

Satzung der BKK Pflegekasse bei der Bosch BKK

vom 1. Januar 2008

**in der Fassung des 6. Nachtrags
vom 08.12.2020**

Satzung der Pflegekasse

bei der Bosch BKK

Inhaltsübersicht	Seite
§ 1 Name, Sitz und Bereich der Pflegekasse	1
§ 2 Aufgaben der Pflegekasse	2
§ 3 Verwaltungsrat	3
§ 3a Versichertenälteste	5
§ 4 Vorstand	6
§ 5 Widerspruchsausschuss	7
§ 6 Kreis der versicherten Personen	8
§ 7 Ende der Mitgliedschaft freiwillig Versicherter gemäß § 26 und § 26a SGB XI	9
§ 8 Beiträge	10
§ 8a Beitragssatz	11
§ 9 Leistungen	12
§ 9a Auskunft über Leistungsdaten	13
§ 10 Leistungsausschluss	14
§ 10a Kooperation mit der privaten Kranken- und Pflegeversicherung	15
§ 11 Bekanntmachungen	16
§ 12 Inkrafttreten	17

§ 1 Name, Sitz und Bereich der Pflegekasse

- I. Die Pflegekasse bei der Bosch BKK ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt den Namen

BKK Pflegekasse bei der Bosch BKK.

Die Pflegekasse hat ihren Sitz in 70469 Stuttgart.

- II. Der Bereich der Pflegekasse erstreckt sich auf die in § 1 der Satzung der Betriebskrankenkasse genannten Bereiche.

§ 2 Aufgaben der Pflegekasse

Die Pflegekasse führt die Aufgaben der sozialen Pflegeversicherung nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuches (SGB XI) durch.

§ 3 Verwaltungsrat

- I. Das Selbstverwaltungsorgan der Pflegekasse ist der Verwaltungsrat der Betriebskrankenkasse.

Das Amt der Mitglieder des Verwaltungsrates ist ein Ehrenamt.

Der Vorsitz im Verwaltungsrat der Pflegekasse richtet sich nach dem Vorsitz im Verwaltungsrat der Betriebskrankenkasse.

- II. Der Verwaltungsrat beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht der Pflegekasse sowie in den übrigen durch Gesetz oder sonstiges maßgebendes Recht vorgesehenen Fällen.

Dem Verwaltungsrat sind insbesondere folgende Aufgaben vorbehalten:

1. alle Entscheidungen zu treffen, die für die Pflegekasse von grundsätzlicher Bedeutung sind,
2. den Vorstand zu überwachen,
3. den Haushaltsplan festzustellen,
4. über die Entlastung des Vorstandes wegen der Jahresrechnung zu beschließen,
5. gemeinsam durch seine Vorsitzenden die Pflegekasse gegenüber dem Vorstand zu vertreten,
6. einen leitenden Beschäftigten mit der vorübergehenden Wahrnehmung der Aufgaben des Vorstandes zu beauftragen, wenn der Vorstand längere Zeit an der Ausübung seines Amtes gehindert ist oder das Amt des Vorstandes längere Zeit nicht besetzt ist,
7. einen leitenden Beschäftigten mit der Stellvertretung des Vorstandes zu beauftragen,
8. für jedes Geschäftsjahr zur Prüfung der Jahresrechnung gemäß § 31 SVHV über die Bestellung des Prüfers zu beschließen. Die Prüfung der Jahresrechnung beinhaltet die sich auf den gesamten Geschäftsbetrieb beziehende Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung. Sofern für das abgelaufene Geschäftsjahr eine Prüfung nach § 46 Absatz 6 SGB XI vorgenommen worden ist, kann der Verwaltungsrat zur Vermeidung von Doppelprüfungen bestimmen, ob und in welchem Umfang das Ergebnis der Prüfung nach § 46 Absatz 6 SGB XI in die Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung nach § 47 Absatz 1 Nr. 6 SGB XI einzubeziehen ist.

- III. Es gilt die Geschäftsordnung der Betriebskrankenkasse entsprechend.

- IV. Der Verwaltungsrat kann sämtliche Geschäfts- und Verwaltungsunterlagen einsehen und prüfen.

- V. Zur Erfüllung seiner Aufgaben bildet der Verwaltungsrat Ausschüsse.

- VI. Die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates gemäß § 41 SGB IV richtet sich nach den in der Anlage zu § 2 der Satzung der Betriebskrankenkasse durch den Verwaltungsrat festgesetzten Bestimmungen, mit der Besonderheit, dass der Vorsitzende und der stellvertretende Vorsitzende des Verwaltungsrates für die Tätigkeiten außerhalb von Sitzungen keine Zeitaufwandpauschale erhalten.

- VII. Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist.

- VIII. Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmgleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmgleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

- IX. Der Verwaltungsrat kann ohne Sitzung schriftlich abstimmen, es sei denn, mindestens 1/5 der Mitglieder des Verwaltungsrats widerspricht der schriftlichen Abstimmung. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung.

§ 3a Versichertenälteste

- I. Die Versichertenältesten der Pflegekasse sind die Versichertenältesten der Bosch BKK.

- II. § 4a Abs. II und Abs. III Satz 1 der Satzung der Bosch BKK gelten sinngemäß.

§ 4 Vorstand

- I. Der Vorstand der Pflegekasse ist der Vorstand der Betriebskrankenkasse.

- II. Der Vorstand verwaltet die Pflegekasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz oder sonstiges für die Pflegekasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen.

Er hat insbesondere folgende Befugnisse und Aufgaben:
 1. dem Verwaltungsrat über die Umsetzung von Entscheidungen von grundsätzlicher Bedeutung zu berichten,
 2. dem Verwaltungsrat über die finanzielle Situation und die voraussichtliche Entwicklung regelmäßig zu berichten,
 3. dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates aus sonstigen wichtigen Anlässen zu berichten,
 4. den Haushaltsplan aufzustellen und dem Verwaltungsrat zuzuleiten,
 5. jährlich die geprüfte Jahresrechnung dem Verwaltungsrat zur Entlastung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Prüffeststellungen des vom Verwaltungsrat bestellten Prüfers vorzulegen,
 6. die Pflegekasse nach § 4 der Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung zu prüfen,
 7. eine Kassenordnung aufzustellen,
 8. die Beiträge einzuziehen,
 9. Vereinbarungen und Verträge mit Leistungserbringern und Lieferanten der Pflegekasse abzuschließen,
 10. die Leistungen festzustellen und auszuzahlen.

- III. Der Vorstand erlässt Richtlinien über die Verwaltung der Pflegekasse.

- IV. Das Personal der Pflegekasse ist das mit der Wahrnehmung der Aufgaben der Pflegekasse beauftragte Personal der Betriebskrankenkasse; es unterstützt den Vorstand bei der Verwaltung der Pflegekasse.

§ 5 Widerspruchsausschuss

- I. Der Widerspruchsausschuss der Pflegekasse ist der Widerspruchsausschuss der Betriebskrankenkasse. Er nimmt die Aufgaben nach § 85 Absatz 2 SGG wahr.

- II. Die Bestimmungen des § 4 der Satzung der Betriebskrankenkasse gelten sinngemäß.

§ 6 Kreis der versicherten Personen

I. Versicherungspflicht

1. Mitglieder der Pflegekasse sind die versicherungspflichtigen und freiwilligen Mitglieder der Betriebskrankenkasse, sofern sie nicht von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit sind.
2. Mitglieder sind außerdem die in § 21 SGB XI genannten Personen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland, die gegen das Risiko Krankheit weder in der gesetzlichen Krankenversicherung noch bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, wenn sie
 - a) nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen, Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung haben,
 - b) Kriegsschadenrente oder vergleichbare Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz oder dem Reparationsschädengesetz oder laufende Beihilfe nach dem Flüchtlingshilfegesetz beziehen,
 - c) ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt im Rahmen der Kriegsopferversorge nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen beziehen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen,
 - d) laufende Leistungen zum Unterhalt und Leistungen der Krankenhilfe nach dem SGB VIII beziehen,
 - e) krankenversorgungsberechtigt nach dem Bundesentschädigungsgesetz sind,
 - f) in das Dienstverhältnis eines Soldaten auf Zeit berufen worden sind,
 und die Mitgliedschaft nach § 48 Absätze 2 und 3 SGB XI gewählt haben oder die Betriebskrankenkasse mit der Leistungserbringung im Krankheitsfall beauftragt ist.

II. Familienversicherung

Versichert sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die Kinder von Mitgliedern sowie die Kinder von familienversicherten Kindern gemäß § 25 SGB XI. Kinder, deren Behinderung vor dem 1.1.1995 eingetreten ist, sind unter den Voraussetzungen des Artikels 40 Pflegeversicherungsgesetz versichert.

III. Weiterversicherung

Personen, die aus der Versicherungspflicht oder aus der Familienversicherung ausgeschieden sind oder deren Familienversicherung nur deswegen nicht besteht, weil die Voraussetzungen des § 25 Absatz 3 SGB XI vorliegen, sowie Personen, die wegen Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes ins Ausland aus der Versicherungspflicht ausscheiden, können sich auf Grundlage von § 26 SGB XI weiterversichern.

IV. Beitrittsrecht

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

§ 7 Ende der Mitgliedschaft freiwillig Versicherter gemäß § 26 und § 26a SGB XI

Die Mitgliedschaft freiwillig Versicherter gemäß § 26 und § 26a SGB XI endet zum vom Versicherten gewählten Zeitpunkt, frühestens jedoch mit dem Tag des Eingangs der Austrittserklärung des Mitglieds bei der Pflegekasse. Abweichend hiervon kann das Mitglied seinen Austritt zu dem Zeitpunkt erklären, zu dem ohne die freiwillige Versicherung eine Familienversicherung nach § 25 SGB XI bestehen würde.

§ 8 Beiträge

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

§ 8a Beitragssatz

Der Beitragssatz richtet sich nach § 55 SGB XI.

§ 9 Leistungen

Die Versicherten haben Anspruch auf Leistungen nach den gesetzlichen Bestimmungen.

§ 9a Auskunft über Leistungsdaten

Die Pflegekasse informiert den Versicherten auf dessen Antrag über die von ihm jeweils im letzten Geschäftsjahr in Anspruch genommenen Leistungen und deren Kosten.

§ 10 Leistungsausschluss

- I. Auf Leistungen besteht kein Anspruch, wenn sich Personen in den Geltungsbereich des Sozialgesetzbuchs begeben, um in einer Versicherung nach § 20 Absatz 1 Satz 2 Nr. 12 SGB XI oder auf Grund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen.

- II. Zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen hat der Versicherte der Pflegekasse gegenüber schriftlich zu erklären, dass er sich nicht in den Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches begeben hat, um in einer Versicherung nach § 20 Absatz 1 Satz 2 Nr. 12 SGB XI oder auf Grund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen, und dass er von der Pflegekasse darüber in Kenntnis gesetzt wurde, dass er bei einer missbräuchlichen Leistungsanspruchnahme zum Ersatz der der Pflegekasse insoweit entstandenen Kosten verpflichtet ist. Vom Mitglied ist die Erklärung für das Mitglied und die familienversicherten Angehörigen abzugeben.

§ 10a Kooperation mit der privaten Kranken- und Pflegeversicherung

Die Pflegekasse kann ihren Versicherten private Pflege-Zusatzversicherungen vermitteln.

§ 11 Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen der Pflegekasse erfolgen durch Veröffentlichung im Internet unter der Adresse www.Bosch-BKK.de. Die Bekanntmachung gilt mit Ablauf des ersten Tages der Veröffentlichung im Internet als vollzogen. Im Internet wird der Satzungstext mit Genehmigungsformel dauerhaft eingestellt. Der Zeitpunkt des Einstellens wird dokumentiert.

§ 12 Inkrafttreten

Die Satzung tritt am 01.01.2008 in Kraft.