkasse **294a** 5

Berufssoldat 16 18 ff.

Berufsständische Versorgungseinrichtung, Beitragszahlung der Krankenkassen 47a 1 ff.

Berufungsausschuss 97 1 ff., Amtsdauer Mitglieder **97** 12, Änderung Sach- und Rechtslage **97** 52 ff., aufschiebende Wirkung **96** 26 ff., **97** 31 ff., Aufsicht **96** 36, **97** 39, Beisitzer **97** 10 ff., Beklagter **97** 50, Bescheid **97** 25, Beschlussfassung **97** 24, Beteiligung von Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten **97** 14, Bevollmächtigte **97** 26 f., Ehrenamt **97** 11, Entscheidung **97** 28 ff., Errichtung **97** 5 f., Gebühren **98** 15 ff., Geschäftsführung **98** 12, Klageverfahren **97** 50 ff., Kostenentscheidung **97** 45 ff., Kostenerstattung Widerspruch **97** 40 ff., Nebenbestimmung Bescheid **97** 29, Prozesspartei **97** 50, Psychotherapeuten **97** 13, reformatio in peius **97** 29, Rücknahmefiktion Widerspruch **97** 21 ff., Sitzung **98** 14, sofortige Vollziehung **97** 31 ff., Verfahren **97** 16 ff., **98** 13 f., Vertretung, Klageverfahren **97** 50, Vorsitzender **97** 8 f., Widerspruch **97** 17 ff., Zusammensetzung **97** 7 ff.

Beschäftigter, Arbeiter **168** 5, Beitragszuschuss **257** 1 ff., geringfügig, Beitrag des Arbeitgebers **249b** 1 ff.

Beschäftigung 5 11 ff., Abgrenzung zu selbstständiger Tätigkeit **5** 12, Arbeiter und Angestellte **5** 15, Berufsausbildung **5** 16, gegen Arbeitsentgelt **5** 18, geringfügige, Versicherungsfreiheit **7** 1 ff., im beitragsrechtlichen Sinn **5** 14, im leistungsrechtlichen Sinn **5** 14, Nichtigkeit Arbeitsvertrag **5** 17, Praktikum **5** 16, unständige, Meldepflicht **199** 1 ff.

Beschäftigungsverhältnis 5 13, **186** 6, Ende **190** 8

Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (**G-BA**), Beschlüsse zur Qualitätssicherung im Krankenhaus **136b** 1 ff., Krankenhausbereich **136c** 1 ff.

Beschlüsse zu Qualitätssicherung und Krankenhausplanung 136c 2 ff., Notfallstrukturen **136c** 4, Sicherstellungszuschlag **136c** 4

Beschlüsse zur Qualitätssicherung im Krankenhaus, Begründung **136b** 5, Erprobung von An-

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.

https://www.nomos-shop.de/isbn/978-3-7560-0296-2

reizen **136b** 29 f., Fortbildungspflichten **136b** 9 f., Mindestmenge **136b** 11 ff., Qualitätsanforderungen der Länder **136b** 8, Qualitätsberichterstattung **136b** 25 ff., Sanktion **136b** 10, Verbindlichkeit **136b** 7, Verfahrensvorgaben **136b** 3 ff.
Beschlussgremium, G-BA 91 15 ff.
Beschwerdeausschuss 106c 5 ff., Aufsicht **106c** 22 ff., bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen **106c** 1 ff., eigenverantwortliche Wahrnehmung von Aufgaben **106c** 8 ff., Klageverfahren **106c** 18 ff., Widerspruchsverfahren **106c** 11 ff.
Beschwerdemanagement 135a 17
Besondere Aufsichtsmittel, Vergütungsvereinbarung 71 30 ff.
Besondere Therapierichtungen, anthroposophische Medizin **12** 21, echte Außenseitermethoden **12** 24, Homöopathie **12** 21, Phytotherapie **12** 21
Besondere Versorgung 140a 1 ff., Anschubfinanzierung **140a** 3, Aufsicht **71** 35, Behandlungskonzept **140a** 21, Bereinigung Gesamtvergütung **140a** 49 f., besonderer Versorgungsauftrag **140a** 22, Datenschutz **140a** 47 f., digitale Anwendungen **140a** 36 ff., einzelne Leistungssektoren **140a** 18, Innovationsfonds **140a** 32 f., interdisziplinär-fachübergreifende **140a** 19 ff., Leistungssektoren **140a** 14 ff., Managementvertrag **140a** 30, Normzweck **140a** 8 ff., Qualitätsanforderungen **140a** 28, Regelungsinhalt **140a** 8 ff., regionale Beschränkbarkeit **140a** 23, Sanktionen **140a** 46, Standards **140a** 31, Teilnahme **140a** 45 f., übergreifende Versorgung **140a** 17, Vergaberecht **140a** 50 f., Vertragsbeitritt Dritter **140a** 42, Vertragsfreiheit **140a** 9, Vertragsinhalt **140a** 12 ff., 25 ff., Vertragspartner **140a** 4, 38 ff., Vertragstransparenzstelle **293a** 1 ff., Zulassungsstatus Leistungserbringer **140a** 43
Besondere Versorgungsangebote, Verbesserung 73b 13
Besondere Versorgungsform, Datenübermittlung zur Abrechnung **295a** 1 ff., Einwilligung für Datenübermittlung **295a** 9 ff., Leistungserbringer **295a** 4
Bestandschutz, anderweitige Absicherung **176** 9 f., Auffangversicherung **176** 3 f., Fristen **176** 11 ff., Gleichwertigkeit **176** 14 f., Hilfebedürftigkeit **176** 22 f., Rechtsweg **176** 15 f., Solidargemeinschaften **176** 1 ff., Sperrwirkung **176** 3 f., Stichtag **176** 6 ff., Testat **176** 17 ff., ununterbrochen fortgeführt **176** 8
Bestandssystem 384 47, wesentliche Änderungen **388** 16 ff.
Bestätigungsverfahren, Telematikinfrastruktur **327** 9 ff., Telematikinfrastruktur, Prüfkriterien **327** 12
Bestellung der Mitglieder, Konfliktlösung 114 13
Beteiligung 397 47, des Bundes an Aufwendungen, Finanzierung der GKV **221** 1 ff.
Beteiligung der Patienten, rechtliches Gehör 140f 42
Beteiligungsgesellschaft 4a 26, Transparenz und Kontrolle **77b** 9
Beteiligungsrechte 91 59
Beteiligung weiterer Verbände, Benehmensregelung 119b 27
Betreuung, Verbesserung 73d 14
Betriebliche Gesundheitsförderung 20b 1 ff.
Betriebsarzt, Versorgung 132f 1 ff.
Betriebsaufnahme der nationalen eHealth-Kontaktstelle, BMG 219d 24 f.
Betriebskontinuität, Aufrechterhaltung 392 12
Betriebskrankenkasse 144 1 ff., Arbeitgeberbegriff **149** 5 ff., Auflösung **153** 1 ff., Ausdehnung auf weitere Betriebe **151** 1 ff., Ausscheiden von Betrieben **152** 1 ff., Berufung und Abberufung von Vorstandsmitgliedern **149** 15, Errichtung **149** 1 ff., Genehmigung **150** 3 ff., geöffnete **144** 6 ff., geschlossene **144** 4, Leistungsfähigkeit **149** 11, öffentliche Verwaltung **154** 1 f., Personal **149** 12 ff., Verfahren bei Errichtung **150** 1 ff., Wahlrecht **144** 8, **145** 5, **173** 9 ff.
Betriebsleistungen, Telematikinfrastruktur 323 1 ff.
Betriebsmittel, erfolgswirksame Aufwendungen **260** 6, Krankenkasse **260** 1 ff., Legaldefinition **260** 2, Liquiditätsgebot **260** 17
Betriebsschließung 159 5
Beweiserhebungsverbot 277 9
Beweislastumkehr 277 9
Beweisverwertungsverbot 277 9
Bewertung, neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit Medizinprodukten hoher Risikoklasse **137h** 1 ff., von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Krankenhaus **137c** 1 ff., Zwei-Stufen-Modell **163** 2
Bewertungsausschuss 87 57 ff., Analyse **87** 62, Begründung **87** 60, Beteiligtenfähigkeit **87** 58, Datengrundlage **87** 67, Geschäftsordnung **87** 66, Gestaltungsspielraum **87** 59, Qualifizierung **87** 58, Vertragsorgan **87** 58, Vertraulichkeit **87** 61
Bewertungsmaßstab Zahnärzte 87 51 ff., Aufsuchen Pflegebedürftiger und Behinderter **87** 53, Leistungskomplexe **87** 51, Pflegeheim **87** 54, Versorgungsziel **87** 52
Bewertung von Leistungen, Gestaltungsspielraum **87** 21, Kostenermittlung **87** 21, Punktzahl **87** 20, wertmäßiges Verhältnis **87** 20
Biologicals 35 30
Biosimilars 35 30, Austauschverpflichtung **130a** 206
Biosimilar-Substitution, Arzneimittel-Richtlinie **129** 11, Beschluss G-BA **129** 11, parentale Zubereitungen **129** 11
Blankoverordnung 73 43
Blutstammzellspende 65f 1 ff., Datenaustausch **65f** 8, Datenverarbeitung **65f** 4, Evaluation und

© Nomos Verlagsgesellschaft. Alle Rechte vorbehalten.