

**Entwurf eines Erlasses  
an die bundesunmittelbaren Träger  
der gesetzlichen Krankenversicherung**

Betr.: Rechnungswesen und Statistik der GKV

hier: Änderungen des Kontenrahmens und der amtlichen Statistik

**I. Änderungen des Kontenrahmens und seiner Bestimmungen für die Träger der GKV**

1. Die Bestimmung zur Kontengruppe 00 wird ab 1.1.2009 ergänzt um folgenden Satz:  
"Sofern ausnahmsweise ein Konto der Kontengruppe 00 einen passiven Saldo aufweist, ist dieser mindestens in der Jahresrechnung auf Konto 1000 und nicht auf dem entsprechenden Konto unter 00 darzustellen."
2. In der Bestimmung zu Konto 1000 wird ab 1.1.2009 der erste Satz ersatzlos gestrichen.
3. Das Konto 2120 wird ab 1.1.2009 ersatzlos gestrichen.
4. Die Bestimmung zur Kontengruppe 25 wird ab 1.1.2009 um folgende Worte ergänzt:  
"Die Buchung erfolgt in dem Jahr, für das der Beitrag gezahlt wurde."
5. Die Kontenklasse 3 erhält ab 1.1.2009 folgende Bezeichnung:  
"Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Einnahmen der Krankenversicherung"
6. Die Bestimmung zur Kontengruppe 33 wird ab 1.1.2009 um folgende Worte ergänzt:  
"Die Buchung erfolgt in dem Jahr, für das der Betrag gezahlt wurde."

7. In der Bestimmung zur Kontengruppe 34 wird ab 1.1.2009 im zweiten Satz das Wort "Schadensersatzansprüche" durch die Worte "bereits eingegangene Beträge aus Schadensersatzansprüchen" ersetzt.
8. Die Kontengruppe 37 erhält ab 1.1.2009 folgende Bezeichnung:  
"Einnahmen aus Finanzausgleichen, Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 266 und § 270 SGB V"
9. In der Bezeichnung der Kontenart 372 werden die Worte "in besonderen Notlagen" ab 1.1.2009 gestrichen.
10. Die Bezeichnung des Kontos 3721 wird ab 1.1.2009 ergänzt um die Worte "a.F."
11. Nach Konto 3721 werden ab 1.1.2009 die folgenden Konten 3723 und 3724 neu eingefügt und erhalten folgende Bezeichnungen:  
3723: "Einnahmen aus finanziellen Hilfen nach § 265a SGB V"  
3724: "Einnahmen aus finanziellen Hilfen nach § 265b SGB V"
12. Das Konto 3740 wird ab 1.1.2009 ersatzlos gestrichen.
13. Das Konto 3760 wird ab 1.1.2009 ersatzlos gestrichen.
14. In der Bezeichnung des Kontos 3786 wird das Wort "Korrekturbedarf" ersetzt durch das Wort "Korrekturbetrag".

15. Nach der Kontenart 378 wird ab 1.1.2009 die Kontenart 379 mit den Konten 3790 bis 3795 neu eingefügt:

379 Zuweisungen ohne 377 und 378

3790 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 266 Abs. 6 Satz 3 SGB V  
- ohne 3770 und 3780 -

3791 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1  
Buchstabe a SGB V - ohne 3771 und 3781 -

3792 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1  
Buchstabe b SGB V - ohne 3772 und 3782 -

3793 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1  
Buchstabe c SGB V - ohne 3773 und 3783 -

3794 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 272 SGB V  
- ohne 3774 und 3784 -

3795 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 40 RSAV  
- ohne 3775 und 3785 -"

16. Die Kontenart 379 erhält folgende Bestimmung:

" Für den Zeitraum 1.1. bis 31.12. (zunächst nicht für die Zeiträume 1.1. bis 31.3., 1.1. bis 30.6, 1.1. bis 30.9.) buchen hier die Krankenkassen die zu ermittelnden voraussichtlichen Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, soweit sie nicht bereits unter KA 377 gebucht wurden.

Forderungen sind unter Konto 0295, Verpflichtungen unter Konto 1295 gegenzubuchen."

17. Nach Konto 4342 werden werden ab 1.1.2009 die folgenden Konten 4343, 4344 und 4345 neu eingefügt und erhalten folgende Bezeichnungen:

4343: "Arzneimittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung - Mitglieder ohne Rentner"

4344: "Arzneimittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung – Familienangehörige der Mitglieder "

4345: "Arzneimittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung - Rentner und ihre Familienangehörigen"

18. Nach Konto 4592 werden ab 1.1.2009 die folgenden Konten 4593, 4594 und 4595 sowie die Konten 4597, 4598 und 4599 neu eingefügt und erhalten folgende Bezeichnungen:
- 4593: " Heilmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung - Mitglieder ohne Rentner"
- 4594: " Heilmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung – Familienangehörige der Mitglieder "
- 4595: " Heilmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung - Rentner und ihre Familienangehörigen"
- 4597: " Hilfsmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung - Mitglieder ohne Rentner"
- 4598: " Hilfsmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung – Familienangehörige der Mitglieder "
- 4599: " Hilfsmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung - Rentner und ihre Familienangehörigen"
19. Die Bestimmung zu 4606 und 4608 wird ab 1.1.2009 um folgende Nr.6. ergänzt:  
"Die Bestimmung zu 47 Nr.2. gilt entsprechend."
20. In der Bestimmung zur Kontengruppe 48 wird ab 1.1.2009 der erste Satz ersatzlos gestrichen. Der zweite Satz wird Nr.1., folgender Satz wird angefügt:  
"2. Die Bestimmung zu 47 Nr.2. gilt entsprechend."
21. In der Bestimmung zur Kontenart 551 wird ab 1.1.2009 die Nr.2. ersatzlos gestrichen. Die bisherige Nr.1. bleibt alleinige Bestimmung ohne Nummerierung.
22. Die Kontenart 556 erhält ab 1.1.2009 folgende Bezeichnung:  
"Mutterschaftsgeld und Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld nach § 14 Abs.3 und 4 MuSchG sowie § 200 RVO, § 29 KVLG / Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit"
23. In der Bestimmung zur Kontenart 556 werden ab 1.1.2009 unter 1. vor das Wort "nach" die Worte "und Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld" und nach dem Wort nach" die Worte "§ 14 Abs. 3 und 4 MuSchG und" eingefügt.

24. Die Bestimmung zu 587 wird ab 1.1.2009 um folgende Nr.4. ergänzt:  
"Die Bestimmung zu 47 Nr.2. gilt entsprechend."
25. Die Kontenklasse 6 erhält ab 1.1.2009 folgende Bezeichnung:  
"Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Aufwendungen der Krankenversicherung"
26. Die Bestimmung zur Kontengruppe 63 wird ab 1.1.2009 um folgende Worte ergänzt:  
"Die Buchung erfolgt in dem Jahr, für das der Betrag gezahlt wurde."
27. Die Bestimmung zur Kontengruppe 65 wird ab 1.1.2009 um folgende Worte ergänzt:  
"Die Buchung erfolgt in dem Jahr, für das die Prämie ausgezahlt wurde."
28. Die Kontengruppe 67 erhält ab 1.1.2009 folgende Bezeichnung:  
"Ausgaben für Finanzausgleiche, Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 266 und § 270 SGB V (Gesundheitsfonds)"
29. In der Bezeichnung der Kontenart 672 werden die Worte "in besonderen Notlagen" ab 1.1.2009 gestrichen.
30. Die Bezeichnung des Kontos 6721 wird ab 1.1.2009 ergänzt um die Worte "a.F."
31. Nach Konto 6721 werden ab 1.1.2009 die folgenden Konten 6723 und 6724 neu eingefügt und erhalten folgende Bezeichnungen:  
6723: "Ausgaben für finanzielle Hilfen nach § 265a SGB V"  
6724: " Ausgaben für finanzielle Hilfen nach § 265b SGB V"
32. Das Konto 6740 wird ab 1.1.2009 ersatzlos gestrichen.
33. Das Konto 6760 wird ab 1.1.2009 ersatzlos gestrichen.
34. In der Bezeichnung des Kontos 6786 wird das Wort "Korrekturbedarf" ersetzt durch das Wort " Korrekturbetrag".
35. In der Bestimmung zur Kontenart 697 wird ab 1.1.2009 der letzte Satz ersatzlos gestrichen.

36. Nach der Kontenart 678 wird ab 1.1.2009 die Kontenart 679 mit den Konten 6790 bis 6795 neu eingefügt:

679 Zuweisungen ohne 677 und 678 (Gesundheitsfonds)

6790 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 266 Abs. 6 Satz 3 SGB V  
- ohne 6770 und 6780 – (Gesundheitsfonds)

6791 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1  
Buchstabe a SGB V - ohne 6771 und 6781 - (Gesundheitsfonds)

6792 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1  
Buchstabe b SGB V - ohne 6772 und 6782 - (Gesundheitsfonds)

6793 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1  
Buchstabe c SGB V - ohne 6773 und 6783 - (Gesundheitsfonds)

6794 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 272 SGB V  
- ohne 6774 und 6784 - (Gesundheitsfonds)

6795 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 40 RSAV  
- ohne 6775 und 6785 - (Gesundheitsfonds)"

37. Die Kontenart 679 erhält folgende Bestimmung:

" Für den Zeitraum 1.1. bis 31.12. (zunächst nicht für die Zeiträume 1.1. bis 31.3., 1.1. bis 30.6, 1.1. bis 30.9.) bucht hier der Gesundheitsfonds die zu ermittelnden voraussichtlichen Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, soweit sie nicht bereits unter KA 677 gebucht wurden.

Forderungen sind unter Konto 0296, Verpflichtungen unter Konto 1296 gegenzubuchen."

38. Nach der Kontenart 743 wird ab 1.1.2009 die Kontenart 744 mit dem Konto 7440 neu eingefügt:

"744 Erstattung von Gerichtskosten

7440 Erstattung von Gerichtskosten an die Kassenärztlichen Vereinigungen  
einschl. Pauschale"

39. Die Kontenart 756 erhält ab 1.1.2009 folgende Bestimmung:

"Hierzu gehören kassenbezogene Aufwendungen wie Kosten für Datenmanagement, Qualitätssicherung, Akkreditierung und Evaluation. Nicht zu berücksichtigen sind Kosten der Akquise. Die Kontenart ist bis auf Weiteres nicht zu bebuchen."

## II. Änderungen der Statistikvordrucke und deren Ausfüllanleitung der GKV

### Statistik KJ 1

1. Die unter I. genannten Anpassungen des Kontenrahmens sind auch in der KJ 1 zu berücksichtigen.

### Statistik KM 1

#### Ausfüllanleitung

1. Die Ausfüllanleitung zu B 43 wird unter b) wie folgt ergänzt:  
"Bei Fusionen hat die als Rechtsnachfolger bestimmte Krankenkasse auch die die Zahl der Arbeitnehmer aller an der Fusion beteiligten Krankenkassen vom ersten des Vormonats zu berücksichtigen."

### Statistik KV 45

1. Die ab dem 1.1.2010 geltende Struktur der Meldung einschließlich der Anleitung zur Erstellung und Meldung der Statistik KV45 ist als Anlage beigefügt.
2. Ab dem 1. Halbjahr 2009 wird die Statistik KV45 nach der Schlüssel-Nummer 8950 wie folgt ergänzt:

| I. Einnahmen und Ausgaben |   | Schl.-<br>Nr. |  |  |
|---------------------------|---|---------------|--|--|
| Pos. des Kontenrahmens    | Bezeichnung   |               |  |  |
|                           | Summe der Ausgaben für strukturierte Behandlungsprogramme (DMP) | 8960          |  |  |
|                           | Verwaltungskosten im Rahmen DMP                                 | 8970          |  |  |

3. Ab dem 1. Halbjahr 2009 wird die Anleitung zur Erstellung der Statistik KV45 um folgende Bestimmungen ergänzt:  
„Zu den Schlüssel-Nrn. 8900 bis 8970  
Die betroffenen Konten sind jeweils in der unter B.15. bis B.31. beschriebenen Abgren-

zung einzusetzen.“

„Zu der Schlüssel-Nr. 8900

Es ist die Summe der Beträge auf den Kontenarten 484, 500 bis 503, 509, 511 und 512, 517, Konten 5180 bis 5182, Kontenarten 524 bis 526, 549, 566, 568, 569, 579 und 595 bis 597 einzusetzen.“

„Zu der Schlüssel-Nr. 8930

Hier sind die in § 4 Abs. 3 RSAV genannten für den RSA relevanten Erstattungen (Summe der Beträge der Kontenarten 320, 321, 323 und 325 sowie der Konten 3400 und 3410) als Davonzahl der unter der Schlüssel-Nummer 8940 ausgewiesenen, dort in Abzug gebrachten Beträge auszuweisen.“

„Zu der Schlüssel-Nr. 8940

Es ist die Summe der Beträge auf den Konten der Kontenklassen 4 und 5 ohne die Beträge auf den unter Schlüssel-Nummern 8900, 8950 und 8960 aufgeführten Konten der Kontenklassen 4 und 5 einzusetzen. Davon ist der Betrag unter Schlüssel-Nummer 8930 abzuziehen.“

„Zu der Schlüssel-Nr. 8950

Es ist die Summe der Beträge auf den Kontenarten 519, 691, 694, 695, 697, Kontengruppen 70, 71, 72, 73, 74, Kontenarten 750, 751, 755, 760, 762 bis 768, Konten 7690, 7691, 7692, 7695, 7699 und Kontengruppen 78 und 79 einzusetzen.“

„Zu der Schlüssel-Nr. 8960

Es ist die Summe der Beträge auf den Kontenarten 404, 581, 583 und 756 einzusetzen. Solange die Kontenart 756 nicht bebuchbar ist, ist der unter der Schlüssel-Nummer 8970 ausgewiesene Betrag zusätzlich zu berücksichtigen.“

„Zu der Schlüssel-Nr. 8970

Es ist die Summe der kassenbezogenen Aufwendungen im Rahmen der DMP, insbesondere Kosten für BVA-Bescheide, Kosten für Prüfungen nach §15a RSAV, Personalkosten, Evaluationskosten, Datenstellenkosten, Kosten für Arzt- und Versichertenkommunikation, Umlagen für Kosten der Arbeitsgemeinschaft, Kosten für externe Dienstleister, Kosten der KV-Kartenerstellung, Entwicklungskosten bzw. Lizenzgebühren für DMP-Softwareprodukte, Sachkosten, z.B. Miete und Nebenkosten (Büroausstattung Personal), Kosten für Wartung

und Reparaturen, Kosten für die Umsetzung von DMP indizierten Buchungsaufwänden, Kosten der länderübergreifenden Betreuung einzusetzen.

4. Die Ausfüllanleitung zu den Schlüssel-Nrn. 2000 bis 2300, 2400, 2700 wird ab dem 1. Halbjahr 2009 um folgenden Satz ergänzt:  
„Es sind nur die Beiträge auszuweisen, die nicht bereits als Forderungen oder Verpflichtungen in der Jahresrechnung ausgewiesen wurden.“
  
5. In der Ausfüllanleitung zu Schlüssel-Nr. 8800 werden ab dem 1. Halbjahr 2009 die Klammerzusätze  
„(2. Strukturanpassung)“ und „(3. Strukturanpassung)“ ersatzlos gestrichen.

Im Auftrag



Klaus Busch

| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

Stand: 8. Juli 2009  
(Erlass Entwurf Juli 2009)  
Gültigkeit: Ab 01.01.2010

# Rechnungsergebnis KV 45

01.01.20JJ bis TT.MM.20JJ

der

---

Bezeichnung und Sitz der Krankenkasse

|                                 |        |         |
|---------------------------------|--------|---------|
| A. Liquidität und Vermögen..... | Seiten | 2       |
| B. Erfolgsrechnung.....         | Seiten | 3 - 33  |
| C. Ergänzende Angaben.....      | Seiten | 34 - 35 |

Die richtige Übernahme der Beträge aus den Büchern (Konten) sowie aus den Berechnungen für Forderungen und Verpflichtungen werden hiermit bescheinigt.

An

Hiermit werden die Rechnungsergebnisse für den oben angegebenen Berichtszeitraum vorgelegt.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des Vorstandsvorsitzenden

|         |          |          |          |              |
|---------|----------|----------|----------|--------------|
| Satzart | <b>X</b> | Jahr     | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3        | 4 — 5    | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5        | <b>X</b> |          |              |

**A. Liquidität und Vermögen: Kontenklasse 0/1 – Aktiva/ Passiva**

| Schlüssel-Nr.        | Bestand am Ende Berichtszeitraum<br>(31.03./30.06./30.09./31.12.)<br><br>Euro | Konten-<br>gruppe,<br>-art,<br>Konto | Bezeichnung   |
|----------------------|---|--------------------------------------|---|
| <b>I. Liquidität</b> |   |                                      |   |
| 0099                 |   | <b>00</b>                            | Barmittel u. Giro Guthaben  |
| 0199                 |   | <b>01</b>                            | Kurzfristige Geldanlagen  |
| 0499                 |   | <b>04</b>                            | Andere Geldanlagen (ohne 074 und 08)  |
| 1099                 |   | <b>10</b>                            | Zahlungsmittelkredite (ohne 1800 und 1810)  |
| 1199                 |   | <b>11</b>                            | Kurzfristige Kredite  |
| 1499                 |   | <b>14</b>                            | Andere Verpflichtungen (ohne 17 und 18)   |
| <b>II. Vermögen</b>  |   |                                      |   |
| 0901                 |   | <b>0901</b>                          | Betriebsmittel (Überschuss der Passiva)   |
| 0903                 |   | <b>0903</b>                          | Verwaltungsvermögen (Überschuss der Passiva)  |
| 1901                 |   | <b>1901</b>                          | Betriebsmittel (Überschuss der Aktiva)  |
| 1902                 |   | <b>1902</b>                          | Rücklage  |
| 1903                 |   | <b>1903</b>                          | Verwaltungsvermögen (ohne 1600, 1601 und 1904, Überschuss der Aktiva)   |
| 1904                 |   | <b>1904</b>                          | Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen (§ 263 Abs. 1 Nr. 2 SGB V/ § 51 Abs. 1 KVLG 1989) |

| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

## B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 2 – Beiträge für die Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>-art,<br>Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|--------------------------------------|---|
|               |      | <b>20</b>                            | <b>Beiträge für versicherungspflichtige Mitglieder</b>  |
| 2000          |      | <b>200</b>                           | <b>Beiträge für versicherungspflichtige Beschäftigte</b>  |
| 2010          |      | 2010                                 | Beiträge für Empfänger von Arbeitslosengeld nach dem SGB III, dem SGB II und weiterer Leistungen  |
| 2011          |      | 2011                                 | Beiträge der Bundesagentur für Arbeit für versicherte Empfänger von Arbeitslosengeld nach dem SGB III und weiterer Leistungen                               |
| 2013          |      | 2013                                 | Beiträge für versicherte Arbeitslosengeld-II-Empfänger  |
|               |      | <b>201</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>202</b>                           | <b>Beiträge für Versicherungspflichtige mit und ohne Rentenbezug sowie für Rentenantragsteller</b>  |
| 2020          |      | 2020                                 | Beiträge aus Renten für Pflichtversicherte (ohne 2026 und 2028) / Beiträge aus Renten für Altenteiler (nur LKKen)   |
| 2022          |      | 2022                                 | Beiträge der Rentenantragsteller  |
| 2024          |      | 2024                                 | Sonstige Beiträge für versicherungspfl. Rentner   |
| 2025          |      | 2025                                 | Beiträge aus Versorg.-Bezügen und aus Arbeitseinkommen für Pflichtversicherte mit und ohne Rentenbezug  |
| 2026          |      | 2026                                 | Beiträge aus Renten für Aktiv-Versicherte (nur LKKen)   |
| 2027          |      | 2027                                 | Beitragserstattungen nach § 231 Abs. 2 SGB V / § 40 Abs. 7 Satz 4 KVLG 1989   |
| 2028          |      | 2028                                 | Beiträge n. § 255 Abs. 2 Satz 2 SGB V (für Zeiträume bis 31.12.2008 (ohne LKKen))   |
|               |      | <b>202</b>                           | <b>zusammen</b>   |
| 2030          |      | <b>203</b>                           | <b>Beiträge für Zeiträume bis 31.12.2008 für Jugendliche und behinderte Menschen</b>  |
| 2040          |      | <b>204</b>                           | <b>Beiträge der pflichtversicherten Studenten für die Zeiträume bis 31.12.2008, Praktikanten und zur Berufsausbildung ohne Arbeitsentgelt Beschäftigten</b> |
| 2050          |      | <b>205</b>                           | <b>Beiträge für Dienstleistende zum Wehr- und Zivildienst sowie bei der Bundespolizei</b>   |
| 2060          |      | <b>206</b>                           | <b>Beiträge aus Versorgungs-Bezügen und aus Arbeitseinkommen für Pflichtversicherte ohne Rentenbezug für Zeiträume bis 31.12.2008</b>                       |
|               |      | <b>20</b>                            | <b>insgesamt</b>  |

|         |          |          |          |              |
|---------|----------|----------|----------|--------------|
| Satzart | <b>X</b> | Jahr     | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3        | 4 — 5    | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5        | <b>X</b> |          |              |

### B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 2 – Beiträge für die Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>-art,<br>Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|--------------------------------------|---|
|               |      | <b>21</b>                            | <b>Beiträge der versicherungsberechtigten Mitglieder</b>  |
| 2100          |      | <b>210</b>                           | Beiträge für versicherungsberechtigten Mitglieder   |
| 2140          |      | <b>214</b>                           | Beiträge der freiwillig versicherten Studenten  |
|               |      | <b>21</b>                            | insgesamt   |
| 2200          |      | <b>22</b>                            | Beiträge für Rehabilitanden   |
| 2300          |      | <b>23</b>                            | Beiträge der versicherungspflichtige Mitglieder nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V und § 2 Abs. 1 Nr. 7 KVLG 1989 |
| 2400          |      | <b>24</b>                            | Beiträge für selbständige Künstler und Publizisten nach dem KSVG  |
| 2500          |      | <b>25</b>                            | Zusatzbeitrag nach § 242 Abs.1 SGB V  |
| 2700          |      | <b>27</b>                            | Beiträge aus geringfügiger Beschäftigung  |
| 2800          |      | <b>28</b>                            | Säumniszuschläge auf Beiträge der KV  |
| 2999          |      | <b>2</b>                             | <b>Kontenklasse 2 insgesamt</b>   |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

### B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 3 – Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Einnahmen der Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>-art,<br>Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|--------------------------------------|---|
|               |      | <b>30</b>                            | <b>Vermögenserträge</b>   |
|               |      | <b>301</b>                           | <b>Zinsen aus Geldanlagen</b>   |
| 3010          |      | 3010                                 | Zinsen aus Geldanlagen  |
| 3012          |      | 3012                                 | Zinsen aus Bundesmitteln (nur LKken)  |
|               |      | <b>301</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>303</b>                           | <b>Zinsen aus Mitteln der Rückstellungen</b>  |
| 3030          |      | 3030                                 | Zinsen der Versorgungsrücklage  |
| 3031          |      | 3031                                 | Zinsen aus Mitteln der Pensionsrückstellungen   |
| 3032          |      | 3032                                 | Zinsen aus Mitteln der Zusatzversorgung Arbeitnehmer  |
|               |      | <b>303</b>                           | <b>zusammen</b>   |
| 3090          |      | <b>309</b>                           | <b>Sonstige Vermögenserträge</b>  |
|               |      | <b>30</b>                            | <b>insgesamt</b>  |
| 3100          |      | <b>31</b>                            | <b>Rechnungsmäßiger Überschuss der Eigenbetriebe</b>  |
|               |      | <b>32</b>                            | <b>Erstattungen und Einnahmen nach dem BVG, dem SGB V, dem KVLG, dem KVLG 1989, dem Infektionsschutzgesetz, dem Anti-D-Hilfe-Gesetz und Art. 63 GRG</b> |
|               |      | <b>320</b>                           | <b>Erstattungen nach dem BVG</b>  |
| 3200          |      | 3200                                 | Erstattungen nach § 19 BVG a.F.   |
| 3202          |      | 3202                                 | Erstattungen nach § 19 BVG a.F. - Altenteiler -   |
|               |      | <b>320</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>321</b>                           | <b>Erstattungen und Einnahmen nach dem SGB V</b>  |
| 3214          |      | 3214                                 | Erstattungen nach § 50 SGB V bei Zeitrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Geschäftsjahr   |
| 3215          |      | 3215                                 | Erstattungen nach § 50 SGB V bei Zeitrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Vorjahre  |
| 3216          |      | 3216                                 | Erstattungen nach § 50 SGB V bei Dauerrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Geschäftsjahr  |
| 3217          |      | 3217                                 | Erstattungen nach § 50 SGB V bei Dauerrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Vorjahre   |
| 3218          |      | 3218                                 | Erstattungen nach § 50 SGB V bei Altersrenten   |
| 3219          |      | 3219                                 | Erstattungen nach § 49 Abs. 1 Nr. 3 SGB V bei Übergangsgeld   |
|               |      | <b>321</b>                           | <b>zusammen</b>   |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 3 – Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Einnahmen der Krankenversicherung**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>-art,<br>Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|--------------------------------------|---|
|               |      | <b>322</b>                           | <b>Erstattungen und Einnahmen nach dem KVLG und KVLG 1989</b>                         |
| 3220          |      | 3220                                 | Erstattungen nach § 13 Abs. 4 KVLG 1989 in Verbindung mit § 50 SGB V                  |
| 3222          |      | 3222                                 | Zuschüsse für Leistungsaufwendungen nach § 37 Abs. 2 KVLG 1989                        |
| 3223          |      | 3223                                 | Zuschüsse nach § 37 Abs. 3 in Verbindung mit § 4 Abs. 3 u. § 59 Abs. 3 KVLG 1989      |
| 3224          |      | 3224                                 | Einnahmen aus dem Solidarzuschlag nach § 38 Abs. 4 KVLG 1989                          |
|               |      | <b>322</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>323</b>                           | <b>Erstattungen n. d. Infektionsschutz-gesetz und dem Anti-D-Hilfe-Gesetz</b>         |
| 3230          |      | 3230                                 | Erstattungen n. d. Infektionsschutzgesetz und dem Anti-D-Hilfe-Gesetz                 |
| 3232          |      | 3232                                 | Erstattungen n. d. Infektionsschutzgesetz und dem Anti-D-Hilfe-Gesetz - Altenteiler - |
|               |      | <b>323</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>325</b>                           | <b>Erstattungen nach § 19 BVG n. F.</b>   |
| 3250          |      | 3250                                 | Erstattungen nach § 19 BVG n. F.  |
| 3252          |      | 3252                                 | Erstattungen nach § 19 BVG n. F. - Altenteiler -                                      |
|               |      | <b>325</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>326</b>                           | <b>Beteiligung des Bundes an Aufwendungen nach § 221 SGB V</b>                        |
| 3260          |      | 3260                                 | Beteiligung des Bundes an Aufwendungen nach § 221 SGB V                               |
| 3262          |      | 3262                                 | Beteiligung des Bundes an Aufwendungen nach § 221 SGB V - Altenteiler -               |
|               |      | <b>326</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>32</b>                            | <b>insgesamt</b>  |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

### B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 3 – Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Einnahmen der Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>-art,<br>Konto | Bezeichnung  |
|---------------|------|--------------------------------------|--|
|               |      | <b>33</b>                            | <b>Zuschüsse von Arbeitgebern, Innungen und Landesverbänden sowie Einnahmen aus Wahlтарifen nach § 53 SGB V</b>  |
| 3300          |      | <b>330</b>                           | <b>Zuschüsse von Arbeitgebern, Innungen und Landesverbänden</b>  |
|               |      | <b>332</b>                           | <b>Einzahlungen von Selbstbehalten nach § 53 Abs. 1 SGB V</b>  |
| 3320          |      | 3320                                 | Einzahlungen von Selbstbehalten nach § 53 Abs. 1 SGB V   |
| 3322          |      | 3322                                 | Einzahlungen von Selbstbehalten nach § 53 Abs. 1 SGB V - Altenteiler -   |
|               |      | <b>332</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>335</b>                           | <b>Prämienzahlungen durch die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V bei Kostenerstattungstarifen</b>   |
| 3350          |      | 3350                                 | Prämienzahlungen durch die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V bei Kostenerstattungstarifen  |
| 3352          |      | 3352                                 | Prämienzahlungen durch die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V bei Kostenerstattungstarifen - Altenteiler -  |
|               |      | <b>335</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>336</b>                           | <b>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)</b>          |
| 3360          |      | 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          |      | 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 - |
|               |      | <b>336</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>338</b>                           | <b>Prämienzahlungen durch das Mitglied § 53 Abs. 6 SGB V für den Anspruch auf Krankengeld</b>  |
| 3380          |      | 3380                                 | Prämienzahlungen durch das Mitglied § 53 Abs. 6 SGB V für den Anspruch auf Krankengeld   |
| 3382          |      | 3382                                 | Prämienzahlungen durch das Mitglied § 53 Abs. 6 SGB V für den Anspruch auf Krankengeld – Altenteiler -   |
|               |      | <b>338</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>33</b>                            | <b>insgesamt</b>   |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

### B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 3 – Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Einnahmen der Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>-art,<br>Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|--------------------------------------|---|
|               |      | <b>34</b>                            | <b>Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte sowie Einnahmen von Versicherten bei Selbstverschulden</b> |
| 3400          |      | 3400                                 | Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte   |
| 3402          |      | 3402                                 | Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte - Altenteiler -   |
|               |      | <b>340</b>                           | <b>zusammen</b>   |
| 3410          |      | 3410                                 | Einnahmen aufgrund von Leistungsbeschränkungen bei Selbstverschulden nach § 52 SGB V                      |
| 3412          |      | 3412                                 | Einnahmen aufgrund von Leistungsbeschränkungen bei Selbstverschulden nach § 52 SGB V - Altenteiler -      |
|               |      | <b>341</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>34</b>                            | <b>insgesamt</b>  |
| 3500          |      | <b>35</b>                            | <b>Bußgelder</b>  |
|               |      | <b>36</b>                            | <b>Gewinne durch Wertsteigerungen der Aktiva und Wertminderungen der Passiva</b>                          |
| 3600          |      | 360                                  | Gewinne der Aktiva  |
| 3650          |      | 365                                  | Gewinne der Passiva   |
|               |      | <b>36</b>                            | <b>insgesamt</b>  |
|               |      | <b>37</b>                            | <b>Einnahmen aus Finanzausgleichen, Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 266 und § 270 SGB V</b>   |
| 3700          |      | 370                                  | Einnahmen aus dem Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle nach § 265 SGB V/ § 54 KVLG 1989          |
| 3710          |      | 371                                  | Einnahmen aus dem Finanzausgleich bei überdurchschnittl. Bedarfssätzen nach § 266 SGB V a.F.              |
|               |      | <b>372</b>                           | <b>Einnahmen aus finanziellen Hilfen</b>  |
| 3720          |      | 3720                                 | Einnahmen aus finanziellen Hilfen in besonderen Notlagen n. § 267 SGB V a.F./ § 54 KVLG 1989              |
| 3721          |      | 3721                                 | Einnahmen aus finanziellen Hilfen in besonderen Notlagen n. § 265a SGB V a.F.                             |
| 3723          |      | 3723                                 | Einnahmen aus finanziellen Hilfen nach § 265 a SGB V  |
| 3724          |      | 3724                                 | Einnahmen aus finanziellen Hilfen nach § 265 b SGB V  |
|               |      | <b>372</b>                           | <b>zusammen</b>   |

| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

### B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 3 – Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Einnahmen der Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>-art,<br>Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|--------------------------------------|---|
|               |      | <b>374</b>                           | <b>Einnahmen aus dem Risikostrukturausgleich nach § 266 SGB V</b>                               |
| 3741          |      | 3741                                 | Einnahmen aus dem Risikostrukturausgleich nach § 266 SGB V - Jahresausgleich -                  |
| 3743          |      | 3743                                 | Risikostrukturausgleich - Korrekturbedarf -   |
|               |      | <b>374</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>376</b>                           | <b>Einnahmen aus dem Risikopool-Ausgleich nach § 269 SGB V</b>                                  |
| 3761          |      | 3761                                 | Einnahmen aus dem Risikopoolausgleich nach § 269 SGB V - Jahresausgleich                        |
| 3763          |      | 3763                                 | Risikopool-Ausgleich-Korrekturbedarf  |
|               |      | <b>376</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>377</b>                           | <b>Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds – Abschlagsverfahren -</b>                              |
| 3770          |      | 3770                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 266 Abs. 6 Satz 2 SGB V – Abschlagsverfahren -      |
| 3771          |      | 3771                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Buchstabe a SGB V – Abschlagsverfahren - |
| 3772          |      | 3772                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Buchstabe b SGB V – Abschlagsverfahren - |
| 3773          |      | 3773                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Buchstabe c SGB V – Abschlagsverfahren - |
| 3774          |      | 3774                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 272 SGB V – Abschlagsverfahren -                    |
| 3775          |      | 3775                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 40 RSAV– Abschlagsverfahren -                       |
|               |      | <b>377</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>378</b>                           | <b>Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds – Jahresausgleich</b>                                   |
| 3780          |      | 3780                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 266 Abs. 6 Satz 3 SGB V- Jahresausgleich -          |
| 3781          |      | 3781                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Buchstabe a SGB V – Jahresausgleich -    |
| 3782          |      | 3782                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Buchstabe b SGB V – Jahresausgleich -    |
| 3783          |      | 3783                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Buchstabe c SGB V – Jahresausgleich -    |
| 3784          |      | 3784                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 272 – Jahresausgleich -                             |
| 3785          |      | 3785                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 40 RSAV – Jahresausgleich -                         |
|               |      | <b>378</b>                           | <b>insgesamt</b>  |
|               |      | <b>379</b>                           | <b>Zuweisungen ohne 377 und 378</b>   |
| 3790          |      | 3790                                 | Zuweisungen nach § 266 Abs. 6 Satz 3 SGB V – ohne 3770 und 3780 -                               |
| 3791          |      | 3791                                 | Zuweisungen nach § 270 Abs. 1 Buchstabe a SGB V – ohne 3771 und 3781 -                          |
| 3792          |      | 3792                                 | Zuweisungen nach § 270 Abs. 1 Buchstabe b SGB V – ohne 3772 und 3782 -                          |
| 3793          |      | 3793                                 | Zuweisungen nach § 270 Abs. 1 Buchstabe c SGB V – ohne 3773 und 3783 -                          |
| 3794          |      | 3794                                 | Zuweisungen nach § 272 – ohne 3774 und 3784 -   |
| 3795          |      | 3795                                 | Zuweisungen nach § 40 RSAV – ohne 3775 und 3785 -   |
|               |      | <b>379</b>                           | <b>insgesamt</b>  |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

### B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 3 – Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Einnahmen der Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-gruppe,-art, Konto | Bezeichnung  |
|---------------|------|---------------------------|--|
|               |      | <b>38</b>                 | <b>Einnahmen aus Überschreitungen und Einbehaltungen</b>                                     |
|               |      | <b>380</b>                | <b>Einnahmen aus Überschreitungen für Arznei- und Verbandmittel nach § 84 Abs. 3 SGB V</b>   |
| 3800          |      | 3800                      | Einnahmen aus Überschreitungen für Arznei- und Verbandmittel                                 |
| 3802          |      | 3802                      | Einnahmen aus Überschreitungen für Arznei- und Verbandmittel - Altenteiler -                 |
|               |      | <b>380</b>                | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>381</b>                | <b>Einnahmen aus Überschreitungen für Heilmittel nach § 84 Abs. 3 i. V. mit Abs. 8 SGB V</b> |
| 3810          |      | 3810                      | Einnahmen aus Überschreitungen für Heilmittel  |
| 3812          |      | 3812                      | Einnahmen aus Überschreitungen für Heilmittel - Altenteiler -                                |
|               |      | <b>381</b>                | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>382</b>                | <b>Einbehaltungen nach § 85 Abs. 4 f SGB V</b>   |
| 3820          |      | 3820                      | Einbehaltungen nach § 85 Abs. 4 f SGB V  |
| 3822          |      | 3822                      | Einbehaltungen nach § 85 Abs. 4 f SGB V - Altenteiler -                                      |
|               |      | <b>382</b>                | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>38</b>                 | <b>insgesamt</b>   |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 3 – Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Einnahmen der Krankenversicherung**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>-art,<br>Konto | Bezeichnung  |
|---------------|------|--------------------------------------|--|
|               |      | <b>39</b>                            | <b>Sonstige Einnahmen</b>  |
| 3900          |      | <b>390</b>                           | <b>Einnahmen bei Vereinigung, Auflösung und Schließung von Krankenkassen</b> |
|               |      | <b>393</b>                           | <b>Verzugszinsen</b>   |
| 3930          |      | 3930                                 | Verzugszinsen  |
| 3932          |      | 3932                                 | Verzugszinsen - Altenteiler -  |
|               |      | <b>393</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>395</b>                           | <b>Erstattungen für Arznei- und Verbandmittel</b>                            |
| 3950          |      | 3950                                 | Erstattungen für Arznei- und Verbandmittel                                   |
| 3952          |      | 3952                                 | Erstattungen für Arznei- und Verbandmittel - Altenteiler -                   |
|               |      | <b>395</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>396</b>                           | <b>Erstattungen für Heilmittel</b>   |
| 3960          |      | 3960                                 | Erstattungen für Heilmittel  |
| 3962          |      | 3962                                 | Erstattungen für Heilmittel - Altenteiler -                                  |
|               |      | <b>396</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>399</b>                           | <b>Übrige Einnahmen</b>  |
| 3990          |      | 3990                                 | Übrige Einnahmen   |
| 3992          |      | 3992                                 | Übrige Einnahmen - Altenteiler -   |
|               |      | <b>399</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>39</b>                            | <b>insgesamt</b>   |
| 3999          |      | <b>3</b>                             | <b>Kontenklasse 3 insgesamt</b>  |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

### B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>- art<br>Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|--------------------------------------|---|
|               |      | <b>40</b>                            | <b>Ärztliche Behandlung</b>   |
| 4000          |      | 400                                  | Ärztliche Behandlung  |
| 4010          |      | 401                                  | Ambulantes Operieren<br>(ohne 462)  |
| 4020          |      | 402                                  | Dialyse-Sachkosten  |
| 4030          |      | 403                                  | Ambulante Behandlung im Krankenhaus   |
| 4040          |      | 404                                  | Ärztliche Leistungsausgaben im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme         |
| 4050          |      | 405                                  | Soziotherapie nach § 37a SGB V  |
| 4060          |      | 406                                  | Spezialisierte ambulante Palliativversorgung                                      |
| 4070          |      | 407                                  | Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin n. Art. 8 GKV-SoIG (ohne 467) |
|               |      | 40                                   | insgesamt   |
|               |      | <b>41</b>                            | <b>Zahnärzt.Behandlung - ohne Zahnersatz -</b>                                    |
| 4100          |      | 410                                  | Kons.- chirurg. Behandlung  |
| 4120          |      | 412                                  | KfO-Behandlung -Honorar-  |
| 4130          |      | 413                                  | KfO-Behandlung – Material und Laborkosten von praxiseigenen Laboren               |
| 4140          |      | 414                                  | KfO-Behandlung – Material und Laborkosten von gewerblichen Laboren                |
| 4150          |      | 415                                  | Kinder-Früherkennungsuntersuchungen (FU 1 bis FU 3)                               |
| 4160          |      | 416                                  | Individualprophylaxe (6 bis unter 18 Jahre)                                       |
| 4170          |      | 417                                  | Fissurenversiegelung  |
| 4180          |      | 418                                  | Parodontose-Behandlung  |
| 4190          |      | 419                                  | Sonstige zahnärztliche Leistungen   |
|               |      | 41                                   | insgesamt   |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

### B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-gruppe, -art Konto | Bezeichnung  |
|---------------|------|---------------------------|--|
| 4200          |      | <b>42</b>                 | <b>Zahnersatz</b>  |
| 4250          |      | <b>425</b>                | Vergütungszuschläge für Zahnersatz (§ 136b Abs. 2 SGB V)                                     |
| 4260          |      | <b>426</b>                | Festzuschüsse für Zahnersatz nach § 55 Abs. 1 SGB V  |
| 4270          |      | <b>427</b>                | Festzuschüsse für Zahnersatz nach § 55 Abs. 2 SGB V  |
| 4280          |      | <b>428</b>                | Festzuschüsse für Zahnersatz nach § 55 Abs. 3 SGB V  |
|               |      | <b>42</b>                 | insgesamt  |
|               |      | <b>43</b>                 | <b>Arznei-, Verband- und Hilfsmittel aus Apoth./ Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen</b> |
| 4300          |      | <b>430</b>                | Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken – nur vertragsärztliche Versorgung -                 |
| 4310          |      | <b>431</b>                | Hilfsmittel aus Apotheken - besonderer Art -   |
| 4320          |      | <b>432</b>                | Hilfsmittel aus Apotheken - ohne die besonderer Art -  |
| 4330          |      | <b>433</b>                | Pauschale für die Digitalisierung der Verordnungsblätter                                     |
| 4340          |      | 4340<br>bis<br>4342       | Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken - ohne vertragsärztliche Versorgung -                |
| 4343          |      | 4343<br>bis<br>4345       | Arzneimittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung                    |
|               |      | <b>434</b>                | zusammen   |
| 4350          |      | <b>435</b>                | Arznei- und Verbandmittel aus Versandhandel – nur vertragsärztliche Versorgung-              |
| 4360          |      | <b>436</b>                | Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen - nur vertragsärztliche Versorgung -                 |
| 4370          |      | <b>437</b>                | Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen - ohne vertragsärztliche Versorgung -                |
| 4380          |      | <b>438</b>                | Arznei- und Verbandmittel aus Versandhandel –ohne vertragsärztliche Versorgung-              |
|               |      | <b>439</b>                | <b>Arzneimittelrabatte</b>   |
| 4390          |      | 4390<br>bis<br>4392       | Arzneimittelrabatte  |
| 4393          |      | 4393 bis<br>4395          | Gesetzliche Rabatte von Apotheken  |
| 4396          |      | 4396 bis<br>4398          | Vertraglich vereinbarte Rabatte mit pharmazeutischen Unternehmern                            |
|               |      | <b>439</b>                | zusammen   |
|               |      | <b>43</b>                 | insgesamt  |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

### B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>- art<br>Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|--------------------------------------|---|
|               |      | <b>44/<br/>45</b>                    | <b>Heil- u. Hilfsmittel von anderen Stellen/ Behandlung durch sonstige Heilpersonen</b> |
| 4400          |      | <b>440</b>                           | Hilfsmittel von Fachärzten der Orthopädie   |
| 4410          |      | <b>441</b>                           | Hilfsmittel von Orthopädietechnikern  |
| 4420          |      | <b>442</b>                           | Hilfsmittel von Orthopädie-schuhmachern   |
| 4430          |      | <b>443</b>                           | Sehhilfen von Optikern (ohne Kontaktlinsen)   |
| 4440          |      | <b>444</b>                           | Kontaktlinsen von Optikern  |
| 4450          |      | <b>445</b>                           | Kontaktlinsen von Augenärzten   |
| 4460          |      | <b>446</b>                           | Hörhilfen von Optikern  |
| 4470          |      | <b>447</b>                           | Hörhilfen von Hörgeräteakustikern   |
| 4480          |      | <b>448</b>                           | Sachleistungen bei Dialyse  |
|               |      | <b>449</b>                           | <b>Hilfsmittel besonderer Art - ohne 431 -</b>  |
| 4490          |      | 4490 bis<br>4492                     | Hilfsmittel besonderer Art - ohne 431 -   |
| 4495          |      | 4495 bis<br>4497                     | Wartungskosten und Aufwendungen für technische Kontrollen                               |
|               |      | <b>449</b>                           | <b>zusammen</b>   |
| 4500          |      | <b>450</b>                           | <b>Leistungen von Masseuren und med. Badebetrieben</b>                                  |
| 4520          |      | <b>452</b>                           | <b>Leistungen von Krankengym-nasten/ Physiotherapeuten</b>                              |
| 4530          |      | <b>453</b>                           | <b>Behandl. durch sonstige Heilpersonen (ohne 454 bis 457)</b>                          |
| 4540          |      | <b>454</b>                           | <b>Ergo-, Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten</b>                                    |
| 4550          |      | <b>455</b>                           | <b>Logopäden/ Sprachtherapeuten - ohne vertragsärztliche Versorgung -</b>               |
| 4560          |      | <b>456</b>                           | <b>Heilmittel von Kranken-häusern außerhalb der stationären Behandlung</b>              |
| 4570          |      | <b>457</b>                           | <b>Logopäden/ Sprachtherapeuten - nur vertragsärztliche Versorgung</b>                  |
| 4580          |      | <b>458</b>                           | <b>Podologische Leistungen</b>  |
|               |      | <b>459</b>                           | <b>Heil- und Hilfsmittel von Sonstigen</b>  |
| 4590          |      | 4590<br>bis 4592                     | Heil- und Hilfsmittel von Sonstigen   |
| 4593          |      | 4593<br>bis<br>4595                  | Heilmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung                 |
| 4597          |      | 4597<br>bis<br>4599                  | Hilfsmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung                |
|               |      | <b>459</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>44/45</b>                         | <b>insgesamt</b>  |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>- art<br>Konto | Bezeichnung  |
|---------------|------|--------------------------------------|--|
|               |      | <b>46</b>                            | <b>Krankenhausbehandlung</b>   |
|               |      | <b>460</b>                           | <b>Krankenhausbehandlung</b>   |
| 4600          |      | 4600 bis<br>4602                     | Krankenhausbehandlung  |
| 4606          |      | 4606                                 | Pauschale Rabatte und Rückzahlungen von Krankenhäusern (ohne 4608)   |
| 4608          |      | 4608                                 | Pauschale Rabatte und Rückzahlungen von Krankenhäusern (Altenteiler - nur Lkken)                             |
|               |      | <b>460</b>                           | <b>zusammen</b>  |
| 4610          |      | <b>461</b>                           | <b>Vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung<br/>(§ 115a SGB V)</b>                                      |
| 4620          |      | <b>462</b>                           | <b>Ambulantes Operieren im Krankenhaus (§ 115 b SGB V)</b>   |
| 4630          |      | <b>463</b>                           | <b>Behandlung durch Belegärzte bei Krankenhausbehandlung</b>   |
| 4640          |      | <b>464</b>                           | <b>Stat. Rehabilitationsleistung - Anschlussrehabilitation (ohne 465, 504, 505 und 576)</b>                  |
| 4650          |      | <b>465</b>                           | <b>Stat. Rehabilitationsleistung.<br/>- Anschlussrehabilitation für Kinder (ohne 464, 504 , 505 und 576)</b> |
| 4660          |      | <b>466</b>                           | <b>Teilstationäre Behandlung in Dialysestationen</b>   |
| 4670          |      | <b>467</b>                           | <b>Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin nach Art. 8 GKV-SolG (ohne 407)</b>                   |
| 4680          |      | <b>468</b>                           | <b>Mehrleistung (nur Knappschaft)</b>  |
| 4690          |      | <b>469</b>                           | <b>Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG</b>  |
|               |      | <b>46</b>                            | <b>insgesamt</b>   |

|         |          |          |          |              |
|---------|----------|----------|----------|--------------|
| Satzart | <b>X</b> | Jahr     | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3        | 4 — 5    | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5        | <b>X</b> |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-gruppe, -art Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|---------------------------|---|
|               |      | <b>47</b>                 | <b>Krankengeld und Beiträge aus Krankengeld</b>   |
| 4700          |      | <b>470</b>                | <b>Krankengeld (ohne 471 bis 474, 476 und 477)</b>  |
|               |      | <b>471</b>                | <b>Krankengeld bei Betreuung des kranken Kindes</b>   |
| 4710          |      | 4710                      | Mitglieder (bis unter 12. Jahr)   |
| 4715          |      | 4715                      | Mitglieder (ab 12. Jahr)  |
|               |      | <b>471</b>                | <b>zusammen</b>   |
| 4720          |      | <b>472</b>                | <b>Krankengeld bei Vorsorgeleistungen und medizinischer Vorsorge für Mütter und Väter</b>                           |
| 4730          |      | <b>473</b>                | <b>Krankengeld bei stationären Rehabilitationsleistungen und medi-zinischer Rehabilitation für Mütter und Väter</b> |
| 4740          |      | <b>474</b>                | <b>Krankengeld bei Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch</b>  |
|               |      | <b>476</b>                | <b>Krankengeld und Beiträge aus Nachzahl. nach § 47a Abs. 3 SGB V</b>   |
| 4760          |      | 4760                      | Krankengeld aus Nachzahlungen nach § 47a Abs. 3 SGB V   |
| 4765          |      | 4765                      | Beiträge aus Nachzahlungen nach § 47a Abs. 3 SGB V  |
|               |      | <b>476</b>                | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>477</b>                | <b>Krankengeld und Beiträge aus sozialrechtlichen Herstellungs-anprüchen</b>  |
| 4770          |      | 4770                      | Krankengeld aus sozialrechtlichen Herstellungsansprüchen  |
| 4775          |      | 4775                      | Beiträge aus Krankengeld aufgrund sozialrechtlicher Herstellungsansprüche   |
|               |      | <b>477</b>                | <b>zusammen</b>   |
| 4780          |      | <b>478</b>                | <b>Beiträge der Krankenkassen aus Krankengeld (ohne 4765 und 4775)</b>  |
|               |      | <b>47</b>                 | <b>insgesamt</b>  |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-gruppe, -art<br>Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|------------------------------|---|
|               |      | <b>48</b>                    | <b>Aufwendungen für Leistungen im Ausland/ Umlage bei Leistungsaushilfe nach zwischen-staatlichem Recht</b> |
| 4800          |      | <b>480</b>                   | Pauschbeträge sowie Erstattungen nach tatsächlichem Aufwand   |
| 4810          |      | <b>481</b>                   | Kostenerstattung bzw. Abfindung an den Berechtigten sowie für Behandlung im Ausland nach § 18 Abs. 3 SGB V  |
| 4820          |      | <b>482</b>                   | Umlagen bei Erstattungsverzicht nach zwischenstaatlichem Recht  |
| 4830          |      | <b>483</b>                   | Erstattungen an Arbeitgeber nach § 17 SGB V   |
| 4840          |      | <b>484</b>                   | Behandlung im Ausland -Mehrleistungen-  |
| 4850          |      | <b>485</b>                   | Arznei- und Verbandmittel im Ausland  |
| 4860          |      | <b>486</b>                   | Krankenhausbehandlung im Ausland  |
| 4870          |      | <b>487</b>                   | Umlage bei Leistungsaushilfe nach zwischenstaatlichem Recht   |
| 4880          |      | <b>488</b>                   | Dialysebehandlung im Ausland  |
| 4890          |      | <b>489</b>                   | Übrige RSA-berücksichtigungsfähige Aufwendungen für Leistungen in EG- und EWR-Staaten nach § 140e SGB V     |
|               |      | <b>48</b>                    | insgesamt   |
|               |      | <b>49</b>                    | <b>Fahrkosten</b>   |
| 4920          |      | <b>492</b>                   | Flugrettung   |
| 4930          |      | <b>493</b>                   | Krankentransportwagen   |
| 4940          |      | <b>494</b>                   | Rettungswagen   |
| 4950          |      | <b>495</b>                   | Notarztwagen  |
| 4960          |      | <b>496</b>                   | Taxen und Mietwagen   |
| 4990          |      | <b>499</b>                   | Sonstige Fahrkosten   |
|               |      | <b>49</b>                    | insgesamt   |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

### B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-gruppe, -art Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|---------------------------|---|
|               |      | <b>50</b>                 | <b>Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten, stat. Vorsorge- u. Reha-Leist., medizinische Leistungen für Mütter und Väter</b> |
| 5000          |      | <b>500</b>                | <b>Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten – Sachleistungen - (ohne 579 u. 581)</b>  |
| 5010          |      | <b>501</b>                | <b>Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten - Zuschuss zu den sonstigen Kosten –(ohne 579 u. 581)</b>                         |
| 5020          |      | <b>502</b>                | <b>Stationäre Vorsorgeleistungen (ohne 503, 579 und 581)</b>  |
| 5030          |      | <b>503</b>                | <b>Stationäre Vorsorgeleistungen - Kinder - (ohne 502, 579 und 581)</b>   |
| 5040          |      | <b>504</b>                | <b>Stationäre Rehabilitationsleistungen – Kinder – (ohne 464, 465, 505, 579 und 582)</b>  |
| 5050          |      | <b>505</b>                | <b>Stationäre Rehabilitationsleistungen (ohne 464, 465, 504, 579 und 582)</b>   |
| 5060          |      | <b>506</b>                | <b>Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter</b>   |
| 5080          |      | <b>508</b>                | <b>Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter (ohne 579)</b>  |
| 5090          |      | <b>509</b>                | <b>Persönliche Budgets nach § 17 SGB IX</b>   |
|               |      | <b>50</b>                 | <b>insgesamt</b>  |
|               |      | <b>51</b>                 | <b>Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe</b>  |
| 5100          |      | <b>510</b>                | <b>Soziale Dienste (ohne 705, 7108 und 7133)</b>  |
| 5110          |      | <b>511</b>                | <b>Primäre Prävention nach § 20 Abs. 1 SGB V -Individualansatz</b>  |
| 5120          |      | <b>512</b>                | <b>Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern</b>  |
| 5130          |      | <b>513</b>                | <b>Förderung von Selbsthilfegruppen, Organisationen und -kontaktstellen - nur Zuschuss -</b>  |
| 5140          |      | <b>514</b>                | <b>Förderung von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen - ohne Zuschuss -</b>  |
| 5155          |      | <b>515</b>                | <b>Betriebliche Gesundheitsförderung /Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren</b>   |
| 5160          |      | <b>516</b>                | <b>Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe)</b>   |
| 5170          |      | <b>517</b>                | <b>Primäre Prävention nach § 20 Abs. 1 SGB V – nichtbetriebliche Lebenswelten</b>   |
|               |      | <b>518</b>                | <b>Schutzimpfungen nach § 20 SGB V</b>  |
| 5180          |      | 5180 bis 5182             | Schutzimpfungen nach § 20 d Abs. 2 SGB V  |
| 5183          |      | 5183 bis 5185             | Schutzimpfungen nach § 20 d Abs. 1 und 3 SGB V-Regelleistungen-ärztliches Honorar   |
| 5186          |      | 5186 bis 5188             | Schutzimpfungen nach § 20 d Abs. 1 und 3 SGB V -Regelleistungen- Arzneimittel (Impfstoffe)  |
|               |      | <b>518</b>                | <b>zusammen</b>   |
| 5190          |      | <b>519</b>                | <b>Forschungsvorhaben nach § 287 SGB V</b>  |
|               |      | <b>51</b>                 | <b>insgesamt</b>  |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

### B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>- art<br>Konto | Bezeichnung  |
|---------------|------|--------------------------------------|--|
|               |      | <b>52</b>                            | <b>Früherkennungsmaßnahmen und Modellvorhaben</b>  |
| 5200          |      | <b>520</b>                           | Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern  |
| 5210          |      | <b>521</b>                           | Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen bei Frauen   |
| 5220          |      | <b>522</b>                           | Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen bei Männern  |
| 5230          |      | <b>523</b>                           | Maßnahmen zur Früherkennung von anderen Krankheiten  |
| 5240          |      | <b>524</b>                           | Modellvorhaben nach § 63 Abs. 1 SGB V  |
| 5250          |      | <b>525</b>                           | Modellvorhaben nach § 63 Abs. 2 SGB V  |
| 5260          |      | <b>526</b>                           | Wissenschaftliche Begleitung von Modellvorhaben  |
| 5270          |      | <b>527</b>                           | Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung (§ 65 b SGB V)  |
|               |      | <b>52</b>                            | insgesamt  |
|               |      | <b>53</b>                            | <b>Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch</b>  |
| 5300          |      | <b>530</b>                           | Ärztliche Beratung und Behandlung  |
| 5310          |      | <b>531</b>                           | Krankenhausbehandlung  |
| 5320          |      | <b>532</b>                           | Arznei- und Verbandmittel  |
| 5370          |      | <b>537</b>                           | Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG   |
| 5380          |      | <b>538</b>                           | Mehrleistung (nur Knappschaft)   |
| 5390          |      | <b>539</b>                           | Übrige Aufwendungen  |
|               |      | <b>53</b>                            | insgesamt  |
|               |      | <b>54</b>                            | <b>Ergänz. Leist. zur Rehabilitation, Belastungserprobung, Arbeitstherapie, Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren und psychiatrischen Instituts-Ambulanzen</b> |
| 5400          |      | <b>540</b>                           | Beiträge zur Unfallversicherung für Rehabilitanden   |
| 5410          |      | <b>541</b>                           | Rehabilitationssport   |
| 5420          |      | <b>542</b>                           | Sonstige ergänzende Leistungen zur Rehabilitation (ohne 546, 547, 579 und 583)   |
| 5430          |      | <b>543</b>                           | Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren (§ 120 Abs. 2 SGB V)   |
| 5440          |      | <b>544</b>                           | Behandl. in psychiatrischen Institutsambulanzen (§ 120 Abs. 2 SGB V)   |
| 5450          |      | <b>545</b>                           | Belastungserprobung und Arbeitstherapie  |
| 5460          |      | <b>546</b>                           | Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen - ohne ambulante Anschlussrehabilitation (ohne 542, 547, 579 und 582)   |
| 5470          |      | <b>547</b>                           | Ambulante Anschlussrehabilitation (ohne 542, 546, 578 und 582)   |
| 5480          |      | <b>548</b>                           | Früherkennung und Frühförderung nach § 30 SGB IX i. V. mit § 56 SGB IX   |
| 5490          |      | <b>549</b>                           | Prämien/Boni an Arbeitgeber nach § 65a Abs. 2 SGB V und § 84 Abs. 3 SGB IX   |
|               |      | <b>54</b>                            | insgesamt  |

|         |   |      |          |              |
|---------|---|------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1—2     | 3 | 4—5  | 6—7      | 8—15         |
| 1       | 5 | X    |          |              |

### B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>- art<br>Konto | Bezeichnung  |
|---------------|------|--------------------------------------|--|
|               |      | <b>55</b>                            | <b>Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft</b>   |
| 5500          |      | 550                                  | Ärztliche Betreuung  |
| 5510          |      | 551                                  | Hebammenhilfe  |
| 5520          |      | 552                                  | Stationäre Entbindung  |
| 5530          |      | 553                                  | Häusliche Pflege wegen Schwangerschaft oder Entbindung   |
| 5540          |      | 554                                  | Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung   |
| 5550          |      | 555                                  | Sonst. Sachleistungen  |
| 5560          |      | 556                                  | Mutterschaftsgeld und Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld nach § 14 Abs. 3 und 4 MuschG sowie § 200 RVO/§ 29 KVLG/ Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit |
| 5580          |      | 558                                  | Mehrleistung (nur Knappschaft)   |
| 5590          |      | 559                                  | Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG   |
|               |      | 55                                   | insgesamt  |
|               |      | <b>56</b>                            | <b>Betriebs-, Haushaltshilfe u. häusl. Krankenpflege</b>   |
| 5600          |      | 560                                  | Gestellte Betriebshilfe - Regelleistung -  |
| 5610          |      | 561                                  | Erstattung für selbstbeschaffte Betriebshilfe -Regelleistung -   |
| 5620          |      | 562                                  | Betriebshilfe - Mehrleistung -   |
| 5630          |      | 563                                  | Behandlungspflege nach § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V  |
| 5640          |      | 564                                  | Gestellte Haushaltshilfe - Regelleistung -   |
| 5650          |      | 565                                  | Erstattung für selbstbeschaffte Haushaltshilfe- Regelleistung -  |
| 5660          |      | 566                                  | Haushaltshilfe -Mehrleistung-  |
| 5670          |      | 567                                  | Häusliche Krankenpflege- Regelleistung -   |
| 5680          |      | 568                                  | Häusliche Krankenpflege- Ermessensleistung -   |
| 5690          |      | 569                                  | Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 2 Satz 4 SGB V  |
|               |      | 56                                   | insgesamt  |
|               |      | <b>57</b>                            | <b>Integrierte Versorgung (ohne 588 und 589)</b>   |
| 5700          |      | 570                                  | Ambulante ärztliche Behandlung   |
| 5710          |      | 571                                  | Zahnärztliche Behandlung/ Zahnersatz   |
| 5720          |      | 572                                  | Sachleistungen bei Dialyse   |
| 5730          |      | 573                                  | Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken und von Sonstigen  |
| 5740          |      | 574                                  | Heilmittel und Behandlung durch sonstige Heilpersonen  |
| 5750          |      | 575                                  | Hilfsmittel  |
| 5760          |      | 576                                  | Krankenhausbehandlung einschl. teilstationärer Behandlung in Dialysestationen und stationärer Anschlussrehabilitation                                |
| 5770          |      | 577                                  | Behandlungspflege/Häusliche Krankenpflege (Regelleistungen)  |
| 5780          |      | 578                                  | Übrige RSA-berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben   |
| 5790          |      | 579                                  | Übrige nicht RSA-berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben   |
|               |      | 57                                   | insgesamt  |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

### B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>- art<br>Konto | Bezeichnung  |
|---------------|------|--------------------------------------|--|
|               |      | <b>58</b>                            | <b>Mehrleistungen im Rahmen DMP/ Integrierte Versorgung (ohne 57)</b>  |
| 5810          |      | <b>581</b>                           | Medizinische Vorsorgeleistungen - DMP  |
| 5830          |      | <b>583</b>                           | Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation - DMP   |
| 5780          |      | <b>587</b>                           | Integrierte Versorgung -Rabatte  |
| 5880          |      | <b>588</b>                           | Sonstige nicht zuordenbare Aufwendungen für Leistungen der Integrierten Versorgung   |
| 5890          |      | <b>589</b>                           | Für Zwecke der Integrierten Versorgung verwendete Mittel aus der Anschubfinanzierung nach § 140d SGB V   |
|               |      | <b>58</b>                            | insgesamt  |
|               |      | <b>59</b>                            | <b>Sonstige Leistungen</b>   |
| 5900          |      | <b>590</b>                           | Medizinischer Dienst   |
| 5910          |      | <b>591</b>                           | Gutachterkosten im Zusammenhang mit der Leistungsgewährung (ohne 590)  |
| 5920          |      | <b>592</b>                           | Gebärdensprachdolmetscher sowie medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen (§ 17 Abs. 2 SGB I / § 19 Abs. 1 SGB X, § 26 Abs. 3 SGB IX) |
| 5930          |      | <b>593</b>                           | Erstattungen nach § 13 Abs. 3 SGB V für Psychotherapie   |
| 5940          |      | <b>594</b>                           | Zuschüsse zu stationären Hospizen –Regelleistung-  |
| 5950          |      | <b>595</b>                           | Förderung ambulanter Hospizdienste/Zuschüsse zu stationären Hospizen -Mehrleistung-  |
| 5960          |      | <b>596</b>                           | Versichertenbonus nach § 65a Abs. 2 SGB V a.F.   |
| 5970          |      | <b>597</b>                           | Versichertenbonus nach § 65a Abs.1 und 2 SGB V   |
|               |      | <b>598</b>                           | Erstattungen nach § 62 SGB V/ § 8 KVLG 1989 sowie Vorauszahlungen auf Zuzahlungen  |
| 5980          |      | <b>5980<br/>und<br/>5982</b>         | Erstattungen nach § 62 SGB V/ § 8 KVLG 1989  |
| 5985          |      | <b>5985<br/>und<br/>5987</b>         | Vorauszahlungen von Zuzahlungen  |
|               |      | <b>598</b>                           | zusammen   |
| 5990          |      | <b>599</b>                           | Übrige Leistungen  |
|               |      | <b>59</b>                            | insgesamt  |
| 5999          |      | <b>4/5</b>                           | <b>Kontenklasse 4/5 insgesamt</b>  |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 6 –Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Aufwendungen der Krankenversicherung**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-gruppe, -art, Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|----------------------------|---|
|               |      | <b>60</b>                  | <b>Schuldzinsen und sonstige Vermögensaufwendungen (ohne 66)</b>  |
| 6010          |      | <b>601</b>                 | <b>Schuldzinsen</b>   |
|               |      | <b>603</b>                 | <b>Zuschreibungen zu Rückstellungen</b>   |
| 6030          |      | 6030                       | Zuschreibungen zur Versorgungsrücklage  |
| 6031          |      | 6031                       | Zuschreibungen zu Pensionsrückstellungen  |
| 6032          |      | 6032                       | Zuschreibungen zur Zusatzversorgung für Arbeitnehmer  |
|               |      | <b>603</b>                 | <b>zusammen</b>   |
| 6090          |      | <b>609</b>                 | <b>Sonstige Vermögensaufwendungen (ohne 66)</b>   |
|               |      | <b>60</b>                  | <b>insgesamt</b>  |
| 6100          |      | <b>61</b>                  | <b>Rechnungsmäßiges Defizit der Eigenbetriebe</b>   |
| 6202          |      | <b>62</b>                  | <b>Zahlungen zu Lasten des Bundes nach dem KVLG 1989</b>  |
|               |      | <b>63</b>                  | <b>Aufwendungen aus Wahltarifen nach § 53 SGB V</b>   |
|               |      | <b>632</b>                 | <b>Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 1 SGB V</b>  |
| 6320          |      | 6320                       | Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 1 SGB V   |
| 6322          |      | 6322                       | Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 1 SGB V - Altenteiler -   |
|               |      | <b>632</b>                 | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>633</b>                 | <b>Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 2 SGB V bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen</b>          |
| 6330          |      | 6330                       | Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 2 SGB V bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen                 |
| 6332          |      | 6332                       | Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 2 SGB V bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen - Altenteiler - |
|               |      | <b>633</b>                 | <b>zusammen</b>   |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 6 –Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Aufwendungen der Krankenversicherung**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>-art,<br>Konto | Bezeichnung  |
|---------------|------|--------------------------------------|--|
|               |      | <b>634</b>                           | <b>Prämienzahlungen oder Zuzahlungs-ermäßigungen an Versicherte nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an besonderen Versorgungsformen</b>         |
| 6340          |      | 6340                                 | Prämienzahlungen oder Zuzahlungsermäßigungen an Versicherte nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an besonderen Versorgungsformen                 |
| 6342          |      | 6342                                 | Prämienzahlungen oder Zuzahlungsermäßigungen an Versicherte nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an besonderen Versorgungsformen - Altenteiler - |
|               |      | <b>634</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>635</b>                           | <b>Kostenerstattungen an die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V</b>   |
| 6350          |      | 6350                                 | Kostenerstattungen an die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V  |
| 6352          |      | 6352                                 | Kostenerstattungen an die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V - Altenteiler -  |
|               |      | <b>635</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>636</b>                           | <b>Übernommene Kosten für Arzneimittel, die nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V von der Versorgung ausgeschlossen sind (§ 53 Abs. 5 SGB V)</b>             |
| 6360          |      | 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          |      | 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 -    |
|               |      | <b>636</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>638</b>                           | <b>Tariflich gestaltete Krankengeldzahlungen nach § 53 Abs. 6 SGB V</b>  |
| 6380          |      | 6380                                 | Tariflich gestaltete Krankengeldzahlungen nach § 53 Abs. 6 SGB V   |
| 6382          |      | 6382                                 | Tariflich gestaltete Krankengeldzahlungen nach § 53 Abs. 6 SGB V – Altenteiler -   |
|               |      | <b>638</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>639</b>                           | <b>Prämienzahlungen an das Mitglied bei Leistungsbeschränkung (§ 53 Abs. 7 SGB V)</b>  |
| 6390          |      | 6390                                 | Prämienzahlungen an das Mitglied bei Leistungsbeschränkung (§ 53 Abs. 7 SGB V)   |
| 6392          |      | 6392                                 | Prämienzahlungen an das Mitglied bei Leistungsbeschränkung (§ 53 Abs. 7 SGB V) – Altenteiler -   |
|               |      | <b>639</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>63</b>                            | <b>insgesamt</b>   |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 6 –Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Aufwendungen der Krankenversicherung**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-gruppe,-art, Konto | Bezeichnung  |
|---------------|------|---------------------------|--|
| 6500          |      | <b>65</b>                 | <b>Prämienauszahlung nach § 242 Abs. 2 SGB V</b>   |
|               |      | <b>66</b>                 | <b>Verluste durch Wertminderungen der Aktiva und durch Wertsteigerungen der Passiva</b>                                  |
| 6600          |      | <b>660</b>                | Verluste der Aktiva  |
| 6650          |      | <b>665</b>                | Verluste der Passiva   |
|               |      | <b>66</b>                 | insgesamt  |
|               |      | <b>67</b>                 | <b>Ausgaben für Finanzausgleiche, Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 266 und § 270 SGB V (Gesundheitsfonds)</b> |
| 6700          |      | <b>670</b>                | Ausgaben für den Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle nach § 265 SGB V/§ 54 KVLG 1989                           |
| 6710          |      | <b>671</b>                | Ausgaben für den Finanzausgleich bei überdurchschnittlichen Bedarfssätzen nach § 266 SGB V a.F.                          |
|               |      | <b>672</b>                | <b>Ausgaben für finanzielle Hilfen</b>   |
| 6720          |      | 6720                      | Ausgaben für finanzielle Hilfen in besonderen Notlagen nach § 267 SGB V a.F./ § 54 KVLG 1989                             |
| 6721          |      | 6721                      | Ausgaben für finanzielle Hilfen in besonderen Notlagen nach § 265a SGB V a.F.  |
| 6723          |      | 6723                      | Ausgaben für finanzielle Hilfen nach § 265 a SGB V   |
| 6724          |      | 6724                      | Ausgaben für finanzielle Hilfen nach § 265 a SGB V   |
|               |      | <b>672</b>                | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>674</b>                | <b>Ausgaben für den Risikostrukturausgleich nach § 266 SGB V</b>   |
| 6741          |      | 6741                      | Ausgaben aus dem Risikostrukturausgleich nach § 266 SGB V - Jahresausgleich  |
| 6742          |      | 6742                      | Säumniszuschläge n. § 266 Abs. 8 SGB V   |
| 6743          |      | 6743                      | Risikostrukturausgleich – Korrekturbedarf -  |
|               |      | <b>674</b>                | <b>zusammen</b>  |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 – 2   | 3 | 4 – 5 | 6 – 7    | 8 – 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 6 –Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Aufwendungen der Krankenversicherung**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>-art,<br>Konto | Bezeichnung  |
|---------------|------|--------------------------------------|--|
|               |      | <b>676</b>                           | <b>Ausgaben für den Risikopool § 269 SGB V</b>   |
| 6761          |      | 6761                                 | Ausgaben für den Risikopool nach § 269 SGB V - Jahresausgleich   |
| 6763          |      | 6763                                 | Risikopool-Ausgleich - Korrekturbedarf   |
|               |      | <b>676</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>677</b>                           | <b>Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds – Abschlagsverfahren - (Gesundheitsfonds)</b>                              |
| 6770          |      | 6770                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 266 Abs 6 Satz 2 SGB V – Abschlagsverfahren – (Gesundheitsfonds)       |
| 6771          |      | 6771                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs 1 Buchstabe a SGB V – Abschlagsverfahren – (Gesundheitsfonds)  |
| 6772          |      | 6772                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Buchstabe b SGB V   |
| 6773          |      | 6773                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Buchstabe c SGB V – Abschlagsverfahren – (Gesundheitsfonds) |
| 6774          |      | 6774                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 272 SGB V – Abschlagsverfahren – (Gesundheitsfonds)                    |
| 6775          |      | 6775                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 40 RSAV – Abschlagsverfahren – (Gesundheitsfonds)                      |
|               |      | <b>677</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>678</b>                           | <b>Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds – Jahresausgleich - (Gesundheitsfonds)</b>                                 |
| 6780          |      | 6780                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs 6 Satz 3 SGB V – Jahresausgleich – (Gesundheitsfonds)          |
| 6781          |      | 6781                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs 1 Buchstabe b SGB V – Jahresausgleich – (Gesundheitsfonds)     |
| 6782          |      | 6782                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs 1 Buchstabe a SGB V – Jahresausgleich – (Gesundheitsfonds)     |
| 6783          |      | 6783                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs 1 Buchstabe c SGB V – Jahresausgleich – (Gesundheitsfonds)     |
| 6784          |      | 6784                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 272 SGB V – Jahresausgleich – (Gesundheitsfonds)                       |
| 6785          |      | 6785                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 40 RSAV – Jahresausgleich – (Gesundheitsfonds)                         |
|               |      | <b>678</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>679</b>                           | <b>Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds – ohne 677 und 678 - (Gesundheitsfonds)</b>                                |
| 6790          |      | 6790                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs 6 Satz 3 SGB V – ohne 6770 und 6780 – (Gesundheitsfonds)       |
| 6791          |      | 6791                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs 1 Buchstabe b SGB V – ohne 6771 und 6781 – (Gesundheitsfonds)  |
| 6792          |      | 6792                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs 1 Buchstabe a SGB V – ohne 6772 und 6782 – (Gesundheitsfonds)  |
| 6793          |      | 6793                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 270 Abs 1 Buchstabe c SGB V – ohne 6773 und 6783 – (Gesundheitsfonds)  |
| 6794          |      | 6794                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 272 SGB V – ohne 6774 und 6784 – (Gesundheitsfonds)                    |
| 6795          |      | 6795                                 | Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 40 RSAV – ohne 6775 und 6785 – (Gesundheitsfonds)                      |
|               |      | <b>679</b>                           | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>67</b>                            | <b>insgesamt</b>   |

|          |          |          |          |              |
|----------|----------|----------|----------|--------------|
| Satzart  | <b>X</b> | Jahr     | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2    | 3        | 4 — 5    | 6 — 7    | 8 — 15       |
| <b>1</b> | <b>5</b> | <b>X</b> |          |              |

### B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 6 –Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Aufwendungen der Krankenversicherung

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-gruppe,-art, Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|---------------------------|---|
|               |      | <b>68</b>                 | <b>Bonuszahlungen nach § 84 Abs. 4 und 8 SGB V</b>  |
|               |      | <b>680</b>                | <b>Bonuszahlungen für Arznei- und Verbandmittel nach § 84 Abs. 4 SGB V</b>  |
| 6800          |      | 6800                      | Bonuszahlungen für Arznei- und Verbandmittel nach § 84 Abs. 4 SGB V   |
| 6802          |      | 6802                      | Bonuszahlungen für Arznei- und Verbandmittel nach § 84 Abs. 4 SGB V – Altenteiler   |
|               |      | <b>680</b>                | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>681</b>                | <b>Bonuszahlungen Heilmittel nach § 84 Abs. 4 i. V. mit Abs. 8 SGB V</b>  |
| 6810          |      | 6810                      | Bonuszahlungen Heilmittel nach § 84 Abs. 4 i. V. mit Abs. 8 SGB V   |
| 6812          |      | 6812                      | Bonuszahlungen Heilmittel nach § 84 Abs. 4 i. V. mit Abs. 8 SGB V - Altenteiler -   |
|               |      | <b>681</b>                | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>68</b>                 | <b>insgesamt</b>  |
|               |      | <b>69</b>                 | <b>Sonstige Aufwendungen</b>  |
| 6900          |      | <b>690</b>                | <b>Ausgaben bei Vereinigung, Auflösung und Schließung von Krankenkassen</b>   |
| 6910          |      | <b>691</b>                | <b>Zahlungen nach G 131 (ohne § 63 dieses Gesetzes)</b>   |
|               |      | <b>693</b>                | <b>Zinsen nach § 44 SGB I, § 27 Abs. 1 SGB IV, § 28r SGB IV, § 108 Abs. 2 SGB X, § 17 Abs. 1 Satz 3 BPfIV und § 66 SGB XI</b> |
| 6930          |      | 6930                      | Zinsen nach § 44 SGB I, § 27 Abs. 1 SGB IV, § 28r SGB IV, § 108 Abs. 2 SGB X und § 17 Abs. 1 Satz 3 BPfIV                     |
| 6932          |      | 6932                      | Zinsen nach § 44 SGB I, § 27 Abs. 1 SGB IV, § 28r SGB IV, § 108 Abs. 2 SGB X, § 17 Abs. 1 Satz 3 BPfIV - Altenteiler -        |
| 6933          |      | 6933                      | Zinsen an den Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung  |
|               |      | <b>693</b>                | <b>zusammen</b>   |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 6 - Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und sonstige Aufwendungen der Krankenversicherung**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-gruppe, -art, Konto | Bezeichnung  |
|---------------|------|----------------------------|--|
| 6940          |      | <b>694</b>                 | <b>Ausgaben für die persönliche elektronische Gesundheitsakte</b>  |
| 6950          |      | <b>695</b>                 | <b>Kosten der Prüfungs- und Beschwerdeausschüsse für Wirtschaftlichkeitsprüfungen in der vertragsärztlichen Versorgung</b> |
|               |      | <b>696</b>                 | <b>Zahlungen bei nicht rechtzeitig durchgeführten Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation</b>                           |
| 6960          |      | 6960                       | Zahlungen bei nicht rechtzeitig durchgeführten Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation                                  |
| 6962          |      | 6962                       | Zahlungen bei nicht rechtzeitig durchgeführten Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation - Altenteiler                    |
|               |      | <b>696</b>                 | <b>zusammen</b>  |
| 6970          |      | <b>697</b>                 | <b>Kosten für die elektronische Gesundheitskarte</b>   |
|               |      | <b>699</b>                 | <b>Übrige Aufwendungen, Aufwendungen für die Umlage nach § 66 KVLG 1989</b>  |
| 6990          |      | 6990                       | Übrige Aufwendungen  |
| 6991          |      | 6991                       | Aufwendungen für den Solidarzuschlag nach § 38 Abs. 4 KVLG 1989  |
|               |      | <b>699</b>                 | <b>zusammen</b>  |
|               |      | <b>69</b>                  | <b>insgesamt</b>   |
| 6999          |      | <b>6</b>                   | <b>Kontenklasse 6 insgesamt</b>  |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 7 -Verwaltungs- und Verfahrenskosten**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-gruppe, -art, Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|----------------------------|---|
|               |      | <b>70</b>                  | <b>Persönliche Verwaltungskosten</b>  |
|               |      | <b>700</b>                 | <b>Dienstbezüge, Gehälter und Löhne</b>   |
| 7000          |      | 7000                       | Dienstbezüge der Beamten und DO-Angestellten  |
| 7001          |      | 7001                       | Vergütungen der Arbeitnehmer einschließlich Vergütung der hauptamtlichen Vorstandsmitglieder                        |
| 7003          |      | 7003                       | Beschäftigungsentgelte  |
|               |      | <b>700</b>                 | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>701</b>                 | <b>Versicherungsbeiträge</b>  |
| 7010          |      | 7010                       | Nachversicherungsbeiträge   |
| 7011          |      | 7011                       | Sozialversicherungsbeiträge und sonstige Versicherungsbeiträge für den hauptamtlichen Vorstand und für Arbeitnehmer |
| 7015          |      | 7015                       | Beiträge zur Zusatzversorgung Arbeitnehmer  |
|               |      | <b>701</b>                 | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>702</b>                 | <b>Versorgungsaufwendungen</b>  |
| 7020          |      | 7020                       | Ruhegehälter/ Ruhensbezüge, Witwen- und Waisengelder  |
| 7021          |      | 7021                       | Versorgungsbezüge nach § 63 G 131   |
| 7022          |      | 7022                       | Zahlungen an Pensionskassen   |
| 7023          |      | 7023                       | Rückstellungen zur Finanzierung der Pensionsverpflichtungen der Krankenkasse  |
| 7024          |      | 7024                       | Einbehaltene Mittel der Versorgungsrücklage   |
| 7025          |      | 7025                       | Renten aus der Zusatzversorgung für Arbeitnehmer  |
|               |      | <b>702</b>                 | <b>zusammen</b>   |

|         |          |          |          |              |
|---------|----------|----------|----------|--------------|
| Satzart | <b>X</b> | Jahr     | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3        | 4 — 5    | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5        | <b>X</b> |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 7 -Verwaltungs- und Verfahrenskosten**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>-art,<br>Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|--------------------------------------|---|
|               |      | <b>703</b>                           | <b>Beihilfen, Unterstützungen und Fürsorgeleistungen</b>                      |
| 7030          |      | 7030                                 | Beihilfen für Beschäftigte  |
| 7031          |      | 7031                                 | Beihilfen für Versorgungsempfänger  |
| 7032          |      | 7032                                 | Unterstützungen f. Beschäftigte und Versorgungsempfänger                      |
| 7033          |      | 7033                                 | Fürsorgeleistungen für Beschäftigte u. Versorgungsempfänger                   |
|               |      | <b>703</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>704</b>                           | <b>Sonstige persönliche Verwaltungskosten</b>                                 |
| 7040          |      | 7040                                 | Zuschüsse zur Gemeinschaftsverpflegung und für soziale Einrichtungen          |
| 7042          |      | 7042                                 | Trennungsgeld, Umzugskostenvergütungen und Fahrkostenzuschüsse                |
| 7044          |      | 7044                                 | Zuschüsse im Rahmen der Wohnungsfürsorge                                      |
| 7049          |      | 7049                                 | Übrige persönliche Verwaltungskosten  |
|               |      | <b>704</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>705</b>                           | <b>Aufwandsentschädigungen für Werbemaßnahmen</b>                             |
| 7050          |      | 7050                                 | Aufwandsentschädigung an Mitarbeiter  |
| 7051          |      | 7051                                 | Aufwandsentschädigung an andere   |
|               |      | <b>705</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>70</b>                            | <b>insgesamt</b>  |
|               |      | <b>71</b>                            | <b>Sächliche Verwaltungskosten</b>  |
|               |      | <b>710</b>                           | <b>Allgemeine Sachkosten der Verwaltung</b>                                   |
| 7100          |      | 7100                                 | Geschäftsbedarf   |
| 7101          |      | 7101                                 | Bücher und Zeitschriften  |
| 7102          |      | 7102                                 | Post- u. Fernmeldegebühren  |
| 7103          |      | 7103                                 | Berufliche Bildung des Personals  |
| 7104          |      | 7104                                 | Reisekostenvergütung (ohne 72)  |
| 7105          |      | 7105                                 | Außergewöhnlicher Aufwand des hauptamtlichen Vorstandes/ der Geschäftsführung |
| 7106          |      | 7106                                 | Aufklärungsmaßnahmen (ohne KG 51)   |
| 7107          |      | 7107                                 | Dienst- und Schutzkleidung  |
| 7108          |      | 7108                                 | Werbemaßnahmen  |
| 7109          |      | 7109                                 | Sonstige Sachkosten der Verwaltung  |
|               |      | <b>710</b>                           | <b>zusammen</b>   |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 7 -Verwaltungs- und Verfahrenskosten**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-<br>gruppe,<br>-art,<br>Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|--------------------------------------|---|
|               |      | <b>711</b>                           | <b>Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen</b>              |
| 7110          |      | 7110                                 | Bewirtschaftung der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen                                      |
| 7111          |      | 7111                                 | Mieten und Pachten für Grundstücke, Gebäude und technische Anlagen                                    |
| 7112          |      | 7112                                 | Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen   |
| 7113          |      | 7113                                 | Abschreibungen für Gebäude  |
| 7114          |      | 7114                                 | Sonstige Kosten der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen                                      |
| 7115          |      | 7115                                 | Abschreibungen von technischen Anlagen  |
|               |      | <b>711</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>712</b>                           | <b>Fahrzeuge</b>  |
| 7120          |      | 7120                                 | Betrieb von Kraftfahrzeugen (ohne 7121)   |
| 7121          |      | 7121                                 | Abschreibungen von Kraftfahrzeugen  |
|               |      | <b>712</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>713</b>                           | <b>Gegenstände der beweglichen Einrichtung</b>  |
| 7130          |      | 7130                                 | Kosten der Gegenstände der beweglichen Einrichtung  |
| 7131          |      | 7131                                 | Abschreibungen von Gegenständen der beweglichen Einrichtung   |
| 7132          |      | 7132                                 | Mieten für Gegenstände der beweglichen Einrichtung  |
| 7133          |      | 7133                                 | Kosten für Gegenstände der bewegl. Einrichtung im Zusammenhang mit Werbemaßnahmen (ohne 7134 u. 7135) |
| 7134          |      | 7134                                 | Abschreibungen von Gegenständen der beweglichen Einrichtung im Zusammenhang mit Werbemaßnahmen        |
| 7135          |      | 7135                                 | Mieten für Gegenstände der bewegl. Einrichtung im Zusammenhang mit Werbemaßnahmen                     |
|               |      | <b>713</b>                           | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>71</b>                            | <b>insgesamt</b>  |

|         |          |          |          |              |
|---------|----------|----------|----------|--------------|
| Satzart | <b>X</b> | Jahr     | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3        | 4 — 5    | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5        | <b>X</b> |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 7 -Verwaltungs- und Verfahrenskosten**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-gruppe,-art, Konto | Bezeichnung  |
|---------------|------|---------------------------|--|
|               |      | <b>72</b>                 | <b>Aufwendungen für die Selbstverwaltung</b>   |
| 7200          |      | <b>720</b>                | <b>Aufwendungen für die Wahl der Organe</b>  |
| 7210          |      | <b>721</b>                | <b>Aufwendungen für den Vorstand (nur Knappschaft, LKK'en, See-KK/ ohne 7240)</b>                  |
| 7220          |      | <b>722</b>                | <b>Aufwendungen für die Vertreterversammlung/ den Verwaltungsrat (ohne 7240)</b>                   |
| 7230          |      | <b>723</b>                | <b>Aufwendungen für die Versichertenältesten und Vertrauensmänner</b>                              |
| 7240          |      | <b>724</b>                | <b>Außergewöhnliche Aufwendungen für die Organe</b>  |
|               |      | <b>72</b>                 | <b>insgesamt</b>   |
|               |      | <b>73</b>                 | <b>Beiträge und Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke</b>                                    |
| 7300          |      | <b>730</b>                | <b>Vergütungen an andere Krankenkassen</b>   |
| 7310          |      | <b>731</b>                | <b>Prüfungskosten nach § 274 SGB V</b>   |
|               |      | <b>732</b>                | <b>Beiträge an Verbände und Vereine</b>  |
| 7320          |      | <b>7320</b>               | Beiträge an Krankenkassenverbände  |
| 7321          |      | <b>7321</b>               | Beiträge an sonstige Verbände und Vereine  |
| 7326          |      | <b>7326</b>               | Anteilige Werbungskosten an den Beiträgen an Krankenkassenverbände                                 |
| 7327          |      | <b>7327</b>               | Anteilige Werbungskosten an den Beiträgen zu Vereinen, Arbeitsgemeinschaften und anderen Verbänden |
|               |      | <b>732</b>                | <b>zusammen</b>  |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 7 -Verwaltungs- und Verfahrenskosten**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-gruppe,-art, Konto | Bezeichnung   |
|---------------|------|---------------------------|---|
| 7330          |      | <b>733</b>                | <b>Prüfungs- und Beratungskosten</b>  |
| 7340          |      | <b>734</b>                | <b>Kosten für Abrechnungsprüfungen in der vertragsärztlichen Versorgung</b>                                     |
| 7350          |      | <b>735</b>                | <b>Aufwendungen für Servicestellen nach §§ 22 bis 25 SGB IX</b>   |
| 7360          |      | <b>736</b>                | <b>Aufwendungen für Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen</b>                            |
| 7370          |      | <b>737</b>                | <b>Aufwendungen für Datentransparenz nach §§ 303a bis 303f SGB V</b>  |
| 7380          |      | <b>738</b>                | <b>Vergütungen an berufsständische Vertretungen für Verwaltungsaufgaben (nur LKK'en)</b>                        |
|               |      | <b>739</b>                | <b>Sonstige Vergütungen an andere</b>   |
| 7390          |      | 7390                      | Sonstige Vergütung an andere  |
| 7391          |      | 7391                      | Verwaltungskosten des Gesundheitsfonds gem. § 271 Abs. 6 SGB V (Gesundheitsfonds)                               |
|               |      | <b>739</b>                | <b>zusammen</b>   |
|               |      | <b>73</b>                 | <b>insgesamt</b>  |
|               |      | <b>74</b>                 | <b>Kosten der Rechtsverfolgung</b>  |
| 7400          |      | <b>740</b>                | <b>Kosten der Vorverfahren</b>  |
| 7410          |      | <b>741</b>                | <b>Kosten der Sozialgerichtsverfahren</b>   |
| 7420          |      | <b>742</b>                | <b>Kosten der sonstigen Gerichtsverfahren</b>   |
| 7430          |      | <b>743</b>                | <b>Außergerichtliche Kosten</b>   |
| 7440          |      | <b>744</b>                | <b>Erstattung von Gerichtskosten an die Kassenärztliche Vereinigungen, incl. Pauschalen</b>                     |
|               |      | <b>74</b>                 | <b>insgesamt</b>  |
|               |      | <b>75</b>                 | <b>Kosten der Ausschüsse und Schiedsämter / Verwaltungskosten im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme</b> |
|               |      | <b>750</b>                | <b>Kosten der Zulassungsausschüsse der Ärzte und Zahnärzte</b>  |
| 7500          |      | <b>7500</b>               | <b>Kosten der Zulassungsausschüsse der Ärzte und Zahnärzte</b>  |
| 7510          |      | <b>751</b>                | <b>Kosten der anderen Landesausschüsse</b>  |
| 7550          |      | <b>755</b>                | <b>Kosten der Schiedsämter</b>  |
| 7560          |      | <b>756</b>                | <b>Verwaltungskosten im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme</b>  |
|               |      | <b>75</b>                 | <b>insgesamt</b>  |
| 7599          |      | <b>70-75</b>              | <b>Zwischensumme 70 bis 75 - Ausgaben - (Brutto-Verwaltungskosten)</b>  |

|          |          |          |          |              |
|----------|----------|----------|----------|--------------|
| Satzart  | <b>X</b> | Jahr     | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2    | 3        | 4 — 5    | 6 — 7    | 8 — 15       |
| <b>1</b> | <b>5</b> | <b>X</b> |          |              |

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 7 -Verwaltungs- und Verfahrenskosten**

| Schlüssel-Nr. | Euro | Konten-gruppe,-art, Konto | Bezeichnung  |
|---------------|------|---------------------------|--|
|               |      | <b>76</b>                 | <b>Von anderen erstattete Verwaltungskosten</b>  |
| 7600          |      | <b>760</b>                | Erstattungen v. anderen Krankenkassen  |
| 7610          |      | <b>761</b>                | Erstattungen von der Alterssicherung der Landwirte   |
| 7620          |      | <b>762</b>                | Erstattungen von Trägern der allgemeinen Rentenversicherung                                      |
| 7630          |      | <b>763</b>                | Erstattungen von der Pflegeversicherung  |
|               |      | <b>764</b>                | <b>Erstattungen von der Bundesagentur für Arbeit</b>   |
| 7640          |      | 7640                      | Erstattungen von der Bundesagentur für Arbeit (ohne 7641)  |
| 7641          |      | 7641                      | Aufwendungsersatz für überhöht gezahlte Beiträge ALG II  |
|               |      | <b>764</b>                | <b>zusammen</b>  |
| 7650          |      | <b>765</b>                | <b>Erstattungen von der Unfallversicherung</b>   |
|               |      | <b>766</b>                | <b>Erstattungen vom Bund</b>   |
| 7660          |      | 7660                      | Erstattungen vom Bund  |
| 7661          |      | 7661                      | Erstattungen vom Gesundheitsfonds  |
|               |      | <b>766</b>                | <b>zusammen</b>  |
| 7670          |      | <b>767</b>                | <b>Erstattungen von den Gemeinden und Gemeindeverbänden</b>                                      |
| 7680          |      | <b>768</b>                | <b>Erstattungen von den Ländern</b>  |
|               |      | <b>769</b>                | <b>Erstattungen von Sonstigen</b>  |
| 7690          |      | 7690                      | Erstattungen n. dem AAG  |
| 7691          |      | 7691                      | Erstattungen von Mahngebühren (o. LKKen) und Vollstreckungsgebühren                              |
| 7692          |      | 7692                      | Erstattungen nach § 303 SGB V  |
| 7695          |      | 7695                      | Abschläge bei der Kostenerstattung nach § 13 SGB V   |
| 7696          |      | 7696                      | Erstattung des Verwaltungskostenaufwands aus Wahlтарifen   |
| 7698          |      | 7698                      | Verwaltungskostenanteil aus Zuweisungen des Gesundheitsfonds nach § 270 Abs. 1 Buchstabe b SGB V |
| 7699          |      | 7699                      | Übrige Erstattungen von Sonstigen  |
|               |      | <b>769</b>                | <b>zusammen</b>  |
| 7899          |      | <b>76</b>                 | <b>Erstattete Verwaltungskosten insgesamt - Einnahmen -</b>                                      |
| 7999          |      | <b>7</b>                  | <b>Netto-Verwaltungskosten (Summe 70 bis 75 abzügl. Summe 76)</b>                                |

|         |   |       |          |              |
|---------|---|-------|----------|--------------|
| Satzart | X | Jahr  | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2   | 3 | 4 — 5 | 6 — 7    | 8 — 15       |
| 1       | 5 | X     |          |              |

### C. Ergänzende Angaben

| Schlüssel-Nr.  | Euro | laufende Nummer | Bezeichnung   |
|--|------|-----------------|---|
| <b>I. Zuzahlungen und zuzahlungsbefreite Versicherte</b> |      |                 |   |
| 9840   |      | 1               | Ärztliche Behandlung (400, 401, 403, 570)   |
| 9841   |      | 2               | Zahnärztliche Behandlung (410, 412, 571)  |
| 9843   |      | 3               | Arznei-, Verband- und Hilfsmittel aus Apotheken/Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen (430-438, 573)  |
| 9844   |      | 4               | Heil- und Hilfsmittel, Behandlung durch sonstige Heilpersonen (440-449 ohne 448, 450-459, 574, 575)   |
| 9846   |      | 5               | Krankenhausbehandlung (460, 461, 462, 466, 576)   |
| 9849   |      | 6               | Fahrtkosten (49)  |
| 9850   |      | 7               | Ambulante Vorsorgeleistungen, stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, medizinische Leistungen für Mütter und Väter (500, 502, 505, 506, 508, 579, 581, 464) |
| 9853   |      | 8               | Empfängnisverhütung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch (53)  |
| 9854   |      | 9               | Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation (544, 546, 547, 583)   |
| 9856   |      | 10              | Behandlungspflege, Häusliche Krankenpflege (563, 567, 568, 569)   |
| 9859   |      | 11              | Zuzahlungen zusammen  |
| <b>Zuzahlungsbefreite Versicherte</b>                    |      |                 |   |
| 9861   |      | 12              | Zuzahlungsbefreite Versicherte, für die die Belastungsgrenze von 1 % gilt (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB V)  |
| 9862   |      | 13              | Zuzahlungsbefreite Versicherte, für die die Belastungsgrenze von 2 % gilt (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB V)  |
| 9863   |      | 14              | Zuzahlungsbefreite Versicherte, für die anstelle der Belastungsgrenze von 1 % die von 2 % Anwendung findet (§ 62 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 und 2 SGB V)                       |
| <b>II. Finanzsaldo, Mitglieder und Versicherte</b>       |      |                 |   |
| 9980   |      | 15              | Saldo aus Einnahmen und Ausgaben  |
| 9981   |      | 16              | Mitglieder gesamt   |
| 9982   |      | 17              | - davon Altenteiler   |
| 9983   |      | 18              | Versicherte gesamt  |
| 9984   |      | 19              | - davon Altenteiler   |

|          |          |          |          |              |
|----------|----------|----------|----------|--------------|
| Satzart  | <b>X</b> | Jahr     | Stichtag | Betriebs-Nr. |
| 1 — 2    | 3        | 4 — 5    | 6 — 7    | 8 — 15       |
| <b>1</b> | <b>5</b> | <b>X</b> |          |              |

**C. Ergänzende Angaben**

| Schlüssel-Nr.   | Euro | laufende Nummer | Bezeichnung   |
|---|------|-----------------|---|
| <b>III. Nachrichtliche Angaben zum Gesundheitsfonds</b> |      |                 |   |
| 9993  |      | 20              | Summe der beitragspflichtigen Einnahmen (Grundlohnsumme) aus Beiträgen      |
| 9994  |      | 21              | Summe der beitragspflichtigen Einnahmen (Renten) aus Beiträgen              |
| 9996  |      | 22              | Gesamtzahl der Versicherten aus der Versichertenstatistik (Satzart 111)     |
| 9995  |      | 23              | Summe der berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben                        |
| 9991  |      | 24              | Summe der RSA-relevanten Erstattungen                                       |
| 9992  |      | 25              | Summe der zuweisungsfähigen Satzungs- und Ermessensleistungen (ohne LKK'en) |
| 9999  |      | 26              | Summe der zuweisungsfähigen Verwaltungskosten (ohne Wahltarife)             |
| 9997  |      | 27              | Summe der Ausgaben für strukturierte Behandlungsprogramme                   |

## **Anleitung zur Erstellung und Meldung der Statistik KV 45**

### **A. Allgemeine Erläuterungen**

#### **1. Verpflichtung zur Meldung**

Die Statistik KV 45 ist sowohl von allen Krankenkassen, die am letzten Tag des Berichtszeitraumes bestehen, als auch vom Gesundheitsfonds zu erstellen und zu melden.

Bei unterjähriger Vereinigung von Krankenkassen hat die Krankenkasse, die Rechtsnachfolger ist, ab dem Zeitpunkt der Vereinigung die dann fälligen Meldungen als kumuliertes Ergebnis über den gesamten Berichtszeitraum aller an der Vereinigung beteiligten Krankenkassen zu erstellen.

Geschlossene oder aufgelöste Krankenkassen geben Meldungen für alle Berichtszeiträume des Schließungsjahres ab.

Sofern die endgültige Abwicklung der Geschäfte von geschlossenen oder aufgelösten Krankenkassen über das Ende eines Jahres andauert, ist jedoch keine weitere KV 45-Statistik zu melden.

#### **2. Berichtszeitraum und Termine für die Vorlage der Meldung**

Der Berichtszeitraum der KV 45 erstreckt sich jeweils auf sämtliche bis zum Meldetermin abgeschlossenen Kalendervierteljahre, d. h. auf die Berichtszeiträume 01.01. bis 31.03., 01.01. bis 30.06., 01.01. bis 30.09. sowie 01.01. bis 31.12.

Die Meldung der Statistik ist gemäß § 79 SGB IV von den Krankenkassen dem GKV-Spitzenverband, vom Gesundheitsfonds dem BMG vorzulegen. Die Vorlage hat für die Berichtszeiträume 01.01. bis 30.06., 01.01. bis 30.09. sowie 01.01. bis 31.12.

spätestens bis zum 15. des 2. Monats, der auf jedes Kalendervierteljahr folgt, zu erfolgen. Die Weiterleitung durch den GKV-Spitzenverband an das BMG oder an die von diesem bestimmte Stelle hat so frühzeitig zu erfolgen, dass sie am letzten Arbeitstag des vorgenannten Monats dort vorliegt. Die Statistik für den Berichtsraum 01.01. bis 31.03. ist nach Erstellung der Statistik KJ 1 Vorjahr, spätestens am 31. Mai vorzulegen. Beim BMG muss sie dann spätestens am 15. Juni vorliegen.

### **B. Erläuterungen zum Inhalt der Meldung**

#### **I. Allgemein**

1. Die Meldungen sind mit folgenden Ordnungsangaben zu versehen: Satzart, Zeitraum und von der Bundesagentur für Arbeit zugeteilte Betriebsnummer.

2. Die Erstellung der Statistiken hat nach den Vorgaben des Kontenrahmens und seiner Bestimmungen zu erfolgen. Darüber hinausgehende Regelungen zu den einzelnen Schlüssel-Nummern werden im Folgenden aufgeführt.

3. Die Grundsätze dieser Anleitung sind bei allen Positionen zu berücksichtigen, soweit sich aus Hinweisen zu einzelnen Positionen nichts anderes ergibt.

4. Sofern Positionen des Kontenrahmens nur für einzelne Kassenarten oder den Gesundheitsfonds gelten, müssen diese Positionen in der Meldung einer anderen Kassenart bzw. des Gesundheitsfonds nicht als Leerpositionen geführt werden.

5. Währungsbeträge sind in Euro centgenau anzugeben.

6. Grundsätzlich dürfen die Einzelbeträge nicht mit einem Vorzeichen z. B. Minus (-) versehen werden. Davon abweichend ist ein Ausgabenüberschuss auf einem Ertragskonto (Kontenklassen 2 und 3 sowie Kontengruppe 76) oder ein Einnahmenüberschuss auf einem Aufwandskonto (Kontenklassen 4,5,6 und Kontengruppen 70 bis 75) mit Minus (-) zu versehen.

## II. Liquidität und Vermögen

Die Angaben zu den Kontenklassen 0 und 1 sind auf die hier angegebenen Konten zu beschränken.

### a) Liquidität

Zu den Schlüssel-Nummern 0099 bis 1499

Es sind jeweils die Salden der Konten der Kontengruppen 00, 01, 04, 10, 11 und 14 zum letzten Tag des Berichtszeitraumes auszuweisen.

### b) Vermögen

1. Zu den Schlüssel-Nummern 0901 und 1901

Es ist der Stand der Betriebsmittel zum letzten Tag des Berichtszeitraums auszuweisen.

Die Schlüssel-Nummern werden wie folgt berechnet:

Schlüssel-Nummer 0901/1901

Betriebsmittel lt. KJ 1 Vorjahr

(Schlüssel-Nummer 0901 (als negativer Wert)/1901 KJ 1 Vorjahr)

+ Saldo der Einnahmen und Ausgaben KV 45

(Schlüssel-Nummer 9980 KV 45 Berichtszeitraum mit Übernahme des Vorzeichens)

+ Rücklage lt. KJ 1 Vorjahr

(Schlüssel-Nummer 1902 KJ 1 Vorjahr)

./i. Rücklage KV 45

(Schlüssel-Nummer 1902 KV 45 Berichtszeitraum)

+ Verwaltungsvermögen lt. KJ 1 Vorjahr

(Schlüssel-Nummer 0903 (als negativer Wert)/1903 KJ 1 Vorjahr)

./i. Verwaltungsvermögen KV 45

(Schlüssel-Nummer 0903 (als negativer Wert)/1903 KV 45 Berichtszeitraum)

+ Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen lt. KJ 1 Vorjahr

(Schlüssel-Nummer 1904 KJ 1 Vorjahr)

./. Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen KV 45  
(Schlüssel-Nummer 1904 KV 45 Berichtszeitraum)

---

= Betriebsmittel KV 45

Ergibt sich aus dieser Berechnung ein negativer Wert, ist dieser ohne Vorzeichen unter Schlüssel-Nummer 0901 auszuweisen.

2. Zu den Schlüssel-Nummern 0903 und 1903

Es ist der Stand des Verwaltungsvermögens zum letzten Tag des Berichtszeitraums auszuweisen. Dabei sind Wertberichtigungen, z.B. aus Abschreibungen, zu berücksichtigen. Falls die Abschreibungen nicht unterjährig gebucht werden, ist der rechnerische Anteil der Jahresabschreibung für den Berichtszeitraum zu berücksichtigen.

3. Zu der Schlüssel-Nummer 1902

Es ist der Stand der Rücklage am letzten Tag des Berichtszeitraums auszuweisen. Hierzu ist der Betrag aus Schlüssel-Nummer 1902 der Statistik KJ 1 des Vorjahres um Zuführungen und Entnahmen im Berichtszeitraum fortzuschreiben.

4. Zu der Schlüssel-Nummer 1904

Es ist der Stand der Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen am letzten Tag des Berichtszeitraums auszuweisen. Hierzu ist der Betrag aus Schlüssel-Nummer 1904 der Statistik KJ 1 des Vorjahres um Zuführungen und Entnahmen im Berichtszeitraum fortzuschreiben.

5. Neu errichtete Krankenkassen

Bei im Berichtsjahr neu errichteten Krankenkassen gemäß § 148 oder § 158 SGB V werden die unter 1. bis 4. geforderten Werte aus der Statistik KJ1 des Vorjahres durch die korrespondierenden Werte der Eröffnungsbilanz ersetzt.

### **III. Erfolgsrechnung**

1. Ermittlung der Angaben

Aus dem Sachbuch sind die Salden der Konten der Kontenklassen 2 bis 7 zu entnehmen.

Es sind die Einnahmen und Ausgaben einschließlich etwaiger Beträge auf Verrechnungskonten (Salden) anzugeben. Den Berichtszeitraum betreffende, aber für den Berichtszeitraum (Buchungstag nach Ende des Berichtszeitraums) noch nicht gebuchte Beträge, z.B. aufgrund vorliegender Rechnungen oder aufgrund der Rechts- und Vertragssituation für den Berichtszeitraum, sind zu berücksichtigen.

Von den aus den Konten zu entnehmenden Salden sind die gebuchten Beträge abzusetzen, die nicht mehr den Berichtszeitraum, sondern den darauf folgenden betreffen.

2. Zu den Schlüssel-Nummern 2000 bis 2800

Es sind nur die Beiträge auszuweisen, die nicht bereits als Forderungen oder Verpflichtungen in der Jahresrechnung ausgewiesen wurden.

3. Zu der Schlüssel-Nummer 2999

Es ist die Summe der Beträge aus den Schlüssel-Nummern 2000 bis 2800 auszuweisen.

4. Zu den Schlüssel-Nummern 3790 bis 3795

Ergibt sich aus dem Berechnungsvordruck des BVA - Forderungen und Verpflichtungen zu den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds - ein negativer Wert, so ist dieser mit diesem negativem Vorzeichen zu übernehmen.

5. Zu der Schlüssel-Nummer 3999

Es ist die Summe der Beträge aus den Schlüssel-Nummern 3010 bis 3992 auszuweisen.

6. Zu den Schlüssel-Nummern 4000 bis 5990

Es sind die bis zum Ende des auf den Berichtszeitraum folgenden Monats (30.04., 31.07., 31.10, 31.01.) gebuchten Beträge der Kontenklassen 4 und 5 zu erfassen, einschließlich der den Berichtszeitraum betreffenden feststellbaren Forderungen und Verpflichtungen und abzüglich der Zahlungen für Zeiten nach dem Berichtszeitraum. Für die Schlüssel-Nummern 4606, 4608, 4700 bis 4780, 4800 bis 4890, 5560, 5870, 5980 und 5985 gilt nicht diese Regelung, sondern die nachstehenden.

7. Zu den Schlüssel-Nummern 4340 und 4343

Unter der Schlüssel-Nummer 4340 sind die Konten 4340 bis 4342 auszuweisen und unter der Schlüssel-Nummer 4343 die Konten 4343 bis 4345.

8. Zu den Schlüssel-Nummern 4390 bis 4396

Unter der Schlüssel-Nummer 4390 sind die Konten 4390 bis 4392 auszuweisen, unter der Schlüssel-Nummer 4393 die Konten 4393 bis 4395 und unter der Schlüssel-Nummer 4396 die Konten 4396 bis 4398.

9. Zu den Schlüssel-Nummern 4490 und 4495

Unter der Schlüssel-Nummer 4490 sind die Konten 4490 bis 4492 auszuweisen und unter der Schlüssel-Nummer 4495 die Konten 4495 bis 4497.

10. Zu den Schlüssel-Nummern 4590 bis 4597

Unter der Schlüssel-Nummer 4590 sind die Konten 4590 bis 4592 auszuweisen, unter der Schlüssel-Nummer 4593 die Konten 4593 bis 4595 und unter der Schlüssel-Nummer 4597 die Konten 4597 bis 4599.

11.. Zu den Schlüssel-Nummern 4600 bis 4608

Unter der Schlüssel-Nummer 4600 sind die Konten 4600 bis 4602 auszuweisen, unter der Schlüssel-Nummer 4606 das Konto 4606 und unter der Schlüssel-Nummer 4608 das Konto 4608.

12. Zu den Schlüssel-Nummern 4606 und 4608

Es sind die bis zum Ende des Berichtszeitraumes (31.3., 30.6., 30.9., 31.12.) gebuchten Beträge einzutragen.

13. Zu den Schlüssel-Nummern 4700 bis 4780

Es sind die bis zum Ende des Berichtszeitraumes (31.3., 30.6., 30.9., 31.12.) gebuchten Beträge einzutragen. Bei Betriebskrankenkassen ist auch das Krankengeld zu

berücksichtigen, das nachträglich für den Berichtszeitraum im Wege des Entgeltabzugs gezahlt und von den Krankenkassen nach den in Satz 1 genannten Terminen gebucht wird.

14. Zu den Schlüssel-Nummern 4710 und 4715

Unter der Schlüssel-Nummer 4710 ist das Konto 4710 auszuweisen und unter der Schlüssel-Nummer 4715 das Konto 4715.

15. Zu den Schlüssel-Nummern 4760 und 4765

Unter der Schlüssel-Nummer 4760 ist das Konto 4760 auszuweisen und unter der Schlüssel-Nummer 4765 das Konto 4765.

16. Zu den Schlüssel-Nummern 4770 und 4775

Unter der Schlüssel-Nummer 4770 ist das Konto 4770 auszuweisen und unter der Schlüssel-Nummer 4775 das Konto 4775.

17. Zu den Schlüssel-Nummern 4800 bis 4890

Es sind die bis zum Ende des Berichtszeitraumes (31.3., 30.6., 30.9., 31.12.) gebuchten Beträge einzutragen.

18. Zu der Schlüssel-Nummer 5155

Unter der Schlüssel-Nummer 5155 ist die Kontenart 515 auszuweisen.

19. Zu den Schlüssel-Nummern 5180 bis 5186

Unter der Schlüssel-Nummer 5180 sind die Konten 5180 bis 5182 auszuweisen, unter der Schlüssel-Nummer 5183 die Konten 5183 bis 5185 und unter der Schlüssel-Nummer 5186 die Konten 5186 bis 5188.

20. Zu der Schlüssel-Nummern 5560

Es sind die bis zum Ende des Berichtszeitraumes (31.3., 30.6., 30.9., 31.12.) gebuchten Beträge einzutragen.

21. Zu der Schlüssel-Nummer 5870

Es sind die bis zum Ende des Berichtszeitraumes (31.3., 30.6., 30.9., 31.12.) gebuchten Beträge einzutragen.

22. Zu den Schlüssel-Nummern 5980 und 5985

Es sind aus dem Sachbuch die Salden der Konten 5980 und 5982 für die Schlüssel-Nummer 5980 zu übernehmen, die Salden der Konten 5985 und 5987 für die Schlüssel-Nummer 5985.

23. Zu der Schlüssel-Nummer 5999

Es ist die Summe der Beträge aus den Schlüssel-Nummern 4000 bis 5990 auszuweisen.

24. Zu der Schlüssel-Nummer 6500

Es sind die im Berichtszeitraum gebuchten Prämienauszahlungen nach §242 Abs. 2 SGB V auszuweisen.

25. Zu der Schlüssel-Nummer 6999

Es ist die Summe der Beträge aus den Schlüssel-Nummern 6000 bis 6991 auszuweisen.

26. Zu der Schlüssel-Nummer 7599

Es ist die Summe der Beträge aus den Schlüssel-Nummern 7000 bis 7560 auszuweisen.

27. Zu der Schlüssel-Nummer 7899

Es ist die Summe der Beträge aus den Schlüssel-Nummern 7600 bis 7699 auszuweisen.

28. Zu der Schlüssel-Nummer 7999

Es ist die Differenz der Beträge aus den Schlüssel-Nummern 7599 und 7899 auszuweisen.

#### **IV. Ergänzende Angaben**

1. Zu den Schlüssel-Nummern 9840 bis 9859

Hier sind die von den Versicherten geleisteten Zuzahlungen in der unter B.III. beschriebenen zeitlichen Zuordnung auszuweisen.

2. Zu den Schlüssel-Nummern 9861 bis 9863

Hier ist die Anzahl der für den Berichtszeitraum zuzahlungsbefreiten Versicherten zum Stichtag „Ende des Berichtszeitraumes“ auszuweisen.

3. Zu der Schlüssel-Nummer 9980

Ergibt der Saldo aus Einnahmen und Ausgaben für den Berichtszeitraum ein Defizit, ist dieses mit einem negativen Vorzeichen zu versehen.

4. Zu den Schlüssel-Nummern 9981 und 9983

Es ist die Summe der Zahl der Mitglieder gesamt (KM 1 Schlüssel-Nummer 10999) und die Summe der Zahl der Versicherten gesamt (KM1 Schlüssel-Nummer 12099) gemäß der offiziellen Meldung der KM1-Statistiken zu bilden. Diese sind jeweils durch die Zahl 3 für den Berichtszeitraum 01.01. bis 31.03., durch die Zahl 6 für den Berichtszeitraum 01.01. bis 30.06., durch die Zahl 9 für den Berichtszeitraum 01.01. bis 30.09. und durch die Zahl 12 für den Berichtszeitraum 01.01. bis 31.12. zu teilen und kaufmännisch auf eine ganze Zahl zu runden. Dies gilt auch für eine Krankenkasse, die unterjährig errichtet wurde.

5. Zu den Schlüssel-Nummern 9982 und 9984

Es ist von den landwirtschaftlichen Krankenkassen die Summe der Zahl der Altenteiler (KM 1 Schlüssel-Nummer 10599) und die Summe der Zahl der Altenteiler und ihrer mitversicherten Familienangehörigen (KM1 Schlüssel-Nummer 12030) gemäß der offiziellen Meldung der KM1-Statistiken zu bilden. Diese sind jeweils durch die Zahl 3 für den Berichtszeitraum 01.01. bis 31.03., durch die Zahl 6 für den Berichtszeitraum 01.01. bis 30.06., durch die Zahl 9 für den Berichtszeitraum 01.01. bis 30.09. und durch die Zahl 12 für den Berichtszeitraum 01.01. bis 31.12. zu teilen und kaufmännisch auf eine ganze Zahl zu runden.

6. Zu den Schlüssel-Nummern 9993, 9994, 9996, 9995, 9991, 9992, 9999 und 9997

Die landwirtschaftlichen Krankenkassen weisen hier keine Werte aus.

7. Zu der Schlüssel-Nummer 9993

Der Gesundheitsfonds weist hier die Summe der beitragspflichtigen Einnahmen für die Monate des jeweiligen Berichtszeitraumes (1.1. bis 31.3., 1.1. bis 30.6., 1.1. bis 30.9., 1.1. bis 31.12.) entsprechend den Regelungen in § 8 Abs. 2 und 3 RSAV, die bis zum 31.12.2008 für die Krankenkassen galten, aus. Die Krankenkassen weisen die entsprechenden Beträge für Zeiträume vor dem 01.01.2009 aus, soweit sie in Vorjahren noch nicht berücksichtigt wurden. Negative Werte sind mit einem negativen Vorzeichen zu versehen.

8. Zu der Schlüssel-Nummer 9994

Der Gesundheitsfonds weist hier die Rentensummen für die Monate des jeweiligen Berichtszeitraumes (1.1. bis 31.3., 1.1. bis 30.6., 1.1. bis 30.9., 1.1. bis 31.12.) entsprechend den Regelungen in § 8 Abs. 4 RSAV, die bis zum 31.12.2008 für die Krankenkassen galten, aus. Die Krankenkassen weisen die entsprechenden Beträge für Zeiträume vor dem 01.01.2009 aus, soweit sie in Vorjahren noch nicht berücksichtigt wurden. Negative Werte sind mit einem negativen Vorzeichen zu versehen.

9. Zu der Schlüssel-Nummer 9996

Angaben zu dieser Schlüssel-Nummer sind nur für das erste Halbjahr und für die Ganzjahresmeldung zu machen. Es sind die Versicherungszeiten aus Satzart 111, die für die jeweiligen Strukturanpassungen beim BVA abgegeben werden, für die Berichtszeiträume 1. 1. bis 30. 6. und 1.1. bis 31.12. zu Grunde zu legen. Dabei ist die Gesamtzahl an Versichertentagen durch die Anzahl der Kalendertage des Berichtszeitraumes zu teilen und auf eine ganze Zahl kaufmännisch zu runden.

10. Zu den Schlüssel-Nummern 9992, 9995, 9997 und 9999

Die betroffenen Konten sind jeweils in der unter B.III. beschriebenen Abgrenzung einzusetzen.

11. Zu der Schlüssel-Nummer 9995

Es ist die Summe der Beträge auf den Konten der Kontenklassen 4 und 5 ohne die Beträge auf den unter Schlüssel-Nummern 9992, 9999 und 9997 aufgeführten Konten der Kontenklassen 4 und 5 einzusetzen. Davon ist der Betrag unter Schlüssel-Nummer 9991 abzuziehen.

12. Zu der Schlüssel-Nummer 9991.

Es sind die in § 4 Abs. 3 RSAV genannten für den RSA relevanten Erstattungen (Summe der Beträge der Kontenarten 320, 321, 323 und 325 sowie der Konten 3400 und 3410) als Davonzahl der unter der Schlüssel-Nummer 9995 ausgewiesenen, dort in Abzug gebrachten Beträge auszuweisen.

13. Zu der Schlüssel-Nummer 9992

Es ist die Summe der Beträge auf den Kontenarten 484, 500 bis 503, 509, 511 und 512, 517, Konten 5180 bis 5182, Kontenarten 524 bis 526, 549, 566, 568, 569, 579 und 595 bis 597 einzusetzen.

14. Zu der Schlüssel-Nummer 9999

Es ist die Summe der Beträge auf den Kontenarten 519, 691, 694, 695, 697, Kontengruppen 70, 71, 72, 73, 74, Kontenarten 750, 751, 755, 760, 762 bis 768, Konten 7690, 7691, 7692, 7695, 7699 und Kontengruppen 78 und 79 einzusetzen.

15. Zu der Schlüssel-Nummer 9997

Es ist die Summe der Beträge auf den Kontenarten 404, 581, 583 und 756 einzusetzen.