



Satzung der Pflegekasse

bei der BKK

der

Papierfabrik Scheufelen

73230 Kirchheim/Teck

Stand: 01.08.2020

Übersicht zur Satzung

§ 1	Name, Sitz, Aufgaben und Bezirk der Pflegekasse.....	- 3 -
§ 2	Verwaltungsrat	- 3 -
§ 3	Vorstand.....	- 4 -
§ 4	Widerspruchsausschuss	- 5 -
§ 5	Versicherter Personenkreis.....	- 5 -
§ 6	Beitragsbemessung	- 7 -
§ 7	Fälligkeit und Zahlung der Beiträge	- 7 -
§ 8	Leistungen	- 8 -
§ 9	Leistungsausschluss	- 9 -
§ 9a	Auskunft über Leistungsdaten.....	- 9 -
§ 10	Kooperation mit der PKV.....	- 9 -
§ 11	Bekanntmachungen	- 10 -
§ 12	Inkrafttreten.....	- 11 -

Abkürzungen:

OWiG	Gesetz über Ordnungswidrigkeiten
SGB	Sozialgesetzbuch
SGG	Sozialgerichtsgesetz

§ 1 Name, Sitz, Aufgaben und Bezirk der Pflegekasse

- I. Die Pflegekasse führt den Namen „Pflegekasse bei der BKK der Papierfabrik Scheufelen“. Die Pflegekasse ist bei der Betriebskrankenkasse der Papierfabrik Scheufelen errichtet. Der Sitz der Pflegekasse ist der Sitz der Betriebskrankenkasse.
- II. Die Pflegekasse ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung (§ 46 Abs. 2 SGB XI). Sie führt die Aufgaben der sozialen Pflegeversicherung nach dem SGB XI durch. Ihre vertretungsberechtigten Organe haben die Eigenschaft einer Behörde. Sie führen das Dienstsiegel der Pflegekasse (§ 31 Abs. 3 SGB IV).
- III. Der Bezirk der Pflegekasse erstreckt sich auf den Bezirk der Betriebskrankenkasse.

§ 2 Verwaltungsrat

- I. Der Verwaltungsrat der Pflegekasse ist der Verwaltungsrat der Betriebskrankenkasse (§ 46 Abs. 2 SGB XI).
- II. Der Verwaltungsrat beschließt die Satzung (§ 47 Abs. 1 SGB XI) und sonstiges autonomes Recht der Pflegekasse sowie in den übrigen durch Gesetz oder sonstiges für die Pflegekasse maßgebendes Recht vorgesehenen Fällen. Der Verwaltungsrat nimmt die Jahresrechnung ab (§ 47 Abs. 1 Nr. 6 SGB XI) und vertritt die Pflegekasse gegenüber dem Vorstand.
- III. Für Vorsitz, Aufgaben, Befugnisse, Beschlussfähigkeit, Abstimmungsverfahren und Vertretungsbefugnis des Verwaltungsrats gelten die Satzungsbestimmungen der Betriebskrankenkasse und das für sie maßgebende Recht sowie die hierzu erlassene Geschäftsordnung in der jeweils geltenden Fassung entsprechend.

- IV. Die Mitglieder des Verwaltungsrats der Pflegekasse üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus (§ 40 Abs. 1 SGB IV). Für Art und Höhe der Entschädigung gelten die Satzung und die jeweilige Anlage zur Satzung der Betriebskrankenkasse entsprechend. Bei Teilnahme an mehreren Sitzungen der Organe am selben Tag (in Angelegenheiten der Betriebskrankenkasse sowie der Pflegekasse) können für jeden Kalendertag jedoch insgesamt nur ein volles Tage- und Übernachtungsgeld sowie jeweils ein Pauschbetrag gewährt werden. Weder der Vorsitzende des Verwaltungsrats noch sein Stellvertreter erhalten eine eigenständige Monatspauschale für Zeitaufwand für Tätigkeiten außerhalb von Sitzungen.

§ 3 Vorstand

- I. Der Vorstand der Pflegekasse ist der Vorstand der Betriebskrankenkasse (§ 46 Abs. 2 SGB XI).
- II. Der Vorstand verwaltet die Pflegekasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz und sonstiges für die Pflegekasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen.
- III. Der Vorstand hat jährlich die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Prüffeststellungen des vom Verwaltungsrat bestellten Prüfers dem Verwaltungsrat zur Entlastung vorzulegen (§ 47 Abs. 1 Nr. 6 SGB XI).
- IV. Im Übrigen gelten für die Befugnisse, Aufgaben und die Vertretungsbefugnis des Vorstandes die betreffenden Satzungsbestimmungen der Betriebskrankenkasse und das für sie maßgebende Recht entsprechend.

§ 4 Widerspruchsausschuss

- I. Der Widerspruchsausschuss der Betriebskrankenkasse nimmt für die Pflegekasse die Aufgaben des Widerspruchsausschusses nach § 85 SGG wahr. Er hat seinen Sitz in 73230 Kirchheim/Teck, Schöllkopfstraße 65.
- II. Der Widerspruchsausschuss nimmt die Befugnisse der Pflegekasse nach § 112 Abs. 1 u. 2 SGB IV i. V. m. § 69 Abs. 2, 3 u. 5 Satz 1 2. Halbsatz OWiG (Einspruchsstelle) wahr.
- III. Für den Widerspruchsausschuss der Pflegekasse und seine Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder gelten die betreffenden Satzungsbestimmungen der Betriebskrankenkasse, die Geschäftsordnung des Widerspruchsausschusses der Betriebskrankenkasse und das sonstige für sie maßgebende Recht entsprechend.

§ 5 Versicherter Personenkreis

- I. Versicherungspflicht

Mitglieder der Pflegekasse sind die in § 20 SGB XI genannten Personen, soweit sie Mitglied der Betriebskrankenkasse sind und nicht von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit sind. Mitglieder sind ebenfalls die in § 21 SGB XI genannten Personen, sofern sich die Zuständigkeit unter Berücksichtigung des § 48 Abs. 2 SGB XI bzw. nach Wahl gemäß § 48 Abs. 3 SGB XI ergibt.

- II. Familienversicherung

Versichert sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die Kinder von Mitgliedern der Pflegekasse sowie die Kinder von familienversicherten Kindern, sofern die Voraussetzungen des § 25 SGB XI vorliegen sowie die in § 10 Abs. 4 SGB V genannten Personen. Sind die Voraussetzungen des § 25 Abs. 1, 2 SGB XI mehrfach erfüllt, sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die Kinder bei der Pflegekasse der Betriebskrankenkasse versichert, wenn

diese vom Mitglied für die Durchführung der sozialen Pflegeversicherung gewählt wird (§ 25 Abs. 2 Satz 2 SGB XI).

III. Weiterversicherung

Personen, die aus der Versicherungspflicht nach §§ 20 oder 21 SGB XI ausgeschieden sind, können sich auf Antrag in der sozialen Pflegeversicherung weiterversichern, sofern sie die in § 26 Abs. 1 SGB XI genannten Voraussetzungen erfüllen. Dies gilt auch für Personen, deren Familienversicherung nach § 25 SGB XI erlischt, oder nur deswegen nicht besteht, weil die Voraussetzungen des § 25 Abs. 3 SGB XI vorliegen. Personen, die wegen der Verlegung ihres Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes in das Ausland aus der Versicherungspflicht ausscheiden, können sich auf Antrag weiterversichern. Die Weiterversicherung erstreckt sich auch auf die nach § 25 SGB XI versicherten Familienangehörigen, die gemeinsam mit dem Mitglied ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in das Ausland verlegen (§ 26 Abs. 2 SGB XI).

IV. Beitrittsrecht

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

V. Ende der Mitgliedschaft freiwillig Versicherter

Die Mitgliedschaft Weiterversicherter nach § 26 SGB XI und den Personen, die im Sinne von § 26a SGB XI ihren Beitritt erklären, endet mit Ablauf des Kalendermonats, in dem das Mitglied den Austritt erklärt (§ 49 Abs. 3 Nr. 2 SGB XI); im Übrigen nach Maßgabe des Gesetzes.

§ 6 Beitragsbemessung

- I. Für die Bemessung der Beiträge gelten die Vorschriften des SGB XI. Für freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und für Mitglieder der sozialen Pflegeversicherung, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, gelten 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 (§ 57 Abs. 4 S. 1 SGB XI).

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

§ 7 Fälligkeit und Zahlung der Beiträge

Für die Fälligkeit und Zahlung der Beiträge gelten die betreffenden Satzungsbestimmungen der Betriebskrankenkasse und das sonstige für sie maßgebende Recht entsprechend. Die Beiträge sind an die Betriebskrankenkasse zu zahlen; in den in § 252 Abs. 2 S. 1 SGB V geregelten Fällen sind sie an den Gesundheitsfonds zu zahlen, der sie unverzüglich an den Ausgleichsfonds weiterzuleiten hat (§ 60 Abs. 3 SGB XI).

§ 8 Leistungen

I. Die Pflegekasse gewährt folgende Leistungen:

1. Pflegeberatung (§ 7a SGB XI)
2. Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI),
3. Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen (§ 37 SGB XI),
4. Kombination von Geldleistungen und Sachleistungen (§ 38 SGB XI),
5. häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI),
6. Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 SGB XI),
7. Tagespflege und Nachtpflege (§ 41 SGB XI),
8. Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI),
9. vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI),
10. Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen (§ 43a SGB XI),
11. Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 43b SGB XI),
12. Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen (§ 44 SGB XI),
13. zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung (§ 44a SGB XI),
14. Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen (§ 45 SGB XI),
15. Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags (§ 45a SGB XI),
16. Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI),
17. Leistungen des Persönlichen Budgets nach § 29 SGB IX
18. zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen (§ 38a SGB XI),
19. Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen (§ 45e SGB XI)

II. Pflege schließt Sterbebegleitung mit ein (§ 28 Abs. 4 SGB XI).

§ 9 Leistungsausschluss

- I. Auf Leistungen besteht kein Anspruch, wenn sich Personen in den Geltungsbereich des SGB XI begeben, um in einer Versicherung nach § 20 Abs. 1 S. 2 Nr. 12 SGB XI oder aufgrund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen (§ 33a SGB XI).

- II. Zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen hat der Versicherte der Pflegekasse gegenüber schriftlich zu erklären und soweit möglich zu belegen, dass er sich nicht in den Geltungsbereich des SGB XI begeben hat, um in einer Versicherung nach § 20 Abs. 1 S. 2 Nr. 12 SGB XI oder aufgrund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen, sowie dass er bei einer missbräuchlichen Leistungsanspruchnahme zum Ersatz der der Pflegekasse insoweit entstandenen Kosten verpflichtet ist. Die Erklärung ist für das Mitglied und ggf. die familienversicherten Angehörigen abzugeben.

§ 9a Auskunft über Leistungsdaten

Die Pflegekasse unterrichtet den Versicherten auf Antrag über die von ihm im letzten Geschäftsjahr in Anspruch genommen Leistungen und deren Kosten (§ 108 SGB XI).

§ 10 Kooperation mit der PKV

Die Pflegekasse vermittelt ihren Versicherten private Pflege-Zusatzversicherungen privater Krankenversicherungsunternehmen (47 Abs. 2 SGB XI).

§ 11 Bekanntmachungen

Für die Art der Bekanntmachung gelten die betreffenden Satzungsbestimmungen der Betriebskrankenkasse und das sonstige für sie maßgebende Recht entsprechend (§ 47 Abs. 1 Nr. 8 SGB XI).

§ 12 Inkrafttreten

- I. Der Verwaltungsrat der Pflegekasse hat die Änderung der Satzung am 10.07.2020 beschlossen.
- II. Die vom Verwaltungsrat der BKK Scheufelen am 10.07.2020 beschlossene Änderung des § 4 der Satzung wurde gemäß § 47 Abs. 3 SGB XI mit Wirkung mit dem Tag nach der Bekanntmachung genehmigt.

Kirchheim/Teck, den 24.07.2020



Klaus Krieg
Der Vorsitzende
des Verwaltungsrates