

Satzung der Heimat Pflegekasse

mit den Satzungsnachträgen 1 bis 15

Stand: September 2020

Übersicht zur Satzung

Artikel I

Inhalt der Satzung

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

Artikel I

§ 1 Name, Sitz und Bereich der Pflegekasse

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

Heimat BKK Pflegekasse sowie die Kurzform Heimat Pflegekasse.

Sie ist am 01.01.2000 errichtet worden und hat ihren Sitz in **33602 Bielefeld, Herforder Str. 23.**

- II. Der Bereich der Pflegekasse erstreckt sich auf den in § 1 Abs. II + III der Satzung der **Heimat BKK** 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 Haushaltsplan festzustellen,
 - 3a. für jedes Geschäftsjahr zur Prüfung der Jahresrechnung gem. § 31 SVHV über die Bestellung der/s Prüfer/s zu beschließen.
Die Prüfung der Jahresrechnung beinhaltet die sich auf den gesamten Geschäftsbetrieb beziehende Prüfung der Betriebs- und Rechnungsprüfung,
 - 3b. über die Entlastung des Vorstands wegen der Jahresrechnung zu beschließen,
 4. die Pflegekasse gegenüber dem Vorstand zu vertreten,
 5. den Vorstand zu überwachen.

- 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 Heimat BKK durch den Verwaltungsrat festgesetzten festen Sätzen für den Ersatz barer Auslagen. Die Anlage ist Bestandteil der Satzung der Betriebskrankenkasse.

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

- 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.

- VII. Der Verwaltungsrat kann schriftlich abstimmen

Das Nähere ist in der Geschäftsordnung geregelt.

§ 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 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 zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Prüffeststellungen der/des vom Verwaltungsrat bestellten Prüfer/s dem Verwaltungsrat zur Entlastung 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 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 und nimmt die Aufgaben nach § 85 Abs. 2 SGG - Entscheidung über Widersprüche und Erlass von Widerspruchsbescheiden - wahr. Der Widerspruchsausschuss hat seinen Sitz in 33602 Bielefeld, Herforder Straße 23.

- II. 1. Der Widerspruchsausschuss setzt sich zusammen aus 3 Vertretern der Versicherten und 1 Vertreter der Arbeitgeber aus dem Kreise der Mitglieder oder stellvertretenden Mitglieder des Verwaltungsrates der Betriebskrankenkasse. Der Arbeitgebervertreter hat insgesamt die gleiche Zahl der Stimmen wie die Versichertenvertreter.
 2. Für die Versichertenvertreter des Widerspruchsausschusses sind 3 Stellvertreter zur Vertretung im Verhinderungsfall, für den Arbeitgebervertreter ist 1 Stellvertreter zur Vertretung im Verhinderungsfall zu bestellen.
 3. Die Versichertenvertreter des Widerspruchsausschusses werden von den Versichertenvertretern des Verwaltungsrates gewählt. Die Arbeitgebervertreter des Widerspruchsausschusses werden 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.
 4. Das Amt der Mitglieder des Widerspruchsausschusses ist ein Ehrenamt. §§ 40 bis 42, 59 und § 63 Abs. 3 a und 4 SGB IV gelten entsprechend.
 5. Der Vorsitzende sowie sein Stellvertreter werden 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.
 6. Der Vorstand oder ein vom Vorstand Beauftragter nimmt an den Sitzungen des Widerspruchsausschusses beratend teil.
- III. Das Nähere über das Verfahren bei der Erledigung der Aufgaben regelt die von dem Widerspruchsausschuss aufgestellte Geschäftsordnung.
- IV. Der Widerspruchsausschuss nimmt auch die Aufgaben der Einspruchsstelle nach § 112 Abs. 1 u. 2 SGB IV i. V. m. § 69 Abs. 2, 3 u. 5 Satz 1 2. Halbsatz OWiG wahr.

§ 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 gesetzlich noch privat krankenversichert 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 Kriegsoferfürsorge nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen beziehen, die dessen entsprechende Anwendung 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 (§ 33 b SGB I) und die Kinder von Mitgliedern 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 ins Ausland aus der Versicherungspflicht ausscheiden, können sich nach Maßgabe des § 26 SGB XI weiterversichern.

IV. Beitrittsrecht

Personen, die im Sinne von § 26 a SGB XI ihren Beitritt erklären, sind nach Maßgabe 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 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 freiwillige Versicherung 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 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.

§ 9 Leistungen

Die Versicherten haben Anspruch auf Leistungen nach den gesetzlichen Bestimmungen.

§ 9 a 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.

§ 9 b 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 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 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

1. Die Bekanntmachungen der Pflegekasse erfolgen im Internet unter www.heimatkrankenkasse.de.

2. Eine Bekanntmachung gilt mit Ablauf des ersten Tages der Veröffentlichung im Internet als vollzogen. Im Internet werden der Satzungstext in der jeweils aktuellen Fassung dauerhaft, sowie die vom Verwaltungsrat zuletzt beschlossenen Satzungsnachträge mit Genehmigungsformel eingestellt. Der Zeitpunkt des Einstellens wird in der Bekanntmachung dokumentiert.

Artikel II

Inkrafttreten

1. Die Verwaltungsräte der bisherigen BKK Pflegekasse Oetker und der BKK Pflegekasse C.A. Delius & Söhne haben diese Satzung in getrennten Sitzungen am **24. August 1999** (Oetker) sowie am **30. August 1999** (Delius) beschlossen.
2. Die Satzung tritt am **01.01.2000** in Kraft.

Budenheim, den 24.08.1999

Bielefeld, den 30.08.1999

Siegel

Siegel

.....
H. Merz
Vorsitzender des Verwaltungsrates
der BKK Oetker

.....
K.-H. Herwig
Vorsitzender des Verwaltungsrates
der BKK C.A. Delius & Söhne

.....
W. Hagedorn
Stv.Vorsitzender des Verwaltungsrates
der BKK Oetker

.....
E. Heienbrok
Stv.Vorsitzender des Verwaltungsrates
der BKK C.A. Delius & Söhne