



# Satzung

Innungskrankenkasse Nord

**DER NORDEN**  
**IST DIE BESTE MEDIZIN**

Stand: 23.09.2020

Inkrafttreten ab 08.10.2020

## Eingefügte Nachträge:

1. Nachtrag vom 09.01.2006 (§§ 14 Abs. 1 und 5)
2. Nachtrag vom 08.02.2006 (§§ 36 bis 42)
3. keine Genehmigung durch Aufsichtsbehörde
4. Nachtrag vom 28.06.2006 (§ 5 der Anlage zu § 7)
5. Nachtrag vom 26.09.2006 (§ 14 Abs. 1 Satz 3)
6. Nachtrag vom 14./15.12.2006 (§ 13 Abs. 1 bis 5; § 38 Abs. 1)
7. Nachtrag vom 22.03.2007 (§ 1 Abs. 4 Satz 2)
8. Nachtrag vom 28./29.06.2007 (§ 10 – 14a; § 16 – § 17; § 19 – § 21; § 24 Satz 1; § 28, § 29 Satz 1 – § 30a; § 38 Abs. 4)
9. Nachtrag vom 20.09.2007 (§ 19 Abs. 1)
10. Nachtrag vom 20.09.2007 (§ 2 der Anlage zu § 7)
11. Nachtrag vom 13./14.12.2007 (§ 16 Abs. 9; § 38 Abs. 1)
12. Nachtrag vom 08.04.2008 (§ 14 Abs. 5)
13. Nachtrag vom 26./27.06.2008 (§ 3 Abs. 1; § 4 Abs. 1 Satz 2; § 4 Abs. 4; § 5 Abs. 3 Satz 1; § 21 Abs. 2 Sätze 2, 4 und 5; § 30 Abs. 1 Satz 8)
14. Nachtrag vom 18.09.2008 (§ 30)
15. Nachtrag vom 18.09.2008 (§ 17; § 17a; § 17b; § 17c; § 17d)
16. Nachtrag vom 03./04.12.2008 (§ 11; § 12; § 13; § 14; § 16 Abs. 16; § 16b; § 16c; § 16g; § 19 Abs. 2; § 25; § 26; § 30)
17. Nachtrag: zurückgenommen
18. Nachtrag vom 31.03.2009 (§ 21 (2))
19. Nachtrag vom 31.03.2009 (§ 38 und § 39)
20. Nachtrag vom 18.05.2009 (§ 21)
21. Nachtrag vom 18.05.2009 (§ 16h)
22. Nachtrag vom 16.06.2009 (§ 16b)
23. Nachtrag vom 30.09.2009 (§ 3 der Anlage zu § 7)
24. Nachtrag vom 30.09.2009 (§ 17)
25. Nachtrag vom 30.09.2009 (§ 26)
26. Nachtrag vom 30.09.2009 (§ 21)
27. Nachtrag vom 07./08.12.2009, Inkrafttreten ab 01.01.2010 (§ 40)  
Nachtrag vom 07./08.12.2009, Inkrafttreten ab 01.03.2010 (§ 38)
28. Nachtrag vom 25.03.2010, Inkrafttreten ab 16.04.2010 (§ 17)  
Nachtrag vom 25.03.2010, Inkrafttreten ab 01.04.2010 (§ 21)  
Nachtrag vom 25.03.2010, Inkrafttreten ab 01.01.2010 (§ 30)
29. Nachtrag vom 06./07.12.2010, Inkrafttreten ab 21.12.2010 (§ 4 Abs. 2 und 3)
30. Nachtrag vom 06./07.12.2010, Inkrafttreten ab 21.12.2010 (§§ 16c und 30 Abs. 4)
31. Nachtrag vom 06./07.12.2010, Inkrafttreten ab 01.01.2011 (§ 38 Abs. 1 Nr. 2)
32. Nachtrag vom 24.03.2011, Inkrafttreten ab 01.01.2011 (§ 16 Abs. 12; § 16e Abs. 5; § 16f Abs. 8; § 16g Abs. 5 und 6; § 16h Abs. 12; § 17 Abs. 14; § 28 Abs. 1, 2, 4; § 28a)  
Nachtrag vom 24.03.2011, Inkrafttreten ab 18.05.2011 (§ 16 Abs. 17)
33. Nachtrag vom 24.03.2011, Inkrafttreten ab 01.05.2011 (§ 38 Abs. 1 Nr. 1)
34. Nachtrag vom 30.06.2011, Inkrafttreten ab 01.01.2011 (§ 16f Abs. 8)  
Nachtrag vom 30.06.2011, Inkrafttreten ab 12.07.2011 (§ 16i)
35. Nachtrag vom 24.10.2011, Inkrafttreten ab 25.11.2011 (§ 21 Abs. 1)

36. Nachtrag vom 08./09.12.2011, Inkrafttreten ab 01.01.2012 (§ 6 Abs. 1 Satz 2; § 10 Abs. 3; § 21 Abs. 1 Satz 4; § 22a; § 24 Satz 2)
37. Nachtrag vom 08./09.12.2011, Inkrafttreten ab 01.01.2012 (§ 38 Abs. 1)
38. Nachtrag vom 27.03.2012, Inkrafttreten ab 01.04.2012 (§ 26; § 26a; § 27 Abs. 1 und 2)
39. Nachtrag vom 21.06.2012, Inkrafttreten ab 01.01.2012 (§ 16)
40. Nachtrag vom 27.09.2012, Inkrafttreten ab 01.10.2012 (§ 35; § 39 Abs. 3)
41. Nachtrag: zurückgenommen
42. Nachtrag vom 27.09.2012, Inkrafttreten ab 01.10.2012 (§ 26b)
43. Nachtrag vom 07.12.2012, Inkrafttreten ab 01.01.2013 (§ 21 Abs. 1; § 24; § 35)
44. Nachtrag vom 07.12.2012, Inkrafttreten ab 01.01.2013 (§ 38 Abs. 1)
45. Nachtrag vom 20.06.2013, Inkrafttreten ab 01.07.2013 (§ 21 Abs. 1 Satz 1)
46. Nachtrag vom 20.06.2013, Inkrafttreten ab 01.08.2013 (§ 38 Abs. 1)
47. Nachtrag vom 25.09.2013, Inkrafttreten ab 01.08.2013 (§ 14a)  
Nachtrag vom 25.09.2013, Inkrafttreten ab 25.10.2013 (§ 21 Abs. 2; § 24)
48. Nachtrag vom 05./06.12.2013, Inkrafttreten ab 06.01.2014 (§ 30)
49. Nachtrag vom 05./06.12.2013, Inkrafttreten ab 01.01.2014 (§ 38 Abs. 1)
50. Nachtrag vom 01.04.2013, Inkrafttreten ab 01.01.2014 (§ 1 der Anlage zu § 7)
51. Nachtrag vom 25.06.2014, Inkrafttreten ab 01.01.2015 (§§ 16, 16e, 16h)
52. Nachtrag vom 24.09.2014, Inkrafttreten ab 01.01.2015 (§§ 19, 21, 22a, 26, 26b, 26c, 26d, 26e, 26f, 26g)
53. Nachtrag vom 04./05.12.2014, Inkrafttreten ab 01.01.2015 (§ 38)
54. Nachtrag vom 04./05.12.2014, Inkrafttreten ab 01.01.2015 (§ 12)
55. Nachtrag vom 04./05.12.2014, Inkrafttreten ab 01.01.2015 (§§ 21, 13)
56. Nachtrag vom 10.06.2015, Inkrafttreten ab 14.07.2015 (§§ 26b, 35 sowie Anlage zu § 21)
57. Nachtrag vom 10.06.2015, Inkrafttreten ab 01.07.2015 (§ 12)
58. Nachtrag vom 10.12.2015, Inkrafttreten ab 16.02.2016 (§ 19, § 21 Abs. 1, § 22, § 26a)  
Nachtrag vom 10.12.2015, Inkrafttreten ab 01.01.2016 (§§ 20, 20a, § 21 Abs. 2)
59. Nachtrag vom 10.12.2015, Inkrafttreten ab 01.01.2016 (§ 38)
60. Nachtrag vom 10.12.2015, Inkrafttreten ab 22.01.2016 (§ 1 sowie Anlage zu § 1)
61. Nachtrag vom 17.03.2016, Inkrafttreten ab 06.04.2016 (Anlage zu § 1, § 19 Abs. 1, § 21 Abs. 1 und 2, Anlage zu § 21, § 24)
62. Nachtrag vom 29.09.2016, Inkrafttreten ab 18.10.2016 (§ 30)
63. Nachtrag vom 18.04.2018, Inkrafttreten ab 06.07.2017 (§ 4 Abs. 1 Satz 2 Nrn. 5, 13 und 18, §§ 6 und 7, Anlage zu § 7: § 1 Abs. 1 und § 6)
64. Nachtrag vom 15.12.2016, Inkrafttreten ab 01.01.2017 (§ 38)
65. Nachtrag vom 25.01.2017, Inkrafttreten ab 10.02.2017 (§ 1)
66. Nachtrag vom 26.06.2019, Inkrafttreten ab 01.08.2019 (§ 27)
67. Nachtrag vom 14.12.2017, Inkrafttreten ab 01.01.2018 (§ 38)
68. Nachtrag vom 18.04.2018, Inkrafttreten ab 15.05.2018 (§ 26d)
69. Nachtrag vom 18.04.2018, Inkrafttreten ab 28.06.2018 (§ 16d), Inkrafttreten ab 01.07.2018 (§§ 19, 21, Anlage zu § 21, 26, 26a, 26b, 26d)
70. Nachtrag vom 28.06.2018, Inkrafttreten ab 18.07.2018 (§ 26h)
71. Nachtrag vom 28.06.2018, Inkrafttreten ab 18.07.2018 (§ 16d Abs. 2 Satz 2 und § 26d Abs. 2 Satz 4)
72. ./.
73. Nachtrag vom 21.11.2018, Inkrafttreten ab 01.01.2019 (§ 38)
74. Nachtrag vom 13./14.12.2018, Inkrafttreten ab 01.01.2019 (Anlage zu § 7)
75. Nachtrag vom 28.03.2019, Inkrafttreten ab 29.08.2019 (§ 26d)

- 76. Nachtrag vom 26.06.2019, Inkrafttreten ab 01.08.2019 (§§ 21, Anlage zu § 21, 26b), Inkrafttreten ab 11.05.2019 (§ 29 Sätze 1 und 5)
- 77. Nachtrag vom 26.09.2019, Inkrafttreten ab 01.10.2019 (§ 16f), Inkrafttreten ab 02.10.2019 (§ 10 Abs. 1)
- 78. Nachtrag vom 12.12.2019, Inkrafttreten ab 01.01.2020 (§ 38)
- 79. Nachtrag vom 13.12.2019, Inkrafttreten ab 01.01.2020 (§§ 21, 24, 26, 26e Abs. 2), Inkrafttreten ab 21.12.2019 (§ 26c)
- 80. Nachtrag vom 25.06.2020, Inkrafttreten ab 01.01.2020 (Anlage zu § 7)
- 81. Nachtrag vom 25.06.2020, Inkrafttreten ab 01.07.2020 (§ 21 Abs. 1 bis 3, Anlage zu § 21)
- 82. Nachtrag vom 23.09.2020, Inkrafttreten ab 08.10.2020 (§§ 11 Abs. 4, 26b, 30, Anlagen zu §§ 26b und 30)

## Präambel

<sup>1</sup>Die IKK Nord ist die Krankenkasse für die im Handwerk Tätigen und ihre Familien. <sup>2</sup>Sie versteht sich als leistungsfähiges, flexibles und kundenorientiertes Dienstleistungsunternehmen auf dem Gebiet der Gesundheitssicherung.

<sup>3</sup>Die IKK Nord hat die Aufgabe, die Gesundheit ihrer Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu verbessern. <sup>4</sup>Die IKK Nord hilft ihren Versicherten durch Aufklärung, Beratung und Leistungen, der Verantwortung für ihre Gesundheit gerecht zu werden.

<sup>5</sup>Die IKK Nord wirkt auf eine gesunde Lebensweise ihrer Versicherten hin.

<sup>6</sup>Die IKK Nord finanziert ihre Leistungen und sonstigen Ausgaben solidarisch durch Beiträge ihrer Mitglieder und deren Arbeitgeber. <sup>7</sup>Sie will ihre Aufgabe wirtschaftlich und zweckmäßig zum Nutzen ihrer Versicherten und der Arbeitgeber ihrer Mitglieder aus dem Handwerk erfüllen.

<sup>8</sup>Die IKK Nord berät und unterstützt die Arbeitgeber und ihre Versicherten bei der Erfüllung der ihnen in der Sozialversicherung gesetzlich übertragenen Aufgaben. <sup>9</sup>Die IKK Nord berücksichtigt besonders die Belange der handwerklichen Betriebe.

<sup>10</sup>Die IKK Nord will versicherten- und betriebsnah handeln. <sup>11</sup>Sie wird daher ihre Aufgaben dezentral unter Berücksichtigung der örtlichen Bedürfnisse erfüllen. <sup>12</sup>Diesen Zielen trägt die nachfolgende Satzung Rechnung.

<sup>13</sup>Die Ausführungen erfolgen wegen der besseren Lesbarkeit in der männlichen Umschreibung, verstehen sich jedoch selbstverständlich geschlechtsneutral.

## Inhaltsverzeichnis

Seite

Deckblatt	1
Eingefügte Nachträge	2
Präambel	4
Abkürzungsverzeichnis	7
<b>1. Abschnitt IKK</b>	
§ 1 Name, Sitz und Gliederung der IKK	8
<b>2. Abschnitt Verfassung</b>	
§ 2 Organe der IKK Nord	8
§ 3 Zusammensetzung des Verwaltungsrates	8
§ 4 Aufgaben des Verwaltungsrates	8
§ 5 Vorstand	10
§ 6 - unbesetzt -	11
§ 7 Bemessung der Entschädigung für Mitglieder des Verwaltungsrates und der Ausschüsse	11
§ 8 Fachausschüsse	11
§ 9 Besondere Ausschüsse	11
<b>3. Abschnitt Mitgliedschaft und Familienversicherung</b>	
§ 10 Versicherter Personenkreis	11
§ 11 Kündigung der Mitgliedschaft	12
<b>4. Abschnitt Beiträge</b>	
§ 12 Kassenindividueller Zusatzbeitragssatz	12
§ 13 Beitragsbemessung, Zahlung und Fälligkeit der Beiträge der Selbstzahler	12
§ 14 Fälligkeit und Zahlung der Beiträge der Arbeitnehmer und der sonstigen Personen	12
§ 14a - unbesetzt -	13
§ 15 Erstattungen	13
§ 16 - unbesetzt -	13
§ 16a Tarif nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Versorgung nach § 63 ff SGB V	13
§ 16b Tarif nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung	13
§ 16c Tarif nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an der Versorgung in einem strukturierten Behandlungsprogramm (Disease Management Programm -DMP)	14
§ 16d Tarif nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an einer besonderen Versorgung	14
§ 16e - unbesetzt -	14
§ 16f - unbesetzt -	14
§ 16g Tarif nach § 53 Abs. 7 SGB V für die Teilnahme an der Teilkosten-erstattung nach § 27 der Satzung	14
§ 16h - unbesetzt -	15
§ 16i Tarif nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung	15
§ 17 Tarif nach § 53 Abs. 6 SGB V Krankengeldwahltarif	15
§ 17a Tarif nach § 53 Abs. 6 SGB V Wahltarifkrankengeld für hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige	17

§ 17b	Tarif nach § 53 Abs. 6 SGB V Wahltarifkrankengeld für unständig Beschäftigte	19
§ 17c	Tarif nach § 53 Abs. 6 SGB V Wahltarifkrankengeld für versicherungspflichtig Beschäftigte, deren Beschäftigungsverhältnis im Voraus auf weniger als 10 Wochen befristet ist	20
§ 17d	Tarif nach § 53 Abs. 6 SGB V Wahltarifkrankengeld für Versicherte nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz	20
§ 17e	Tarif nach § 53 Abs. 6 SGB V Optionskrankengeld	20
§ 18	Kooperation PKV	21
<b>5.</b>	<b>Abschnitt Leistungen</b>	
§ 19	Leistungen zur Verhütung von Krankheiten durch Schutzimpfungen	21
§ 20	Leistungen der primären Prävention und Gesundheitsförderung	22
§ 20a	- unbesetzt -	22
§ 21	Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten	22
§ 22	Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten	25
§ 22a	- unbesetzt -	25
§ 23	Häusliche Krankenpflege	25
§ 24	Haushaltshilfe	25
§ 25	Krankengeld	25
§ 26	Zusätzliche Leistungen gemäß § 11 Abs. 6 SGB V	25
§ 26a	Zusätzliche Leistungen bei künstlicher Befruchtung	26
§ 26b	Digitale Versorgungsprodukte (Hilfsmittel)	26
§ 26c	- unbesetzt -	27
§ 26d	Zusätzliche Leistungen für Osteopathie	27
§ 26e	Kostenerstattung für zahnärztliche Behandlung	27
§ 26f	Vorsorgeuntersuchungen bei Schwangerschaft	28
§ 26g	Rufbereitschaftspauschale für Hebammen	28
§ 26h	Persönliche elektronische Gesundheitsakte	28
§ 27	Teilkostenerstattung für DO-Angestellte	29
§ 28	Kostenerstattung	29
§ 28a	Kostenerstattung Wahlarzneimittel gem. § 129 Abs. 1 S. 5 SGB V	29
§ 29	Kostenerstattung für selbst beschaffte Leistungen im Ausland	30
§ 30	Ärztliche Zweitmeinung	30
§ 30a	Leistungsausschluss nach § 52a SGB V	31
<b>6.</b>	<b>Abschnitt Datenschutz</b>	
§ 31	Datenschutz	31
<b>7.</b>	<b>Abschnitt Auskunft an Versicherte</b>	
§ 32	Auskunft an Versicherte	31
<b>8.</b>	<b>Abschnitt Mittelverwaltung</b>	
§ 33	Haushaltsplan und Jahresrechnung	32
§ 34	Rücklage	32
<b>9.</b>	<b>Abschnitt Bekanntmachungen</b>	
§ 35	Bekanntmachungen	32
<b>10.</b>	<b>Abschnitt Sondervorschriften für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen nach dem Gesetz über den Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung (Aufwendungsausgleichsgesetz – AAG)</b>	
§ 36	Anwendung von Satzungsbestimmungen	32
§ 37	Ausgleichsberechtigte Arbeitgeber	33

§ 38	Bemessung und Fälligkeit der Umlagen	33
§ 39	Höhe und Fälligkeit der Erstattungen, Vorschüsse	34
§ 40	Bildung von Betriebsmitteln	34
§ 41	Haushaltsplan	34
§ 42	Jahresrechnung	35
<b>11.</b>	<b>Abschnitt Inkrafttreten</b>	
§ 43	Inkrafttreten	35

#### **Anlage zu § 1 der Satzung der IKK Nord**

Regionale Zuständigkeit der IKK Nord	36
--------------------------------------	----

#### **Anlage zu § 7 der Satzung der IKK Nord**

Bemessung der Entschädigung für Mitglieder des Verwaltungsrates und der Ausschüsse	43
--	----

#### **Anlage zu § 21 der Satzung der IKK Nord**

Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten	45
--	----

#### **Anlage zu § 26b der Satzung der IKK Nord**

Digitale Versorgungsprodukte (Hilfsmittel)	47
--	----

#### **Anlage zu § 30 der Satzung der IKK Nord**

Ärztliche Zweitmeinung	48
------------------------	----

#### **Abkürzungsverzeichnis:**

AAG	Aufwendungsausgleichsgesetz
EFZG	Entgeltfortzahlungsgesetz
MuSchG	Mutterschutzgesetz
OWiG	Gesetz über Ordnungswidrigkeiten
RVO	Reichsversicherungsordnung
SGB	Sozialgesetzbuch
SRVwV	Allgemeine Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung
SVHV	Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung
SVRV	Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung

## 1. Abschnitt IKK

### § 1 Name, Sitz und Gliederung der IKK

(1) Die IKK führt den Namen:

Innungskrankenkasse Nord, nachfolgend IKK Nord genannt.

(2) Sitz der IKK Nord ist die Landeshauptstadt Schwerin.

(3) Zur Erfüllung ihrer Aufgaben bedient sich die IKK Nord regionaler Geschäftsstellen.

(4) <sup>1</sup>Die IKK Nord ist gemäß § 173 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB V geöffnet. <sup>2</sup>Der Kreis der Mitglieder der IKK Nord erstreckt sich entsprechend dem Bezirk der Innungen in der Anlage zur Satzung, die Bestandteil der Satzung ist, auf das Gebiet der Länder Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern, Hansestadt Bremen, Niedersachsen und Freie und Hansestadt Hamburg.

(5) Die IKK Nord ist Rechtsnachfolgerin der IKK Schleswig-Holstein und der IKK Mecklenburg-Vorpommern.

## 2. Abschnitt Verfassung

### § 2 Organe der IKK Nord

Die Organe der IKK Nord sind

- der Verwaltungsrat
- der Vorstand

### § 3 Zusammensetzung des Verwaltungsrates

(1) <sup>1</sup>Der Verwaltungsrat besteht aus je 14 Vertretern der Versicherten und Arbeitgeber und einer entsprechenden Anzahl von Stellvertretern. <sup>2</sup>Die Vertreter und Stellvertreter sollen aus den Bundesländern Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein und Bremen kommen.

(2) <sup>1</sup>Der Vorsitzende und der stellvertretende Vorsitzende müssen verschiedenen Gruppen angehören. <sup>2</sup>Der Vorsitz im Verwaltungsrat wechselt zwischen dem Vorsitzenden und seinem Stellvertreter jeweils jährlich am 01. Januar.

### § 4 Aufgaben des Verwaltungsrates

(1) <sup>1</sup>Der Verwaltungsrat beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht der IKK Nord sowie in den übrigen durch Gesetz oder sonstiges für die IKK Nord maßgebendes Recht vorgesehenen Fällen.

<sup>2</sup>Zu seinen Aufgaben gehören insbesondere:

1. Wahl des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden des Verwaltungsrates,
2. Wahl des Vorstandes sowie die Beauftragung eines leitenden Beschäftigten der Krankenkasse mit dessen Stellvertretung,
3. Anstellung, Festlegung der Vertragsbedingungen, Versetzung in den Ruhestand, Kündigung, Amtsenthebung und -entbindung des gewählten Vorstandes,
4. Vertretung der Krankenkasse gegenüber dem Vorstand,
5. ./.
6. Bestellung der Mitglieder der besonderen Ausschüsse gemäß § 9 der Satzung,
7. Überwachung des Vorstandes,



8. Entscheidungen über alle Angelegenheiten, die für die Krankenkasse von grundsätzlicher Bedeutung sind, wozu u.a. gehören:
  - Leitlinien zur Gesundheits- und Sozialpolitik als Hauptaufgabe der Kasse
  - Grundsätzliche Festlegungen zur Geschäftspolitik,
9. Änderung der Satzung,
10. Feststellung des Haushaltsplans,
11. Abnahme der Jahresrechnung und Entlastung des Vorstandes,
12. Beschlussfassung über den Erwerb, die Veräußerung oder die Belastung von Grundstücken sowie über die Errichtung von Gebäuden,
13. Festsetzung der Entschädigungsregelung für Mitglieder des Verwaltungsrates,
14. Zustimmung zur Aufstellung oder Änderung der Dienstordnung einschließlich des Stellenplans und des Stellenplans für Tarifangestellte,
15. Aufstellung der Geschäftsordnung für den Verwaltungsrat, die besonderen Ausschüsse und die Fachausschüsse,
16. Amtsentbindung und Amtsenthebung von Mitgliedern des Verwaltungsrates sowie deren Stellvertreter,
17. Feststellung, dass ein Nachfolger eines ausgeschiedenen Mitgliedes bzw. eines stellvertretenden ausgeschiedenen Mitgliedes des Verwaltungsrates vorgeschlagenes Mitglied bzw. stellvertretendes Mitglied des Verwaltungsrates geworden ist,
18. ./.
19. Überwachung der Rahmenvereinbarungen mit privaten Krankenversicherungsunternehmen gemäß § 18,
20. Bestellung eines Datenschutzbeauftragten,
21. Beschluss über die Auflösung der Krankenkasse oder die freiwillige Vereinigung mit anderen Krankenkassen.
22. für jedes Geschäftsjahr zur Prüfung der Jahresrechnung gem. § 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.

**(2)** <sup>1</sup>Die Beschlüsse des Verwaltungsrates werden grundsätzlich mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmen. <sup>2</sup>Der Verwaltungsrat kann auch schriftlich abstimmen. <sup>3</sup>Das Nähere regelt die Geschäftsordnung.

**(3)** Für Beschlüsse zur Erhebung und zur Höhe eines Zusatzbeitrages ist eine Mehrheit von mindestens 2/3 der anwesenden und stimmberechtigten Mitglieder erforderlich.

**(4)** Dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates obliegen im Benehmen mit seinem Stellvertreter insbesondere:

- a) Beanstandung von gesetz- und satzungswidrigen Beschlüssen,
- b) Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen bei Ergänzung des Verwaltungsrates,
- c) Anzeige und Benachrichtigung über das Ergebnis der Wahl und über Änderungen der Zusammensetzung des Verwaltungsrates.

**(5)** Die Entschädigung für die Mitglieder des Verwaltungsrates wird in einer Anlage zu § 7 dieser Satzung geregelt.

## § 5 Vorstand

**(1)** <sup>1</sup>Der Vorstand besteht aus einer Person. <sup>2</sup>Der Vorstand verwaltet die IKK Nord und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz und sonstiges für die IKK Nord maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen.

**(2)** Der Vorstand wird im Fall der Verhinderung durch dessen Stellvertreter gemäß § 35a Abs. 4 Satz 4 SGB IV vertreten.

**(3)** <sup>1</sup>Zu den Aufgaben des Vorstandes gehören insbesondere:

1. Gestaltung und Weiterentwicklung der Unternehmenspolitik im Rahmen der vom Verwaltungsrat festgelegten Unternehmensziele und grundsatzpolitischen Richtlinien,
2. Einrichtung und Leitung der Verwaltung einschließlich Planung, Steuerung und Kontrolle, betriebswirtschaftliches Controlling,
3. Einstellung, Anstellung, Beförderung, Versetzung in den Ruhestand, Kündigung oder Entlassung von dienstordnungsmäßig Angestellten einschließlich Auflösungsverträge und Verfolgung von Dienstvergehen nach der Dienstordnung sowie dessen Ahndung und die Festsetzung von Disziplinarstrafen sowie Einstellung, Höhergruppierung und Kündigung von Angestellten und Arbeitern,
4. die Personalpolitik inkl. der Mitarbeiterführung, Mitarbeitermotivation, Schulung, Aus-, Fort- und Weiterbildung,
5. Vermietung und Verpachtung von Grundeigentum,
6. Verfügung über die für den laufenden Bedarf erforderlichen Betriebsmittel sowie Verwaltung und Anlage der Rücklage,
7. Prüfungen nach § 4 SVRV i.V.m. § 7 SRVwV. Die Prüfungen erfolgen zweimal jährlich; mit der Prüfung können sachverständige Dritte beauftragt werden,
8. Beschaffung des Geschäftsbedarfs im Rahmen des Haushaltsplanes,
9. Aufstellung des Haushaltsplanes,
10. Bericht gegenüber dem Verwaltungsrat über
  - die Umsetzung von Entscheidungen grundsätzlicher Bedeutung,
  - die finanzielle Entwicklung und die voraussichtliche Entwicklung,
11. Bericht gegenüber dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates aus sonstigen wichtigen Anlässen,
12. Abschluss von Verträgen und Vereinbarungen mit sonstigen Leistungserbringern,
13. Vereinbarungen und Verträge mit Krankenkassen,
14. Übernahme der Krankenbehandlung für die in § 264 Abs. 1 SGB V bezeichneten Personengruppen,
15. Einrichtung gemeinsamer Servicestellen für behinderte und von Behinderung bedrohter Menschen, ihren Vertrauenspersonen und Personensorgeberechtigten (§ 23 Abs. 1 SGB IX) und Abschluss von gemeinsamen Empfehlungen (§ 13 SGB IX),
16. Aufstellung von Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte der besonderen Ausschüsse,
17. die Datenverarbeitung,
18. Marketing und Vertrieb,
19. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit,
20. jährlich die geprüfte Jahresrechnung dem Verwaltungsrat zur Entlastung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Prüffeststellungen der/des vom Verwaltungsrat bestellten Prüfer/s vorzulegen.

<sup>2</sup>Der Vorstand kann im Einvernehmen mit den Vorsitzenden an den Sitzungen des Verwaltungsrates und seiner Ausschüsse teilnehmen.

**(4)** Der Vorstand der IKK Nord ist von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit.

## **§ 6 unbesetzt**

## **§ 7 Bemessung der Entschädigung für Mitglieder des Verwaltungsrates und der Ausschüsse**

1Die Entschädigung für die Mitglieder des Verwaltungsrates und der Ausschüsse wird in einer Anlage zu dieser Satzung geregelt. 2Die Anlage ist Bestandteil der Satzung.

## **§ 8 Fachausschüsse**

**(1)** Der Verwaltungsrat kann zur Vorbereitung von Entscheidungen Fachausschüsse bilden. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung des Verwaltungsrates.

**(2)** Jeder Fachausschuss kann durch den Verwaltungsrat zu Erledigungsausschüssen nach § 66 SGB IV bestimmt werden.

**(3)** Für die Entschädigung der ehrenamtlichen Mitglieder der Fachausschüsse der IKK Nord gilt die Anlage nach § 7 dieser Satzung entsprechend.

## **§ 9 Besondere Ausschüsse**

**(1)** Der Erlass von Widerspruchsbescheiden wird den besonderen Ausschüssen übertragen (§ 36a SGB IV).

**(2)** 1Die besonderen Ausschüsse bestehen aus je 3 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber. 2Für jede Gruppe wird eine Liste von Stellvertretern mit Rangfolge erstellt. 3Der Vorstand oder ein von ihm Beauftragter nimmt an den Sitzungen beratend teil.

**(3)** Näheres regelt die Geschäftsordnung.

**(4)** 1Die Amtsdauer richtet sich entsprechend des Verwaltungsrates nach § 58 Abs. 2 SGB IV. 2Der Verwaltungsrat der IKK Nord hat ein Mitglied eines besonderen Ausschusses durch Beschluss von seinem Amt zu entbinden, wenn ein wichtiger Grund vorliegt, oder wenn die Voraussetzungen der Wählbarkeit nicht vorgelegen haben oder nachträglich weggefallen sind. 3Jedes Mitglied hat dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates, der es bestellt hat, unverzüglich die Änderungen anzuzeigen, die seine Wählbarkeit berühren.

**(5)** Die besonderen Ausschüsse nehmen die Befugnisse der IKK Nord nach § 69 OWiG wahr (§ 112 Abs. 2 SGB IV).

**(6)** Für die Entschädigung der ehrenamtlichen Mitglieder der besonderen Ausschüsse gilt die Anlage zur Satzung nach § 7 entsprechend.

## **3. Abschnitt Mitgliedschaft und Familienversicherung**

### **§ 10 Versicherter Personenkreis**

**(1)** Zum Kreis der bei der IKK Nord versicherten Personen gehören

1. Arbeitnehmer und zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte, wenn sie versicherungspflichtig oder versicherungsberechtigt sind,
2. alle anderen Versicherungspflichtigen oder Versicherungsberechtigten.

**(2)** Versichert sind auch der Ehegatte, der Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz und die Kinder von Mitgliedern, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind und die IKK Nord zuständig ist bzw. bei mehrfacher Erfüllung der Voraussetzungen gewählt wurde.

**(3)** Schwerbehinderte Menschen (§ 9 Abs. 1 Nr. 4 SGB V) sind beitragsberechtig, wenn sie das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

## § 11 Kündigung der Mitgliedschaft

**(1)** <sup>1</sup>Das Mitglied ist an die Wahl der IKK Nord mindestens achtzehn Monate gebunden. <sup>2</sup>Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats möglich, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied die Kündigung erklärt.

**(2)** <sup>1</sup>Die Kündigung wird wirksam, wenn das Mitglied innerhalb der Kündigungsfrist eine Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung oder das Bestehen einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall der zur Meldung verpflichteten Stelle nachweist. <sup>2</sup>Ist eine zur Meldung verpflichtete Stelle nicht vorhanden, ist der Nachweis gegenüber der Krankenkasse zu führen.

**(3)** Freiwillig versicherte Mitglieder können die Mitgliedschaft zum Ende des übernächsten Kalendermonats, gerechnet von dem Monat, in dem das freiwillige Mitglied die Kündigung erklärt, ohne Einhaltung der Bindungswirkung nach Abs. 1 Satz 1 kündigen, wenn keine Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse begründet werden soll.

**(4)** Freiwillig versicherte Mitglieder können die Mitgliedschaft ohne Einhaltung der Bindungswirkung nach Abs. 1 Satz 1 und ohne Kündigungsfrist zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem ohne die freiwillige Mitgliedschaft eine Versicherung nach § 10 SGB V bestehen würde.

**(5)** Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist abweichend von den Absätzen 1 bis 4 nicht möglich, soweit das Mitglied an einen Wahltarif nach § 53 SGB V gebunden ist.

## 4. Abschnitt Beiträge

### § 12 Kassenindividueller Zusatzbeitragssatz

<sup>1</sup>Die Krankenkasse erhebt von ihren Mitgliedern einen einkommensabhängigen Zusatzbeitrag gemäß § 242 Abs. 1 SGB V. <sup>2</sup>Die Höhe des Zusatzbeitragssatzes beträgt 1,3% monatlich der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds.

### § 13 Beitragsbemessung, Zahlung und Fälligkeit der Beiträge der Selbstzahler

Für freiwillige Mitglieder, Rentenantragsteller, Versicherungspflichtige nach § 5 Abs.1 Nr.13 SGB V, Mitglieder nach § 192 Abs. 2 SGB V sowie versicherungspflichtige Studenten gelten die einheitlichen Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge durch den Spitzenverband Bund in der jeweils geltenden Fassung.

### § 14 Fälligkeit und Zahlung der Beiträge der Arbeitnehmer und der sonstigen Personen

**(1)** <sup>1</sup>Die Arbeitgeber haben die Beiträge für ihre versicherungspflichtig Beschäftigten ohne besondere Aufforderung in voraussichtlicher Höhe der Beitragsschuld spätestens am drittletzten Bankarbeitstag des Monats zu entrichten, in dem die Beschäftigung, mit der das

Arbeitsentgelt erzielt wird, ausgeübt worden ist oder als ausgeübt gilt; ein verbleibender Restbetrag wird am drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats fällig. <sup>2</sup>Das gilt entsprechend für die zur Zahlung des Vorruhestandsgeldes Verpflichteten sowie für die Träger einer Einrichtung nach § 251 Abs. 2 SGB V. <sup>3</sup>Die Arbeitgeber können abweichend von Satz 1 den Betrag in Höhe der Beiträge 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 Beiträge für eine Sozialleistung im Sinne des § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI einschließlich Sozialleistungen, auf die die Vorschriften des SGB V und des SGB VI über die Kranken- und Rentenversicherung der Bezieher von Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld II entsprechend anzuwenden sind, werden am 8. des auf die Zahlung der Sozialleistung folgenden Monats fällig.

**(3)** Die Arbeitgeber haben spätestens 2 Arbeitstage vor Eintritt des jeweiligen Fälligkeitstages nach Absatz 1 den Beitragsnachweis für den jeweiligen Abrechnungszeitraum zu übermitteln.

#### **§ 14a unbesetzt**

#### **§ 15 Erstattungen**

Beitragserstattungen nach § 231 Abs. 2 SGB V werden vierteljährlich unbar vorgenommen.

#### **§ 16 unbesetzt**

#### **§ 16a Tarif nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Versorgung nach § 63 ff SGB V**

<sup>1</sup>Versicherten, die an einem von der IKK Nord vereinbarten Modellvorhaben nach § 63 ff SGB V teilnehmen, wird ein besonderer Tarif angeboten. <sup>2</sup>Art und Umfang des Tarifs werden in der Satzungsregelung zum Modellvorhaben bestimmt. <sup>3</sup>Sofern keine Regelung zur Zuzahlungsermäßigung im Modellvorhaben getroffen wurde, gelten die Zuzahlungsbestimmungen nach den §§ 28 Abs. 4 und 61 SGB V.

#### **§ 16b Tarif nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung**

<sup>1</sup>Versicherten, die an der hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V teilnehmen, werden die Zuzahlungen entsprechend der Teilnahmebedingungen des Versorgungsvertrages zur hausarztzentrierten Versorgung ermäßigt. <sup>2</sup>Die IKK Nord führt ein Verzeichnis über die bestehenden Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V. <sup>3</sup>Das Verzeichnis enthält insbesondere Angaben über die Leistungsinhalte, die teilnehmenden Leistungserbringer, die Voraussetzungen für die Teilnahme der Versicherten, den Ort der Durchführung der hausarztzentrierten Versorgung sowie über mögliche Zuzahlungsermäßigungen. <sup>4</sup>Die Versicherten haben das Recht, das Verzeichnis in der IKK Nord einzusehen.

<sup>5</sup>Die IKK Nord stellt den Versicherten auf Wunsch die Inhalte des Verzeichnisses in schriftlicher Form zur Verfügung. <sup>6</sup>Die Erklärung zur Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung gilt zugleich als Erklärung zur Wahl des Tarifes, es sei denn, der Versicherte widerspricht dem ausdrücklich. <sup>7</sup>Die Befreiung beginnt nach Eingang der Wahlerklärung bei der IKK Nord, frühestens mit dem Tag der Einschreibung in die hausarztzentrierte Versorgung. <sup>8</sup>Sie gilt nur im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung. <sup>9</sup>Sie endet, sobald der Versicherte nicht mehr an der hausarztzentrierten Versorgung teilnimmt.

<sup>10</sup>An den Tarif ist der Versicherte mindestens 1 Jahr gebunden (§ 73b Abs. 3 Satz 3 SGB V).

### **§ 16c Tarif nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an der Versorgung in einem strukturierten Behandlungsprogramm (Disease Management Programm – DMP)**

<sup>1</sup>Die IKK Nord führt strukturierte Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten nach § 137f SGB V durch. <sup>2</sup>Die Erklärung zur Teilnahme an einem strukturierten Behandlungsprogramm nach § 137f SGB V (DMP) gilt zugleich als Erklärung zur Wahl des Tarifes.

### **§ 16d Tarif nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an einer besonderen Versorgung**

**(1)** <sup>1</sup>Die IKK Nord bietet ihren Versicherten zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung eine besondere Versorgung nach § 140a SGB V. <sup>2</sup>Die Teilnahme an der besonderen Versorgung ist für die Versicherten freiwillig.

**(1a)** Teilnehmende Versicherte werden vor Abgabe der schriftlichen Teilnahmeerklärung umfassend schriftlich (z. B. durch Merkblatt) informiert über

- den Inhalt und die Ziele des betreffenden Versorgungsvertrages,
- die Freiwilligkeit ihrer Teilnahme,
- die Rechte und Pflichten, die sich aus der Teilnahme an dem Vertrag ergeben,
- etwaige Mitwirkungspflichten und etwaige Folgen fehlender Mitwirkung,
- die Möglichkeit und Form des Widerrufs der Teilnahmeerklärung,
- die Möglichkeit zur Beendigung der Teilnahme,
- die im Rahmen des Vertrages vorgesehene Erhebung, Verarbeitung und Nutzung versichertenbezogener Daten.

**(2)** <sup>1</sup>Die IKK Nord kann mit der Teilnahme von Versicherten an der besonderen Versorgung Zuzahlungsermäßigungen nach § 53 Abs. 3 SGB V verbinden. <sup>2</sup>Voraussetzung ist, dass die jeweiligen Teilnahmebedingungen dies vorsehen und die vertraglich geregelten Voraussetzungen für die Teilnahme der Versicherten an den Versorgungsverträgen erfüllt sind.

### **§ 16e unbesetzt**

### **§ 16f unbesetzt**

### **§ 16g Tarif nach § 53 Abs. 7 SGB V für die Teilnahme an der Teilkostenerstattung nach § 27 der Satzung**

**(1)** <sup>1</sup>Die bei der IKK Nord versicherten Dienstordnungsangestellten, die vom Wahlrecht des § 14 Abs. 2 SGB V i. V. m. § 27 der Satzung Gebrauch gemacht haben, erhalten eine Prämie. <sup>2</sup>§ 27 Abs. 2 der Satzung gilt.

**(2)** Die Prämie beläuft sich auf 50 v. H. des vom teilkostenerstattungsberechtigten Mitglieds zu tragenden Krankenversicherungsbeitrags.

**(3)** Die Prämie nach Abs. 2 wird mit den monatlich zu zahlenden Krankenversicherungsbeiträgen verrechnet.

**(4)** <sup>1</sup>Die Wahl des Tarifs wirkt vom Beginn von der Wirkung der Teilkostenerstattung nach § 14 der Satzung, frühestens aber mit dem ab 01.01.2009 vom teilkostenerstattungsberechtigten Mitglieds zu tragenden Krankenversicherungsbeitrags, es sei denn, der Berechtigte verzichtet ausdrücklich auf die Prämienzahlung. <sup>2</sup>Der Verzicht ist gegenüber

der IKK Nord schriftlich zu erklären. <sup>3</sup>Für Versicherte bis zum vollendeten 18. Lebensjahr kann eine wirksame Verzichtserklärung nur durch den gesetzlichen Vertreter abgegeben werden.

**(5)** An die Wahl ist der zur Teilkostenerstattung Berechtigte ein Jahr ab Beginn der Tarifzugehörigkeit gebunden.

**(6)** <sup>1</sup>Die Kündigung muss spätestens in dem Kalendermonat bei der IKK Nord eingehen, in dem die einjährige Mindestbindungsfrist bzw. in den Folgejahren die Jahresfrist endet. <sup>2</sup>Abweichend von § 175 Abs. 3 SGB V kann eine Kassenmitgliedschaft frühestens zum Ablauf der einjährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden. <sup>3</sup>Die Kündigungsfrist nach § 175 Abs. 4 Satz 2 SGB V ist einzuhalten. <sup>4</sup>§ 175 Abs. 4 Satz 5 SGB V gilt entsprechend.

**(7)** <sup>1</sup>Der Versicherte kann den Tarif in besonderen Härtefällen vorzeitig schriftlich kündigen, Abs. 4 Satz 3 gilt. <sup>2</sup>Ein besonderer Härtefall ist insbesondere bei eingetretener finanzieller Hilfebedürftigkeit, wenn Leistungen nach dem SGB II oder dem SGB XII bezogen werden, gegeben. <sup>3</sup>Die Kündigung ist zum Ablauf des Kalendermonats des Eingangs der Kündigung bei der IKK Nord möglich. <sup>4</sup>Das teilkostenerstattungsberechtigte Mitglied hat das Vorliegen eines besonderen Härtefalls durch geeignete Unterlagen zu belegen.

## § 16h unbesetzt

### § 16i Tarif nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung

**(1)** <sup>1</sup>Versicherten, die an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung nach § 73c SGB V teilnehmen, können die von ihnen erbrachten gesetzlichen Zuzahlungen ermäßigt angeboten werden, wenn und soweit die für die jeweilige Versorgung geltenden Teilnahmebedingungen dies vorsehen. <sup>2</sup>Die IKK Nord führt ein Verzeichnis über die bestehenden Verträge zur besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung nach § 73c SGB V. <sup>3</sup>Das Verzeichnis enthält insbesondere Angaben über die Leistungsinhalte, die teilnehmenden Leistungserbringer, die Voraussetzungen für die Teilnahme der Versicherten, den Ort der Durchführung der Versorgung sowie den Umfang der Zuzahlungsermäßigung. <sup>4</sup>Die Versicherten haben das Recht das Verzeichnis in der IKK Nord einzusehen. <sup>5</sup>Die IKK Nord stellt den Versicherten auf Wunsch die Inhalte des Verzeichnisses in schriftlicher Form zur Verfügung.

**(2)** <sup>1</sup>Voraussetzung für die Teilnahme an einer besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung nach § 73c ist, dass sich die Versicherten gegenüber der Krankenkasse schriftlich verpflichten für die Erfüllung der in den Verträgen umschriebenen Versorgungsaufträgen nur die vertraglich gebundenen Leistungserbringer und andere ärztliche Leistungserbringer nur auf Überweisung in Anspruch zu nehmen. <sup>2</sup>Die Verpflichtung gilt nicht für Notfälle. <sup>3</sup>Die Versicherten sind an die Verpflichtung und an die Wahl mindestens ein Jahr gebunden. <sup>4</sup>Werden die Verpflichtungen oder die Wahl nicht mit einer Frist von vier Wochen nach Ablauf des Jahres schriftlich widerrufen, gelten sie für ein weiteres Jahr. <sup>5</sup>Die Teilnahme beginnt mit der Einschreibung in die besondere ärztliche ambulante Versorgung.

### § 17 Tarif nach § 53 Abs. 6 SGB V Krankengeldwahltarif

**(1)** <sup>1</sup>Für die nach § 44 Abs. 2 Nr. 2 und 3 sowie die in § 46 Satz 3 SGB V genannten Versicherten bietet die IKK Nord Wahltarife an.

**(2)** <sup>1</sup>Hauptberuflich selbständig Erwerbstätige können ebenfalls den Wahltarif Krankengeld wählen, der den 15. bis 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit absichert (Tarif KG 15). <sup>2</sup>Voraussetzung ist hierfür, dass die Mitgliedschaft einen Anspruch auf gesetzliches Krankengeld ab 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit umfassen soll.

**(3)** <sup>1</sup>Versicherte nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht für mindestens sechs Wochen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts oder auf Zahlung einer die Versicherungspflicht begründende Sozialleistung haben (unständig Beschäftigte und Beschäftigte, deren Beschäftigungsverhältnis im Voraus auf weniger als 10 Wochen befristet ist), können einen Wahltarif Krankengeld wählen, der den 15. bis 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit absichert (Tarif KG 15). <sup>2</sup>Voraussetzung ist hierfür, dass die Mitgliedschaft einen Anspruch auf gesetzliches Krankengeld ab 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit umfassen soll.

**(4)** <sup>1</sup>Versicherte nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz können einen Wahltarif Krankengeld wählen, der den 15. bis 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit absichert (Tarif KG 15).

**(5)** <sup>1</sup>Die Wahl ist gegenüber der IKK Nord schriftlich zu erklären. <sup>2</sup>Für Versicherte bis zum vollendeten 18. Lebensjahr kann eine wirksame Wahlerklärung nur durch den gesetzlichen Vertreter abgegeben werden.

**(6)** <sup>1</sup>Die Wahlerklärung nach Abs. 5 der Satzung wirkt zum Beginn der Mitgliedschaft, wenn sie mit der Beitrittserklärung vor Beginn der Mitgliedschaft abgegeben wird, ansonsten jeweils vom Beginn eines auf den Eingang der Wahlerklärung folgenden Kalendermonats an, es sei denn, das Mitglied bestimmt einen späteren Zeitpunkt. <sup>2</sup>Daneben entfällt die Wartezeit bei Unfällen und bei Versicherten

- die bei der IKK am 31.07.2009 den Wahltarif Krankengeld nach §§ 17, 17a, 17b, 17c oder § 17d der Satzung der IKK gewählt hatten und diesen Wahltarif bis zum 31.12.2009 mit Wirkung ab 01.08.2009 wählen,
- die innerhalb der letzten drei Monate vor Wahl dieses Tarifes bei einer gesetzlichen Krankenkasse mit Anspruch auf Krankengeld versichert waren.

**(7)** <sup>1</sup>Ist der Versicherungsfall vor dem Ende der Wartezeit nach Absatz 6 eingetreten, so besteht für die Dauer dieses Versicherungsfalles kein Anspruch aus diesem Tarif. <sup>2</sup>Bei planbaren Operationen gilt als Versicherungsfall die Indikationsstellung des Arztes.

**(8)** <sup>1</sup>Das Wahltarifkrankengeld ist mit dem Krankengeld nach § 44 SGB V gleichzusetzen. <sup>2</sup>Es besteht kein Anspruch auf ein Wahltarifkrankengeld oberhalb der Beitragsbemessungsgrenzen der Krankenversicherung. <sup>3</sup>Die §§ 46, 47, 48, 49, 50, 51 SGB V sind entsprechend anzuwenden. <sup>4</sup>Bei der Anrechnung der Höchstbezugsdauer nach § 48 SGB V sind Bezugszeiten von Wahltarifkrankengeld, Krankengeld und anrechenbare Arbeitsunfähigkeitszeiten i. S. des § 48 SGB V zu berücksichtigen. <sup>5</sup>Dies gilt auch für Wahltarifkrankengeld, das nach § 319 Abs. 2 SGB V bezogen wurde.

<sup>6</sup>Anspruch auf Zahlung des Wahltarifkrankengeldes besteht nur, wenn auch ein entsprechender Anspruch auf Optionskrankengeld nach § 17 e der Satzung besteht. <sup>7</sup>Das Wahltarifkrankengeld erfüllt die gesetzlichen Voraussetzungen nach § 200 RVO. <sup>8</sup>Beitragspflicht zur gesetzlichen Rentenversicherung, zur Bundesagentur für Arbeit und zur gesetzlichen Pflegeversicherung besteht entsprechend den gesetzlichen Regelungen.

**(9)** <sup>1</sup>Der Bezug von Krankengeld bzw. Wahltarifkrankengeld führt zur Prämienfreiheit sowie zur Beitragsfreiheit nach § 224 SGB V bis zur Höhe des der Beitragsberechnung zugrunde liegenden Arbeitsentgelts und Arbeitseinkommens. <sup>2</sup>Für die Dauer der Teilnahme an dem Wahltarif Krankengeld zahlt der Versicherte eine monatliche Prämie. <sup>3</sup>Die Höhe der monatlichen Prämie ergibt sich durch Multiplikation des Prämienatzes für den gewählten Wahltarif und den monatlichen prämienschuldigen Einnahmen.

<sup>4</sup>Für den Wahltarif Krankengeld vom 15. Tag bis zum 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit (Tarif KG15) beträgt der Prämienatz 1,9 v. H.



<sup>5</sup>Die monatlichen prämienspflichtigen Einnahmen ergeben sich aus der Höhe des zur Krankenversicherung beitragspflichtigen Arbeitseinkommens bzw. -entgelts, wobei eine Erstattung überzahlter Prämien ausgeschlossen ist.

<sup>6</sup>Die Monatsprämie ist jeweils bis zum 15. des Folgemonats zu entrichten. <sup>7</sup>Die Vorschriften in § 24 Abs.1 und Abs. 2 SGB IV zur Erhebung von Säumniszuschlägen finden Anwendung.

<sup>8</sup>Der Versicherte bzw. sein gesetzlicher Vertreter erklärt gegenüber der IKK Nord schriftlich sein Einverständnis zur Abbuchung der Prämien. <sup>9</sup>Für Versicherte bis zum vollendeten 18. Lebensjahr haftet der gesetzliche Vertreter für die Zahlung der Prämien.

**(10)** <sup>1</sup>An die Wahl ist der Versicherte drei Jahre ab Beginn der Tarifzugehörigkeit gebunden. <sup>2</sup>Die Zugehörigkeit verlängert sich jeweils automatisch um ein weiteres Jahr, wenn der Versicherte den Tarif nicht schriftlich zum Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist bzw. in den Folgejahren zum Ablauf des Jahres kündigt; Abs. 5 gilt. <sup>3</sup>Die Kündigung muss spätestens in dem Kalendermonat bei der IKK Nord eingehen, in dem die dreijährige Mindestbindungsfrist bzw. in den Folgejahren die Jahresfrist endet. <sup>4</sup>Abweichend von § 175 Abs. 4 SGB V kann eine Kassenmitgliedschaft frühestens zum Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden, die Kündigungsfrist nach § 175 Abs. 4 Satz 2 SGB V ist einzuhalten.

**(11)** <sup>1</sup>Der Versicherte kann den Tarif in besonderen Härtefällen vorzeitig schriftlich kündigen; Abs. 5 gilt. <sup>2</sup>Ein besonderer Härtefall ist insbesondere bei eingetretener finanzieller Hilfebedürftigkeit, wenn Leistungen nach dem SGB II oder dem SGB XII bezogen werden, gegeben. <sup>3</sup>Die Kündigung ist zum Ablauf des Kalendermonats des Eingangs der Kündigung bei der IKK Nord möglich. <sup>4</sup>Der Versicherte hat das Vorliegen eines besonderen Härtefalles durch geeignete Unterlagen zu belegen.

**(12)** <sup>1</sup>Bei von der IKK Nord veranlassten Angebotsänderungen bezüglich des Leistungsumfangs des Wahltarifkrankengeldes oder des betreffenden Prämienatzes nach Abs. 9 endet die Bindung an den Tarif mit dem Ende des Kalendermonats, der dem Wirksamwerden der Änderung vorausgeht. <sup>2</sup>Einer Kündigung durch den Versicherten bedarf es nicht. <sup>3</sup>Der Versicherte kann an dem Tarif durch die Abgabe einer schriftlichen Wahlerklärung weiter teilnehmen. <sup>4</sup>Mit dem Wirksamwerden der erneuten Wahl wird die dreijährige Mindestbindungsfrist neu ausgelöst. <sup>5</sup>Im Übrigen gilt Abs. 5 entsprechend.

**(13)** <sup>1</sup>Die IKK Nord kann die Teilnahme am Tarif mit Ablauf des Kalendermonats beenden, wenn für zwei Monate die fälligen Prämien trotz Hinweises auf die Folgen nicht entrichtet wurden. <sup>2</sup>Die §§ 51 und 52 SGB I gelten für fällige Prämien mit der Maßgabe, dass diese gegen Ansprüche auf Wahltarifkrankengeld vollständig aufgerechnet werden können. <sup>3</sup>Wahltarifkrankengeld kann mit anderen Ansprüchen der IKK Nord oder anderer Leistungsträger nach dem SGB I gegen den Berechtigten aufgerechnet werden.

**(14)** <sup>1</sup>Endet die Zugehörigkeit zum Personenkreis, für den ein Wahltarif Krankengeld abgeschlossen wurde oder liegen die Voraussetzungen zum Bezug des Wahltarifkrankengeldes nicht mehr vor, endet die Bindung an den Tarif mit dem Ende des Kalendertages, in dem die Voraussetzungen weggefallen sind. <sup>2</sup>Liegen die Voraussetzungen für den Wahltarif Krankengeld nicht mehr vor, so hat der Versicherte dies der IKK Nord unverzüglich mitzuteilen. <sup>3</sup>Nachteile, die aus der Verletzung dieser Mitteilungspflicht entstehen, hat der Versicherte zu tragen.

### **§ 17a Tarif nach § 53 Abs. 6 SGB V Wahltarifkrankengeld für hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige**

**(1)** <sup>1</sup>Freiwillige Mitglieder, die hauptberuflich selbstständig erwerbstätig sind und ihr Arbeitseinkommen infolge von Arbeitsunfähigkeit ganz oder überwiegend verlieren, können:

1. bis zur Vollendung des 50. Lebensjahres einen Wahltarif wählen, der einen Anspruch auf Krankengeld vom Beginn des 15. Tages bis zum Ablauf des 42. Tages der Arbeitsunfähigkeit oder
2. ab dem 50. Lebensjahr auch dann einen Wahltarif mit Anspruch auf Krankengeld vom Beginn des 15. Tages bis zum Ablauf des 42. Tages der Arbeitsunfähigkeit

wenn zuletzt eine Mitgliedschaft bzw. ein Wahltarif mit Anspruch auf Krankengeld bei einer gesetzlichen Krankenkasse bestand.

**(2)** <sup>1</sup>Ein Anspruch auf Wahltarifkrankengeld für hauptberuflich selbständig Erwerbstätige im Rahmen des Wahltarifbescheides ent- und besteht nicht, wenn

- das Gewerbe innerhalb der Wartefrist (1. bis 14. Tag der Arbeitsunfähigkeit) abgemeldet oder stillgelegt wird oder
- innerhalb der Wartefrist das Insolvenzverfahren eröffnet wird oder
- ein Ruhen des Leistungsanspruches nach § 16 SGB V besteht oder
- Arbeitnehmer in einem Umfang beschäftigt werden, die einen vollständigen oder überwiegenden Arbeitseinkommensverlust infolge Arbeitsunfähigkeit nicht begründen können, oder
- der Wahltarif Krankengeld wegen Minuseinkommens ruht.

<sup>2</sup>Für freiwillig versicherte hauptberuflich selbständig Erwerbstätige, die das 65. Lebensjahr vollendet haben, werden die Leistungen der Krankenkasse durch Wegfall des Wahltarifkrankengeldes beschränkt.<sup>3</sup> Für Versicherte, die nach Feststellung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung oder aufgrund eines anderen gleichwertigen Gutachtens als voll erwerbsgemindert anzusehen sind, endet der Anspruch auf Wahltarifkrankengeld.

**(3)** <sup>1</sup>Die Berechnung des Wahltarifkrankengeldes erfolgt nach § 47 Abs. 4 Satz 2 SGB V i. V. m. § 17 Abs. 8 der Satzung. <sup>2</sup>§ 15 SGB IV gilt. <sup>3</sup>Für die Ermittlung der Höhe des Wahltarifkrankengeldes werden die Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit des letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit erstellten, der Krankenkasse vorliegenden und der Beitragsberechnung zugrunde gelegten Einkommenssteuerbescheides herangezogen.

**(4)** <sup>1</sup>Die Einkommensersatzfunktion des Krankengeldes ist sicherzustellen. <sup>2</sup>Das Wahltarifkrankengeld ist auf 70. v. H. des zuletzt vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit für die Beitragsbemessung zugrunde gelegten Arbeitseinkommens begrenzt.

**(5)** <sup>1</sup>Der Ruhenstatbestand nach § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V gilt. <sup>2</sup>Sofern keine bzw. bis zu zwei Arbeitnehmer (ohne Auszubildende) während der Arbeitsunfähigkeit beschäftigt werden und der Versicherte vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit im Unternehmen hauptberuflich persönlich mitgearbeitet hat und diese Mitarbeit aufgrund der Arbeitsunfähigkeit nunmehr entfällt, ist für die Zeit des Wahltarifkrankengeldbezuges regelmäßig und ohne dass es weiterer Ermittlungen bedarf von einem vollständigen Verlust des Arbeitseinkommens auszugehen.

**(6)** <sup>1</sup>Hauptberuflich selbständig Erwerbstätige haben Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V entsprechend des Wahltarifbescheides.

**(7)** <sup>1</sup>Hauptberuflich selbständig Erwerbstätige erhalten für die Dauer einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation zu Lasten der Deutschen Rentenversicherung auf Antrag einen Wahltarifkrankengeldspitzbetrag. <sup>2</sup>Die Höhe des Wahltarifkrankengeldspitzbetrages ergibt sich aus der Differenz des berechneten Übergangsgeldes und des Wahltarifkrankengeldes, sofern Arbeitsunfähigkeit vorliegt, die Wartezeit erfüllt ist und ein Wahltarif nach Abs. 1 gewählt wurde.

**(8)** <sup>1</sup>Bei hauptberuflich selbständiger Erwerbstätigkeit wird das prämienspflichtige Arbeitseinkommen nach den einheitlichen Grundsätzen zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge durch den Spitzenverband Bund in der jeweils gültigen Fassung i. V. m. § 240 SGB V ermittelt. <sup>2</sup>Die gesetzlich festgelegten Mindestbemessungsgrundlagen im Sinne des § 240 Abs. 4 SGB V finden keine Anwendung. <sup>3</sup>Das Arbeitseinkommen lt. dem Einkommenssteuerbescheid wird maximal bis zu einem Betrag von 1/360 der Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 SGB V für den Kalendertag herangezogen. <sup>4</sup>Die Mindestprämie beträgt 5,00 Euro.

**(9)** <sup>1</sup>Versicherte haben als Verpflichtung aus § 206 Abs. 1 Nr. 2 SGB V Änderungen ihres Einkommens der IKK Nord unaufgefordert mitzuteilen; Nachteile aus der Verletzung dieser Pflicht treffen den Versicherten. <sup>2</sup>Davon unabhängig führt die IKK Nord jährlich schriftliche Einkommensanfragen durch. <sup>3</sup>Werden solche Einkommensanfragen nicht oder verspätet beantwortet, kann die IKK Nord die Prämienbemessungsgrundlage gewissenhaft schätzen.

**(10)** <sup>1</sup>Reduzierungen der Prämienbemessung auf Grund eines vom Versicherten verspätet geführten Nachweises wirken vom ersten Tag des auf die Vorlage des Nachweises folgenden Monats. <sup>2</sup>Eine Tarifanpassung zum Zeitpunkt eines laufenden Versicherungsfalles nach § 44 Abs. 1 SGB V hat keine Auswirkungen auf die Höhe des Wahltarifkrankengeldes.

#### **§ 17b Tarif nach § 53 Abs. 5 SGB V Wahltarifkrankengeld für unständig Beschäftigte**

**(1)** <sup>1</sup>Die Berechnung des Wahltarifkrankengeldes und des gesetzlichen Krankengeldes erfolgt nach § 17 Abs. 8 der Satzung. <sup>2</sup>Für Mitglieder mit nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und -vergütung ist das Wahltarifkrankengeld und das gesetzliche Krankengeld aus dem in dieser Beschäftigung erzielten und der Bemessung der Beiträge zugrunde gelegten Arbeitsentgelt der letzten drei Kalendermonate vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit zu berechnen. <sup>3</sup>Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt der letzten 12 Kalendermonate vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit wird berücksichtigt.

**(2)** <sup>1</sup>Zur Berechnung des Regelentgelts ist das Arbeitsentgelt einheitlich durch 90 Tage (abzüglich Fehltage wegen Arbeitsunfähigkeit) zu teilen. <sup>2</sup>Das Wahltarifkrankengeld beträgt 70 v. H. des Regelentgelts und ist auf 90 v. H. des Nettoverdienstes zu kürzen. <sup>3</sup>Das Wahltarifkrankengeld und das gesetzliche Krankengeld ist für Kalendertage zu zahlen. <sup>4</sup>Für unständig Beschäftigte, die das 65. Lebensjahr vollendet haben, werden die Leistungen der Krankenkasse durch Wegfall des Wahltarifkrankengeldes beschränkt.

**(3)** <sup>1</sup>Die Krankenkasse kann die Berechnung und Zahlung des Wahltarifkrankengeldes und des gesetzlichen Krankengeldes den Erfordernissen im Einzelfall anpassen, um die Entgeltersatzfunktion des Krankengeldes sicherzustellen.

**(4)** <sup>1</sup>Bei unständig Beschäftigten findet zur Ermittlung der prämienspflichtigen Einnahmen § 232 SGB V entsprechend Anwendung. <sup>2</sup>Das monatliche Arbeitsentgelt wird bis zur Höhe von 1/12 der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach § 6 Abs. 7 SGB V zu Grunde gelegt. <sup>3</sup>Es erfolgt eine pauschale Prämienzahlung auf der Basis eines geschätzten regelmäßigen jährlichen Arbeitsentgelts.

**(5)** <sup>1</sup>Bei berufsmäßig unständig Beschäftigten im Sinne des § 27 Abs. 3 Nr. 1 SGB III ruht vom Ende der Mitgliedschaft (§ 190 Abs. 4 SGB V) bis zur Wiederaufnahme der Beschäftigung und dem Wiederaufleben der Mitgliedschaft nach § 186 Abs. 2 Satz 1 SGB V der Anspruch auf Krankengeld nach diesem Tarif; Prämien werden für den Ruhenszeitraum nicht erhoben. <sup>2</sup>Ist in diesem Zeitraum eine Arbeitsunfähigkeit oder die Erkrankung des Kindes eingetreten, so besteht für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit bzw. der Erkrankung des Kindes kein Anspruch auf Krankengeld.

### **§ 17c Tarif nach § 53 Abs. 6 SGB V Wahltarifkrankengeld für versicherungspflichtig Beschäftigte, deren Beschäftigungsverhältnis im Voraus auf weniger als 10 Wochen befristet ist**

**(1)** 1Die Berechnung des Wahltarifkrankengeldes erfolgt nach § 17 Abs. 8 der Satzung. 2Für Mitglieder, deren Beschäftigungsverhältnis im Voraus auf weniger als 10 Wochen befristet ist, ist das Wahltarifkrankengeld aus dem in dieser Beschäftigung erzielten und der Bemessung der Beiträge zugrunde gelegten Arbeitsentgelt des letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Lohnabrechnungszeitraums zu ermitteln.

**(2)** 1Sofern bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit ein abgerechneter Entgeltabrechnungszeitraum von mindestens 4-wöchiger Dauer noch nicht vorliegt, weil das Arbeitsverhältnis erst während eines laufenden Entgeltabrechnungszeitraums aufgenommen wurde, ist grundsätzlich das vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses an bis zum Tage vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit erzielte Arbeitsentgelt der Berechnung des Regelentgelts zugrunde zu legen.

**(3)** 1Liegt bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit ein abgerechneter Entgeltabrechnungszeitraum vor, so ist dieser Entgeltabrechnungszeitraum auch dann für die Regelentgeltberechnung heranzuziehen, wenn er noch keine 4 Wochen umfasst, weil das Beschäftigungsverhältnis erst während dieses Abrechnungszeitraumes begann.

**(4)** 1Für versicherungspflichtig Beschäftigte, deren Beschäftigung im Voraus auf weniger als 10 Wochen befristet ist, die das 65. Lebensjahr vollendet haben, werden die Leistungen der Krankenkasse durch Wegfall des Wahltarifkrankengeldes beschränkt.

**(5)** 1Bei versicherungspflichtig Beschäftigten, deren Beschäftigungsverhältnis im Voraus auf weniger als 10 Wochen befristet ist, findet zur Ermittlung der prämienschuldigen Einnahmen der § 226 SGB V entsprechend Anwendung. 2Es erfolgt eine Prämienzahlung auf Grund des arbeitsvertraglich vereinbarten krankenversicherungspflichtigen Arbeitsentgelts für den Kalendertag bis zu einem Betrag von 1/360 der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 SGB V. 3§ 23 a SGB IV gilt.

### **§ 17d Tarif nach § 53 Abs. 6 SGB V Wahltarifkrankengeld für Versicherte nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz**

1Anspruch auf Wahltarifkrankengeld beginnt frühestens mit dem 15. und endet mit dem 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit. 2Als prämienschuldige Einnahmen gelten die Einnahmen nach § 234 Abs. 1 S. 1 SGB V maximal bis zur Beitragsbemessungsgrenze (§ 223 SGB V). 3Die voraussichtlichen Einnahmen werden durch eine Selbstauskunft des Versicherten ermittelt und durch aktuelle Einkommensteuerbescheide nachgewiesen.

### **§ 17e Optionskrankengeld**

**(1)** 1Für Mitglieder mit nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und -vergütung wird zur Berechnung des Regelentgelts das Arbeitsentgelt einheitlich durch 90 Tage (abzüglich Fehltag wegen Arbeitsunfähigkeit) geteilt. 2Die Krankenkasse kann die Berechnung und Zahlung des Wahltarifkrankengeldes den Erfordernissen im Einzelfall anpassen, um die Entgeltersatzfunktion des Krankengeldes sicherzustellen.

**(2)** 1Freiwillige Mitglieder der IKK, die hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind und im Falle der Arbeitsunfähigkeit ihr Arbeitseinkommen ganz oder überwiegend verlieren, können bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres entsprechend § 44 Abs. 2 Nr. 2 SGB V die Mitgliedschaft mit Anspruch auf Krankengeld schriftlich wählen.

**(3)** <sup>1</sup>Nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherte Mitglieder der IKK, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht mindestens sechs Wochen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts auf Grund des Entgeltfortzahlungsgesetzes, eines Tarifvertrags, einer Betriebsvereinbarung oder anderer vertraglicher Zusagen oder auf Zahlung einer die Versicherungspflicht begründenden Sozialleistung haben, können bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres entsprechend § 44 Abs. 2 Nr. 3 SGB V die Mitgliedschaft mit Anspruch auf Krankengeld schriftlich wählen. <sup>2</sup>Dies gilt nicht für Versicherte, die nach § 10 EFZG Anspruch auf Zahlung eines Zuschlages zum Arbeitsentgelt haben.

**(4)** <sup>1</sup>Eine Wahlerklärung nach Absatz 2 wirkt ab Beginn der Versicherung bzw. der Zugehörigkeit zum wahlberechtigten Personenkreis, wenn sie innerhalb von zwei Wochen nach Beginn der Mitgliedschaft bzw. der Zugehörigkeit zum wahlberechtigten Personenkreis abgegeben wird; es sei denn, das Mitglied bestimmt einen späteren Zeitpunkt. <sup>2</sup>Die Wahlerklärung der in Abs. 3 genannten Versicherten wirkt bei der erstmaligen Abgabe der Wahlerklärung zum Beginn der Beschäftigung und der Zugehörigkeit zum wahlberechtigten Personenkreis, wenn sie innerhalb der Frist nach § 175 Abs. 3 Satz 2 SGB V abgegeben wird; es sei denn, das Mitglied bestimmt einen späteren Zeitpunkt. <sup>3</sup>Eine erneute Wahlerklärung bei jedem weiteren Beginn einer Beschäftigung ist bei ununterbrochener Zugehörigkeit zum wahlberechtigten Personenkreis nicht erforderlich.

**(5)** <sup>1</sup>Eine Wahlerklärung nach Absatz 2 oder 3 nach Beginn der Mitgliedschaft ist vom Beginn eines auf den Eingang der Wahlerklärung bei der IKK folgenden Kalendermonats an wirksam.

**(6)** <sup>1</sup>Ist die Arbeitsunfähigkeit vor Beginn der Wirksamkeit der Wahlerklärung nach Absatz 4 oder 5 eingetreten, so besteht für die Dauer dieser Arbeitsunfähigkeit kein Anspruch auf Krankengeld. <sup>2</sup>Bei planbaren Operationen gilt als Versicherungsfall die Indikationsstellung des Arztes.

**(7)** <sup>1</sup>Liegen die Voraussetzungen für eine Mitgliedschaft mit Anspruch auf Krankengeld nach den Absätzen 2 oder 3 nicht mehr vor, so hat der Versicherte dies der IKK unverzüglich mitzuteilen. <sup>2</sup>Erhält die IKK Kenntnis von dem Wegfall der Voraussetzungen, so teilt sie dem Versicherten mit, dass die Versicherung mit sofortiger Wirkung ohne Anspruch auf Krankengeld weitergeführt wird. <sup>3</sup>Mit diesem Zeitpunkt endet auch ein Anspruch auf Krankengeld.

## § 18 Kooperation PKV

<sup>1</sup>Die IKK Nord vermittelt den Abschluss privater Zusatzversicherungsverträge zwischen ihren Versicherten und privaten Krankenversicherungsunternehmen.

<sup>2</sup>Näheres wird in Rahmenverträgen festgelegt, die mit einem oder mehreren privaten Krankenversicherungsunternehmen abzuschließen sind. <sup>3</sup>Die Rahmenverträge bedürfen der Zustimmung des Verwaltungsrates der IKK Nord.

## 5. Abschnitt Leistungen

### § 19 Leistungen zur Verhütung von Krankheiten durch Schutzimpfungen

**(1)** <sup>1</sup>Die IKK Nord übernimmt zusätzlich zu den Leistungen der Schutzimpfungen nach § 20i Abs. 1 SGB V Leistungen für Schutzimpfungen aufgrund der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert-Koch-Institut, mit der Ausnahme, dass für die Impfung gegen HPV (Humane Papillomviren) eine Altersgrenze bis zur Vollendung des 26. Lebensjahres gilt und bei der Meningokokken B-Impfung ein erhöhtes Risiko für invasive Meningokokken-Infektionen nicht vorliegen muss. <sup>2</sup>Die Versicherten erhalten auch Schutzimpfungen gegen übertragbare Krankheiten, die wegen eines durch einen nicht beruflich bedingten Auslandsaufenthalt erhöhten Gesundheitsrisikos indiziert sind und von der Ständigen Impfkommission beim Robert-Koch-Institut in Verbindung mit den Reisehinweisen des Auswärtigen Amtes empfohlen werden.

**(2)** <sup>1</sup>Für Impfungen nach Abs. 1 werden die Kosten für den Impfstoff zu 90 v. H. übernommen, begrenzt auf insgesamt 350 EUR im Kalenderjahr. <sup>2</sup>Die Leistungen nach dieser Vorschrift werden auf das im § 26 genannte Budget angerechnet.

## § 20 Leistungen der primären Prävention und Gesundheitsförderung

**(1)** Die IKK Nord übernimmt Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 1 in Verbindung mit § 20 Abs. 5 SGB V in folgenden Handlungsfeldern:

Bewegungsgewohnheiten

- Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivität
- Vorbeugung und Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme

Ernährung

- Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung
- Vermeidung und Reduktion von Übergewicht

Stressmanagement

- Förderung von Stressbewältigungskompetenzen
- Förderung von Entspannung

Suchtmittelkonsum

- Förderung des Nichtrauchens
- Gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol/Reduzierung des Alkoholkonsums

**(2)** Die IKK Nord erbringt Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten für in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte nach § 20a SGB V.

**(3)** Die IKK Nord erbringt Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (betriebliche Gesundheitsförderung) nach § 20b SGB V in folgenden Handlungsfeldern:

- Beratung zur gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung
- Gesundheitsförderlicher Arbeits- und Lebensstil
- Überbetriebliche Vernetzung und Beratung

Alle Leistungen nach Abs. 1 bis 3 richten sich nach den Vorgaben des Leitfadens Prävention (Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes) in der jeweils geltenden Fassung.

## § 20a unbesetzt

## § 21 Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten

**(1)**

1. Versicherte, die alle regelmäßigen Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten nach den §§ 25, 25a und 26 SGB V, soweit sie dazu berechtigt sind, in Anspruch nehmen,

2. Versicherte, die die einmaligen Gesundheitsuntersuchungen nach den §§ 25 und 26 SGB V in Anspruch nehmen oder

3. Versicherte, die in einem Kalenderjahr Impfungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL) in Anspruch nehmen

erhalten nach ihrer Wahl einen Bonus in einer der folgenden Varianten:

Bonusvariante 1:

Versicherte erhalten als Bonus einen Geldbetrag in Höhe von 100 EUR je Kalenderjahr; sofern nur die Voraussetzungen nach Nr. 2 oder Nr. 3 erfüllt werden, beträgt der Geldbonus jeweils je Maßnahme 10 EUR begrenzt auf 50 EUR je Kalenderjahr.

Bonusvariante 2:

Versicherte erhalten als Bonus einen Zuschuss zu den nachgewiesenen Kosten für die Inanspruchnahme der im Leistungsverzeichnis nach § 65a SGB V (Bonuskatalog) der IKK Nord genannten Boni in Höhe von 150 EUR je Kalenderjahr, allerdings nicht höher als die nachgewiesenen Kosten, sofern die Voraussetzungen nach Nr. 1 erfüllt werden.

Bonusvariante 3:

Versicherte erhalten als Bonus einen Zuschuss für das "IKK Nord - Vorsorgepaket" im Wert von 500 EUR pro Kalenderjahr, sofern die Voraussetzungen nach Nr. 1 erfüllt werden. Der Zuschuss wird bei nachgewiesener Inanspruchnahme der im "IKK Nord - Vorsorgepaket" enthaltenen Leistungen (Bonuskatalog) gewährt.

Bonusvariante 4:

Versicherte erhalten als einmaligen Bonus einen Zuschuss zu den nachgewiesenen Kosten für technische Geräte zur Speicherung, Verarbeitung und Darstellung digitaler Inhalte mit Gesundheitsbezug in Höhe von bis zu 300 EUR innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren, sofern in diesen drei Jahren weder die Bonusvariante 1, 2 oder 3 in Anspruch genommen wird oder wurde. Für die Gewährung des Bonus ist die Erfüllung der Voraussetzungen nach Nr. 1 erforderlich.

<sup>2</sup>In jedem Kalenderjahr darf höchstens eine Bonusvariante gewählt werden. <sup>3</sup>Die Teilnahme am Bonusprogramm der IKK Nord ist Voraussetzung für die Auszahlung des jeweiligen Bonus. <sup>4</sup>Die IKK Nord führt einen Bonuskatalog (Anlage zur Satzung), in dem die jeweiligen Leistungen und Produkte aufgezählt werden, für die eine Kostenbeteiligung gewährt wird.

**(2)** Versicherte erhalten einen Bonus in Höhe von 100 EUR, wenn sämtliche Früherkennungsmaßnahmen nach der Mutterschaftsrichtlinie nachgewiesen sind.

**(2a)** <sup>1</sup>Für die nachgewiesene Teilnahme an den nach § 26 Absatz 1 SGB V für das 1. Lebensjahr vorgesehenen Kinderuntersuchungen werden 50 EUR als Bonus gewährt. <sup>2</sup>Für die im 1. Lebensjahr vorgesehenen Impfungen nach der SI-RL beträgt der Geldbonus jeweils je durchgeführter Impfung 10 EUR begrenzt auf 50 EUR je Kalenderjahr. <sup>3</sup>Der Bonus wird dem versicherten Kind als Geldleistung gewährt.

**(3)** <sup>1</sup>Versicherte vor Vollendung des 16. Lebensjahres erhalten einen Bonus in Höhe von 60 EUR für die nachgewiesene Teilnahme an den nach § 26 Absatz 1 SGB V vorgesehenen Kinderuntersuchungen. <sup>2</sup>Für nach der SI-RL durchgeführte Impfungen beträgt der Geldbonus jeweils je durchgeführte Impfung 5 EUR begrenzt auf 20 EUR je Kalenderjahr. <sup>3</sup>Der Bonus wird nicht neben dem Bonus nach Absatz 2a gewährt.

**(4)** Zusätzlich ist für jeden Teilnehmer am Bonusprogramm, der alle erforderlichen Maßnahmen erfolgreich nachgewiesen hat, ein Gruppenversicherungsvertrag „Patienten-Rechtsschutz“ abgeschlossen.

**(5)**

**a)** <sup>1</sup>Bei Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung wird Arbeitgebern ein Bonus gewährt, wenn die durch die IKK Nord initiierten und durchgeführten Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung entsprechend den Vorgaben des § 20b SGB V und den Vorgaben des vom GKV-Spitzenverband herausgegebenen „Leitfaden Prävention“ in der jeweils geltenden Fassung und diese nicht bereits Gegenstand der Verpflichtungen aus dem Arbeitsschutz oder des betrieblichen Eingliederungsmanagements (§ 84 SGB IX) sind, umfassend und erfolgreich durchgeführt wurden:

- Erhebung der gesundheitlichen Situation inkl. Risiken und Potenziale im Unternehmen (Bedarfsanalyse)
- Durchführung bedarfsabhängiger Gesundheitsmaßnahmen aus den Handlungsfeldern:
  - Bewegungsförderung der Beschäftigten
  - Gesundheitsgerechte Ernährung der Beschäftigten im Arbeitsalltag
  - Verhaltensbezogene Suchtprävention im Unternehmen
  - Stressbewältigung und Ressourcenstärkung.

<sup>2</sup>Art und Umfang der durchzuführenden Gesundheitsmaßnahmen sind abhängig von den Ergebnissen der Bedarfsanalyse und können je nach Unternehmensbereich durchaus variieren. <sup>3</sup>Primäre Zielstellungen, die sich aus der Projektdurchführung ergeben, sind die Verbesserung der gesundheitlichen Situation am Arbeitsplatz sowie Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten der Beschäftigten.

<sup>4</sup>Das Unternehmen verpflichtet sich zur aktiven Mitwirkung und Unterstützung im gesamten Projektverlauf. <sup>5</sup>Dazu zählen insbesondere:

- Motivation der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zur Teilnahme an betrieblichen Maßnahmen der Verhaltensprävention,
- Eröffnung von Kommunikationswegen zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern hinsichtlich der Information, Motivation und Teilnahme an den Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung.

<sup>6</sup>Der Bonus beträgt 100 EUR pro im Betrieb beschäftigtem IKK Nord-versicherten Arbeitnehmer und wird auf das Konto des Arbeitgebers in einer Summe ausgezahlt.

<sup>7</sup>Die einzelnen Maßnahmen sind zu dokumentieren:

- Ergebnisse der Bedarfsanalyse
- Art und Umfang der empfohlenen Interventionen
- namentliche Teilnehmerlisten an den Interventionen.

<sup>8</sup>Vollständige Unterlagen und Nachweise berechtigen zur Bonuszahlung. <sup>9</sup>Maßgebend für die Höhe der Summe ist die Anzahl der IKK Nord-versicherten Arbeitnehmer im Unternehmen zum Zeitpunkt der Bonusauszahlung.

**b)** <sup>1</sup>IKK Nord-versicherte Beschäftigte im Betrieb haben Anspruch auf einen Bonus, wenn sie abgeleitet aus der Bedarfsanalyse an qualitätsgesicherten und gemäß § 20 Absatz 2 Satz 2 SGB V zertifizierten Angeboten der durch die IKK Nord initiierten und bei ihrem Arbeitgeber durchgeführten betrieblichen Gesundheitsförderung:



- zur Bewegungsförderung der Beschäftigten
- zur gesundheitsgerechten Ernährung der Beschäftigten im Arbeitsalltag
- zur verhaltensbezogenen Suchtprävention im Betrieb oder
- zur Stressbewältigung und Ressourcenstärkung

vollständig teilgenommen haben.

<sup>2</sup>Der Bonus wird dem Versicherten als Barprämie in Höhe von 100 EUR auf das bei der IKK Nord bekannte Konto ausgezahlt, wenn die Voraussetzung durch Vorlage der Bescheinigung über die vollständige Teilnahme bezogen auf die individuellen Empfehlungen aus der Bedarfsanalyse nachgewiesen wurde.

## § 22 Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten

<sup>1</sup>Bei einer aus medizinischen Gründen erforderlichen ambulanten Vorsorgeleistung in anerkannten Kurorten (§ 23 Abs. 2 SGB V) zahlt die IKK Nord zu den Kosten der Unterkunft, Verpflegung und Kurtaxe sowie den Fahrkosten einen Zuschuss. <sup>2</sup>Dieser beträgt pauschal 100,00 EUR bei der Leistungsdauer von mindestens 14 bis 20 Kalendertagen bzw. 150,00 EUR bei einer Leistungsdauer ab 21 Kalendertagen. <sup>3</sup>Der Zuschuss für chronisch kranke Kleinkinder im Alter von 1 bis 5 Jahren beträgt 21,00 EUR kalendertäglich.

### § 22a unbesetzt

## § 23 Häusliche Krankenpflege

**(1)** <sup>1</sup>Die IKK Nord erbringt häusliche Krankenpflege auch dann, wenn diese zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist. <sup>2</sup>Die häusliche Krankenpflege umfasst zusätzlich zur Behandlungspflege auch Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung im erforderlichen Umfang und wird für die Dauer der Notwendigkeit, längstens für 4 Wochen, erbracht. <sup>3</sup>Nach Eintritt von Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI werden Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung nicht gewährt.

**(2)** <sup>1</sup>In begründeten Ausnahmefällen kann die Leistung nach Abs. 1 für einen längeren Zeitraum bewilligt werden, wenn der Medizinische Dienst aufgrund besonderer Umstände die Notwendigkeit befürwortet. <sup>2</sup>Der Anspruch auf häusliche Krankenpflege wird auf längstens 26 Wochen befristet.

## § 24 Haushaltshilfe

Die IKK Nord erbringt in den in § 38 Abs. 1 SGB V genannten Fällen auch dann Haushaltshilfe, wenn das im Haushalt lebende Kind bei Beginn der Haushaltshilfe das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

## § 25 Krankengeld

Freiwillige Mitglieder, die in einem Arbeits- oder Berufsausbildungsverhältnis stehen, haben Anspruch auf Krankengeld vom Beginn der Arbeitsunfähigkeit an, wenn ihr Arbeits- oder Berufsausbildungsverhältnis wegen Wechsel des Arbeitgebers für längstens 7 Kalendertage unterbrochen wird; die Verlängerung der Unterbrechung durch Arbeitsunfähigkeit ist unschädlich.

## § 26 Zusätzliche Leistungen gemäß § 11 Abs. 6 SGB V

<sup>1</sup>Die IKK Nord gewährt ihren Versicherten Leistungen gemäß § 11 Abs. 6 SGB V. <sup>2</sup>Die Kosten werden für Leistungen nach §§ 26d, 26e Abs.1, 26f und 26g in einem Kalenderjahr bis zu einer maximalen Höhe von insgesamt 350 EUR übernommen. <sup>3</sup>Leistungen nach § 19

der Satzung werden auf diesen Betrag angerechnet. <sup>4</sup>Dauer und Umfang der Leistungen ergeben sich aus den nachfolgenden Regelungen.

### § 26a Zusätzliche Leistungen bei künstlicher Befruchtung

**(1)** Die IKK Nord übernimmt für ihre Versicherten die nach § 27a SGB V Anspruch auf Maßnahmen der künstlichen Befruchtung haben, zusätzlich zu den gesetzlich geregelten Ansprüchen für die ersten drei Versuche, für die In-vitro-Fertilisation (IvF) und die Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) weitere 50 v. H. der mit dem Behandlungsplan genehmigten Kosten der Maßnahmen, jedoch nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten.

**(2)** Die Kostenerstattung erfolgt aufgrund eines vor Behandlungsbeginn genehmigten ärztlichen Behandlungsplanes der IKK Nord nach Vorlage der quitierten Rechnungsoriginale.

**(3)** Die Zusatzleistungen nach dieser Vorschrift werden nur gewährt, wenn beide Ehegatten bei der IKK Nord versichert sind.

### § 26b Digitale Versorgungsprodukte (Hilfsmittel)

**(1)** <sup>1</sup>Versicherte haben Anspruch auf digitale Versorgungsprodukte nach § 11 Abs. 6 in Verbindung mit § 33 SGB V. <sup>2</sup>Für Leistungen nach Satz 1 erstattet die IKK Nord die tatsächlichen Kosten, insgesamt maximal 350 EUR je Versicherten im Kalenderjahr. <sup>3</sup>Eine Übertragung von nicht in Anspruch genommenen Beträgen auf das folgende Kalenderjahr ist nicht möglich.

**(2)** <sup>1</sup>Voraussetzungen für eine Kostenerstattung für Leistungen nach Abs. 1 sind:

- a)** Das digitale Versorgungsprodukt wurde in das Verzeichnis erstattungsfähiger digitaler Versorgungsprodukte der IKK Nord aufgenommen, welches als Anlage Bestandteil dieser Satzung ist,
- b)** ein zugelassener Arzt oder ein nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigter Arzt hat das digitale Versorgungsprodukt der Anlage verordnet,
- c)** es wurde vor der Inanspruchnahme der Leistung ein Antrag auf Kostenerstattung unter Vorlage der ärztlichen Verordnung gegenüber der IKK Nord gestellt und von der IKK Nord genehmigt,
- d)** es wird eine spezifizierte Originalrechnung inklusive Quittungsvermerk oder separatem Zahlungsnachweis vorgelegt,
- e)** die Versicherten sind in der sicheren Anwendung des digitalen Versorgungsprodukts geschult,
- f)** das digitale Versorgungsprodukt ist nicht bereits Bestandteil der Regelleistung.

<sup>2</sup>Maßgeblich für die Zuordnung zum Anspruchszeitpunkt ist der tatsächliche Zeitpunkt der Leistungsanspruchnahme, hier gilt das Abgabedatum des digitalen Versorgungsproduktes an den Versicherten. <sup>3</sup>Gegebenenfalls zusätzliche Kosten, wie z. B. für das Ausstellen einer detaillierten Rechnung oder einer ärztlichen Bescheinigung, werden von der IKK Nord nicht erstattet.

**(3)** <sup>1</sup>In das Verzeichnis nach Abs. 2 Buchst. a) werden ausschließlich digitale Versorgungsprodukte aufgenommen, die nachfolgende Voraussetzungen erfüllen:

- a) Es handelt sich um zulässige Medizinprodukte nach dem Medizinproduktegesetz - MPG,
- b) die anwendbaren Bestimmungen des deutschen Bundesdatenschutzgesetzes sowie der EU-Datenschutzgrundverordnung werden eingehalten.

<sup>2</sup>Das Verzeichnis enthält Angaben darüber, für welche Erkrankungen eine Kostenübernahme erfolgt. <sup>3</sup>Dabei werden die Erkrankungen mit speziellen international anerkannten ICD-Codes näher definiert.

### § 26c unbesetzt

### § 26d Zusätzliche Leistungen für Osteopathie

**(1)** <sup>1</sup>Versicherte können auf ärztliche Veranlassung oder auf Veranlassung eines nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Arztes osteopathische Leistungen in Anspruch nehmen, sofern die Behandlung medizinisch geeignet ist, um eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und die Behandlungsmethode nicht durch den Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossen wurde. <sup>2</sup>Der Anspruch setzt voraus, dass die Leistung durch approbierte Ärzte und auf ärztliche Veranlassung durch Heilpraktiker oder Physiotherapeuten oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechnete Leistungserbringer erbracht wird, die eine osteopathische Ausbildung im Umfang von mindestens 1.350 Stunden erfolgreich abgeschlossen haben. <sup>3</sup>Ist der Leistungserbringer ordentliches Mitglied in einem Berufsverband der Osteopathen, für den die in Satz 2 genannten Voraussetzungen für eine ordentliche Mitgliedschaft erforderlich sind, gilt der Nachweis für die abgeschlossene Ausbildung als erbracht.

**(2)** <sup>1</sup>Die IKK Nord übernimmt die Kosten für maximal 4 Sitzungen pro Kalenderjahr und Versicherten. <sup>2</sup>Pro Kalenderjahr werden maximal 150 EUR erstattet, jedoch nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten. <sup>3</sup>Zur Erstattung sind die quitierte Rechnung sowie die schriftliche ärztliche Anordnung vorzulegen. <sup>4</sup>Eine ärztliche Veranlassung ist nicht erforderlich, wenn die osteopathische Behandlung durch einen approbierten Arzt oder einen nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Arzt erfolgt.

### § 26e Kostenerstattung für zahnärztliche Behandlung

**(1)** Über die im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelte zahnärztliche Behandlung hinaus erstattet die IKK Nord die Kosten für folgende, von Vertragszahnärzten, nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Zahnärzten oder Kieferorthopäden durchgeführte Leistungen in Höhe von je maximal 50 EUR je Kalenderjahr und Versicherten:

- Fissurenversiegelung der kariesfreien Prämolaren 4 und 5 nach dem Zahnschema Zsigmondy im bleibenden Gebiss für Versicherte, vom 7. Lebensjahr bis zum vollendeten 14. Lebensjahr
- Glatflächenversiegelung im Rahmen einer von der IKK Nord genehmigten Kieferorthopädischen Behandlung mit Multiband für Versicherte vom 10. Lebensjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
- Verwendung von alternativen Füllungswerkstoffen bei Schwangeren

**(2)** <sup>1</sup>Die IKK Nord beteiligt sich mit einem Zuschuss an den Kosten für eine professionelle Zahnreinigung in Höhe von maximal 100 EUR je Kalenderjahr und Versicherten jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. <sup>2</sup>Voraussetzung ist, dass die Behandlung bei einem in Abs. 1 genannten Leistungserbringer unter den Voraussetzungen von § 28 Abs. 2 Satz 6 und Satz 7 SGB V erfolgt. <sup>3</sup>§ 26 Satz 2 der Satzung gilt nicht.

**(3)** Leistungsvoraussetzung für die Erstattung ist die Vorlage der Originalrechnung der Zahnarztpraxis mit Zahlungsnachweis.

### § 26f Vorsorgeuntersuchungen bei Schwangerschaft

**(1)** Über die in § 24d SGB V geregelten Schwangerschafts- und Mutterschaftsleistungen hinaus übernimmt die IKK Nord die Kosten für folgende von Ärzten durchgeführten und veranlassten Leistungen in Höhe von maximal 100 EUR pro Schwangerschaft und Versicherten, sofern damit einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegengewirkt werden kann und Risikofaktoren bestehen (z. B. verminderter Knochenaufbau des Kindes droht):

- Ersttrimesterscreening,
- FisH-Test,
- Triple-Test
- Toxoplasmosetest,
- B-Streptokokken-Screening,
- Nackenfaltenmessung,
- zusätzliche Ultraschalluntersuchungen, die keine Leistung nach den Mutterschaftsrichtlinien sind.

**(2)** Zur Erstattung sind Originalrechnungen unter Nennung der medizinischen Indikation mit Zahlungsnachweis vorzulegen.

### § 26g Rufbereitschaftspauschale für Hebammen

**(1)** Die IKK Nord erstattet weiblichen Versicherten die entstandenen Kosten für die Rufbereitschaft einer Hebamme in den letzten Wochen der Schwangerschaft bis zu einer Höhe von 250 EUR je Schwangerschaft.

**(2)** Voraussetzung für eine Kostenerstattung ist, dass

- a) die Versicherte während der Schwangerschaft und bei der Geburt Hebammenhilfe durch eine freiberufliche Hebamme in Anspruch nimmt,
- b) die Rufbereitschaft eine 24-stündige Erreichbarkeit der Hebamme und die sofortige Bereitschaft zu mehrstündiger Geburtshilfe beinhaltet,
- c) die Hebamme nach § 134a Abs.2 SGB V oder nach § 13 Abs.4 SGB V zur Leistungserbringung berechtigt ist.

**(3)** <sup>1</sup>Die Erstattung erfolgt nach Vorlage der Originalrechnung der Hebamme mit Zahlungsnachweis. <sup>2</sup>Ein Anspruch auf Erstattung besteht nicht, wenn die Schwangerschaft vor dem 01.01.2015 geendet hat.

### § 26h Persönliche elektronische Gesundheitsakte

**(1)** <sup>1</sup>Zur Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung gewährt die IKK Nord ihren Versicherten finanzielle Unterstützung bei der Nutzung einer persönlichen elektronischen Gesundheitsakte. <sup>2</sup>Die persönliche elektronische Gesundheitsakte ermöglicht die durch die Versicherten selbst bestimmte elektronische Speicherung und Übermittlung patientenbezogener Gesundheitsdaten.

**(2)** Anbieter der persönlichen elektronischen Gesundheitsakte ist ein Dritter, der aufgrund eines Kooperationsvertrages mit der IKK Nord für die Versicherten tätig wird.

**(3)** <sup>1</sup>Der Versicherte schließt, um die persönliche elektronische Gesundheitsakte nutzen zu können, einen Vertrag mit dem Anbieter gemäß Abs. 2. <sup>2</sup>Die gegenüber dem Anbieter der persönlichen elektronischen Gesundheitsakte anfallenden Nutzungsentgelte trägt für die Dauer des Versicherungsverhältnisses die IKK Nord.

**(4)** Die einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen und die sich daraus ergebenden Erfordernisse für die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung werden gewahrt.

## § 27 Teilkostenerstattung für DO-Angestellte

**(1)** <sup>1</sup>Auf Antrag des Berechtigten nach § 14 SGB V tritt an die Stelle der nach dem SGB V vorgesehenen Leistungen ein Anspruch auf Teilkostenerstattung. <sup>2</sup>Grundlage für die Leistungserbringung sind die Kosten, die der IKK Nord bei Gewährung von Sachleistungen entstanden wären. <sup>3</sup>Erstattet wird davon der Prozentsatz, der durch die Beihilfe nicht gedeckt ist.

**(2)** <sup>1</sup>Der Antrag auf Teilkostenerstattung ist schriftlich einzureichen. <sup>2</sup>Die Entscheidung wirkt ab Eingang des Antrags und gilt auch für die nach § 10 SGB V versicherten Angehörigen.

**(3)** Berechtigte in diesem Sinne sind freiwillig versicherte DO-Angestellte, Versorgungsempfänger oder deren versorgungsberechtigte Hinterbliebene.

## § 28 Kostenerstattung

**(1)** <sup>1</sup>Versicherte können anstelle der Sach- oder Dienstleistungen Kostenerstattung wählen. <sup>2</sup>Hierüber haben Versicherte ihre IKK Nord vor Inanspruchnahme der Leistung in Kenntnis zu setzen. <sup>3</sup>Der Leistungserbringer hat die Versicherten vor Inanspruchnahme der Leistungen darüber zu informieren, dass Kosten, die nicht von der IKK Nord übernommen werden, von dem Versicherten zu tragen sind. <sup>4</sup>Nicht im 4. Kapitel des SGB V genannte Leistungserbringer dürfen nur nach vorheriger Zustimmung der IKK Nord in Anspruch genommen werden. <sup>5</sup>Eine Zustimmung ist nur möglich, wenn medizinische oder soziale Gründe eine Inanspruchnahme nicht zugelassener Leistungserbringer rechtfertigen und eine zumindest gleichwertige Versorgung gewährleistet ist.

**(2)** <sup>1</sup>Das Wahlrecht nach Abs. 1 wird durch eine schriftliche Erklärung ausgeübt. <sup>2</sup>Der Versicherte ist an eine gewählte Kostenerstattung (Abs. 1) mindestens ein Kalendervierteljahr, jeweils bis zum Ende eines Kalendervierteljahres, gebunden.

**(3)** Eine Beschränkung der Wahl auf den Bereich der ärztlichen Versorgung, der zahnärztlichen Versorgung, den stationären Bereich oder auf veranlasste Leistungen ist möglich.

**(4)** <sup>1</sup>Die Kostenerstattung erfolgt nach Vorlage der Rechnung. <sup>2</sup>Die Aufwendungen des Versicherten werden bis zur Höhe der Kosten erstattet, die bei Inanspruchnahme als Sach- oder Dienstleistung entstanden wären, nicht jedoch über die Höhe der tatsächlichen Kosten hinaus. <sup>3</sup>Vorgesehene Zuzahlungen sind in Abzug zu bringen. <sup>4</sup>Der so ermittelte Erstattungsbetrag ist um einen Abschlag für Verwaltungskosten um 5 v. H., höchstens um 100,00 EUR, zu kürzen.

**(5)** Der Versicherte kann die gewählte Kostenerstattung nach Ablauf der in Abs. 2 genannten Mindestdauer jederzeit durch schriftliche Erklärung zum Ende eines Kalendervierteljahres widerrufen.

## § 28a Kostenerstattung Wahlarzneimittel gemäß § 129 Abs. 1 Satz 5 SGB V

1Erstattungsgrundlage von Arzneimitteln nach § 129 Abs. 1 Satz 5 SGB V ist der Apothekenverkaufspreis des vom Versicherten gewählten Arzneimittels, höchstens jedoch der Apothekenverkaufspreis des gemäß § 129 Abs. 1 Sätze 3 (Rabattarzneimittel) und 4 (eines der drei preisgünstigsten) SGB V abzugebenden Arzneimittels. 2Bei festbetragsgeregelten Arzneimitteln jedoch nicht mehr als der Festbetrag. 3Der Erstattungsbetrag ist dann um einen Abschlag für die der IKK Nord entgangenen Vertragsrabatte zu kürzen. 4Dieser Abschlag erfolgt pauschal gemäß nachstehender Staffelung.

	AVP	Mehrkostenanteil	
	bis 15 €	30%	
	16 - 30 €	40%	
5Der so ermittelte	31 - 100 €	60%	Erstattungsbetrag ist eine Verwaltungskosten-5%, höchstens jedoch
abschließend noch um	101 - 300 €	70%	
pauschale in Höhe von	301 - 500 €	80%	
3,50 EUR, zu verringern.	über 500 €	84%	

## § 29 Kostenerstattung für selbst beschaffte Leistungen im Ausland

1Versicherte, die Leistungserbringer in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz anstelle der Sach- oder Dienstleistung in Anspruch nehmen, erhalten im Rahmen des § 13 Abs. 4 SGB V Kostenerstattung, 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. 2Die Kostenerstattung erfolgt nach Vorlage der Rechnung. 3Der Anspruch besteht höchstens in Höhe der Vergütung, die die IKK Nord bei Erbringung als Sachleistung im Inland zu tragen hätte, nicht jedoch über die Höhe der tatsächlichen Kosten hinaus. 4Zuzahlungen sind in Abzug zu bringen. 5Der so ermittelte Erstattungsbetrag ist um einen Abschlag für Verwaltungskosten in Höhe von 5 v. H., höchstens jedoch um 300 EUR, zu kürzen.

## § 30 Ärztliche Zweitmeinung

**(1)** 1Die IKK Nord gewährt ihren Versicherten nach § 27b Absatz 6 SGB V über die gesetzlich geregelte Zweitmeinung nach § 27b SGB V i. V. m. der Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL) hinaus zusätzliche Leistungen zur Einholung einer unabhängigen ärztlichen Zweitmeinung zu planbaren ambulanten und/oder stationären Eingriffen. 2Der Anspruch auf eine Zweitmeinung besteht bei den in der Anlage zur Satzung gelisteten Indikationen. 3Eine Verdachtsdiagnose ist nicht ausreichend.

**(2)** 1Das Zweitmeinungsverfahren wird durch zur Leistungserbringung zugelassene Ärztinnen und Ärzte, zur Leistungserbringung zugelassene medizinische Versorgungszentren, zur Leistungserbringung ermächtigte Ärztinnen und Ärzte, zur Leistungserbringung ermächtigte Einrichtungen und zur Leistungserbringung zugelassene Krankenhäuser erbracht. 2 Gleiches gilt für nach § 13 Absatz 4 SGB V berechnete Leistungserbringer.

3Die Zweitmeiner müssen die besonderen Anforderungen nach § 27b Absatz 2 Satz 3 SGB V i. V. m. § 7 Absatz 2 und Absatz 3 Zm-RL erfüllen. 4Entsprechend § 7 Absatz 6 Zm-RL geben die Zweitmeiner eine Erklärung gegenüber der Krankenkasse ab. 5Die Krankenkasse führt ein Verzeichnis über die nach dieser Regelung zur Erbringung der Zweitmeinung berechtigten Zweitmeiner, das sie im Internet veröffentlicht und auf Wunsch den Versicherten zur Verfügung stellt. 6Ebenso hält die Krankenkasse Informationen über das Zweitmeinungsverfahren bereit und übermittelt bei Bedarf die Zm-RL an die Versicherten.

**(3)** 1Im Zweitmeinungsverfahren holen die Versicherten durch die Zweitmeiner nach Absatz 2 eine unabhängige, neutrale ärztliche zweite Meinung ein, ob der ärztlich angeratene Eingriff

die medizinisch notwendige und sachgerechte Behandlungsoption darstellt. <sup>2</sup>Hierzu erhalten die Versicherten eine Empfehlung (Zweitmeinung). <sup>3</sup>Die Erbringung einer Zweitmeinung umfasst neben der eigenständigen Bewertung und Beratung der Versicherten ärztliche Untersuchungsleistungen, sofern sie zur Befunderhebung und Überprüfung der Indikationsstellung zu dem vorgesehenen Eingriff medizinisch erforderlich sind. <sup>4</sup>Im Rahmen der Indikationsstellung bereits erhobene Befunde sind zu berücksichtigen, soweit sie dem Zweitmeiner von den Versicherten zur Verfügung gestellt wurden. <sup>5</sup>Unabhängig von dem Ergebnis der qualifizierten ärztlichen Zweitmeinung steht es den Versicherten frei, den geplanten Eingriff durchführen zu lassen. <sup>6</sup>Das Zweitmeinungsverfahren hat den Vorgaben des § 8 Zm-RL (Aufgaben der Zweitmeiner) zu entsprechen.

**(4)** Die Kosten der Einholung einer unabhängigen Zweitmeinung im Rahmen dieser Vorschrift übernimmt die IKK Nord in voller Höhe.

### **§ 30a Leistungsausschluss nach § 52a SGB V**

**(1)** <sup>1</sup>Personen, die sich in den Geltungsbereich des SGB V begeben, um in einer Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V oder auf Grund dieser Versicherung als Familienversicherte nach § 10 SGB V missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen, haben keinen Anspruch auf Leistungen. <sup>2</sup>Die ärztliche und zahnärztliche Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sind vom Leistungsausschluss nicht betroffen. <sup>3</sup>Die Krankenkasse kann vom Versicherten nach den allgemeinen Vorschriften des SGB X Ersatz für Leistungen fordern, die trotz des Leistungsausschlusses in Anspruch genommen wurden.

**(2)** Der Tatbestand der missbräuchlichen Leistungsanspruchnahme i. S. des § 52a SGB V ist dann gegeben, wenn der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt in Deutschland lediglich begründet wird, um Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch zu nehmen.

**(3)** <sup>1</sup>Hinsichtlich des Nachweises des Tatbestands, dass sich Personen allein mit der Zielsetzung nach Deutschland begeben, sind bereits bei der ersten Kontaktaufnahme der betroffenen Personen mit der IKK Nord neben der Abwicklung der Modalitäten zur Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses gleichzeitig die Motive für die Begründung des Aufenthalts in Deutschland abzuklären. <sup>2</sup>In diesem Zusammenhang hat insbesondere ein Hinweis über die Vorschrift zum Leistungsausschluss zu erfolgen und es ist eine Bestätigung der betroffenen Personen darüber einzufordern, dass der Aufenthalt nicht dem Zweck dient, im Rahmen einer Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V für sich oder ihre familienversicherten Angehörigen missbräuchlich Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch zu nehmen. <sup>3</sup>Daneben ist eine gesonderte Prüfung nach § 52a SGB V angezeigt, sofern innerhalb eines Jahres nach Eintritt der Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V oder auf Grund dieser Versicherung als Familienversicherte nach § 10 SGB V eine schwerwiegende nicht akute Erkrankung eintritt. <sup>4</sup>In begründeten Fällen kann es zur Abklärung des Gesundheitszustandes zweckmäßig sein, den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung einzuschalten.

## **6. Abschnitt Datenschutz**

### **§ 31 Datenschutz**

Die IKK Nord stellt sicher, dass von ihr personenbezogene Daten nur erhoben, gespeichert, verarbeitet und weitergegeben werden, soweit dies nach gesetzlichen Vorschriften zulässig ist.

## **7. Abschnitt Auskunft an Versicherte**

### **§ 32 Auskunft an Versicherte**

(1) Dem Versicherten wird auf Verlangen nach § 305 Abs. 1 SGB V Auskunft erteilt; § 25 Abs. 2 SGB X gilt entsprechend.

(2) Die Auskunft ist kostenfrei, soweit die Erfüllung des Auskunftsbegehrens nicht mit unverhältnismäßigem Aufwand verbunden ist.

## **8. Abschnitt Mittelverwaltung**

### **§ 33 Haushaltsplan und Jahresrechnung**

(1) Die Aufstellung des Haushaltsplanes richtet sich nach den §§ 67 ff. SGB IV.

(2) Die Betriebs- und Rechnungsführung der IKK Nord ist jährlich zu prüfen.

(3) <sup>1</sup>Zur Prüfung der Jahresrechnung bildet der Verwaltungsrat der IKK Nord einen Rechnungsprüfungsausschuss. <sup>2</sup>Er besteht aus 4 Mitgliedern; ihm gehören je ein Mitglied des Verwaltungsrates aus der Gruppe der Versicherten aus Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern und der Gruppe der Arbeitgeber aus Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern an. <sup>3</sup>Jedes Mitglied hat einen Stellvertreter zur Vertretung im Verhinderungsfall. <sup>4</sup>Der Rechnungsprüfungsausschuss kann sachverständige Berater hinzuziehen.

### **§ 34 Rücklage**

Die Rücklage nach § 261 SGB V beträgt 25 v.H. des nach dem Haushaltsplan durchschnittlich auf den Monat entfallenden Betrages der Ausgaben für die in § 260 Abs. 1 Nr. 1 SGB V genannten Zwecke.

## **9. Abschnitt Bekanntmachungen**

### **§ 35 Bekanntmachungen**

(1) <sup>1</sup>Die Bekanntmachungen der IKK Nord erfolgen durch Veröffentlichung im Internet unter [www.ikk-nord.de](http://www.ikk-nord.de) sowie nachrichtlich durch 2-wöchigen Aushang in der Geschäftsstelle. <sup>2</sup>Die Bekanntmachung gilt mit Ablauf des ersten Tages der Veröffentlichung im Internet als vollzogen. <sup>3</sup>Im Internet wird der Satzungstext mit Genehmigungsformel dauerhaft eingestellt. <sup>4</sup>Der Zeitpunkt des Einstellens wird dokumentiert.

(2) <sup>1</sup>Die „Öffentliche Zustellung“ nach dem Verwaltungszustellungsgesetz erfolgt durch Aushang in der Geschäftsstelle Rostock. <sup>2</sup>Die Aushangfrist beträgt 14 Tage. <sup>3</sup>Auf dem Aushang sind der Tag des Anheftens, die Aushangfrist und der Tag der Abnahme zu vermerken.

## **10. Abschnitt Sondervorschriften für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen nach dem Gesetz über den Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung (Aufwendungsausgleichsgesetz – AAG)**

### **§ 36 Anwendung von Satzungsbestimmungen**

(1) <sup>1</sup>Die vorstehenden Bestimmungen der Satzung sind in Angelegenheiten des Gesetzes über den Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung (Aufwendungsausgleichsgesetz – AAG) entsprechend anzuwenden, soweit nichts anderes bestimmt ist. <sup>2</sup>Bei der Beratung und Beschlussfassung über Ausgleichsangelegenheiten im Verwaltungsrat wirken nur die Vertreter der Arbeitgeber mit.



**(2)** Im Verwaltungsrat der IKK Nord übt jeweils derjenige Vertreter der Arbeitgeber das Amt des Vorsitzenden aus, der zum Vorsitzenden oder stellvertretenden Vorsitzenden des Verwaltungsrates gewählt ist.

**(3)** Die Vertreter der Arbeitgeber im Verwaltungsrat wählen aus ihrer Mitte einen stellvertretenden Vorsitzenden als Sitzungsleiter für den Fall der Verhinderung des Vorsitzenden nach Abs. 2.

**(4)** <sup>1</sup>§ 9 gilt mit der Maßgabe, dass sich bei der Behandlung von Angelegenheiten des Gesetzes über den Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung (Aufwendungsausgleichsgesetz – AAG) die besonderen Ausschüsse aus 2 Mitgliedern zusammensetzen. <sup>2</sup>Mitglieder sind Vertreter der Arbeitgeber. <sup>3</sup>Die übrigen Bestimmungen gelten entsprechend.

### § 37 Ausgleichsberechtigte Arbeitgeber

**(1)** Am Ausgleich der durch Entgeltfortzahlungen im Krankheitsfall sowie Maßnahmen der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation bedingten Arbeitgeberaufwendungen entsprechend § 1 Abs. 1 AAG nehmen – vorbehaltlich § 11 AAG – die Arbeitgeber teil, die in der Regel nicht mehr als dreißig Arbeitnehmer beschäftigen (U1-Verfahren).

**(2)** Am Ausgleich der durch Mutterschaft bedingten Arbeitgeberaufwendungen entsprechend § 1 Abs. 2 AAG nehmen – vorbehaltlich § 11 Abs. 2 AAG – alle Arbeitgeber teil (U2-Verfahren).

**(3)** Am Ausgleich der in den Absätzen 1 und 2 genannten Verfahren nehmen auch die Arbeitgeber teil, die ausschließlich Auszubildende beschäftigen.

### § 38 Bemessung und Fälligkeit der Umlagen

**(1)** Der Umlagesatz beträgt für das Ausgleichsverfahren nach

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| 1. § 1 Abs. 1 AAG (U1-Verfahren) | a. 3,20 v. H.<br>b. 2,95 v. H.<br>c. 2,30 v. H.<br>d. 1,25 v. H. |
| 2. § 1 Abs. 2 AAG (U2-Verfahren) | 0,43 v. H.   |

**(2)** <sup>1</sup>Die am Ausgleich beteiligten Arbeitgeber können abweichend von Abs. 1 Nr. 1 Bst. a. einen Umlagesatz nach Abs. 1 Nr. 1 Bst. b. bis d. wählen. <sup>2</sup>Erfolgt keine Wahl, gilt der Umlagesatz nach Abs. 1 Nr. 1 Bst. a.. <sup>3</sup>Die Wahl eines Umlagesatzes ist zukunftsorientiert zum 1. eines Quartals möglich. <sup>4</sup>Arbeitgeber, für die erstmalig oder wieder ein Arbeitgeberkonto bei der IKK Nord eröffnet wird, können das Wahlrecht sofort ausüben. <sup>5</sup>Die Wahl ist schriftlich zu erklären und für die Dauer eines Zeitjahres bindend.

**(3)** Die Umlage berechnet sich entsprechend § 7 Abs. 2 AAG aus den Arbeitsentgelten, nach denen die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung für die im Betrieb beschäftigten Arbeitnehmer, Arbeitnehmerinnen und Auszubildenden bemessen werden oder bei Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu bemessen wären.

**(4)** Bei der Berechnung der Umlage für die Aufwendungen nach § 1 Abs. 1 AAG (U1-Verfahren) sind Entgelte von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen, deren Beschäftigungsverhältnis bei einem Arbeitgeber nicht länger als vier Wochen besteht und bei denen

wegen der Art des Beschäftigungsverhältnisses aufgrund des § 3 Abs. 3 EFZG kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall entstehen kann, nicht zu berücksichtigen; gleiches gilt für einmalig gezahlte Arbeitsentgelte nach § 23 a SGB IV.

**(5)** Für die Zeit des Bezugs von Kurzarbeitergeld oder Saison-Kurzarbeitergeld bemessen sich die Umlagen nach dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung.

**(6)** Die Fälligkeit der Umlagen nach § 1 Abs. 1 und Abs. 2 AAG richtet sich nach § 14 Abs. 1 der Satzung.

### **§ 39 Höhe und Fälligkeit der Erstattungen, Vorschüsse**

**(1)** <sup>1</sup>Die Höhe der Erstattungen nach § 1 Abs. 1 AAG beträgt

nach § 38 Abs. 1 Nr. 1 Bst. a. 75 v. H.

nach § 38 Abs. 1 Nr. 1 Bst. b. 80 v. H.

nach § 38 Abs. 1 Nr. 1 Bst. c. 60 v. H.

nach § 38 Abs. 1 Nr. 1 Bst. d. 40 v. H.

des für den in § 3 Abs. 1 und 2 EFZG und den in § 9 Abs. 1 EFZG bezeichneten Zeitraum an Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen fortgezahlten Arbeitsentgelts ohne den darauf entfallenden Arbeitgeberanteil am Gesamtsozialversicherungsbeitrag.

<sup>2</sup>Die Höhe des nach Satz 1 maßgeblichen Arbeitsentgelts ist begrenzt auf die Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung.

**(2)** Die Höhe der Erstattungen nach § 1 Abs. 2 AAG beträgt 100 v. H. des vom Arbeitgeber nach § 14 Abs. 1 MuSchG gezahlten Zuschusses zum Mutterschaftsgeld.

**(3)** Die Höhe der Erstattungen nach § 1 Abs. 2 AAG beträgt 100 v. H. des vom Arbeitgeber nach § 11 MuSchG bei Beschäftigungsverboten gezahlten Arbeitsentgelts sowie des darauf entfallenden Arbeitgeberanteils am Gesamtsozialversicherungsbeitrag und der Arbeitgeberzuschüsse nach § 172 a SGB VI sowie der Beitragszuschüsse nach § 257 SGB V und nach § 61 SGB XI.

**(4)** <sup>1</sup>Die Erstattung wird auf Antrag des Arbeitgebers erbracht. <sup>2</sup>Sie erfolgt, sobald der Arbeitgeber Arbeitsentgelt nach § 3 Abs. 1 und 2 EFZG und § 9 Abs. 1 EFZG, Arbeitsentgelt nach § 11 MuSchG oder einen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld nach § 14 Abs. 1 MuSchG gezahlt hat.

**(5)** Die IKK kann auf Antrag angemessene Vorschüsse auf die Erstattung nach § 1 AAG gewähren.

### **§ 40 Bildung von Betriebsmitteln**

Die zum Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz bestimmten Betriebsmittel sollen ausreichen, um die voraussichtlichen Ausgaben in Höhe von 25% einer durchschnittlichen Monatsausgabe nach dem Haushaltsplan zu decken; sie sollen 100% einer durchschnittlichen Monatsausgabe nach dem Haushaltsplan nicht überschreiten.

### **§ 41 Haushaltsplan**

Der Haushaltsplan wird vom Vorstand aufgestellt; die Vertreter der Arbeitgeber im Verwaltungsrat stellen ihn fest.

## § 42 Jahresrechnung

Über die Entlastung des Vorstandes wegen der Jahresrechnung beschließen die Vertreter der Arbeitgeber im Verwaltungsrat. Vor Abnahme prüfen die Vertreter der Arbeitgeber insoweit die Betriebs- und Rechnungsführung.

### 11. Abschnitt Inkrafttreten

## § 43 Inkrafttreten

Die Satzung ist beschlossen in der Sitzung des Verwaltungsrates am 19.09. / 21.09.2005, der Abschnitt 10 nur von den Vertretern der Arbeitgeber.

Sie tritt in Kraft mit dem 01.01.2006.

Die Vorsitzenden der Verwaltungsräte

---

Jens Karp

Karl-Heinz Jannsen

Karl Bollmann

Peter Ladehoff

## Anlage zu § 1 der Satzung IKK Nord

### Regionale Zuständigkeit der IKK Nord

(1) Der Bezirk der IKK Nord erstreckt sich auf den Bezirk der nachstehend aufgeführten Innungen:

#### Landesinnungen

Landesinnung der Augenoptiker und Optometristen Mecklenburg-Vorpommern  
Landesinnung des Boots- und Schiffbauer-Handwerks in Schleswig-Holstein  
Brunnenbauer-Innung Mecklenburg-Vorpommern  
Fotografen-Innung Schleswig-Holstein  
Landesinnung der Gebäudereiniger Nordost  
Landesinnung des Gebäudereiniger-Handwerks Schleswig-Holstein  
Glaser-Innung Schleswig-Holstein  
Innung des Gold- und Silberschmiede Handwerks Schleswig-Holstein  
Fach-Innung für Kälte-Klimatechnik Schleswig-Holstein  
Landesinnung Karosserie- und Fahrzeugtechnik Mecklenburg Vorpommern  
Landesinnung Karosserie- und Fahrzeugbautechnik Schleswig-Holstein  
Landesinnung der Konditoren Schleswig-Holstein  
Kürschner-Innung Nord  
Landesinnung des modeschaffenden Handwerks Schleswig-Holstein  
Musikinstrumentenbauer-Innung Hamburg und Schleswig-Holstein  
Innung des Orthopädieschuhtechniker-Handwerks des Landes Mecklenburg-Vorpommern  
Landesinnung für Orthopädie-Schuhtechnik Nord  
Landesinnung Parkett- und Fußbodentechnik Schleswig-Holstein  
Raumausstatter- und Sattler-Innung Schleswig-Holstein  
Reetdachdecker-Innung Mecklenburg-Vorpommern  
Landesinnung des Rolladen- und Jalousiebauhandwerks Mecklenburg-Vorpommern  
Landesinnung Rolladen und Sonnenschutz Schleswig-Holstein / Hamburg  
Landesinnung für Satz- und Drucktechnik Schleswig-Holstein  
Schornsteinfeger-Innung Mecklenburg-Vorpommern  
Schuhmacher-Innung Mecklenburg-Vorpommern  
Schuhmacher-Innung Schleswig-Holstein  
Landesinnung des Segelmacher-Handwerks Schleswig-Holstein  
Landesinnung der Steinmetze und Steinbildhauer Mecklenburg-Vorpommern  
Landesinnung des Steinmetz- und Steinbildhauer-Handwerks Schleswig-Holstein  
Uhrmacher-Innung Schleswig-Holstein  
Landesinnung des Vulkaniseur/Reifen-Mechanikerhandwerks Mecklenburg-Vorpommern  
Weber-Innung Norddeutschland  
Zahntechniker-Innung Hamburg und Schleswig-Holstein

#### Überregionale Kreise Schleswig-Holstein

Bäcker-Innung NORD

#### Dithmarschen

Innung des Baugewerbes Dithmarschen  
Dachdecker-Innung Westküste  
Elektro-Innung Dithmarschen  
Friseur-Innung Dithmarschen  
Sanitär-Innung Dithmarschen  
Krafftfahrzeug-Innung Dithmarschen  
Maler- und Lackierer-Innung Dithmarschen  
Metallgewerbe-Innung Dithmarschen  
Tischler-Innung Dithmarschen

### **Flensburg-Stadt und -Land**

Bau-Innung Flensburg-Stadt und -Land  
Dachdecker-Innung Flensburg-Schleswig-Eckernförde  
Elektro-Innung Flensburg-Stadt und -Land  
Fleischer-Innung Schleswig-Flensburg  
Friseur- und Kosmetik-Innung Flensburg  
Kfz-Innung Flensburg-Stadt und -Land  
Maler- und Lackierer-Innung Flensburg Schleswig  
Metall-Innung Flensburg-Stadt und -Land  
Innung für das Sanitär-, Heizungs- und Klempner-Handwerk Flensburg Stadt und Land  
Schornsteinfeger-Innung Flensburg  
Tischler-Innung Flensburg-Stadt und -Land

### **Kiel**

Elektro-Innung Kiel  
Fleischer-Innung Kiel  
Friseur- und Kosmetik Innung Kiel  
Kraftfahrzeug-Innung Kiel-Neumünster  
Metallinnung Kiel  
Innung für Sanitär-, Heizungs- und Klimatechnik Kiel  
Tischler-Innung Kiel

### **Herzogtum Lauenburg**

Baugewerbe-Innung für den Kreis Herzogtum Lauenburg  
Dachdecker-Innung für die Kreise Herzogtum Lauenburg und Stormarn  
Elektro-Innung für den Kreis Herzogtum Lauenburg  
Fleischer-Innung Holstein-Süd  
Friseur-Innung für den Kreis Herzogtum Lauenburg  
Innung des Kraftfahrzeughandwerks für den Kreis Herzogtum Lauenburg  
Maler- und Lackierer-Innung für den Kreis Herzogtum Lauenburg  
Innung des Metallhandwerks für den Kreis Herzogtum Lauenburg  
Innung für Sanitär- und Heizungstechnik für den Kreis Herzogtum Lauenburg  
Tischler-Innung für den Kreis Herzogtum Lauenburg

### **Lübeck**

Innung des Baugewerbes Lübeck  
Dachdecker-Innung Lübeck und Ostholstein  
Elektro-Innung Lübeck  
Friseur-Innung Lübeck  
Informationstechniker Innung Lübeck  
Innung für das Kraftfahrzeug-Handwerk Lübeck  
Maler- und Lackierer-Innung Lübeck  
Schornsteinfeger-Innung Lübeck  
Tischler-Innung Lübeck

### **Mittelholstein**

Baugewerbe-Innung für den Kreis Segeberg  
Dachdecker-Innung Mittelholstein  
Elektro-Innung Neumünster  
Fleischer-Innung für den Kreis Segeberg  
Friseur-Innung Mittelholstein für den Kreis Segeberg und der Stadt Neumünster  
Innung des Kraftfahrzeughandwerks für den Kreis Segeberg  
Innung für LandBauTechnik Holstein  
Maler- und Lackierer-Innung für den Kreis Segeberg  
Maler- und Lackierer-Innung Neumünster

Metallgewerbe-Innung Mittelholstein für den Kreis Segeberg und der Stadt Neumünster  
Sanitär-Heizung-Klima-Innung für den Kreis Segeberg  
Tischler-Innung Kreis Segeberg  
Tischler-Innung Neumünster

### **Nordfriesland**

Bäcker-Innung Föhr und Amrum  
Bäcker-Innung Sylt  
Bau- und Tischler-Innung Sylt  
Innung des Baugewerbes Husum/Eiderstedt  
Elektro-Innung Husum  
Elektro-Innung Nordfriesland/Südtondern  
Innung für das Elektrohandwerk und Sanitär- und Heizungstechnik Eiderstedt  
Fleischer-Innung Westküste  
Friseur-Innung Nordfriesland-Süd  
Friseur-Innung Südtondern  
Kraftfahrzeug-Innung Nordfriesland  
Landmaschinen-Innung für den Handwerkskammerbezirk Flensburg  
Maler- und Lackierer-Innung Festland/Südtondern, Föhr und Amrum  
Maler-, Lackierer und Glaser-Innung Sylt  
Maler- und Lackierer-Innung Nordfriesland-Süd  
Metallgewerbe-Innung Nordfriesland/Nord  
Metall-Innung Nordfriesland-Süd  
Innung für Sanitär- und Heizungstechnik Nordfriesland  
Fachinnung Sanitär-, Heizungs- und Klimatechnik Sylt  
Tischlerinnung Nordfriesland-Süd  
Tischler-Innung Festland/Südtondern, Föhr und Amrum

### **Ostholstein-Plön**

Baugewerbe-Innung Ostholstein  
Elektro-Innung Ostholstein  
Elektro-Innung für den Kreis Plön  
Fleischer-Innung Holstein-Nord  
Friseur-Innung Ostholstein / Plön  
Innung für Kraftfahrzeugtechnik Eutin  
Kraftfahrzeug-Innung für den Kreis Plön  
Kraftfahrzeug-Innung Oldenburg  
Maler- und Lackierer-Innung Holstein Nord  
Metall-Innung Holstein-Nord  
Innung für Sanitär-, Heizungs-, Klima- und Klempnertechnik Ostholstein  
Innung für Sanitär-, Heizungs-, Klempner- und Klimatechnik Kreis Plön  
Innung des holz- und kunststoffverarbeitenden Handwerks - Tischler-Innung Ostholstein

### **Rendsburg-Eckernförde**

Elektro-Innung Rendsburg  
Fleischer-Innung Rendsburg-Eckernförde  
Friseur-Innung Rendsburg-Eckernförde  
Innung-Sanitär-Heizung-Klima und Klempner Rendsburg  
Kraftfahrzeug-Mechaniker-Innung Eckernförde  
Kraftfahrzeug-Mechaniker-Innung Rendsburg  
Maler- und Lackierer-Innung Eckernförde  
Maler- und Lackierer-Innung Rendsburg  
Metallbauer- und Maschinenbaumechaniker-Innung Eckernförde  
Metallbauer- und Maschinenbaumechaniker-Innung Rendsburg  
Tischler-Innung Rendsburg-Eckernförde

## Schleswig

Bäcker-Innung Schleswig-Flensburg  
Bau-Innung Schleswig  
Elektro-Innung Schleswig/Eckernförde  
Friseur-Innung des Kreisteils Schleswig  
Tischler-Innung für den Kreisteil Schleswig  
Kraftfahrzeug-Innung für den Kreisteil Schleswig  
Mechaniker- und Zweiradmechaniker-Innung Nord  
Metallhandwerker-Innung des Kreisteiles Schleswig  
Innung Sanitär-Heizung-Klima Schleswig-Eckernförde

## Stormarn

Baugewerbe-Innung Stormarn  
Elektro-Innung Stormarn  
Friseur-Innung Stormarn  
Innung des Kraftfahrzeughandwerks Stormarn  
Maler- und Lackierer-Innung Kreis Stormarn  
Metall Innung Kreis Stormarn  
Sanitär-Heizung-Klima-Innung Stormarn  
Innung für das holz- und kunststoffverarbeitende Handwerk - Tischler-Innung Stormarn

## Westholstein

Bäcker-Innung für den Kreis Steinburg  
Baugewerbe-Innung Westholstein für die Kreise Pinneberg und Steinburg  
Elektro-Innung für den Kreis Steinburg  
Friseur-Innung für die Kreise Pinneberg und Steinburg  
Innung des Kraftfahrzeuggewerbes für den Kreis Pinneberg  
Innung des Kraftfahrzeuggewerbes für den Kreis Steinburg  
Maler- und Lackierer-Innung für den Kreis Pinneberg  
Maler- und Lackierer-Innung für den Kreis Steinburg  
Innung des Metallhandwerks für den Kreis Steinburg  
Metall-Innung des Kreises Pinneberg  
Innung für Sanitär- und Heizungstechnik für den Kreis Pinneberg  
Innung für Sanitär- und Heizungstechnik für den Kreis Steinburg  
Tischler-Innung des Kreises Pinneberg  
Tischler-Innung Kreis Steinburg

## Güstrow

Bauhaupt-Innung Güstrow  
Dachdecker-Innung Güstrow  
Elektro-Innung Güstrow  
Fahrzeug-Innung Güstrow  
Friseur-Innung Güstrow  
Innung des holz- und kunststoffverarbeitenden Handwerks Güstrow  
Metall-Innung Güstrow  
Maler- und Lackierer-Innung Güstrow  
Sanitär- und Heizungstechnik-Innung Güstrow

## Mecklenburg-Strelitz Neubrandenburg

Bäcker- und Konditoren-Innung Mecklenburger Seenplatte-Haff  
Dachdecker-Innung Neubrandenburg  
Elektroinnung Mecklenburg/Strelitz-Neubrandenburg  
Friseur-Innung Neubrandenburg  
Glaser-Innung Neubrandenburg  
Innungsbezirk des KFZ-Handwerks Neubrandenburg  
Maler- und Lackierer-Innung Mecklenburg/Strelitz-Neubrandenburg

Maurer-, Zimmerer, Fliesenleger-Innung Mecklenburg/Strelitz-Neubrandenburg  
Metallbauer-Innung Mecklenburg/Strelitz-Neubrandenburg  
Sanitär-/Heizung-/Klimatechnik-Innung Mecklenburg/Strelitz-Neubrandenburg  
Tischler- und Stellmacher-Innung Mecklenburg/Strelitz-Neubrandenburg

### **Müritz-Demmin**

Bau- und Ausbaugewerke-Innung Müritz-Demmin  
Elektro-Innung Müritz-Demmin  
Fleischer-Innung Müritz-Demmin  
Maler- und Lackierer-Innung Müritz-Demmin  
Metallbauer-Innung Müritz-Demmin  
Sanitär-Heizung-Klima-Klempner-Innung Müritz-Demmin  
Tischler-Innung Müritz-Demmin

### **Nordwestmecklenburg-Wismar**

Bäcker- und Konditorei-Innung Mecklenburg-Nordwest  
Baugewerbe-Innung Nordwestmecklenburg-Wismar  
Elektro-Innung Nordwestmecklenburg-Wismar  
Friseur- und Kosmetiker-Innung Mecklenburg-Nordwest  
Kfz-Innung Nordwestmecklenburg-Wismar  
Metallbauer-Innung Mecklenburg-Nordwest  
Raumausstatter-Innung Nordwestmecklenburg-Wismar  
Tischler-Innung Nordwestmecklenburg-Wismar  
Innung Sanitär-Heizung-Klima-Klempner Nordwestmecklenburg-Wismar

### **Rostock-Bad Doberan**

Bäcker- und Konditoren-Innung Mecklenburg-Mitte  
Innung des Bauhandwerks Bad Doberan-Rostock  
Innung des Bekleidungshandwerks Rostock  
Dachdecker-Innung Rostock  
Elektro-Innung Ostseeküste-Mitte  
Fleischer-Innung Rostock  
Friseur-Innung Rostock-Bad Doberan  
Glaser-Innung Rostock  
Informationstechniker-Innung Rostock-Bad Doberan  
Innung des Kfz-Handwerks Rostock  
Maler- und Lackierer-Innung Rostock-Bad Doberan  
Innung des metallverarbeitenden Handwerks Bad Doberan-Rostock  
Raumausstatter-, Sattler- und Segelmacher-Innung Rostock  
Innung Sanitär Heizung Klima Rostock  
Tischlerinnung Rostock - Landkreis Bad Doberan  
Innung Zweiradmechaniker Rostock - Bad Doberan

### **Rügen-Stralsund-Nordvorpommern**

Innung des Bauhandwerks der Insel Rügen  
Bau-Innung Nordvorpommern-Stralsund  
Bäcker- und Konditoren-Innung Vorpommern-Rügen  
Dachdecker-Innung Vorpommern-Ost  
Elektroinnung der Insel Rügen  
Elektro-Innung Stralsund  
Friseur-Innung Vorpommern-Rügen  
Innung für das Fotografenhandwerk der Insel Rügen  
Glaser-Innung Vorpommern  
Innung des Kfz-Gewerbes der Insel Rügen  
Innung des Kfz-Gewerbes Nordvorpommern  
Innung der Klempner, Sanitär- und Heizungs-Technik Nordvorpommern-Stralsund



Innung der Kosmetiker der Insel Rügen  
Maler- und Lackiererinnung der Insel Rügen  
Maler- und Lackiererinnung Nordvorpommern-Stralsund  
Metall-Innung Rügen-Stralsund-Nordvorpommern  
Sanitär Heizung Klima Innung der Insel Rügen  
Tischler-Innung der Insel Rügen  
Tischler-Innung Nordvorpommern-Stralsund

### **Schwerin**

Innung Bauhütte zu Schwerin  
Dachdecker-Innung Schwerin  
Elektro-Innung Schwerin  
Fleischer-Innung Schwerin  
Friseur-Innung Schwerin  
Glaser-Innung Schwerin  
Informationstechniker-Innung Schwerin  
Innung des holz- und kunststoffverarbeitendes Gewerbes Schwerin  
Innung des Kfz-Gewerbes Region Schwerin  
Maler- und Raumgestalter-Innung Schwerin  
Metall-Innung Schwerin  
SHKK-Innung Schwerin

### **Westmecklenburg-Süd**

Bäcker- und Konditoren-Innung Süd-Westmecklenburg  
Bauinnung Ludwigslust/Hagenow  
Bau-Innung Region Parchim  
Elektro-Innung Parchim  
Innung des Elektrohandwerks Ludwigslust/Hagenow  
Fleischer-Innung Hagenow/Ludwigslust  
Fleischer-Innung Region Parchim  
Friseur- und Kosmetiker-Innung Westmecklenburg-Süd  
Innung des Kachelofen- und Lüftungsbauerhandwerks Ludwigslust/Hagenow  
Innung des Kfz-Handwerks Ludwigslust/Hagenow  
Kfz-Innung Region Parchim  
Maler- und Lackierer-Innung Westmecklenburg-Süd  
Metall-Innung Westmecklenburg-Süd  
Raumausstatter- und Sattler-Innung Ludwigslust/Parchim/Güstrow  
Sanitär-, Heizung-, Klima-Innung Parchim/Ludwigslust  
Tischler-Innung Hagenow/Ludwigslust  
Tischler-Innung Landkreis Parchim

### **Vorpommern-Greifswald / Uecker Randow**

Bäcker-Innung Ostvorpommern  
Bau-Innung Vorpommern-Greifswald  
Elektro-Innung Ostvorpommern  
Friseur- und Kosmetik-Innung Ostvorpommern  
Innung des Kfz-Gewerbes Ostvorpommern  
Innung Sanitär-Heizung-Klima Ostvorpommern-Greifswald  
Maler- und Lackierer-Innung Greifswald  
Maler- und Lackierer-Innung Ostvorpommern  
Maler- und Lackierer-Innung Uecker-Randow  
Metallbauer-Innung Vorpommern-Greifswald  
Sanitär-Heizung-Klima-Innung Uecker-Randow  
Tischler-Innung Vorpommern-Greifswald

**(2)** Die Zuständigkeit für das Gebiet der Länder Schleswig-Holstein, Mecklenburg Vorpommern, Hansestadt Bremen, Niedersachsen und Freie und Hansestadt Hamburg ergibt sich mindestens aus den folgenden, den einzelnen Bundesländern zugeordneten Innungsbetrieben:

- **Schleswig-Holstein:** HAIR LIFE, Kiel
- **Mecklenburg-Vorpommern:** STIEBLICH HALLENBAU GmbH, Güstrow
- **Hansestadt Bremen:** SPIEGELBLANK Reinigungsunternehmen Heinz Kuhnert GmbH & Co. KG, Kiel einschließlich der Servicebüros in Lübeck, Westerland/Sylt, Neumünster, Eddelak, Schenefeld, Rostock, Schwerin und Bremen
- Bäckerei/Konditorei H. von ALLWÖRDEN GmbH, Mölln, einschließlich der Betriebe in den Bundesländern Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern, **Niedersachsen** und **Freie und Hansestadt Hamburg**

## Anlage zu § 7 der Satzung der IKK Nord

### Entschädigungsrichtlinie

#### Inhaltsverzeichnis

- § 1 Erstattung der Auslagen
- § 2 Ersatz des Arbeitsverdienstes
- § 3 Pauschbetrag für den Zeitaufwand
- § 4 Gruppenvorbesprechungen des Verwaltungsrates
- § 5 Entschädigung für den Verwaltungsratsvorsitzenden und seinen Stellvertreter
- § 6 - unbesetzt -

#### § 1 Erstattung der Auslagen

**(1)** Die Mitglieder des Verwaltungsrates oder ihre Stellvertreter erhalten Reisekosten nach den Vorschriften über Reisekostenvergütung der Beamten des Bundes mit folgenden Maßgaben:

- Es gelten die Regelungen des Bundesreisekostengesetzes.
- <sup>1</sup>Tagegeld wird in der jeweiligen für den Vorstand geltenden Höhe gezahlt. <sup>2</sup>Wird des Amtes wegen unentgeltliche Verpflegung gewährt, so wird das Tagegeld für das Frühstück um 20 v. H., für das Mittag- und das Abendessen um je 40 v. H. des vollen Tagegeldes gekürzt.

**(2)** <sup>1</sup>Erstattet werden die tatsächlichen Beförderungskosten; die Organmitglieder haben selbstverantwortlich zu prüfen, welches Beförderungsmittel zweckmäßig ist. <sup>2</sup>Bei Benutzung eines Kraftwagens wird ein Kilometergeld in Höhe der Wegstreckenentschädigung nach § 5 Abs. 2 Bundesreisekostengesetz (Entschädigung für ein erhebliches dienstliches Interesse) gezahlt.

**(3)** <sup>1</sup>Bei Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane und ihrer Ausschüsse können den Gremienmitgliedern auf Kosten der IKK Nord generell kostenlos Getränke sowie ein kleiner Imbiss zur Verfügung gestellt werden. <sup>2</sup>Eine Kürzung des Tagegeldes unterbleibt, wenn die Kosten der Bewirtung 80 v.H. der Verpflegungspauschale für eintägige Reisen mit mehr als 8 Stunden gemäß § 9 Absatz 4a des EStG nicht übersteigen.

#### § 2 Ersatz des Arbeitsverdienstes

<sup>1</sup>Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten den tatsächlich entgangenen regelmäßigen Bruttoverdienst ersetzt und die den Arbeitnehmeranteil übersteigenden Beträge nach § 163 Abs. 3 i.V.m. § 168 Abs. 1 SGB VI erstattet. <sup>2</sup>Die Entschädigung beträgt für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit höchstens ein Fünfundsiebzigstel der monatlichen Bezugsgröße; § 18 Abs. 1 SGB IV gilt. <sup>3</sup>Eine Anwendung der Bezugsgröße für das Beitrittsgebiet nach § 18 Absätze 2 und 3 SGB IV entfällt. <sup>4</sup>Wird durch schriftliche Erklärung des Berechtigten glaubhaft gemacht, dass ein Verdienstaufschlag entstanden ist, lässt sich dessen Höhe jedoch nicht nachweisen, ist für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit ein Drittel des in Satz 2 genannten Höchstbetrages zu ersetzen. <sup>5</sup>Der Verdienstaufschlag wird je Kalendertag für höchstens zehn Stunden gewährt; die letzte angefangene Stunde ist voll zu rechnen.

#### § 3 Pauschbetrag für den Zeitaufwand

**(1)** <sup>1</sup>Die Organmitglieder erhalten für jeden Kalendertag einer Sitzung einen Pauschbetrag für Zeitaufwand in Höhe von 75,00 EUR. <sup>2</sup>Der Pauschbetrag für Zeitaufwand wird auch für Tätigkeiten außerhalb der Organsitzungen gezahlt, wenn ihre Wahrnehmung der Interessenlage des Organs oder der Kasse dient und damit eine außerordentliche Inanspruchnahme des Organmitgliedes verbunden ist. <sup>3</sup>Satz 2 gilt nicht für die Wahrnehmung repräsentativer Aufgaben und nur im Einzelfall sowie beim Vorliegen eines besonderen Auftrages.

**(2)** Finden an einem Kalendertag mehrere Sitzungen statt, wird nur ein Pauschbetrag für Zeitaufwand nach Abs. 1 gezahlt.

**(3)** <sup>1</sup>Die Vorsitzenden von Ausschüssen erhalten bei Sitzungen des Ausschusses den doppelten Pauschbetrag für Zeitaufwand nach Abs. 1. <sup>2</sup>§ 3 Abs. 2 findet entsprechend Anwendung.

#### **§ 4 Gruppenvorbesprechungen des Verwaltungsrates**

Für Gruppenvorbesprechungen gelten die §§ 1, 2 und 3 sinngemäß.

#### **§ 5 Entschädigung für den Verwaltungsratsvorsitzenden und seinen Stellvertreter**

Der Vorsitzende des Verwaltungsrates und sein Stellvertreter erhalten zur Abgeltung der Auslagen für ihre Tätigkeit außerhalb der Sitzungen (§ 41 Abs. 1 Satz 2 des Sozialgesetzbuches IV) einen Pauschbetrag von je 68,00 EUR monatlich und für ihren Zeitaufwand außerhalb von Sitzungen (§ 41 Abs. 3 Satz 2 des Sozialgesetzbuches IV) einen Pauschbetrag in Höhe des 8-fachen Satzes nach § 3 monatlich.

#### **§ 6 - unbesetzt -**

## Anlage zu § 21 der Satzung der IKK Nord

### Bonuskatalog

**(1)** <sup>1</sup>Versicherte, die die Bonusvariante 2 wählen, erhalten einen Zuschuss zu den Kosten der nachfolgend aufgeführten Leistungen, aber nicht mehr als die tatsächlichen Kosten. <sup>2</sup>Dies gilt nur, sofern die IKK Nord nicht aufgrund anderer Vorschriften leistungspflichtig ist oder der anderweitige Leistungsanspruch bereits ausgeschöpft ist.

- Für den individuellen Bonuszeitraum des Versicherten gewährt die IKK Nord einen Zuschuss zu den Beiträgen für private Zusatzversicherungen in Höhe von max. 150 EUR

hierzu gehören:

- Auslandsreisekrankenversicherung
- betriebliche Altersvorsorge (Finanzierungsanteil des Arbeitnehmers)
- Berufsunfähigkeitsversicherung
- Dread Disease
- Erwerbsunfähigkeitsversicherung
- Grundfähigkeitsversicherung
- Krankenzusatzversicherung ambulant und stationär
- Pflegezusatzversicherung
- Unfallversicherung
- Zahnzusatzversicherung.

Diese Aufzählung ist abschließend. Alle anderen privaten Versicherungen (insbesondere Lebensversicherungen, Haftpflichtversicherungen) sind durch das Bonusmodell nicht zuschussfähig oder

- für den individuellen Bonuszeitraum des Versicherten befristete Bezuschussung in Höhe von bis zu 150 EUR des von dem Versicherten zu zahlenden Mitgliedsbeitrages im Sportverein oder entsprechende Gebühren im Fitnessstudio oder
- Zuschuss für von Hebammen durchgeführte oder veranlasste Geburtsvorbereitungskurse für Männer; Babyschwimmen von bis zu 150 EUR oder
- Zuschuss für max. zwei innerhalb des individuellen Bonuszeitraums des Versicherten durchgeführte professionelle Zahnreinigungen bei Nachweis von bis zu insgesamt 150 EUR oder
- Bezuschussung von ärztlich verordneten Verhütungsmitteln von bis zu 150 EUR.

**(2)** <sup>1</sup>Versicherte, die die Bonusvariante 3 wählen, erhalten im Rahmen des „IKK Nord – Vorsorgepaketes“ einen Zuschuss zu den Kosten der nachfolgend aufgeführten Leistungen, aber nicht mehr als die tatsächlichen Kosten. <sup>2</sup>Dies gilt nur, sofern die IKK Nord nicht aufgrund anderer Vorschriften leistungspflichtig ist oder der anderweitige Leistungsanspruch bereits ausgeschöpft ist.

<sup>3</sup>Für den individuellen Bonuszeitraum des Versicherten gewährt die IKK Nord einen Zuschuss zu den Kosten der selbst beschafften Leistungen folgender Kategorien in Höhe von max. 500 EUR:

- Gestaltung einer aktiven Freizeit mit Anwendungen zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes

Dazu zählen insbesondere:

- Freizeitbäder
  - Fitnessstudios
  - Kletteranlagen (Indoor-und Outdoor)
  - Anwendungen für Erhaltung der Gesundheit in Wellnesshotels oder ähnlichen Einrichtungen (z.B. Sauna, Massagen)
  - Teilnahmegebühren an Volksläufen oder Radveranstaltungen
  - Kursgebühren für Präsenzangebote, die nicht im Rahmen des § 20 SGB V zertifiziert sind, aber dennoch einen gesundheitsfördernden Bezug aufweisen
- Webbasierte Angebote zur Gesunderhaltung in den Bereichen Bewegung, Ernährung, Sucht und Stressbewältigung

Dazu zählen insbesondere:

- Gebühren für Apps mit gesundheitsförderndem Bezug
  - Teilnahmegebühren an gesundheitsfördernden Online-Coachings und Webinaren
  - Kursgebühren für webbasierte Angebote, die nicht im Rahmen des § 20 SGB V zertifiziert sind, aber dennoch einen gesundheitsfördernden Bezug aufweisen
- Absicherung des Risikos der (betrieblichen) Berufsunfähigkeit, ggf. in Kooperation mit Berufsverbänden
  - Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit
  - Qualitätsgesicherte Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) von Ärzten/ Zahnärzten

IGeL sind Leistungen, die nicht zum festgeschriebenen Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gehören. Dies können z. B. Atteste und Reiseimpfungen sein, die per Gesetz nicht zu den Aufgaben der GKV gehören. Meist sind IGeL medizinische Maßnahmen zur Vorsorge, Früherkennung und Therapie von Krankheiten, deren Nutzen bisher nicht bewiesen werden konnte.

Die IKK Nord gewährt einen Zuschuss für IGeL mit einer mindestens tendenziell positiven Bewertung vom IGeL-Monitor ([www.igel-monitor.de](http://www.igel-monitor.de)). Derzeit sind dies:

- Akupunktur zur Migräneprophylaxe
- Lichttherapie bei saisonal depressiver Störung („Winterdepression“)

## Anlage zu § 26b der Satzung der IKK Nord

### Anlage zu § 26b der Satzung Erstattungsfähige digitale Versorgungsprodukte

#### Krankheitskapitel 1

##### H00 – H59: Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde

Produktart	ICD-Code	Kurzbeschreibung zum Produkt
Online-Sehschule zur Behandlung von Amblyopie (Sehschwäche)	H53.0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Internetbasierte Therapie für Kinder bei funktionaler Sehschwäche (Amblyopie)</li> <li>- Online-Sehübungen</li> <li>- Ergänzung zur Okklusionstherapie (Abkleben des starken Auges mit dem Augenpflaster)</li> <li>- CE-zertifiziertes Medizinprodukt, das ausschließlich vom Augenarzt oder einer Augenklinik verordnet wird</li> <li>- Datenschutzrechtliche Anforderungen des deutschen Bundesdatenschutzgesetzes sowie der EU-Datenschutzgrundverordnung werden erfüllt</li> </ul>

#### Krankheitskapitel 2

##### H60 – H95: Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes

Produktart	ICD-Code	Kurzbeschreibung zum Produkt
digitale Tinnitus-Therapie	H93.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medizinprodukt zur elektroakustischen Aufbereitung von Musik, die zur neurowissenschaftlich fundierten Therapie des subjektiven, chronischen, tonalen Tinnitus eingesetzt werden kann</li> <li>- Neuro-akustischer Therapieansatz, der bei den Ursachen des Tinnitus in der Hörrinde des Gehirns ansetzt und die konventionelle Therapie des Arztes ergänzt</li> <li>- CE-zertifiziertes Medizinprodukt</li> <li>- Datenschutzrechtliche Anforderungen des deutschen Bundesdatenschutzgesetzes sowie der EU-Datenschutzgrundverordnung werden erfüllt</li> </ul>

## Anlage zu § 30 der Satzung der IKK Nord

### Ärztliche Zweitmeinung

Indikationen für eine ärztliche Zweitmeinung gemäß § 30 der Satzung

- [M00-M25](#) Arthropathien
  - [M00-M03](#) Infektiöse Arthropathien
  - [M05-M14](#) Entzündliche Polyarthropathien
  - [M15-M19](#) Arthrose
  - [M20-M25](#) Sonstige Gelenkkrankheiten
  
- [M30-M36](#) Systemkrankheiten des Bindegewebes
  
- [M40-M54](#) Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
  - [M40-M43](#) Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
  - [M45-M49](#) Spondylopathien
  - [M50-M54](#) Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
  
- [M60-M79](#) Krankheiten der Weichteilgewebe
  - [M60-M63](#) Krankheiten der Muskeln
  - [M65-M68](#) Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
  - [M70-M79](#) Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes
  
- [M80-M94](#) Osteopathien und Chondropathien
  - [M80-M85](#) Veränderungen der Knochendichte und -struktur
  - [M86-M90](#) Sonstige Osteopathien
  - [M91-M94](#) Chondropathien
  
- [M95-M99](#) Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

sowie

- [S40-S49](#) Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
- [S50-S59](#) Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
- [S60-S69](#) Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
- [S70-S79](#) Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
- [S80-S89](#) Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
- [S90-S99](#) Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes