

Satzung

BKK GILDEMEISTER
SEIDENSTICKER



Einfach. Gut. Für Alle.

der Betriebskrankenkasse
GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

Vorwort

Unser Versprechen lautet: Wir investieren zielgerichtet in mehr Leistungen für unsere Versicherten und stärken den Servicegedanken. Ganz im Sinne unseres Unternehmensleitbildes: Wir sind die Krankenkasse von Menschen für Menschen.

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass die in dieser Satzung enthaltenen personen- bzw. funktionsbezogenen Begriffe geschlechtsneutral zu verstehen sind, auch wenn maskuline Bezeichnungen verwendet werden. Im Interesse rechtssprachlicher Klarheit gelten bei Fehlen einer geschlechtsneutralen Formulierung die gewählten Formulierungen uneingeschränkt für alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

Artikel I	4
Inhalt der Satzung	4
§ 1 Name, Sitz und Bereich der Betriebskrankenkasse (BKK)	4
§ 2 Verwaltungsrat	6
§ 3 Vorstand	9
§ 4 Widerspruchsausschuss	10
§ 5 Kreis der versicherten Personen	11
§ 6 Kündigung der Mitgliedschaft nach § 175 Absatz 4 SGB V	11
§ 7 Aufbringung der Mittel	13
§ 8 Bemessung der Beiträge	13
§ 9 Kassenindividueller Zusatzbeitragssatz	13
§ 10 Fälligkeit der Beiträge	13
§ 10a Beitragserstattungen nach § 231 Absatz 2 Satz 2 SGB V	14
§ 10b Erhebung von Mahngebühren	14
§ 10c Vorschüsse auf den Gesamtsozialversicherungsbeitrag	14
§ 10d Ausgleichsverfahren der Arbeitgebераufwendungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)	15
§ 11 Höhe der Rücklage	15
§ 12 Leistungen	15
§ 12a Schutzimpfungen	19
§ 12b Primärprävention	19
§ 12c Leistungsausschluss	20
§ 12d Zusätzliche Leistungen	20
§ 12e Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz	27
§ 13 Medizinische Vorsorgeleistungen	28
§ 13a Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten der Versicherten	28
§ 13b Bonus für Neugeborene	29
§ 13c RundumSicherBonus	29
§ 13d Arbeitgeberbonus für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung gemäß § 65a Absatz 2 SGB V	32
§ 13e Arbeitnehmerbonus für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung gemäß § 65a Absatz 2 SGB V	32
§ 13f Zusatz Zahn Exklusiv	32
§ 14 Wahltarife	34
§ 15 Kooperation mit der PKV	44
§ 16 Aufsicht	44
§ 17 Mitgliedschaft zum Landesverband	44
§ 18 Bekanntmachungen	44

Artikel II	45
Inkrafttreten	45
Anlage zu § 2 der Satzung	47
Anlage zu § 10d der Satzung	50
Anlage zu § 13a und b der Satzung	53
Anlage zu § 13c der Satzung	59

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 SEIDENSTICKER 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 Ausgaben. Die Anlage ist Bestandteil der Satzung.
 - (7) Sitzungen des Verwaltungsrats können mittels zeitgleicher Bild- und Tonübertragung als hybride Sitzungen stattfinden (hybride Sitzungen). Mitglieder, die mit ihrer Zustimmung per Bild- und Tonübertragung an der Sitzung teilnehmen, gelten als anwesend. Hybride Sitzungen sind nicht zulässig bei konstituierenden Sitzungen. Bei öffentlichen, hybriden Sitzungen ist der Öffentlichkeit die Teilnahme an der Sitzung durch Aufsuchen des Sitzungsortes zu ermöglichen.

In außergewöhnlichen Notsituationen (z.B. Pandemie mit Kontaktbeschränkungen, Mobilitätseinschränkungen) oder in besonders eiligen Fällen können Sitzungen des Verwaltungsrats digital (digitale Sitzung) stattfinden. Der oder

die Vorsitzende des Verwaltungsrats stellt den Ausnahmefall nach Satz 5 fest. Es ist sicherzustellen, dass die technischen Anforderungen und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen für die ordnungsgemäße Durchführung einer hybriden oder digitalen Sitzung eingehalten werden. Bei technischen Störungen, die nachweislich im Verantwortungs- und Einflussbereich der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER liegen, darf die Sitzung nicht fortgesetzt werden. Sonstige technische Störungen sind unbeachtlich. Eine digitale Sitzung findet nicht statt, wenn im Fall der außergewöhnlichen Situation ein Drittel der Mitglieder des Verwaltungsrats und in besonders eiligen Fällen ein Fünftel der Mitglieder des Verwaltungsrats der Feststellung widerspricht. Bei öffentlichen, digitalen Sitzungen ist der Öffentlichkeit die Teilnahme durch eine in Echtzeit zugängliche Bild- und Tonübertragung zu ermöglichen.

- [8] In hybriden und digitalen Sitzungen sind Abstimmungen und Wahlen möglich. Der oder die Vorsitzende des Verwaltungsrates entscheidet, wie die Stimmabgabe (z.B. über Handzeichen, Chat oder ein digitales Abstimmungssystem) erfolgt. Es ist sicherzustellen, dass bei digitaler Beschlussfassung die technischen Anforderungen und datenschutzrechtlichen Bestimmungen eingehalten werden. Technische Störungen bei der Stimmabgabe, die nicht im Verantwortungs- und Einflussbereich der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER liegen, sind unbeachtlich. Sie haben insbesondere keine Auswirkung auf die Wirksamkeit eines ohne das betroffene Mitglied gefassten Beschlusses.
- [9] 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.
- [10] Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.
- [11] Der Verwaltungsrat kann in folgenden Fällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen (§ 64 Abs. 3 SGB IV):
 - 1. bei Änderungen der Satzung, die sich zwingend aus Gesetzesänderungen ergeben,
 - 2. bei Änderungen der Satzung sowie von Beschlüssen des Verwaltungsrats, soweit es sich um Fragen der Formulierung ohne Änderung des sachlichen Inhalts, um die Beseitigung von offensichtlichen Unrichtigkeiten oder um Änderungen handelt, die erforderlich sind, um die Fassung eines Beschlusses mit dem tatsächlichen Ergebnis der Beratung in Übereinstimmung zu bringen,
 - 3. in Angelegenheiten, die nach Beratung in einer Sitzung aufgrund eines Beschlusses des Verwaltungsrats im schriftlichen Verfahren abschließend erledigt werden sollen,
 - 4. in eiligen Angelegenheiten, die in der Regel keiner Beratung bedürfen,

5. bei Vorliegen wichtiger Gründe, die eine Präsenzsitzung ausschließen (z. B. aufgrund von Schutzmaßnahmen im Zusammenhang mit einer Epidemie oder Pandemie).

Wenn ein Fünftel der Mitglieder des Verwaltungsrats der schriftlichen Abstimmung widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen (§ 64 Abs. 3 Satz 3 SGB IV).)

§ 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 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V können schwerbehinderte Menschen im Sinne des Neunten Buches, wenn sie, ein Elternteil, ihr Ehegatte oder ihr Lebenspartner in den letzten fünf Jahren vor dem Beitritt mindestens drei Jahre versichert waren, es sei denn, sie konnten wegen ihrer Behinderung diese Voraussetzung nicht erfüllen, 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 nach § 175 Absatz 4 SGB V

- (1) Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte sind an die von ihnen gewählte BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER mindestens zwölf Monate gebunden. Satz 1 gilt nicht bei Ende der Mitgliedschaft kraft Gesetzes. Zum oder nach Ablauf des in Satz 1 festgelegten Zeitraums ist eine Kündigung der Mitgliedschaft zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats möglich, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied die Kündigung erklärt. Bei einem Wechsel in eine andere Krankenkasse ersetzt die Meldung der neuen Krankenkasse über die Ausübung des Wahlrechts nach § 175 Absatz 2 Satz 1 SGB V die Kündigungserklärung des Mitglieds; die Kündigung gilt mit Zugang der Meldung der neuen Krankenkasse über die Ausübung des Wahlrechts nach § 175 Absatz 2 Satz 1 SGB V bei der bisherigen Krankenkasse als im Zeitpunkt des

Zugangs der Wahlerklärung nach § 175 Absatz 1 Satz 1 SGB V bei der neuen Krankenkasse erklärt. Erfolgt die Kündigung, weil keine Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse begründet werden soll, ist dem Mitglied unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von zwei Wochen nach Eingang der Kündigungserklärung eine Kündigungsbestätigung auszustellen. Die Kündigung im Sinne des Satzes 5 wird wirksam, wenn das Mitglied innerhalb der Kündigungsfrist das Bestehen einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall nachweist.

- (2) Erhebt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 242 Absatz 1 SGB V erstmals einen Zusatzbeitrag oder erhöht sie ihren Zusatzbeitragssatz, kann die Kündigung der Mitgliedschaft abweichend von Absatz 1 Satz 1 bis zum Ablauf des Monats erklärt werden, für den der Zusatzbeitrag erstmals erhoben wird oder für den der Zusatzbeitragssatz erhöht wird; Absatz 1 Satz 4 gilt entsprechend. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER hat spätestens einen Monat vor dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt ihre Mitglieder in einem gesonderten Schreiben auf das Kündigungsrecht nach Satz 1 und dessen Ausübung, 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 Absatz 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 Absatz 1 Satz 1 können Versicherungsberechtigte ihre Mitgliedschaft kündigen, weil die Voraussetzungen einer Familienversicherung nach § 10 SGB V erfüllt sind oder weil keine Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse begründet werden soll. Es gelten Absatz 1 Satz 5 und 6. Die freiwillige Mitgliedschaft endet in diesen Fällen mit Erfüllung der Voraussetzungen der Familienversicherung.
- (4) 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. 3, Abs. 2 Nr. 6 oder Abs. 5 Nr. 13 und 14 aber nicht vor Ablauf der Mindestbindungsfrist gemäß § 175 Abs. 4 Satz 1 SGB V gekündigt werden. Abweichend von Satz 1 gilt bei erstmaliger Erhebung des Zusatzbeitragssatzes oder bei dessen Erhöhung nach § 242 Absatz 1 SGB V das Kündigungsrecht nach Absatz 2 ungeachtet der Bindungsfrist an den Wahltarif, jedoch nicht für Mitglieder, die einen Wahltarif gemäß § 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 3,4 % 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 Beitragserstattungen nach § 231 Absatz 2 Satz 2 SGB V

Beitragserstattungen nach § 231 Absatz 2 SGB V werden jährlich vorgenommen.

§ 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 Arbeitgebераufwendungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)

- (1) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER übernimmt den Ausgleich der Arbeitgebераufwendungen 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 20 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) Haushaltshilfe

1. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gewährt Haushaltshilfe unter den Voraussetzungen, dass
 - a.) eine im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann, und
 - b.) ein Kind im Haushalt lebt, welches das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, und
 - c.) 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 c gewährt, wenn 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 5 Arbeitstage. Dieser Anspruch besteht einmalig für dieselbe Krankheit innerhalb von einem Kalenderjahr.
3. 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.
4. Es gilt die Zuzahlungsregelung nach § 38 Abs. 5 i. V. m. § 61 Satz 1 SGB V.

(3) 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 in Höhe der Vergütung, die die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bei Erbringung als Sach- oder Dienstleistung zu tragen hätte. Die Erstattung erfolgt regelhaft nach einem vereinfachenden Verfahren. Für die ambulante ärztliche Versorgung werden 20 % des Rechnungsbetrages erstattet, für die ambulante zahnärztliche Versorgung werden 30 % des Rechnungsbetrages erstattet. Auf Wunsch des Versicherten erfolgt eine individuelle Ermittlung des Erstattungsbetrages. 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 Aufenthaltsstaates 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 5 v.H., maximal 50 EUR für Verwaltungskosten 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.

(4) Kostenerstattung Wahlarzneimittel

1. Gemäß § 13 Absatz 2 in Verbindung mit § 129 Absatz 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 Absatz 1 SGB V ein anderes Arzneimittel wählen.

a.) als dasjenige, für das die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER eine Vereinbarung nach § 130a Absatz 8 SGB V geschlossen hat oder

b.) das gemäß § 129 Absatz 1 Satz 5 SGB V abzugeben wäre:

Eine Mindestbindungsfrist für die Wahl der Kostenerstattung gilt nicht. 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, sind von den Versicherten selbst zu tragen.

2. Der Erstattungsbetrag für Arzneimittel gemäß Nr. 1 Satz 2 (a) ist um pauschal 30 v.H. als Abschlag für die der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER entgangenen Vertragsrabatte und die höheren Kosten im Vergleich zur Abgabe eines Rabatt-Arzneimittels bzw. zu einem der vier preisgünstigsten Arzneimittel zu kürzen.

Der Erstattungsbetrag für Arzneimittel gemäß Nr. 1 Satz 2 (b) nach § 129 Absatz 1 Satz 6 SGB V ist um einen Abschlag in Höhe von 30 v.H. für die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER entgangenen Vertragsrabatte und für die höheren Kosten im Vergleich zur Abgabe eines Rabattarzneimittels bzw. zu einem der vier preisgünstigsten Arzneimittel zu kürzen. Der Abschlag erfolgt als Pauschale und ist ausgehend vom Apothekenverkaufspreis zu berechnen.

3. Der Versicherte hat Art und Umfang der erhaltenen Leistung durch spezifizierte Rechnungen und durch die ärztliche Verordnung nachzuweisen.

§ 12a Schutzimpfungen

- (1) Auf der Grundlage von § 20i Absatz 2 SGB V übernimmt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER die Kosten für die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Schutzimpfungen, wenn und soweit diese nicht bereits als Regelleistung entsprechend der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen (Schutzimpfungs-Richtlinie) in der jeweils gültigen Fassung zu erbringen sind, sowie für die in der Schutzimpfungs-Richtlinie empfohlenen Schutzimpfungen, die wegen eines durch einen nicht beruflich bedingten Auslandsaufenthalt erhöhten Gesundheitsrisikos (sog. Reiseschutzimpfungen) indiziert sind. Ausgenommen vom Anspruch nach Satz 1 sind Schutzimpfungen, die vom öffentlichen Gesundheitsdienst durchgeführt werden oder die in die Zuständigkeit der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers fallen.
- (2) Die Schutzimpfungen werden als Sachleistung gewährt. Kann die Erbringung als Sachleistung im Einzelfall nicht erfolgen, sind nur tatsächlich entstandene Kosten erstattungsfähig, jedoch für alle Schutzimpfungen insgesamt nicht mehr als bis zur in § 12d Satz 2 festgelegten Höchstanspruchsgrenze von 250,00 Euro.
- (3) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER übernimmt zusätzlich zu den Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V weitere Schutzimpfungen gegen übertragbare Krankheiten/Krankheitserreger, sofern nicht andere Kostenträger zuständig sind (öffentlicher Gesundheitsdienst, Arbeitgeber) nach den folgenden Regelungen:

- HPV-Impfung ab dem Alter von 18 Jahren

Die tatsächlich entstandenen Kosten sind erstattungsfähig, jedoch für alle Schutzimpfungen insgesamt nicht mehr als bis zur in § 12d Satz 2 festgelegten Höchstanspruchsgrenze von 250,00 Euro.

§ 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 SEIDENSTICKER 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 diese 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 75 EUR je Maßnahme gewährt.

Davon abweichend beträgt der Zuschuss für Präventionsmaßnahmen im Rahmen von Kompaktangeboten, die den Vorgaben des jeweils aktuellen Leitfadens Prävention nach § 20 SGB V entsprechen, 200 Euro je Kalenderjahr. Dies gilt nicht für die übrigen Kosten der Kompaktangebote.

§ 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 Leistungsanspruchnahme 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 einen Zuschuss an den Kosten für nachfolgende Leistungen gemäß § 11 Absatz 6 SGB V. Der Zuschuss für Leistungen nach den Absätzen 1 bis 12 und für Leistungen nach § 12a Schutzimpfungen ist insgesamt auf 250,00 Euro pro Kalenderjahr begrenzt. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER behält sich das Recht vor, im Einzelfall Originalunterlagen anzufordern.

- (1) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich auf ärztliche Verordnung mit einem Zuschuss an osteopathischen Leistungen. Voraussetzung ist, dass die Behandlung medizinisch geeignet ist, um eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. 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. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER übernimmt die Kosten für maximal drei Sitzungen je Kalenderjahr und Versicherten. Erstattet werden 40,00 Euro pro Sitzung, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung sind Originalrechnungen sowie die schriftliche ärztliche Verordnung vorzulegen.
- (2) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich mit einem Zuschuss an den Kosten für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel, welche als besondere Therapierichtung nach § 2 Absatz 1 Satz 2 SGB V anerkannt sind. Dies sind insbesondere Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie.

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 Absatz 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.

Der Zuschuss beträgt 50,00 Euro pro Kalenderjahr, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung sind die Originalrechnungen der Apotheke und die privatärztliche Verordnung vorzulegen. Für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss oder gemäß § 34 Absatz 1 Sätze 7 - 9 SGB V ausgeschlossen sind, dürfen keine Kosten erstattet werden. Der gesetzliche Anspruch gemäß § 34 Absatz 1 Sätze 2 - 5 SGB V in Verbindung mit den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bleibt unberührt.
- (3) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich über die im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelten Vorsorgeleistungen hinaus an den Kosten für folgende Leistungen:

 - a.) Vorsorgeuntersuchung bei Risikofaktoren (z. B. Übergewicht, Bewegungsmangel)

- b.) Vorsorgeuntersuchung der Brust (z. B. Mammografie, Ultraschalluntersuchung– „Sono-Check“) bei vorliegenden Risikofaktoren (z. B. positive Familienanamnese)
- c.) Immunologischen Okkultbluttest bei vorliegenden Risikofaktoren (z. B. bei einer familiären Vorbelastung mit Darmkrebs)

Voraussetzung ist, dass die Behandlung ausschließlich durch zugelassene oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechnete Leistungserbringer erfolgt und dass eine Erkrankung, bezogen auf die jeweilige Untersuchung noch nicht vorliegt, aber bereits bestehende Risikofaktoren auf eine Schwächung der Gesundheit oder drohende Erkrankung hinweisen. Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze in Höhe von 250,00 Euro gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Der Anspruch auf die zusätzliche Vorsorgeleistung besteht nicht, sofern in dem Kalenderjahr bereits eine Regelleistung nach dem Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) in Anspruch genommen wurde.

- (4) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich über die im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelten Vorsorgeleistungen hinaus an den Kosten für eine Hautkrebsuntersuchung. Voraussetzungen sind, dass eine Erkrankung noch nicht vorliegt, aber bereits bestehende Risikofaktoren auf eine Schwächung der Gesundheit oder drohende Erkrankung hinweisen. Derartige Risikofaktoren sind:

- a.) Vorliegen des Hauttyps 1 (Dermatitis solaris),
- b.) Vorhandensein von mehr als 50 Leberflecken,
- c.) Vorhandensein größerer Leberflecken >5 mm,
- d.) Immunsuppressive Therapie nach einer Organtransplantation.

Die Leistung darf ausschließlich durch zugelassene oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechnete Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten und Dermatologen erbracht werden. Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Der Anspruch auf die zusätzliche Vorsorgeleistung besteht nicht, sofern in dem Kalenderjahr bereits eine Regelleistung nach dem Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) in Anspruch genommen wurde.

Zur Untersuchung gehören:

- Gezielte Anamnese (gezieltes Erheben der Krankengeschichte),
- visuelle Ganzkörper-Inspektion der gesamten Haut einschließlich des behaarten Kopfes sowie aller Intertrigines (sichtbaren Schleimhäute),
- visuelle Untersuchung mittels Sehhilfen, Auflichtmikroskopie oder Dermatoskopie,
- Befundmitteilung und Beratung des Versicherten über das Ergebnis der Untersuchung,

- Dokumentation.

- (5) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich auf der Basis von § 23 SGB V im Einzelfall vor Aufnahme einer sportlichen Betätigung an den Kosten für eine sportmedizinische Untersuchung und Beratung, wenn diese nach ärztlicher Bescheinigung dazu geeignet und notwendig ist, kardiale oder orthopädische Erkrankungen zu verhüten oder ihre Verschlimmerung zu vermeiden und entsprechende Risikofaktoren vorliegen. Derartige Risikofaktoren sind:

- a.) Erhöhtes Körpergewicht,
- b.) Erhöhter Blutdruck,
- c.) Kardiovaskuläre Vorerkrankungen,
- d.) Atemwegserkrankungen,
- e.) Skelettvorerkrankungen, z.B. Skoliose,
- f.) Diabetes,
- g.) Rauchen,
- h.) Alkoholmissbrauch.

Sofern ärztlich bescheinigt besondere, weitere Risiken vorliegen, aufgrund derer im Rahmen der sportmedizinischen Vorsorgeuntersuchung zusätzlich ein Belastungselektrokardiogramm, eine Lungenfunktionsuntersuchung und/oder eine Laktatbestimmung erforderlich sind, können Versicherte diese Leistungen zusätzlich in Anspruch nehmen. Der Anspruch setzt voraus, dass die Leistung von zugelassenen Vertragsärzten oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Leistungserbringern mit der Zusatzweiterbildung „Sportmedizin“ erbracht wird. Entsprechend qualifizierte Ärzte können über die Arztsuche der regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen gefunden werden oder werden auf Wunsch des Versicherten durch die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER mitgeteilt. Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze in Höhe von 250,00 Euro gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung sind die spezifizierten Originalrechnungen sowie die ärztlichen Bescheinigungen vorzulegen. Der Anspruch auf die zusätzliche Vorsorgeleistung besteht nicht, sofern in dem Kalenderjahr bereits eine Regelleistung nach dem Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) in Anspruch genommen wurde.

- (6) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich nach §§ 11 Absatz 6, 32 SGB V an den Kosten für kinesiologisches Taping bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes. Voraussetzung ist, dass die Behandlung ausschließlich durch nach § 124 SGB V zugelassene Leistungserbringer der Fachrichtung Physiotherapie als Ergänzung zu einer Heilmittelversorgung nach § 32 SGB V, oder entsprechende nach § 13 Absatz 4 SGB V berechnete Leistungserbringer erfolgt, die erfolgreich an einem Grund- oder

Einführungskurs zur Anwendung des kinesiologischen Tapings, der theoretische Grundlagen zur Wirkung und Funktionsweise, Materialkunde, Indikationen und Kontraindikationen sowie Techniken zur Anwendung vermittelt hat, teilgenommen haben und eine ärztliche Verordnung vorliegt. Der Zuschuss beträgt 30,00 Euro pro Kalenderjahr, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten.

- (7) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich für Versicherte bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres nach §§ 11 Absatz 6, 33 SGB V an den Kosten für medizinisch notwendige Sehhilfen, die dafür geeignet sind, bei sportlichen Aktivitäten getragen zu werden (Sportbrille).

Der Anspruch setzt voraus, dass die Verordnung unter Berücksichtigung der Bestimmungen nach § 33 Abs. 2 SGB V durch zugelassene oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechnete Fachärzte für Augenheilkunde erfolgt und die Sportbrille in einem Optikfachgeschäft oder im Rahmen des nach deutschem Recht zulässigen Versandhandels für Sehhilfen bezogen wurde.

Versicherte nach Vollendung des 18. Lebensjahres haben nach diesen Bestimmungen Anspruch auf eine Leistung, wenn sie nach ICD 10-GM 2017 auf Grund ihrer Sehbeeinträchtigung oder Blindheit bei bestmöglicher Brillenkorrektur auf beiden Augen eine schwere Sehbeeinträchtigung mindestens der Stufe 1 oder einen verordneten Fern-Korrekturausgleich für einen Refraktionsfehler von mehr als 6 Dioptrien bei Myopie oder Hypertonie oder mehr als 4 Dioptrien bei Astigmatismus aufweisen.

Der Zuschuss beträgt einmalig 100,00 Euro, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung ist die spezialisierte Rechnung des Optikers sowie die entsprechende augenärztliche Verordnung bzw. die Augenglasbestimmung des Optikers beizufügen. Die Augenglasbestimmung des Optikers kann Bestandteil der Rechnung sein.

- (8) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich mit einem Zuschuss an den Kosten für die Inanspruchnahme ausgewählter Leistungen bei Schwangerschaft. Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze in Höhe von 250,00 Euro gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER je Schwangerschaft 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Der Zuschuss erstreckt sich auf ärztliche Leistungen zur medizinischen Vorsorge, die beim Vorliegen eines individuellen Untersuchungsanlasses mit dem Ziel erbracht werden, einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes entgegenzuwirken, Risikofaktoren früh zu erkennen und Folgekosten zu vermeiden:

- a.) B-Streptokokken-Test für Schwangere in der 35.-37. Schwangerschaftswoche, um eine bakterielle Besiedlung zu erkennen und durch prophylaktische Gabe eines Antibiotikums mit Beginn der Geburt eine Infektion des Neugeborenen zu verhindern.
- b.) Feststellung der Antikörper auf Ringelröteln für Schwangere, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind, z.B. Tagesmütter, Erzieherinnen, Lehrerinnen.

- c.) Feststellung der Antikörper auf Windpocken für Schwangere, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind, z.B. Tagesmütter, Erzieherinnen, Lehrerinnen.
- d.) Toxoplasmose-Test für Schwangere, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind, z. B. wegen Kontakt mit Tieren, insbesondere Katzen.
- e.) Zytomegalie-Test (CMV-Antikörpertest) für Schwangere, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind, z.B. wegen Kontakt mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr.

Voraussetzung ist, dass die Leistungen nach § 28 Absatz 1 SGB V durch einen an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Arzt mit entsprechendem Qualifikationsnachweis erbracht werden. Es darf sich nicht um Leistungen nach der Mutterschaftsrichtlinie handeln. Zur Erstattung ist der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER die jeweilige Rechnung vorzulegen. Wird kein Original vorgelegt behält sich die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER das Recht vor, im Einzelfall Originalunterlagen anzufordern.

- [9] Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich mit einem Zuschuss an den Kosten für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel als Mono- oder Kombipräparat mit den Wirkstoffen Eisen, Jod und Folsäure und/oder Magnesium. Voraussetzung ist, dass das Arzneimittel durch einen an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Arzt auf Privatrezept verordnet wurde und die Einnahme aufgrund der vorliegenden Schwangerschaft medizinisch notwendig ist. Das Arzneimittel mit einer in der Bundesrepublik Deutschland gültigen Zulassung muss von einer Apotheke oder im Rahmen des nach deutschem Recht zulässigen Versandhandels (Versandapotheke) bezogen worden sein. Die Erstattung von Kosten für Nahrungsergänzungsmittel mit den in Satz 1 genannten Wirkstoffen ist nicht möglich. Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze in Höhe von 250,00 Euro gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER je Schwangerschaft 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung sind der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER die ärztliche Verordnung und die Quittung jeweils im Original vorzulegen.
- [10] Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich mit einem Zuschuss an den Kosten der Begleitperson für die Teilnahme an einem Geburtsvorbereitungskurs. Voraussetzung ist, dass die Geburtsvorbereitung durch eine/n gemäß § 134a Absatz 2 SGB V zugelassene/n oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechnigte/n Hebamme / Entbindungspfleger durchgeführt wird und die Begleitperson Vater des Kindes oder (Ehe-) Partner der Versicherten sowie selbst bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER versichert ist. Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze in Höhe von 250,00 Euro gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen

tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung sind der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER die Teilnahmebestätigung und die Quittung jeweils im Original vorzulegen.

- (11) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER übernimmt für versicherte Frauen die Kosten für eine Hebammenrufpauschale in der 38. bis 42. Schwangerschaftswoche. Voraussetzung für die Kostenübernahme ist, dass die Leistung von einer Hebamme erbracht wird, die nach § 134a Absatz 1 und Absatz 2 Satz 1 SGB V in der jeweils gültigen Fassung oder nach § 13 Absatz 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 abubrechen und zu der Schwangeren zu fahren,
 - e.) Begleitung bei einer Verlegung in ein Vertragskrankenhaus, sofern erforderlich.

Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze in Höhe von 250,00 Euro gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER je Schwangerschaft 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung ist der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER die Rechnung der Hebamme im Original vorzulegen.

- (12) Über die im Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelten Vorsorgeleistungen hinaus erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER im Einzelfall die Kosten für eine Brustuntersuchung durch blinde und sehbehinderte Menschen mit der Qualifizierung als medizinische Tastuntersucherinnen (MTU) zu 100 % des Rechnungsbetrages. Erstattungsfähig ist jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Folgende Voraussetzungen gelten:
- a) Versicherte weisen anhand einer ärztlichen Bestätigung eine familiäre oder medizinische Vorbelastung bei Brustkrebs nach,
 - b) die Untersuchung wird von einer Fachärztin/einem Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe veranlasst.

Zur Kostenerstattung ist neben der Rechnung die ärztliche Bestätigung der o.g. Vorbelastung einzureichen.

(13)

- a) Versicherte der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER können ambulante medizinische Leistungen von nicht zugelassenen Leistungserbringern in Anspruch nehmen, sofern die Behandlung medizinisch notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Der Anspruch setzt voraus, dass die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER mit dem nicht zugelassenen Leistungserbringer eine Vereinbarung nach Absatz 2 getroffen hat, die diese Behandlung einschließt.
- b) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER trifft unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach § 12 SGB V und orientiert am Bedarf der Versicherten Vereinbarungen über die Erbringung ambulanter medizinischer Leistungen mit nicht zugelassenen Leistungserbringern. Der Abschluss einer Vereinbarung setzt voraus, dass die Leistungserbringer über eine Qualifikation wie im 4. Kapitel des SGB V genannte zugelassene Leistungserbringer verfügen und eine mindestens qualitativ gleichwertige Versorgung sicherstellen. Über Leistungen, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossen wurden, werden keine Vereinbarungen getroffen.
- c) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER führt ein Verzeichnis über die nach dieser Regelung zur Erbringung der ambulanten Behandlung berechtigten Leistungserbringer. Das Verzeichnis enthält Angaben zu den Leistungsinhalten, zum Ort der Durchführung der Leistungen und zu möglichen Eigenbeteiligungen der Versicherten. Das Verzeichnis wird im Internet veröffentlicht und auf Wunsch den Versicherten zur Verfügung gestellt.
- d) Die Vergütung der ambulanten Behandlung im Rahmen dieser Vorschrift übernimmt die Betriebskrankenkasse entsprechend der geschlossenen Vereinbarungen. Sie wird unmittelbar mit der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER abgerechnet.

§ 12e Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz

- (1) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bietet ihren Versicherten Leistungen zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz an. Diese umfassen Leistungen zur Verbesserung der digitalen Gesundheitskompetenz und insbesondere als Beitrag zur Förderung des selbstbestimmten gesundheitsorientierten Einsatzes digitaler oder telemedizinischer Anwendungen und Verfahren. Die in Satz 1 und 2 genannten Leistungen entsprechen den „Regelungen des GKV-Spitzenverbandes zu bedarfsgerechten Zielstellungen, Zielgruppen sowie zu Inhalt, Methodik und Qualität der Leistungen nach § 20k Absatz 2

SGB V zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz ab 25.11.2020“ in der jeweils gültigen Fassung.

- (2) Soweit die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zur Verbesserung der digitalen Gesundheitskompetenz selber erbringt oder durch Dritte in ihrem Auftrag erbringen lässt, wird für diese keine Kostenbeteiligung der Versicherten erhoben. Für Leistungen von Fremdanbietern wird,

- sofern sie den in Absatz 2 aufgeführten Qualitätskriterien genügen,
- bei Vorlage einer Teilnahmebestätigung einschließlich eines Nachweises über die Teilnahme an 100 % der Kurseinheiten

ein Finanzierungszuschuss von maximal 40,00 Euro je Maßnahme gewährt, jedoch nicht mehr als die tatsächlich angefallenen Kosten. Die Förderung ist auf maximal einen Kurs pro Versichertem und Kalenderjahr begrenzt.

Leistungen, die digitale Kompetenzen ohne konkreten Gesundheitsbezug vermitteln (z.B. allgemeine Kenntnis im Umgang mit Hard- und Software), werden nicht erfasst.

§ 13 Medizinische Vorsorgeleistungen

Zu den übrigen Kosten einer ambulanten Vorsorgeleistung in anerkannten Kurorten nach § 23 Abs. 2 SGB V gewährt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER einen Zuschuss, sofern die Maßnahme mindestens 21 Kalendertage dauert. Der Zuschuss beträgt für chronisch kranke Kleinkinder 21 EUR täglich. Allen anderen Versicherten wird ein Pauschalbetrag in Höhe von 100 EUR gewährt.

§ 13a Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten der Versicherten

- (1) Mit Beginn der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER besteht die Möglichkeit zur Teilnahme am Bonusprogramm für gesundheitsbewusstes Verhalten. Bei Beendigung der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER oder bei Widerruf der Teilnahme endet die Teilnahme am Bonusprogramm. Versicherte bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres können am Bonus für Neugeborene nach § 13b der Satzung teilnehmen.
- (2) Anspruch auf einen Bonus im Sinne des § 65a SGB V haben Versicherte, die
- a. Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten nach den §§ 25, 25a und 26 SGB V,
 - b. Leistungen für Schutzimpfungen nach § 20i SGB V,

- c. regelmäßig Leistungen der Krankenkassen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Absatz 5 oder vergleichbare, qualitätsgesicherte Angebote zur Förderung eines gesundheitsbewussten Verhaltens

in Anspruch nehmen. Der Bonus wird zusätzlich zu der in § 62 Abs. 1 Satz 2 SGB V genannten abgesenkten Belastungsgrenze gewährt.

- (3) Näheres zum Bonusprogramm für gesundheitsbewusstes Verhalten regelt die Anlage zu § 13a und b (Bedingungen für die Teilnahme am Bonusprogramm nach § 65a Abs. 1 und Abs. 1a SGB V), die Bestandteil dieser Satzung ist.

§ 13b Bonus für Neugeborene

- (1) Versicherte (Neugeborene) erhalten einen Bonus in Höhe von 250 Punkten, wenn sie die Teilnahme an den nach § 26 Absatz 1 SGB V für das erste Lebensjahr vorgesehenen Kinderuntersuchungen nachweisen. Versicherte (Neugeborene) erhalten 250 Punkte, wenn die von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 20i SGB V i. V. m. § 12a der Satzung gewährten Schutzimpfungen für das erste Lebensjahr vollständig in Anspruch genommen wurden. Für die Durchführung der in den Mutterschaftsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses vorgesehenen Leistungen der Schwangerschaftsvorsorge zu § 24d SGB V oder der Rückbildungsgymnastik durch eine/n gemäß § 134a Absatz 2 SGB V zugelassene/n oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechnete/n Hebamme / Entbindungspfleger durch die Kindesmutter erhält die Versicherte 500 Punkte.
- (2) Die Gewährung des Bonus erfolgt nach Nachweis der unter Absatz 1 genannten Voraussetzungen, wobei 50 Punkte einen Wert von 5,00 Euro entsprechen. Die Auszahlung erfolgt als Geldleistung. Versicherte können alternativ erklären, die Bonuspunkte auf ihr persönliches Punktekonto nach Absatz 5 der Anlage zu § 13a und b zu übertragen. Voraussetzung hierfür ist, dass auf dem Punktekonto die Mindestzahl von 250 Bonuspunkten bereits erreicht ist.

§ 13c RundumSicherBonus

- (1) Versicherte erhalten einen Bonus nach § 65a Absatz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), wenn sie eine Leistung zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten nach den §§ 25, 25a und 26 SGB V in Anspruch nehmen und nachweisen. Näheres zu den bonifizierbaren Maßnahmen ergibt sich aus den folgenden Maßnahmenkatalogen:

Maßnahmenkatalog im Rahmen der gesetzlichen Vorsorgeuntersuchung (ab Vollendung des 18. Lebensjahres)	
Früherkennung Gebärmutterhalskrebs/Genitalien	Frauen ab 18. Lebensjahr
Früherkennung Brustkrebs	Frauen ab 30 Jahre
Mammographie	Frauen ab 50 Jahre
Früherkennung Hautkrebs	Frauen und Männer ab 18 Jahre
Früherkennung Darmkrebs	Frauen und Männer ab 50 Jahre
Früherkennung Prostatakrebs	Männer ab 45 Jahre
Weitere Gesundheitsuntersuchungen	
Gesundheits-Check-Up (einmalig als Regelleistung)	Frauen und Männer von 18-34 Jahre
Gesundheits-Check-Up (einmalig als Satzungsleistung nach § 12d Abs. 3 Buchstabe a.)	Frauen und Männer von 18-34 Jahre
Gesundheits-Check-Up (alle drei Jahre als Regelleistung)	Frauen und Männer ab 35 Jahre
Gesundheits-Check-Up (als Satzungsleistung nach § 12d Abs. 3 Buchstabe a.) in den Jahren ohne Anspruch aus der gesetzlichen Regelleistung)	Frauen und Männer ab 35 Jahre
Gesundheitsuntersuchung für Schwangere	(vollständiger Mutterschutzpass)

Maßnahmenkatalog für Kinder/Jugendliche im Rahmen der gesetzlichen Vorsorgeuntersuchung (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres)
Kindervorsorgeuntersuchungen U1 – U6 (einmalig)
Kindervorsorgeuntersuchungen U7 – U9
Kindervorsorgeuntersuchungen U10 und U11
Jugendvorsorgeuntersuchungen J1 und J2

- a.) Der Bonus beträgt jährlich 20 Euro je Maßnahme als Geldleistung oder als Zuschuss für die Inanspruchnahme von privat finanzierten Gesundheitsleistungen nach Absatz 4.
- b.) Sofern alle altersgemäßen Maßnahmen erreicht wurden gilt ein erhöhter Bonusanspruch von 150 Euro. Abweichend von Buchstabe b, Satz 1 beträgt der Bonus, der ab dem 01.01.2025 erstmalig beantragt wird, 300 Euro. Der erhöhte Bonusanspruch wird wahlweise als Geldleistung oder für die für die Inanspruchnahme von privat finanzierten Gesundheitsleistungen nach Absatz 4 gewährt.
- (2) Die Maßnahmen nach Absatz 1 sind vom Versicherten auf dem von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zur Verfügung gestellten Bonusplan zu belegen. Die Kosten für Nachweise werden von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nicht übernommen. Die Gewährung des Bonus erfolgt jeweils auf Antrag.
- (3) Die Teilnahme am Bonusprogramm ist vom Versicherten zu erklären. Sie beginnt mit Eingang der Erklärung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTI-

CKER. Die Teilnahme erfolgt jeweils für ein Kalenderjahr (Teilnahmezeitraum). Die gesammelten Maßnahmen können innerhalb von 3 Monaten nach Ende des Teilnahmezeitraums eingelöst werden. Bei Widerruf der Teilnahme oder Beendigung der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER endet die Teilnahme am Bonusprogramm. Eine weitere Teilnahme ist erneut zu erklären. Die Übertragung eines nicht ausgeschöpften Bonus in das Folgejahr ist nicht möglich. Mit dem Einreichen der Nachweise erklärt der Teilnehmer seine Aktivitäten im jeweiligen Bonuszeitraum für beendet; weitere Maßnahmen werden nicht berücksichtigt.

- (4) Versicherte erhalten zweckgebundene Zuschüsse für folgende selbst in Anspruch genommenen Leistungen:
- a.) Beiträge für private Zusatzversicherungen mit unmittelbarer Wirkung auf die Gesundheit, hierzu gehören: Krankenzusatzversicherungen, Zahnzusatzversicherungen, Auslandsreisekrankenversicherungen, Pflegezusatzversicherungen.
 - b.) Beiträge für private Zusatzversicherungen, hierzu gehören: Berufsunfähigkeitsversicherung, Erwerbsunfähigkeitsversicherung, Grundfähigkeitsversicherung, Dienstunfähigkeitsversicherung, Dread-Disease-Versicherung, Unfallversicherung, Private Rentenversicherung.

Die Aufzählungen sind abschließend. Alle anderen privaten Versicherungen (insbesondere Lebensversicherungen, Haftpflichtversicherungen) sind durch das Bonusmodell nicht zuschussfähig. Die Kosten der genannten Leistungen sind durch entsprechende Belege nachzuweisen.

Bei Kosten unterhalb dieses Zuschusses werden maximal die tatsächlichen Aufwendungen erstattet. Die Auszahlung erfolgt ausschließlich auf Antrag des Versicherten oder seines gesetzlichen Vertreters.

- (5) Versicherte, die am Bonusprogramm nach dieser Vorschrift teilnehmen, können nicht an den Bonusprogrammen nach §§ 13a und b teilnehmen.
- (6) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER behält sich vor, das Bonusprogramm mit Wirkung für die Zukunft zu ergänzen, zu verändern oder einzustellen. Dies gilt auch für den Fall gesetzlicher Änderungen oder einer Weisung zur Änderung oder Einstellung der Bonusprogramme durch die zuständige Aufsichtsbehörde. Eingeschriebene Bonusteilnehmer werden über Änderungen der Bonusprogramme informiert. Die bis zum Ende des Bonusprogramms gesammelten Maßnahmen können innerhalb eines Zeitraums von 3 Monaten eingelöst werden.

§ 13d Arbeitgeberbonus für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung gemäß § 65a Absatz 2 SGB V

- (1) Der Arbeitgeber erhält einen Bonus, wenn dieser die Umsetzung eines betrieblichen Gesundheitsförderungsprozesses nach den Kriterien des vom GKV-Spitzenverband herausgegebenen Leitfadens Prävention in der jeweils gültigen Fassung nachweist und diese nicht bereits Gegenstand seiner Verpflichtungen aus dem Arbeitsschutzgesetz oder des betrieblichen Eingliederungsmanagements (§ 167 SGB IX) sind.
- (2) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER schließt hierzu mit dem Arbeitgeber für alle oder ausgewählte Betriebsteile einen Bonusvertrag ab. Der Bonusvertrag regelt die Voraussetzungen der Bonusgewährung, die Einzelheiten zur Nachweiserbringung sowie Höhe und Auszahlung des Bonus.
- (3) Die Höhe des Bonus darf je Arbeitgeber kalenderjährlich den Krankenversicherungsanteil am Gesamtsozialversicherungsbeitrag eines Monats nicht überschreiten.

§ 13e Arbeitnehmerbonus für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung gemäß § 65a Absatz 2 SGB V

- (1) Versicherte haben Anspruch auf einen Bonus, wenn sie innerhalb eines Kalenderjahres an mindestens einem qualitätsgesicherten und gemäß § 20 Absatz 5 SGB V zertifizierten Angebot der betrieblichen Gesundheitsförderung ihres Arbeitgebers
 1. bewegungsförderliches Arbeiten und körperlich aktive Beschäftigte
 2. gesundheitsgerechte Ernährung im Arbeitsalltag
 3. Suchtprävention im Betrieb oder
 4. zur Stressbewältigung und Ressourcenstärkungmindestens bis zu 80 % teilnehmen. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER schließt hierzu mit dem Arbeitgeber im Vorfeld einen Bonusvertrag nach § 13d ab.
- (2) Der Bonus in Höhe von 150,00 Euro wird dem Versicherten zu Beginn des Jahres ausgezahlt, wenn für das zurückliegende Kalenderjahr die Voraussetzungen durch Vorlage der Bescheinigung über eine Teilnahme von mindestens 80 % an einer Maßnahme nach Absatz 1 nachgewiesen wurden.
- (3) Maßnahmen nach § 13e können nicht nach § 13 a-c bonifiziert werden.

§ 13f Zusatz Zahn Exklusiv

- (1) Versicherte erhalten einen Bonus nach § 65a Absatz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), wenn sie Leistungen zur Zahnvorsorge nach § 22 Abs. 1 SGB V,

§ 22a SGB V bzw. § 28 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit § 55 Abs. 1 Satz 4 SGB V in Anspruch nehmen und nachweisen oder eine selbst finanzierte professionelle Zahnreinigung durchführen. Sofern bereits Leistungen zur Zahnvorsorge nach Satz 1 mit der Teilnahme am Bonusprogramm nach § 13a in Verbindung mit der Anlage zu § 13a Bonusmodell 1 abgegolten wurden, scheidet eine erneute Bonifizierung aus. Näheres zu den bonifizierbaren Maßnahmen ergibt sich aus den folgenden Maßnahmenkatalogen:

Maßnahmenkatalog (ab Vollendung des 18. Lebensjahres)	
Verhütung von Zahnerkrankungen (§ 22; § 22a oder § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V)	1x jährlich Zahnvorsorge für Frauen und Männer ab 18 Jahre
Professionelle Zahnreinigung bei einem zugelassenen oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Zahnarzt oder Kieferorthopäden	

Maßnahmenkatalog für Kinder und Jugendliche (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres)	
Verhütung von Zahnerkrankungen (§ 22 Abs. 1 SGB V; § 22a SGB V; § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V) (Zahnvorsorge halbjährlich bonifizierbar und max. zweimal je Kalenderjahr)	
Professionelle Zahnreinigung bei einem zugelassenen oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Zahnarzt oder Kieferorthopäden	

- a.) Der Bonus beträgt 15 Euro je Maßnahme als Geldleistung.
 - b.) Sofern alle altersgemäßen Maßnahmen nach Absatz 1 nachgewiesen werden, beträgt der Bonus 50 Euro. Der erhöhte Bonusanspruch wird wahlweise als Geldleistung oder für die Inanspruchnahme von privat finanzierten Gesundheitsleistungen nach Absatz 4 gewährt.
- (2) Die Maßnahmen nach Absatz 1 sind vom Versicherten auf dem von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zur Verfügung gestellten Bonusplan zu belegen. Die Kosten für Nachweise werden von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nicht übernommen. Die Gewährung des Bonus erfolgt jeweils auf Antrag.
 - (3) Die Teilnahme am Bonusprogramm ist vom Versicherten zu erklären. Sie beginnt mit Eingang der Erklärung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER. Die Teilnahme erfolgt jeweils für ein Kalenderjahr (Teilnahmezeitraum). Die gesammelten Maßnahmen können innerhalb von 3 Monaten nach Ende des Teilnahmezeitraums eingelöst werden. Bei Widerruf der Teilnahme oder Beendigung der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER endet die Teilnahme am Bonusprogramm. Eine weitere Teilnahme ist erneut zu erklären. Die Übertragung eines nicht ausgeschöpften Bonus in das Folgejahr ist nicht möglich. Mit dem Einreichen der Nachweise erklärt der Teilnehmer seine Aktivitäten im jeweiligen Bonuszeitraum für beendet; weitere Maßnahmen werden nicht berücksichtigt.
 - (4) Versicherte erhalten zweckgebundene Zuschüsse für folgende selbst in Anspruch genommenen Leistungen:

- a.) Geräte zur Messung und Erfassung des Fitness- und Gesundheitsstatus oder Gebühren für Apps mit gesundheitsfördernden Bezug zur Gestaltung einer aktiven Freizeit zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes (ausgenommen sind Smartphones, Laptops, Personal Computer, Tablets)
- b.) Eine weitere, innerhalb des Bonuszeitraumes durchgeführte und nachgewiesene professionelle Zahnreinigung.

Die Kosten der genannten Leistungen sind durch entsprechende Belege nachzuweisen.

Bei Kosten unterhalb dieses Zuschusses werden maximal die tatsächlichen Aufwendungen erstattet. Dies gilt nur, sofern die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nicht aufgrund anderer Vorschriften leistungspflichtig ist oder der anderweitige Leistungsanspruch bereits ausgeschöpft ist. Die Auszahlung erfolgt ausschließlich auf Antrag des Versicherten oder seines gesetzlichen Vertreters.

§ 14 Wahltarife

(1) Wahltarif Selbstbehalt (150cash)

1. Bei dem Tarif 150cash handelt es sich um einen Wahltarif nach § 53 Absatz 1 SGB V. In diesem Tarif erhalten die Mitglieder eine Prämie, weil sie einen Teil der Kosten übernehmen, die von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER für sie zu tragen sind (Selbstbehalt). Der Selbstbehalt gilt nur für bestimmte Leistungen bzw. Leistungsbereiche.
2. Teilnahmeberechtigt sind Mitglieder, deren Beiträge nicht vollständig von Dritten getragen werden. Die Teilnahme ist ausgeschlossen, wenn und solange
 - a. Beitragsfreiheit vorliegt (§§ 224 und 225 SGB V),
 - b. der Leistungsanspruch gesetzlich ruht oder ausgeschlossen ist,
 - c. oder ein Beitragsrückstand in der Krankenversicherung besteht.

Die gleichzeitige Teilnahme an Wahltarifen nach § 53 Absatz 2 und Absatz 4 SGB V ist nicht möglich.

3. Die Teilnahme ist vom Mitglied schriftlich zu erklären. Sie beginnt mit dem Ersten des auf den Eingang der Teilnahmeerklärung folgenden Kalendermonats und endet mit dem Ablauf der gesetzlichen Mindestbindungsfrist von drei Jahren. Der Wahltarif verlängert sich jeweils um ein Jahr, soweit das Mitglied nicht drei Monate vor Ablauf der Mindestbindungsfrist kündigt.

Unabhängig von der Mindestbindungsfrist endet die Teilnahme bei

- a) Beitragsfreiheit wegen des Bezugs von Erziehungsgeld oder Elterngeld (§ 224 Absatz 1 SGB V) mit dem Tag vor dem Beginn der Beitragsfreiheit,
- b) gesetzlich ruhendem oder ausgeschlossenen Leistungsanspruch mit dem Tag vor dem Beginn des Leistungsruhens bzw. -ausschlusses,
- c) Beitragsrückstand in der Krankenversicherung mit dem Tag vor dem Beginn des Zeitraums, für den der Beitragsrückstand besteht.

Die Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER kann frühestens zum Ablauf der Mindestbindungsfrist gekündigt werden (§ 53 Absatz 8 Satz 2 SGB V). Endet die BKK-Mitgliedschaft kraft Gesetz, endet gleichzeitig die Teilnahme am Tarif 150cash.

Für den Wahltarif besteht ein Sonderkündigungsrecht in besonderen Härtefällen nach § 53 Absatz 8 SGB V. Hierzu zählt insbesondere der Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Das Sonderkündigungsrecht kann abweichend von § 14 Absatz 1 Nr. 3 Satz 5 innerhalb von drei Monaten nach Feststellung der Hilfebedürftigkeit ausgeübt werden. Die Kündigung wird wirksam zum Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats.

- 4. Die kalenderjährliche Prämie beträgt 150 Euro. Beginnt oder endet die Teilnahme am Tarif 150cash im Laufe eines Kalenderjahres, vermindert sich die Prämie um 1/12 für jeden vollen Monat eines Kalenderjahres, an dem keine Teilnahme bestanden hat.

Das Mitglied erhält die Prämie erstmalig mit Beginn der Teilnahme für die Zeit bis zum Ende des Kalenderjahres im Voraus. In den Folgejahren wird die Prämie ebenfalls im Voraus bis zum 31. März des jeweiligen Kalenderjahres ausgezahlt, sofern zu diesem Zeitpunkt eine Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER besteht.

Für die Prämienhöhe gelten die gesetzlich festgelegten Höchstgrenzen (§ 53 Absatz 8 Satz 4 SGB V).

- 5. Der kalenderjährliche Selbstbehalt im Tarif 150cash beträgt 250,00 Euro. Hat das Mitglied nicht das gesamte Kalenderjahr am Tarif 150cash teilgenommen, vermindert sich der maximale Selbstbehalt um 1/12 für jeden vollen Monat eines Kalenderjahres, an dem keine Teilnahme bestanden hat.

Nicht auf den Selbstbehalt angerechnet werden die Leistungen der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER für

- a) ambulante vertragsärztliche bzw. -zahnärztliche Behandlungen, die nicht als Einzelleistungen gesondert (extrabudgetär) vergütet werden oder die keine Verordnung zur Folge haben,

- b) Prävention, betriebliche Gesundheitsförderung und Selbsthilfe (§§ 20 bis 20i SGB V),
- c) Medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 SGB V) mit Ausnahme ambulanter Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten,
- d) Schwangerschaft und Entbindung (§§ 24c bis 24i SGB V),
- e) ärztliche Gesundheitsuntersuchungen (§ 25 Absatz 1 SGB V),
- f) ärztliche Untersuchungen zur Früherkennung von Krebserkrankungen (§ 25 Absatz 2 SGB V),
- g) zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen (§ 55 Absatz 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V).

Soweit Leistungen mit Ausnahme der Leistungen nach Satz 2 in Anspruch genommen werden, erfolgt deren Anrechnung auf den Selbstbehalt in Höhe der tatsächlich entstandenen Aufwendungen.

1. Die Abrechnung erfolgt bis zum Ende des Kalenderjahres, welches auf das Kalenderjahr folgt, für das die Prämie gezahlt wurde. Hat das Mitglied auf den Selbstbehalt anzurechnende Leistungen in Anspruch genommen, stellt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER dem Mitglied die Kosten bis zum geltenden Selbstbehalt in tatsächlicher Höhe in Rechnung. Eine eventuelle Forderung der BKK gleicht das Mitglied innerhalb von 14 Tagen nach Zugang der entsprechenden schriftlichen Mitteilung aus. Maßgebend für die auf den Selbstbehalt anzurechnenden Leistungen ist das Datum der Leistungsanspruchnahme bzw. das Datum der Leistungsabgabe.
2. Mitgliedern steht eine kalenderjährliche Zusatzprämie zu, wenn sie in drei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren, in denen sie am Tarif teilgenommen haben, keinen Selbstbehalt nach § 14 Absatz 1 Nr. 5 tragen mussten.

Die Zusatzprämie beträgt pro vollständiges Kalenderjahr 50,00 Euro. Die Zahlung der Zusatzprämie für die ersten drei Teilnahmejahre erfolgt zusammenhängend erstmalig mit der Abrechnung des jeweilig dritten Teilnahmejahres, sofern die Voraussetzung für die Zusatzprämie erfüllt wurde.

Für die Prämienhöhe gelten die gesetzlich festgelegten Höchstgrenzen (§ 53 Absatz 8 Satz 4 SGB V).

3. Für Mitglieder nach § 5 Absatz 1 Nr. 1 SGB V (Auszubildende) und § 5 Absatz 1. Nr. 9 SGB V (selbstversicherte Studenten), die das 30. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, beträgt der jährliche Selbstbehalt 150,00 Euro und die jährliche Prämie 100,00 Euro. Der Tarif endet abweichend zu Ab-

satz 3 bei Auszubildenden 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 (§ 24 c bis § 24 i SGB V)

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 des Arbeitnehmers 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 gekündigt 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 Bundesamt für Soziale Sicherung 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 und 3 SGB V einen Anspruch auf gesetzliches Krankengeld haben, können diese Tarife bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze nach § 235 SGB VI wählen, danach nur dann, wenn sie unmittelbar vor Beginn der Laufzeit mit Anspruch auf gesetzliches Krankengeld versichert waren. 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 BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER durchgeführte stationäre Behandlung in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung (§ 40 Abs. 2 SGB V, § 41 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 und der hierzu ergangenen oder noch ergehenden höchstrichterlichen Rechtsprechung, soweit nachfolgend nicht anderweitiges geregelt ist. Bei Arbeitsunfähigkeit oder stationärer Behandlung im Ausland besteht Anspruch auf Krankengeld nach diesem Tarif unter den Voraussetzungen des über- zwischen- oder innerstaatlichen Rechts.

Anspruch auf Krankengeld entsteht frühestens mit Beginn des sechsten Kalendermonats nach Beginn der Laufzeit des Tarifs. 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 (Tarif Selbständige), (Karenzzeit),

b) bei Mitgliedern nach § 46 Satz 3 SGB V ab dem 15. Tag der Arbeitsunfähigkeit, längstens bis zum 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit (Tarif Künstler und Publizisten), (Karenzzeit),

wenn der Zeitpunkt der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nach dem Beginn der Laufzeit des Tarifes liegt. Sofern die Arbeitsunfähigkeit vor der Wahl des Tarifs festgestellt wurde, besteht für die Dauer dieser Arbeitsunfähigkeit kein Anspruch auf Krankengeld. Sofern die Arbeitsunfähigkeit während der Wartezeit nach Satz 1 festgestellt wird, beginnt die Karenzzeit nach Ablauf der Wartezeit.

3. Für den Anspruch auf Krankengeld ist die Arbeitsunfähigkeit und deren Fortdauer vom Mitglied durch entsprechende ärztliche Bescheinigungen nachzuweisen, nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit innerhalb einer Woche nach deren Beginn, bei Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit unverzüglich nach dem zuletzt bescheinigten Datum. 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 (MD) vornehmen lassen; § 275 SGB V gilt entsprechend.
4. 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.

5. Der Anspruch auf Krankengeld endet
- a) mit dem nicht nur vorübergehenden Ende der Zugehörigkeit zu dem in § 53 Abs. 6 SGB V genannten Personenkreis,
 - b) mit dem Bezug einer der in § 50 Abs. 1 SGB V genannten Leistungen,
 - c) mit Eintritt einer vollen Erwerbsminderung im Sinne des § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI,
 - d) mit Wirksamwerden der Kündigung des Tarifs nach Nummer 14 oder Nummer 15,
 - e) mit dem Ende der Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

Über das Anspruchsende hinaus gezahltes Krankengeld ist vom Mitglied zurückzuzahlen.

6. Die Höhe des Krankengeldes beträgt für die in § 53 Abs. 6 SGB V genannten Versicherten 50,00 Euro pro Kalendertag der Arbeitsunfähigkeit.
7. Das Mitglied hat auf Verlangen der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER sein Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen in geeigneter Form 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 der Beitragsbemessung zur Krankenversicherung zugrunde gelegten Arbeitsentgelts/Arbeitseinkommens hinaus 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 oder ergehenden höchstrichterlichen Rechtsprechungen zur Beitragsbemessung zur gesetzlichen Krankenversicherung.
8. Die Zahlung des Krankengeldes setzt den Nachweis der Arbeitsunfähigkeit nach Nummer 3 durch das Mitglied voraus. Das Krankengeld wird für Kalendertage gezahlt. Ist das Krankengeld für einen vollen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.
9. Anspruch auf Krankengeld besteht bei Arbeitsunfähigkeit für längstens 364 Tage innerhalb eines Zeitraums von 3 Jahren, gerechnet vom Tage des erstmaligen Beginns der Laufzeit eines Tarifs an (Höchstanspruchsdauer). Sofern im letzten 3 -Jahreszeitraum die Höchstanspruchsdauer erschöpft wurde, besteht ab Beginn eines neuen 3- Jahreszeitraums ein neuer Anspruch auf Krankengeld, wenn bei Eintritt der erneuten Arbeitsunfähigkeit, neben der Zugehörigkeit zum Perso-

nenkreis, 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.

10. Abweichend von Nummer 9 besteht bei Mitgliedern nach § 46 Satz 3 SGB V nur solange ein Anspruch auf Krankengeld, solange nach § 48 SGB V auch Anspruch auf gesetzliches Krankengeld besteht.
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. berufständischen Versicherungs- /Versorgungseinrichtungen) gezahlt werden. Der Anspruch ruht, wenn das Mitglied mit Prämienzahlungen in Höhe von mindestens 2 Monatsbeträgen 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. Satz 6 findet bei einer Stundungsvereinbarung keine Anwendung, soweit die Stundungsvereinbarung eingehalten wird; dies gilt gleichermaßen auch für die Regelung des Satz 4.
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 sowie § 116 SGB X 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 3 Jahre; sie beginnt mit der Laufzeit der Tarife. Mit Ablauf der Mindestbindungsfrist endet der Tarif automatisch; das Mitglied kann bei Erfüllung der Voraussetzungen innerhalb von einem Monat nach Ende des Tarifs einen sich hieran nahtlos anschließenden Tarif bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER neu wählen.
14. Abweichend von § 175 Abs. 4 SGB V kann die Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER vorbehaltlich der Nummer 15 frühestens zum Ablauf der durchgehend verlaufenden 3-jährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden.
15. 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 Prämienhöhung um mehr als 10 v.H., bezogen jeweils auf ein Jahr der Mindestbindung, erfolgen.

16. Die Mittel für den Wahltarif werden über Prämien aufgebracht. Die Prämien werden durch die Satzung so bemessen, dass sie die Ausgaben unter Einschluss eines angemessenen Risikoanteils sowie die anteiligen Verwaltungskosten decken. Die monatliche Höhe der zu zahlenden Prämie beträgt in den Tarifen:

Tarif	Euro
Tarif Selbständige	75,00 Euro
Tarif Künstler und Publizisten	80,00 Euro

17. Die Prämie ist für jeden Tag der Laufzeit der Tarife an die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zu zahlen. Die Prämienzahlung erfolgt gemäß Nummer 16. Bei Teilmonaten ist für jeden Tag der Laufzeit 1/30 des Monatsbetrages 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.
18. Die Prämie wird jeweils spätestens am 15. des Monats für den Kalendermonat der Laufzeit des Tarifs im Voraus fällig. Sofern über das Ende des Tarifs hinaus Prämien entrichtet wurden, sind diese von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zurückzuzahlen.
19. 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 Kooperation mit der PKV

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER vermittelt ihren Versicherten Ergänzungsversicherungsverträge privater Krankenversicherungsunternehmen.

§ 16 Aufsicht

Die Aufsicht über die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER führt das Bundesamt für Soziale Sicherung in Bonn.

§ 17 Mitgliedschaft zum Landesverband

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

§ 18 Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erfolgen durch Veröffentlichung im Internet auf der Homepage unter www.bkkgs.de, nachrichtlich durch einen einwöchigen Aushang in den Geschäftsstellen und durch Veröffentlichung in der Mitgliederzeitschrift in elektronischer Form unter www.bkkgs.de. 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

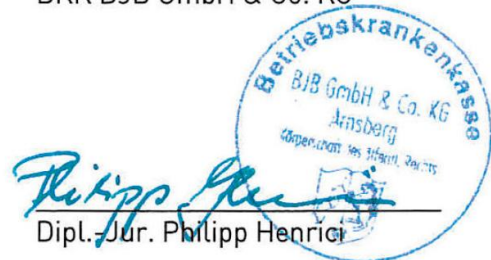
Bielefeld, 24.11.2014

Der Vorsitzende des
Verwaltungsrates der
BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

Dr. Bruno Wortmeier



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



In der vorliegenden Form wurden bisher 37 Satzungsnachträge beschlossen, zuletzt am 08.12.2025.

Genehmigung

Der vom Arbeitgebervertreter im Verwaltungsrat der BKK Gildemeister Seidensticker am 8. Dezember 2025 beschlossene 37. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 17. Dezember 2025
213 – 10204#00014#0020



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 Verdienstaufschlags 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 regelmäßigen Arbeitszeit höchstens $\frac{1}{75}$ der monatlichen Bezugsgröße gemäß § 18 SGB IV.

Wird durch schriftliche Erklärung des Berechtigten glaubhaft gemacht, dass ein Verdienstausschlag entstanden ist, lässt sich dessen Höhe jedoch nicht nachweisen, ist der Verdienstausschlag pauschal in Höhe von $\frac{1}{3}$ des vorstehend genannten Höchstbetrages für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit zu ersetzen. Der Verdienstausschlag 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 79 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 § 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 Ausgleichsberichtigte Arbeitgeber Erstattungsanspruch

- (1) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erstattet den nach § 1 Absatz 1 und 3 AAG am Umlageverfahren U1 beteiligten Arbeitgebern auf Antrag 80 vom Hundert des für den in § 3 Absatz 1 und 2 und den in § 9 Absatz 1 des Entgeltfortzahlungsgesetzes bezeichneten Zeitraum an Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen fortgezahlten Arbeitsentgelts. Dabei werden die Aufwendungen des Arbeitgebers je Arbeitnehmer höchstens bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt. Die auf das Arbeitsentgelt entfallenden Arbeitgeberanteile und Beitragszuschüsse der Arbeitgeber nach § 1 Absatz 1 Nr. 2 AAG sind mit dieser Erstattung abgegolten.
- (2) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erstattet den nach § 1 Abs. 2 und 3 AAG am Umlageverfahren U2 beteiligten Arbeitgebern auf Antrag
 1. 100 vom Hundert des nach § 1 Abs. 2 Nr. 1 AAG gezahlten Zuschusses zum Mutterschaftsgeld sowie
 2. 100 vom Hundert des nach § 1 Abs. 2 Nr. 2 AAG bei Beschäftigungsverboten gezahlten Arbeitsentgeltes sowie
 3. die vom Arbeitgeber nach § 1 Abs. 2 Nr. 3 AAG zu tragenden Sozialversicherungsbeiträge in vollem Umfang.

§ 3 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.
- i. 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 Absatz 3 AAG).

§ 4 Umlagesätze

- (1) Der Umlagesatz U1 beträgt 2,9 vom Hundert.
- (2) Der Umlagesatz U2 beträgt 0,33 vom Hundert.

§ 5 Widerspruchsausschuss

§ 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.

§ 6 Organe, Zusammensetzung

- (1) Die Geschäftsführung der Ausgleichskasse der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER obliegt dem Vorstand entsprechend der in der Geschäftsordnung des Vorstandes festgelegten Geschäftsverteilung. Der Vorstand vertritt die Ausgleichskassen gerichtlich und außergerichtlich.
- (2) In Angelegenheiten des Ausgleichs der Arbeitgeberaufwendungen nach dem AAG wirken im Verwaltungsrat nur die Vertreter der Arbeitgeber mit.
- (3) Im Verwaltungsrat übt, sofern die Vertreter der Arbeitgeber nichts anderes beschließen, jeweils derjenige Vertreter der Arbeitgeber das Amt des Vorsitzenden aus, der zum Vorsitzenden oder stellvertretenden Vorsitzenden des Organs gewählt worden ist. Für den Fall seiner

Verhinderung wählt die Gruppe der Arbeitgebervertreter im Verwaltungsrat einen Stellvertreter.

- (4) Die Vertreter der Arbeitgeber im Verwaltungsrat haben insbesondere die Satzung und die Höhe der Umlagesätze zu beschließen, den Haushaltsplan festzustellen und die Jahresrechnung abzunehmen.

§ 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 AAG).

§ 8 Jahresrechnung

Für die Aufstellung, Prüfung und Abnahme des Rechnungsabschlusses (Jahresrechnung) gilt § 77 Abs. 1 SGB IV i. V. m. § 9 Abs. 1 Nr. 4 und Abs. 4 AAG entsprechend. Über die Entlastung des Vorstandes wegen der Jahresrechnung beschließen die Arbeitgebervertreter des Verwaltungsrates.

§ 9 Prüfung der Geschäfts-, Betriebs- und Rechnungsführung

Die §§ 2 und 3 der Satzung gelten entsprechend.

Anlage zu § 13a und b der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

Bedingungen für die Teilnahme am Bonusprogramm nach § 65a Abs. 1 SGB V und Abs. 1a SGB V

(1) Allgemeines

Mit dem Bonusprogramm leistet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER einen aktiven Beitrag zur Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens sowie zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung im System der gesetzlichen Krankenversicherung.

(2) Teilnahmeberechtigter Personenkreis

Für das Bonusprogramm der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER sind grundsätzlich alle Versicherten teilnahmeberechtigt.

Die Teilnahme am Bonusprogramm ist für Anwartschaftsversicherte nach § 240 Absatz 4a SGB V und Personen, die nicht gesetzlich gegen Krankheit versichert sind und für die von der BKK gemäß § 264 SGB V Aufwendungen zur Krankenbehandlung übernommen 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.

(3) Erklärung und Dauer der Teilnahme

Mit Beginn der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER besteht die Möglichkeit zur Teilnahme am Bonusprogramm. Die Teilnahme am Bonusprogramm ist vom Versicherten zu erklären. Sie beginnt mit Eingang der Erklärung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER und dauert 12 Monate (Individueller Bonuszeitraum). In der Erklärung kann der Versicherte alternativ das Kalenderjahr als Bonuszeitraum wählen. Maßgeblich sind die Teilnahmebedingungen zum Zeitpunkt der Erklärung. Der Bonuszeitraum wird nicht automatisch verlängert.

Für mitversicherte und selbstversicherte Kinder, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, erfolgt die Erklärung durch den gesetzlich vertretenden Elternteil bzw. den gesetzlichen Vertreter.

Der Versicherte erklärt sich durch die Teilnahme am Bonusprogramm mit den geltenden Teilnahmebedingungen einverstanden. Die Teilnahmebedingungen stehen dem Versicherten als Download auf der Homepage der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zur Verfügung und werden auf Anfrage auch postalisch verschickt.

Mit dem Ende der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER endet zeitgleich auch die Teilnahme am Bonusprogramm.

(4) Bonusmodelle – Voraussetzungen

Bonusmodell 1:

Die Teilnehmer erhalten den Bonus, wenn sie im Sinne des § 65a Absatz 1 SGB V

- a. Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten nach den §§ 25, 25a und 26 SGB V,
- b. Leistungen für Schutzimpfungen nach § 20i SGB V, in Anspruch nehmen. Der Bonus wird zusätzlich zu der in § 62 Absatz 1 Satz 2 genannten abgesenkten Belastungsgrenze gewährt.

Die bonifizierbaren Maßnahmen sind in Absatz 9 Katalog Bonusmodell 1 aufgeführt.

Bonusmodell 2:

Die Teilnehmer erhalten den Bonus, wenn sie im Sinne des § 65a Absatz 1a SGB V

- a. regelmäßig Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Absatz 5 SGB V in Verbindung mit dem Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes in Anspruch nehmen,
- b. an vergleichbaren, qualitätsgesicherten Angeboten zur Förderung eines gesundheitsbewussten Verhaltens teilnehmen. Der Bonus wird zusätzlich zu der in § 62 Absatz 1 Satz 2 SGB V genannten abgesenkten Belastungsgrenze gewährt.

Die bonifizierbaren Maßnahmen sind in Absatz 9 Katalog Bonusmodell 2 aufgeführt.

Für Maßnahmen und Angebote außerhalb des Bonuszeitraumes sowie für Maßnahmen die bereits im Bonus gemäß § 13b und c dieser Satzung bonifiziert wurden, kann kein Bonus erworben werden. Dies gilt auch für Maßnahmen, die außerhalb einer gültigen Versicherungszeit durchgeführt werden.

(5) Bonus

Die Teilnehmer können den Bonus wahlweise als Geldleistung oder Gesundheitskonto geltend machen:

- a. Geldleistung: Für die in Absatz 9 aufgeführten Maßnahmen erhalten die Teilnehmer Bonuspunkte. Die Gutschrift erfolgt auf einem persönlichen Punktekonto. Die Summe der während des jeweiligen Bonuszeitraums gesammelten Bonuspunkte bestimmt die Höhe des Bonus. Der Anspruch auf den Bonus aus dem Bonusmodell 2 nach Absatz 4 besteht erst ab einer Mindestzahl von 250 Bonuspunkten. Die zu erreichende Mindestzahl gilt nicht bei nachgewiesenen Maßnahmen aus dem Bonusmodell 1 nach Absatz 4. Bei der Wahl der Geldleistung entsprechen je 50 Bonuspunkte einem Geldwert von 5,00 Euro.
- b. Gesundheitskonto: Für die in Absatz 9 aufgeführten Maßnahmen erhalten die Teilnehmer Bonuspunkte. Die Gutschrift erfolgt auf einem persönlichen Punktekonto. Die Summe der während des jeweiligen Bonuszeitraums gesammelten Bonuspunkte bestimmt die Höhe des Bonus. Der Anspruch auf den Bonus aus dem Bonusmodell 2 nach Absatz 4 besteht erst ab einer Mindestzahl von 250 Bonuspunkten. Die zu erreichende Mindestzahl gilt nicht bei nachgewiesenen Maßnahmen aus dem Bonusmodell 1 nach Absatz 4. Bei der Wahl des Gesundheitskonto entsprechen je 50 Bonuspunkte einem Wert von 10,00 Euro als Zuschuss für die Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen (Gesundheitskonto gemäß Absatz 8).
- c. Kinder: Familienversicherte bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres können, sofern der die Familienversicherung nach § 10 SGB V begründende Stammversicherte ebenfalls am Bonusprogramm nach § 13a der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER teilnimmt, alternativ zu Buchstabe a und b ihre nach Absatz 9 nachgewiesenen Bonuspunkte auf das Punktekonto des stammversicherten Teilnehmers übertragen lassen. Der Übertrag der Bonuspunkte ist erst ab einer Mindestzahl von 250 Bonuspunkten möglich.

Eine Kombination von Geldleistung und Gesundheitskonto innerhalb eines Bonuszeitraumes ist nicht möglich. Hat der Teilnehmer kein Bankkonto, so besteht auf Anfrage die Möglichkeit, Auszahlungen in Form eines Schecks durch die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zu erhalten.

Versicherte bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres können am Bonus für Neugeborene nach § 13b der Satzung teilnehmen

(6) Nachweis

Die Durchführung der bonifizierbaren Maßnahmen und Aktivitäten sind durch qualifizierte Nachweise in Form der Bestätigung des Arztes, Zahnarztes und/oder des Leistungserbringers zu belegen. Werden die Maßnahmen nicht bis spätestens drei Monate nach Ablauf des gewählten Bonuszeitraums oder Beendigung der Teilnahme nachgewiesen, entsteht kein Anspruch auf einen Bonus. Dem Teilnehmer entstehende Kosten für die Nachweise werden von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nicht übernommen. Die Prüfung der eingereichten Maßnahmen erfolgt durch die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

(7) Bonusanspruch / Übertragung von nicht eingelösten Punkten

Mit dem vollständigen Einreichen der Nachweise erklärt der Teilnehmer für welches Bonusmodell nach Absatz 5 er seine erreichten Punkte einlösen will und macht damit den Anspruch für den jeweiligen Bonuszeitraum geltend. Gleichzeitig erklärt der Teilnehmer seine Aktivitäten im jeweiligen Bonuszeitraum für beendet; weitere Maßnahmen werden nicht berücksichtigt bzw. können erst wieder ab Beginn des nächsten Bonuszeitraumes berücksichtigt werden. Werden bei der Einlösung keine Angaben gemacht, wird von einer Wahl der Geldleistung ausgegangen.

Alternativ kann vom Teilnehmer mit dem vollständigen Einreichen der Nachweise erklärt werden, dass die erreichten Punkte nicht sofort eingelöst werden. Nicht eingelöste Punkte werden in der Folge auf den nächsten Bonuszeitraum übertragen.

Die Erklärung für welches Bonusmodell nach Absatz 5 die Gesamtheit der erreichten Punkte eingelöst werden soll, hat dann bis spätestens drei Monate nach Ablauf des zweiten Bonuszeitraums zu erfolgen, sonst verfallen diese. Eine erneute Übertragung der Punkte ist ausgeschlossen.

Maßnahmen nach Absatz 9 dürfen nur einmal innerhalb des jeweiligen Bonuszeitraumes berücksichtigt werden.

Sämtliche Bonusansprüche verfallen mit dem Ende der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

(8) Gesundheitskonto

Wählt der Versicherte das Gesundheitskonto, wird der erreichte Bonusbetrag seinem persönlichen Gesundheitskonto gutgeschrieben. Das Guthaben kann für die Bezuschussung von privat finanzierten Gesundheitsleistungen genutzt werden, welche die Gesundheit des Teilnehmers stärken und/oder Krankheiten vorbeugen. Ferner kann das Guthaben für Leistungen genutzt werden, deren gesetzlicher oder satzungsrechtlicher Anspruch ausgeschöpft ist oder bei denen keine GKV-Leistungspflicht vorliegt. Private Kranken- oder Pflegeversicherungsbeiträge nach § 194 Absatz 1a SGB V sind ebenfalls zuschussfähig (solche Beträge werden nicht unmittelbar durch die BKK beglichen). 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). Ebenfalls ausgenommen

sind Gesundheitsleistungen, die der Bonusteilnehmer zur Erlangung eines Bonus hat bonifizieren lassen.

Bezuschussungsfähig sind:

- Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL): z. B. Glaukomvorsorge, Sono-Check innere Organe, PSA-Wertbestimmung, Blutgruppenbestimmung, MedX-Therapie und professionelle Zahnreinigung.
- Naturheilverfahren und Alternative Medizin, sofern eine Verordnung auf einem Privat Rezept durch einen Arzt erfolgte: z. B. Akupunktur bei Kopfschmerzen oder Allergien, Traditionelle Chinesische Medizin, Anthroposophische Medizin, Bioresonanz-Therapie.
- Gesundheitsleistungen für Kinder und werdende Eltern: z. B. Triple-Test auf Morbus-Down, Babyschwimmen, PEKiP.
- Mitgliedsbeiträge für Fitnessstudios, Sport- und Rehasportvereine.
- Gebühren von Ernährungs- und Stoffwechselprogrammen: z. B. Weight Watchers, Metabolic Balance.
- Gesundheits- und Präventionskurse: z. B. Pilates, Rückenschule, Suchtprävention, Entspannungstechnik, Aquafitness für Kinder.
- Präventionsangebote der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER: z. B. BKK Aktivwoche, fitforwell-Programme.
- Private Krankenzusatzversicherung: z. B. Auslandsreise-Krankenversicherung, Krankenhaus -und Pflegetagegeldabsicherung oder Zusatztarife (für Zahnersatz, Brillen und Kontaktlinsen, Heilpraktiker oder stationären Aufenthalt im Krankenhaus) i. S.d. § 194 Abs. 1a SGB V.
- Heil- und Hilfsmittel außerhalb der GKV-Leistungspflicht: z. B. Brillen, Hörgeräte, Fußreflexzonenmassagen.
- Zahnersatz und Zahnkronen.
- Geräte zur Messung und Erfassung des Fitness- und Gesundheitsstatus.

Bei Kosten unterhalb des jeweiligen gutgeschriebenen Bonusbetrags werden maximal die tatsächlichen Aufwendungen erstattet. Nicht abgerufenes Guthaben verfällt spätestens drei Monate nach Ablauf des Bonuszeitraumes, in dem der Bonusanspruch durch Einlösen der Punkte nach Absatz 7 geltend gemacht wurde oder mit Ende des Versicherungsverhältnisses bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

Die Inanspruchnahme der Gesundheitsleistungen muss durch Vorlage der Original-Quittungen/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 Geldleistung umgewandelt werden.

(9) Maßnahmenkatalog

Katalog Bonusmodell 1

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bonifiziert gesundheitsbewusstes Verhalten für folgende Maßnahmen nach § 65a Absatz 1 SGB V:

Maßnahme	Punkte
Gesundheits-Check-Up (§ 25 Abs. 1 SGB V)	50*
Krebsfrüherkennung (Geschlechtsspezifische Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen gem. § 25 Abs. 2 SGB V)	50*

entsprechend der Altersgrenze der G-BA Krebsfrüherkennungsrichtlinien)	
Organisierte Früherkennungsprogramme nach §25a SGB V	50*
Screening zur Früherkennung von Hautkrebs (Untersuchung gem. § 25 Abs. 2 SGB V entsprechend der Altersgrenze der G-BA Krebsfrüherkennungsrichtlinien oder Vertragsleistung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 140a SGB V oder § 73c SGB V)	50*
Untersuchung zur Früherkennung von Darmkrebs (Untersuchung gem. § 25 Abs. 2 SGB V entsprechend der Altersgrenze der G-BA Krebsfrüherkennungsrichtlinien)	50*
Schutzimpfung gem. § 20i SGB V i. V. m. § 12a Satzung	100*
Verhütung von Zahnerkrankungen (§ 22 SGB V; § 22a SGB V; § 55 SGB V)	50*
Wahrnehmung maximal einer zusätzlichen zahnmedizinischen Prophylaxe in Form einer Professionellen Zahnreinigung	100*
Vorgesehene Kinderfrüherkennungsuntersuchungen U7 bis U9	50*
Erweiterte Vorsorgeuntersuchungen U10 und U11	50*
Jugenduntersuchung J1 und J2	50*

Weitere vom Versicherten im Bonuszeitraum durchgeführte Untersuchungen nach §§ 25, 25a und 26 SGB V i. V. m. den Richtlinien des G-BA, welche nicht explizit im Maßnahmenkatalog aufgeführt sind, werden je Einzelmaßnahme mit 50 Punkten bonifiziert.

Katalog Bonusmodell 2

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bonifiziert gesundheitsbewusstes Verhalten für folgende Maßnahmen nach § 65a Absatz 1a SGB V:

Maßnahme	Punkte
Gesundheitskurse zur verhaltensbezogenen Prävention - § 20 Abs. 5 SGB V i. V. m. § 12b Satzung, Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes – und vergleichbare, qualitätsgesicherte Angebote zur Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens in den Handlungsfeldern Bewegung, Ernährung oder Gewichtsreduktion, Stressbewältigung oder Entspannung, Suchtmittelkonsum	100*
Regelmäßige Wahrnehmung von qualitätsgesicherten Angeboten im Rahmen einer aktiven Mitgliedschaft** im Sport- oder Rehasportverein (z. B. Bewegungsangebote, die die körperliche Ausdauerleistung fördern)	150
Regelmäßiger Sport: Unter qualifizierter Leitung eines Übungsleiters erfolgreicher Gemeinschaftssport sofern eine Vorbereitung erfolgt, nachzuweisen durch Vorlage einer Teilnahmebescheinigung oder Urkunde (z.B. organisierte Volksläufe, Radtouren; Wanderungen; qualifizierte Lauftreffs).***	150
Sportabzeichen: Es ist ein Abzeichen eines qualifizierten Sportbundes bzw. eines Sportverbands abzulegen: (z. B. das Leistungsabzeichen des Deutschen Sportbundes, des Deutschen Leichtathletik-Verbandes, des Deutschen Schwimm-Verbandes e. V.***)	100
Fitnessstudio: Regelmäßige Wahrnehmung von qualitätsgesicherten Angeboten (z. B. Trainingsinhalte, die regelmäßig die Fitnessfaktoren Ausdauer, Dehnfähigkeit/Beweglichkeit, Koordinierungsfähigkeit und Entspannungsfähigkeit adressieren) im Rahmen einer aktiven	150

Mitgliedschaft und / oder mindestens 20 qualitätsgesicherte Trainingseinheiten pro Jahr.	
Regelmäßige aktive Teilnahme an Bewegungsangeboten einer Betriebs- oder Hochschulsportgruppe, sofern die Maßnahme außerhalb der betrieblichen Gesundheitsförderung nach § 20b SGB V stattfindet.	100
12 Wochen Challenge: Regelmäßige Teilnahme an dem von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER angebotenen qualitätsgesicherten 12 Wochen Challenge-Coach zur Förderung eines gesundheitsbewussten Verhaltens (Das Coaching-Ziel muss vollständig erreicht sein)	100****
48 Wochen Challenge: Regelmäßige Teilnahme an dem von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER angebotenen qualitätsgesicherten 48 Wochen Challenge-Coach zur Förderung eines gesundheitsbewussten Verhaltens (Das Coaching-Ziel muss vollständig erreicht sein)	150****
Eltern-Kind-Turnen (Voraussetzung ist eine regelmäßige Teilnahme unter qualifizierter Übungsleitung, wenn dies nicht bereits im Rahmen der Mitgliedschaft im Sportverein bonifiziert wurde)	50

- * Die angegebenen Punkte gelten für jede durchgeführte Untersuchung bzw. Einzelmaßnahme. Für Schutzimpfungen ist der Abschluss der Immunisierung maßgeblich. Eine Kombinationsimpfung gilt als eine bonifizierbare Maßnahme.
- ** Insgesamt ist nur eine Mitgliedschaft bonifizierbar.
- *** Private Sportmaßnahmen ohne Qualitätsnachweis werden nicht anerkannt.
- **** Der Versicherte entscheidet, ob er am 12 Wochen oder am 48 Wochen Challenge-Coach teilnimmt. Eine Teilnahme am 12 Wochen und am 48 Wochen Challenge-Coach im gleichen Bonusjahr ist ausgeschlossen.

Anlage zu § 13c der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

Gesundheitswert	Grenzwert			
Body Mass Index (BMI)	Übergewicht: ≥ 25.0			
	Untergewicht: <18.5			
Blutdruck	> 140 mmHg systolisch und/oder > 90 mmHg diastolisch			
	<i>Plasmaglukose</i>			
	venös		kapillär	
	mmol/l	mg/dl	mmol/l	mg/dl
Blutzucker (nüchtern)	$\geq 7,0$	≥ 126	$\geq 7,0$	≥ 126
Blutzucker (nicht-nüchtern)	$\geq 11,1$	≥ 200	$\geq 12,2$	≥ 220
	<i>Vollblutglukose</i>			
	venös		kapillär	
	mmol/l	mg/dl	mmol/l	mg/dl
Blutzucker (nüchtern)	$\geq 6,1$	≥ 110	$\geq 6,1$	≥ 110
Blutzucker (nicht-nüchtern)	$\geq 10,1$	≥ 180	$\geq 11,0$	≥ 200
Cholesterin	Gesamtcholesterin: > 200 mg/dl = 5,17 mmol/l oder LDL/HDL-Quotient > 3			