



Satzung

der

BKK Textilgruppe Hof • Pflegekasse

Stand: 1. Januar 2019

Übersicht zur Satzung

Artikel I

Inhalt der Satzung

- § 1 Name, Sitz und Bezirk der Pflegekasse
- § 2 Aufgaben der Pflegekasse
- § 3 Verwaltungsrat
- § 4 Vorstand
- § 5 Widerspruchsausschuss
- § 6 Kreis der versicherten Personen
- § 7 Kündigung der Weiterversicherung
- § 8 Beiträge
- § 8a Beitragssatz
- § 9 Leistungen
- § 9a Auskunft über Leistungsdaten
- § 9b Leistungsausschluss
- § 10 Kooperation mit der PKV
- § 11 Bekanntmachungen

Artikel II

In-Kraft-Treten

§ 1 Name, Sitz und Bezirk der Pflegekasse

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

BKK Textilgruppe Hof Pflegekasse

Sie ist errichtet worden am 01.06.1994

Sie hat ihren Sitz in 95028 Hof.

- II. Der Zuständigkeit der Pflegekasse erstreckt sich auf den in § 1 Abs. II der Satzung der BKK Textilgruppe Hof genannten Bereich.

Die Pflegekasse ist für Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte geöffnet, die im Freistaat Bayern ihren Beschäftigungs- oder Wohnort haben.

§ 2 Aufgaben der Pflegekasse

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

§ 3 Verwaltungsrat

- I.
 1. Das Selbstverwaltungsorgan der Pflegekasse ist der Verwaltungsrat der BKK.
 2. Das Amt der Mitglieder des Verwaltungsrates ist ein Ehrenamt.
 3. 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 für die Pflegekasse 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. die Pflegekasse gegenüber dem Vorstand zu vertreten,
 6. einen leitenden Beschäftigten der Pflegekasse mit der vorübergehenden Wahrnehmung der Aufgaben des Vorstandes zu beauftragen, wenn der Vorstand längere Zeit an der Ausübung ihres Amtes gehindert ist,
 7. 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.
- III. Der Verwaltungsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.
- IV. Der Verwaltungsrat kann sämtliche Geschäfts- und Verwaltungsunterlagen einsehen und prüfen.
- IV a. Der Verwaltungsrat kann zur Erfüllung seiner Aufgaben Ausschüsse bilden.

zu § 3 Verwaltungsrat

- V. Die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates gemäß § 41 SGB IV richtet sich nach den in der Anlage zu § 2 der Satzung durch den Verwaltungsrat festgesetzten Pauschbeträgen und festen Sätzen für den Ersatz barer Auslagen. Die Anlage ist Bestandteil der Satzung.
- VI. Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und mindestens die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist.
- Sofern der Arbeitgeber nach § 63 Abs. 3 a und 4 SGB IV von der Beschlussfassung ausgeschlossen ist, ist der Verwaltungsrat beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte der Versichertenvertreter anwesend sind.
- VII. Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.
- VIII. Der Verwaltungsrat kann ohne Sitzung schriftlich abstimmen, wenn eine rechtzeitige und ordnungsgemäße Beschlussfassung nicht durchführbar erscheint, es sei denn, mindestens 1/5 der Mitglieder des Verwaltungsrates widerspricht der schriftlichen Abstimmung. Eine schriftliche Abstimmung ohne Sitzung über Jahresrechnung, Haushaltsplan und Satzungsänderung ist ausgeschlossen. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung.

§ 4 Vorstand

- I. Der Vorstand der Pflegekasse ist der Vorstand der Betriebskrankenkasse.
- II. Die Vorstand verwaltet die Pflegekasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz und sonstiges für die Pflegekasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen.

Der Vorstand 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.

Die Prüfung der Jahresrechnung beinhaltet die sich auf den gesamten Geschäftsbetrieb beziehende Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung.

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 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 BKK, es unterstützt den Vorstand bei der Verwaltung der Pflegekasse.

§ 5 Widerspruchsausschuss

I. Die Widerspruchsausschuss der Pflegekasse ist der Widerspruchsausschuss der Betriebskrankenkasse und nimmt die Aufgaben nach § 85 Abs. 2 SGG - Erlass von Widerspruchsbescheiden - wahr.

II. Der Widerspruchsausschuss hat seinen Sitz in 95028 Hof

III. Der Widerspruchsausschuss setzt sich zusammen aus 1 Vertreter der Versicherten und 1 Vertreter der Arbeitgeber.

Jedes Mitglied des Widerspruchsausschusses hat einen Stellvertreter zur Vertretung im Verhinderungsfall

IV. Der Versichertenvertreter des Widerspruchsausschusses wird von den Versichertenvertretern des Verwaltungsrates gewählt.

Der Arbeitgebervertreter des Widerspruchsausschusses wird von den Arbeitgebervertretern im Verwaltungsrat gewählt.

Die Wahl erfolgt für die Amtszeit des Verwaltungsrates. Die Mitglieder des Widerspruchsausschusses bleiben im Amt, bis ihre Nachfolger das Amt antreten.

Der Vorsitzende wird jeweils in der ersten Sitzung nach Bestellung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses bestimmt.

Der Vorsitzende bestimmt den Schriftführer, der auch ein Mitarbeiter der Betriebskrankenkasse sein kann.

V. Der Vorstand oder/und ein vor Vorstand Beauftragter nimmt an den Sitzungen des Widerspruchsausschusses ohne Stimmrecht teil.

VI. Der Widerspruchsausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt sind.

VII. Die Beschlüsse werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmgleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmgleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

VIII. Die §§ 40 bis 42, sowie 63 Absatz 3a und 4 SGB IV gelten für die ehrenamtlichen Mitglieder des Widerspruchs-ausschusses entsprechend.

IX. Das Nähere über das Verfahren bei der Erledigung der Aufgaben regelt die von dem Widerspruchsausschuss aufgestellte Geschäftsordnung.

§ 6 Kreis der versicherten Personen

I. Versicherungspflicht

1. Mitglieder der Pflegekasse sind die Pflicht- und freiwilligen Mitglieder der Krankenkasse, 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 dessen entsprechende Anwendung vorsehen, Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung haben,
 - b.) Kriegsschadenrente oder vergleichbare Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz oder laufende Beihilfen 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 BVG 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 Abs. 2 und 3 SGB XI gewählt haben oder die Betriebskrankenkasse mit der Leistungserbringung im Krankheitsfall beauftragt ist.

zu § 6 Kreis der versicherten Personen

II. Familienversicherung

Versichert sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die Kinder von Mitgliedern sowie die Kinder von familienversicherten Kindern, nach Maßgabe des § 25 SGB XI. Kinder, deren Behinderung vor dem 01.01.1995 eingetreten ist, sind unter den Voraussetzungen des Artikels 40 PflegeVG 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 Abs. 3 SGB XI vorliegen sowie Personen, die wegen Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes aus der Versicherungspflicht ausscheiden, können sich nach Maßgabe des § 26 SGB XI weiterversichern.

IV. Beitrittsrecht

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

§ 7 Kündigung der Weiterversicherung

Die Weiterversicherung endet zum vom Versicherten gewählten Zeitpunkt, frühestens jedoch mit Ablauf des übernächsten Kalendermonats, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied seinen Austritt erklärt. Abweichend hiervon kann das Mitglied seinen Austritt zu dem Zeitpunkt erklären, zu dem ohne die Weiterversicherung eine Familienversicherung nach § 25 SGB XI bestehen würde.

§ 8 Beiträge

Für Bemessung und Zahlung der Beiträge zur Pflegekasse gelten die Vorschriften des SGB XI sowie die einschlägigen Regelungen des SGB IV und SGB V 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.

§ 9b Leistungsausschluss

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

- II. Zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen hat der Versicherte der Betriebskrankenkasse gegenüber schriftlich zu erklären, dass er sich nicht in den Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches begeben hat, um in einer Versicherung nach § 20 Abs. 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 Betriebskrankenkasse darüber in Kenntnis gesetzt wurde, dass er bei einer missbräuchlichen Leistungsanspruchnahme zum Ersatz der der Betriebskrankenkasse insoweit entstandenen Kosten verpflichtet ist. Die Erklärung ist für das Mitglied und die ggf. familienversicherten Angehörigen abzugeben.

§ 10 Kooperation mit der PKV

Die Pflegekasse kann ihren Versicherten private Pflege-Zusatzversicherungen privater Krankenversicherungsunternehmen vermitteln.

§ 11 Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen der BKK erfolgen durch Aushang in den Räumen der BKK, nachrichtlich in der Mitglieder-zeitschrift und im Internet unter www.bkk-textilgruppe-hof.de.

Neufassungen und Änderungen der Satzung und des sonstigen autonomen Rechts werden mit ihrem wesentlichen Inhalt im Bayerischen Staatsanzeiger bekannt gemacht. Wenn kein anderer Zeitpunkt bestimmt ist, treten sie am Tag nach ihrer Bekanntmachung in Kraft.

Die Aushangfrist beträgt 4 Wochen.

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

Artikel II

In-Kraft-Treten

1. Der Verwaltungsrat hat diese Satzung am 13. Dezember 2011 beschlossen.
2. Die Satzung tritt rückwirkend am 01. Januar 2009 in Kraft.

Gleichzeitig treten die Satzung vom 1. April 1999 und die dazu ergangenen Nachträge außer Kraft.

Diese Satzungsänderungen wurde von der Regierung von Mittelfranken - Oberversicherungsamt Nordbayern – mit Schreiben vom 20.12.2011, eingegangen am 28.12.2011 – Aktenzeichen 14.4-6323-146-1/12 genehmigt.

Hof, den 28.12.2011

Der Vorsitzende des Verwaltungsrates

gez. Schoberth

Artikel II

In-Kraft-Treten

Die vorstehende Satzungsänderung (1. Nachtrag) wurde vom Verwaltungsrat am 2. Juli 2013 einstimmig beschlossen und tritt zum 1. Juli 2013 in Kraft.

Die vom Verwaltungsrat am 2. Juli 2013 beschlossene Satzungsänderung wurde von der Regierung von Mittelfranken – Obergesundheitsamt Nordbayern – mit Bescheid vom 15.07.2013, AZ: 14.4-6323-146-5/13, genehmigt.

Hof, den 31.07.2013

Der Vorsitzende des Verwaltungsrates

gez. Schoberth

Artikel II

In-Kraft-Treten

Die vorstehende Satzungsänderung (2. Nachtrag) wurde vom Verwaltungsrat am 10. Dezember 2018 einstimmig beschlossen und tritt zum 1. Januar 2019 in Kraft.

Mit dem 2. Nachtrag wurde auch die Änderung der Entschädigungsregelung für die Mitglieder des Verwaltungsrats beschlossen.

Die vom Verwaltungsrat am 10. Dezember 2018 beschlossene Satzungsänderung wurde von der Regierung von Mittelfranken – Oberversicherungsamt Nordbayern – mit Bescheid vom 19.12.2018, AZ: RMF-SG-6322-2-2-11, genehmigt.

Hof, den 20.12.2018

Der Vorsitzende des Verwaltungsrates

gez. Schoberth