

Nachtrag Nr. 18

Zur Satzung der BKK Diakonie; 33617 Bielefeld, vom 01.01.2010, die am 01.01.2010 in Kraft getreten ist.

Artikel I

§ 6 Kündigung der Mitgliedschaft

- 1. § 6 Kündigung der Mitgliedschaft wird redaktionell überarbeitet
- (1) Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte sind an die Wahl der Betriebskrankenkasse mindestens 18 Monate gebunden. 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.
- Erhebt die Betriebskrankenkasse nach § 242 Absatz 1 SGB V einen Zusatzbeitragssatz 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 Zusatzbeitragssatz erstmals erhoben wird oder für den der Zusatzbeitragssatz erhöht wird. Die Betriebskrankenkasse 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 Zusatzbeitragssatz oder der erhöhte Zusatzbeitragssatz den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz, so sind die Mitglieder auf die Möglichkeit hinzuweisen, in eine günstigere Krankenkasse zu wechseln. Kommt die Betriebskrankenkasse ihrer Hinweispflicht nach Satz 2 und 3 gegenüber einem Mitglied verspätet nach, gilt eine erfolgte Kündigung als in dem Monat erklärt, für den der Zusatzbeitragssatz 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.
- (3) Abweichend von Absatz 1 Satz 1 k\u00f6nnen Versicherungsberechtigte ihre Mitgliedschaft k\u00fcndigen, well die Voraussetzungen einer Familienversicherung nach \u00a7 10 SGB V erf\u00fclitt sind. Absatz 1 Satz 4 gilt nicht. Die freiwillige Mitgliedschaft endet in diesen F\u00e4llen mit Erf\u00fcllung der Voraussetzungen der Familienversicherung.
- (4) Wenn ein Wahltarif nach § 14 gewählt wurde, kann die Mitgliedschaft zur Betriebskrankenkasse frühestens unter den Voraussetzungen der § 14 Anlage Absatz 3 aber nicht vor Ablauf der Kündigungsfrist gemäß § 175 Abs. 4 Satz 1 SGB V gekündigt

werden. Abs. 2 gilt mit Ausnahme der Mitglieder, die einen Wahltarif gemäß § 14 gewählt haben.

§ 10 Fälligkeit der Beiträge

2. § 10 - Falligkeit der Beiträge - wird redaktionell überarbeitet

- (1) Die Beiträge, die nach dem Arbeitsentgelt oder dem Arbeitseinkommen zu bemessen sind, sind in voraussichtlicher Höhe der Beiträgsschuld spätestens am drittletzten Bankarbeitstag des Monats fällig, in dem die Beschäftigung oder Tätigkeit, mit der das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erzielt wird, ausgeübt worden ist oder als ausgeübt gilt; ein verbleibender Restbeitrag wird zum drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats fällig.

 Der Arbeitgeber kann abweichend von Satz 1 den Betrag in Höhe des Vormonats zahlen, wenn Änderungen der Beitragsabrechnung regelmäßig durch Mitarbeiterwechsel oder variable Entgeltbestandteile dies erfordern; für einen verbleibenden Restbetrag bleibt es bei der Fälligkeit zum drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats.
- (2) Die von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge, einschließlich des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes nach § 242 SGB V, werden entsprechend den Regelungen der "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 jewells gültigen Fassung fällig.
- (3) Für Versicherungspflichtige, die eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, werden die Beiträge aus Versorgungsbezügen am 15. des Folgemonats der Auszahlung der Versorgungsbezüge fällig. (§ 256 Abs. 1 SGB V)

§ 10a Erhebung von Mahngebühren/Beitragsvorschüssen

- 3. § 10a Erhebung von Mahngebühren/Beitragsvorschüssen wird redaktionell überarbeitet
- I. Mahngebühren
 Im Rahmen von § 19 Abs. 2 VwVG wird eine Mahngebühr erhoben.
 Die Mahngebühr beträgt ein halbes Prozent des Mahnbetrages, mindestens 5 Euro und höchstens 150 Euro.
- II. Beitragsvorschüsse
- a) Die Betriebskrankenkasse kann Vorschüsse auf die Beiträge erheben von Arbeitgebern,
- die mit der Beitragsabführung wiederholt in Verzug geraten sind oder
- bei denen die Zahlungsfähigkeit zweifelhaft erscheint und ausreichende Sicherheiten nicht bestehen oder

- die sich in den letzten 12 Monaten in einem Zwangsvollstreckungsverfahren als zahlungsunfähig erwiesen haben oder
- die keine Beitragsnachweise einreichen.
- b) Die Vorschüsse k\u00f6nnen in voraussichtlicher H\u00f6he des Gesamtsozlalversicherungsbeitrags f\u00fcr
 3 Monate gefordert werden.

§ 12a Primärprävention

4. § 12a wird redaktionell überarbeitet

Zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustands und insbesondere als Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringt die Betriebskrankenkasse auf Basis des Leitfadens Pravention - Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung von §§ 20 und 20 a SGB V vom 21. Juni 2000 in der jeweils gültigen Fassung - Leistungen zur primären Pravention nach dem Individuellen Ansatz mit folgenden Handlungsfeldern:

- 1. Bewegungsgewohnheiten:
- Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivitat
- Vorbeugung und Reduzierung spezieller Risiken durch geelgnete verhaltens- und gesundheitsorlentierte Bewegungsprogramme
- 2. Emahrung:
- · Maßnahmen zur Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung
- Maßnahmen zur Vermeldung und Reduktion von Übergewicht
- 3. Stressmanagement:
- Förderung von Entspannung
- · Forderung von Stressbewältigungskompetenzen
- 4. Suchtmittelkonsum:
- Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens
- Maßnahmen zum gesundheitsgerechten Umgang mit Alkohol / zur Reduzierung des Alkoholkonsums

Für Leistungen im Rahmen der Primärprävention, sofern sie den im o. g. Handlungsleitfaden aufgeführten Qualitätskriterien genügen, beteiligt sich die BKK Diakonie bei Vorlage einer Teilnahmebestätigung einschließlich eines Nachweises über die Teilnahme an mindestens 80 % der Kurseinheiten je Kurs in Höhe von 80 v. H. der entstandenen Kosten bis max. 100,00 €. Die Förderung ist auf max. 2 Kurse pro Versicherten und Kalenderjahr begrenzt.

Darüber hinaus wird für mehrtägige Kompaktangebote, wie z.B. die BKK Aktiv- oder Gesundheitswoche, ein Zuschuss von bis zu 160,00 € je Maßnahme gewährt.

Artikel II inkrafttreten

Der Nachtrag Nr. 18 tritt am 01.01.2015 in Kraft.

33617 Bielefeld, den 19.12.2014

Thomas Oelkers / Bernd Viemeister

Die Vorsitzenden des Verwaltungsrates



Genehmigung

Der vom Verwaltungsrat am 19. Dezember 2014 beschlossene 18. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 23. Dezember 2014 213 - 59529.0 - 1533/2010 Bundesversicherungsamt

(Greuel)