

# Satzung

**BKK** GILDEMEISTER  
SEIDENSTICKER



**Einfach. Gut. Für Alle.**

der Betriebskrankenkasse  
GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

## Inhaltsverzeichnis

<b>Artikel I</b> .....	<b>4</b>
Inhalt der Satzung .....	4
§ 1 Name, Sitz und Bereich der Betriebskrankenkasse (BKK) .....	4
§ 2 Verwaltungsrat .....	6
§ 3 Vorstand .....	8
§ 4 Widerspruchsausschuss .....	9
§ 5 Kreis der versicherten Personen .....	10
§ 6 Kündigung der Mitgliedschaft .....	10
§ 7 Aufbringung der Mittel .....	11
§ 8 Bemessung der Beiträge .....	11
§ 9 Kassenindividueller Zusatzbeitragssatz .....	12
§ 10 Fälligkeit der Beiträge .....	12
§ 10a - unbesetzt - .....	12
§ 10b Erhebung von Mahngebühren .....	12
§ 10c Vorschüsse auf den Gesamtsozialversicherungsbeitrag .....	13
§ 10d Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) .....	13
§ 11 Höhe der Rücklage .....	14
§ 12 Leistungen .....	14
§ 12a Schutzimpfungen .....	18
§ 12b Primärprävention .....	18
§ 12c Leistungsausschluss .....	19
§ 12d Zusätzliche Leistungen .....	19
§ 13 Medizinische Vorsorgeleistungen .....	24
§ 13a Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten der Versicherten .....	25
§ 13b Bonus für Neugeborene .....	28
§ 14 Wahltarife .....	28
§ 15 unbesetzt .....	40
§ 16 Kooperation mit der PKV .....	40
§ 17 Aufsicht .....	40
§ 18 Mitgliedschaft zum Landesverband .....	41
§ 19 Bekanntmachungen .....	41
<b>Artikel II</b> .....	<b>42</b>
Inkrafttreten .....	42
 Anlage zu § 10d der Satzung der .....	 44
Betriebskrankenkasse (BKK) GILDEMEISTER SEIDENSTICKER .....	44
§ 1 Anwendbare Vorschriften .....	44
§ 2 Erstattungsanspruch bei Aufwendungen aus Anlass der Krankheit (U1) ...	44
§ 3 Erstattungsanspruch bei Aufwendungen aus Anlass der Mutterschaft (U2) .....	44
§ 4 Aufbringung der Umlage, Höhe, Nachweis und Fälligkeit .....	45
§ 5 Widerspruchsausschuss, Einspruchsstelle .....	45
§ 6 Aufbringung der Mittel .....	45
§ 7 Auf- und Feststellung des Haushaltsplanes .....	46
§ 8 Jahresrechnung .....	46
§ 9 Verwaltungsrat .....	46
 Anlage zu § 2 der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER .....	 47

Entschädigungsregelung für die Erstattung von Kosten für die Mitglieder der  
Selbstverwaltung..... 47

Anlage zu § 13a der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER..... 50  
Teilnahmebedingungen zum Bonusprogramm der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER .. 50

## Artikel I

### Inhalt der Satzung

#### § 1 Name, Sitz und Bereich der Betriebskrankenkasse (BKK)

- (1) Die BKK ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts und führt den Namen BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER. Sie ist errichtet worden am 01.01.2015. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER hat ihren Sitz in Bielefeld.
- (2) Der Bereich der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erstreckt sich auf folgende Betriebe:
- Gildemeister Aktiengesellschaft, Gildemeisterstr. 60, 33689 Bielefeld
  - Gildemeister Drehmaschinen GmbH, Gildemeisterstr. 60, 33689 Bielefeld
  - DMG Vertrieb und Service GmbH Deckel Maho Gildemeister, Gildemeisterstr. 60, 33689 Bielefeld
  - DMG Bielefeld Vertriebs und Service GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER, Gildemeisterstr. 60, 33689 Bielefeld
    - DMG Berlin Vertriebs und Service GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER, Egelpfuhlstr. 42 a, 13581 Berlin
      - DMG Berlin Vertriebs und Service GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER, Egelpfuhlstr. 42 a, 13581 Berlin
      - DMG Berlin Vertriebs und Service GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER, Niederlassung Seebach, Neue Str. 61, 99946 Seebach
    - DMG Stuttgart Vertriebs und Service GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER; Remsstr. 1, 70806 Kornwestheim
    - DMG Hilden Vertriebs und Service GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER, Im Hülsenfeld 23, 40721 Hilden
    - DMG München Vertriebs und Service GmbH für Werkzeugmaschinen DECKEL MAHO GILDEMEISTER, Lausitzer Str. 7, 82538 Geretsried
    - DMG Frankfurt am Main Vertriebs und Service GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER, Berner Str. 91 - 95, 60437 Frankfurt/Main
  - DMG Trainings-Akademie GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER Gildemeisterstr. 60, 33689 Bielefeld
  - DMG Gebrauchtmaschinen GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER Lausitzer Str. 7, 82538 Geretsried
  - Max Müller Werkzeugmaschinen GmbH, Max-Müller-Str. 24, 30179 Hannover
  - Berg & Co. GmbH, Gildemeisterstr. 80, 33689 Bielefeld
  - Sennestahl GmbH, Gildemeisterstr. 60, 33689 Bielefeld

- Sennelack GmbH, Gildemeisterstr. 60, 33689 Bielefeld
- Textilkontor Walter Seidensticker GmbH & Co. KG, Herforder Str. 182-194, 33609 Bielefeld
- Seidensticker GmbH, Herforder Str. 182-194, 33609 Bielefeld
- Seidensticker Logistik GmbH, Herforder Str. 182-194, 33609 Bielefeld
- Jacques Britt Internationale Moden GmbH, Herforder Str. 182-194, 33609 Bielefeld
- Seidensticker Europe Agency GmbH, Herforder Str. 182-194, 33609 Bielefeld
- Dornier GmbH, Friedrichshafen
- Dornier Medizintechnik GmbH, Germering bei München
- Flughafen Friedrichshafen GmbH, Friedrichshafen
- Lindauer Dornier Gesellschaft mbH, Lindau (Werk 1)
- Lindauer Dornier Gesellschaft mbH, Pfronten (Werk 2)
- Lindauer Dornier Gesellschaft mbH, Essersweiler (Werk 3)
- Georg Fischer GmbH - Betriebsstätte Friedrichshafen
- Sauerstoffwerk Friedrichshafen GmbH, Friedrichshafen
- Sauerstoffwerk Friedrichshafen GmbH, Zweigwerk Aitrach-Marstetten
- Zeppelin GmbH, Friedrichshafen (Holding)
- Zeppelin Silo- und Apparatechnik GmbH, Friedrichshafen
- Zeppelin Mobile Systeme GmbH, Friedrichshafen
- Zeppelin Luftschifftechnik GmbH, Friedrichshafen
- Zeppelin Baumaschinen GmbH, München, mit Hauptverwaltung Garching bei München sowie den unselbständigen Niederlassungen in allen Bundesländern der Bundesrepublik Deutschland
- Debis Systemhaus GmbH, Regionales Rechenzentrum, Friedrichshafen
- Infoterra GmbH, Immenstaad
- Nortel Networks Germany GmbH & Co. KG, Frankfurt a. M. mit Niederlassung Immenstaad
- Dornier Consulting GmbH, Friedrichshafen
- Astrium GmbH - Betriebsstätte Friedrichshafen
- LFK - Lenkflugkörper GmbH, Betriebsstätte Friedrichshafen - Löwental, Sitz München
- Dornier Surgical Systems GmbH, 82101 Germering
- Dornier MedizinLaser GmbH, 82101 Germering
- Dornier MedTech Holding International GmbH, Germering
- Dornier Medizintechnik GmbH Europe, Germering
- ND SatCOM Gesellschaft für Satellitenkommunikationssysteme mbH, Friedrichshafen
- BJB GmbH & Co. KG, 59755 Arnsberg

- (3) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER ist gemäß § 173 Abs. 2 Nr. 4 SGB V geöffnet. Der Bereich erstreckt sich auf das gesamte Bundesgebiet (alle Gebiete der Länder gemäß § 173 Abs. 2 SGB V).

## § 2 Verwaltungsrat

- (1)
1. Das Selbstverwaltungsorgan der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER ist der Verwaltungsrat. Seine Wahl und Amtsdauerregeln sich nach dem Selbstverwaltungsrecht der gesetzlichen Sozialversicherung.
  2. Das Amt der Mitglieder des Verwaltungsrates ist ein Ehrenamt.
  3. Der Verwaltungsrat wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter. Der Vorsitz im Verwaltungsrat wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dessen Stellvertreter jeweils zu Beginn eines Kalenderjahres.

- (2) Dem Verwaltungsrat der BKK GILDEMEISTER SEIDENSITCKER gehören sechs Versichertenvertreter und sechs Vertreter der Arbeitgeber an. Jeder Arbeitgebervertreter hat wie jeder Versichertenvertreter eine Stimme.

Abweichend von § 49 Abs. 2 Satz 2 SGB IV wird für das Stimmrecht eines Wahlberechtigten, der zur Gruppe der Arbeitgeber gehört Folgendes bestimmt:

Ein Wahlberechtigter, der zur Gruppe der Arbeitgeber gehört, hat so viele Stimmen, wie die Zahl der am Stichtag für das Wahlrecht (§ 50 Abs. 1 SGB IV) bei ihm beschäftigten, beim Versicherungsträger versicherungspflichtigen und wahlberechtigten Personen.

Wählbar ist nicht, wer am Tage der Wahlausschreibung fällige Beiträge nicht bezahlt hat.

- (3) Der Verwaltungsrat beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER sowie in den übrigen durch Gesetz oder sonstiges für die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER maßgebendes Recht vorgesehenen Fällen.

Dem Verwaltungsrat sind insbesondere folgende Aufgaben vorbehalten:

1. alle Entscheidungen zu treffen, die für die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER von grundsätzlicher Bedeutung sind,
2. den Haushaltsplan festzustellen,
3. über die Entlastung des Vorstands wegen der Jahresrechnung zu beschließen,
4. den Vorstand zu wählen und die Tätigkeit des Vorstandes vertraglich zu regeln,

5. einen leitenden Beschäftigten der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER mit der vorübergehenden Wahrnehmung der Aufgaben des Vorstandes zu beauftragen, wenn der Vorstand längere Zeit an der Ausübung seines Amtes gehindert ist oder der Vorstand längere Zeit nicht besetzt ist,
  - 5a.) einen leitenden Beschäftigten der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER mit der Stellvertretung des Vorstandes zu beauftragen,
  6. den Vorstand zu überwachen,
  7. gemeinsam durch seine Vorsitzenden die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gegenüber dem Vorstand zu vertreten,
  8. über den Erwerb, die Veräußerung oder die Belastung von Grundstücken und die Errichtung von Gebäuden zu beschließen,
  9. über die freiwillige Vereinigung mit anderen Krankenkassen zu beschließen,
  10. für jedes Geschäftsjahr zur Prüfung der Jahresrechnung nach § 31 SVHV über die Bestellung der/s Prüfer/s zu beschließen. Die Prüfung der Jahresrechnung beinhaltet die sich auf den gesamten Geschäftsbetrieb beziehende Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung,
  11. Sofern für das abgelaufene Geschäftsjahr eine Prüfung nach § 274 SGB V vorgenommen worden ist, kann der Verwaltungsrat zur Vermeidung von Doppelprüfungen bestimmen, ob und in welchem Umfang das Ergebnis der Prüfung nach § 274 SGB V in die Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung nach § 194 Abs. 1 Nr. 9 SGB V einzubeziehen ist.
- (4) Der Verwaltungsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.
  - (5) Der Verwaltungsrat kann sämtliche Geschäfts- und Verwaltungsunterlagen einsehen und prüfen.
  - (6) Die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates gemäß § 41 SGB IV richtet sich nach den in der Anlage zu § 2 der Satzung durch den Verwaltungsrat festgesetzten Pauschbeträgen und festen Sätzen für den Ersatz barer Auslagen. Die Anlage ist Bestandteil der Satzung.
  - (7) Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind. Die Mehrheit der Mitglieder muss anwesend und stimmberechtigt sein. Die Mehrheit der Mitglieder ist anwesend, wenn mehr als die Hälfte erschienen ist. Ist eine Gruppe (Arbeitgeber oder Arbeitnehmervertreter) vollzählig vertreten, muss von der anderen Gruppe wenigstens ein Vertreter anwesend sein.
  - (8) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmgleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmgleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

- (9) Der Verwaltungsrat kann ohne Sitzung schriftlich abstimmen, wenn eine rechtzeitige ordnungsgemäße Beschlussfassung nicht durchführbar erscheint, es sei denn mindestens 1/5 der Mitglieder des Verwaltungsrates widerspricht der schriftlichen Abstimmung. Eine schriftliche Abstimmung ohne Sitzung über die Aufstellung des Haushaltsplanes oder die Abnahme der Jahresrechnung ist ausgeschlossen. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung.

### **§ 3 Vorstand**

- (1) Dem Vorstand der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gehört ein Mitglied an.
- (2) Der Vorstand wird vom Verwaltungsrat gewählt.
- (3) Der Vorstand verwaltet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz und sonstiges für die BKK maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen.

Er hat insbesondere folgende Befugnisse und Aufgaben:

1. dem Verwaltungsrat über die Umsetzung von Entscheidungen von grundsätzlicher Bedeutung zu berichten,
  2. dem Verwaltungsrat über die finanzielle Situation und die voraussichtliche Entwicklung regelmäßig zu berichten,
  3. dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates aus sonstigen wichtigen Anlässen zu berichten,
  4. den Haushaltsplan aufzustellen und dem Verwaltungsrat zuzuleiten,
  5. jährlich die geprüfte Jahresrechnung dem Verwaltungsrat zur Entlastung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Prüferfeststellungen des vom Verwaltungsrat bestellten Prüfers vorzulegen,
  6. die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 4 der Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung der Sozialversicherung zu prüfen,
  7. eine Kassenordnung aufzustellen,
  8. die Beiträge einzuziehen,
  9. Vereinbarungen und Verträge mit Leistungserbringern und mit Lieferanten der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER abzuschließen,
  10. die Leistungen festzustellen und auszuzahlen.
- (4) Das für die Führung der Verwaltungsgeschäfte erforderliche Personal der



BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER wird vom Vorstand eingestellt.

- (5) Der Vorstand erlässt Richtlinien über die Verwaltung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

#### **§ 4 Widerspruchsausschuss**

- (1) Die Entscheidung über die Widersprüche und der Erlass von Widerspruchsbescheiden wird dem Widerspruchsausschuss übertragen. Der Widerspruchsausschuss hat seinen Sitz in Bielefeld.

(2)

1. Der Widerspruchsausschuss setzt sich zusammen aus zwei Vertretern der Versicherten aus dem Kreise der Mitglieder des Verwaltungsrates der BKK und einem Arbeitgebervertreter mit zwei Stimmen.
2. Jedes Mitglied des Widerspruchsausschusses hat einen Stellvertreter zur Vertretung im Verhinderungsfall.
3. Die Versichertenvertreter des Widerspruchsausschusses werden von den Versichertenvertretern des Verwaltungsrates gewählt. Der Arbeitgebervertreter des Widerspruchsausschusses wird von den Arbeitgebervertretern im Verwaltungsrat gewählt. Die Wahl erfolgt für die Amtszeit des Verwaltungsrates. Die Mitglieder des Widerspruchsausschusses bleiben im Amt, bis ihre Nachfolger das Amt antreten.
4. Das Amt der Mitglieder des Widerspruchsausschusses ist ein Ehrenamt. §§ 40 bis 42, 59 und § 63 Abs. 3 a und 4 SGB IV gelten entsprechend.
5. Der Vorsitzende und der stellvertretende Vorsitzende werden jeweils in der ersten Sitzung nach Bestellung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses bestimmt. Der Vorsitzende bestimmt den Schriftführer, der auch ein Mitarbeiter der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER sein kann.
6. Der Vorstand oder ein vom Vorstand Beauftragter nimmt an den Sitzungen des Widerspruchsausschusses beratend teil.
7. Der Widerspruchsausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt sind.
8. Die Beschlüsse werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

- (3) Das Nähere über das Verfahren bei der Erledigung der Aufgaben regelt die von dem Widerspruchsausschuss aufgestellte Geschäftsordnung.

- (4) Der Widerspruchsausschuss nimmt auch die Aufgaben der Einspruchsstelle nach § 112 Abs. 1 u. 2 SGB IV i. V. m. § 69 Abs. 2, 3 u. 5 Satz 1 2. Halbsatz OWiG wahr.

## **§ 5 Kreis der versicherten Personen**

- (1) Zum Kreis der bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER versicherten Personen gehören
1. Arbeitnehmer und zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte, wenn sie versicherungspflichtig oder versicherungsberechtigt sind.
  2. alle anderen Versicherungspflichtigen oder Versicherungsberechtigten
- (2) Nach § 9 Abs. 1 Nr. 4 SGB V können versicherungsberechtigte Schwerbehinderte der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nur dann beitreten, wenn sie das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.
- (3) Ehegatten, Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz und Kinder von Mitgliedern sind familienversichert, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.
- (4) **Familienversicherte**
- Versichert sind Familienangehörige von Mitgliedern, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen (§ 10 SGB V) erfüllt sind. Sind die gesetzlichen Voraussetzungen mehrfach erfüllt, wird die Familienversicherung von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER durchgeführt, wenn das Mitglied sie dafür gewählt hat.

## **§ 6 Kündigung der Mitgliedschaft**

- (1) Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte sind an die Wahl der Krankenkasse mindestens 18 Monate gebunden. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats möglich, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied die Kündigung erklärt. Dem Mitglied ist unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von 2 Wochen nach Eingang der Kündigung, eine Kündigungsbestätigung auszustellen. Die Kündigung wird wirksam, wenn das Mitglied innerhalb der Kündigungsfrist eine Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung nachweist oder das Bestehen einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall nachweist.
- (2) Erhebt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 242 Abs. 1 SGB V einen Zusatzbeitrag oder erhöht sie ihren Zusatzbeitragssatz kann die Kündigung der Mitgliedschaft abweichend von Abs. 1 Satz 1 bis zum Ablauf des Monats erklärt werden, für den der Zusatzbeitrag erstmals erhoben wird oder für den der Zusatzbeitragssatz erhöht wird. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTI-

CKER hat spätestens einen Monat vor dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt ihre Mitglieder in einem gesonderten Schreiben auf das Kündigungsrecht nach Satz 1, auf die Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes nach § 242a SGB V sowie auf die Übersicht des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen zu den Zusatzbeitragssätzen der Krankenkassen nach § 242 Abs. 5 SGB V hinzuweisen. Überschreitet der neu erhobene Zusatzbeitrag oder der erhöhte Zusatzbeitragssatz den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz, so sind die Mitglieder auf die Möglichkeit hinzuweisen, in eine günstigere Krankenkasse zu wechseln. Kommt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER ihrer Hinweispflicht nach Satz 2 und 3 gegenüber einem Mitglied verspätet nach, gilt eine erfolgte Kündigung als in dem Monat erklärt, für den der Zusatzbeitrag erstmalig erhoben wird oder für den der Zusatzbeitragssatz erhöht wird; hiervon ausgenommen sind Kündigungen, die bis zu dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt ausgeübt worden sind.

- (3) Abweichend von Abs. 1 Satz 1 können Versicherungsberechtigte ihre Mitgliedschaft kündigen, weil die Voraussetzungen einer Familienversicherung nach § 10 SGB V erfüllt sind. Abs. 1 Satz 4 gilt nicht. Die freiwillige Mitgliedschaft endet in diesen Fällen mit Erfüllung der Voraussetzungen der Familienversicherung.
- (5) Wenn ein Wahltarif nach § 14 Abs. 1, 2 oder 5 gewählt wurde, kann die Mitgliedschaft zur BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER frühestens unter den Voraussetzungen des § 14 Abs. 1 Nr. 7, Abs. 2 Nr. 6 oder Abs. 5 Nr. 13 und 14 aber nicht vor Ablauf der Kündigungsfrist gemäß § 175 Abs. 4 Satz 1 SGB V gekündigt werden. Abs. 2 gilt mit Ausnahme der Mitglieder, die einen Wahltarif nach § 14 Abs. 5 gewählt haben.

## **§ 7 Aufbringung der Mittel**

Die Mittel der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER werden durch Beiträge und sonstige Einnahmen aufgebracht.

## **§ 8 Bemessung der Beiträge**

Für die Bemessung der Beiträge gelten die „Einheitlichen Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler)“ in der jeweils gültigen Fassung.

## **§ 9 Kassenindividueller Zusatzbeitragssatz**

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erhebt von ihren Mitgliedern einen einkommensabhängigen Zusatzbeitrag gemäß § 242 Abs. 1 SGB V. Die Höhe des Zusatzbeitragssatzes beträgt 1,2 % monatlich der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds.

## **§ 10 Fälligkeit der Beiträge**

- (1) Beiträge, die nach dem Arbeitsentgelt oder dem Arbeitseinkommen zu bemessen sind, sind in voraussichtlicher Höhe der Beitragsschuld spätestens am drittletzten Bankarbeitstag des Monats fällig, in dem die Beschäftigung oder Tätigkeit, mit der das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erzielt wird, ausgeübt worden ist oder als ausgeübt gilt; ein verbleibender Restbeitrag wird zum drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats fällig.

Der Arbeitgeber kann abweichend von Satz 1 den Betrag in Höhe des Vormonats zahlen, wenn Änderungen der Beitragsabrechnung regelmäßig durch Mitarbeiterwechsel oder variable Entgeltbestandteile dies erfordern; für einen verbleibenden Restbetrag bleibt es bei der Fälligkeit zum drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats.

- (2) Die von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge einschließlich des kassenindividuellen Zusatzbeitrags nach § 242 SGB V werden entsprechend den Regelungen der „Einheitlichen Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler)“ in der jeweils gültigen Fassung fällig.
- (3) Für Versicherungspflichtige, die eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, werden die Beiträge aus Versorgungsbezügen fällig am 15. des Folgemonats der Auszahlung der Versorgungsbezüge, von denen sie einzubehalten sind (§ 256 Abs. 1 Sätze 1 und 2 SGB V).

## **§ 10a - unbesetzt -**

## **§ 10b Erhebung von Mahngebühren**

Die Mahngebühr wird in Anlehnung an § 19 Abs. 2 VwVG erhoben.

### **§ 10c Vorschüsse auf den Gesamtsozialversicherungsbeitrag**

- (1) Arbeitgeber können zur Zahlung von Vorschüssen auf dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag verpflichtet werden, wenn dies zum Schutz der Sozialversicherungsträger vor Beitragsausfällen notwendig ist.

Die Höhe des zu zahlenden Vorschusses darf nicht über der durchschnittlichen (voraussichtlichen) Beitragszahlung für drei Monate liegen und hat die betriebswirtschaftlichen Interessen des Arbeitgebers zu berücksichtigen. Die Zahlungsfrist wird auf mindestens sieben Tagen nach Zustellung des Vorschussbescheides bestimmt.

- (2) Der Schutz der Sozialversicherungsträger vor Beitragsausfällen ist dann erforderlich, wenn
1. der Arbeitgeber keine feste Betriebsstätte hat,
  2. sich der Arbeitgeber bereits als zahlungsunfähig erwiesen hat,
  3. bei dem Arbeitgeber Unregelmäßigkeiten im Bereich der nach der DEÜV zu erstellenden Meldungen aufgetreten sind,
  4. negative Erfahrungen mit dem Zahlungsverhalten des Arbeitgebers vorliegen,
  5. begründete Zweifel an der Zahlungsfähigkeit des Arbeitgebers bestehen,
  6. der Arbeitgeber länger als einen Monat mit der Beitragszahlung in Verzug ist,
  7. der Arbeitgeber keine ordnungsgemäßen Beitragsnachweise einreicht,
  8. der Arbeitgeber einen längeren Entgeltabrechnungszeitraum als einen Monat hat und nicht mindestens monatliche Abschläge auf die Arbeitsentgelte oder Gesamtsozialversicherungsbeiträge leistet oder
  9. der Arbeitgeber als Subunternehmer tätig ist.

### **§ 10d Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)**

- (1) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER übernimmt den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz nach den Bestimmungen dieser Satzung.
- (2) Die detaillierten Bestimmungen sind der Anlage zu § 10 d der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zu entnehmen.

## **§ 11 Höhe der Rücklage**

Die Rücklage beträgt 25 v. H. des nach dem Haushaltsplan durchschnittlich auf den Monat entfallenden Betrages der Ausgaben.

## **§ 12 Leistungen**

### **(1) Allgemeiner Leistungsumfang**

Die Versicherten der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erhalten die gesetzlich vorgesehenen Leistungen

1. zur Verhütung von Krankheiten und von deren Verschlimmerung
2. zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten (§§ 25 und 26 SGB V)
3. zur Behandlung von Krankheiten
4. bei Schwangerschaft und Mutterschaft
5. zur Empfängnisverhütung
6. bei Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation
7. sowie zur Ausführung eines Persönlichen Budgets nach § 17 Absatz 2 – 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX).

Versicherte haben Anspruch auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie auf unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, die notwendig sind, um eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abzuwenden, zu mindern, auszugleichen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern.

### **(2) Häusliche Krankenpflege**

Neben der häuslichen Krankenpflege in Form der Behandlungspflege zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung wird die im Einzelfall erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung erbracht, wenn Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI nicht vorliegt und eine andere im Haushalt lebende Person den Kranken nicht in dem erforderlichen Umfang pflegen und versorgen kann. Die Dauer ist auf die Notwendigkeit der Erbringung der Behandlungspflege begrenzt. Es gilt die Zuzahlungsregelung nach § 37 Abs. 5 i. V. m. § 61 Satz 3 SGB V

### **(3) Haushaltshilfe**

1. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gewährt Haushaltshilfe unter den Voraussetzungen, dass

- a.) arbeitsrechtliche Regelungen eine entsprechende Leistung nicht vorsehen, und
  - b.) eine im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann, und
  - c.) ein Kind im Haushalt lebt, welches das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, und
  - d.) die BKK die Kosten der Behandlung trägt bzw. einen Zuschuss nach § 39a SGB V leistet.
2. Haushaltshilfe wird unter den Voraussetzungen der Ziffer 1 Buchstaben a bis d gewährt, wenn
- a.) dem Versicherten wegen Krankenhausbehandlung oder wegen einer Leistung nach § 23 Abs. 2 oder 4 SGB V, §§ 24, 37, 40, 41 SGB V die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist. Die Haushaltshilfe wird für die Dauer der ärztlich bescheinigten medizinischen Notwendigkeit bzw. für die Dauer der Maßnahme gewährt.
  - b.) und solange dem Versicherten die Weiterführung des Haushaltes nach ärztlicher Bescheinigung allein wegen einer Krankheit nicht möglich ist. Der Anspruch auf Haushaltshilfe besteht bei Krankheit für die Dauer der ärztlich bescheinigten medizinischen Notwendigkeit für längstens 6 Wochen. Dieser Anspruch nach Ziffer 2. Buchstabe b besteht einmalig für dieselbe Krankheit innerhalb von einem Kalenderjahr einmal.
  - c.) die Weiterführung des Haushalts wegen einer aus medizinischen Gründen erforderlichen Abwesenheit als Begleitperson eines Versicherten nicht möglich ist. Die Haushaltshilfe wird für die Dauer der ärztlich bescheinigten medizinischen Notwendigkeit bzw. für die Dauer der jeweiligen Maßnahme gewährt.
3. Darüber hinaus erhalten Versicherte zur Vermeidung ihrer vollstationären Krankenhausbehandlung kurzzeitig (i.d.R. bis zu 4 Wochen) Haushaltshilfe, sofern ihnen die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist und eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann.
4. Als Haushaltshilfe ist eine Ersatzkraft zu stellen. Kann eine Ersatzkraft nicht gestellt werden oder besteht Grund, von der Gestellung einer Ersatzkraft abzusehen, so sind die Kosten für eine selbstbeschaffte Ersatzkraft in angemessener Höhe zu erstatten. Für Verwandte und Verschwägerter bis zum 2. Grade werden keine Kosten erstattet; die Krankenkasse kann jedoch die erforderlichen Fahrkosten und den Verdienstausschlag erstatten, wenn die Erstattung in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst für eine Ersatzkraft entstehenden Kosten steht.
5. Es gilt die Zuzahlungsregelung nach § 38 Abs. 5 i. V. m. § 61 Satz 1 SGB V.

6. Für Haushaltshilfeleistungen, welche vor dem 1. September 2015 beantragt wurden, gelten die Voraussetzungen und Erstattungshöhen der Satzung in ihrer Fassung vom 1. Januar 2015 weiter, längstens aber bis zum 31. Dezember 2015.

(4) **Kostenerstattung**

1. Versicherte können anstelle der Sach- oder Dienstleistungen Kostenerstattung wählen. Hierüber haben sie die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER vor Inanspruchnahme in Kenntnis zu setzen. Nicht im Vierten Kapitel des SGB V genannte Leistungserbringer dürfen nur nach vorheriger Zustimmung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER in Anspruch genommen werden. Eine Zustimmung kann erteilt werden, wenn medizinische oder soziale Gründe eine Inanspruchnahme dieser Leistungserbringer rechtfertigen und eine zumindest gleichwertige Versorgung gewährleistet ist.
2. Die Wahl der Kostenerstattung kann vom Versicherten auf den Bereich der ärztlichen Versorgung, der zahnärztlichen Versorgung, den stationären Bereich oder auf veranlasste Leistungen beschränkt werden.
3. Der Versicherte ist mindestens für ein Kalendervierteljahr an die Wahl der Kostenerstattung und eine eventuelle Beschränkung auf einen oder mehrere Leistungsbereiche gebunden. Er kann die Wahl der Kostenerstattung, sofern er mindestens ein Kalendervierteljahr teilgenommen hat, jederzeit beenden. Die Teilnahme endet frühestens mit dem Zeitpunkt, mit dem die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER davon Kenntnis erhält.
4. Der Versicherte hat Art und Umfang der erhaltenen Leistungen durch spezifizierte Rechnungen und durch die ärztliche Verordnung nachzuweisen.
5. Anspruch auf Erstattung besteht höchstens in Höhe der Vergütung, die die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bei Erbringung als Sach- oder Dienstleistung zu tragen hätte. Die gesetzlich vorgesehenen Zuzahlungen sind in Abzug zu bringen.
6. Der Erstattungsbetrag ist um 5 v. H., maximal 40 EUR für Verwaltungskosten zu kürzen. Vorgesehene Zuzahlungen sind in Abzug zu bringen.
7. Versicherte sind berechtigt, auch Leistungserbringer in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz an Stelle der Sach- oder Dienstleistung im Wege der Kostenerstattung in Anspruch zu nehmen, es sei denn, Behandlungen für diesen Personenkreis im anderen Staat sind auf der Grundlage eines Pauschbetrages zu erstatten oder unterliegen auf Grund eines vereinbarten Erstattungsverzichts nicht der Erstattung.

Es dürfen nur solche Leistungserbringer in Anspruch genommen werden, bei denen die Bedingungen des Zugangs und der Ausübung des Berufes Gegenstand einer Richtlinie der Europäischen Gemeinschaft sind oder die im jeweiligen nationalen System der Krankenversicherung des Aufent-



haltsstaates zur Versorgung der Versicherten berechtigt sind. Der Anspruch auf Erstattung besteht höchstens in Höhe der Vergütung, die die Krankenkasse bei Erbringung als Sachleistung im Inland zu tragen hätte.

Der Erstattungsbetrag ist um 10 v. H., mindestens 3 EUR und maximal 50 EUR für Verwaltungskosten und fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfungen zu kürzen. Vorgesehene Zuzahlungen sind in Abzug zu bringen.

Ist eine dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung einer Krankheit nur in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum möglich, kann die Krankenkasse die Kosten der erforderlichen Behandlung auch ganz übernehmen.

8. Abweichend von Ziffer 7 können in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz Krankenhausleistungen nach § 39 SGB V nur nach vorheriger Zustimmung durch die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER in Anspruch genommen werden. Die Zustimmung darf nur versagt werden, wenn die gleiche oder eine für den Versicherten ebenso wirksame, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung einer Krankheit rechtzeitig bei einem Vertragspartner im Inland erlangt werden kann.

#### (5) **Kostenerstattung Wahlarzneimittel**

1. Gemäß § 13 Abs. 2 SGB V in Verbindung mit § 129 Abs. 1 SGB V haben Versicherte im Rahmen der Versorgung mit Arzneimitteln die Möglichkeit, Kostenerstattung im Einzelfall zu wählen. Versicherte können unter den Voraussetzungen des § 129 Abs. 1 SGB V ein anderes Arzneimittel wählen
  - a) als dasjenige, für das die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER eine Vereinbarung nach § 130a Abs. 8 SGB V geschlossen hat oder
  - b) das gemäß § 129 Abs. 1 Satz 4 SGB V abzugeben wäre. Eine Mindestbindungsfrist für die Wahl der Kostenerstattung gilt nicht.
2. Zur Erstattung sind die spezifizierten Rechnungen und Verordnungen vorzulegen. Anspruch auf Erstattung besteht höchstens in Höhe der Vergütung, die die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bei Erbringung als Sachleistung zu tragen hätte, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten. Etwaige höhere Kosten, die mit der Wahl eines anderen Arzneimittels anfallen, müssen Versicherte selbst tragen. Der Erstattungsbetrag gemäß Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 in Verbindung mit den Sätzen 2 und 3 dieses Absatzes errechnet sich ausgehend von dem Durchschnitt der Preise, die in einem Rabattvertrag für den Wirkstoff des Arzneimittels vereinbart worden sind. Davon werden 30 v. H. als Abschlag für die der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER entgangenen Vertragsrabatte abgezogen. Der Erstattungsbetrag gemäß Nr. 1 Satz 2 und Nr. 2 in Verbindung mit den Sätzen 2 und 3 dieser Ziffer errechnet sich ausgehend von dem Durchschnitt der preisgünstigsten Arzneimittel, die den Wirkstoff des Arzneimittels enthalten, das Versicherte gewählt haben. Gesetzlich vorgesehene

Zuzahlungen gemäß § 61 in Verbindung mit § 31 Abs. 3 SGB V sind in jedem Erstattungsfall abzuziehen.

## § 12a Schutzimpfungen

Die Kosten für Schutzimpfungen, die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) oder gemäß § 20 Abs. 3 Infektionsschutzgesetz empfohlen werden, übernimmt die Betriebskrankenkasse, sofern die Schutzimpfungen nicht vom öffentlichen Gesundheitsdienst durchgeführt werden oder nicht in die Zuständigkeit des Arbeitgebers fallen.

Darüber hinaus erbringt die BKK die folgenden Impfungen, sofern die Notwendigkeit aufgrund eines erhöhten Gesundheitsrisikos indiziert ist, als Sachleistung:

1. Japanische Enzephalitis,
2. Meningokokken
3. Influenza

Die vorstehenden Regelungen gelten nicht für beruflich bedingte Auslandsaufenthalte und nur dann, wenn und soweit eine Leistungspflicht nicht schon nach § 20i Abs. 1 SGB V i.V.m. § 12a besteht.

## § 12b Primärprävention

Insbesondere als Beitrag zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER auf Basis des Handlungsleitfadens Prävention - Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung von §§ 20, 20a und 20b SGB V in der jeweils gültigen Fassung – Leistungen zur primären Prävention sowie zur Gesundheitsförderung nach dem

- individuellen Ansatz (verhaltensbezogene Prävention nach § 20 Abs. 5 SGB V)
- Setting-Ansatz (Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V)
- Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (Betriebliche Gesundheitsförderung nach § 20b SGB V)

Bezüglich der Handlungsfelder wird auf den Präventionsleitfaden in der jeweils gültigen Fassung hingewiesen.

Die Förderung durch die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKE ist auf maximal zwei Kurse pro Versicherten und Kalenderjahr begrenzt. Leistungen, die von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER selbst erbracht werden, werden ohne Kostenbeteiligung der Versicherten gewährt. Für Leistungen von Fremdanbietern wird, sofern die den im o.g. Handlungsleitfaden aufgeführten

Qualitätskriterien genügen, bei Vorlage einer Teilnahmebescheinigung einschließlich eines Nachweises über die Teilnahme an mindestens 80% der Kurseinheiten ein einmaliger Finanzierungszuschuss in Höhe von 100% der entstandenen Kosten, max. aber 100 EUR je Behandlungsfeld gewährt.

### **§ 12c Leistungsausschluss**

- (1) Auf Leistungen besteht kein Anspruch, wenn sich Personen in den Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches begeben, um in einer Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V oder auf Grund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 10 SGB V missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen.
  
- (2) Zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen hat der Versicherte der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gegenüber schriftlich zu erklären, dass er sich nicht in den Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches begeben hat, um in einer Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V oder auf Grund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 10 SGB V missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen und dass er von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER darüber in Kenntnis gesetzt wurde, dass er bei einer missbräuchlichen Leistungsinanspruchnahme zum Ersatz der der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER insoweit entstandenen Kosten verpflichtet ist. Die Erklärung ist für das Mitglied und die ggf. familienversicherten Angehörigen abzugeben. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER kann zur Abklärung des Gesundheitszustandes der Versicherten den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung einschalten.

### **§ 12d Zusätzliche Leistungen**

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gewährt ihren Versicherten Leistungen gemäß § 11 Abs. 6 SGB V. Art, Dauer und Umfang der Leistungen ergeben sich aus den nachfolgenden Regelungen.

#### **(1) Osteopathische Behandlungen**

1. Versicherte können auf ärztliche Verordnung osteopathische Leistungen in Anspruch nehmen, sofern die Behandlung medizinisch geeignet ist, um eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern.
  
2. Ferner setzt der Anspruch voraus, dass die Behandlung qualitätsgesichert von einem Leistungserbringer durchgeführt wird, der Mitglied eines Berufsverbandes der Osteopathen ist oder eine osteopathische Ausbildung absolviert hat, die zum Beitritt in einen Verband der Osteopathen berechtigt. Darüber hinaus darf die Behandlungsmethode nicht durch den Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossen sein.

3. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER übernimmt die Kosten für maximal drei Sitzungen je Kalenderjahr und Versicherten. Erstattet werden 50 Euro pro Sitzung, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung sind Originalrechnungen sowie die schriftliche ärztliche Verordnung vorzulegen.

(2) **Leistungen von nicht zugelassenen Leistungserbringern – Stationäre Behandlung**

1. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER übernimmt die Kosten für Leistungen in einem nicht nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus bis zur Höhe der vergleichbaren Vertrags- bzw. Pflegesätze abzüglich der in § 39 Abs. 4 SGB V geregelten Zuzahlung für eine Krankenhausbehandlung.
2. Der Anspruch setzt eine ärztliche Verordnung über die Notwendigkeit der stationären Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V voraus.
3. Weitere Anspruchsvoraussetzungen sind:
  - a) die Behandlungsmethode ist nicht vom Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossen,
  - b) der Leistungserbringer gewährleistet eine zumindest gleichwertige Versorgung wie ein zugelassenes Krankenhaus,
  - c) der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER wird vor Behandlungsbeginn eine Kostenaufstellung des Leistungserbringers vorgelegt,
  - d) die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER hat der Behandlung vor der Krankenhausaufnahme zugestimmt.
4. Für eine Prüfung der Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit oder eines Antrages auf Verlängerung einer bereits bewilligten Leistung kann die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung beauftragen.
5. Die Kosten werden für die Dauer der medizinischen Notwendigkeit übernommen.
6. Sofern die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER der Behandlung zugestimmt hat, erhalten die Versicherten eine schriftliche Information über die Voraussetzung der Leistung, den Umfang und die Dauer der Kostenübernahme sowie die voraussichtliche Höhe des Eigenanteils.

(3) **Nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel der besonderen Therapierichtung**

1. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erstattet Kosten für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel, welche als besondere Therapierichtung nach § 2 Abs. 1 Satz 2 SGB V anerkannt sind.

Dies sind insbesondere Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie.

2. Der Anspruch setzt voraus, dass
  - a) die Einnahme der Arzneimittel medizinisch notwendig ist, um eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und
  - b) die Verordnung des Arzneimittels durch einen Arzt oder einem nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Leistungserbringer auf Privatrezept erfolgte und
  - c) das Arzneimittel durch die Versicherten in einer Apotheke oder im Rahmen des nach deutschem Recht zulässigen Versandhandels bezogen wurde.
3. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich je Kalenderjahr und Versicherten mit maximal 100 EUR (Höchstanspruchsgrenze) an den tatsächlich entstandenen Kosten. Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER 100 % des Rechnungsbetrages. Zur Erstattung sind die Originalrechnungen der Apotheke und die privatärztliche Verordnung vorzulegen.
4. Für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss oder gemäß § 34 Abs. 1 Sätze 7 - 9 SGB V ausgeschlossen sind, dürfen keine Kosten erstattet werden.
5. Der gesetzliche Anspruch gemäß § 34 Abs. 1 Sätze 2 - 5 SGB V in Verbindung mit den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bleibt unberührt.

#### (4) **Medizinische Vorsorge und Rehabilitation**

Über die im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelten Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft hinaus erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER die Kosten für folgende Leistungen bis zu einer Höhe von insgesamt maximal 100 EUR jährlich pro Versicherten, wenn die Leistungen mit dem Ziel erbracht werden, eine Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes entgegenzuwirken und ein konkreter individueller Untersuchungsanlass besteht:

1. Geburtsvorbereitungskurs für den Ehemann, sofern dieser bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER versichert ist und die Leistung von nach HebG anerkannten Hebammen oder solchen, die die Voraussetzungen des § 13 Abs. 4 SGB V erfüllen, erbracht wird,
2. Ultraschalluntersuchungen, sofern keine Leistung nach den Mutterschafts-Richtlinien und die Leistung unter den in § 23 Abs. 1 SGB V genannten Voraussetzungen erbracht wird,

3. Serologische Untersuchungen auf Infektionen (z. B. HIV), sofern keine Leistung nach den Mutterschafts-Richtlinien und die Leistung unter den in § 23 Abs. 1 SGB V genannten Voraussetzungen erbracht wird,
4. Nackentransparenzmessung, sofern keine Leistung nach den Mutterschafts-Richtlinien und die Leistung unter den in § 23 Abs. 1 SGB V genannten Voraussetzungen erbracht wird,
5. Toxoplasmosetest, sofern keine Leistung nach den Mutterschafts-Richtlinien und die Leistung unter den in § 23 Abs. 1 SGB V genannten Voraussetzungen erbracht wird,
6. Triple-Test, sofern keine Leistung nach den Mutterschafts-Richtlinien und die Leistung unter den in § 23 Abs. 1 SGB V genannten Voraussetzungen erbracht wird,
7. Feststellung von Antikörpern gegen Ringelröteln und Windpocken, sofern keine Leistung nach den Mutterschafts-Richtlinien und die Leistung unter den in § 23 Abs. 1 SGB V genannten Voraussetzungen erbracht wird
8. Zytomegalie-Test, sofern keine Leistung nach den Mutterschafts-Richtlinien und die Leistung unter den in § 23 Abs. 1 SGB V genannten Voraussetzungen erbracht wird.

#### **(5) Zusätzliche Leistungen von Hebammen**

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER übernimmt für versicherte Frauen die Kosten für eine Hebammenrufpauschale in der 38. bis 42. Schwangerschaftswoche bis zu 250 EUR je Schwangerschaft. Voraussetzung für die Kostenübernahme ist, dass die Leistung von einer Hebamme erbracht wird, die nach § 134a Abs. 1 und Abs. 2 Satz 1 SGB V in der jeweils gültigen Fassung oder nach § 13 Abs. 4 SGB V zur Leistungserbringung berechtigt ist.

Die Pauschale beinhaltet täglich:

- a) 24 Stunden unmittelbare Erreichbarkeit,
- b) Sofortige Bereitschaft zur mehrstündigen Geburtshilfe,
- c) Aufenthalt in räumlicher Nähe der Schwangeren,
- d) Bereitschaft, jede sonstige Aktivität, mit Ausnahme einer gerade stattfindenden anderen Geburt, sofort abzubrechen und zu der Schwangeren zu fahren,
- e) Begleitung bei einer Verlegung in ein Vertragskrankenhaus, sofern erforderlich.

Zur Erstattung sind Originalrechnungen vorzulegen.

#### **(6) Sportmedizinische Untersuchung und Beratung**

1. Über die im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelten Vorsorgeleistungen hinaus können Versicherte der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER eine sportmedizinische Vorsorgeuntersuchung und Beratung in Anspruch nehmen, welche nach der S1 Richtlinie „Vorsorgeuntersuchung im Sport“ der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention durchgeführt wird.
2. Der Anspruch setzt voraus, dass die Leistung von Ärzten oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Leistungserbringern erbracht wird, die die Zusatzbezeichnung "Sportmedizin" führen.
3. Sofern aus Sicht des Sportmediziners Risiken vorliegen, aufgrund derer im Rahmen der sportmedizinischen Vorsorgeuntersuchung zusätzlich ein Belastungs-Elektrokardiogramm, eine Lungenfunktionsuntersuchung und eine Laktatbestimmung erforderlich sind, können Versicherte diese Leistungen zusätzlich in Anspruch nehmen.
4. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erstattet 100 v. H. des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als 60 EUR pro Behandlung nach Buchstabe a) und nicht mehr als 120 EUR pro Behandlung nach Buchstabe a) und c) zusammen. Zur Erstattung sind die Originalrechnungen des Sportmediziners vorzulegen. Eine Erstattung für eine erneute sportmedizinische Vorsorgeuntersuchung und Beratung ist möglich, wenn seit dem Zeitpunkt der Durchführung der vorangegangenen sportmedizinischen Vorsorgeuntersuchung und Beratung, für die eine Erstattung erfolgt ist, mindestens zwei Jahre vergangen sind.

#### **(7) Zusätzliche Vorsorge bei Risikofaktoren**

1. Über die im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelten Vorsorgeleistungen hinaus erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER die Kosten für folgende, von Ärzten durchgeführte oder veranlasste Vorsorgeleistungen mit maximal 50 EUR jährlich:
  - a) Gesundheitsuntersuchung („Check-Up“) bei Risikofaktoren (z. B. Übergewicht, Bewegungsmangel).
  - b) Brustkrebsfrüherkennungsuntersuchung (Mammografie, Ultraschalluntersuchung – „Sono-Check“) bei vorliegenden Risikofaktoren (z. B. positive Familienanamnese).
2. Voraussetzung ist insgesamt, dass eine Erkrankung, bezogen auf die jeweilige Untersuchung noch nicht vorliegt, aber bereits bestehende Risikofaktoren auf eine Schwächung der Gesundheit oder drohende Erkrankung hinweisen.

#### **(8) Mehrleistung für Flash-Glukose-Messung**

1. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER übernimmt die Kosten der vollständigen Versorgung mit Sensoren und einem Flash-Glukose-

Messsystem zur Messung der Zuckerwerte im Zwischenzellraum. Den Versicherten entsteht eine Eigenbeteiligung in Höhe der gesetzlichen Zuzahlung entsprechend den Vorschriften des § 33 Abs. 8 SGB V i.V.m. § 61 SGB V.

2. Voraussetzungen sind:
  - a. Die Versicherten führen eine intensiviertere konventionelle Insulintherapie oder Insulinpumpentherapie durch.
  - b. Ein zugelassener Vertragsarzt oder ein nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigter Arzt hat die Notwendigkeit auf einer Verordnung bestätigt. Vertragsärzte bzw. berechnigte Ärzte in diesem Sinne sind:
    - Fachärzte für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie oder
    - Fachärzte für Innere Medizin, für Allgemeinmedizin oder für Kinder- und Jugendmedizin jeweils mit der der Anerkennung „Diabetologie“ oder „Diabetologie Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)“ bzw. mit vergleichbarer Qualifikation oder
    - Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit der Anerkennung „Kinder-Endokrinologie und Diabetologie“.
  - c. Die Versicherten sind in der sicheren Anwendung des Flash-Glukose-Messsystems geschult.
  - d. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER hat die Versicherten in geeigneter Art und Weise über die Möglichkeiten zum Bezug der Leistung informiert und der Versorgung vor Versorgungsbeginn zugestimmt.
  - e. Die Nutzung des Flash-Glukose-Messsystems ist ohne Zugriff Dritter, insbesondere des Herstellers, auf die personenbezogenen oder -bezieharen Daten der Versicherten möglich.
3. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER übernimmt die Kosten für das Auslesegerät einmalig in Höhe von bis zu 59,90 EUR und die Kosten für Sensoren bis zum einem Höchstbetrag von 59,90 EUR je Sensor alle zwei Wochen.

## § 13 Medizinische Vorsorgeleistungen

Bei Gewährung von ambulanten Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten nach § 23 Abs. 2 SGB V übernimmt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER als Zuschuss zu den Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Fahrkosten, Kurtaxe kalendertäglich 13 EUR. Bei ambulanten Vorsorgeleistungen für chronisch kranke Kleinkinder beträgt der Zuschuss 21 EUR.



### § 13a Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten der Versicherten

- (1) Am Bonusprogramm für gesundheitsbewusstes Verhalten sind alle Versicherten unabhängig vom Alter teilnahmeberechtigt. Die Teilnahme am Bonusprogramm ist freiwillig und erfordert eine schriftliche Teilnahmeerklärung auf dem Bonusheft des Versicherten oder des gesetzlichen Vertreters, mit der die Teilnahmebedingungen in der jeweils geltenden Fassung anerkannt werden. Die Teilnahme erfolgt jeweils für ein Kalenderjahr. Die Teilnahmebedingungen sind als Anlage Bestandteil der Satzung. Bei Widerruf der Teilnahme oder Beendigung der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER endet die Teilnahme am Bonusprogramm. Versicherte bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres können am Bonus für Neugeborene nach § 13b der Satzung teilnehmen.
- (2) Der Programmumfang und die Art des Programms bestimmen sich nach dem Lebensalter. Versicherte ab Vollendung des 15. Lebensjahres können an den Programmbausteinen Sofortbonus, Sportbonus und Vorsorgebonus teilnehmen. Am Programmbaustein Kinderbonus können ausschließlich Versicherte ab Vollendung des 1. Lebensjahres bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres teilnehmen. In jedem Programmbaustein ist eine vorgegebene Mindestanzahl an Maßnahmen zur Erlangung eines Bonus zu erfüllen. Der Nachweis dieser Leistungen wird vom Arzt bzw. dem Anbieter der Leistung im BKK-Bonus-Heft quittiert.
- (3) Anspruch auf einen Bonus aus dem Programmbaustein Sofortbonus haben teilnahmeberechtigte Versicherte, sofern mindestens zwei der folgenden Maßnahmen erfüllt wurden:
1. Nichtraucher seit mindestens sechs Monaten,
  2. Teilnahme an allen Schutzimpfungen gemäß § 20d SGB V,
  3. Durchführung einer professionellen Zahnreinigung.
- Anspruch auf einen Bonus aus dem Programmbaustein Sportbonus haben teilnahmeberechtigte Versicherte, sofern mindestens drei der folgenden Maßnahmen erfüllt wurden:
1. Body-Mass-Index im Normbereich,
  - Aktive Mitgliedschaft und/oder mind. 20 Trainingseinheiten in einem qualitätsgesichertem Fitnessstudio,
  2. Aktive Mitgliedschaft im Turn- oder Sportverein (Im Mittelpunkt der sportlichen Aktivität muss eine körperliche Auslastung stehen) oder Ablegung eines Sportabzeichens (z. B. das Leistungsabzeichen des Deutschen Sportbundes, des Deutschen Leichtathletik-Verbandes, des Deutschen Schwimm-Verbandes),
  3. Qualifizierter Gemeinschaftssport, nachzuweisen durch Vorlage einer Teilnahmebescheinigung oder Urkunde (z. B. Radtouren über den ADFC; Wanderungen über den DWV, qualifizierte Laufftreffe) oder sportlicher

Leistungsnachweis: Teilnahme an einer von einem Sportverband anerkannten Sportveranstaltung (Im Mittelpunkt der sportlichen Aktivität muss eine körperliche Ausdauerleistung stehen),

4. Aktive Teilnahme an einer Betriebs- oder Hochschulsportgruppe.

Anspruch auf einen Bonus aus dem Programmbaustein Vorsorgebonus haben teilnahmeberechtigte Versicherte, sofern mindestens vier der folgenden Maßnahmen erfüllt wurden:

1. der Versicherte nimmt ab dem 35. Lebensjahr alle zwei Jahre an einer ärztlichen Gesundheitsuntersuchung gem. § 25 Abs. 1 SGB V teil,
2. der Versicherte nimmt jährlich an einer Krebsfrüherkennungsuntersuchung gem. § 25 Abs. 2 SGB V teil,
3. der Versicherte nimmt eine Hautkrebsfrüherkennung (Hautscreening) in Anspruch, sofern keine Bonifizierung als Krebsfrüherkennungsuntersuchung gem. § 25 Abs. 2 SGB V erfolgt ist,
4. der Versicherte nimmt einmal jährlich an der Prophylaxe-Untersuchung beim Zahnarzt gem. § 55 Abs. 1 SGB V teil,
5. der Versicherte nimmt eine Darmkrebsvorsorgeuntersuchung in Anspruch, sofern keine Bonifizierung als Krebsfrüherkennungsuntersuchung gem. § 25 Abs. 2 SGB V erfolgt ist,
6. die Versicherte nimmt ein Mammographie-Screening in Anspruch, sofern keine Bonifizierung als Krebsfrüherkennungsuntersuchung gem. § 25 Abs. 2 SGB V erfolgt ist,
7. der Versicherte nimmt an einer qualitätsgesicherten Leistung zur primären Prävention gemäß § 20 Abs. 1 SGB V teil.

Anspruch auf einen Bonus aus dem Programmbaustein Kinderbonus haben teilnahmeberechtigte Versicherte, sofern mindestens drei der folgenden Maßnahmen erfüllt wurden:

1. Versicherte Kinder nehmen die nach § 26 Abs. 1 SGB V vorgesehenen Kinderuntersuchungen für den Zeitraum des jeweiligen Jahres vollständig in Anspruch,
  2. Versicherte Kinder, die ein Sportabzeichen erwerben (z.B. Seepferdchen),
  3. Versicherte Kinder, die regelmäßig an Zahnvorsorgeuntersuchungen teilnehmen,
  4. Versicherte Kinder, die Zahnversiegelungsmaßnahmen durchführen lassen,
  5. Versicherte Kinder haben die von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 20d SGB V gewährten Schutzimpfungen vollständig in Anspruch genommen,
  6. Versicherte Kinder treiben regelmäßig Sport und sind aktives Mitglied in einem Sportverein,
  7. Versicherte Kinder, die an einer qualitätsgesicherten Leistung zur primären Prävention gemäß § 20 Abs. 1 SGB V teilnehmen,
  8. Versicherte Kinder, die regelmäßig am Eltern-Kind-Turnen teilnehmen.
- (4) Der Bonus wird dem Versicherten wahlweise als Geldprämie oder als Zuschuss für die Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen gewährt (Bonus-Gesundheitskonto). Die Gesamthöhe der Prämie bestimmt sich individuell aus der Anzahl der erfolgreich absolvierten Programmbausteine:
1. Sofortbonus = 50 EUR oder 50 EUR Gesundheitskonto
  2. Sportbonus = 75 EUR oder 120 EUR Gesundheitskonto
  3. Vorsorgebonus = 100 EUR oder 160 EUR Gesundheitskonto
  4. Kinderbonus = 30 EUR oder 50 EUR Gesundheitskonto

Sofern in mehreren Programmbausteinen ein Anspruch auf einen Bonus besteht, so hat sich der Versicherte für eine Prämienvariante festzulegen. Eine Kombination von Geldprämie und Gesundheitskonto innerhalb eines Teilnahmezeitraumes ist nicht möglich.

Wird als Prämie das Gesundheitskonto gewählt, erhalten bonusberechtigte Versicherte zu nachgewiesenen Gesundheitsleistungen einen jährlichen Zuschuss. Eine Übertragung des nicht ausgeschöpften Betrages kann bis zu einem maximalen Betrag von 500 EUR (max. 150 EUR für Versicherte bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres) erfolgen, sofern innerhalb von zwei hintereinander folgenden Kalenderjahren mindestens einmal die in Abs. 3 genannten Voraussetzungen für die Erlangung des Bonus erfüllt wurden und als Prämie das Gesundheitskonto gewählt wurde. Näheres regelt die jeweils geltende Teilnahmebedingung bzw. das Bonusheft. Die Regelungen zum Gesundheitskonto in den Teilnahmebedingungen zum Bonusprogramm (Anlage zu § 13a der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER) gelten entsprechend.

Spätestens bis drei Monate nach Ablauf des Teilnahmezeitraumes kann das Bonusheft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER eingereicht werden. Bonusansprüche verfallen, wenn die Inanspruchnahme von bonifizierbaren Leistungen und Maßnahmen nicht bis spätestens zum 31. März des auf dem Teilnahmezeitraum folgenden Kalenderjahres nachgewiesen werden.

### **§ 13b Bonus für Neugeborene**

- (1) Mitglieder erhalten einen Bonus von 100 EUR, wenn sie ihre nach dem 01.01.2014 neugeborenen Kinder ab Geburt bei der Kasse zur Versicherung anmelden und deren Teilnahme an den nach § 26 Abs. 1 SGB V für das erste Lebensjahr vorgesehenen Kinderuntersuchungen nachgewiesen und die von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 20d SGB V i. V. m. § 12a der Satzung gewährten Schutzimpfungen für das erste Lebensjahr vollständig in Anspruch genommen haben. Die Familienversicherung des neugeborenen Kindes muss mindestens bis zum Zeitpunkt des Nachweises durchgehend bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bestanden haben. Zusätzlich muss die Durchführung der in den Mutterschaftsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses vorgesehenen Leistung der Schwangerschaftsvorsorge zu § 24d SGB V durch die Kindesmutter erbracht worden sein.
- (2) Der Bonus wird dem Mitglied als Geldprämie- oder als Zuschuss für die Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen gewährt (Bonus-Gesundheitskonto). Die Regelungen zum Gesundheitskonto in den Teilnahmebedingungen zum Bonusprogramm (Anlage zu § 13a der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER) gelten entsprechend.
- (3) Die Gewährung des Bonus erfolgt nach Nachweis der unter Abs. 1 genannten Voraussetzungen.

### **§ 14 Wahltarife**

#### **(1) Selbstbehalt**

1. Mitglieder können für sich jeweils für ein Kalenderjahr einen Teil der von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zu tragenden Kosten in Höhe von 500 EUR übernehmen (Selbstbehalt).
2. Auf den Selbstbehalt werden die Kosten für die Inanspruchnahme folgender Leistungen nicht angerechnet:
  - a) Primäre Prävention und Gesundheitsförderung (§ 20 SGB V),
  - b) Schutzimpfungen (§ 20i SGB V),
  - c) Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe § 21 SGB V, Individualprophylaxe § 22 SGB V, §22a SGB V Verhü-

- tung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen, jährliche Zahnprophylaxe § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V),
- d) Medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 SGB V) mit Ausnahme ambulanter Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten,
  - e) Gesundheitsuntersuchungen (§ 25 SGB V),
  - f) Vorsorgeleistungen während der Schwangerschaft nach den Mutterschaftsrichtlinien.
3. Soweit Leistungen mit Ausnahme der Leistungen nach Nr. 2 in Anspruch genommen werden, erfolgt die Anrechnung dieser Leistungen auf den Selbstbehalt in Höhe der tatsächlich entstandenen Aufwendungen. Vertragsärztliche oder vertragszahnärztliche Leistungen, die mit der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung nach § 87a Abs. 3 SGB V abgegolten sind, werden nicht auf den Selbstbehalt angerechnet. Wurde Kostenerstattung gewählt, können nur Leistungen in Höhe der vereinbarten Kassensätze auf den Selbstbehalt angerechnet werden. Voraussetzung für die Wahl des Tarifs ist, dass das Mitglied der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER eine Einzugsermächtigung erteilt. In Anspruch genommene anrechenbare Leistungen werden mit der Prämie verrechnet. Übersteigen die anrechenbaren Leistungsausgaben die Prämie, so wird der die Prämie übersteigende Betrag bis zur Höhe des vereinbarten Selbstbehalts vom angegebenen Konto des Mitglieds abgebucht. Die Auszahlung der Prämie/Abbuchung des Selbstbehalts erfolgt in dem auf das Jahr der Wahl folgenden Kalenderjahr, spätestens bis zum 31.08.
4. Für die Dauer der Entscheidung für den Selbstbehalt erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER dem Mitglied einen Teil der gezahlten Beiträge als Prämie. Die Prämie beträgt bei einem jährlichen Selbstbehalt von 500 EUR jährlich 200 EUR.
5. Die Wahl des Selbstbehalts wirkt vom Beginn des der Wahl folgenden Kalendermonats. Soweit das Mitglied einen Selbstbehalt während des laufenden Kalenderjahres wählt, werden der Selbstbehalt nach Nr. 1 und die Prämienzahlung nach Nr. 4 anteilig berechnet. Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend, soweit Beitragsfreiheit nach § 224 SGB V für volle Kalendermonate besteht oder die Beiträge für das Mitglied vollständig von Dritten getragen werden. Sofern nach Wahl des Selbstbehalts nach Nr. 1 die Beiträge für das Mitglied vollständig von Dritten getragen werden, besteht ein Sonderkündigungsrecht für den Wahltarif. In diesem Fall kann der Wahltarif abweichend von der dreijährigen Mindestbindungsfrist gemäß § 53 Abs. 8 Satz 1 SGB V innerhalb eines Monats nach Eintritt des Tatbestandes, der zur vollständigen Übernahme der Beiträge durch Dritte geführt hat, gekündigt werden. Die Kündigung wird wirksam zum Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats.
6. § 14 Abs. 2 Nr. 4 und 5 gelten entsprechend.

7. Die Mindestbindungsfrist an den Wahltarif beträgt drei Jahre. Sie beginnt mit Ablauf des Kalendermonats, in dem das Mitglied der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER seine Teilnahme an dem Wahltarif nach Nr. 1 erklärt, frühestens jedoch mit Beginn der Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER. Die Mitgliedschaft kann abweichend von § 175 Abs. 4 SGB V frühestens zum Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden. Der Wahltarif verlängert sich jeweils um ein Jahr, soweit das Mitglied nicht einen Monat vor Ablauf der Mindestbindungsfrist nach Satz 1 bzw. vor Ablauf des Verlängerungszeitraumes kündigt. Kündigt das Mitglied nach Ablauf der Mindestbindungsfrist seine Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 175 Abs. 4 SGB V, endet der Wahltarif mit dem Ausscheiden aus der Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

Für den Wahltarif besteht ein Sonderkündigungsrecht in besonderen Härtefällen. Hierzu zählen insbesondere der Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Der Wahltarif kann abweichend von Satz 1 innerhalb eines Monats nach Feststellung der Hilfebedürftigkeit gekündigt werden. Die Kündigung wird wirksam zum Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats.

8. Bei Auszubildenden nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V beträgt der jährliche Selbstbehalt 160 EUR und die jährliche Prämie 150 EUR. Die Zahlung der Prämie erfolgt im Voraus. Die Wahl des Wahltarifs für Auszubildende wirkt vom Beginn des auf die Wahl folgenden Kalendermonats. Der Tarif endet automatisch nach Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist, spätestens jedoch nach Ende des Ausbildungsverhältnisses.

## (2) **Prämienzahlung für die Nichtinanspruchnahme von Leistungen**

1. Mitglieder, die im abgelaufenen Kalenderjahr länger als drei Monate bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER versichert waren, erhalten eine Prämienzahlung, wenn sie und ihre nach § 10 SGB V versicherten Angehörigen in diesem Kalenderjahr keine Leistungen zu Lasten der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER in Anspruch genommen haben. Voraussetzung ist, dass das Mitglied der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER spätestens bis zum 30.06. des Kalenderjahres, für das die Prämienzahlung erfolgen soll, schriftlich anzeigt, den Wahltarif in Anspruch nehmen zu wollen.
2. Für die Prämienzahlung ist die Inanspruchnahme folgender Leistungen unschädlich:
  - a) Primäre Prävention und Gesundheitsförderung (§20 SGB V)
  - b) Schutzimpfungen (§ 20i SGB V i. V. m. § 12 a der Satzung)
  - c) Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe § 21 SGB V, Individualprophylaxe § 22 SGB V, § 22a SGB V Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung, jährliche Zahnprophylaxe § 55 Abs. 1 Satz 4)

## Nr. 2 SGB V)

- d) Medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 SGB V) mit Ausnahme ambulanter Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten
- e) Gesundheitsuntersuchungen (§ 25 SGB V)
- f) Kinderuntersuchungen (§ 26 SGB V)
- g) Vorsorgeleistungen während der Schwangerschaft nach den Mutterschaftsrichtlinien

Ebenfalls unschädlich für die Prämienzahlung ist die Inanspruchnahme von Leistungen durch nach § 10 SGB V versicherte Angehörige, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

3. Die jährliche Prämienzahlung beträgt ein Zwölftel des im Kalenderjahr an die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gezahlten Jahresbeitrages, bei Arbeitnehmern einschließlich des Arbeitgeberanteils zur Krankenversicherung.
4. Die Prämienzahlungen für Wahltarife im Sinne des § 53 SGB V an das Mitglied und seine nach § 10 SGB V versicherten Angehörigen dürfen insgesamt 20 v. H. der vom Mitglied im Kalenderjahr getragenen Beiträge mit Ausnahme der Beitragszuschüsse nach § 106 SGB VI sowie § 257 Abs. 1 Satz 1 SGB V, höchstens jedoch 600 EUR nicht überschreiten. Sofern die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER ab dem 1. Januar 2009 eine Prämie im Sinne des § 242 Abs. 2 SGB V an ihre Mitglieder auszahlt, dürfen beide Prämien zusammen 30 v. H. der vom Mitglied getragenen Beiträge, maximal aber 900 EUR nicht überschreiten.
5. Mitglieder, deren Beiträge vollständig von Dritten getragen werden, können den Wahltarif nach § 14 Abs. 2 Nr. 1 nicht wählen.
6. Die Mindestbindungsfrist an den Wahltarif beträgt ein Jahr. Sie beginnt mit Ablauf des Kalendermonats, in dem das Mitglied der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER seine Teilnahme an dem Wahltarif nach Nr. 1 anzeigt, frühestens jedoch mit Beginn der Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER. Die Mitgliedschaft kann frühestens zum Ablauf der einjährigen Mindestbindungsfrist, aber nicht vor Ablauf der Mindestbindungsfrist nach § 175 Abs. 4 Satz 1 SGB V, gekündigt werden. Der Wahltarif verlängert sich jeweils um ein Jahr, soweit das Mitglied nicht einen Monat vor Ablauf der Mindestbindungsfrist nach Satz 1 bzw. vor Ablauf des Verlängerungszeitraums kündigt. Kündigt das Mitglied nach Ablauf der Mindestbindungsfrist seine Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 175 Abs. 4 SGB V, endet der Wahltarif mit dem Ausscheiden aus der Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

Für den Wahltarif besteht ein Sonderkündigungsrecht in besonderen Härtefällen. Hierzu zählt insbesondere der Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Der Wahltarif kann abweichend von Satz 1 innerhalb eines Monats nach Feststellung der Hilfebedürftigkeit gekün-

digt werden. Die Kündigung wird wirksam zum Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats.

(3) **Wahltarif hausarztzentrierte Versorgung**

1. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bietet ihren Versicherten zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung eine hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V auf der Grundlage von Verträgen mit Hausärzten, Gemeinschaften von Hausärzten, Trägern von Einrichtungen, die eine hausarztzentrierte Versorgung durch vertragsärztliche Leistungserbringer, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen, anbieten, oder Kassenärztlichen Vereinigungen an, soweit diese von Gemeinschaften von Hausärzten dazu ermächtigt wurden. Die Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung ist für die Versicherten freiwillig.
2. Inhalt und Ausgestaltung der hausarztzentrierten Versorgung ergeben sich aus den für die jeweilige Region abgeschlossenen Verträgen.
3. Vor Abgabe der Teilnahmeerklärung wird der Versicherte umfassend und in schriftlicher Form informiert über
  - a. den Inhalt und die Ziele des betreffenden Versorgungsvertrages
  - b. die Freiwilligkeit der Teilnahme
  - c. die Rechte und Pflichten, die sich aus der Teilnahme an dem Vertrag ergeben
  - d. etwaige Mitwirkungspflichten und etwaige Folgen fehlender Mitwirkung
  - e. die Möglichkeit und Form des Widerrufs der Teilnahmeerklärung
  - f. die Möglichkeit zur Beendigung der Teilnahme
  - g. die im Rahmen des Vertrages vorgesehene Erhebung, Verarbeitung und Nutzung versichertenbezogener Daten.



#### (4) **Strukturierte Behandlungsprogramme**

1. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER führt im Rahmen des § 137f SGB V der Satzung folgende Behandlungsprogramme durch:
  - a) Strukturiertes Behandlungsprogramm für Diabetes mellitus Typ 1
  - b) Strukturiertes Behandlungsprogramm für Diabetes mellitus Typ 2
  - c) Strukturiertes Behandlungsprogramm für Brustkrebs
  - d) Strukturiertes Behandlungsprogramm für Koronare Herzkrankheit
  - e) Strukturiertes Behandlungsprogramm für Asthma
  - f) Strukturiertes Behandlungsprogramm für chronisch obstruktive Lungenerkrankungen
2. Inhalt und Ausgestaltung der strukturierten Behandlungsprogramme ergeben sich aus dem jeweiligen Behandlungsprogramm in der für die jeweilige Erkrankung und die jeweilige Region vom Bundesversicherungsamt zugelassenen Fassung. Die für die Durchführung relevanten Regionen sind in der Anlage aufgeführt, die entsprechend der jeweils ausgesprochenen Zulassung ergänzt wird.

#### (5) **Wahltarif Krankengeld**

1. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bietet den in § 53 Abs. 6 SGB V genannten Mitgliedern Tarife zur Zahlung von Krankengeld zur Wahl an. Mitglieder, die über eine Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB V einen Anspruch auf gesetzliches Krankengeld haben, können keinen Wahltarif wählen, der einen Krankengeldanspruch nach dem 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit vorsieht, welcher in Art und Umfang dem gesetzlichen Krankengeld vergleichbar ist.
2. Anspruch auf Krankengeld nach diesen Tarifen haben Mitglieder, wenn Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Eine auf Kosten der Krankenkasse durchgeführte stationäre Behandlung in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung (§ 40 Abs. 2 SGB V, § 41 SGB V) oder Vorsorgeeinrichtung (§§ 23 Abs. 4 SGB V, 24 SGB V) steht der Arbeitsunfähigkeit hierbei gleich.

Für den Anspruch auf Krankengeld muss eine Mitgliedschaft zum Zeitpunkt der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bestehen.

Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit und dessen Beurteilungsmaßstab im Sinne dieser Tarife entspricht den Regelungen des Begriffs und des Beurteilungsmaßstabes der Arbeitsunfähigkeit für gesetzliches Krankengeld nach § 44 Abs. 1 SGB V (z. B. Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien) und den hierzu ergangenen bzw. ergehenden höchstrichterlichen Rechtssprechungen.

Bei Arbeitsunfähigkeit oder stationärer Behandlung im Ausland besteht Anspruch auf Krankengeld nach diesem Tarif unter den Voraussetzungen des über-, zwischen- oder innerstaatlichen Rechts.

3. Anspruch auf Krankengeld entsteht frühestens mit Beginn des vierten Kalendermonats nach Beginn der Laufzeit des Wahltarif Krankengeld (i. F. Tarif); dies gilt nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit durch einen Unfall verursacht wurde, der sich nach Eingang der Wahlerklärung ereignet hat. Nach Ablauf der vorgenannten Wartezeit besteht Anspruch auf Krankengeld:
  - a) bei Mitgliedern nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit (Tarifschlüssel S43),
  - b) bei den nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) versicherten Mitgliedern ab dem 15. Tag der Arbeitsunfähigkeit, längstens bis zum 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit (Tarifschlüssel K15),

(Karenzzeit), wenn der Zeitpunkt der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nach dem Beginn der Laufzeit des Tarifes liegt.

Sofern die Arbeitsunfähigkeit vor der Wahl des Tarifes festgestellt wurde, besteht für die Dauer dieser Arbeitsunfähigkeit kein Anspruch auf Krankengeld, soweit nachfolgend keine anderslautenden Ansprüche geregelt werden.

Für Arbeitsunfähigkeiten, die im Zeitraum zwischen der Wahl und dem Beginn der Laufzeit des Tarifs nach Nr. 13 festgestellt wurden, besteht kein Anspruch auf Krankengeld. Dies gilt nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit durch einen Unfall verursacht wurde, der sich in diesem Zeitraum ereignet hat; in diesem Falle kann die Wahl rückgängig gemacht werden. Sofern die Arbeitsunfähigkeit während der Wartezeit nach Satz 1 festgestellt wird, beginnt die Karenzzeit nach Ablauf der Wartezeit. Für Mitglieder die nach Ablauf der 3-jährigen Mindestbindungsfrist einen sich anschließenden Tarif wählen (Nr. 13), besteht keine Wartezeit nach Satz 1, wenn der Tarif sich im Falle der Nr. 13 nahtlos an den vorherigen Tarif anschließt.

4. Für den Anspruch auf Krankengeld sind die Arbeitsunfähigkeit und deren Fortdauer vom Mitglied durch entsprechende ärztliche Bescheinigungen nachzuweisen, nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit innerhalb einer Woche nach deren Beginn. Hierzu kann das Mitglied unter den zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzten und Einrichtungen frei wählen; § 76 SGB V gilt entsprechend. Bei Arbeitsunfähigkeit im Ausland richtet sich deren Feststellung und Nachweis gegenüber der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach den Vorschriften des über- und zwischenstaatlichen Rechts. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER kann eine Überprüfung der Arbeitsunfähigkeit durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) vornehmen lassen; § 275 SGB V gilt entsprechend.
5. Ein Anspruch auf Krankengeld besteht nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Folge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit im

Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung beruht; § 11 Abs. 5 SGB V gilt entsprechend. Solange aus Anlass der Arbeitsunfähigkeit Entgeltersatzleistungen anderer Sozialleistungsträger gewährt werden, besteht kein Anspruch auf Krankengeld.

6. Der Anspruch auf Krankengeld endet
- a) mit dem nicht nur vorübergehenden Ende der Zugehörigkeit des in § 53 Abs. 6 SGB V genannten Personenkreises,
  - b) mit dem Bezug einer in § 50 Abs. 1 SGB V genannten Leistungen; dies gilt auch, wenn vergleichbare Leistungen von Dritten (z.B. berufsständischen Versicherungs-/Versorgungseinrichtungen) gezahlt werden,
  - c) mit Eintritt einer vollen Erwerbsminderung im Sinne des § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI,
  - d) mit Wirksamkeit der Kündigung des Tarifs nach Nr. 14 oder 15,
  - e) mit dem Ende der Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

Über das Anspruchsende hinaus gezahltes Krankengeld ist vom Mitglied zurück zu zahlen.

7. Die Höhe des Krankengeldes (Tagegeldhöhe) ab dem 15. bzw. 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit für die in § 53 Abs. 6 SGB V genannten Versicherten richtet sich ausschließlich nach dem zuletzt nachgewiesenen Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen (i. F. Einkommen) nach Nr. 8 und staffelt sich gemäß der folgenden Übersichten.  
Die Höhe des Krankengeldes beträgt für die in § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V genannten Versicherten:

**Wahltarif Krankengeld: Selbstständig Tätige und Beschäftigte, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht für mindestens 6 Wochen Anspruch auf Entgeltfortzahlung haben (z.B. unständig Beschäftigte) (Tarif S43)**

Krankengeld ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit  
(Monatsprämie je 1,00 EUR Tagegeld = 0,72 EUR)

Stufe	Einkommen bis	Tagegeldhöhe	Monatliche Prämie
S43-200	6.000 EUR	200 EUR	144 EUR
S43-175	5.250 EUR	175 EUR	126 EUR
S43-150	4.500 EUR	150 EUR	108 EUR
S43-125	3.750 EUR	125 EUR	90 EUR
S43-	3.000 EUR	100 EUR	72 EUR

100			
S43-75	2.250 EUR	75 EUR	54 EUR
S43-50	0-1.500 EUR	50 EUR	36 EUR

Die Höhe des Krankengeldes beträgt für die in § 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V genannten Versicherten:

**Wahltarif Krankengeld: Künstler und Publizisten (Tarif K15)**

Krankengeld ab dem 15. Tag der Arbeitsunfähigkeit bis maximal zum 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit.

Monatsprämie je 1,00 EUR, Tagegeld = 1,44 EUR

Stufe	Einkommen bis	Tagegeldhöhe	Monatliche Prämie
K15-75	2.250 EUR	75 EUR	108 EUR
K15-50	1.500 EUR	50 EUR	72 EUR
K15-25	0 – 75 EUR	25 EUR	36 EUR

Die in § 53 Abs. 6 SGB V und in § 46 Satz 3 SGB V genannten Mitglieder erhalten ein einkommensabhängiges Krankengeld. Aus der Kombination der Wahl der Karenzzeit nach Nr. 3 und der Höhe des Krankengeldes ergeben sich die Tarifgruppenkennzahlen. Die monatliche Höhe der zu zahlenden Prämie in den Tarifen/Tarifgruppen ist den o.g. Tabellen zu entnehmen.

Es erfolgt eine jährliche Überprüfung des Arbeitsentgelts bzw. Arbeitseinkommens seitens der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER. Bei Unterschreiten der Einkommensgrenzen erfolgt auch während eines laufenden Leistungsbezuges eine Umgruppierung nach Nr. 16.

8. Das Mitglied hat auf Verlangen der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER sein Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen in geeigneter Form (z.B. Einkommenssteuerbescheid) nachzuweisen. Eine nicht nur vorübergehende Minderung des Arbeitsentgelts/Arbeitseinkommens ist der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER unverzüglich anzuzeigen.

Das Krankengeld hat Entgeltersatzfunktion; ein Anspruch auf Krankengeld über die Höhe des zuletzt nachgewiesenen Arbeitsentgelts/Arbeitseinkommens besteht nicht; hierbei ist ausschließlich auf Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen abzustellen, welches in unmittelbarem Zusammenhang mit der Erwerbstätigkeit steht.

Sofern das Mitglied negatives Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen erwirtschaftet, besteht kein Anspruch auf Krankengeld. Der Beurteilungsmaßstab für Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen im Sinne dieser Tarife erfolgt analog den Regelungen und den hierzu ergangenen/ergehenden höchstrichterlichen Rechtsprechungen zur Beitragsbemessung zur gesetzlichen Rentenversicherung.

9. Die Zahlung des Krankengeldes setzt den Nachweis der Arbeitsunfähigkeit nach Nr. 4 durch das Mitglied voraus. Das Krankengeld wird für Ka-

ländertage gezahlt. Ist das Krankengeld für einen vollen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen. § 45 Abs. 8 SGB IX gilt entsprechend; das Krankengeld ist in diesen Fällen noch für so viele Kalendertage zu zahlen, wie an der Bezugsdauer von 30 Tagen fehlen.

10. Anspruch auf Krankengeld besteht bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund derselben Erkrankung für längstens 546 Tage innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren, gerechnet vom Tage des erstmaligen Beginns der Laufzeit eines Tarifs bzw. gerechnet vom Tage des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an. Auf den Krankengeldanspruch von hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen sowie unständig oder kurzzeitig Beschäftigten sind im Hinblick auf den Krankengeldhöchstanspruch nach § 48 SGB V maßgebliche Zeiten mit Anspruch auf Krankengeld nach § 44 SGB V i. d. F. bis 31.12.2008 anzurechnen, Zeiten mit Anspruch auf Krankengeld aus Krankengeld-Wahlтарifen nach § 53 Abs. 6 SGB V i. d. F. bis 31.07.2009 bzw. nach § 319 Abs. 2 SGB V sind nur dann anzurechnen, wenn das Wahlтарif Krankengeld der Höhe nach mindestens der Hälfte des Betrags entspricht, der fiktiv unter Anwendung des § 47 SGB V als Brutto-Krankengeld zu zahlen wäre. Im Übrigen gilt analog § 48 SGB V und die hierzu ergangenen/ergehenden höchstrichterlichen Rechtsprechungen der Gerichte zur Dauer des Krankengeldes.

Sofern im letzten Dreijahreszeitraum die Höchstanspruchsdauer erschöpft wurde, besteht ab Beginn eines neuen Dreijahreszeitraums ein neuer Anspruch auf Krankengeld, wenn bei Eintritt der erneuten Arbeitsunfähigkeit, neben der Zugehörigkeit zum Personenkreis, in der Zwischenzeit mindestens sechs Monate eine Erwerbstätigkeit ausgeübt oder der Arbeitsvermittlung zur Verfügung gestanden wurde.

Bei der Feststellung der Höchstanspruchsdauer des Krankengeldes werden Zeiten, in denen der Anspruch auf Krankengeld ruht oder für die das Krankengeld versagt wird, wie Zeiten des Bezuges von Krankengeld berücksichtigt. Zeiten, für die kein Anspruch auf Krankengeld besteht, bleiben unberücksichtigt. Für die vorgenannte Ermittlung der Anspruchsdauer ist ein Tarifgruppenwechsel nach den Nr. 16 oder 17 unbeachtlich.

11. Der Anspruch auf Krankengeld nach diesen Tarifen ruht entsprechend den Voraussetzungen des § 49 SGB V § 50 Abs. 2 SGB V gilt entsprechend; dies gilt auch, wenn vergleichbare Leistungen von Dritten (z. B. berufsständischen Versicherungs-/Versorgungseinrichtungen) gezahlt werden.

Der Anspruch ruht, wenn das Mitglied mit Prämienzahlungen in Höhe von mindestens einem Monatsbeitrag im Rückstand ist und trotz Mahnung die Rückstände nicht vollständig zahlt; fällige Mahngebühren stehen den Prämienzahlungen hierbei gleich. Bei bestehender Arbeitsunfähigkeit lebt der Anspruch erst mit vollständiger Begleichung der fälligen Rückstände wieder auf. Für zurückliegende Zeiten bleibt es beim Ruhen der Leistungsansprüche, auch wenn nachträglich die Zahlung aller rückständigen Beträge erfolgt.

12. Die §§ 16 Abs. 1-3 und 4, 18 Abs. 1 Satz 2, 51, 52, 52a SGB V werden entsprechend auf die Ansprüche auf Krankengeld nach diesen Tarifen angewendet. Ebenso gelten die §§ 60-62, 65, 66-67 SGB I entsprechend.

13. Die Laufzeit der Tarife beginnt mit dem Beginn des Kalendermonats, der dem Eingang der schriftlichen Wahlerklärung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER folgt. Wird der Tarif gleichzeitig mit Begründung einer Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gewählt, beginnt die Laufzeit des Tarifs gleichzeitig mit dem Beginn der Mitgliedschaft. Die Mindestbindungsfrist an die Tarife beträgt drei Jahre; sie beginnt mit der Laufzeit der Tarife.

Sofern eine Kündigung nicht erfolgt, verlängert sich die Wahl des Tarifs und löst eine neue Mindestbindungsfrist von einem Jahr aus, die sich an das Ende der vorherigen Mindestbindungsfrist anschließt.

Die Kündigung des Tarifs muss durch schriftliche Erklärung spätestens einen Monat zum Ende der Mindestbindungsfrist erfolgen; maßgebend ist der Eingang bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER. Abweichend von § 175 Abs. 4 SGB V kann die Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER vorbehaltlich Nr. 16 frühestens zum Ablauf der durchgehend verlaufenden 3-jährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden.

14. Für den Wahltarif besteht ein Sonderkündigungsrecht, wenn die Fortführung für das Mitglied eine unverhältnismäßige Härte darstellen würde, insbesondere bei Anmeldung von Privatinsolvenz oder bei Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Die schriftliche Kündigung wird in diesen Fällen mit Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats, frühestens zum Zeitpunkt des die Sonderkündigung begründenden Ereignisses, wirksam. Mit entsprechender Frist kann eine Kündigung ebenfalls bei wesentlichen inhaltlichen Veränderungen der Tarifbedingungen oder bei einer Prämienerrhöhung um mehr als 10 v. H., bezogen jeweils auf ein Jahr der Mindestbindung, erfolgen.
15. Ein Wechsel unter den verschiedenen Tarifgruppen ist durch schriftliche Erklärung möglich, jedoch nicht innerhalb des ersten Jahres der Laufzeit und wenn zum Zeitpunkt der Wahl keine Arbeitsunfähigkeit besteht. Der Wechsel lässt die 3-jährige Mindestbindungsfrist unberührt. Ein Wechsel in eine andere Tarifgruppe ist – vorbehaltlich Nr. 16 – höchstens einmal pro Zeitjahr der Mindestbindungsfrist möglich. Die Wahl kann unter den Tarifgruppen erfolgen, deren Voraussetzungen jeweils erfüllt werden. Die Laufzeit der neu gewählten Tarifgruppe beginnt mit dem auf den Eingang der Erklärung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER folgenden Kalendermonat.

Sofern zum Zeitpunkt des beabsichtigten Wechsels in eine leistungsausweitende Tarifgruppe Arbeitsunfähigkeit besteht, kann die Laufzeit der neuen Tarifgruppe erst frühestens mit Beginn des auf das Ende der Arbeitsunfähigkeit folgenden Kalendermonats beginnen; der bisherige Tarif wird solange fortgeführt.

Nach Beginn der Laufzeit der neuen Tarifgruppe besteht bei erfolgtem Wechsel in eine leistungsausweitende Tarifgruppe eine Wartezeit im Sinne der Nr. 3. Bei einem Wechsel in eine leistungseinschränkende Tarifgruppe nach dieser Nummer oder Nr. 16 werden für vor dem Beginn der

Laufzeit der neuen Tarifgruppe festgestellte Arbeitsunfähigkeiten die Leistungsansprüche ab diesem Zeitpunkt ausschließlich aus der neuen Tarifgruppe abgeleitet.

16. Der Wechsel in eine leistungseinschränkende Tarifgruppe hat zu erfolgen, wenn die der Beitragsbemessung zugrunde liegenden Einnahmen nach Nr. 8 die in Nr. 7 genannten Grenzen unterschreiten. Dies gilt auch im Falle des laufenden Leistungsbezuges. Die neue Tarifgruppe gilt ab Beginn des Kalendermonats, der der Feststellung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER über das Unterschreiten folgt; eine Wartezeit im Sinne der Nr. 3 und Nr. 16 besteht in diesen Fällen nicht.
17. Aus der Kombination der Wahl der Karenzzeit nach Nr. 3 und der Höhe des Krankengeldes nach Nr. 7 ergeben sich die Tarif(gruppen)kennzahlen, die unter der Nr. 7 aufgeführt sind.
18. Die Prämie ist für jeden Tag der Laufzeit der Tarife an die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zu zahlen. Die Prämienzahlung erfolgt gemäß Nr. 19. Bei Teilmonaten ist für jeden Tag der Laufzeit 1/30 des Monatsbetrages zu zahlen. Im Falle eines Tarifgruppenwechsels nach Nr. 16 oder 17 ist die aus der neuen Tarifgruppe zu entrichtende Prämie ab dem Beginn der Laufzeit der Tarifgruppe zu zahlen.

Im Falle der Krankengeldzahlung im Rahmen dieser Tarife können fällige und fällig werdende Prämien und Mahngebühren mit dem Krankengeld aufgerechnet werden, im Übrigen gilt § 51 Abs. 2 SGB I.

19. Die Prämie wird jeweils im Voraus fällig, spätestens
  - a) bei monatlicher Zahlung am 15. des Monats für den Kalendermonat der Laufzeit des Tarifs,
  - b) bei halbjährlicher Zahlung am 15. Tag eines jeden Halbjahres der Laufzeit des Tarifs für das Kalenderhalbjahr,
  - c) bei jährlicher Zahlung am 15. Tag eines jeden Jahres der Laufzeit des Tarifes für das Kalenderjahr.

Bei halbjährlicher Zahlung gewährt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER einen Nachlass von 2 v. H. auf den Halbjahresbetrag, bei jährlicher Zahlung in Höhe von 4 v. H. auf den Jahresbetrag. Sofern über das Ende des Tarifs hinaus Prämien entrichtet wurden, sind diese von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zurück zu zahlen.

Für Prämien, die das Mitglied nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages gezahlt hat, werden mit der Mahnung Mahngebühren nach Maßgabe des § 19 Abs. 2 VwVG erhoben.

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER darf fällige Prämien nach der Maßgabe des § 76 Abs. 2 SGB IV stunden, niederschlagen oder erlassen.

**(6) Wahltarif für besondere Versorgung**

1. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bietet ihren Versicherten zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung eine besondere Versorgung nach § 140a SGB V. Die Teilnahme an der besonderen Versorgung ist für die Versicherten freiwillig.
2. Inhalt und Ausgestaltung der besonderen Versorgung ergeben sich aus den für die jeweilige Region abgeschlossenen Verträgen.
3. Vor Abgabe der Teilnahmeerklärung wird der Versicherte umfassend und in schriftlicher Form informiert über
  - a. den Inhalt und die Ziele des betreffenden Versorgungsvertrages
  - b. die Freiwilligkeit der Teilnahme
  - c. die Rechte und Pflichten, die sich aus der Teilnahme an dem Vertrag ergeben
  - d. etwaige Mitwirkungspflichten und etwaige Folgen fehlender Mitwirkung
  - e. die Möglichkeit und Form des Widerrufs der Teilnahmeerklärung
  - f. die Möglichkeit zur Beendigung der Teilnahme
  - g. die im Rahmen des Vertrages vorgesehene Erhebung, Verarbeitung und Nutzung versichertenbezogener Daten.

**§ 15 unbesetzt****§ 16 Kooperation mit der PKV**

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER vermittelt ihren Versicherten Ergänzungsversicherungsverträge privater Krankenversicherungsunternehmen.

**§ 17 Aufsicht**

Die Aufsicht über die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER führt das Bundesversicherungsamt in Bonn.



## **§ 18 Mitgliedschaft zum Landesverband**

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gehört dem BKK Landesverband **NORDWEST** als Mitglied nach den Bestimmungen seiner Satzung an.

## **§ 19 Bekanntmachungen**

Die Bekanntmachungen der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erfolgen durch Veröffentlichung im Internet auf der Homepage unter [www.bkkgs.de](http://www.bkkgs.de), nachrichtlich durch einen einwöchigen Aushang in den Geschäftsstellen und durch Veröffentlichung in der Mitgliederzeitschrift. Die Bekanntmachung gilt mit Ablauf des ersten Tages der Veröffentlichung im Internet als vollzogen. Im Internet wird der Satzungstext mit Genehmigungsformel dauerhaft eingestellt. Der Zeitpunkt des Einstellens wird dokumentiert.“

Auf dem Aushang sind der Tag des Anheftens und der Tag der Abnahme sichtbar zu vermerken.

Die BKK veröffentlicht im elektronischen Bundesanzeiger sowie auf ihrer Internetpräsenz zum 30.11. des dem Berichtsjahr folgenden Jahres die wesentlichen Ergebnisse ihrer Rechnungslegung in einer für die Versicherten verständlichen Weise. Zudem werden diese Angaben nachrichtlich in der Mitgliederzeitschrift der BKK veröffentlicht und liegen zur Einsicht in den Geschäftsstellen der BKK aus. Zu veröffentlichen sind die in § 305b SGB V und in der allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung geregelten Angaben, insbesondere Angaben zur Entwicklung der Zahl der Mitglieder und Versicherten, zur Höhe und Struktur der Einnahmen, zur Höhe und Struktur der Ausgaben sowie zur Vermögenssituation. Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung sowie Verwaltungsausgaben werden gesondert ausgewiesen.

## Artikel II

### Inkrafttreten

1. Die Satzung wurde am 03.11.2014 und am 24.11.2014 in den Sitzungen des Verwaltungsrates der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER und am 06.11.2014 und 24.11.2014 in den Sitzungen des Verwaltungsrates der BKK BJB beschlossen.
2. Die Satzung tritt am 01.01.2015 in Kraft. Gleichzeitig treten die Satzungen der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER vom 12.12.2011 und die Satzung der BKK BJB vom 14.12.2010 und die dazu ergangenen Nachträge außer Kraft.

Bielefeld, 24.11.2014

Bielefeld, 24.11.2014

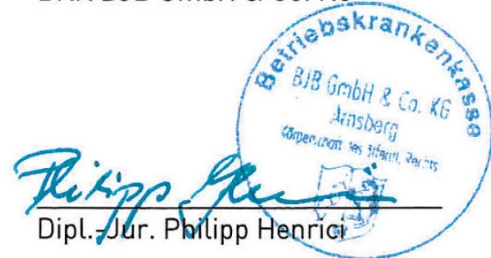
Der Vorsitzende des  
Verwaltungsrates der  
BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

Dr. Bruno Wortmeier



Der Vorsitzende des  
Verwaltungsrates der  
BKK BJB GmbH & Co. KG

Dipl.-Jur. Philipp Henrich



In der vorliegenden Form wurden bisher 4 Satzungsnachträge beschlossen, zuletzt am 26.09.2016 (4. Satzungsnachtrag).

### Genehmigung

Der vom Verwaltungsrat am 26. September 2016 beschlossene 4. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 20. Oktober 2016  
213 - 59642.0 – 2470/2014



## **Anlage zu § 10d der Satzung der Betriebskrankenkasse (BKK) GILDEMEISTER SEIDENSTICKER**

### **§ 1 Anwendbare Vorschriften**

Auf den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) finden die für die gesetzliche Krankenversicherung geltenden Vorschriften und die Bestimmungen der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER Anwendung, soweit im Folgenden oder im AAG nichts Abweichendes bestimmt ist.

### **§ 2 Erstattungsanspruch bei Aufwendungen aus Anlass der Krankheit (U1)**

Die Höhe der Erstattungen nach § 1 Abs. 1 AAG wird auf 80 v. H. des für den in den §§ 3 und 9 Abs. 1 EFZG bezeichneten Zeitraum an Arbeitnehmer fortgezählten Arbeitsentgelts ohne die darauf entfallenden von den Arbeitgebern zu tragenden Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit und Arbeitgeberanteile an Beiträgen zur gesetzlichen Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung und nach § 172 Abs. 2 SGB VI sowie der Beitragszuschüsse nach § 257 SGB V und nach § 61 SGB XI festgesetzt.

Für die Erstattungen wird nur das fortgezahlte Arbeitsentgelt bis zur Höhe der in der Rentenversicherung geltenden Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt.

### **§ 3 Erstattungsanspruch bei Aufwendungen aus Anlass der Mutterschaft (U2)**

- (1) Die Höhe der Erstattungen nach § 1 Abs. 2 Nr. 1 AAG wird auf 100 v. H. des vom Arbeitgeber nach § 14 Abs. 1 MuSchG gezahlten Zuschusses zum Mutterschaftsgeld festgesetzt.
- (2) Die Höhe der Erstattungen nach § 1 Abs. 2 Nr. 2 AAG wird auf 100 v. H. des vom Arbeitgeber nach § 11 MuSchG bei Beschäftigungsverboten gezahlten Arbeitsentgelts sowie 20 v. H. als Pauschale für die darauf entfallenden von den Arbeitgebern zu tragenden Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit und der Arbeitgeberanteile zur gesetzlichen Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung und nach § 172 Abs. 2 SGB VI sowie der Beitragszuschüsse nach § 257 SGB V und nach § 61 SGB XI festgesetzt.

#### **§ 4 Aufbringung der Umlage, Höhe, Nachweis und Fälligkeit**

- (1) Die Mittel zur Durchführung der U1-/U2-Verfahren werden von den am Ausgleich beteiligten Arbeitgebern jeweils durch gesonderte Umlagen aufgebracht (§ 7 Abs. 1 AAG).
- (2) Der Umlagesatz im Sinne des § 7 Abs. 2 Satz 1 AAG beträgt
  1. für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen aus Anlass der Krankheit (U1) 2,1 %,
  2. für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen aus Anlass der Mutterschaft (U2) 0,30 % des umlagepflichtigen Entgelts.
- (3) Das umlagepflichtige Entgelt bestimmt sich nach den Vorschriften des § 7 Abs. 2 AAG.

#### **§ 5 Widerspruchsausschuss, Einspruchsstelle**

- (1) § 4 der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gilt mit der Maßgabe, dass bei der Behandlung von Angelegenheiten des Ausgleichsverfahrens nur die Mitglieder der Arbeitgebervertreter mitwirken.
- (2) Der Widerspruchsausschuss nimmt zugleich die Aufgabe der Einspruchsstelle nach dem Ordnungswidrigkeitengesetz wahr.

#### **§ 6 Aufbringung der Mittel**

- (1) Die Mittel zur Durchführung der Umlageverfahren U1 und U2 werden von den am Ausgleich beteiligten Arbeitgebern durch gesonderte Umlagen aufgebracht.
- (2) Als Bemessungsgrundlage wird das sozialversicherungspflichtige Entgelt herangezogen, höchstens jedoch bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung. Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt nach § 23 a SGB IV ist bei der Berechnung der Umlagen nicht zu berücksichtigen, es ist ebenfalls von der Erstattung ausgeschlossen.
- (3) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER verwaltet die Mittel für die Umlageverfahren als Sondervermögen. Für die Umlageverfahren U1 und U2 werden Betriebsmittel gebildet. Sie sollen zur Deckung der voraussichtlichen Ausgaben für einen Monat ausreichen; sie dürfen die voraussichtlichen Ausgaben für drei Monate nicht übersteigen (§ 9 Abs. 3 AAG).

## **§ 7 Auf- und Feststellung des Haushaltsplanes**

Für die Auf- und Feststellung des Haushaltsplanes gilt § 70 Abs. 1 SGB IV entsprechend (§ 9 Abs. 1 Nr. 3, Abs. 4 i. V. m. § 10 AAG).

## **§ 8 Jahresrechnung**

Für die Aufstellung, Prüfung und Abnahme des Rechnungsabschlusses (Jahresrechnung) gelten § 77 Abs. 1 SGB IV i. V. m. § 31 der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung entsprechend (§ 9 Abs. 1 Nr. 4, Abs. 4 i. V. m. § 10 AAG). Über die Entlastung des Vorstandes beschließen die Arbeitgebervertreter des Verwaltungsrates der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

## **§ 9 Verwaltungsrat**

- (1) Im Verwaltungsrat wirken in Angelegenheiten des Ausgleichsverfahrens nur die Vertreter der Arbeitgeber mit (§ 9 Abs. 4 AAG).
- (2) Die Vertreter der Arbeitgeber im Verwaltungsrat haben insbesondere die Satzung und die Höhe der Umlagesätze nach § 9 AAG zu beschließen, den Haushaltsplan festzustellen, die Jahresrechnung abzunehmen. Für die Prüfung der Jahresrechnung ist ein Rechnungsprüfer zu bestellen.

## Anlage zu § 2 der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

### Entschädigungsregelung für die Erstattung von Kosten für die Mitglieder der Selbstverwaltung

#### (1) Entschädigung für die Teilnahme an Sitzungen des Verwaltungsrates sowie an Ausschusssitzungen des Verwaltungsrates

Für die Teilnahme an den Sitzungen des Verwaltungsrates und deren Ausschüssen werden den Mitgliedern bzw. den stellvertretenden Mitgliedern im Vertretungsfall folgende Entschädigungen gezahlt:

##### a) Erstattung der Barauslagen

###### 1. Tage-/Übernachtungsgeld

Die Höhe des Tage- und Übernachtungsgeldes bestimmt sich nach den jeweils geltenden Vorschriften des Bundesreisekostengesetzes. Höhere Übernachtungskosten werden nur erstattet, soweit sie unvermeidbar sind.

###### 2. Fahrkosten

Es werden die tatsächlich entstandenen notwendigen Beförderungskosten für Hin- und Rückreise sowie die nachgewiesenen notwendigen Nebenkosten (z.B. Auslagen für die Fahrt von und zur Bahn, Gepäckbeförderung) ersetzt.

Dabei können erstattet werden:

- die Kosten für die Benutzung von Land- und Wasserfahrzeugen nach der 1. Klasse sowie bei Benutzung eines Schlafwagens die Auslagen für die Bettkarte (ggf. unter Anrechnung des Übernachtungsgeldes),
- bei Benutzung eines Luftverkehrsmittels die Kosten der Economy-(Touristen)klasse,
- bei Benutzung eines Kraftwagens die Wegstreckenentschädigung nach § 5 Abs. 2 BRKG,
- die Unterkunfts- und Verpflegungskosten für einen Kraftfahrer, wenn das Organmitglied das Kraftfahrzeug wegen körperlicher Behinderung nicht selbst führen kann.

##### b) Erstattung des Verdienstauffalls und der Rentenversicherungsbeiträge

Den Mitgliedern des Verwaltungsrates werden der tatsächlich entgangene regelmäßige Bruttoverdienst und die den Arbeitnehmeranteil übersteigenden Beiträge, die sie als ehrenamtlich tätige Arbeitnehmer nach § 168 Abs. 1 Nr. 5 SGB VI selbst zu tragen haben, erstattet. Die Entschädigung beträgt für jede Stunde der versäumten regel-

mäßigen Arbeitszeit höchstens 1/75 der monatlichen Bezugsgröße gemäß § 18 SGB IV.

Wird durch schriftliche Erklärung des Berechtigten glaubhaft gemacht, dass ein Verdienstaufschlag entstanden ist, lässt sich dessen Höhe jedoch nicht nachweisen, ist der Verdienstaufschlag pauschal in Höhe von 1/3 des vorstehend genannten Höchstbetrages für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit zu ersetzen. Der Verdienstaufschlag wird je Kalendertag für höchstens 10 Stunden gewährt; die letzte angefangene Stunde wird voll gerechnet.

c) Pauschbetrag für Zeitaufwand

Die Mitglieder des Verwaltungsrates erhalten für jeden Kalendertag einer Sitzung einschließlich Vorbesprechung einen Pauschbetrag für Zeitaufwand in Höhe von 55 EUR.

Bei der Teilnahme an mehreren Sitzungen am selben Tage können für jeden Kalendertag insgesamt nur ein Tagegeld und ggf. Übernachtungsgeld sowie ein Pauschbetrag für Zeitaufwand gewährt werden. Das gilt auch dann, wenn am selben Tag Sitzungen sowohl von Kranken- als auch Pflegekassenorganen stattfinden.

**(2) Besondere Entschädigungen für den Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden des Verwaltungsrates**

a) Pauschbetrag für Zeitaufwand außerhalb von Sitzungen

Der Vorsitzende und stellvertretende Vorsitzende des Verwaltungsrates erhält für die Wahrnehmung seiner Aufgaben außerhalb von Sitzungen einen monatlichen Pauschbetrag für Zeitaufwand in Höhe von 150 EUR.

Für Angelegenheiten der Pflegeversicherung werden keine eigenständigen Pauschalen gezahlt.

b) Auslagenersatz

Die dem Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden für ihre Tätigkeit außerhalb von Sitzungen entstehenden notwendigen Auslagen mit Ausnahme von Reisekosten werden durch einen Pauschbetrag ohne Nachweis der tatsächlichen Kosten abgegolten. Der Pauschbetrag darf die regelmäßig entstehenden Ausgaben nicht übersteigen.

Der monatliche Pauschbetrag beträgt für den Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden 39 EUR.

Für Angelegenheiten der Pflegeversicherung werden keine eigenständigen Pauschalen gezahlt.

**(3) Entschädigung anderer Mitglieder des Verwaltungsrates für Tätigkeiten außerhalb von Sitzungen**



Andere Mitglieder des Verwaltungsrates, die außerhalb von Verwaltungsrats- und Ausschusssitzungen im Auftrage des Verwaltungsrates oder des Vorsitzenden bzw. stellvertretenden Vorsitzenden des Verwaltungsrates oder des Ausschusses tätig werden, erhalten Entschädigungen nach 1. Ziffer 1.) und 2.).

Ein Pauschbetrag für Zeitaufwand außerhalb von Sitzungen wird nur bei außergewöhnlicher Inanspruchnahme aufgrund eines besonderen Auftrags gezahlt. Dies gilt nicht für die Wahrnehmung repräsentativer Aufgaben.

## Anlage zu § 13a der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

### Teilnahmebedingungen zum Bonusprogramm der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

#### Allgemeines

Mit dem Bonusprogramm für gesundheitsbewusstes Verhalten (nach § 65 a SGB V) fördert die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER die Eigeninitiative und –verantwortung bei der Gesunderhaltung ihrer Versicherten, indem sie die Inanspruchnahme von qualitätsgesicherten Maßnahmen der primären Prävention und Leistungen zur Früherkennung mit einem Bonus belohnt.

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER behält sich vor, das Bonusprogramm mit Wirkung für die Zukunft zu ergänzen, zu verändern oder einzustellen.

#### Teilnahmeberechtigter Personenkreis

Für das Bonusprogramm der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER sind alle Versicherten unabhängig vom Alter teilnahmeberechtigt. Die Teilnahme ist freiwillig.

Die Teilnahme am Bonusprogramm ist für Anwartschaftsversicherte nach § 240 Abs. 4 a SGB V und für Personen, für die gemäß § 264 SGB V auftragsweise Leistungen von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erbracht werden, ausgeschlossen. Ferner ist eine Teilnahme nicht möglich, solange der Anspruch auf Leistungen nach § 16 SGB V ruht oder nach § 52 a SGB V ausgeschlossen ist.

Der Programmmumfang und die Art des Programms bestimmen sich nach dem Lebensalter. Folgende Programme stehen zur Verfügung:

- Bonusprogramm für Versicherte ab Vollendung des 15. Lebensjahres (Bonusprogramm für Erwachsene)
- Kinder Bonusprogramm für mitversicherte Kinder im Alter von 1 bis 14 Jahren
- Versicherte bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres können am Bonus für Neugeborene nach § 13b der Satzung teilnehmen.

#### Anmeldung zum Bonusprogramm

Mit Beginn der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER besteht Anspruch auf Teilnahme am Bonusprogramm. Die Teilnahme beginnt mit Anmeldung am Bonusprogramm. Die Anmeldung kann formfrei erfolgen. Für mitversicherte und selbstversicherte Kinder, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, erfolgt die Anmeldung durch den gesetzlich vertretenden Elternteil bzw. den gesetzlichen Vertreter. Der Teilnahmezeitraum des Bonusprogramms beträgt ein Kalenderjahr.

Der Versicherte erklärt sich durch die Teilnahme am Bonusprogramm mit den geltenden Teilnahmebedingungen einverstanden.

#### Bonus

Versicherte ab Vollendung des 15. Lebensjahres können an den Programmbausteinen Sofortbonus, Sportbonus und Vorsorgebonus teilnehmen. Am Programmbaustein Kinderbonus können ausschließlich Versicherte ab Vollendung des 1. Lebensjahres bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres teilnehmen. In jedem Programmbaustein ist eine vorgegebene Mindestanzahl an Maßnahmen zur Erlangung eines Bonus zu erfüllen.

Eine Übersicht der in den jeweiligen Programmbausteinen bonifizierbaren Maßnahmen sind in der jeweils gültigen Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER aufgeführt sowie im geltenden Bonusheft.

Für Maßnahmen außerhalb des Teilnahmezeitraums kann kein Bonus erworben werden.

Dies gilt auch für Maßnahmen, die außerhalb einer gültigen Versicherungszeit durchgeführt

werden. Den Nachweis für die Durchführung der bonifizierbaren Leistungen und Aktivitäten erbringt der Teilnehmer durch eine Bestätigung des Leistungserbringers oder durch die im Bonusheft jeweils genannte Stelle. Eventuell entstandene Kosten für Bestätigungen der Maßnahmen können nicht von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erstattet werden.

### **Prämien**

In den verschiedenen Programmbausteinen ist zur Erlangung eines Prämienanspruchs (Bonus) eine Mindestanzahl von Maßnahmen zu erfüllen:

- Sofortbonus = 2 Maßnahmen
- Sportbonus = 3 Maßnahmen
- Vorsorgebonus = 4 Maßnahmen
- Kinderbonus = 3 Maßnahmen

Die Teilnahme am Bonusprogramm ist erfolgreich, sofern die Voraussetzungen für mindestens einen Programmbaustein erfüllt wurden.

Der Bonus wird dem Versicherten wahlweise als Geldprämie oder als Zuschuss für die Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen gewährt (Bonus Gesundheitskonto). Die Gesamthöhe der Prämie bestimmt sich individuell aus der Anzahl der erfolgreich absolvierten Programmbausteine:

- Sofortbonus = 50 EUR oder 50 EUR Gesundheitskonto
- Sportbonus = 75 EUR oder 120 EUR Gesundheitskonto
- Vorsorgebonus = 100 EUR oder 160 EUR Gesundheitskonto
- Kinderbonus = 30 EUR oder 50 EUR Gesundheitskonto

Sofern in mehreren Programmbausteinen ein Anspruch auf einen Bonus besteht, so hat sich der Versicherte für eine Prämienvariante festzulegen. Eine Kombination von Geldprämie und Gesundheitskonto innerhalb eines Teilnahmezeitraumes ist nicht möglich.

### **Gesundheitskonto**

Wählt der Versicherte das Gesundheitskonto, wird der aus den Programmbausteinen erreichte Gesamtbetrag auf einem von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER verwalteten Gesundheitskonto gutgeschrieben. Das Guthaben kann für die Bezuschussung von Gesundheitsleistungen aus folgenden Kategorien genutzt werden, sofern der gesetzliche oder satzungsrechtliche Anspruch ausgeschöpft ist oder Gesundheitsleistungen außerhalb der GKV-Leistungspflicht in Anspruch genommen werden:

- Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL), die nach dem Igel-Monitor als positiv oder tendenziell positiv bewertet werden – Ausdrücklich ausgenommen sind Medizinisch-kosmetische Leistungen (wie z.B. Entfernung von Tätowierungen, Botox-Behandlungen) sowie Ästhetische Operationen außerhalb der GKV-Leistungspflicht (wie z.B. Facelifting, Fettabsaugung)
- Naturheilverfahren und Alternative Medizin
- Gesundheitsleistungen für Kinder und werdende Eltern
- Beiträge aktiver Mitgliedschaften von Fitnessstudios sowie von Gesundheits-, Sport- und Rehasportvereinen
- Gebühren von Ernährungs- und Stoffwechselprogrammen
- Gesundheits- und Präventionskurse
- BKK-Aktivwoche und fitforwell-Programme der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER
- Private Krankenversicherungsbeiträge nach § 194 Abs. 1a SGB V
- Heil- und Hilfsmittel

Die Inanspruchnahme der Gesundheitsleistungen muss durch Vorlage der originalen Quittungen bzw. Rechnungen belegt werden. Zum Zeitpunkt der Einreichung dürfen die Belege nicht älter als zwei Jahre sein. Das Guthaben auf dem Gesundheitskonto kann nicht in bar ausgezahlt werden oder in eine Geldprämie umgewandelt werden und es erfolgt keine Verzinsung bei Nichtinanspruchnahme. Ferner können die Gesundheitskonten bzw. Guthaben von einzelnen Familienangehörigen nicht zusammengeführt werden, um zum Beispiel einen höheren Gesamtzuschuss erhalten zu können. Aus dem Gesundheitskonto für Kinder können keine Gesundheitsleistungen der Eltern bezuschusst werden. Aus dem Guthaben eines Elternteils (Hauptversicherten) können umgekehrt Leistungen für Kinder finanziert werden, allerdings keine Gesundheitsleistungen eines selbst- oder mitversicherten Ehegatten.

### **Verfall des Guthabens des Gesundheitskontos**

Das Guthaben verfällt mit Ende des Versicherungsverhältnisses bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

Ein nicht in Anspruch genommenes Guthaben aus dem vorherigen Kalenderjahr kann bis zu einem maximalen Betrag (Guthabenobergrenze) von 500 EUR (150 EUR beim Kinder Bonusprogramm) übertragen werden.

Sofern innerhalb von zwei hintereinander folgenden Kalenderjahren nicht mindestens einmal die Voraussetzungen für die Erlangung des Bonus erfüllt wurden und das Gesundheitskonto als Prämie gewählt wurde, verfällt das Guthaben auf dem Gesundheitskonto zum 31. März nach Ablauf des zweiten Kalenderjahres.

### **Bürgerentlastungsgesetz**

Das Bürgerentlastungsgesetz verpflichtet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 10 Abs. 2a Satz 4 EStG die Prämienzahlung an die Finanzverwaltung zu übermitteln. Dieser Betrag mindert die abzugsfähigen Aufwendungen des Bürgers. Bonuszahlungen für familienversicherte Angehörige werden dem Hauptversicherten zugeordnet.

### **Verfall des Prämienanspruchs**

Spätestens bis drei Monate nach Ablauf des Teilnahmezeitraums kann das Bonusheft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER eingereicht werden. Bonusansprüche verfallen, wenn die Inanspruchnahme von bonifizierbaren Leistungen und Maßnahmen nicht bis spätestens zum 31. März des auf den Teilnahmezeitraum folgenden Kalenderjahres nachgewiesen werden. Der Prämienanspruch verfällt mit Ende des Versicherungsverhältnisses bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

### **Änderungen**

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER behält sich vor, für den Fall gesetzlicher Änderungen sowie auf Grund eines Entscheids der Verwaltungsrates, das Bonusprogramm unter Einhaltung einer angemessenen Frist einzustellen. Die Beendigung des Bonusprogramms wird gegenüber den Versicherten schriftlich erklärt. Das Guthaben des Gesundheitskontos verfällt zum 31. März des Folgejahres nach Inkrafttreten der Satzungsänderung.

Ferner kann die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER die Teilnahmebedingungen mit Wirkung für die Zukunft jederzeit einseitig ändern oder ergänzen. Änderungen oder Ergänzungen in den Teilnahmebedingungen werden dem Teilnehmer in geeigneter Form bekannt gegeben.

### **Datenschutz**

Es gelten die Vorschriften über den Schutz der Sozialdaten (SGB X) sowie die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetz (BDSG).