

Nachtrag Nr. 33

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

Artikel I

§ 5 Kreis der versicherten Personen

§ 5 Kreis der Versicherten Personen wird wie folgt geändert:

§ 5 Kreis der versicherten Personen

- I. Versicherungspflichtige Mitglieder
- .
 - .
 - .
 - b) als gegen Arbeitsentgelt beschäftigte Arbeiter und Angestellte im Sinne des § 5 Absatz 1 Nr. 1 SGB V gelten Bezieher von Vorruhestandsgeld, wenn sie unmittelbar vor Bezug des Vorruhestandsgeldes versicherungspflichtig waren und das Vorruhestandsgeld mindestens in Höhe von 65 v. H. des Bruttoarbeitsentgelts im Sinne des § 3 Absatz 2 Vorruhestandsgesetz gezahlt wird.
 - c) Personen in der Zeit, für die sie Arbeitslosengeld nach dem SGB III beziehen oder nur deshalb nicht beziehen, weil der Anspruch wegen einer Sperrzeit (§ 159 SGB III) oder wegen einer Urlaubsabgeltung (§ 157 Absatz 2 SGB III) ruht; dies gilt auch, wenn die Entscheidung, die zum Bezug der Leistung geführt hat, rückwirkend aufgehoben oder die Leistung zurückgefordert oder zurückgezahlt worden ist,
 - .
 - .
 - .
 - l) Personen, die die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllen und diese Rente beantragt haben, wenn sie seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenanspruchs mindestens 9/10 der 2. Hälfte des Zeitraums Mitglied oder nach § 10 SGB V versichert waren. Auf die nach Satz 1 Nr. 11 erforderliche Mitgliedszeit, wird für jedes Kind, Stiefkind oder Pflegekind (§ 56 Absatz 2 Nummer 2 des Ersten Buches) eine Zeit von drei Jahren angerechnet.
 - .
 - .
 - .
 - n) Personen, die die Voraussetzung für den Anspruch
 - a) auf eine Waisenrente nach § 48 des Sechsten Buches oder
 - b) auf eine entsprechende Leistung einer berufsständischen Versorgungseinrichtung,wenn der verstorbene Elternteil zuletzt als Beschäftigter von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung wegen einer Pflichtmitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Sechsten Buches befreit war, erfüllen und diese beantragt haben; dies gilt nicht für Personen, die zuletzt vor der Stellung des Rentenanspruches privat krankenversichert waren,

es sei denn, sie erfüllen die Voraussetzungen für eine Familienversicherung mit Ausnahme des § 10 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V oder die Voraussetzungen des Unterpunkts I),

o) Personen, die die Voraussetzung für den Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllen und diese Rente beantragt haben, wenn sie zu den in § 1 oder § 17a des Fremdrentengesetzes oder zu den in § 20 des Gesetzes zur Wiedergutmachung national-sozialistischen Unrechts in der Sozialversicherung genannten Personen gehören und ihren Wohnsitz innerhalb der letzten 10 Jahre vor der Stellung des Rentenanspruchs in das Inland verlegt haben,

p) Personen, die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall haben und

1) zuletzt gesetzlich krankenversichert oder

2) bisher nicht gesetzlich oder privat krankenversichert waren, es sei denn, dass sie zu den in § 5 Absatz 5 oder den in § 6 Absatz 1 oder 2 SGB V genannten Personen gehören oder bei der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit im Inland gehört hätten.

II. Freiwillige Mitglieder

c) Personen, die erstmals eine Beschäftigung im Inland aufnehmen und nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 SGB V versicherungsfrei sind; Beschäftigungen vor oder während der beruflichen Ausbildung bleiben unberücksichtigt,

d) schwerbehinderte Menschen im Sinne des SGB IX, wenn sie, ein Elternteil, ihr Ehegatte oder ihr Lebenspartner in den letzten 5 Jahren vor dem Beitritt mindestens 3 Jahre versichert waren, es sei denn, sie konnten wegen ihrer Behinderung diese Voraussetzungen nicht erfüllen; wenn sie beim Beitritt noch nicht 45 Jahre alt sind,

e) Arbeitnehmer, deren Mitgliedschaft durch Beschäftigung im Ausland oder bei einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Organisation endete, wenn sie innerhalb von 2 Monaten nach Rückkehr in das Inland oder nach Beendigung ihrer Tätigkeit bei der zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Organisation wieder eine Beschäftigung aufnehmen,

f) innerhalb von 6 Monaten nach ständiger Aufenthaltnahme im Inland oder innerhalb von 3 Monaten nach Ende des Bezugs von Arbeitslosengeld II Spätaussiedler sowie deren gemäß § 7 Absatz 2 Satz 1 des Bundesvertriebenengesetzes leistungsberechtigte Ehegatten und Abkömmlinge, die bis zum Verlassen ihres früheren Versicherungsbereichs bei einem dortigen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren.

§ 10 Fälligkeit der Beiträge

In § 10 Abs. 1 S. 2 werden die Worte „wenn Änderungen der Beitragsberechnung regelmäßig durch Mitarbeiterwechsel oder variable Entgeltbestandteile dies erfordern“ gestrichen.

§ 10 Fälligkeit der Beiträge

Die Beiträge, die nach dem Arbeitsentgelt oder dem Arbeitseinkommen zu bemessen sind, sind in voraussichtlicher Höhe der Beitragsschuld 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; für einen verbleibenden Restbetrag bleibt es bei der Fälligkeit zum drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats.

§ 12 Abs. VII. b) Erstattung für Professionelle Zahnreinigung

§ 12 Abs. VII. b) Erstattung für Professionelle Zahnreinigung erhält folgende inhaltliche Änderung:

§ 12 Abs. VII. b) Erstattungen für Professionelle Zahnreinigungen

Die BKK Diakonie erstattet ihren Versicherten zweimal jährlich die Kosten für eine beim zugelassenen oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Zahnarzt in Anspruch genommene professionelle Zahnreinigung. Die Erstattungskosten betragen maximal 50,00 € pro in Anspruch genommener professioneller Zahnreinigung und ist begrenzt auf 80,00 € im Jahr. Zur Erstattung sind der BKK Diakonie die detaillierten Rechnungen der Zahnärzte vorzulegen.

§ 14 Krankengeldwahltarif

§ 14 Krankengeldwahltarif erhält folgende Änderungen:

- In Punkt I, 1. Spiegelstrich wird die Rechtsnorm durch „Satz 1“ erweitert
- In Punkt I, 2. Spiegelstrich wird die Rechtsnorm durch „Satz 1“ sowie die Formulierung „sofern diese das gesetzliche Krankengeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB V oder § 46 Satz 3 SGB V gewählt haben“ erweitert
- In Punkt I, 3. Spiegelstrich wird durch den Begriff „selbständigen“ erweitert
- In Punkt III wird der Begriff „Maßnahme“ durch die Formulierung „den Vorgaben“ ersetzt

Anlage zu § 14 der Satzung - Krankengeldwahltarif

Anlage zu § 14 der Satzung – Krankengeldwahltarif erhält folgende Änderungen:

- In Punkt I, Absatz a) werden die Sätze 2 bis 4 gestrichen und durch die Formulierung „Mitglieder, die am Tag der Wahlerklärung das Renteneintrittsalter für eine Regelaltersgrenze erreicht haben, können den Tarif nur wählen, wenn sie a) in den letzten fünf Jahren vor diesem Zeitpunkt mindestens vierundzwanzig Monate in der gesetzlichen Krankenversicherung entweder in einem Krankengeldwahltarif oder mit Anspruch auf Krankengeld versichert waren oder b) unmittelbar vor diesem Zeitpunkt ununterbrochen mindestens 12 Monate entweder in einem Krankengeldwahltarif oder mit Anspruch auf Krankengeld in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren.“ ersetzt.
- In Punkt IV. wird die Rechtsnorm um den § 63 SGB I erweitert.
- In Punkt VI. wird der Abschnitt „(z.B. Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien)“ durch die Formulierung „i. V. m. den Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien“ ersetzt.
- Punkt VI. Absatz c) Unterpunkt 1) wird um den Hinweis „(Karenzzeit)“ ergänzt.
- Punkt VI. Absatz c) Unterpunkt 2) wird um die Formulierung „längstens bis zum 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit“ ergänzt.

- Punkt VI. Absatz d) wird um das Wort „jeweilige“ ergänzt.
- In Punkt VI. Absatz g) wird der zweite Satz gestrichen.
- Punkt VI. Absatz h) wird um den Satz 3 „Sofern eine Stundungsvereinbarung gemäß Punkt V. Absatz e) dieses Tarifs besteht und eingehalten wird, findet Absatz Punkt VI. Absatz h) keine Anwendung.“ ergänzt.
- Punkt VII. Absatz b) wird die Begriffe „des Premiumtarifs“ gestrichen und durch die Formulierung „dieses Tarifs wird für die in § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V genannten Mitglieder“ ersetzt.
- Punkt VIII. Absatz a) entfällt der Abschnitt „Krankentagegeld im Premiumtarif“ und wird durch die Formulierung „Wahltarifkrankengeld für die in § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V genannten Mitglieder in diesem Tarif“ ersetzt.
- In Punkt IX. Absatz b) entfällt der zweite Satz. Dieser wird ersetzt durch die Formulierung „Bei Einkommensveränderungen gelten die Vorgaben des Absatzes X..“.
- In Punkt X. Absatz b) werden die Angabe „ff.“ und der zweite Satz gestrichen. Der erste Satz wird durch den Nebensatz „solange zu diesem Zeitpunkt keine Arbeitsunfähigkeit besteht.“ ergänzt. Zudem wird der Absatz durch die Formulierung „Sollte dies während der Arbeitsunfähigkeit festgestellt werden, beginnt die Laufzeit des neuen (niedrigeren) Tarifs mit Beginn des auf das Ende der Arbeitsunfähigkeit folgenden Kalendermonats.“ ergänzt.

§ 14 Krankengeldwahltarif

- I) Die BKK Diakonie bietet
 - hauptberuflich selbständig Erwerbstätigen (§ 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V),
 - unständig Beschäftigten (§ 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V), einen Tarif zur Aufstockung des Krankengeldes sofern diese das gesetzliche Krankengeld nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB V oder § 46 Satz 3 SGB V gewählt haben und
 - nach dem KSVG (Künstlersozialversicherungsgesetz) versicherten, selbständigen Künstlern und Publizisten einen Tarif zur Wahl des Krankengeldes vom 15. bis zum 42. Tag an
- II) .
- III) Die Teilnahme bestimmt sich nach den Vorgaben der Anlage 7, die Bestandteil dieser Satzung ist.“

Anlage zu § 14 der Satzung – Krankengeldwahltarif

- I) Teilnahme
 - a) Die BKK Diakonie bietet den in § 53 Abs. 6 SGB V genannten Mitgliedern Tarife zur Zahlung von Krankengeld zur Wahl an (Zur Abgrenzung vom gesetzlichen Krankengeld hier Wahltarifkrankengeld genannt). Mitglieder, die am Tag der Wahlerklärung das Renteneintrittsalter für eine Regelaltersgrenze erreicht haben, können den Tarif nur wählen, wenn sie
 - (1) in den letzten fünf Jahren vor diesem Zeitpunkt mindestens vierundzwanzig Monate in der gesetzlichen Krankenversicherung entweder in einem Krankengeldwahltarif oder mit Anspruch auf Krankengeld versichert waren oder
 - (2) unmittelbar vor diesem Zeitpunkt ununterbrochen mindestens 12 Monate entweder in einem Krankengeldwahltarif oder mit Anspruch auf Krankengeld in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren.“

- IV) Obliegenheiten der Teilnehmer
 - c) Die §§ 60-63, 65, 66-67 SGB I gelten für die Durchführung dieses Tarifs entsprechend.

- VI) Anspruch
 - b) Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit und dessen Beurteilungsmaßstab im Sinne dieses Tarifs entspricht den Regelungen des Begriffs und des Beurteilungsmaßstabes der Arbeitsunfähigkeit für gesetzliches Krankengeld nach § 44 Abs. 1 SGB V i. V. m. den Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien und den hierzu ergangenen/ergehenden höchstrichterlichen Rechtsprechungen der Gerichte.
 - c) Anspruch auf Wahltarifkrankengeld entsteht frühestens mit Beginn des vierten Kalendermonats nach Beginn der Laufzeit des Tarifs (Wartezeit). Sofern die Arbeitsunfähigkeit vor dem Beginn der Laufzeit des Tarifes festgestellt wurde, besteht für die Dauer dieser Arbeitsunfähigkeit kein Anspruch auf Wahltarifkrankengeld. Im Falle des Satzes zwei beginnt die Wartezeit erst nach dem Ende der Arbeitsunfähigkeit. Nach Ablauf der Wartezeit besteht Anspruch auf Wahltarifkrankengeld:
 1. bei Mitgliedern nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit (Karenzzeit),
 2. bei Mitgliedern, die nach dem KSVG versichert sind, ab dem 15. Tag der Arbeitsunfähigkeit (Karenzzeit), längstens bis zum 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit,
 wenn der Zeitpunkt der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nach dem Beginn der Laufzeit des Tarifes liegt.
 - d) Sofern die Arbeitsunfähigkeit während der Wartezeit festgestellt wird, beginnt die jeweilige Karenzzeit nach Ablauf der Wartezeit.
 - e) Über das Anspruchsende hinaus zu Unrecht gezahltes Wahltarifkrankengeld ist vom Mitglied zurück zu zahlen.
 - f) Über das Anspruchsende hinaus zu Unrecht gezahltes Wahltarifkrankengeld ist vom Mitglied zurück zu zahlen.
 - g) Über das Anspruchsende hinaus zu Unrecht gezahltes Wahltarifkrankengeld ist vom Mitglied zurück zu zahlen.
 - h) Der Anspruch ist ausgeschlossen, wenn der Teilnehmer mit einem Betrag in Höhe von insgesamt zwei Monatsprämien im Rückstand ist. Für zurückliegende Zeiten besteht kein Leistungsanspruch, auch wenn nachträglich die Zahlung aller rückständigen Beträge erfolgt. Sofern eine Stundungsvereinbarung gemäß Punkt V Abs. e) dieses Tarifs besteht und eingehalten wird, findet Punkt VI Abs. h) keine Anwendung.

- VII) Zahlung
 - b) Im Rahmen dieses Tarifs wird für die in § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V genannten Mitglieder Wahltarifkrankengeld nur ausgezahlt, wenn auch ein gesetzliches Krankengeld durch die BKK Diakonie an den Teilnehmer ausgezahlt wird. Endet, ruht oder entfällt der Bezug des gesetzlichen Krankengeldes oder kommt aus sonstigem Grund kein gesetzliches Krankengeld zur Auszahlung, wird für jeden Tag, an dem kein Krankengeld bezogen wird, auch kein Wahltarifkrankengeld gezahlt. Der Anspruch auf

Wahltarifkrankengeld endet, sobald wegen Erreichens der Höchstbezugsdauer kein gesetzliches Krankengeld mehr zur Auszahlung kommt.

- VIII) Dauer
- a) Anspruch auf Wahltarifkrankengeld für die in § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V genannten Mitglieder in diesem Tarif besteht solange und soweit gesetzliches Krankengeld für diese Arbeitsunfähigkeit bezogen wird, längstens für 78 Wochen innerhalb von 3 Jahren. Anspruch auf Krankengeld im Künstler-/Publizisten Tarif besteht bis maximal zum 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit, längstens für insgesamt 26 Wochen innerhalb von je drei Jahren. Die Dreijahresfrist richtet sich jeweils nach der gesetzlichen Blockfrist.
- .
- .
- IX) Höhe
- b) Die BKK Diakonie kann die Angaben des Versicherten zum Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen jederzeit überprüfen. Bei Einkommensveränderungen gelten die Vorgaben des Absatzes X Wechsel.
- .
- .
- X) Wechsel
- b) Der Wechsel in eine leistungseinschränkende Wahltarifkrankengeldstufe hat zu erfolgen, wenn die Einnahmen die in Absatz IX) a) genannten Grenzen unterschreiten, solange zu diesem Zeitpunkt keine Arbeitsunfähigkeit besteht. Die neue Wahltarifkrankengeldstufe gilt ab Beginn des übernächsten Kalendermonats, der der Feststellung der BKK Diakonie über das Unterschreiten folgt; eine Wartezeit im Sinne des Absatzes VI) c) besteht in diesen Fällen nicht. Sollte dies während der Arbeitsunfähigkeit festgestellt werden, beginnt die Laufzeit des neuen (niedrigeren) Tarifs mit Beginn des auf das Ende der Arbeitsunfähigkeit folgenden Kalendermonats.

Artikel II Inkrafttreten

Der Nachtrag Nr. 33 tritt am 01.01.2018 in Kraft.

33617 Bielefeld, den 18. Dezember 2017



Bernd Viemeister/ Thomas Oelkers
Die Vorsitzenden des Verwaltungsrates



Genehmigung

Der vom Verwaltungsrat am 18. Dezember 2017 beschlossene 33. Nachtrag zur Satzung wird mit der Maßgabe, dass

in Artikel II Inkrafttreten die Worte „ 01.01.2018“ durch die Worte „Tag nach der Bekanntmachung“ („Der Nachtrag Nr. 33 tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.“) ersetzt werden

gemäß § 195 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 28. Dezember 2017

213 – 59529.0 – 1533 / 2010

Bundesversicherungsamt

