Satzung der
BKK Pflegekasse Miele

Stand: 12.02.2024

Inhaltsverzeichnis

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

Artikel II 8
Inkrafttreten 8

Artikel I

Inhalt der Satzung

§ 1 Name, Sitz und Bereich der Betriebskrankenkasse

I Die Pflegekasse bei der Betriebskrankenkasse Miele ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt den Namen

BKK Pflegekasse Miele.

Sie hat ihren Sitz in 33332 Gütersloh.

II Der Bereich der Pflegekasse erstreckt sich auf den in § 1Abs. II der Satzung der Betriebskrankenkasse Miele genannten Bereich.

§ 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 Betriebskrankenkasse.
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 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 Vorstands wegen der Jahresrechnung zu beschließen,
5. die Pflegekasse gegenüber dem Vorstand zu vertreten,
6. 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.

V 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 Pauschbeträgen und festen Sätze für den Ersatz barer Auslagen.

VI Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und mindestens die Hälfte der Versichertenvertreter und ein Arbeitgebervertreter 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 schriftlich abstimmen.
Das Nähere ist in der Geschäftsordnung geregelt.

§ 3a Versichertenälteste

I Die Versichertenältesten der Pflegekasse sind die Versichertenältesten der Betriebskrankenkasse. Sie beraten und betreuen die Versicherten der Pflegekasse in allen die soziale Pflegeversicherung betreffenden Fragen.

II Im Übrigen gelten die Bestimmungen des § 2 a der Satzung der Betriebskrankenkasse entsprechend.

§ 4 Vorstand

I Der Vorstand Pflegekasse ist der Vorstand der Betriebskrankenkasse.

II Der 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.

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 mit Lieferanten der Pflegekasse abzuschließen,

10. die Leistungen 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 und nimmt die Aufgaben nach § 85 Abs. 2 SGG – Erlass von Widerspruchsbescheiden – wahr.

II Es gelten die den Widerspruchsausschuss der Betriebskrankenkasse betreffenden Satzungsbestimmungen aus § 4 der Satzung der Betriebskrankenkasse sinngemäß.

§ 6 Kreis der versicherten Personen

I Versicherungspflicht

1. Mitglieder der Pflegekasse sind die Pflicht- 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 dessen entsprechende Anwendung 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 Kriegsopferfürsorge 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.

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 Pflege VG 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 ins Ausland 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

I Für die Bemessung, Zahlung und Fälligkeit der Beiträge zur Pflegekasse gelten die Vorschriften des SGB XI sowie entsprechend den 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.

II Zeigt das Mitglied aus Gründen, die es nicht zu vertreten hat, das Vorliegen der Voraussetzungen der Versicherungspflicht aufgrund § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB XI erst nach dem in § 49 Abs. 1 Satz 3 SGB XI in Verbindung mit § 186 Abs. 11 Satz 1, 2 oder 3 SGB V genannten Zeitpunkt an, gilt § 8a der Satzung der Betriebskrankenkassen entsprechend.

§ 8a

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 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 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 Pflegekasse darüber in Kenntnis gesetzt wurde, dass er bei einer missbräuchlichen Leistungsinanspruchnahme zum Ersatz der der Pflegekasse 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 Pflegekasse Miele erfolgen durch Veröffentlichung im Internet unter www.bkk-miele.de und www.miele-bkk.de, sowie nachrichtlich durch zweiwöchigen Aushang in den Servicezentren. Die Bekanntmachung gilt mit Ablauf des ersten Tages der Veröffentlichung im Internet als vollzogen. Im Internet wird der Satzungstext mit Genehmigungsvermerk dauerhaft eingestellt. Der Zeitpunkt des Einstellens wird dokumentiert.

Artikel II

Inkrafttreten

1. Die Satzung wurde beschlossen in der Sitzung des Verwaltungsrates der BKK Pflegekasse am 21. September 2009.

2. Sie tritt am Tag nach dem Tag der Veröffentlichung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Satzung vom 01. November 2004 außer Kraft.

3. In die aktuelle Satzung sind die Satzungsnachträge 1 bis 2 eingearbeitet.

Gütersloh, den 21. September 2009

Siegel

Vorsitzender des Verwaltungsrates
der BKK Pflegekasse Miele

Stellv. Vorsitzender des Verwaltungsrates
der BKK Pflegekasse Miele

Genehmigung

Die vorstehende Satzung wird gemäß § 47 Absatz 3 des Sozialgesetzbuches XI und § 41 Absatz 4 des Sozialgesetzbuches IV jeweils in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 06. November 2009
II 5 – 59570.0 – 5324/95

Bundesversicherungsamt
Im Auftrag

(Beckschäfer)