



## Nachtrag Nr. 13

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

### Artikel I

#### § 12 VII. Zusätzliche Satzungsleistungen

1. § 12 VII. Zusätzliche Satzungsleistungen wird um Punkt e) ergänzt:

#### e) **Medizinische Vorsorge (§ 23 SGB V) und Osteopathie (§32 SGB V)**

##### 1) **Medizinische Vorsorge**

Über die im SGB V geregelten Vorsorgeleistungen hinaus, erstattet die BKK Diakonie Versicherten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, die Kosten für folgende, von Ärzten durchgeführte Leistungen:

- Jährliche Hautkrebsvorsorge inklusive Auflichtmikroskopie, sofern im jeweiligen Kalenderjahr kein Anspruch im Rahmen der Regelversorgung besteht
- Glaukom-Vorsorge bei vorliegenden Risikofaktoren
- Mammographie zur Brustkrebsfrüherkennung für Versicherte vor Vollendung des 50. Lebensjahres bei vorliegenden Risikofaktoren
- Ultraschalluntersuchung der Brust bei vorliegenden Risikofaktoren (Mamma-Sonographie)
- Gesundheitsuntersuchung (Check-Up) vor Vollendung des 35. Lebensjahres bei Risikofaktoren
- Versicherte erhalten bei begründetem Verdacht auf das Vorliegen des Krankheitsrisikos der Osteoporose eine Erstattung für die Kosten einer Knochendichtemessung bei einem Vertragsarzt oder einem nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Leistungserbringer im Rahmen der medizinischen Vorsorgeleistungen. Der Anspruch auf diese Untersuchung besteht unter Vorlage einer ärztlichen Verordnung für weibliche Versicherte ab 55 Jahren, für männliche Versicherte ab 65 Jahren, für maximal 1 Untersuchung pro Jahr, bei Wiederholung frühestens nach 2 Jahren. Voraussetzung ist, dass für Versicherte kein Anspruch auf die Knochendichtemessung im Rahmen der Regelversorgung besteht.

- Versicherte können eine sportmedizinische Vorsorgeuntersuchung und Beratung in Anspruch nehmen, wenn diese nach ärztlicher Bescheinigung dazu geeignet und notwendig ist, kardiale oder orthopädische Erkrankungen zu verhüten und ihre Verschlimmerung zu vermeiden. Sofern ärztlich bescheinigte Risiken vorliegen, aufgrund derer im Rahmen der sportmedizinischen Vorsorgeuntersuchung zusätzlich ein Belastungs-Elektrokardiogramm, eine Lungenfunktionsuntersuchung und eine Laktatbestimmung erforderlich sind, können Versicherte diese Leistungen zusätzlich in Anspruch nehmen. Der Anspruch setzt voraus, dass die Leistung von zugelassenen Vertragsärzten oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Leistungserbringern erbracht wird, die die Zusatzbezeichnung Sportmedizin führen.

Voraussetzungen für alle unter Punkt 1) aufgeführten zusätzlichen Leistungen ist, dass bereits bestehende Risikofaktoren auf eine Schwächung der Gesundheit oder drohende Erkrankung hinweisen oder die Verschlimmerung einer bestehenden Erkrankung vermieden werden kann.

Die BKK Diakonie erstattet für die aufgeführten Zusatzleistungen die Kosten bis zu einem maximalen Betrag von 200 € pro Versicherten und Kalenderjahr. Zur Erstattung sind Originalrechnungen vorzulegen.

## 2) Osteopathie ( § 32 SGB V)

Versicherte können mit einer ärztlichen Verordnung osteopathische Leistungen in Anspruch nehmen. Die Behandlung muss medizinisch geeignet sein, um eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern oder einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes entgegenzuwirken und die Leistung nicht vom Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossen wurde. Voraussetzungen dafür sind:

- Der Leistungserbringer erbringt die Leistung in der fachlich gebotenen Qualität
- Der Leistungserbringer ist Mitglied eines Berufsverbandes der Osteopathen oder hat eine Ausbildung absolviert, die zum Beitritt in einen Verband der Osteopathen berechtigt.

Die Kostenübernahme ist beschränkt auf maximal vier Sitzungen pro Versicherten und Kalenderjahr. Die Erstattung der Kosten erfolgt in Höhe von 80

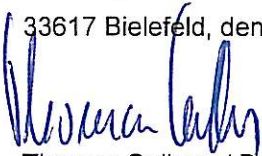

v.H. des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als 50 Euro je Sitzung. Zur Erstattung sind die Originalrechnungen und ärztliche Verordnungen einzureichen.

Die Erstattung für die medizinische Vorsorge und den Bereich Osteopathie ist in der Summe auf einen maximalen Erstattungsbetrag von 200 € pro Jahr und Versicherten begrenzt.

## Artikel II Inkrafttreten

Der Nachtrag Nr. 13 tritt zum 01.01.2014 in Kraft.

33617 Bielefeld, den 18.12.2013

Thomas Oelkers / Bernd Viemeister

Die Vorsitzenden des Verwaltungsrates



## Genehmigung

Der vom Verwaltungsrat am 18. Dezember 2013 beschlossene 13. Nachtrag zur Satzung vom 1. Januar 2010 wird gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 30. Januar 2014

II 3 - 59529.0 - 1533/2010

Bundesversicherungsamt

Im Auftrag

  
(Beckschäfer)

