

Anlage 1.1₂₀₂₃:

Berücksichtigungsfähige Konten für die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds für das Ausgleichsjahr 2023

Ziel der Anlage 1.1₂₀₂₃ ist die Darstellung der gesamten berücksichtigungsfähigen Konten für die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds. Sie werden in Teil A dieser Anlage in berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für „standardisierte Leistungsausgaben“ (Spalte 1), „Satzungs- und Ermessensleistungen“ (Spalte 2), und „Verwaltungskosten“ (Spalte 3) unterteilt. Zusätzlich werden in Spalte 4 „strukturierte Behandlungsprogramme“ betreffende Konten nachrichtlich dargestellt.

Die in Teil A ausgewiesenen Konten in Spalte 1 werden entsprechend ihrer Ziffer von den Krankenkassen im jeweiligen Hauptleistungsbereich im Risikostrukturausgleich berücksichtigt. Sofern ein Konto mit P gekennzeichnet ist, werden die Einnahmen bzw. Ausgaben des Kontos pauschal über die Abzugs- und Anrechnungsfaktoren berücksichtigt.

Zusätzlich zur Spalte 1 ist die Berücksichtigungsfähigkeit für die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds in den Spalten 2 und 3 in Teil A dieser Anlage mit „X“ gekennzeichnet. Die Kennzeichnung in Spalte 4 soll dem GKV-Spitzenverband bei der Festlegung der Höhe der DMP-Programmkostenpauschale gem. § 15 Abs. 5 RSAV als Orientierung dienen.

Entsprechend dem jeweils aktuellen Erlass des BMGs zum GKV-Kontenrahmen, wird die Anlage 1.1 zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem BAS abgestimmt und vom BAS zeitnah veröffentlicht.

- A. Übersicht über die berücksichtigungsfähigen bzw. nicht berücksichtigungsfähigen Konten im Gesundheitsfonds nach §§ 12, 13 und 15 RSAV**
- A. 1 Kontenklasse 3 - Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Mittel aus dem Zusatzbeitrag, Vermögenserträge und sonstige Einnahmen der Krankenversicherung**

| | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|------------------------|---|--|----------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | Standardisierte Leistungsausgaben | Satzungs- u. Ermessensleistungen | Verwaltungskosten | Strukturierte Behandlungsprogramme |
| 30 ¹ | Vermögenserträge | | | | |
| | 301 Zinsen aus Geldanlagen | | | | |
| | 3010 Zinsen aus Geldanlagen | -- | -- | -- | -- |
| | 3012 Zinsen aus Bundesmitteln (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 303 Zinsen aus Mitteln der Rückstellungen | | | | |
| | 3030 Zinsen der Versorgungsrücklage und des Versorgungsfonds | -- | -- | -- | -- |
| | 3031 Zinsen aus Mitteln der Rückstellungen für Verpflichtungen aus Altersversorgungszusagen | -- | -- | -- | -- |
| | 3033 Zinsen aus dem Deckungskapital gem. § 170 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 309 Sonstige Vermögenserträge | | | | |
| | 3090 Sonstige Vermögenserträge | -- | -- | -- | -- |
| 31 ² | Rechnungsmäßiger Überschuss der Eigenbetriebe | | | | |

¹ Erträge und Aufwendungen der eigenen betrieblichen Aktivitäten in Kontengruppe 30 bleiben unberücksichtigt.

² Erträge und Aufwendungen der eigenen betrieblichen Aktivitäten in Kontengruppe 31 bleiben unberücksichtigt.

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|-------------------|--|--|--|------------------------|--|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | Standardisierte Leistungs- ausgaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| | 310 | Rechnungsmäßiger Überschuss der Eigenbetriebe | | | | |
| | 3100 | Rechnungsmäßiger Überschuss der Eigenbetriebe | -- | -- | -- | -- |
| 32 | | Erstattungen und Einnahmen nach dem BVG, dem SGB V, dem SGB VI, dem KVLG 1989, dem Infektionsschutzgesetz und Anti-D-Hilfe-Gesetz | | | | |
| | 321 ³ | Erstattungen und Einnahmen nach dem SGB V und dem SGB VI | | | | |
| | 3213 | Erstattungen nach § 20 Abs. 4 SGB VI | P | -- | -- | -- |
| | 3214 | Erstattungen nach § 50 SGB V bei Zeitrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Geschäftsjahr | P | -- | -- | -- |
| | 3215 | Erstattungen nach § 50 SGB V bei Zeitrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Vorjahre | P | -- | -- | -- |
| | 3216 | Erstattungen nach § 50 SGB V bei Dauerrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Geschäftsjahr | P | -- | -- | -- |
| | 3217 | Erstattungen nach § 50 SGB V bei Dauerrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Vorjahre | P | -- | -- | -- |
| | 3218 | Erstattungen nach § 50 SGB V bei Altersrenten | P | -- | -- | -- |
| | 3219 | Erstattungen nach § 49 Abs. 1 Nr. 3 SGB V bei Übergangsgeld | P | -- | -- | -- |
| | 322 | Erstattungen und Einnahmen nach dem KVLG 1989 | | | | |
| | 3220 | Erstattungen nach § 13 Abs. 4 KVLG 1989 i.V.m. § 50 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 3222 | Zuschüsse für Leistungsaufwendungen nach § 37 Abs. 2 KVLG 1989 | -- | -- | -- | -- |
| | 3223 | Zuschüsse nach § 37 Abs. 3 i.V.m. § 4 Abs. 3 und § 59 Abs. 3 KVLG 1989 | -- | -- | -- | -- |
| | 3224 | Einnahmen aus dem Solidarzuschlag nach § 38 Abs. 4 KVLG 1989 | -- | -- | -- | -- |
| | 323 | Erstattungen nach dem Infektionsschutzgesetz und dem Anti-D-Hilfe-Gesetz | | | | |
| | 3230 ³ | Erstattungen nach dem Infektionsschutzgesetz und dem Anti-D-Hilfe-Gesetz | P | -- | -- | -- |
| | 3232 | Erstattungen nach dem Infektionsschutzgesetz und dem Anti-D-Hilfe-Gesetz - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 325 | Erstattungen nach § 19 BVG | | | | |
| | 3250 ³ | Erstattungen nach § 19 BVG | P | -- | -- | -- |
| | 3252 | Erstattungen nach § 19 BVG - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 326 | Beteiligung des Bundes an Aufwendungen | | | | |
| | 3260 | Beteiligung des Bundes an Aufwendungen | -- | -- | -- | -- |
| | 3263 | Erstattungen des Bundes im Rahmen der COVID-19-Pandemie (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| | 3264 | Bundemittel für die Erstattung von Energiekostensteigerungen (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |

³ KA 321, Konten 3230 und 3250 werden pauschal über die Abzugs- und Anrechnungsfaktoren berücksichtigt.

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|-------------------|--|--|--|------------------------|--|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | Standardisierte Leistungs- ausgaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| 33 | | Zuschüsse von Arbeitgebern, Innungen und Landesverbänden sowie Einnahmen aus Wahlтарifen nach § 53 SGB V | | | | |
| | 330 | Zuschüsse von Arbeitgebern, Innungen und Landesverbänden | | | | |
| | 3300 | Zuschüsse von Arbeitgebern, Innungen und Landesverbänden | -- | -- | -- | -- |
| | 332 | Einzahlungen von Selbstbehalten nach § 53 Abs. 1 SGB V | | | | |
| | 3320 | Einzahlungen von Selbstbehalten nach § 53 Abs. 1 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 3322 | Einzahlungen von Selbstbehalten nach § 53 Abs. 1 SGB V - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 335 | Prämienzahlungen durch die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V bei Kostenerstattungstarifen | | | | |
| | 3350 | Prämienzahlungen durch die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V bei Kostenerstattungstarifen | -- | -- | -- | -- |
| | 3352 | Prämienzahlungen durch die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V bei Kostenerstattungstarifen - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 336 | Prämienzahlungen durch die Versicherten für Kosten, die nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V von der Versorgung ausgeschlossen sind (§ 53 Abs. 5 SGB V) | | | | |
| | 3360 | Prämienzahlungen durch die Versicherten für Kosten, die nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V von der Versorgung ausgeschlossen sind (§ 53 Abs. 5 SGB V) | -- | -- | -- | -- |
| | 3362 | Prämienzahlungen durch die Versicherten für Kosten, die nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V von der Versorgung ausgeschlossen sind (§ 53 Abs. 5 SGB V) - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 338 | Prämienzahlungen durch das Mitglied nach § 53 Abs. 6 SGB V für den Anspruch auf Krankengeld | | | | |
| | 3380 | Prämienzahlungen durch das Mitglied nach § 53 Abs. 6 SGB V für den Anspruch auf Krankengeld | -- | -- | -- | -- |
| | 3382 | Prämienzahlungen durch das Mitglied nach § 53 Abs. 6 SGB V für den Anspruch auf Krankengeld – Altenteiler - (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| 34 | | Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte sowie Einnahmen von Versicherten bei Selbstverschulden | | | | |
| | 340 | Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte | | | | |
| | 3400 ⁴ | Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte | P | -- | -- | -- |
| | 3402 | Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 341 | Einnahmen aufgrund von Leistungsbeschränkungen bei Selbstverschulden nach § 52 SGB V | | | | |

⁴ Die Konten 3400 und 3410 werden pauschal über die Abzugs- und Anrechnungsfaktoren berücksichtigt.

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|-------------------|--|--|--|------------------------|--|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | Standardisierte Leistungs- ausgaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| | 3410 ⁴ | Einnahmen aufgrund von Leistungsbeschränkungen bei Selbstverschulden nach § 52 SGB V | P | -- | -- | -- |
| | 3412 | Einnahmen aufgrund von Leistungsbeschränkungen bei Selbstverschulden nach § 52 SGB V - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| 35 | | Bußgelder und Vertragsstrafen | | | | |
| | 350 | Bußgelder und Vertragsstrafen | | | | |
| | 3500 | Bußgelder und Vertragsstrafen | -- | -- | -- | -- |
| 36 | | Gewinne durch Wertsteigerungen der Aktiva und Wertminderungen der Passiva | | | | |
| | 360 | Gewinne der Aktiva | | | | |
| | 3600 | Gewinne der Aktiva | -- | -- | -- | -- |
| | 365 | Gewinne der Passiva | | | | |
| | 3650 | Gewinne der Passiva | -- | -- | -- | -- |
| 37 | | Einnahmen aus Finanzausgleichen, Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Mittel aus dem Zusatzbeitrag, Mittel aus dem Innovationsfonds, Einnahmen aus Umlagen für Haftungsfälle | | | | |
| | 370 | Einnahmen aus dem Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle nach § 265 SGB V/§ 54 KVLG 1989 | | | | |
| | 3700 | Einnahmen aus dem Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle nach § 265 SGB V/§ 54 KVLG 1989 | -- | -- | -- | -- |
| | 371 | Vermögenszuführungen (Gesundheitsfonds) | | | | |
| | 3710 | Vermögenszuführungen (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| | 372 | Einnahmen aus finanziellen Hilfen, Einnahmen aus Umlagen für Haftungsfälle | | | | |
| | 3720 | Einnahmen aus finanziellen Hilfen in besonderen Notlagen | -- | -- | -- | -- |
| | 3721 | Einnahmen aus vorübergehenden finanziellen Hilfen nach § 164 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 3722 | Einnahmen aus finanziellen Hilfen nach § 155 Abs. 3 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 3723 | Einnahmen aus finanziellen Hilfen nach § 265a SGB V in der bis zum 31.03.2020 geltenden Fassung | -- | -- | -- | -- |
| | 3724 | Einnahmen aus finanziellen Hilfen nach § 265b SGB V in der bis zum 31.03.2020 geltenden Fassung | -- | -- | -- | -- |
| | 3725 | Einnahmen aus Umlagen für eingetretene Haftungsfälle nach § 155 Abs. 4 SGB V in der bis zum 31.03.2020 geltenden Fassung | -- | -- | -- | -- |
| | 3726 | Einnahmen aus Umlagen für eingetretene Haftungsfälle nach § 166 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 373 | Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen nach § 270 Abs. 4 SGB V | | | | |
| | 3730 | Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen nach § 270 Abs. 4 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 375 | Einnahmen aus Fördermitteln des Innovationsfonds nach § 92a SGB V | | | | |
| | 3750 | Einnahmen aus Fördermitteln des Innovationsfonds nach § 92a SGB V | -- | X | -- | -- |
| | 3752 | Einnahmen aus Fördermitteln des Innovationsfonds nach § 92a SGB V - Altenteiler | -- | -- | -- | -- |

| | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|------|--|--|--|------------------------|--|
| | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | Standardisierte Leistungs- ausgaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| 376 | Mittel aus dem Zusatzbeitrag nach § 270a Abs. 2 SGB V | | | | |
| 3760 | Mittel aus dem Zusatzbeitrag nach § 270a Abs. 2 SGB V - Abschlagsverfahren | -- | -- | -- | -- |
| 3761 | Mittel aus dem Zusatzbeitrag nach § 270a Abs. 2 SGB V – Spitzbetrag Jahresausgleich | -- | -- | -- | -- |
| 3762 | Mittel aus dem Zusatzbeitrag (ohne 3760 und 3761) – Forderungen/Verpflichtungen | -- | -- | -- | -- |
| 377 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds - Abschlagsverfahren - | | | | |
| 3770 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 266 Abs. 7 Satz 2 SGB V - Abschlagsverfahren - | -- | -- | -- | -- |
| 3771 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Nr. 1 SGB V - Abschlagsverfahren - | -- | -- | -- | -- |
| 3772 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Nr. 2 SGB V - Abschlagsverfahren - | -- | -- | -- | -- |
| 3773 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Nr. 3 SGB V - Abschlagsverfahren - | -- | -- | -- | -- |
| 3775 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 17 RSAV - Abschlagsverfahren - | -- | -- | -- | -- |
| 378 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds - Jahresausgleich / Korrekturbeträge - | | | | |
| 3780 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 266 Abs. 7 Satz 3 SGB V - Spitzbetrag Jahresausgleich - | -- | -- | -- | -- |
| 3781 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Nr. 1 SGB V - Spitzbetrag Jahresausgleich - | -- | -- | -- | -- |
| 3782 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Nr. 2 SGB V - Spitzbetrag Jahresausgleich - | -- | -- | -- | -- |
| 3783 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Nr. 3 SGB V - Spitzbetrag Jahresausgleich - | -- | -- | -- | -- |
| 3784 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 268 Abs. 4 SGB V – Jahresausgleich - | -- | -- | -- | -- |
| 3785 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 18 RSAV – Spitzbetrag Jahresausgleich - | -- | -- | -- | -- |
| 3786 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds - Korrekturbetrag - | -- | -- | -- | -- |
| 3787 | Bereinigungs- und Korrekturbeträge nach §§ 20 und 21 RSAV sowie nach § 408 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| 379 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds (ohne 377 und 378) - Forderungen / Verpflichtungen - | | | | |
| 3790 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 266 Abs. 7 Satz 3 SGB V - ohne 3770 und 3780 - | -- | -- | -- | -- |
| 3791 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Nr. 1 SGB V - ohne 3771 und 3781 - | -- | -- | -- | -- |
| 3792 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Nr. 2 SGB V - ohne 3772 und 3782 - | -- | -- | -- | -- |
| 3793 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Nr. 3 SGB V - ohne 3773 und 3783 - | -- | -- | -- | -- |

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|-------------|---|--|----------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | Standardisierte Leistungsausgaben | Satzungs- u. Ermessensleistungen | Verwaltungskosten | Strukturierte Behandlungsprogramme |
| | 3794 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 268 Abs. 4 SGB V – ohne 3784 – | -- | -- | -- | -- |
| | 3795 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 18 RSAV – ohne 3775 und 3785 - | -- | -- | -- | -- |
| | 3796 | Abweichungsbetrag für Zuweisungen nach § 266 Abs. 7 Satz 3 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 3797 | Abweichungsbetrag für Zuweisungen nach § 270 Abs. 1 Nr. 3 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 3798 | Korrekturbedarf für Zuweisungen, die nicht das laufende Geschäftsjahr betreffen | -- | -- | -- | -- |
| 38 | | Einnahmen aus Überschreitungen und Einbehaltungen | | | | |
| | 380 | Einnahmen aus Überschreitungen und Einbehaltungen | | | | |
| | 3800 | Einnahmen aus Überschreitungen und Einbehaltungen | -- | -- | -- | -- |
| | 3802 | Einnahmen aus Überschreitungen und Einbehaltungen - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| 39 | | Sonstige Einnahmen | | | | |
| | 390 | Sonstige Einnahmen (Gesundheitsfonds) | | | | |
| | 3900 | Unterschreibungsbeträge nach § 110a Abs. 3 SGB V (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| | 3901 | Beträge nach § 6 Abs. 2 RSAV und § 273 Absatz 6 SGB V (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| | 393 | Verzugszinsen | | | | |
| | 3930 | Verzugszinsen | -- | -- | -- | -- |
| | 3932 | Verzugszinsen – Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 395 | Erstattungen für Arznei- und Verbandmittel | | | | |
| | 3950 | Erstattungen für Arznei- und Verbandmittel | -- | -- | -- | -- |
| | 3952 | Erstattungen für Arznei- und Verbandmittel - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 396 | Erstattungen für Heilmittel | | | | |
| | 3960 | Erstattungen für Heilmittel | -- | -- | -- | -- |
| | 3962 | Erstattungen für Heilmittel - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 399 | Ubrige Einnahmen | | | | |
| | 3990 | Ubrige Einnahmen | -- | -- | -- | -- |
| | 3992 | Ubrige Einnahmen - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |

A.2 Kontenklasse 4/5 – Leistungsaufwand der Krankenversicherung

Berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben (zu § 1 Abs. 3 der Bestimmung nach § 267 SGB V)

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|------|---|--|----------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | standardisierte Leistungsausgaben | Satzungs- u. Ermessensleistungen | Verwaltungskosten | Strukturierte Behandlungsprogramme |
| 40 | | Ärztliche Behandlung | | | | |
| | 400 | Ärztliche Behandlung | | | | |
| | 4000 | Ärztliche Behandlung (ohne 4003) | 1 | -- | -- | -- |
| | 4003 | Extrabudgetäre psychotherapeutische Leistungen | 1 | -- | -- | -- |
| | 4006 | Ambulante Komplexbehandlung nach § 92 Abs. 6b SGB V | 1 | -- | -- | -- |
| | 401 | Ambulantes Operieren durch Vertragsärzte | | | | |

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|---|--|--|--|------------------------|--|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | standardisierte Leistungs- ausgaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| 4010 | Ambulantes Operieren durch Vertragsärzte (ohne 4011) | | 1 | -- | -- | -- |
| 4011 | Ambulantes Operieren durch Vertragsärzte – Vergütung nach § 115f SGB V- | | 1 | -- | -- | -- |
| 402 | Dialyse-Sachkosten | | | | | |
| 4020 | Dialyse-Sachkosten | | 7 | -- | -- | -- |
| 403 | Ambulante spezialfachärztliche Versorgung / Behandlung in Hochschulambulanzen | | | | | |
| 4030 | Ambulante spezialfachärztliche Versorgung in Krankenhäusern nach § 116b SGB V | | 1 | -- | -- | -- |
| 4033 | Ambulante spezialfachärztliche Versorgung durch Vertragsärzte nach § 116b SGB V | | 1 | -- | -- | -- |
| 4036 | Ärztliche Behandlung in Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V | | 1 | -- | -- | -- |
| 404 | Ärztliche Leistungsaufwendungen im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme | | | | | |
| 4040 | Ärztliche Leistungsaufwendungen im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme (ohne 4043) | | -- | -- | -- | X |
| 4043 | Ambulante ärztliche Behandlung gemäß § 137f Abs. 7 SGB V | | -- | -- | -- | X |
| 405 | Soziotherapie nach § 37a SGB V | | | | | |
| 4050 | Soziotherapie nach § 37a SGB V | | 5 | -- | -- | -- |
| 406 | Spezialisierte ambulante Palliativversorgung | | | | | |
| 4060 | Spezialisierte ambulante Palliativversorgung | | 5 | -- | -- | -- |
| 408 | Leistungen nach § 73b SGB V | | | | | |
| 4080 | Leistungen nach § 73b SGB V | | 1 | -- | -- | -- |
| 409 | Leistungen nach § 73c SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung | | | | | |
| 4090 | Leistungen nach § 73c SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung | | 1 | -- | -- | -- |
| 41 | Zahnärztliche Behandlung - ohne Zahnersatz - | | | | | |
| 410 | Konservierend-chirurgische Behandlung | | | | | |
| 4100 | Konservierend-chirurgische Behandlung | | 2 | -- | -- | -- |
| 4101 | Unterkieferprotrusionsschiene | | 2 | -- | -- | -- |
| 4102 | Schientherapie - Aufbisschienen | | 2 | -- | -- | -- |
| 411 | Verhütung von Zahnkrankheiten nach § 22a SGB V | | | | | |
| 4110 | Verhütung von Zahnkrankheiten nach § 22a SGB V | | 2 | -- | -- | -- |
| 412 | KfO-Behandlung | | | | | |
| 4120 | KfO-Behandlung - Honorar | | 2 | -- | -- | -- |
| 4123 | KfO-Behandlung - Pauschalzahlungen | | 2 | -- | -- | -- |
| 413 | KfO-Behandlung - Material- und Laborkosten von praxiseigenen Labors | | | | | |
| 4130 | KfO-Behandlung - Material- und Laborkosten von praxiseigenen Labors | | 2 | -- | -- | -- |
| 414 | KfO-Behandlung - Material- und Laborkosten von gewerblichen Labors | | | | | |
| 4140 | KfO-Behandlung - Material- und Laborkosten von gewerblichen Labors | | 2 | -- | -- | -- |
| 415 | Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen – Kinder (FU) | | | | | |
| 4150 | Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen – Kinder (FU) | | 2 | -- | -- | -- |
| 416 | Individualprophylaxe (6 bis unter 18 Jahre) | | | | | |
| 4160 | Individualprophylaxe (6 bis unter 18 Jahre) | | 2 | -- | -- | -- |
| 417 | Fissurenversiegelung | | | | | |
| 4170 | Fissurenversiegelung | | 2 | -- | -- | -- |
| 418 | Parodontose-Behandlung | | | | | |

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|------|---|--|--|------------------------|--|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | standardisierte Leistungs- ausgaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| | 4180 | Parodontose-Behandlung | 2 | -- | -- | -- |
| | 419 | Sonstige zahnärztliche Leistungen | | | | |
| | 4190 | Sonstige zahnärztliche Leistungen | 2 | -- | -- | -- |
| 42 | | Zahnersatz | | | | |
| | 426 | Festzuschüsse für Zahnersatz nach § 55 Abs. 1 SGB V | | | | |
| | 4260 | Festzuschüsse für Zahnersatz nach § 55 Abs. 1 SGB V | 2 | -- | -- | -- |
| | 427 | Festzuschüsse für Zahnersatz nach § 55 Abs. 2 SGB V | | | | |
| | 4270 | Festzuschüsse für Zahnersatz nach § 55 Abs. 2 SGB V r | 2 | -- | -- | -- |
| | 428 | Festzuschüsse für Zahnersatz nach § 55 Abs. 3 SGB V | | | | |
| | 4280 | Festzuschüsse für Zahnersatz nach § 55 Abs. 3 SGB V | 2 | -- | -- | -- |
| 43 | | Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken/Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen | | | | |
| | 430 | Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken - nur vertragsärztliche Versorgung - | | | | |
| | 4300 | Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken - nur vertragsärztliche Versorgung - | 3 | -- | -- | -- |
| | 431 | Arznei- und Verbandmittel aus Krankenhausapotheken | | | | |
| | 4310 | Arznei- und Verbandmittel aus Krankenhausapotheken r | 3 | | | |
| | 433 | Pauschale für die Digitalisierung der Verordnungsblätter | | | | |
| | 4330 | Pauschale für die Digitalisierung der Verordnungsblätter | 3 | -- | -- | -- |
| | 434 | Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken - ohne vertragsärztliche Versorgung sowie Arzneimittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung und der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung | | | | |
| | 4340 | Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken - ohne vertragsärztliche Versorgung | 3 | -- | -- | -- |
| | 4343 | Arzneimittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung | 3 | -- | -- | -- |
| | 4346 | Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung | 3 | -- | -- | -- |
| | 435 | Arznei- und Verbandmittel aus Versandhandel - nur vertragsärztliche Versorgung - | | | | |
| | 4350 | Arznei- und Verbandmittel aus Versandhandel - nur vertragsärztliche Versorgung - | 3 | -- | -- | -- |
| | 436 | Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen - nur vertragsärztliche Versorgung - | | | | |
| | 4360 | Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen - nur vertragsärztliche Versorgung - | 3 | -- | -- | -- |
| | 437 | Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen - ohne vertragsärztliche Versorgung sowie Arzneimittel im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung | | | | |
| | 4370 | Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen - ohne vertragsärztliche Versorgung | 3 | -- | -- | -- |
| | 4373 | Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung | 3 | -- | -- | -- |

| | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|---|--|--|------------------------|--|
| | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | standardisierte Leistungs- ausgaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| 438 | Arznei- und Verbandmittel aus Versandhandel - ohne vertragsärztliche Versorgung | | | | |
| 4380 | Arznei- und Verbandmittel aus Versandhandel - ohne vertragsärztliche Versorgung | 3 | -- | -- | -- |
| 439 | Arzneimittelrabatte | | | | |
| 4390 | Gesetzliche Rabatte pharmazeutischer Unter- nehmer | 3 | -- | -- | -- |
| 4393 | Gesetzliche Rabatte von Apotheken | 3 | -- | -- | -- |
| 4394 | Kombinationsabschlag nach § 130e SGB V | 3 | -- | -- | -- |
| 4396 | Vertraglich vereinbarte Rabatte mit pharma- zeutischen Unternehmern - ambulant | 3 | -- | -- | -- |
| 4399 | Vertraglich vereinbarte Rabatte mit pharma- zeutischen Unternehmern - stationär | 3 | -- | -- | -- |
| 44 | Hilfsmittel | | | | |
| 440 | Hilfsmittel im Rahmen der spezialisierten am- bulanten Palliativversorgung | | | | |
| 4400 | Hilfsmittel im Rahmen der spezialisierten am- bulanten Palliativversorgung | 5 | -- | -- | -- |
| 441 | Hilfsmittel der Orthopädietechnik | | | | |
| 4410 | Hilfsmittel der Orthopädietechnik | 5 | -- | -- | -- |
| 444 | Hilfsmittel der Medizintechnik | | | | |
| 4440 | Hilfsmittel der Medizintechnik | 5 | -- | -- | -- |
| 445 | Hilfsmittel der Rehatechnik/doppelfunktionale Hilfsmittel | | | | |
| 4450 | Hilfsmittel der Rehatechnik/doppelfunktionale Hilfsmittel | 5 | -- | -- | -- |
| 446 | Hilfsmittel zum Verbrauch (Homecare) | | | | |
| 4460 | Hilfsmittel zum Verbrauch (Homecare) | 5 | -- | -- | -- |
| 447 | Hörhilfen | | | | |
| 4470 | Hörhilfen | 5 | -- | -- | -- |
| 448 | Sachleistungen bei Dialyse | | | | |
| 4480 | Sachleistungen bei Dialyse | 7 | -- | -- | -- |
| 449 | Sonstige Hilfsmittel | | | | |
| 4490 | Sonstige Hilfsmittel | 5 | -- | -- | -- |
| 45 | Heilmittel | | | | |
| 450 | Physiotherapie | | | | |
| 4500 | Physiotherapeutische Leistungen - vertrags- ärztliche Versorgung | 5 | -- | -- | -- |
| 4503 | Physiotherapeutische Leistungen - vertrags- zahnärztliche Versorgung | 5 | -- | -- | -- |
| 4504 | Physiotherapeutische Leistungen - Entlassma- nagement | 5 | -- | -- | -- |
| 4505 | Physiotherapeutische Leistungen - Blankover- ordnung | 5 | -- | -- | -- |
| 454 | Ergotherapie | | | | |
| 4540 | Ergotherapeutische Leistungen - vertragsärzt- liche Versorgung | 5 | -- | -- | -- |
| 4544 | Ergotherapeutische Leistungen - Entlassma- nagement | 5 | -- | -- | -- |
| 4545 | Ergotherapeutische Leistungen - Blankover- ordnung | 5 | -- | -- | -- |
| 455 | Stimm-, Sprech-, Sprach-, Schlucktherapie | | | | |
| 4550 | Stimm-, sprech-, sprach-, schlucktherapeuti- sche Leistungen - vertragsärztliche Versor- gung | 5 | -- | -- | -- |
| 4553 | Sprech-, sprach-, schlucktherapeutische Leis- tungen - vertragszahnärztliche Versorgung | 5 | -- | -- | -- |
| 4554 | Stimm-, sprech-, sprach-, schlucktherapeuti- sche Leistungen - Entlassmanagement | 5 | -- | -- | -- |
| 4555 | Stimm-, sprech-, sprach-, schlucktherapeuti- sche Leistungen - Blankoverordnung | 5 | -- | -- | -- |

| | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-------------------|---|--|----------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | standardisierte Leistungsausgaben | Satzungs- u. Ermessensleistungen | Verwaltungskosten | Strukturierte Behandlungsprogramme |
| 456 | Ernährungstherapie | | | | |
| 4560 | Ernährungstherapeutische Leistungen | 5 | -- | -- | -- |
| 457 | Heilmittel im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung, der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung und der besonderen Versorgung § 140a SGB V | | | | |
| 4570 | Heilmittel außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen der Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gemäß § 116b Abs. 7 SGB V | 5 | -- | -- | -- |
| 4571 | Heilmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung | 5 | -- | -- | -- |
| 4572 | Heilmittel besondere Versorgung nach § 140a SGB V | 5 | -- | -- | -- |
| 458 | Podologische Therapie | | | | |
| 4580 | Podologische Leistungen - vertragsärztliche Versorgung | 5 | -- | -- | -- |
| 4584 | Podologische Leistungen - Entlassmanagement | 5 | -- | -- | -- |
| 4585 | Podologische Leistungen - Blankoverordnung | 5 | -- | -- | -- |
| 459 | Sonstige Heilmittel | | | | |
| 4590 | Sonstige Heilmittel | 5 | -- | -- | -- |
| 46 | Krankenhausbehandlung | | | | |
| 460 | Krankenhausbehandlung | | | | |
| 4600 | Krankenhausbehandlung ohne 4603 | 4 | -- | -- | -- |
| 4603 | Stationäre psychiatrische Behandlung | 4 | -- | -- | -- |
| 4606 ⁵ | Pauschale Rabatte und Rückzahlungen von Krankenhäusern | P | -- | -- | -- |
| 461 | Vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung | | | | |
| 4610 | Vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung (ohne 4613) | 4 | -- | -- | -- |
| 4613 | Vor- und nachstationäre psychiatrische Krankenhausbehandlung | 4 | -- | -- | -- |
| 462 | Ambulantes Operieren im Krankenhaus nach § 115b SGB V | | | | |
| 4620 | Ambulantes Operieren im Krankenhaus nach § 115b SGB V (ohne 4621) | 4 | -- | -- | -- |
| 4621 | Ambulantes Operieren im Krankenhaus nach § 115b SGB V – Vergütung nach § 115f SGB V- | 4 | -- | -- | -- |
| 463 | Behandlung durch Belegärzte bei Krankenhausbehandlung | | | | |
| 4630 | Behandlung durch Belegärzte bei Krankenhausbehandlung | 1 | -- | -- | -- |
| 464 | Stationäre Rehabilitationsleistungen - Anschlussrehabilitation (ohne 465, 504, 505 und 5760) | | | | |
| 4640 | Stationäre Rehabilitationsleistungen - Anschlussrehabilitation (ohne 465, 504, 505 und 5760) | 4 | -- | -- | -- |
| 465 | Stationäre Rehabilitationsleistungen - Anschlussrehabilitation für Kinder (ohne 464, 504, 505 und 5760) | | | | |
| 4650 | Stationäre Rehabilitationsleistungen - Anschlussrehabilitation für Kinder (ohne 464, 504, 505 und 5760) | 4 | -- | -- | -- |
| 466 | Teilstationäre Behandlung in Dialysestationen (ohne 5763) | | | | |

⁵ Konto 4606 wird pauschal über die Abzugs- und Anrechnungsfaktoren im HLB 4 berücksichtigt.

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|--|--|--|--|------------------------|--|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | standardisierte Leistungs- ausgaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| 4660 | Teilstationäre Behandlung in Dialysestationen (ohne 5763) – ohne Pflegepersonalkosten | | 7 | -- | -- | -- |
| 4663 | Teilstationäre Behandlung in Dialysestationen (ohne 5763) – Pflegepersonalkosten | | 7 | -- | -- | -- |
| 467 | Stationsäquivalente psychiatrische Behandlungen | | | | | |
| 4670 | Stationsäquivalente psychiatrische Behandlungen | | 4 | -- | -- | -- |
| 468 | Krankenhaus – Pflegepersonalkosten | | | | | |
| 4680 | Krankenhausbehandlung – Pflegepersonalkosten | | 4 | -- | -- | -- |
| 469 | Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG | | | | | |
| 4690 | Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG | | 4 | -- | -- | -- |
| 47 | Krankengeld und Beiträge aus Krankengeld | | | | | |
| 470 | Krankengeld (ohne 471,472 und 473) | | | | | |
| 4700 | Krankengeld (ohne 471,472 und 473) | | 6a | -- | -- | -- |
| 471 | Krankengeld bei Betreuung des kranken Kindes | | | | | |
| 4710 | Krankengeld bei Betreuung des kranken Kindes | | 6b | -- | -- | -- |
| 472 | Krankengeld bei Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen für Mütter und Väter sowie bei Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch | | | | | |
| 4720 | Krankengeld bei Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen für Mütter und Väter sowie bei Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch | | 6a | -- | -- | -- |
| 473 | Krankengeld nach § 44b SGB V | | | | | |
| 4730 | Krankengeld nach § 44b SGB V | | 4 | -- | -- | -- |
| 478 | Beiträge der Krankenkassen aus Krankengeld | | | | | |
| 4780 | Beiträge aus Krankengeld (ohne 4781 und 4782) | | 6a | -- | -- | -- |
| 4781 | Beiträge aus Krankengeld bei Erkrankung des Kindes | | 6b | -- | -- | -- |
| 4782 | Beiträge aus Krankengeld nach § 44b SGB V | | 4 | -- | -- | -- |
| 48 | Aufwendungen für Leistungen im Ausland/Umlage bei Leistungsaushilfe nach zwischenstaatlichem Recht | | | | | |
| 480 | Pauschbeträge sowie Erstattungen nach tatsächlichem Aufwand | | | | | |
| 4800 | Pauschbeträge sowie Erstattungen nach tatsächlichem Aufwand für Versicherte mit gewöhnlichem Auslandsaufenthalt | | -- | -- | -- | -- |
| 4803 | Erstattungen für Versicherte mit vorübergehendem Auslandsaufenthalt | | 5 | -- | -- | -- |
| 481 | Kostenerstattung bzw. Abfindung an den Berechtigten sowie für Behandlung im Ausland nach § 18 Abs. 3 SGB V | | | | | |
| 4810 | Kostenerstattung bzw. Abfindung an den Berechtigten sowie für Behandlung im Ausland nach § 18 Abs. 3 SGB V | | 5 | -- | -- | -- |
| 483 | Erstattungen an Arbeitgeber nach § 17 SGB V | | | | | |
| 4830 | Erstattungen an Arbeitgeber nach § 17 SGB V | | 5 | -- | -- | -- |
| 484 | Behandlung im Ausland - Mehrleistung | | | | | |
| 4840 | Behandlung im Ausland - Mehrleistung | | -- | X | -- | -- |
| 485 | Arznei- und Verbandmittel im Ausland | | | | | |
| 4850 | Arznei- und Verbandmittel im Ausland | | 3 | -- | -- | -- |
| 486 | Krankenhausbehandlung im Ausland | | | | | |
| 4860 | Krankenhausbehandlung im Ausland | | 4 | -- | -- | -- |
| 488 | Dialysebehandlung im Ausland | | | | | |
| 4880 | Dialysebehandlung im Ausland | | 7 | -- | -- | -- |

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|------|---|--|--|------------------------|--|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | standardisierte Leistungs- ausgaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| | 489 | Übrige RSA-berücksichtigungsfähige Aufwendungen für Leistungen in EG- und EWR-Staaten nach § 140e SGB V | | | | |
| | 4890 | Übrige RSA-berücksichtigungsfähige Aufwendungen für Leistungen in EG- und EWR-Staaten nach § 140e SGB V | 5 | -- | -- | -- |
| 49 | | Fahrkosten | | | | |
| | 492 | Flugrettung | | | | |
| | 4920 | Flugrettung | 5 | -- | -- | -- |
| | 493 | Krankentransportwagen | | | | |
| | 4930 | Krankentransportwagen | 5 | -- | -- | -- |
| | 494 | Rettungswagen | | | | |
| | 4940 | Rettungswagen | 5 | -- | -- | -- |
| | 495 | Notarztwagen | | | | |
| | 4950 | Notarztwagen | 5 | -- | -- | -- |
| | 496 | Taxen und Mietwagen | | | | |
| | 4960 | Taxen und Mietwagen | 5 | -- | -- | -- |
| | 499 | Sonstige Fahrkosten | | | | |
| | 4990 | Sonstige Fahrkosten | 5 | -- | -- | -- |
| 50 | | Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten, stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, Medizinische Leistungen für Mütter und Väter | | | | |
| | 500 | Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten - Sachleistungen - (ohne 579 und 581) | | | | |
| | 5000 | Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten - Sachleistungen - (ohne 579 und 581) | 5 | -- | -- | -- |
| | 501 | Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten - Zuschuss zu den sonstigen Kosten - (ohne 579 und 581) | | | | |
| | 5010 | Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten - Zuschuss zu den sonstigen Kosten - (ohne 579 und 581) | -- | X | -- | -- |
| | 502 | Stationäre Vorsorgeleistungen (ohne 503, 579 und 581) | | | | |
| | 5020 | Stationäre Vorsorgeleistungen (ohne 503, 579 und 581) | 5 | -- | -- | -- |
| | 503 | Stationäre Vorsorgeleistungen - Kinder (ohne 502, 579 und 581) - | | | | |
| | 5030 | Stationäre Vorsorgeleistungen - Kinder (ohne 502, 579 und 581) - | 5 | -- | -- | -- |
| | 504 | Stationäre Rehabilitationsleistungen -Kinder (ohne 464, 465, 505 und 579) | | | | |
| | 5040 | Stationäre Rehabilitationsleistungen -Kinder (ohne 464, 465, 505 und 579) | 5 | -- | -- | -- |
| | 505 | Stationäre Rehabilitationsleistungen (ohne 464, 465, 504 und 579) | | | | |
| | 5050 | Stationäre Rehabilitationsleistungen (ohne 464, 465, 504 und 579) | 5 | -- | -- | -- |
| | 506 | Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter (ohne 579) | | | | |
| | 5060 | Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter (ohne 579) | 5 | -- | -- | -- |
| | 508 | Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter (ohne 579) | | | | |
| | 5080 | Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter (ohne 579) | 5 | -- | -- | -- |

| | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|------|--|--|------------------------|--|
| | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | standardisierte Leistungs- ausgaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| | 509 | Persönliche Budgets nach § 29 SGB IX | | | |
| | 5090 | Persönliche Budgets nach § 29 SGB IX | | | |
| 51 | | Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe | | | |
| | 510 | Soziale Dienste (ohne 705, 7108 und 7133) | | | |
| | 5100 | Soziale Dienste (ohne 705, 7108 und 7133) | | | |
| | 511 | Primäre Prävention nach § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V – verhaltensbezogene Prävention | | | |
| | 5110 | Primäre Prävention nach § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V – verhaltensbezogene Prävention | | | |
| | 512 | Unterstützung der Versicherten | | | |
| | 5120 | Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern | | | |
| | 5123 | Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz nach § 20k SGB V | | | |
| | 513 | Förderung von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen - nur Zuschuss | | | |
| | 5130 | Förderung von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen - nur Zuschuss | | | |
| | 514 | Förderung von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen - ohne Zuschuss | | | |
| | 5140 | Förderung von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen - ohne Zuschuss | | | |
| | 515 | Betriebliche Gesundheitsförderung/Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren | | | |
| | 5155 | Betriebliche Gesundheitsförderung nach § 20b SGB V, Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren nach § 20c SGB V | | | |
| | 5156 | Mittel nach § 20b Abs. 4 SGB V | | | |
| | 516 | Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) | | | |
| | 5160 | Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) | | | |
| | 517 | Primäre Prävention nach § 20a SGB V – Nichtbetriebliche Lebenswelten und Gesundheitsförderung | | | |
| | 5170 | Primäre Prävention nach § 20a SGB V – Nichtbetriebliche Lebenswelten und Gesundheitsförderung | | | |
| | 518 | Schutzimpfungen nach § 20i SGB V, § 132e und § 132j SGB V | | | |
| | 5180 | Schutzimpfungen nach § 20i SGB V (Satzungsleistungen) | | | |
| | 5183 | Schutzimpfungen nach § 20i SGB V - Regelleistungen - ärztliches Honorar | | | |
| | 5186 | Schutzimpfungen nach § 20i SGB V - Regelleistungen -Arzneimittel (Impfstoffe) | | | |
| | 5189 | Schutzimpfungen durch Apotheken nach § 132e SGB V und § 132j SGB V | | | |
| | 519 | Rabatte auf Impfstoffe | | | |
| | 5190 | Rabatte auf Impfstoffe | | | |
| 52 | | Früherkennungsmaßnahmen und Modellvorhaben / Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin | | | |
| | 520 | Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern | | | |
| | 5200 | Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern | | | |
| | 521 | Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen bei Frauen | | | |
| | 5210 | Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen bei Frauen | | | |

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|--|----|--|----------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | standardisierte Leistungsausgaben | Satzungs- u. Ermessensleistungen | Verwaltungskosten | Strukturierte Behandlungsprogramme |
| 522 | Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen bei Männern | | | | | |
| 5220 | Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen bei Männern | 1 | -- | -- | -- | |
| 523 | Maßnahmen zur Früherkennung von anderen Krankheiten | | | | | |
| 5230 | Maßnahmen zur Früherkennung von anderen Krankheiten | 1 | -- | -- | -- | |
| 524 | Modellvorhaben nach § 63 Abs. 1 und Abs. 3c SGB V | | | | | |
| 5240 | Modellvorhaben nach § 63 Abs. 1 SGB V | -- | X | -- | -- | |
| 5241 | Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V | 5 | -- | -- | -- | |
| 525 | Modellvorhaben nach § 63 Abs. 2 SGB V | | | | | |
| 5250 | Modellvorhaben nach § 63 Abs. 2 SGB V | -- | X | -- | -- | |
| 526 | Wissenschaftliche Begleitung von Modellvorhaben | | | | | |
| 5260 | Wissenschaftliche Begleitung von Modellvorhaben | -- | X | -- | -- | |
| 527 | Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung, besonderer Therapieeinrichtungen sowie ambulanter Krebsberatungsstellen (§§ 65b, 65d und 65e SGB V) | | | | | |
| 5270 | Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung, besonderer Therapieeinrichtungen sowie ambulanter Krebsberatungsstellen (§§ 65b, 65d und 65e SGB V) | 5 | -- | -- | -- | |
| 528 | Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin nach § 75a SGB V | | | | | |
| 5280 | Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin nach § 75a SGB V - ambulanter Bereich/Kompetenzzentren | 1 | -- | -- | -- | |
| 5283 | Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin nach § 75a SGB V - stationärer Bereich | 4 | -- | -- | -- | |
| 53 | Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch | | | | | |
| 530 | Ärztliche Beratung und Behandlung | | | | | |
| 5300 | Ärztliche Beratung und Behandlung | 1 | -- | -- | -- | |
| 531 | Krankenhausbehandlung | | | | | |
| 5310 | Krankenhausbehandlung – ohne Pflegepersonalkosten | 4 | -- | -- | -- | |
| 5313 | Krankenhausbehandlung – Pflegepersonalkosten | 4 | -- | -- | -- | |
| 532 | Arznei- und Verbandmittel | | | | | |
| 5320 | Arznei- und Verbandmittel | 3 | -- | -- | -- | |
| 537 | Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG | | | | | |
| 5370 | Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG | 4 | -- | -- | -- | |
| 539 | Übrige Aufwendungen | | | | | |
| 5390 | Übrige Aufwendungen | 5 | -- | -- | -- | |
| 54 | Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation, Belastungserprobung, Arbeitstherapie, Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren und psychiatrischen Institutsambulanzen | | | | | |
| 540 | Beiträge zur Unfallversicherung für Rehabilitanden | | | | | |
| 5400 | Beiträge zur Unfallversicherung für Rehabilitanden | 5 | -- | -- | -- | |
| 541 | Rehabilitationssport | | | | | |
| 5410 | Rehabilitationssport | 5 | -- | -- | -- | |

| | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|---|--|----------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | standardisierte Leistungsausgaben | Satzungs- u. Ermessensleistungen | Verwaltungskosten | Strukturierte Behandlungsprogramme |
| 542 | Sonstige ergänzende Leistungen zur Rehabilitation (ohne 546, 547, 579 und 583) | | | | |
| 5420 | Sonstige ergänzende Leistungen zur Rehabilitation nach § 43 Abs. 1 SGB V / § 8 KVLG 1989 | -- | X | -- | -- |
| 5423 | Sonstige ergänzende Leistungen zur Rehabilitation nach § 43 Abs. 2 SGB V / § 8 KVLG 1989 | 5 | -- | -- | -- |
| 543 | Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren nach § 119 SGB V / Behandlung in medizinischen Behandlungszentren nach § 119c SGB V | | | | |
| 5430 | Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren nach § 119 SGB V | 1 | -- | -- | -- |
| 5433 | Behandlung in medizinischen Behandlungszentren nach § 119c SGB V | 1 | -- | -- | -- |
| 544 | Behandlung in psychiatrischen / geriatrischen Institutsambulanzen | | | | |
| 5440 | Behandlung in psychiatrischen Institutsambulanzen nach § 118 SGB V | 1 | -- | -- | -- |
| 5443 | Behandlung in geriatrischen Institutsambulanzen nach § 118a SGB V | 1 | -- | -- | -- |
| 545 | Belastungserprobung und Arbeitstherapie | | | | |
| 5450 | Belastungserprobung und Arbeitstherapie | 5 | -- | -- | -- |
| 546 | Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen - ohne ambulante Anschlussrehabilitation (ohne 542, 547 und 579) | | | | |
| 5460 | Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen - ohne ambulante Anschlussrehabilitation (ohne 542, 547 und 579) | 5 | -- | -- | -- |
| 547 | Ambulante Anschlussrehabilitation (ohne 542, 546 und 578) | | | | |
| 5470 | Ambulante Anschlussrehabilitation (ohne 542, 546 und 578) | 5 | -- | -- | -- |
| 548 | Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. § 79 SGB IX | | | | |
| 5480 | Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. § 79 SGB IX | 5 | -- | -- | -- |
| 549 | Prämien/Boni an Arbeitgeber nach § 65a Abs. 2 SGB V und § 167 Abs. 3 SGB IX | | | | |
| 5490 | Prämien/Boni an Arbeitgeber nach § 65a Abs. 2 SGB V und § 167 Abs. 3 SGB IX | -- | X | -- | -- |
| 55 | Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft | | | | |
| 550 | Ärztliche Betreuung | | | | |
| 5500 | Ärztliche Betreuung | 1 | -- | -- | -- |
| 551 | Hebammenhilfe | | | | |
| 5510 | Hebammenhilfe | 5 | -- | -- | -- |
| 552 | Stationäre Entbindung | | | | |
| 5520 | Stationäre Entbindung – ohne Pflegepersonal-kosten | 4 | -- | -- | -- |
| 5523 | Stationäre Entbindung – Pflegepersonalkosten | 4 | -- | -- | -- |
| 555 | Sonstige Sachleistungen | | | | |
| 5550 | Sonstige Sachleistungen | 5 | -- | -- | -- |
| 556 | Mutterschaftsgeld, Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld und Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit aus Mutterschaftsgeld | | | | |
| 5560 | Mutterschaftsgeld, Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld und Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit aus Mutterschaftsgeld | 5 | -- | -- | -- |
| 559 | Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG | | | | |

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|----|------|--|--|--|------------------------|--|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | standardisierte Leistungs- ausgaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| | 5590 | Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG | 4 | -- | -- | -- |
| 56 | | Häusliche Krankenpflege, Intensivpflege, Kurzzeitpflege, Übergangspflege, Betriebs- und Haushaltshilfe | | | | |
| | 560 | Betriebshilfe (nur LKK) | | | | |
| | 5600 | Gestellte Betriebshilfe - Regelleistung - (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 5601 | Erstattung für selbstbeschaffte Betriebshilfe - Regelleistung - (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 5602 | Betriebshilfe - Mehrleistung - (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 563 | Behandlungspflege und besondere Versorgung nach § 140a SGB V | | | | |
| | 5630 | Behandlungspflege nach § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V | 5 | -- | -- | -- |
| | 5637 | Behandlungspflege (Regelleistungen) nach § 140a SGB V | 5 | -- | -- | -- |
| | 564 | Haushaltshilfe | | | | |
| | 5640 | Gestellte Haushaltshilfe - Regelleistung - | 5 | -- | -- | -- |
| | 5641 | Erstattung für selbstbeschaffte Haushaltshilfe - Regelleistung - | 5 | -- | -- | -- |
| | 5642 | Haushaltshilfe - Mehrleistung - | -- | X | -- | -- |
| | 5643 | Haushaltshilfe und häusliche Pflege wegen Schwangerschaft oder Entbindung | 5 | -- | -- | -- |
| | 567 | Häusliche Krankenpflege und besondere Versorgung nach § 140a SGB V | | | | |
| | 5670 | Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 1 Satz 1 SGB V/ § 8 KVLG 1989 | 5 | -- | -- | -- |
| | 5673 | Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 1a Satz 1 SGB V/ § 8 KVLG 1989 | 5 | -- | -- | -- |
| | 5674 | Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 1 Satz 5 SGB V/ § 8 KVLG 1989 | -- | X | -- | -- |
| | 5675 | Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 1a Satz 2 SGB V/ § 8 KVLG 1989 | -- | X | -- | -- |
| | 5676 | Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 2 Satz 4 SGB V/ § 8 KVLG 1989 | -- | X | -- | -- |
| | 5677 | Häusliche Krankenpflege (Regelleistungen) nach § 140a SGB V | 5 | -- | -- | -- |
| | 568 | Intensivpflege | | | | |
| | 5681 | Intensivpflege in stationären Pflegeeinrichtungen | 5 | -- | -- | -- |
| | 5682 | Intensivpflege in Einrichtungen der Eingliederungshilfe | 5 | -- | -- | -- |
| | 5684 | Intensivpflege ambulant in der Häuslichkeit der Versicherten | 5 | -- | -- | -- |
| | 5685 | Intensivpflege ambulant in Wohneinheiten | 5 | -- | -- | -- |
| | 5686 | Intensivpflege nach § 37c Abs. 3 Satz 3 SGB V | 5 | -- | -- | -- |
| | 569 | Kurzzeitpflege und Übergangspflege | | | | |
| | 5693 | Kurzzeitpflege nach § 39c SGB V | 5 | -- | -- | -- |
| | 5694 | Übergangspflege nach § 39e SGB V | 5 | -- | -- | -- |
| 57 | | Besondere Versorgung nach § 140a SGB V / Integrierte Versorgung nach § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung (ohne 586, 587 und 588) | | | | |
| | 570 | Ambulante ärztliche Behandlung | | | | |
| | 5700 | Ambulante ärztliche Behandlung | 1 | -- | -- | -- |
| | 571 | Zahnärztliche Behandlung/Zahnersatz | | | | |
| | 5710 | Zahnärztliche Behandlung/Zahnersatz | 2 | -- | -- | -- |
| | 572 | Sachleistungen bei Dialyse | | | | |
| | 5720 | Sachleistungen bei Dialyse | 7 | -- | -- | -- |

| | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|------------------|--|----------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | standardisierte Leistungsausgaben | Satzungs- u. Ermessensleistungen | Verwaltungskosten | Strukturierte Behandlungsprogramme |
| | 573 | Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken und von Sonstigen | | | |
| | 5730 | Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken und von Sonstigen | 3 | -- | -- |
| | 575 | Hilfsmittel und digitale Versorgungsangebote | | | |
| | 5750 | Hilfsmittel | 5 | -- | -- |
| | 5753 | Digitale Versorgungsangebote | 5 | -- | -- |
| | 576 | Krankenhausbehandlung, stationäre Anschluss-Rehabilitation und teilstationäre Behandlung in Dialysestationen | | | |
| | 5760 | Krankenhausbehandlung und stationäre Anschluss-Rehabilitation im Rahmen der Verträge nach § 140a SGB V und § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung | 4 | -- | -- |
| | 5763 | Teilstationäre Behandlung in Dialysestationen im Rahmen der Verträge nach § 140a SGB V und § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung | 7 | -- | -- |
| | 578 | Übrige RSA-berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben | | | |
| | 5780 | Übrige RSA-berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben | 5 | -- | -- |
| | 579 | Übrige Satzungs- und Ermessensleistungen | | | |
| | 5790 | Übrige Satzungs- und Ermessensleistungen | -- | X | -- |
| 58 | | Mehrleistungen im Rahmen DMP / Besondere Versorgung nach § 140a SGB V / Integrierte Versorgung nach § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung (ohne 57) / Projekte nach § 92a SGB V / Digitale Anwendungen | | | |
| | 581 | Medizinische Vorsorgeleistungen - DMP | | | |
| | 5810 | Medizinische Vorsorgeleistungen - DMP | -- | -- | X |
| | 582 | Digitale Anwendungen | | | |
| | 5820 | Digitale Gesundheitsanwendungen | 5 | -- | -- |
| | 5821 | Digitale Gesundheitsanwendungen und digitale medizinische Anwendungen im Rahmen DMP | -- | -- | X |
| | 583 | Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation - DMP | | | |
| | 5830 | Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation - DMP | -- | -- | X |
| | 584 ⁶ | Aufwendungen für Projekte nach § 92a SGB V | | | |
| | 5840 | Aufwendungen für Projekte nach § 92a SGB V | -- | X | -- |
| | 586 | Leistungen nach § 140a Abs. 2 Satz 2 SGB V | | | |
| | 5860 | Leistungen nach § 140a Abs. 2 Satz 2 SGB V | -- | X | -- |
| | 587 ⁷ | Besondere Versorgung nach § 140a SGB V und integrierte Versorgung nach § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung – Rabatte | | | |
| | 5870 | Besondere Versorgung nach § 140a SGB V und integrierte Versorgung nach § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung – Rabatte | P | -- | -- |

⁶ KA 584 wird um KA 375 vermindert.

⁷ KA 587 wird pauschal über die Abzugs- und Anrechnungsfaktoren berücksichtigt.

| | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|--------------------|---|--|----------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | standardisierte Leistungsausgaben | Satzungs- u. Ermessensleistungen | Verwaltungskosten | Strukturierte Behandlungsprogramme |
| 588 ⁸ | Sonstige nicht zuordenbare Aufwendungen für Leistungen nach § 140a SGB V und Leistungen nach § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung | | | | |
| 5880 | Sonstige nicht zuordenbare Aufwendungen für Leistungen nach § 140a SGB V und Leistungen nach § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung | P | -- | -- | -- |
| 59 | Sonstige Leistungen | | | | |
| 590 | Medizinischer Dienst / Umlage nach § 37 Abs. 2a SGB V / Umlagen nach § 150 Abs. 4 SGB XI und § 150a Abs. 7 SGB XI / Erstattungen nach § 87a Abs. 3b SGB V | | | | |
| 5900 | Medizinischer Dienst | 5 | -- | -- | -- |
| 5903 | Umlage nach § 37 Abs. 2a SGB V | 5 | -- | -- | -- |
| 5906 | Umlagen nach § 150 Abs. 4 SGB XI und § 150a Abs. 7 SGB XI | 5 | -- | -- | -- |
| 591 | Gutachterkosten im Zusammenhang mit der Leistungsgewährung (ohne 5900) | | | | |
| 5910 | Gutachterkosten im Zusammenhang mit der Leistungsgewährung (ohne 5900) | 5 | -- | -- | -- |
| 592 | Gebärdensprachdolmetscher sowie medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen (§ 17 Abs. 2 SGB I/§ 19 Abs. 1 SGB X, § 42 Abs. 3 SGB IX) | | | | |
| 5920 | Gebärdensprachdolmetscher sowie medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen (§ 17 Abs. 2 SGB I/§ 19 Abs. 1 SGB X, § 42 Abs. 3 SGB IX) | 5 | -- | -- | -- |
| 593 | Forschungsvorhaben nach § 287 SGB V | | | | |
| 5930 | Forschungsvorhaben nach § 287 SGB V | -- | -- | X | -- |
| 594 | Zuschüsse zu stationären Hospizen | | | | |
| 5940 | Zuschüsse zu stationären Hospizen | 4 | -- | -- | -- |
| 595 | Förderung ambulanter Hospizdienste / Gesundheitliche Versorgungsplanung / Förderung der Koordination von Hospiz- und Palliativnetzwerken | | | | |
| 5950 | Förderung ambulanter Hospizdienste | 5 | -- | -- | -- |
| 5951 | Förderung der Koordination von Hospiz- und Palliativnetzwerken nach § 39d SGB V | 5 | -- | -- | -- |
| 5953 | Gesundheitliche Versorgungsplanung nach § 132g SGB V | 5 | -- | -- | -- |
| 596 | Versichertenbonus nach § 31 Abs. 3 SGB V | | | | |
| 5960 | Versichertenbonus nach § 31 Abs. 3 SGB V | -- | X | -- | -- |
| 597 | Versichertenbonus nach § 65 a Abs. 1 und 2 SGB V | | | | |
| 5970 | Versichertenbonus nach § 65 a Abs. 1 und 2 SGB V | -- | X | -- | -- |
| 598 | Erstattungen nach § 62 SGB V/§ 8 KVLG 1989 sowie Vorauszahlungen auf Zuzahlungen | | | | |
| 5980 ⁹ | Erstattungen nach § 62 SGB V/§ 8 KVLG 1989 | P | -- | -- | -- |
| 5985 ¹⁰ | Vorauszahlungen von Zuzahlungen | P | -- | -- | -- |
| 599 | Übrige Leistungen | | | | |
| 5990 | Übrige Leistungen | 5 | -- | -- | -- |

⁸ KA 588 wird pauschal über die Abzugs- und Anrechnungsfaktoren berücksichtigt.

⁹ Das Konto 5980 wird pauschal über die Abzugs- und Anrechnungsfaktoren berücksichtigt.

¹⁰ Das Konto 5985 wird pauschal über die Abzugs- und Anrechnungsfaktoren berücksichtigt.

| | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|------|--|--|--|------------------------|--|
| | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | standardisierte Leistungs- ausgaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| 5993 | Ubrige Satzungs- und Ermessensleistungen | -- | X | -- | -- |

A.3

Kontenklasse 6 - Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Zahlungen aus dem Einkommensausgleich, Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen der Krankenversicherung

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|------|--|--|---|-------------------------------|---|
| | | | (1) standardisierte Leistungs- ausgaben | (2) Satzungs- u. Ermessens- leistungen | (3) Verwaltungs- kosten | (4) Strukturierte Behandlungs- programme |
| 60 | | Schuldzinsen und sonstige Vermögensaufwendungen (ohne 66) | | | | |
| | 601 | Schuldzinsen | | | | |
| | 6010 | Schuldzinsen | -- | -- | -- | -- |
| | 603 | Zuschreibungen zu Rückstellungen | | | | |
| | 6030 | Zuschreibungen zur Versorgungsrücklage und zum Versorgungsfonds | -- | -- | -- | -- |
| | 6031 | Zuschreibungen zu Rückstellungen für Verpflichtung aus Altersversorgungszusagen | -- | -- | -- | -- |
| | 6033 | Zuschreibungen zu Rückstellungen für das Deckungskapital gem. § 170 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 609 | Sonstige Vermögensaufwendungen (ohne 66) | | | | |
| | 6090 | Sonstige Vermögensaufwendungen (ohne 66) | -- | -- | -- | -- |
| 61 | | Rechnungsmäßiges Defizit der Eigenbetriebe | | | | |
| | 610 | Rechnungsmäßiges Defizit der Eigenbetriebe | | | | |
| | 6100 | Rechnungsmäßiges Defizit der Eigenbetriebe | -- | -- | -- | -- |
| 62 | | Zahlungen zu Lasten des Bundes nach dem KVLG 1989 | | | | |
| | 620 | Zahlungen zu Lasten des Bundes nach dem KVLG 1989 | | | | |
| | 6202 | Zahlungen nach § 37 Abs. 3 i.V.m. § 4 Abs. 3 und § 59 Abs. 3 KVLG 1989 | -- | -- | -- | -- |
| 63 | | Aufwendungen aus Wahlтарifen nach § 53 SGB V und Aufwendungen nach § 11 Abs. 6 SGB V | | | | |
| | 630 | Aufwendungen nach § 11 Abs. 6 SGB V | | | | |
| | 6300 | Aufwendungen nach § 11 Abs. 6 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 6302 | Aufwendungen nach § 11 Abs. 6 SGB V – Altenteiler - | -- | -- | -- | -- |
| | 632 | Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 1 SGB V | | | | |
| | 6320 | Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 1 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 6322 | Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 1 SGB V - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 633 | Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 2 SGB V bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen | | | | |
| | 6330 | Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 2 SGB V bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen | -- | -- | -- | -- |
| | 6332 | Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 2 SGB V bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen – Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 634 | Prämienzahlungen oder Zuzahlungsermäßigungen an Versicherte nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an besonderen Versorgungsformen | | | | |

| | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|--|--|----------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | standardisierte Leistungsausgaben | Satzungs- u. Ermessensleistungen | Verwaltungskosten | Strukturierte Behandlungsprogramme |
| 6340 | Prämienzahlungen oder Zuzahlungsermäßigungen an Versicherte nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an besonderen Versorgungsformen | -- | -- | -- | -- |
| 6342 | Prämienzahlungen oder Zuzahlungsermäßigungen an Versicherte nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an besonderen Versorgungsformen - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| 635 | Kostenerstattungen an die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V | | | | |
| 6350 | Kostenerstattungen an die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| 6352 | Kostenerstattungen an die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| 636 | Übernommene Kosten für Arzneimittel, die nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V von der Versorgung ausgeschlossen sind (§ 53 Abs. 5 SGB V) | | | | |
| 6360 | Übernommene Kosten für Arzneimittel, die nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V von der Versorgung ausgeschlossen sind (§ 53 Abs. 5 SGB V) | -- | -- | -- | -- |
| 6362 | Übernommene Kosten für Arzneimittel, die nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V von der Versorgung ausgeschlossen sind (§ 53 Abs. 5 SGB V) - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| 638 | Tariflich gestaltete Krankengeldzahlungen nach § 53 Abs. 6 SGB V | | | | |
| 6380 | Tariflich gestaltete Krankengeldzahlungen nach § 53 Abs. 6 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| 6382 | Tariflich gestaltete Krankengeldzahlungen nach § 53 Abs. 6 SGB V - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| 639 | Prämienzahlungen an das Mitglied bei Leistungsbeschränkungen (§ 53 Abs. 7 SGB V) | | | | |
| 6390 | Prämienzahlungen an das Mitglied bei Leistungsbeschränkungen (§ 53 Abs. 7 SGB V) | -- | -- | -- | -- |
| 6392 | Prämienzahlungen an das Mitglied bei Leistungsbeschränkungen (§ 53 Abs. 7 SGB V) - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| 64 | Aufwendungen für Innovationsfonds und Strukturfonds | | | | |
| 640 | Aufwendungen des Gesundheitsfonds für Innovationsfonds und Strukturfonds (Gesundheitsfonds) | | | | |
| 6400 | Finanzierungsanteil nach § 271 Abs. 5 SGB V des Gesundheitsfonds am Innovationsfonds (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 6401 | Finanzierungsanteil nach § 271 Abs. 6 SGB V des Gesundheitsfonds am Strukturfonds (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 641 | Aufwendungen der Krankenkassen für den Innovationsfonds | | | | |
| 6410 | Finanzierungsanteil nach § 92a Abs. 4 Satz 1 bzw. § 221 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V der Krankenkassen am Innovationsfonds | -- | X | -- | -- |

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|------|---|--|--|------------------------|--|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | standardisierte Leistungs- ausgaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| | 6412 | Finanzierungsanteil der LKK am Innovationsfonds nach § 221 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V – Altenteiler - | -- | -- | -- | -- |
| | 642 | Aufwendungen der Krankenkassen für den Strukturfonds (LKK) | | | | |
| | 6420 | Finanzierungsanteil der LKK am Strukturfonds nach § 221 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 6422 | Finanzierungsanteil der LKK am Strukturfonds nach § 221 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V – Altenteiler - | -- | -- | -- | -- |
| 66 | | Verluste durch Wertminderungen der Aktiva und durch Wertsteigerungen der Passiva | | | | |
| | 660 | Verluste der Aktiva | | | | |
| | 6600 | Verluste der Aktiva | -- | -- | -- | -- |
| | 665 | Verluste der Passiva | | | | |
| | 6650 | Verluste der Passiva | -- | -- | -- | -- |
| 67 | | Ausgaben für Finanzausgleiche, Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Zahlungen aus dem Einkommensausgleich, Umlagebeiträge für Haftungsverbände, Aufwendungen des Gesundheitsfonds im Rahmen der COVID-19-Pandemie | | | | |
| | 670 | Ausgaben für den Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle nach § 265 SGB V | | | | |
| | 6700 | Ausgaben für den Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle nach § 265 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 671 | Vermögensabführungen | | | | |
| | 6710 | Vermögensabführungen an den Gesundheitsfonds | -- | -- | -- | -- |
| | 672 | Ausgaben für finanzielle Hilfen, Umlagebeiträge für Haftungsverbände | | | | |
| | 6720 | Ausgaben für finanzielle Hilfen in besonderen Notlagen, Umlagebeiträge für Haftungsverbände | -- | -- | -- | -- |
| | 6721 | Ausgaben für vorübergehende finanzielle Hilfen nach § 164 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 6722 | Ausgaben für finanzielle Hilfen nach § 155 Abs. 3 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 6723 | Ausgaben für finanzielle Hilfen nach § 265a SGB V in der bis 31.03.2020 geltenden Fassung | -- | -- | -- | -- |
| | 6724 | Ausgaben für finanzielle Hilfen nach § 265b SGB V in der bis 31.03.2020 geltenden Fassung | -- | -- | -- | -- |
| | 6725 | Ausgaben für Umlagen für eingetretene Haftungsfälle nach § 155 Abs. 4 SGB V in der bis 31.03.2020 geltenden Fassung | -- | -- | -- | -- |
| | 6726 | Ausgaben für Umlagen für eingetretene Haftungsfälle nach § 166 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 673 | Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen nach § 270 Abs. 4 SGB V (Gesundheitsfonds) | | | | |
| | 6730 | Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen nach § 270 Abs. 4 SGB V (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |

| | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|------|---|--|----------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | standardisierte Leistungsausgaben | Satzungs- u. Ermessensleistungen | Verwaltungskosten | Strukturierte Behandlungsprogramme |
| 674 | Weitere Aufwendungen im Rahmen der COVID-19-Pandemie und für die Erstattung von Energiekostensteigerungen (Gesundheitsfonds) | | | | |
| 6740 | Versorgungsaufschläge nach § 21a Abs. 4 KHG (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 6741 | Aufwendungen nach § 4 Abs. 8 SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 6742 | Ausgleichszahlungen für Krankenhäuser nach § 26f KHG (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 675 | Aufwendungen im Rahmen der COVID-19-Pandemie | | | | |
| 6750 | Ausgleichszahlungen für Krankenhäuser nach § 21 Absätze 4, 4a und 4b KHG (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 6751 | Ausgleichszahlungen für Krankenhäuser nach § 21 Abs. 5 KHG (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 6752 | Ausgleichszahlungen für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach § 111d SGB V - Ausgleichszeitraum 16. März 2020 bis 30. September 2020 - (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 6753 | Ausgleichszahlungen für Heilmittelbringer nach § 2 COVID-19-VSt-SchutzV (Gesundheitsfond) | -- | -- | -- | -- |
| 6754 | Zuschussbeträge für soziale Dienstleister nach § 9 SodEG (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 6755 | Aufwendungen für Testungen auf Coronavirus SARS-CoV-2 nach § 20i Abs. 3 Satz 2 Nr.1 Buchst. b SGB V (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 6756 | Ausgleichszahlungen für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach § 111d SGB V - Ausgleichszeitraum ab 18. November 2020 – (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 6757 | Aufwendungen für Schutzmasken nach § 20i Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 Buchst. c SGB V (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 6758 | Aufwendungen für Impfungen nach § 20i Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 Buchst. a SGB V (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 6759 | Sonstige Aufwendungen im Rahmen der Corona-Pandemie (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 676 | Zahlungen aus dem Einkommensausgleich (Gesundheitsfonds) | | | | |
| 6760 | Zahlungen aus dem Einkommensausgleich – monatliches Verfahren - (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 6761 | Zahlungen aus dem Einkommensausgleich – Strukturanpassungen - (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 6762 | Zahlungen aus dem Einkommensausgleich – Jahresausgleich - (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 677 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds - Abschlagsverfahren -(Gesundheitsfonds) | | | | |

| | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ | |
|-----------|------|---|---|-------------------------------|---|----|
| | | (1) standardisierte Leistungs- ausgaben | (2) Satzungs- u. Ermessens- leistungen | (3) Verwaltungs- kosten | (4) Strukturierte Behandlungs- programme | |
| | 6776 | Zuweisungen – monatliche Zuweisungen – (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| | 6777 | Zuweisungen – Strukturanpassungen – (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| | 678 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds – Jahresausgleich/Korrekturbeträge – (Gesundheitsfonds) | | | | |
| | 6787 | Bereinigungs- und Korrekturbeträge nach §§ 20 und 21 RSAV sowie nach § 408 SGB V (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| | 6788 | Risikopool nach § 268 Abs. 4 SGB V (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| | 6789 | Zuweisungen – Jahresausgleich - (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- |
| 68 | | Bonuszahlungen nach § 84 Abs. 4 und 8 SGB V | | | | |
| | 680 | Bonuszahlungen Arznei- und Verbandmittel nach § 84 Abs. 4 SGB V | | | | |
| | 6800 | Bonuszahlungen Arznei- und Verbandmittel nach § 84 Abs. 4 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 6802 | Bonuszahlungen Arznei- und Verbandmittel nach § 84 Abs. 4 SGB V - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 681 | Bonuszahlungen Heilmittel nach § 84 Abs. 4 i. V. mit Abs. 8 SGB V | | | | |
| | 6810 | Bonuszahlungen Heilmittel nach § 84 Abs. 4 i. V. mit Abs.8 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 6812 | Bonuszahlungen Heilmittel nach § 84 Abs. 4 i. V. mit Abs. 8 SGB V - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| 69 | | Sonstige Aufwendungen | | | | |
| | 691 | Zahlungen nach G 131 (ohne § 63 dieses Gesetzes) | | | | |
| | 6910 | Zahlungen nach G 131 (ohne § 63 dieses Gesetzes) | -- | -- | X | -- |
| | 692 | Zwangsgelder nach § 175 Abs. 2a SGB V / § 252 Abs. 6 SGB V | | | | |
| | 6920 | Zwangsgelder nach § 175 Abs. 2a SGB V / § 252 Abs. 6 SGB V | -- | -- | -- | -- |
| | 693 | Zinsen nach § 44 SGB I, § 27 Abs. 1 SGB IV, § 28r SGB IV, § 108 Abs. 2 SGB X, § 11 Abs. 1 Satz 3 BPfIV und § 66 SGB XI | | | | |
| | 6930 | Zinsen nach § 44 SGB I, § 27 Abs. 1 SGB IV, § 28r SGB IV, § 108 Abs. 2 SGB X und § 11 Abs. 1 Satz 3 BPfIV | -- | -- | -- | -- |
| | 6932 | Zinsen nach § 44 SGB I, § 27 Abs. 1 SGB IV, § 28r SGB IV, § 108 Abs. 2 SGB X und § 11 Abs. 1 Satz 3 BPfIV - Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 6933 | Zinsen an den Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung | -- | -- | -- | -- |
| | 694 | Ausgaben für die persönliche elektronische Gesundheitsakte | | | | |
| | 6940 | Ausgaben für die persönliche elektronische Gesundheitsakte | -- | -- | X | -- |
| | 695 | Kosten der Prüfungs- und Beschwerdeausschüsse für Wirtschaftlichkeitsprüfungen in der vertragsärztlichen Versorgung | | | | |

| | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|------|---|--|----------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | standardisierte Leistungsausgaben | Satzungs- u. Ermessensleistungen | Verwaltungskosten | Strukturierte Behandlungsprogramme |
| 6950 | Kosten der Prüfungs- und Beschwerdeausschüsse für Wirtschaftlichkeitsprüfungen in der vertragsärztlichen Versorgung | -- | -- | X | -- |
| 696 | Zahlungen bei nicht rechtzeitig durchgeführten Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation | | | | |
| 6960 | Zahlungen bei nicht rechtzeitig durchgeführten Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation | -- | -- | -- | -- |
| 6962 | Zahlungen bei nicht rechtzeitig durchgeführten Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation – Altenteiler – (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| 697 | Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur | | | | |
| 6970 | Elektronische Gesundheitskarte | -- | -- | X | -- |
| 6971 | Telematikinfrastruktur – umlagefinanziert | -- | X | -- | -- |
| 6972 | Telematikinfrastruktur – direkt finanziert | 4 | -- | -- | -- |
| 6973 | Umlage zur Finanzierung der Gesellschaft für Telematik | -- | -- | X | -- |
| 6974 | Elektronische Patientenakte – direkt finanziert | -- | -- | X | -- |
| 6975 | Aufwendungen der Krankenkassen für eigene Telematikinfrastruktur | -- | -- | X | -- |
| 698 | Finanzielle Unterstützung elektronischer Kommunikation und Entwicklung digitaler Innovationen | | | | |
| 6980 | Sonstige Aufwendungen für finanzielle Unterstützung elektronischer Kommunikation und Entwicklungen digitaler Innovationen | -- | -- | X | -- |
| 699 | Übrige Aufwendungen | | | | |
| 6990 | Übrige Aufwendungen | -- | -- | -- | -- |
| 6991 | Aufwendungen für den Solidarzuschlag nach § 38 Abs. 4 KVLG 1989 | -- | -- | -- | -- |

A.4

Kontenklasse 7 - Verwaltungs- und Verfahrenskosten

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|------|--|--|--|------------------------|--|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | standardisierte Leistungsaus- gaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| 70 | | Persönliche Verwaltungskosten | | | | |
| | 700 | Dienstbezüge, Gehälter und Löhne | | | | |
| | 7000 | Dienstbezüge der Beamten und DO-Angestellten | -- | -- | X | -- |
| | 7001 | Vergütungen der Arbeitnehmer einschließlich Vergütungen der hauptamtlichen Vorstandsmitglieder | -- | -- | X | -- |
| | 7003 | Beschäftigungsentgelte | -- | -- | X | -- |
| | 7004 | Verwaltungskosten für Mitgliederwerbung von privaten Dienstleistern | -- | -- | X | -- |
| | 701 | Versicherungsbeiträge und Prämien | | | | |
| | 7010 | Nachversicherungsbeiträge | -- | -- | X | -- |
| | 7011 | Sozialversicherungsbeiträge und sonstige Versicherungsbeiträge für den hauptamtlichen Vorstand und für Arbeitnehmer | -- | -- | X | -- |
| | 7012 | Beiträge an den PSVaG | -- | -- | X | -- |
| | 7015 | Beiträge zur Zusatzversorgung für Arbeitnehmer | -- | -- | X | -- |
| | 7016 | Prämien an Rückdeckungsversicherungen | | | X | |
| | 702 | Versorgungsaufwendungen, Aufwendungen für Altersteilzeit und Wertguthaben nach § 7b SGB IV | | | | |
| | 7020 | Ruhegehälter/Ruhensbezüge, Witwen- und Waisengelder, Altersgelder | -- | -- | X | -- |
| | 7021 | Versorgungsbezüge nach § 63 G 131 | -- | -- | X | -- |
| | 7022 | Zahlungen an Pensionskassen | -- | -- | X | -- |
| | 7023 | Zuführungen zu und Entnahmen aus den Altersrückstellungen nach § 12 SVRV, § 172c SGB VII und § 7 SVLFGG | -- | -- | X | -- |
| | 7024 | Zuführungen zu und Entnahmen aus Mitteln der Versorgungsrücklage und des Versorgungsfonds | -- | -- | X | -- |
| | 7025 | Renten aus der Zusatzversorgung für Arbeitnehmer | -- | -- | X | -- |
| | 7026 | Rückstellungen aus Altersteilzeitvereinbarungen nach dem Altersteilzeitgesetz (AltTZG) (ohne LKK und Gesundheitsfonds) | -- | -- | X | -- |
| | 7027 | Rückstellungen aus Wertguthabenvereinbarungen nach § 7b SGB IV (ohne LKK und Gesundheitsfonds) | -- | -- | X | -- |
| | 7028 | Zuführungen zu und Entnahmen aus den Altersrückstellungen nach § 170 SGB V | -- | -- | X | -- |
| | 703 | Beihilfen, Unterstützungen und Fürsorgeleistungen | | | | |
| | 7030 | Beihilfen für Beschäftigte | -- | -- | X | -- |
| | 7031 | Beihilfen für Versorgungsempfänger | -- | -- | X | -- |
| | 7032 | Unterstützungen für Beschäftigte und Versorgungsempfänger | -- | -- | X | -- |
| | 7033 | Fürsorgeleistungen für Beschäftigte und Versorgungsempfänger | -- | -- | X | -- |
| | 704 | Sonstige persönliche Verwaltungskosten | | | | |
| | 7040 | Zuschüsse zur Gemeinschaftsverpflegung und für soziale Einrichtungen | -- | -- | X | -- |
| | 7042 | Trennungsgeld, Umzugskostenvergütungen und Fahrkostenzuschüsse | -- | -- | X | -- |

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|--|----|--|--|------------------------|--|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | standardisierte Leistungsaus- gaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| 7044 | Zuschüsse für Wohnungsfürsorge und mobiles Arbeiten | -- | -- | X | -- | |
| 7049 | Übrige persönliche Verwaltungskosten | -- | -- | X | -- | |
| 705 | Aufwandsentschädigungen für Werbemaßnahmen | | | | | |
| 7050 | Aufwandsentschädigung an Mitarbeiter | -- | -- | X | -- | |
| 7051 | Aufwandsentschädigungen an andere | -- | -- | X | -- | |
| 71 | Sächliche Verwaltungskosten | | | | | |
| 710 | Allgemeine Sachkosten der Verwaltung | | | | | |
| 7100 | Geschäftsbedarf | -- | -- | X | -- | |
| 7101 | Bücher und Zeitschriften | -- | -- | X | -- | |
| 7102 | Post- und Fernmeldegebühren | -- | -- | X | -- | |
| 7103 | Berufliche Bildung des Personals | -- | -- | X | -- | |
| 7104 | Reisekostenvergütung (ohne 72) | -- | -- | X | -- | |
| 7105 | Außergewöhnlicher Aufwand des hauptamtlichen Vorstandes/der Geschäftsführung | -- | -- | X | -- | |
| 7106 | Aufklärungsmaßnahmen (ohne KG 51) | -- | -- | X | -- | |
| 7107 | Dienst- und Schutzkleidung | -- | -- | X | -- | |
| 7108 | Werbemaßnahmen | -- | -- | X | -- | |
| 7109 | Sonstige Sachkosten der Verwaltung | -- | -- | X | -- | |
| 711 | Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen | | | | | |
| 7110 | Bewirtschaftung der verwaltungseigenen Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen | -- | -- | X | -- | |
| 7111 | Mieten, Pachten und Nebenkosten für Grundstücke, Gebäude und technische Anlagen | -- | -- | X | -- | |
| 7112 | Unterhaltung der verwaltungseigenen Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen | -- | -- | X | -- | |
| 7113 | Abschreibungen für Gebäude | -- | -- | X | -- | |
| 7114 | Sonstige Kosten der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen | -- | -- | X | -- | |
| 7115 | Abschreibungen von technischen Anlagen | -- | -- | X | -- | |
| 7119 | Frei für Zwecke der Krankenkassen | -- | -- | X | -- | |
| 712 | Fahrzeuge | | | | | |
| 7120 | Betrieb von Kraftfahrzeugen (ohne 7121) | -- | -- | X | -- | |
| 7121 | Abschreibungen von Kraftfahrzeugen | -- | -- | X | -- | |
| 713 | Gegenstände der beweglichen Einrichtung | | | | | |
| 7130 | Kosten der Gegenstände der beweglichen Einrichtung | -- | -- | X | -- | |
| 7131 | Abschreibungen von Gegenständen der beweglichen Einrichtung | -- | -- | X | -- | |
| 7132 | Mieten für Gegenstände der beweglichen Einrichtung | -- | -- | X | -- | |
| 7133 | Kosten für Gegenstände der beweglichen Einrichtung im Zusammenhang mit Werbemaßnahmen (ohne 7134 und 7135) | -- | -- | X | -- | |
| 7134 | Abschreibungen von Gegenständen der beweglichen Einrichtung im Zusammenhang mit Werbemaßnahmen | -- | -- | X | -- | |
| 7135 | Mieten für Gegenstände der beweglichen Einrichtung im Zusammenhang mit Werbemaßnahmen | -- | -- | X | -- | |

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|------|--|--|--|------------------------|--|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | standardisierte Leistungsaus- gaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| | 7138 | Abschreibungen auf undifferenzierte Sammelposten | -- | -- | X | -- |
| 72 | | Aufwendungen für die Selbstverwal- tung | | | | |
| | 720 | Aufwendungen für die Wahl der Organe | | | | |
| | 7200 | Aufwendungen für die Wahl der Organe | -- | -- | X | -- |
| | 721 | Aufwendungen für den Vorstand | | | | |
| | 7210 | Aufwendungen für den Vorstand (nur KBS und LKK / ohne 7240) | -- | -- | X | -- |
| | 722 | Aufwendungen für die Vertreterver- sammlung/den Verwaltungsrat | | | | |
| | 7220 | Aufwendungen für die Vertreterver- sammlung/den Verwaltungsrat (ohne 7240) | -- | -- | X | -- |
| | 723 | Aufwendungen für die Versichertenältes- ten und Vertrauensmänner | | | | |
| | 7230 | Aufwendungen für die Versichertenältes- ten und Vertrauensmänner | -- | -- | X | -- |
| | 724 | Außergewöhnliche Aufwendungen für die Organe | | | | |
| | 7240 | Außergewöhnliche Aufwendungen für die Organe | -- | -- | X | -- |
| 73 | | Beiträge und Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke | | | | |
| | 730 | Vergütungen an andere Krankenkassen | | | | |
| | 7300 | Vergütungen an andere Krankenkassen | -- | -- | X | -- |
| | 731 | Prüfungskosten nach § 274 SGB V | | | | |
| | 7310 | Prüfungskosten nach § 274 SGB V | -- | -- | X | -- |
| | 732 | Beiträge an Verbände und Vereine | | | | |
| | 7320 | Beiträge an Krankenkassenverbände | -- | -- | X | -- |
| | 7321 | Beiträge an sonstige Verbände und Ver- eine | -- | -- | X | -- |
| | 7326 | Anteilige Werbungskosten an den Bei- trägen an Krankenkassenverbände | -- | -- | X | -- |
| | 7327 | Anteilige Werbungskosten an den Bei- trägen zu Vereinen, Arbeitsgemeinschaf- ten und anderen Verbänden | -- | -- | X | -- |
| | 733 | Prüfungs- und Beratungskosten | | | | |
| | 7330 | Prüfungs- und Beratungskosten | -- | -- | X | -- |
| | 734 | Kosten für Abrechnungsprüfungen | | | | |
| | 7340 | Kosten für Abrechnungsprüfungen in der vertragsärztlichen Versorgung | -- | -- | X | -- |
| | 736 | Aufwendungen für Stellen zur Bekämp- fung von Fehlverhalten im Gesundheits- wesen | | | | |
| | 7360 | Aufwendungen für Stellen zur Bekämp- fung von Fehlverhalten im Gesundheits- wesen | -- | -- | X | -- |
| | 737 | Aufwendungen für Datentransparenz nach §§ 303 a bis 303 e SGB V | | | | |
| | 7370 | Aufwendungen für Datentransparenz nach §§ 303 a bis 303 e SGB V | -- | -- | X | -- |
| | 738 | Vergütungen an berufsständische Ver- tretungen für Verwaltungsarbeiten (nur LKK) | | | | |
| | 7380 | Vergütungen an berufsständische Ver- tretungen für Verwaltungsarbeiten (nur LKK) | -- | -- | -- | -- |
| | 739 | Sonstige Vergütungen an andere | | | | |
| | 7390 | Sonstige Vergütungen an andere | -- | -- | X | -- |

| | | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|-----------|--|----|--|--|------------------------|--|
| | | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | standardisierte Leistungsaus- gaben | Satzungs- u. Ermessens- leistungen | Verwaltungs- kosten | Strukturierte Behandlungs- programme |
| 7391 | Verwaltungskosten des Gesundheitsfonds gem. § 271 Abs. 7 SGB V (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- | |
| 7392 | Weiterleitung von Zuweisungen für Verwaltungskosten gem. § 149 Abs. 3 SGB V | -- | -- | X | -- | |
| 7393 | Erstattung weiterer Verwaltungskosten des BAS (Gesundheitsfonds) | -- | -- | -- | -- | |
| 74 | Kosten der Rechtsverfolgung | | | | | |
| 740 | Kosten der Vorverfahren | | | | | |
| 7400 | Kosten der Vorverfahren | -- | -- | X | -- | |
| 741 | Kosten der Sozialgerichtsverfahren | | | | | |
| 7410 | Kosten der Sozialgerichtsverfahren | -- | -- | X | -- | |
| 742 | Kosten der sonstigen Gerichtsverfahren | | | | | |
| 7420 | Kosten der sonstigen Gerichtsverfahren | -- | -- | X | -- | |
| 743 | Außergerichtliche Kosten | | | | | |
| 7430 | Außergerichtliche Kosten | -- | -- | X | -- | |
| 744 | Erstattung von Gerichtskosten | | | | | |
| 7440 | Erstattung von Gerichtskosten an die Kassenärztlichen Vereinigungen einschl. Pauschale | -- | -- | X | -- | |
| 7441 | Erstattung von Gerichtskosten an die Krankenhäuser einschl. Nebenkosten | -- | -- | X | -- | |
| 75 | Kosten der Ausschüsse und der Schiedsämter | | | | | |
| 750 | Kosten der Zulassungsausschüsse der Ärzte und Zahnärzte | | | | | |
| 7500 | Kosten der Zulassungsausschüsse der Ärzte und Zahnärzte | -- | -- | X | -- | |
| 751 | Kosten der anderen Landesausschüsse | | | | | |
| 7510 | Kosten der anderen Landesausschüsse | -- | -- | X | -- | |
| 755 | Kosten der Schiedsämter | | | | | |
| 7550 | Kosten der Schiedsämter | -- | -- | X | -- | |
| 76 | Von anderen erstattete Verwaltungskosten | | | | | |
| 760 | Erstattungen von anderen Krankenkassen | | | | | |
| 7600 | Erstattungen von anderen Krankenkassen | -- | -- | X | -- | |
| 761 | Erstattungen von der Alterssicherung der Landwirte | | | | | |
| 7610 | Erstattungen von der Alterssicherung der Landwirte | -- | -- | -- | -- | |
| 762 | Erstattungen von Trägern der allgemeinen Rentenversicherung | | | | | |
| 7620 | Erstattungen von Trägern der allgemeinen Rentenversicherung | -- | -- | X | -- | |
| 763 | Erstattungen von der Pflegeversicherung | | | | | |
| 7630 | Erstattungen von der Pflegeversicherung | -- | -- | X | -- | |
| 764 | Erstattungen von der Bundesagentur für Arbeit | | | | | |
| 7640 | Erstattungen von der Bundesagentur für Arbeit | -- | -- | X | -- | |
| 765 | Erstattungen von der Unfallversicherung | | | | | |
| 7650 | Erstattungen von der Unfallversicherung | -- | -- | X | -- | |
| 766 | Erstattungen vom Bund und vom Gesundheitsfonds | | | | | |
| 7660 | Erstattungen vom Bund | -- | -- | X | -- | |
| 7661 | Erstattungen vom Gesundheitsfonds | -- | -- | X | -- | |
| 767 | Erstattungen von den Gemeinden und Gemeindeverbänden | | | | | |

| | | berücksichtigungsfähig bei den Zuweisungen für | | | „nachrichtlich“ |
|------|---|--|----------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | standardisierte Leistungsausgaben | Satzungs- u. Ermessensleistungen | Verwaltungskosten | Strukturierte Behandlungsprogramme |
| 7670 | Erstattungen von den Gemeinden und Gemeindeverbänden | -- | -- | X | -- |
| 768 | Erstattungen von den Ländern | | | | |
| 7680 | Erstattungen von den Ländern | -- | -- | X | -- |
| 769 | Erstattungen von Sonstigen | | | | |
| 7690 | Erstattungen nach dem AAG | -- | -- | X | -- |
| 7691 | Erstattungen von Mahngebühren und Vollstreckungsgebühren | -- | -- | X | -- |
| 7692 | Erstattungen nach § 303 SGB V | -- | -- | X | -- |
| 7695 | Abschläge bei Kostenerstattung nach § 13 SGB V | -- | -- | X | -- |
| 7696 | Erstattung des Verwaltungskostenaufwands aus Wahlтарifen. | -- | -- | X | -- |
| 7699 | Übrige Erstattungen von Sonstigen | -- | -- | X | -- |

B. Übersicht zur Zuordnung der berücksichtigungsfähigen Konten für die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds für das Ausgleichsjahr 2023

B.1 Übersicht über die Berücksichtigungsfähigkeit bei den Zuweisungen für standardisierte Leistungsausgaben:

B.1.1 Vermögenserträge und sonstigen Einnahmen der Krankenversicherung für das Ausgleichsjahr 2023:

| | RSA berücksichtigungsfähige Vermögenserträge und sonstige Einnahmen |
|--|---|
| | Summe aus KA 321, Konten 3230, 3250, 3400 und 3410 |

B.1.2 RSA-berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben nach Hauptleistungsbereichen (HLB) für das Ausgleichsjahr 2023:

| Hauptleistungsbereich | RSA-berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben |
|-----------------------|---|
| 1. Ärzte | Summe aus KA 400, KA 401, KA 403, KA 408, KA 409, KA 463, Konto 5183, KA 520, KA 521, KA 522, KA 523, Konto 5280, KA 530, KA 543, KA 544, KA 550, KA 570 |
| 2. Zahnärzte | Summe aus KG 41, KG 42, Konto 5160, KA 571 |
| 3. Arzneimittel | Summe aus KA 430, KA 431, KA 433, KA 434, KA 435, KA 436, KA 437, KA 438, KA 439, KA 485, Konto 5186, Konto 5189, KA 519, KA 532, KA 573 |
| 4. Krankenhaus | Summe aus Konten 4600 u. 4603, KA 461, KA 462, KA 464, KA 465, KA 467, KA 468, KA 469, KA 473, Konto 4782, KA 486, Konto 5283, KA 531, KA 537, KA 552, KA 559, Konto 5760, KA 594, Konto 6972 |

| Hauptleistungsbereich | RSA-berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben | |
|---|---|--|
| 5. Sonstige Leistungsausgaben | Summe aus | KA 405, KA 406, KA 440, KA 441, KA 444, KA 445, KA 446, KA 447, KA 449, KG 45, Konto 4803, KA 481, KA 483, KA 489, KA 492, KA 493, KA 494, KA 495, KA 496, KA 499, KA 500, KA 502, KA 503, KA 504, KA 505, KA 506, KA 508, KA 509, KA 510, Konto 5120, KA 513, KA 514, KA 515, Konto 5241, KA 527, KA 539, KA 540, KA 541, Konto 5423, KA 545, KA 546, KA 547, KA 548, KA 551, KA 555, KA 556, KA 563, Konten 5640, 5641, 5643, 5670, 5673, 5677, KA 568, KA 569, KA 575, KA 578, Konto 5820, KA 590, KA 591, KA 592, KA 595, Konto 5990 |
| 6a. Krankengeld | | KA 470, KA 472, Konto 4780 |
| 6b. Kinderkrankengeld | | KA 471, Konto 4781 |
| 7. Sachkosten der extrakorporalen Blutreinigung | Summe aus | KA 402, KA 448, KA 466, KA 488, KA 572, Konto 5763 |
| 8. Nicht besetzt | | |

B.2 Übersicht über die Berücksichtigungsfähigkeit bei den Zuweisungen für Satzungs- und Ermessungsleistungen für das Ausgleichsjahr 2023:

| | Zuweisungsfähige Satzungs- und Ermessungsleistungen | |
|--|---|---|
| | Summe aus | Konto 3750, KA 484, KA 501, KA 511, Konto 5123, KA 517, Konto 5180, Konto 5240, KA 525, KA 526, Konto 5420, KA 549, Konto 5642, 5674, 5675, 5676, KA 579, KA 584 ¹¹ , KA 586, KA 596, KA 597, Konto 5993, Konto 6410, Konto 6971 |

B.3 Übersicht über die Berücksichtigungsfähigkeit bei den Zuweisungen für Verwaltungskosten

| | Zuweisungsfähige Verwaltungskosten | |
|--|------------------------------------|---|
| | Summe aus | KA 593, KA 691, KA 694, KA 695, Konten 6970, 6973, 6974 und 6975, KA 698, KG 70, KG 71, KG 72, KG 73 (ohne KA 738 und ohne die Konten 7391 und 7393), KG 74, KA 750, KA 751, KA 755, KA 760, KA 762, KA 763, KA 764, KA 765, KA 766, KA 767, KA 768, KA 769 |

B.4 Nachrichtliche Übersicht zu „DMP-Konten“ zur Ermittlung der DMP-Programmkostenpauschale nach § 15 Abs. 5 RSAV

| | „DMP Konten“ | |
|--|--------------|------------------------------------|
| | Summe aus | KA 404, KA 581, Konto 5821, KA 583 |

¹¹ KA 584 wird um KA 375 vermindert
Anlage 1.1₂₀₂₃

C. Summe der RSA-berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben für das Ausgleichsjahr 2023:

(1) Es sind die Leistungsausgaben abzüglich der Erstattungen und Einnahmen dem Ausgleichsjahr zuzuordnen, auf das sie nach § 37 der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV) vom 15. Juli 1999 in der im Erhebungsjahr geltenden Fassung und nach der Maßgabe der Bestimmungen des Kontenrahmens entfallen (vgl. § 4 RSAV).

(2) Informationen zur sachlichen und zeitlichen Abgrenzung der Morbiditätsinformationen befinden sich in den Erläuterungen der jeweiligen Satzart.

(3) Die in der Satzart 703 gemeldeten versichertenbezogenen Leistungsausgaben werden im Nachhinein vom BAS pauschal um Erstattungen und Einnahmen vermindert, die in der KK 3 zu buchen und in der Satzart 701 zu melden sind. Darüber hinaus sind weitere Abzugs- und Anrechnungsbeträge zu berücksichtigen. Im Einzelnen handelt es sich dabei um:

| | | |
|--|-------|------|
| - Erstattungen nach § 49 Abs. 1 Nr. 3 und § 50 SGB V sowie nach § 20 Abs. 4 SGB VI | KA | 321 |
| - Erstattungen nach dem IfSG und dem Anti-D-Hilfe-Gesetz | Konto | 3230 |
| - Erstattungen nach § 19 BVG | Konto | 3250 |
| - Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte | Konto | 3400 |
| - Einnahmen aufgrund von Leistungsbeschränkungen bei Selbstverschulden nach § 52 SGB V | Konto | 3410 |

sowie um:

| | | |
|--|-------|------|
| - Pauschale Rabatte und Rückzahlungen von Krankenhäusern | Konto | 4606 |
| - Besondere/Integrierte Versorgung – Rabatte | KA | 587 |
| - Komplexpauschalen bei Besonderer/Integrierter Versorgung | KA | 588 |
| - Rück- und Vorauszahlungen auf Zuzahlungen | KA | 598 |

Bei der Berücksichtigung der Erstattungen und Einnahmen wird unterschieden zwischen Erstattungen nach § 49 Abs. 1 Nr. 3 und § 50 SGB V – Erstattungen für Krankengeld genannt – und allen übrigen Erstattungen – Erstattungen für Leistungsausgaben ohne Krankengeld genannt.

Die Summe der in Abschnitt B ausgewiesenen HLB 1 bis 8 unter Berücksichtigung der relevanten Erstattungen und Einnahmen der KK 3, der pauschalen Rabatte und Rückzahlungen von Krankenhäusern (Konto 4606), des Betrages der KA 598 (Erstattungen nach § 62 SGB V/§ 8 KVLG 1989 sowie Vorauszahlungen auf Zuzahlungen), des Betrages der KA 587 (Besondere Versorgung nach § 140a SGB V und integrierte Versorgung nach § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung – Rabatte), des Betrages der KA 588 (Komplexpauschalen bei Besonderer/Integrierter Versorgung), des Betrages der KA 404 (Ärztliche Leistungsaufwendungen im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme), des Betrages der KA 581 (Medizinische Vorsorgeleistungen – DMP), des Betrages des Kontos 5821 (Digitale Gesundheitsanwendungen und digitale medizinische Anwendungen im Rahmen DMP), des Betrages der KA 583 (Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation – DMP) und des Betrages des Kontos 4800 (Pauschbeträge sowie Erstattungen nach tatsächlichem Aufwand für Versicherte mit gewöhnlichem Auslandsaufenthalt) muss identisch sein mit dem in der KJ1 unter Schlüssel-Nr. 9995 ausgewiesenen Gesamtbetrag.