

BEKANNTMACHUNG

23. Nachtrag zur Satzung der SKD BKK (vom 1. Januar 2014)

Artikel I

1. § 7 wird geändert:

§ 7 Kündigung der Mitgliedschaft

- (1) Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte sind an die Wahl der BKK mindestens ~~18-12~~ Monate gebunden. Dies gilt nicht bei Ende der Mitgliedschaft kraft Gesetzes. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats möglich, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied die Kündigung erklärt. ~~Dem Mitglied ist unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von 2 Wochen nach Eingang der Kündigung, eine Kündigungsbestätigung auszustellen. 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 nachweist.~~
- (2) ~~Erhebt die BKK nach § 242 Absatz 1 SGB V einen Zusatzbeitrag oder erhöht sie ihren Zusatzbeitragssatz kann die Kündigung der Mitgliedschaft abweichend von Absatz 1 Satz 1 bis zum Ablauf des Monats erklärt werden, für den der Zusatzbeitrag erstmals erhoben wird oder für den der Zusatzbeitragssatz erhöht wird. Die BKK hat spätestens einen Monat vor dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt ihre Mitglieder in einem gesonderten Schreiben auf das Kündigungsrecht nach Satz 1, auf die Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitrages nach § 242a SGB V sowie auf die Übersicht des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen zu den Zusatzbeitragssätzen der Krankenkassen nach § 242 Absatz 5 SGB V hinzuweisen. Überschreitet der neu erhobene Zusatzbeitrag oder der erhöhte Zusatzbeitragssatz den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz, so sind die Mitglieder auf die Möglichkeit hinzuweisen, in eine günstigere Krankenkasse zu wechseln. Kommt die BKK ihrer Hinweispflicht nach Satz 2 und 3 gegenüber einem Mitglied verspätet nach, gilt eine erfolgte Kündigung als in dem Monat erklärt, für den der Zusatzbeitrag erstmalig erhoben wird oder für den der Zusatzbeitragssatz erhöht wird; hiervon ausgenommen sind Kündigungen, die bis zu dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt ausgeübt worden sind. Bei einem Wechsel in eine andere Krankenkasse ersetzt die Meldung der neuen Krankenkasse über die Ausübung des Wahlrechts die Kündigungserklärung des Mitgliedes.~~

- (3) Erfolgt die Kündigung, weil keine Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse begründet werden soll, ist dem Mitglied unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von 2 Wochen nach Eingang der Kündigung eine Kündigungsbestätigung auszustellen. Die Kündigung wird wirksam, wenn das Mitglied innerhalb der Kündigungsfrist das Bestehen einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall nachweist.
- (34) Abweichend von Absatz 1 Satz 1 können Versicherungsberechtigte ihre Mitgliedschaft kündigen, weil die Voraussetzungen einer Familienversicherung nach § 10 SGB V erfüllt sind. Absatz 1 Satz 1 gilt nicht. Die freiwillige Mitgliedschaft endet in diesen Fällen mit Erfüllung der Voraussetzungen der Familienversicherung.
- (45) Absatz 1 Satz 1 gilt nicht, wenn ein Wahltarif nach § 9a gewählt wurde. In diesem Fall kann die Mitgliedschaft zur BKK nur unter den Voraussetzungen des § 9a Absatz 5, aber nicht vor Ablauf der Kündigungsfrist gemäß § 175 Absatz 4 Satz 1 SGB V gekündigt werden. § 175 Absatz 4 Satz 1 SGB V gilt mit Ausnahme der Mitglieder, die einen Wahltarif gemäß § 9a gewählt haben.

2. § 13b wird geändert:

§ 13b Schutzimpfungen

- ~~(1) Die BKK übernimmt im Rahmen des § 20i Absatz 2 SGB V die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Schutzimpfungen.~~
- (21) Darüber hinaus übernimmt die BKK Impfungen, die nicht von den Regelungen der Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen erfasst sind, sofern die Notwendigkeit aufgrund eines erhöhten Gesundheitsrisikos indiziert ist. Dies betrifft die Kosten für folgende Impfungen: Die BKK übernimmt zusätzlich zu den Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V folgende weitere Schutzimpfungen, sofern nicht andere Kostenträger (öffentlicher Gesundheitsdienst, Arbeitgeber) zuständig sind:
- Impfung gegen Grippe (Influenza).
 - Impfung gegen HPV nach Vollendung des 17. Lebensjahres bis zur Vollendung des 26. Lebensjahres.
 - Impfung gegen Rotaviren für alle Säuglinge und Kleinkinder bis zum 6. Lebensmonat – bis max. 150,00 € pro Impfserie. Impfung gegen Meningokokken-B bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.

Für selbst bezahlte Schutzimpfungen nach den vorgenannten Ausführungen werden von der BKK 100 v. H. der Kosten des Impfstoffes sowie der Kosten des ärztlichen Honorars nach der GOÄ (einfacher Satz), höchstens in Höhe des Betrages, der bei vertragsärztlicher Behandlung entstanden wäre gegen Vorlage der Rechnungen, erstattet. ~~Die Impfkosten werden nicht erstattet, wenn der Arbeitgeber die Impfung unentgeltlich anbietet oder die Durchführung der Impfung in die Zuständigkeit des Arbeitgebers fällt.~~

- (32) ~~Die Versicherten erhalten auch Kosten erstattet, maximal aber 220,00 € je Anlass (Reise), für~~ Die BKK übernimmt außerdem die Schutzimpfungen gegen übertragbare Krankheiten, die wegen eines durch einen nicht beruflich bedingten Auslandsaufenthalt erhöhten Gesundheitsrisikos ärztlich indiziert sind und vom Auswärtigen Amt bzw. vom Robert-Koch-Institut für das jeweilige Urlaubsland empfohlen werden. Je Anlass (Reise) werden bis zu 220,00 € gegen Vorlage der Rechnungen erstattet. Bei Impfserien zur Grundimmunisierung werden alle dazugehörigen Einzelimpfungen dem Anlass (der Reise) zugeordnet, der (die) für den Beginn der Impfserie ursächlich war.

3. § 13f wird geändert:

§ 13f Zusätzliche Leistungen bei Schwangerschaft und Entbindung

Die BKK bietet ihren Versicherten zusätzliche, über den gesetzlich geregelten Anspruch hinausgehende Leistungen bei Schwangerschaft und Entbindung.

- (1) ~~Schwangerschaftsleistungen (§ 23 SGB V)~~ Zusätzliche Schwangerschaftsuntersuchungen

Vorsorge- und zusätzliche Leistungen während der Schwangerschaft werden auf Antrag nach der Entbindung bezuschusst. Zuschussfähig sind über die gesetzlich geregelten Vorsorgeleistungen und Leistungen nach den Mutterschaftsrichtlinien hinaus folgende Zusatzleistungen:

- a) ~~zusätzliche Ultraschalluntersuchungen bzw. 3-D oder Farbdoppler-Ultraschall~~ Toxoplasmose-Test für Schwangere
~~Bei schwangeren Frauen mit möglichen Risikofaktoren oder einer möglichen Gefährdung des ungeborenen Kindes mit einem erhöhten Infektionsrisiko (z. B. Kontakt mit Katzen).~~
- b) ~~Toxoplasmose-Screening~~ Zytomegalie-Test (CMV-Antikörpertest)
~~Bei schwangeren Frauen mit einem erhöhten Ansteckungsrisiko (z. B. Kontakt mit Katzen).~~ für Schwangere mit einem erhöhten Infektionsrisiko (z. B. Kontakt mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr).

- c) Feststellung der Antikörper auf Ringelröteln für Schwangere mit erhöhter Infektionsgefahr (z. B. Tagesmütter, Lehrerinnen, Erzieherinnen).
- d) B-Steptokokken-Test für Schwangere in der 35. – 37. Schwangerschaftswoche um ggf. eine Infektion des Neugeborenen zu verhindern.

Der Anspruch besteht, um einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes entgegenzuwirken oder eine Schwächung der Gesundheit der Schwangeren, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen.

Der Anspruch setzt voraus, dass die Vorsorgeleistung qualitätsgesichert von einem Leistungserbringer durchgeführt wird, der an der vertragsärztlichen Versorgung (Kassenarzt) im Sinne des 4. Kapitels des SGB V teilnimmt oder der nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigt ist.

(2) Hebammenrufbereitschaft

Die BKK übernimmt für Versicherte, die während ihrer Schwangerschaft und bei der Geburt Hebammenhilfe durch eine freiberuflich tätige Hebamme in Anspruch nehmen, die Kosten, die für die Rufbereitschaft der Hebamme in den letzten Wochen der Schwangerschaft (38. – 42. Schwangerschaftswoche) entstehen.

Voraussetzung ist, dass die Hebamme gemäß § 134a Abs. 2 SGB V oder nach § 13 Abs. 4 SGB V als Leistungserbringerin zugelassen bzw. berechtigt ist. Die Rufbereitschaft muss die 24-stündige Erreichbarkeit der Hebamme und die Bereitschaft zu sofortiger mehrstündiger Geburtshilfe beinhalten.

Zur Kostenerstattung sind der BKK spezifizierte Rechnungen vorzulegen.

(3) Geburtsvorbereitung

Die BKK erstattet die Kosten für die regelmäßige Teilnahme an Geburtsvorbereitungskursen von Hebammen gemäß § 134a Absatz 2 SGB V oder der nach § 13 Absatz 4 SGB V zugelassenen oder berechtigten Leistungserbringer für eine Begleitperson.

Erstattet werden jeweils 90 v. H. des Rechnungsbetrages für die Leistungen nach Absatz (1) und Absatz (2) den Absätzen (1) bis (3), insgesamt nicht mehr als 200 Euro je Schwangerschaft.

4. § 15 Absatz (1) wird geändert:

§ 15 Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten der Versicherten

(1) Gesundheitsbonus für Erwachsene ab Vollendung des 15. Lebensjahres

Versicherte erhalten einen Bonus, wenn sie innerhalb eines Kalenderjahres Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten oder Leistungen für Schutzimpfungen wahrnehmen, soweit sie zur Inanspruchnahme berechtigt sind.

Folgende Maßnahmen werden jeweils mit 10,00 € bonifiziert:

1. Inanspruchnahme von ärztlichen Gesundheitsuntersuchungen ~~nach~~ gemäß § 25 Absatz 1 SGB V i. V. m. der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Gesundheitsuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten (Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie).
2. Teilnahme an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen gem. § 25 Absatz 2 SGB V oder § 25a SGB V.
3. Inanspruchnahme von Schutzimpfungen gem. § 20i SGB V.

5. § 18 wird geändert:

§ 18 Aufsicht

Die Aufsicht über die BKK führt das ~~Bundesversicherungsamt~~Bundesamt für Soziale Sicherung.

Artikel II

Inkrafttreten

1. Der Verwaltungsrat der SKD BKK hat den 23. Nachtrag zur Satzung der SKD BKK in einer schriftlichen Abstimmung beschlossen.
2. Der 23. Nachtrag zur Satzung der SKD BKK tritt am Tag nach der öffentlichen Bekanntmachung in Kraft.

Schweinfurt, 10.12.2021

gez. Dr. Muharrem Cinar
Vorsitzender des Verwaltungsrates

Genehmigung

Der vom Verwaltungsrat im schriftlichen Verfahren beschlossene 23. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 SGB V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 SGB IV genehmigt.

Bonn, den 4. Januar 2022
213-59217.0-314/2014

Bundesamt für Soziale Sicherung
im Auftrag
Domscheit

Aushang am 11.01.2022 bis 10.02.2022