



# **Satzung der Pflegekasse bei der Metzinger Betriebskrankenkasse**

## Übersicht zur Satzung

### Artikel I

#### Inhalt der Satzung

- § 1 Name, Sitz und Bezirk der Pflegekasse
- § 2 Verwaltungsrat
- § 3 Vorstand
- § 4 Widerspruchsstelle
- § 5 Versicherter Personenkreis
- § 6 Beitragsbemessung
- § 7 Fälligkeit und Zahlung der Beiträge
- § 8 Leistungen
- § 9 Bekanntmachungen
- §10 Inkrafttreten

#### Abkürzungen

- BSHG Bundessozialhilfegesetz
- OWiG Gesetz über Ordnungswidrigkeiten
- SGB Sozialgesetzbuch
- SGG Sozialgerichtsgesetz

## **§ 1 Name, Sitz und Bezirk der Pflegekasse**

- I. Die Pflegekasse führt den Namen  
„Pflegekasse bei der Metzinger Betriebskrankenkasse“.

Die Pflegekasse ist bei der Betriebskrankenkasse errichtet.

Der Sitz der Pflegekasse ist der Sitz der Betriebskrankenkasse.

- II. Die Pflegekasse ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung (§ 46 Abs. 2 SGB XI). Sie führt die Aufgaben der sozialen Pflegeversicherung nach dem SGB XI durch.

Ihre vertretungsberechtigten Organe haben die Eigenschaft einer Behörde.  
Sie führen das Dienstsiegel der Pflegekasse (§ 31 Abs. 3 SGB IV).

- III. Der Bezirk der Pflegekasse erstreckt sich auf den Bezirk der Betriebskrankenkasse.

## § 2 Verwaltungsrat

- I. Der Verwaltungsrat der Pflegekasse ist der Verwaltungsrat der Betriebskrankenkasse (§ 46 Abs. 2 SGB XI).
- II. Der Verwaltungsrat beschließt die Satzung der Pflegekasse (§ 47 Abs. 1 SGB XI) und sonstiges autonomes Recht der Pflegekasse sowie in den übrigen durch Gesetz oder sonstiges für die Pflegekasse maßgebendes Recht vorgesehenen Fällen. Der Verwaltungsrat nimmt die Jahresrechnung ab (§ 47 Abs. 1 Nr. 7 SGB XI) und vertritt die Pflegekasse gegenüber dem Vorstand.
- III. Für Vorsitz, Aufgaben, Beschlussfähigkeit, Abstimmungsverfahren und Vertretungsbefugnis des Verwaltungsrats gelten die Satzungsbestimmungen der Betriebskrankenkasse und das für sie maßgebende Recht sowie die hierzu erlassene Geschäftsordnung in der jeweils geltenden Fassung entsprechend.
- IV. Die Mitglieder des Verwaltungsrats der Pflegekasse üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus (§ 40 Abs. 1 SGB IV). Für Art und Höhe der Entschädigung gilt die Satzung und die jeweilige Anlage zur Satzung der Betriebskrankenkasse entsprechend. Bei Teilnahme an mehreren Sitzungen der Organe am selben Tag (in Angelegenheiten der Betriebskrankenkasse sowie der Pflegekasse) können für jeden Kalendertag jedoch insgesamt nur ein volles Tage- und Übernachtungsgeld sowie jeweils ein Pauschbetrag gewährt werden. Weder der Vorsitzende des Verwaltungsrats noch sein Stellvertreter erhalten eine eigenständige Monatspauschale für Zeitaufwand für Tätigkeiten außerhalb von Sitzungen.

### **§ 3 Vorstand**

- I. Der Vorstand der Pflegekasse ist der Vorstand der Betriebskrankenkasse (§ 46 Abs. 2 S G B XI).
- II. Der Vorstand verwaltet die Pflegekasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz und sonstiges für die Pflegekasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen.
- III. Der Vorstand hat jährlich die Jahresrechnung nach § 31 SVHV prüfen zu lassen und die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Prüffeststellungen dem Verwaltungsrat zur Entlastung vorzulegen; die Prüfung der Jahresrechnung beinhaltet die sich auf den gesamten Geschäftsbetrieb beziehende Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung (§ 47 Abs. 1 Nr. 7 SGB XI).
- IV. Im Übrigen gelten für die Aufgaben und die Vertretungsbefugnis des Vorstandes die betreffenden Satzungsbestimmungen der Betriebskrankenkasse und das für sie maßgebende Recht entsprechend.

#### **§ 4 Widerspruchsstelle**

- I. Die Widerspruchsstelle der Betriebskrankenkasse nimmt für die Pflegekasse die Aufgaben der Widerspruchsstelle nach § 85 SGG wahr. Sie hat ihren Sitz in 72555 Metzingen.
  
- II. Die Widerspruchsstelle nimmt die Befugnisse der Pflegekasse nach § 69 OWG (Einspruchsstelle) wahr.
  
- III. Für die Widerspruchsstelle der Pflegekasse und ihre Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder gelten die betreffenden Satzungsbestimmungen der Betriebskrankenkasse, die Geschäftsordnung der Widerspruchsstelle der Betriebskrankenkasse und das sonstige für sie maßgebende Recht entsprechend.

## § 5 Versicherter Personenkreis

### I. Versicherungspflicht

Mitglieder der Pflegekasse sind die in § 20 SGB XI genannten Personen, soweit sie Mitglied der Betriebskrankenkasse sind und nicht von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit sind. Mitglieder sind ebenfalls die in § 21 SGB XI genannten Personen, sofern sich die Zuständigkeit unter Berücksichtigung des § 48 Abs. 2 SGB XI bzw. nach Wahl gemäß § 48 Abs. 3 SGB XI ergibt.

### II. Familienversicherung

Versichert sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die Kinder von Mitgliedern der Pflegekasse, sofern die Voraussetzungen des § 25 SGB XI vorliegen sowie die in § 10 Abs. 4 SGB V genannten Personen. Sind die Voraussetzungen des § 25 Abs. 1, 2 SGB XI mehrfach erfüllt, sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die Kinder bei der Pflegekasse der Betriebskrankenkasse versichert, wenn diese vom Mitglied für die Durchführung der sozialen Pflegeversicherung gewählt wird (§ 25 Abs. 2 Satz 2 SGB XI).

### III. Weiterversicherung

Personen, die aus der Versicherungspflicht nach §§ 20 oder 21 SGB XI ausgeschieden sind, können sich auf Antrag in der sozialen Pflegeversicherung weiterversichern, sofern sie die in § 26 Abs. 1 SGB XI genannten Voraussetzungen erfüllen. Dies gilt auch für Personen, deren Familienversicherung nach § 25 SGB XI erlischt, oder nur deswegen nicht besteht, weil die Voraussetzungen des § 25 Abs. 3 SGB XI vorliegen. Personen, die wegen der Verlegung ihres Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes in das Ausland aus der Versicherungspflicht ausscheiden, können sich auf Antrag weiterversichern. Die Weiterversicherung erstreckt sich auch auf die nach § 25 SGB XI versicherten Familienangehörigen, die gemeinsam mit dem Mit-

glied ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in das Ausland verlegen (§ 26 Abs. 2 SGB XI).

IV. Beitrittsrecht

Personen, die im Sinne von § 26 a SGB XI ihren Beitritt erklären, sind nach Maßgabe dieser Vorschrift versichert.

V. Ende der Mitgliedschaft freiwillig Versicherter

Die Mitgliedschaft Weiterversicherter nach § 26 SGB XI und den Personen, die im Sinne von § 26a SGB XI ihren Beitritt erklären, endet mit Ablauf des übernächsten Kalendermonats, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied den Austritt erklärt (§ 49 Abs. 3 Nr. 2 SGB XI); im Übrigen nach Maßgabe des Gesetzes.



## § 6 Beitragsbemessung

- I. Für die Bemessung der Beiträge gelten die Vorschriften des SGB XI. Für freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und für Mitglieder der sozialen Pflegeversicherung, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, 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 (§ 57 Abs. 4 Satz 1 SGB XI).
- II. Zeigt das Mitglied aus Gründen, die es nicht zu vertreten hat, das Vorliegen der Voraussetzungen der Versicherungspflicht aufgrund § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB XI erst nach dem in § 49 Abs. 1 Satz 3 SGB XI in Verbindung mit § 186 Abs. 11 Satz 1,2 oder 3 SGB V genannten Zeitpunkt an, gilt § 8b der Satzung der Metzinger Betriebskrankenkasse entsprechend.
- III. Bei Mitgliedern, die gern. § 26 Abs. 2 SGB XI weiterversichert sind, gilt für die Beitragsbemessung § 57 Abs. 5 SGB XI.

## **§ 7 Fälligkeit und Zahlung der Beiträge**

Für die Fälligkeit und Zahlung der Beiträge gelten die betreffenden Satzungsbestimmungen der Betriebskrankenkasse und das sonstige für sie maßgebende Recht entsprechend. Die Beiträge sind an die Betriebskrankenkasse zu zahlen; in den in § 252 Abs. 2 Satz 1 SGB V genannten Fällen sind sie an den Gesundheitsfonds zu zahlen, der sie unverzüglich an den Ausgleichsfonds weiterzuleiten hat (§ 60 Abs. 3 SGB XI).

## § 8 Leistungen

Die Pflegekasse gewährt auf Antrag (§ 33 Abs. 1 SGB XI) folgende Leistungen:

1. Pflegeberatung (§ 7a SGB XI),
2. Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI),
3. Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen (§ 37 SGB XI),
4. Kombination von Geldleistungen und Sachleistungen (§ 38 SGB XI),
5. häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI),
6. Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 SGB XI),
7. Tagespflege und Nachtpflege (§ 41 SGB XI),
8. Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI),
9. vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI),
10. Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen (§ 43a SGB XI),
11. Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen (§ 44 SGB XI),
12. zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit (§ 44a SGB XI),
13. Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen (§ 45 SGB XI),
14. zusätzliche Betreuungsleitungen (§ 45b SGB XI),
15. Leistungen des Persönlichen Budgets nach § 17 Abs. 2 bis 4 SGB IX.

## **§ 8a Leistungsausschluss**

- I. Auf Leistungen besteht kein Anspruch, wenn sich Personen in den Geltungsbereich des SGB XI begeben, um in einer Versicherung nach § 20 Abs. 1 S. 2 Nr. 12 SGB XI oder aufgrund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen (§ 33a SGB XI).
  
- II. Zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen hat der Versicherte der Pflegekasse gegenüber schriftlich zu erklären und soweit möglich zu belegen, dass er sich nicht in den Geltungsbereich des SGB XI begeben hat, um in einer Versicherung nach § 20 Abs. 1 S. 2 Nr. 12 SGB XI oder aufgrund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen, sowie dass er bei einer missbräuchlichen Leistungsanspruchnahme zum Ersatz der der Pflegekasse insoweit entstandenen Kosten verpflichtet ist. Die Erklärung ist für das Mitglied und ggf. die familienversicherten Angehörigen abzugeben.

## **§ 8b Auskunft über Leistungsdaten**

Die Pflegekasse unterrichtet den Versicherten auf Antrag über die von ihm im letzten Geschäftsjahr in Anspruch genommenen Leistungen und deren Kosten (§ 108 SGB XI).

### **§ 8c Kooperation mit der PKV**

Die Pflegekasse vermittelt ihren Versicherten private Pflege-Zusatzversicherungen privater Krankenversicherungsunternehmen (§ 47 Abs. 2 SGB IX).

## **§ 9 Bekanntmachungen**

Für die Art der Bekanntmachung gelten die betreffenden Satzungsbestimmungen der Betriebskrankenkasse und das sonstige für sie maßgebende Recht entsprechend (§ 47 Abs. 1 Nr. 8 SGB XI).

## § 10 Inkrafttreten

- I. Der Verwaltungsrat der Pflegekasse hat die Satzung am 17.12.2003 beschlossen.
- II. Die Satzung tritt am 01.01.2004 in Kraft. Gleichzeitig treten die Satzung vom 20.12.1995 und die dazu ergangenen Nachträge außer Kraft.
- III. Der in der Verwaltungsratssitzung vom 20.12.2010 beschlossene Satzungsantrag zu den §§ 6, 7, 8, 8a, 8b und 8c wurde durch das Sozialministerium Baden-Württemberg als zuständiger Aufsichtsbehörde mit Bescheid vom 18.01.2011, AZ: 31-5221-2.415, genehmigt. Die Satzungsänderungen treten am Tag nach ihrer Bekanntmachung in Kraft.
- IV. Die in der Verwaltungsratssitzung vom 10.12.2013 beschlossene Satzungsänderung zu § 1 wurde durch das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg als zuständiger Aufsichtsbehörde mit Bescheid vom 08.01.2014, AZ: 33-5271.2/1 G&V BKK, genehmigt. Die Satzungsänderung tritt zum 01.03.2014 in Kraft.
- V. Die in der Sitzung vom 15.07.2015 beschlossene Satzungsänderung zu § 9 wurde vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg mit Bescheid vom 28.07.2015, Az: 52-5221-2.415 genehmigt. Die Satzungsänderung tritt am Tag nach ihrer Bekanntmachung in Kraft.

Metzingen, den 15.08.2015

Eberhard Stanger

Vorstand