

Satzung

BKK GILDEMEISTER
SEIDENSTICKER



Einfach. Gut. Für Alle.

der Betriebskrankenkasse
GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

Inhaltsverzeichnis

Artikel I	3
Inhalt der Satzung	3
§ 1 Name, Sitz und Bereich der Betriebskrankenkasse (BKK)	3
§ 2 Verwaltungsrat	5
§ 3 Vorstand	7
§ 4 Widerspruchsausschuss	8
§ 5 Kreis der versicherten Personen	9
§ 6 Kündigung der Mitgliedschaft	9
§ 7 Aufbringung der Mittel	10
§ 8 Bemessung der Beiträge	10
§ 9 Kassenindividueller Zusatzbeitragssatz	11
§ 10 Fälligkeit der Beiträge	11
§ 10a Beitragserstattungen nach § 231 Absatz 2 Satz 2 SGB V	11
§ 10b Erhebung von Mahngebühren	11
§ 10c Vorschüsse auf den Gesamtsozialversicherungsbeitrag	12
§ 10d Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)	12
§ 11 Höhe der Rücklage	13
§ 12 Leistungen	13
§ 12a Schutzimpfungen	16
§ 12b Primärprävention	17
§ 12c Leistungsausschluss	17
§ 12d Zusätzliche Leistungen	18
§ 13 Medizinische Vorsorgeleistungen	25
§ 13a Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten der Versicherten	26
§ 13b Bonus für Neugeborene	26
§ 13c Bonus Aktiv und Gesund	27
§ 14 Wahltarife	28
§ 15 Persönliche elektronische Gesundheitsakte gemäß § 68 SGB V	41
§ 16 Kooperation mit der PKV	42
§ 17 Aufsicht	42
§ 18 Mitgliedschaft zum Landesverband	42
§ 19 Bekanntmachungen	42
Artikel II	43
Inkrafttreten	43
Anlage zu § 2 der Satzung	45
Anlage zu § 10d der Satzung	48
Anlage zu § 12d Abs. 12 (Zusätzliche Leistungen) der Satzung	51
Anlage zu § 13a und b der Satzung	52
Anlage zu § 13c der Satzung	57

Artikel I

Inhalt der Satzung

§ 1 Name, Sitz und Bereich der Betriebskrankenkasse (BKK)

- (1) Die BKK ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts und führt den Namen BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER. Sie ist errichtet worden am 01.01.2015. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER hat ihren Sitz in Bielefeld.
- (2) Der Bereich der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erstreckt sich auf folgende Betriebe:
- Gildemeister Aktiengesellschaft, Gildemeisterstr. 60, 33689 Bielefeld
 - Gildemeister Drehmaschinen GmbH, Gildemeisterstr. 60, 33689 Bielefeld
 - DMG Vertrieb und Service GmbH Deckel Maho Gildemeister, Gildemeisterstr. 60, 33689 Bielefeld
 - DMG Bielefeld Vertriebs und Service GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER, Gildemeisterstr. 60, 33689 Bielefeld
 - DMG Berlin Vertriebs und Service GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER, Egelpfuhlstr. 42 a, 13581 Berlin
 - DMG Berlin Vertriebs und Service GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER, Egelpfuhlstr. 42 a, 13581 Berlin
 - DMG Berlin Vertriebs und Service GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER, Niederlassung Seebach, Neue Str. 61, 99946 Seebach
 - DMG Stuttgart Vertriebs und Service GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER; Remsstr. 1, 70806 Kornwestheim
 - DMG Hilden Vertriebs und Service GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER, Im Hülsenfeld 23, 40721 Hilden
 - DMG München Vertriebs und Service GmbH für Werkzeugmaschinen DECKEL MAHO GILDEMEISTER, Lausitzer Str. 7, 82538 Geretsried
 - DMG Frankfurt am Main Vertriebs und Service GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER, Berner Str. 91 - 95, 60437 Frankfurt/Main
 - DMG Trainings-Akademie GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER Gildemeisterstr. 60, 33689 Bielefeld
 - DMG Gebrauchtmaschinen GmbH DECKEL MAHO GILDEMEISTER Lausitzer Str. 7, 82538 Geretsried
 - Max Müller Werkzeugmaschinen GmbH, Max-Müller-Str. 24, 30179 Hannover
 - Berg & Co. GmbH, Gildemeisterstr. 80, 33689 Bielefeld
 - Sennestahl GmbH, Gildemeisterstr. 60, 33689 Bielefeld

- Sennelack GmbH, Gildemeisterstr. 60, 33689 Bielefeld
- Textilkontor Walter Seidensticker GmbH & Co. KG, Herforder Str. 182-194, 33609 Bielefeld
- Seidensticker GmbH, Herforder Str. 182-194, 33609 Bielefeld
- Seidensticker Logistik GmbH, Herforder Str. 182-194, 33609 Bielefeld
- Jacques Britt Internationale Moden GmbH, Herforder Str. 182-194, 33609 Bielefeld
- Seidensticker Europe Agency GmbH, Herforder Str. 182-194, 33609 Bielefeld
- Dornier GmbH, Friedrichshafen
- Dornier Medizintechnik GmbH, Germering bei München
- Flughafen Friedrichshafen GmbH, Friedrichshafen
- Lindauer Dornier Gesellschaft mbH, Lindau (Werk 1)
- Lindauer Dornier Gesellschaft mbH, Pfronten (Werk 2)
- Lindauer Dornier Gesellschaft mbH, Essersweiler (Werk 3)
- Georg Fischer GmbH - Betriebsstätte Friedrichshafen
- Sauerstoffwerk Friedrichshafen GmbH, Friedrichshafen
- Sauerstoffwerk Friedrichshafen GmbH, Zweigwerk Aitrach-Marstetten
- Zeppelin GmbH, Friedrichshafen (Holding)
- Zeppelin Silo- und Apparatechnik GmbH, Friedrichshafen
- Zeppelin Mobile Systeme GmbH, Friedrichshafen
- Zeppelin Luftschifftechnik GmbH, Friedrichshafen
- Zeppelin Baumaschinen GmbH, München, mit Hauptverwaltung Garching bei München sowie den unselbständigen Niederlassungen in allen Bundesländern der Bundesrepublik Deutschland
- Debis Systemhaus GmbH, Regionales Rechenzentrum, Friedrichshafen
- Infoterra GmbH, Immenstaad
- Nortel Networks Germany GmbH & Co. KG, Frankfurt a. M. mit Niederlassung Immenstaad
- Dornier Consulting GmbH, Friedrichshafen
- Astrium GmbH - Betriebsstätte Friedrichshafen
- LFK - Lenkflugkörper GmbH, Betriebsstätte Friedrichshafen - Löwental, Sitz München
- Dornier Surgical Systems GmbH, 82101 Germering
- Dornier MedizinLaser GmbH, 82101 Germering
- Dornier MedTech Holding International GmbH, Germering
- Dornier Medizintechnik GmbH Europe, Germering
- ND SatCOM Gesellschaft für Satellitenkommunikationssysteme mbH, Friedrichshafen
- BJB GmbH & Co. KG, 59755 Arnsberg

- (3) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER ist gemäß § 173 Abs. 2 Nr. 4 SGB V geöffnet. Der Bereich erstreckt sich auf das gesamte Bundesgebiet (alle Gebiete der Länder gemäß § 173 Abs. 2 SGB V).

§ 2 Verwaltungsrat

- (1)
1. Das Selbstverwaltungsorgan der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER ist der Verwaltungsrat. Seine Wahl und Amtsdauerregeln sich nach dem Selbstverwaltungsrecht der gesetzlichen Sozialversicherung.
 2. Das Amt der Mitglieder des Verwaltungsrates ist ein Ehrenamt.
 3. Der Verwaltungsrat wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter. Der Vorsitz im Verwaltungsrat wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dessen Stellvertreter jeweils zu Beginn eines Kalenderjahres.

- (2) Dem Verwaltungsrat der BKK GILDEMEISTER SEIDENSITCKER gehören sechs Versichertenvertreter und sechs Vertreter der Arbeitgeber an. Jeder Arbeitgebervertreter hat wie jeder Versichertenvertreter eine Stimme.

Abweichend von § 49 Abs. 2 Satz 2 SGB IV wird für das Stimmrecht eines Wahlberechtigten, der zur Gruppe der Arbeitgeber gehört Folgendes bestimmt:

Ein Wahlberechtigter, der zur Gruppe der Arbeitgeber gehört, hat so viele Stimmen, wie die Zahl der am Stichtag für das Wahlrecht (§ 50 Abs. 1 SGB IV) bei ihm beschäftigten, beim Versicherungsträger versicherungspflichtigen und wahlberechtigten Personen.

Wählbar ist nicht, wer am Tage der Wahlausschreibung fällige Beiträge nicht bezahlt hat.

- (3) Der Verwaltungsrat beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER sowie in den übrigen durch Gesetz oder sonstiges für die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER maßgebendes Recht vorgesehenen Fällen.

Dem Verwaltungsrat sind insbesondere folgende Aufgaben vorbehalten:

1. alle Entscheidungen zu treffen, die für die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER von grundsätzlicher Bedeutung sind,
2. den Haushaltsplan festzustellen,
3. über die Entlastung des Vorstands wegen der Jahresrechnung zu beschließen,
4. den Vorstand zu wählen und die Tätigkeit des Vorstandes vertraglich zu regeln,

5. einen leitenden Beschäftigten der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER mit der vorübergehenden Wahrnehmung der Aufgaben des Vorstandes zu beauftragen, wenn der Vorstand längere Zeit an der Ausübung seines Amtes gehindert ist oder der Vorstand längere Zeit nicht besetzt ist,
 - 5a.) einen leitenden Beschäftigten der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER mit der Stellvertretung des Vorstandes zu beauftragen,
 6. den Vorstand zu überwachen,
 7. gemeinsam durch seine Vorsitzenden die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gegenüber dem Vorstand zu vertreten,
 8. über den Erwerb, die Veräußerung oder die Belastung von Grundstücken und die Errichtung von Gebäuden zu beschließen,
 9. über die freiwillige Vereinigung mit anderen Krankenkassen zu beschließen,
 10. für jedes Geschäftsjahr zur Prüfung der Jahresrechnung nach § 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 Rechnungsführung,
 11. Sofern für das abgelaufene Geschäftsjahr eine Prüfung nach § 274 SGB V vorgenommen worden ist, kann der Verwaltungsrat zur Vermeidung von Doppelprüfungen bestimmen, ob und in welchem Umfang das Ergebnis der Prüfung nach § 274 SGB V in die Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung nach § 194 Abs. 1 Nr. 9 SGB V einzubeziehen ist.
- (4) Der Verwaltungsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.
 - (5) Der Verwaltungsrat kann sämtliche Geschäfts- und Verwaltungsunterlagen einsehen und prüfen.
 - (6) Die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates gemäß § 41 SGB IV richtet sich nach den in der Anlage zu § 2 der Satzung durch den Verwaltungsrat festgesetzten Pauschbeträgen und festen Sätzen für den Ersatz barer Auslagen. Die Anlage ist Bestandteil der Satzung.
 - (7) Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind. Die Mehrheit der Mitglieder muss anwesend und stimmberechtigt sein. Die Mehrheit der Mitglieder ist anwesend, wenn mehr als die Hälfte erschienen ist. Ist eine Gruppe (Arbeitgeber oder Arbeitnehmervertreter) vollzählig vertreten, muss von der anderen Gruppe wenigstens ein Vertreter anwesend sein.
 - (8) Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmgleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmgleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

(9) Der Verwaltungsrat kann ohne Sitzung schriftlich abstimmen, wenn eine rechtzeitige ordnungsgemäße Beschlussfassung nicht durchführbar erscheint, es sei denn mindestens 1/5 der Mitglieder des Verwaltungsrates widerspricht der schriftlichen Abstimmung. Eine schriftliche Abstimmung ohne Sitzung über die Aufstellung des Haushaltsplanes oder die Abnahme der Jahresrechnung ist ausgeschlossen. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung.

§ 3 Vorstand

- (1) Dem Vorstand der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gehört ein Mitglied an.
- (2) Der Vorstand wird vom Verwaltungsrat gewählt.
- (3) Der Vorstand verwaltet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz und sonstiges für die BKK maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen.

Er 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 dem Verwaltungsrat zur Entlastung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Prüferfeststellungen des vom Verwaltungsrat bestellten Prüfers vorzulegen,
 6. die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 4 der Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung der Sozialversicherung zu prüfen,
 7. eine Kassenordnung aufzustellen,
 8. die Beiträge einzuziehen,
 9. Vereinbarungen und Verträge mit Leistungserbringern und mit Lieferanten der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER abzuschließen,
 10. die Leistungen festzustellen und auszuzahlen.
- (4) Das für die Führung der Verwaltungsgeschäfte erforderliche Personal der

BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER wird vom Vorstand eingestellt.

- (5) Der Vorstand erlässt Richtlinien über die Verwaltung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

§ 4 Widerspruchsausschuss

- (1) Die Entscheidung über die Widersprüche und der Erlass von Widerspruchsbescheiden wird dem Widerspruchsausschuss übertragen. Der Widerspruchsausschuss hat seinen Sitz in Bielefeld.

- (2)
1. Der Widerspruchsausschuss setzt sich zusammen aus zwei Vertretern der Versicherten aus dem Kreise der Mitglieder des Verwaltungsrates der BKK und einem Arbeitgebervertreter mit zwei Stimmen.
 2. Jedes Mitglied des Widerspruchsausschusses hat einen Stellvertreter zur Vertretung im Verhinderungsfall.
 3. Die Versichertenvertreter des Widerspruchsausschusses werden von den Versichertenvertretern des Verwaltungsrates gewählt. Der Arbeitgebervertreter des Widerspruchsausschusses wird 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 und der stellvertretende Vorsitzende werden jeweils in der ersten Sitzung nach Bestellung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses bestimmt. Der Vorsitzende bestimmt den Schriftführer, der auch ein Mitarbeiter der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER sein kann.
 6. Der Vorstand oder ein vom Vorstand Beauftragter nimmt an den Sitzungen des Widerspruchsausschusses beratend teil.
 7. Der Widerspruchsausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt sind.
 8. Die Beschlüsse werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmgleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmgleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

- (3) Das Nähere über das Verfahren bei der Erledigung der Aufgaben regelt die von dem Widerspruchsausschuss aufgestellte Geschäftsordnung.

- (4) 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.

§ 5 Kreis der versicherten Personen

- (1) Zum Kreis der bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER versicherten Personen gehören
1. Arbeitnehmer und zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte, wenn sie versicherungspflichtig oder versicherungsberechtigt sind.
 2. alle anderen Versicherungspflichtigen oder Versicherungsberechtigten
- (2) Nach § 9 Abs. 1 Nr. 4 SGB V können versicherungsberechtigte Schwerbehinderte der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nur dann beitreten, wenn sie das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.
- (3) Ehegatten, Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz und Kinder von Mitgliedern sind familienversichert, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.
- (4) **Familienversicherte**
- Versichert sind Familienangehörige von Mitgliedern, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen (§ 10 SGB V) erfüllt sind. Sind die gesetzlichen Voraussetzungen mehrfach erfüllt, wird die Familienversicherung von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER durchgeführt, wenn das Mitglied sie dafür gewählt hat.

§ 6 Kündigung der Mitgliedschaft

- (1) Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte sind an die Wahl der Krankenkasse 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 nachweist oder das Bestehen einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall nachweist.
- (2) Erhebt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 242 Abs. 1 SGB V einen Zusatzbeitrag oder erhöht sie ihren Zusatzbeitragssatz kann die Kündigung der Mitgliedschaft abweichend von Abs. 1 Satz 1 bis zum Ablauf des Monats erklärt werden, für den der Zusatzbeitrag erstmals erhoben wird oder für den der Zusatzbeitragssatz erhöht wird. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTI-

CKER 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 Zusatzbeitragssatzes nach § 242a SGB V sowie auf die Übersicht des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen zu den Zusatzbeitragssätzen der Krankenkassen nach § 242 Abs. 5 SGB V hinzuweisen. Überschreitet der neu erhobene Zusatzbeitrag oder der erhöhte Zusatzbeitragssatz den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz, so sind die Mitglieder auf die Möglichkeit hinzuweisen, in eine günstigere Krankenkasse zu wechseln. Kommt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER ihrer Hinweispflicht nach Satz 2 und 3 gegenüber einem Mitglied verspätet nach, gilt eine erfolgte Kündigung als in dem Monat erklärt, für den der Zusatzbeitrag 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 Abs. 1 Satz 1 können Versicherungsberechtigte ihre Mitgliedschaft kündigen, weil die Voraussetzungen einer Familienversicherung nach § 10 SGB V erfüllt sind. Abs. 1 Satz 4 gilt nicht. Die freiwillige Mitgliedschaft endet in diesen Fällen mit Erfüllung der Voraussetzungen der Familienversicherung.
- (5) Wenn ein Wahltarif nach § 14 Abs. 1, 2 oder 5 gewählt wurde, kann die Mitgliedschaft zur BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER frühestens unter den Voraussetzungen des § 14 Abs. 1 Nr. 7, Abs. 2 Nr. 6 oder Abs. 5 Nr. 13 und 14 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 nach § 14 Abs. 5 gewählt haben.

§ 7 Aufbringung der Mittel

Die Mittel der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER werden durch Beiträge und sonstige Einnahmen aufgebracht.

§ 8 Bemessung der Beiträge

Für die Bemessung der Beiträge 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.

§ 9 Kassenindividueller Zusatzbeitragssatz

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erhebt von ihren Mitgliedern einen einkommensabhängigen Zusatzbeitrag gemäß § 242 Abs. 1 SGB V. Die Höhe des Zusatzbeitragssatzes beträgt 1,2 % monatlich der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds.

§ 10 Fälligkeit der Beiträge

- (1) 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, 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 Zusatzbeitrags 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 jeweils gültigen Fassung fällig.
- (3) Für Versicherungspflichtige, die eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, werden die Beiträge aus Versorgungsbezügen fällig am 15. des Folgemonats der Auszahlung der Versorgungsbezüge, von denen sie einzubehalten sind (§ 256 Abs. 1 Sätze 1 und 2 SGB V).

§ 10a Beitragserstattungen nach § 231 Absatz 2 Satz 2 SGB V

Beitragserstattungen nach § 231 Absatz 2 SGB V werden jährlich vorgenommen.

§ 10b Erhebung von Mahngebühren

Die Mahngebühr wird in Anlehnung an § 19 Abs. 2 VwVG erhoben.

§ 10c Vorschüsse auf den Gesamtsozialversicherungsbeitrag

- (1) Arbeitgeber können zur Zahlung von Vorschüssen auf dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag verpflichtet werden, wenn dies zum Schutz der Sozialversicherungsträger vor Beitragsausfällen notwendig ist.

Die Höhe des zu zahlenden Vorschusses darf nicht über der durchschnittlichen (voraussichtlichen) Beitragszahlung für drei Monate liegen und hat die betriebswirtschaftlichen Interessen des Arbeitgebers zu berücksichtigen. Die Zahlungsfrist wird auf mindestens sieben Tagen nach Zustellung des Vorschussbescheides bestimmt.

- (2) Der Schutz der Sozialversicherungsträger vor Beitragsausfällen ist dann erforderlich, wenn
1. der Arbeitgeber keine feste Betriebsstätte hat,
 2. sich der Arbeitgeber bereits als zahlungsunfähig erwiesen hat,
 3. bei dem Arbeitgeber Unregelmäßigkeiten im Bereich der nach der DEÜV zu erstellenden Meldungen aufgetreten sind,
 4. negative Erfahrungen mit dem Zahlungsverhalten des Arbeitgebers vorliegen,
 5. begründete Zweifel an der Zahlungsfähigkeit des Arbeitgebers bestehen,
 6. der Arbeitgeber länger als einen Monat mit der Beitragszahlung in Verzug ist,
 7. der Arbeitgeber keine ordnungsgemäßen Beitragsnachweise einreicht,
 8. der Arbeitgeber einen längeren Entgeltabrechnungszeitraum als einen Monat hat und nicht mindestens monatliche Abschläge auf die Arbeitsentgelte oder Gesamtsozialversicherungsbeiträge leistet oder
 9. der Arbeitgeber als Subunternehmer tätig ist.

§ 10d Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG)

- (1) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER übernimmt den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz nach den Bestimmungen dieser Satzung.
- (2) Die detaillierten Bestimmungen sind der Anlage zu § 10 d der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zu entnehmen.

§ 11 Höhe der Rücklage

Die Rücklage beträgt 25 v. H. des nach dem Haushaltsplan durchschnittlich auf den Monat entfallenden Betrages der Ausgaben.

§ 12 Leistungen

(1) Allgemeiner Leistungsumfang

Die Versicherten der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erhalten die gesetzlich vorgesehenen Leistungen

1. zur Verhütung von Krankheiten und von deren Verschlimmerung
2. zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten (§§ 25 und 26 SGB V)
3. zur Behandlung von Krankheiten
4. bei Schwangerschaft und Mutterschaft
5. zur Empfängnisverhütung
6. bei Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation
7. sowie zur Ausführung eines Persönlichen Budgets nach § 17 Absatz 2 – 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX).

Versicherte haben Anspruch auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie auf unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, die notwendig sind, um eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abzuwenden, zu mindern, auszugleichen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern.

(2) Haushaltshilfe

1. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gewährt Haushaltshilfe unter den Voraussetzungen, dass
 - a.) eine im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann, und
 - b.) ein Kind im Haushalt lebt, welches das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, und
 - c.) die BKK die Kosten der Behandlung trägt, bzw. einen Zuschuss nach § 39a SGB V leistet.
2. Haushaltshilfe wird unter den Voraussetzungen der Ziffer 1 Buchstaben a bis c gewährt, wenn und solange dem Versicherten die Weiterführung des

Haushaltes nach ärztlicher Bescheinigung allein wegen einer Krankheit nicht möglich ist. Der Anspruch auf Haushaltshilfe besteht bei Krankheit für die Dauer der ärztlich bescheinigten medizinischen Notwendigkeit für längstens 5 Arbeitstage. Dieser Anspruch besteht einmalig für dieselbe Krankheit innerhalb von einem Kalenderjahr.

3. Als Haushaltshilfe ist eine Ersatzkraft zu stellen. Kann eine Ersatzkraft nicht gestellt werden oder besteht Grund, von der Gestellung einer Ersatzkraft abzusehen, so sind die Kosten für eine selbstbeschaffte Ersatzkraft in angemessener Höhe zu erstatten. Für Verwandte und Verschwägerter bis zum 2. Grade werden keine Kosten erstattet; die Krankenkasse kann jedoch die erforderlichen Fahrkosten und den Verdienstausschlag erstatten, wenn die Erstattung in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst für eine Ersatzkraft entstehenden Kosten steht.
4. Es gilt die Zuzahlungsregelung nach § 38 Abs. 5 i. V. m. § 61 Satz 1 SGB V.

(3) **Kostenerstattung**

1. Versicherte können anstelle der Sach- oder Dienstleistungen Kostenerstattung wählen. Hierüber haben sie die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER vor Inanspruchnahme in Kenntnis zu setzen. Nicht im Vierten Kapitel des SGB V genannte Leistungserbringer dürfen nur nach vorheriger Zustimmung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER in Anspruch genommen werden. Eine Zustimmung kann erteilt werden, wenn medizinische oder soziale Gründe eine Inanspruchnahme dieser Leistungserbringer rechtfertigen und eine zumindest gleichwertige Versorgung gewährleistet ist.
2. Die Wahl der Kostenerstattung kann vom Versicherten auf den Bereich der ärztlichen Versorgung, der zahnärztlichen Versorgung, den stationären Bereich oder auf veranlasste Leistungen beschränkt werden.
3. Der Versicherte ist mindestens für ein Kalendervierteljahr an die Wahl der Kostenerstattung und eine eventuelle Beschränkung auf einen oder mehrere Leistungsbereiche gebunden. Er kann die Wahl der Kostenerstattung, sofern er mindestens ein Kalendervierteljahr teilgenommen hat, jederzeit beenden. Die Teilnahme endet frühestens mit dem Zeitpunkt, mit dem die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER davon Kenntnis erhält.
4. Der Versicherte hat Art und Umfang der erhaltenen Leistungen durch spezifizierte Rechnungen und durch die ärztliche Verordnung nachzuweisen.
5. Anspruch auf Erstattung besteht in Höhe der Vergütung, die die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bei Erbringung als Sach- oder Dienstleistung zu tragen hätte. Die Erstattung erfolgt regelhaft nach einem vereinfachenden Verfahren. Für die ambulante ärztliche Versorgung werden 20 % des Rechnungsbetrages erstattet, für die ambulante zahnärztliche Versorgung werden 30 % des Rechnungsbetrages erstattet. Auf Wunsch des

Versicherten erfolgt eine individuelle Ermittlung des Erstattungsbetrages. Die gesetzlich vorgesehenen Zuzahlungen sind in Abzug zu bringen.

6. Der Erstattungsbetrag ist um 5 v. H., maximal 40 EUR für Verwaltungskosten zu kürzen. Vorgesehene Zuzahlungen sind in Abzug zu bringen.
7. Versicherte sind berechtigt, auch Leistungserbringer in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz an Stelle der Sach- oder Dienstleistung im Wege der Kostenerstattung in Anspruch zu nehmen, es sei denn, Behandlungen für diesen Personenkreis im anderen Staat sind auf der Grundlage eines Pauschbetrages zu erstatten oder unterliegen auf Grund eines vereinbarten Erstattungsverzichts nicht der Erstattung.

Es dürfen nur solche Leistungserbringer in Anspruch genommen werden, bei denen die Bedingungen des Zugangs und der Ausübung des Berufes Gegenstand einer Richtlinie der Europäischen Gemeinschaft sind oder die im jeweiligen nationalen System der Krankenversicherung des Aufenthaltsstaates zur Versorgung der Versicherten berechtigt sind. Der Anspruch auf Erstattung besteht höchstens in Höhe der Vergütung, die die Krankenkasse bei Erbringung als Sachleistung im Inland zu tragen hätte.

Der Erstattungsbetrag ist um 5 v.H., maximal 50 EUR für Verwaltungskosten zu kürzen. Vorgesehene Zuzahlungen sind in Abzug zu bringen.

Ist eine dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung einer Krankheit nur in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum möglich, kann die Krankenkasse die Kosten der erforderlichen Behandlung auch ganz übernehmen.

8. Abweichend von Ziffer 7 können in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz Krankenhausleistungen nach § 39 SGB V nur nach vorheriger Zustimmung durch die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER in Anspruch genommen werden. Die Zustimmung darf nur versagt werden, wenn die gleiche oder eine für den Versicherten ebenso wirksame, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung einer Krankheit rechtzeitig bei einem Vertragspartner im Inland erlangt werden kann.

(4) **Kostenerstattung Wahlarzneimittel**

1. Gemäß § 13 Absatz 2 in Verbindung mit § 129 Absatz 1 SGB V haben Versicherte im Rahmen der Versorgung mit Arzneimitteln die Möglichkeit, Kostenerstattung im Einzelfall zu wählen. Versicherte können unter den Voraussetzungen des § 129 Absatz 1 SGB V ein anderes Arzneimittel wählen.
 - a.) als dasjenige, für das die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER eine Vereinbarung nach § 130a Absatz 8 SGB V geschlossen hat oder

b.) das gemäß § 129 Absatz 1 Satz 5 SGB V abzugeben wäre:

Eine Mindestbindungsfrist für die Wahl der Kostenerstattung gilt nicht. Anspruch auf Erstattung besteht höchstens in Höhe der Vergütung, die die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bei Erbringung als Sachleistung zu tragen hätte, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten. Etwaige höhere Kosten, die mit der Wahl eines anderen Arzneimittels anfallen, sind von den Versicherten selbst zu tragen.

2. Der Erstattungsbetrag für Arzneimittel gemäß Nr. 1 Satz 2 (a) ist um pauschal 30 v.H. als Abschlag für die der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER entgangenen Vertragsrabatte und die höheren Kosten im Vergleich zur Abgabe eines Rabatt-Arzneimittels bzw. zu einem der vier preisgünstigsten Arzneimittel zu kürzen.

Der Erstattungsbetrag für Arzneimittel gemäß Nr. 1 Satz 2 (b) nach § 129 Absatz 1 Satz 6 SGB V ist um einen Abschlag in Höhe von 30 v.H. für die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER entgangenen Vertragsrabatte und für die höheren Kosten im Vergleich zur Abgabe eines Rabattarzneimittels bzw. zu einem der vier preisgünstigsten Arzneimittel zu kürzen. Der Abschlag erfolgt als Pauschale und ist ausgehend vom Apothekenverkaufspreis zu berechnen.

3. Der Versicherte hat Art und Umfang der erhaltenen Leistung durch spezifizierte Rechnungen und durch die ärztliche Verordnung nachzuweisen.

§ 12a Schutzimpfungen

- (1) Auf der Grundlage von § 20i Absatz 2 SGB V übernimmt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER die Kosten für die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Schutzimpfungen, wenn und soweit diese nicht bereits als Regelleistung entsprechend der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen (Schutzimpfungs-Richtlinie) in der jeweils gültigen Fassung zu erbringen sind, sowie für die in der Schutzimpfungs-Richtlinie empfohlenen Schutzimpfungen, die wegen eines durch einen nicht beruflich bedingten Auslandsaufenthalt erhöhten Gesundheitsrisikos (sog. Reiseschutzimpfungen) indiziert sind. Ausgenommen vom Anspruch nach Satz 1 sind Schutzimpfungen, die vom öffentlichen Gesundheitsdienst durchgeführt werden oder die in die Zuständigkeit der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers fallen.
- (2) Die Schutzimpfungen werden als Sachleistung gewährt. Kann die Erbringung als Sachleistung im Einzelfall nicht erfolgen, sind nur tatsächlich entstandene Kosten erstattungsfähig, jedoch für alle Schutzimpfungen insgesamt nicht mehr als bis zur in § 12d Satz 2 festgelegten Höchstanspruchsgrenze von 250,00 Euro.

§ 12b Primärprävention

Insbesondere als Beitrag zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER auf Basis des Handlungsleitfadens Prävention - Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung von §§ 20, 20a und 20b SGB V in der jeweils gültigen Fassung – Leistungen zur primären Prävention sowie zur Gesundheitsförderung nach dem

- individuellen Ansatz (verhaltensbezogene Prävention nach § 20 Abs. 5 SGB V)
- Setting-Ansatz (Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V)
- Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (Betriebliche Gesundheitsförderung nach § 20b SGB V)

Bezüglich der Handlungsfelder wird auf den Präventionsleitfaden in der jeweils gültigen Fassung hingewiesen.

Die Förderung durch die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER ist auf maximal zwei Kurse pro Versicherten und Kalenderjahr begrenzt. Leistungen, die von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER selbst erbracht werden, werden ohne Kostenbeteiligung der Versicherten gewährt. Für Leistungen von Fremdanbietern wird, sofern diese den im o.g. Handlungsleitfaden aufgeführten Qualitätskriterien genügen, bei Vorlage einer Teilnahmebescheinigung einschließlich eines Nachweises über die Teilnahme an mindestens 80% der Kurseinheiten ein einmaliger Finanzierungszuschuss in Höhe von 100% der entstandenen Kosten, max. aber 75 EUR je Handlungsfeld gewährt.

Davon abweichend beträgt der Zuschuss für Präventionsmaßnahmen im Rahmen von Kompaktangeboten, die den Vorgaben des jeweils aktuellen Leitfadens Prävention nach § 20 SGB V entsprechen, 160 Euro je Kalenderjahr. Dies gilt nicht für die übrigen Kosten der Kompaktangebote.

§ 12c Leistungsausschluss

- (1) Auf Leistungen besteht kein Anspruch, wenn sich Personen in den Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches begeben, um in einer Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V oder auf Grund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 10 SGB V missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen.
- (2) Zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen hat der Versicherte der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gegenüber schriftlich zu erklären, dass er sich nicht in den Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches begeben hat, um in einer Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V oder auf Grund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 10 SGB V missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen und dass er von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER darüber in Kenntnis gesetzt wurde, dass er bei einer missbräuchlichen Leistungsinanspruchnahme zum Ersatz der der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER insoweit entstandenen Kosten verpflichtet ist. Die Erklärung ist für das Mitglied und die ggf. familienversicherten Angehörigen abzugeben. Die BKK

GILDEMEISTER SEIDENSTICKER kann zur Abklärung des Gesundheitszustandes der Versicherten den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung einschalten.

§ 12d Zusätzliche Leistungen

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gewährt ihren Versicherten einen Zuschuss an den Kosten für nachfolgende Leistungen gemäß § 11 Absatz 6 SGB V. Der Zuschuss für Leistungen nach den Absätzen 1 bis 12 und für Leistungen nach § 12a Schutzimpfungen ist insgesamt auf 250,00 Euro pro Kalenderjahr begrenzt. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER behält sich das Recht vor, im Einzelfall Originalunterlagen anzufordern.

- (1) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich auf ärztliche Verordnung mit einem Zuschuss an osteopathischen Leistungen. Voraussetzung ist, dass die Behandlung medizinisch geeignet ist, um eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Ferner setzt der Anspruch voraus, dass die Behandlung qualitätsgesichert von einem Leistungserbringer durchgeführt wird, der Mitglied eines Berufsverbandes der Osteopathen ist oder eine osteopathische Ausbildung absolviert hat, die zum Beitritt in einen Verband der Osteopathen berechtigt. Darüber hinaus darf die Behandlungsmethode nicht durch den Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossen sein. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER übernimmt die Kosten für maximal drei Sitzungen je Kalenderjahr und Versicherten. Erstattet werden 40,00 Euro pro Sitzung, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung sind Originalrechnungen sowie die schriftliche ärztliche Verordnung vorzulegen.

- (2) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich mit einem Zuschuss an den Kosten für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel, welche als besondere Therapierichtung nach § 2 Absatz 1 Satz 2 SGB V anerkannt sind. Dies sind insbesondere Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie.
Der Anspruch setzt voraus, dass
 - a.) die Einnahme der Arzneimittel medizinisch notwendig ist, um eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und
 - b.) die Verordnung des Arzneimittels durch einen Arzt oder einem nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Leistungserbringer auf Privatrezept erfolgte und
 - c.) das Arzneimittel durch die Versicherten in einer Apotheke oder im Rahmen des nach deutschem Recht zulässigen Versandhandels bezogen wurde.

Der Zuschuss beträgt 50,00 Euro pro Kalenderjahr, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung sind die Originalrechnungen der Apotheke und die privatärztliche Verordnung vorzulegen. Für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel

der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss oder gemäß § 34 Absatz 1 Sätze 7 - 9 SGB V ausgeschlossen sind, dürfen keine Kosten erstattet werden. Der gesetzliche Anspruch gemäß § 34 Absatz 1 Sätze 2 - 5 SGB V in Verbindung mit den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bleibt unberührt.

(3) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich über die im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelten Vorsorgeleistungen hinaus an den Kosten für folgende Leistungen:

- a.) Vorsorgeuntersuchung bei Risikofaktoren (z. B. Übergewicht, Bewegungsmangel)
- b.) Vorsorgeuntersuchung der Brust (z. B. Mammografie, Ultraschalluntersuchung- „Sono-Check“) bei vorliegenden Risikofaktoren (z. B. positive Familienanamnese)
- c.) Immunologischen Okkultbluttest bei vorliegenden Risikofaktoren (z. B. bei einer familiären Vorbelastung mit Darmkrebs)

Voraussetzung ist, dass die Behandlung ausschließlich durch zugelassene oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechnete Leistungserbringer erfolgt und das eine Erkrankung, bezogen auf die jeweilige Untersuchung noch nicht vorliegt, aber bereits bestehende Risikofaktoren auf eine Schwächung der Gesundheit oder drohende Erkrankung hinweisen. Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze in Höhe von 250,00 Euro gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Der Anspruch auf diese Leistungen besteht einmal innerhalb von zwei Kalenderjahren.

(4) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich über die im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelten Vorsorgeleistungen hinaus an den Kosten für eine Hautkrebsuntersuchung. Voraussetzungen sind, dass eine Erkrankung noch nicht vorliegt, aber bereits bestehende Risikofaktoren auf eine Schwächung der Gesundheit oder drohende Erkrankung hinweisen. Derartige Risikofaktoren sind:

- a.) Vorliegen des Hauttyps 1 (Dermatitis solaris),
- b.) Vorhandensein von mehr als 50 Leberflecken,
- c.) Vorhandensein größerer Leberflecken >5 mm,
- d.) Immunsuppressive Therapie nach einer Organtransplantation.

Die Leistung darf ausschließlich durch zugelassene oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechnete Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten und Dermatologen erbracht werden. Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachge-

wiesenen tatsächlichen Kosten. Der Anspruch auf diese Leistung besteht einmal innerhalb von zwei Kalenderjahren.

Zur Untersuchung gehören:

- Gezielte Anamnese (gezieltes Erheben der Krankengeschichte),
- visuelle Ganzkörper-Inspektion der gesamten Haut einschließlich des behaarten Kopfes sowie aller Intertrigines (sichtbaren Schleimhäute),
- visuelle Untersuchung mittels Sehhilfen, Auflichtmikroskopie oder Dermatoskopie,
- Befundmitteilung und Beratung des Versicherten über das Ergebnis der Untersuchung,
- Dokumentation.

(5) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich auf der Basis von § 23 SGB V im Einzelfall vor Aufnahme einer sportlichen Betätigung an den Kosten für eine sportmedizinische Untersuchung und Beratung, wenn diese nach ärztlicher Bescheinigung dazu geeignet und notwendig ist, kardiale oder orthopädische Erkrankungen zu verhüten oder ihre Verschlimmerung zu vermeiden und entsprechende Risikofaktoren vorliegen. Derartige Risikofaktoren sind:

- a.) Erhöhtes Körpergewicht,
- b.) Erhöhter Blutdruck,
- c.) Kardiovaskuläre Vorerkrankungen,
- d.) Atemwegserkrankungen,
- e.) Skelettvorerkrankungen, z.B. Skoliose,
- f.) Diabetes,
- g.) Rauchen,
- h.) Alkoholmissbrauch.

Sofern ärztlich bescheinigt besondere, weitere Risiken vorliegen, aufgrund derer im Rahmen der sportmedizinischen Vorsorgeuntersuchung zusätzlich ein Belastungselektrokardiogramm, eine Lungenfunktionsuntersuchung und/oder 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 Absatz 4 SGB V berechtigten Leistungserbringern mit der Zusatzweiterbildung „Sportmedizin“ erbracht wird. Entsprechend qualifizierte Ärzte können über die Arztsuche der regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen gefunden werden oder werden auf Wunsch des Versicherten durch die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER mitgeteilt. Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze in Höhe von 250,00 Euro gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung sind die spezifizierten

Originalrechnungen sowie die ärztlichen Bescheinigungen vorzulegen. Der Anspruch auf diese Leistung besteht einmal innerhalb von zwei Kalenderjahren.

- (6) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich nach §§ 11 Absatz 6, 32 SGB V an den Kosten für kinesiologisches Taping bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes. Voraussetzung ist, dass die Behandlung ausschließlich durch nach § 124 SGB V zugelassene Leistungserbringer der Fachrichtung Physiotherapie als Ergänzung zu einer Heilmittelversorgung nach § 32 SGB V, oder entsprechende nach § 13 Absatz 4 SGB V berechnete Leistungserbringer erfolgt, die erfolgreich an einem Grund- oder Einführungskurs zur Anwendung des kinesiologischen Tapings, der theoretische Grundlagen zur Wirkung und Funktionsweise, Materialkunde, Indikationen und Kontraindikationen sowie Techniken zur Anwendung vermittelt hat, teilgenommen haben und eine ärztliche Verordnung vorliegt. Der Zuschuss beträgt 30,00 Euro pro Kalenderjahr, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten.
- (7) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich für Versicherte bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres nach §§ 11 Absatz 6, 33 SGB V an den Kosten für medizinisch notwendige Sehhilfen, die dafür geeignet sind, bei sportlichen Aktivitäten getragen zu werden (Sportbrille).
Der Anspruch setzt voraus, dass die Verordnung unter Berücksichtigung der Bestimmungen nach § 33 Abs. 2 SGB V durch zugelassene oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechnete Fachärzte für Augenheilkunde erfolgt und die Sportbrille in einem Optikfachgeschäft oder im Rahmen des nach deutschem Recht zulässigen Versandhandels für Sehhilfen bezogen wurde.
Versicherte nach Vollendung des 18. Lebensjahres haben nach diesen Bestimmungen Anspruch auf eine Leistung, wenn sie nach ICD 10-GM 2017 auf Grund ihrer Sehbeeinträchtigung oder Blindheit bei bestmöglicher Brillenkorrektur auf beiden Augen eine schwere Sehbeeinträchtigung mindestens der Stufe 1 oder einen verordneten Fern-Korrekturausgleich für einen Refraktionsfehler von mehr als 6 Dioptrien bei Myopie oder Hypertonie oder mehr als 4 Dioptrien bei Astigmatismus aufweisen.
- Der Zuschuss beträgt einmalig 100,00 Euro, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung ist die spezialisierte Rechnung des Optikers sowie die entsprechende augenärztliche Verordnung bzw. die Augenglasbestimmung des Optikers beizufügen. Die Augenglasbestimmung des Optikers kann Bestandteil der Rechnung sein.
- (8) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich mit einem Zuschuss an den Kosten für die Inanspruchnahme ausgewählter Leistungen bei Schwangerschaft. Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze in Höhe von 250,00 Euro gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER je Schwangerschaft 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Der Zuschuss erstreckt sich auf ärztliche Leistungen zur medizinischen Vorsorge, die beim Vorliegen eines individuellen Untersuchungsanlasses mit dem Ziel erbracht werden, einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes ent-

gegenzuwirken, Risikofaktoren früh zu erkennen und Folgekosten zu vermeiden:

- a.) Ultraschalluntersuchungen (auch 3D/4D-Ultraschall, Fein-Ultraschall oder Organ-Ultraschall in der 20. - 22. SSW) für Frauen mit ärztlich diagnostizierten erhöhtem medizinischen Risiko hinsichtlich körperlicher Fehlbildungen ihres ungeborenen Kindes.
- b.) Ersttrimester-Test (Nackenfaltenmessung und Blutuntersuchung) für Risikoschwangere
- c.) B-Streptokokken-Test für Schwangere in der 35.-37. Schwangerschaftswoche, um eine bakterielle Besiedlung zu erkennen und durch prophylaktische Gabe eines Antibiotikums mit Beginn der Geburt eine Infektion des Neugeborenen zu verhindern.
- d.) Feststellung der Antikörper auf Ringelröteln für Schwangere, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind, z.B. Tagesmütter, Erzieherinnen, Lehrerinnen.
- e.) Feststellung der Antikörper auf Windpocken für Schwangere, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind, z.B. Tagesmütter, Erzieherinnen, Lehrerinnen.
- f.) Toxoplasmose-Test für Schwangere, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind, z. B. wegen Kontakt mit Tieren, insbesondere Katzen.
- g.) Zytomegalie-Test (CMV-Antikörpertest) für Schwangere, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind, z.B. wegen Kontakt mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr.

Voraussetzung ist, dass die Leistungen nach § 28 Absatz 1 SGB V durch einen an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Arzt mit entsprechendem Qualifikationsnachweis erbracht werden. Bietet eine gynäkologische Praxis einen feindiagnostischen Organultraschall bzw. eine fetale Missbildungsdiagnostik oder Fehlbildungsdiagnostik an, muss die DEGUM II-Qualifikation nachgewiesen werden. Für das Ersttrimester Screening ist die Zertifizierung nach dem Zertifizierungsprozess FMF-Deutschland erforderlich. Es darf sich nicht um Leistungen nach der Mutterschaftsrichtlinie handeln. Zur Erstattung ist der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER die jeweilige Rechnung vorzulegen. Wird kein Original vorgelegt behält sich die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER das Recht vor, im Einzelfall Originalunterlagen anzufordern.

- (9) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich mit einem Zuschuss an den Kosten für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel als Mono- oder Kombipräparat mit den Wirkstoffen Eisen, Jod und Folsäure und/oder Magnesium. Voraussetzung ist, dass das Arzneimittel durch einen an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Arzt auf Privatrezept verordnet wurde und die Ein-

nahme aufgrund der vorliegenden Schwangerschaft medizinisch notwendig ist. Das Arzneimittel mit einer in der Bundesrepublik Deutschland gültigen Zulassung muss von einer Apotheke oder im Rahmen des nach deutschem Recht zulässigen Versandhandels (Versandapotheke) bezogen worden sein. Die Erstattung von Kosten für Nahrungsergänzungsmittel mit den in Satz 1 genannten Wirkstoffen ist nicht möglich. Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze in Höhe von 250,00 Euro gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER je Schwangerschaft 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung sind der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER die ärztliche Verordnung und die Quittung jeweils im Original vorzulegen.

- (10) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich mit einem Zuschuss an den Kosten der Begleitperson für die Teilnahme an einem Geburtsvorbereitungskurs. Voraussetzung ist, dass die Geburtsvorbereitung durch eine/n gemäß § 134a Absatz 2 SGB V zugelassene/n oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechnigte/n Hebamme / Entbindungspfleger durchgeführt wird und die Begleitperson Vater des Kindes oder (Ehe-) Partner der Versicherten sowie selbst bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER versichert ist. Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze in Höhe von 250,00 Euro gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung sind der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER die Teilnahmebestätigung und die Quittung jeweils im Original vorzulegen.
- (11) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER übernimmt für versicherte Frauen die Kosten für eine Hebammenrufpauschale in der 38. bis 42. Schwangerschaftswoche. Voraussetzung für die Kostenübernahme ist, dass die Leistung von einer Hebamme erbracht wird, die nach § 134a Absatz 1 und Absatz 2 Satz 1 SGB V in der jeweils gültigen Fassung oder nach § 13 Absatz 4 SGB V zur Leistungserbringung berechnigt ist. Die Pauschale beinhaltet täglich:
- a.) 24 Stunden unmittelbare Erreichbarkeit,
 - b.) Sofortige Bereitschaft zur mehrstündigen Geburtshilfe,
 - c.) Aufenthalt in räumlicher Nähe der Schwangeren,
 - d.) Bereitschaft, jede sonstige Aktivität, mit Ausnahme einer gerade stattfindenden anderen Geburt, sofort abzubrechen und zu der Schwangeren zu fahren,
 - e.) Begleitung bei einer Verlegung in ein Vertragskrankenhaus, sofern erforderlich.

Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze in Höhe von 250,00 Euro gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER je Schwangerschaft 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Zur Erstattung ist der BKK GIL-

DEMEISTER SEIDENSTICKER die Rechnung der Hebamme im Original vorzulegen.

- (12) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER beteiligt sich nach § 11 Absatz 6, 33 SGB V an den Kosten digitaler Versorgungsprodukte. Bis zur festgelegten Höchstanspruchsgrenze in Höhe von 250,00 Euro gemäß § 12d Satz 2 erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER 100 % des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Voraussetzungen für eine Kostenerstattung sind:

- a.) Das digitale Versorgungsprodukt ist ein zusätzliches Hilfsmittel i. S. d. § 11 Abs. 6 SGB V dessen Art und Leistungsumfang der Beschreibung der erstattungsfähigen Inhalte in der Anlage zu § 12d „Art und Umfang der erstattungsfähigen digitalen Versorgungsprodukte“ entspricht,
- b.) ein zugelassener Arzt oder ein nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigter Arzt hat das digitale Versorgungsprodukt gemäß der Anlage zu § 12d dieser Satzung verordnet,
- c.) es wurde vor der Inanspruchnahme der Leistung ein Antrag auf Kostenübernahme unter Vorlage der ärztlichen Verordnung gegenüber der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gestellt und von der BKK genehmigt,
- d.) es wird eine spezifizierte Rechnung vorgelegt,
- e.) die Versicherten sind in der sicheren Anwendung des digitalen Versorgungsprodukts geschult.

Ferner sind für eine Erstattung folgende an das Produkt gerichtete Voraussetzungen zu erfüllen:

- a.) Es handelt sich um zulässige Medizinprodukte nach dem Medizinproduktegesetz (MPG),
- b.) das Medizinprodukt ist CE-zertifiziert,
- c.) die anwendbaren Bestimmungen des Datenschutzes und der Datensicherheit sind eingehalten.

In der Anlage zu § 12d „Art und Umfang der erstattungsfähigen digitalen Versorgungsprodukte“ werden zudem Angaben gemacht, für welche Erkrankungen eine Kostenübernahme erfolgt. Dabei werden die Erkrankungen mit speziellen international anerkannten ICD-Codes näher definiert.

- (13) Über die im Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelten Vorsorgeleistungen hinaus erstattet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER im Einzelfall die Kosten in Höhe von max. 49,50 Euro pro Kalenderjahr für eine Brustuntersuchung durch blinde und sehbehinderte Menschen mit der Qualifizierung als medizinische Tastuntersucherinnen (MTU) unter folgenden Voraussetzungen:

- a.) Versicherte weisen anhand einer ärztlichen Bestätigung eine familiäre oder medizinische Vorbelastung bei Brustkrebs nach,
- b.) die Untersuchung wird von einer Fachärztin/einem Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe veranlasst.

Zur Kostenerstattung ist neben der personalisierten Originalrechnung die ärztliche Bestätigung der o.g. Vorbelastung einzureichen.“

- (14) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER übernimmt die Kosten für Leistungen in einem nicht nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus bis zur Höhe der vergleichbaren Vertrags- bzw. Pflegesätze abzüglich der in § 39 Abs. 4 SGB V geregelten Zuzahlung für eine Krankenhausbehandlung. Der Anspruch setzt eine ärztliche Verordnung über die Notwendigkeit der stationären Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V voraus.
Weitere Anspruchsvoraussetzungen sind:

- a.) Die Behandlungsmethode ist nicht vom Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossen.
- b.) Der Leistungserbringer gewährleistet eine zumindest gleichwertige Versorgung wie ein zugelassenes Krankenhaus,
- c.) der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER wird vor Behandlungsbeginn eine Kostenaufstellung des Leistungserbringers vorgelegt.
- d.) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER hat der Behandlung vor der Krankenhausaufnahme zugestimmt.

Für eine Prüfung der Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit oder eines Antrages auf Verlängerung einer bereits bewilligten Leistung kann die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung beauftragen. Die Kosten werden für die Dauer der medizinischen Notwendigkeit übernommen.

Sofern die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER der Behandlung zugestimmt hat, erhalten die Versicherten eine schriftliche Information über die Voraussetzung der Leistung, den Umfang und die Dauer der Kostenübernahme sowie die voraussichtliche Höhe des Eigenanteils.

§ 13 Medizinische Vorsorgeleistungen

Zu den übrigen Kosten einer ambulanten Vorsorgeleistung in anerkannten Kurorten nach § 23 Abs. 2 SGB V gewährt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER einen Zuschuss, sofern die Maßnahme mindestens 21 Kalendertage dauert. Der Zuschuss beträgt für chronisch kranke Kleinkinder 21 EUR täglich. Allen anderen Versicherten wird ein Pauschalbetrag in Höhe von 100 EUR gewährt.

§ 13a Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten der Versicherten

- (1) Mit Beginn der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER besteht die Möglichkeit zur Teilnahme am Bonusprogramm für gesundheitsbewusstes Verhalten. Bei Beendigung der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER oder bei Widerruf der Teilnahme endet die Teilnahme am Bonusprogramm. Versicherte bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres können am Bonus für Neugeborene nach § 13b der Satzung teilnehmen.
- (2) Anspruch auf einen Bonus im Sinne des § 65a Abs. 1 SGB V haben Versicherte, die
 - a. regelmäßig Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten nach den §§ 25 und 26 SGB V,
 - b. Leistungen für Schutzimpfungen nach § 20i SGB V,
 - c. regelmäßig Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 5 SGB V oder vergleichbare, qualitätsgesicherte in der Anlage zu § 13 aufgeführte Angebote zur Förderung eines gesundheitsbewussten Verhaltensin Anspruch nehmen. Der Bonus wird zusätzlich zu der in § 62 Abs. 1 Satz 2 SGB V genannten abgesenkten Belastungsgrenze gewährt.
- (3) Näheres zum Bonusprogramm für gesundheitsbewusstes Verhalten regelt die Anlage zu § 13a und b (Bedingungen für die Teilnahme am Bonusprogramm nach § 65a Abs. 1. SGB V), die Bestandteil dieser Satzung ist.

§ 13b Bonus für Neugeborene

- (1) Mitglieder erhalten einen Bonus in Höhe von 1.000 Punkten, wenn sie ihre neugeborenen Kinder ab Geburt bei der Kasse zur Versicherung anmelden und deren Teilnahme an den nach § 26 Absatz 1 SGB V für das erste Lebensjahr vorgesehenen Kinderuntersuchungen nachgewiesen und die von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 20i SGB V i. V. m. § 12a der Satzung gewährten Schutzimpfungen für das erste Lebensjahr vollständig in Anspruch genommen haben. Die Familienversicherung des neugeborenen Kindes muss mindestens bis zum Zeitpunkt des Nachweises durchgehend bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bestanden haben. Zusätzlich muss die Durchführung der in den Mutterschaftsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses vorgesehenen Leistungen der Schwangerschaftsvorsorge zu § 24d SGB V oder die Rückbildungsgymnastik durch eine/n gemäß § 134a Absatz 2 SGB V zugelassene/n oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechnete/n Hebamme / Entbindungspfleger durch die Kindesmutter erbracht worden sein.
- (2) Die Gewährung des Bonus erfolgt nach Nachweis der unter Absatz 1 genannten Voraussetzungen, wobei 1.000 Punkte einen Wert von 100,00 Euro entsprechen. Die Auszahlung erfolgt als Geldleistung. Das Mitglied kann alternativ erklären, die Bonuspunkte auf sein persönliches Punktekonto nach Absatz 5 der Anlage zu

§13a und b zu übertragen. Voraussetzung hierfür ist, dass auf dem Punktekonto die Mindestzahl von 250 Bonuspunkten bereits erreicht ist.

§ 13c Bonus Aktiv und Gesund

- (1) Versicherte der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER, die sich regelmäßig qualitätsgesichert sportlich betätigen und Leistungen für Schutzimpfungen gem. § 20i SGB V i. V. m. § 12a der Satzung in Anspruch nehmen, deren Gesundheitswerte Blutdruck, Blutzucker oder Cholesterin sich im Normbereich befinden, deren Body Mass Index in den wissenschaftlich anerkannten Grenzen des Normalbereichs liegt und die gemäß Absatz 6 als Nichtraucher angesehen werden können, haben nach folgenden Absätzen Anspruch auf einen Bonus auf Grundlage des § 65a Absatz 1 SGB V. Die Teilnahme am Bonusprogramm nach § 13c dieser Satzung ist freiwillig und erfordert eine schriftliche Teilnahmeerklärung auf einer von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zur Verfügung gestellten Bonuskarte. Die Teilnahme erfolgt jeweils für ein Kalenderjahr. Bei Widerruf der Teilnahme oder Beendigung der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER endet die Teilnahme am Bonusprogramm.
- (2) Voraussetzung für den Bonusanspruch ist, dass mindestens die regelmäßige qualitätsgesicherte sportliche Betätigung nach Absatz 3 nachgewiesen werden muss, Leistungen für Schutzimpfungen nach Absatz 4 in Anspruch genommen wurden und für zwei weitere der in Absatz 1 genannten Gesundheitsfaktoren ein gesundheitlicher Erfolg nachgewiesen wurde.
- (3) Für die Anerkennung der regelmäßigen qualitätsgesicherten sportlichen Betätigung gilt ein positiver Nachweis durch die / den Übungsleiter(in) oder die Bescheinigung einer/eines zertifizierten oder qualitätsgesicherten Anbieterin / Anbieters, wonach die regelmäßige qualitätsgesicherte sportliche Betätigung stattgefunden hat, sowie gegebenenfalls die Bescheinigung einer / eines an der kassenärztlichen Versorgung oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Ärztin / Arztes.
- (4) Für die Anerkennung der Leistungen für Schutzimpfungen muss eine Bescheinigung über die Durchführung einer Schutzimpfung durch einen an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Ärztin / Arztes oder eine Kopie des ausgefüllten Impfausweises vorgelegt werden.
- (5) Als gesundheitlicher Erfolg in Bezug auf die Faktoren Blutdruck, Blutzucker oder Cholesterin und den Body Mass Index gilt die bei den Versicherten mittels einer oder mehrerer Messungen festgestellte Einhaltung der für den jeweiligen Normbereich geltenden wissenschaftlich anerkannten Grenzwerte. Die Grenzwerte sind in einer Anlage zu dieser Bestimmung aufgeführt. Die Messungen sind bei einer / einem an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Ärztin / Arzt durchzuführen und durch Bescheinigung zu belegen. Das Vorhandensein der für einen Bonusanspruch erforderlichen gesundheitlichen Erfolg muss für jedes Kalenderjahr, für das der Bonus beansprucht wird, gesondert nachgewiesen werden.

- (6) Als gesundheitlicher Erfolg in Bezug auf den Faktor Nichtraucherstatus gilt die Feststellung durch Bescheinigung einer / eines an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Ärztin / Arztes, wonach davon ausgegangen werden kann, dass die / der Versicherte Nichtraucher(in) ist.
- (7) Alle Nachweise sind anhand einer Bonuskarte zu erbringen, die den Versicherten von der BKK GILDMEISTER SEIDENSTICKER zur Verfügung gestellt wird. Eine Abfrage medizinischer Daten der Versicherten erfolgt nicht.
- (8) Werden die Voraussetzungen nach Absatz 2 nachgewiesen, haben Versicherte Anspruch auf einen Bonus in Höhe von insgesamt 100 Euro pro Kalenderjahr.
- (9) Die Gewährung des Bonus erfolgt jeweils auf Antrag. Der Bonus wird nur dann gewährt, wenn zum Zeitpunkt der Antragstellung eine ungekündigte Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER besteht.
- (10) Versicherte, die am Bonusprogramm nach dieser Vorschrift teilnehmen, können nicht an den Bonusprogrammen nach §§ 13a und b teilnehmen.

§ 14 Wahltarife

(1) Wahltarif Selbstbehalt (150cash)

1. Bei dem Tarif 150cash handelt es sich um einen Wahltarif nach § 53 Absatz 1 SGB V. In diesem Tarif erhalten die Mitglieder eine Prämie, weil sie einen Teil der Kosten übernehmen, die von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER für sie zu tragen sind (Selbstbehalt). Der Selbstbehalt gilt nur für bestimmte Leistungen bzw. Leistungsbereiche.
2. Teilnahmeberechtigt sind Mitglieder, deren Beiträge nicht vollständig von Dritten getragen werden. Die Teilnahme ist ausgeschlossen, wenn und solange
 - a. Beitragsfreiheit vorliegt (§§ 224 und 225 SGB V),
 - b. der Leistungsanspruch gesetzlich ruht oder ausgeschlossen ist,
 - c. oder ein Beitragsrückstand in der Krankenversicherung besteht.

Die gleichzeitige Teilnahme an Wahltarifen nach § 53 Absatz 2 und Absatz 4 SGB V ist nicht möglich.

3. Die Teilnahme ist vom Mitglied schriftlich zu erklären. Sie beginnt mit dem Ersten des auf den Eingang der Teilnahmeerklärung folgenden Kalendermonats und endet mit dem Ablauf der gesetzlichen Mindestbindungsfrist von drei Jahren. Der Wahltarif verlängert sich jeweils um ein

Jahr, soweit das Mitglied nicht drei Monate vor Ablauf der Mindestbindungsfrist kündigt.

Unabhängig von der Mindestbindungsfrist endet die Teilnahme bei

- a) Beitragsfreiheit wegen des Bezugs von Erziehungsgeld oder Elterngeld (§ 224 Absatz 1 SGB V) mit dem Tag vor dem Beginn der Beitragsfreiheit,
- b) gesetzlich ruhendem oder ausgeschloßenem Leistungsanspruch mit dem Tag vor dem Beginn des Leistungsruhens bzw. -ausschlusses,
- c) Beitragsrückstand in der Krankenversicherung mit dem Tag vor dem Beginn des Zeitraums, für den der Beitragsrückstand besteht.

Die Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER kann frühestens zum Ablauf der Mindestbindungsfrist gekündigt werden (§ 53 Absatz 8 Satz 2 SGB V). Endet die BKK-Mitgliedschaft kraft Gesetz, endet gleichzeitig die Teilnahme am Tarif 150cash.

Für den Wahltarif besteht ein Sonderkündigungsrecht in besonderen Härtefällen nach § 53 Absatz 8 SGB V. Hierzu zählt insbesondere der Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Das Sonderkündigungsrecht kann abweichend von § 14 Absatz 1 Nr. 3 Satz 5 innerhalb von drei Monaten nach Feststellung der Hilfebedürftigkeit ausgeübt werden. Die Kündigung wird wirksam zum Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats.

4. Die kalenderjährliche Prämie beträgt 150 Euro. Beginnt oder endet die Teilnahme am Tarif 150cash im Laufe eines Kalenderjahres, vermindert sich die Prämie um 1/12 für jeden vollen Monat eines Kalenderjahres, an dem keine Teilnahme bestanden hat.

Das Mitglied erhält die Prämie erstmalig mit Beginn der Teilnahme für die Zeit bis zum Ende des Kalenderjahres im Voraus. In den Folgejahren wird die Prämie ebenfalls im Voraus bis zum 31. März des jeweiligen Kalenderjahres ausgezahlt, sofern zu diesem Zeitpunkt eine Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER besteht.

Für die Prämienhöhe gelten die gesetzlich festgelegten Höchstgrenzen (§ 53 Absatz 8 Satz 4 SGB V).

5. Der kalenderjährliche Selbstbehalt im Tarif 150cash beträgt 250,00 Euro. Hat das Mitglied nicht das gesamte Kalenderjahr am Tarif 150cash teilgenommen, vermindert sich der maximale Selbstbehalt um 1/12 für jeden vollen Monat eines Kalenderjahres, an dem keine Teilnahme bestanden hat.

Nicht auf den Selbstbehalt angerechnet werden die Leistungen der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER für

- a) ambulante vertragsärztliche bzw. -zahnärztliche Behandlungen, die nicht als Einzelleistungen gesondert (extrabudgetär) vergütet werden oder die keine Verordnung zur Folge haben,
- b) Prävention, betriebliche Gesundheitsförderung und Selbsthilfe (§§ 20 bis 20i SGB V),
- c) Medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 SGB V) mit Ausnahme ambulanter Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten,
- d) Schwangerschaft und Entbindung (§§ 24c bis 24i SGB V),
- e) ärztliche Gesundheitsuntersuchungen (§ 25 Absatz 1 SGB V),
- f) ärztliche Untersuchungen zur Früherkennung von Krebserkrankungen (§ 25 Absatz 2 SGB V),
- g) zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen (§ 55 Absatz 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V).

Soweit Leistungen mit Ausnahme der Leistungen nach Satz 2 in Anspruch genommen werden, erfolgt deren Anrechnung auf den Selbstbehalt in Höhe der tatsächlich entstandenen Aufwendungen.

1. Die Abrechnung erfolgt bis zum Ende des Kalenderjahres, welches auf das Kalenderjahr folgt, für das die Prämie gezahlt wurde. Hat das Mitglied auf den Selbstbehalt anzurechnende Leistungen in Anspruch genommen, stellt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER dem Mitglied die Kosten bis zum geltenden Selbstbehalt in tatsächlicher Höhe in Rechnung. Eine eventuelle Forderung der BKK gleicht das Mitglied innerhalb von 14 Tagen nach Zugang der entsprechenden schriftlichen Mitteilung aus. Maßgebend für die auf den Selbstbehalt anzurechnenden Leistungen ist das Datum der Leistungsanspruchnahme bzw. das Datum der Leistungsabgabe.
2. Mitgliedern steht eine kalenderjährliche Zusatzprämie zu, wenn sie in drei aufeinanderfolgenden Kalenderjahren, in denen sie am Tarif teilgenommen haben, keinen Selbstbehalt nach § 14 Absatz 1 Nr. 5 tragen mussten.

Die Zusatzprämie beträgt pro vollständiges Kalenderjahr 50,00 Euro. Die Zahlung der Zusatzprämie für die ersten drei Teilnahmejahre erfolgt zusammenhängend erstmalig mit der Abrechnung des jeweilig dritten Teilnahmejahres, sofern die Voraussetzung für die Zusatzprämie erfüllt wurde.

Für die Prämienhöhe gelten die gesetzlich festgelegten Höchstgrenzen (§ 53 Absatz 8 Satz 4 SGB V).

3. Für Mitglieder nach § 5 Absatz 1 Nr. 1 SGB V (Auszubildende) und § 5 Absatz 1. Nr. 9 SGB V (selbstversicherte Studenten), die das 30. Lebensjahr

noch nicht vollendet haben, beträgt der jährliche Selbstbehalt 150,00 Euro und die jährliche Prämie 100,00 Euro. Der Tarif endet abweichend zu Absatz 3 bei Auszubildenden automatisch nach Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist, spätestens jedoch nach Ende des Ausbildungsverhältnisses.

(2) **Prämienzahlung für die Nichtinanspruchnahme von Leistungen**

1. Mitglieder, die im abgelaufenen Kalenderjahr länger als drei Monate bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER versichert waren, erhalten eine Prämienzahlung, wenn sie und ihre nach § 10 SGB V versicherten Angehörigen in diesem Kalenderjahr keine Leistungen zu Lasten der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER in Anspruch genommen haben. Voraussetzung ist, dass das Mitglied der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER spätestens bis zum 30.06. des Kalenderjahres, für das die Prämienzahlung erfolgen soll, schriftlich anzeigt, den Wahltarif in Anspruch nehmen zu wollen.
2. Für die Prämienzahlung ist die Inanspruchnahme folgender Leistungen unschädlich:
 - a) Primäre Prävention und Gesundheitsförderung (§20 SGB V)
 - b) Schutzimpfungen (§ 20i SGB V i. V. m. § 12 a der Satzung)
 - c) Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe § 21 SGB V, Individualprophylaxe § 22 SGB V, § 22a SGB V Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung, jährliche Zahnprophylaxe § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V)
 - d) Medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 SGB V) mit Ausnahme ambulanter Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten
 - e) Gesundheitsuntersuchungen (§ 25 SGB V)
 - f) Kinderuntersuchungen (§ 26 SGB V)
 - g) Vorsorgeleistungen während der Schwangerschaft nach den Mutterschaftsrichtlinien (§ 24 c bis § 24 i SGB V)

Ebenfalls unschädlich für die Prämienzahlung ist die Inanspruchnahme von Leistungen durch nach § 10 SGB V versicherte Angehörige, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

3. Die jährliche Prämienzahlung beträgt ein Zwölftel des im Kalenderjahr an die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gezahlten Jahresbeitrages des Arbeitnehmers zur Krankenversicherung.
4. Die Prämienzahlungen für Wahltarife im Sinne des § 53 SGB V an das Mitglied und seine nach § 10 SGB V versicherten Angehörigen dürfen insgesamt 20 v. H. der vom Mitglied im Kalenderjahr getragenen Beiträge mit Ausnahme der Beitragszuschüsse nach § 106 SGB VI sowie § 257 Abs.

1 Satz 1 SGB V, höchstens jedoch 600 EUR nicht überschreiten. Sofern die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER ab dem 1. Januar 2009 eine Prämie im Sinne des § 242 Abs. 2 SGB V an ihre Mitglieder auszahlt, dürfen beide Prämien zusammen 30 v. H. der vom Mitglied getragenen Beiträge, maximal aber 900 EUR nicht überschreiten.

5. Mitglieder, deren Beiträge vollständig von Dritten getragen werden, können den Wahltarif nach § 14 Abs. 2 Nr. 1 nicht wählen.
6. Die Mindestbindungsfrist an den Wahltarif beträgt ein Jahr. Sie beginnt mit Ablauf des Kalendermonats, in dem das Mitglied der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER seine Teilnahme an dem Wahltarif nach Nr. 1 anzeigt, frühestens jedoch mit Beginn der Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER. Die Mitgliedschaft kann frühestens zum Ablauf der einjährigen Mindestbindungsfrist, aber nicht vor Ablauf der Mindestbindungsfrist nach § 175 Abs. 4 Satz 1 SGB V, gekündigt werden. Der Wahltarif verlängert sich jeweils um ein Jahr, soweit das Mitglied nicht einen Monat vor Ablauf der Mindestbindungsfrist nach Satz 1 bzw. vor Ablauf des Verlängerungszeitraums kündigt. Kündigt das Mitglied nach Ablauf der Mindestbindungsfrist seine Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 175 Abs. 4 SGB V, endet der Wahltarif mit dem Ausscheiden aus der Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

Für den Wahltarif besteht ein Sonderkündigungsrecht in besonderen Härtefällen. Hierzu zählt insbesondere der Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Der Wahltarif kann abweichend von Satz 1 innerhalb eines Monats nach Feststellung der Hilfebedürftigkeit gekündigt werden. Die Kündigung wird wirksam zum Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats.

(3) **Wahltarif hausarztzentrierte Versorgung**

1. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bietet ihren Versicherten zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung eine hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V auf der Grundlage von Verträgen mit Hausärzten, Gemeinschaften von Hausärzten, Trägern von Einrichtungen, die eine hausarztzentrierte Versorgung durch vertragsärztliche Leistungserbringer, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen, anbieten, oder Kassenärztlichen Vereinigungen an, soweit diese von Gemeinschaften von Hausärzten dazu ermächtigt wurden. Die Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung ist für die Versicherten freiwillig.
2. Inhalt und Ausgestaltung der hausarztzentrierten Versorgung ergeben sich aus den für die jeweilige Region abgeschlossenen Verträgen.
3. Vor Abgabe der Teilnahmeerklärung wird der Versicherte umfassend und in schriftlicher Form informiert über
 - a. den Inhalt und die Ziele des betreffenden Versorgungsvertrages
 - b. die Freiwilligkeit der Teilnahme
 - c. die Rechte und Pflichten, die sich aus der Teilnahme an dem Vertrag ergeben
 - d. etwaige Mitwirkungspflichten und etwaige Folgen fehlender Mitwirkung
 - e. die Möglichkeit und Form des Widerrufs der Teilnahmeerklärung
 - f. die Möglichkeit zur Beendigung der Teilnahme
 - g. die im Rahmen des Vertrages vorgesehene Erhebung, Verarbeitung und Nutzung versichertenbezogener Daten.

(4) **Strukturierte Behandlungsprogramme**

1. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER führt im Rahmen des § 137f SGB V der Satzung folgende Behandlungsprogramme durch:
 - a) Strukturiertes Behandlungsprogramm für Diabetes mellitus Typ 1
 - b) Strukturiertes Behandlungsprogramm für Diabetes mellitus Typ 2
 - c) Strukturiertes Behandlungsprogramm für Brustkrebs
 - d) Strukturiertes Behandlungsprogramm für Koronare Herzkrankheit
 - e) Strukturiertes Behandlungsprogramm für Asthma
 - f) Strukturiertes Behandlungsprogramm für chronisch obstruktive Lungenerkrankungen
2. Inhalt und Ausgestaltung der strukturierten Behandlungsprogramme ergeben sich aus dem jeweiligen Behandlungsprogramm in der für die jeweilige Erkrankung und die jeweilige Region vom Bundesamt für Soziale Sicherung zugelassenen Fassung. Die für die Durchführung relevanten Regionen sind in der Anlage aufgeführt, die entsprechend der jeweils ausgesprochenen Zulassung ergänzt wird.

(5) **Wahltarif Krankengeld**

1. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bietet den in § 53 Abs. 6 SGB V genannten Mitgliedern Tarife zur Zahlung von Krankengeld zur Wahl an. Mitglieder, die über eine Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB V einen Anspruch auf gesetzliches Krankengeld haben, können keinen Wahltarif wählen, der einen Krankengeldanspruch nach dem 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit vorsieht, welcher in Art und Umfang dem gesetzlichen Krankengeld vergleichbar ist.
2. Anspruch auf Krankengeld nach diesen Tarifen haben Mitglieder, wenn Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Eine auf Kosten der Krankenkasse durchgeführte stationäre Behandlung in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung (§ 40 Abs. 2 SGB V, § 41 SGB V) oder Vorsorgeeinrichtung (§§ 23 Abs. 4 SGB V, 24 SGB V) steht der Arbeitsunfähigkeit hierbei gleich.

Für den Anspruch auf Krankengeld muss eine Mitgliedschaft zum Zeitpunkt der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bestehen.

Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit und dessen Beurteilungsmaßstab im Sinne dieser Tarife entspricht den Regelungen des Begriffs und des Beurteilungsmaßstabes der Arbeitsunfähigkeit für gesetzliches Krankengeld nach § 44 Abs. 1 SGB V (z. B. Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien) und den hierzu ergangenen bzw. ergehenden höchstrichterlichen Rechtsprechungen.

Bei Arbeitsunfähigkeit oder stationärer Behandlung im Ausland besteht Anspruch auf Krankengeld nach diesem Tarif unter den Voraussetzungen des über-, zwischen- oder innerstaatlichen Rechts.

3. Anspruch auf Krankengeld entsteht frühestens mit Beginn des vierten Kalendermonats nach Beginn der Laufzeit des Wahltarif Krankengeld (i. F. Tarif); dies gilt nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit durch einen Unfall verursacht wurde, der sich nach Eingang der Wahlerklärung ereignet hat. Nach Ablauf der vorgenannten Wartezeit besteht Anspruch auf Krankengeld:
 - a) bei Mitgliedern nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit (Tarifschlüssel S43),
 - b) bei den nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) versicherten Mitgliedern ab dem 15. Tag der Arbeitsunfähigkeit, längstens bis zum 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit (Tarifschlüssel K15),

(Karenzzeit), wenn der Zeitpunkt der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nach dem Beginn der Laufzeit des Tarifes liegt.

Sofern die Arbeitsunfähigkeit vor der Wahl des Tarifes festgestellt wurde, besteht für die Dauer dieser Arbeitsunfähigkeit kein Anspruch auf Krankengeld, soweit nachfolgend keine anderslautenden Ansprüche geregelt werden.

Für Arbeitsunfähigkeiten, die im Zeitraum zwischen der Wahl und dem Beginn der Laufzeit des Tarifs nach Nr. 13 festgestellt wurden, besteht kein Anspruch auf Krankengeld. Dies gilt nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit durch einen Unfall verursacht wurde, der sich in diesem Zeitraum ereignet hat; in diesem Falle kann die Wahl rückgängig gemacht werden. Sofern die Arbeitsunfähigkeit während der Wartezeit nach Satz 1 festgestellt wird, beginnt die Karenzzeit nach Ablauf der Wartezeit. Für Mitglieder die nach Ablauf der 3-jährigen Mindestbindungsfrist einen sich anschließenden Tarif wählen (Nr. 13), besteht keine Wartezeit nach Satz 1, wenn der Tarif sich im Falle der Nr. 13 nahtlos an den vorherigen Tarif anschließt.

4. Für den Anspruch auf Krankengeld sind die Arbeitsunfähigkeit und deren Fortdauer vom Mitglied durch entsprechende ärztliche Bescheinigungen nachzuweisen, nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit innerhalb einer Woche nach deren Beginn. Hierzu kann das Mitglied unter den zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzten und Einrichtungen frei wählen; § 76 SGB V gilt entsprechend. Bei Arbeitsunfähigkeit im Ausland richtet sich deren Feststellung und Nachweis gegenüber der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach den Vorschriften des über- und zwischenstaatlichen Rechts. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER kann eine Überprüfung der Arbeitsunfähigkeit durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) vornehmen lassen; § 275 SGB V gilt entsprechend.
5. Ein Anspruch auf Krankengeld besteht nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Folge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit im

Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung beruht; § 11 Abs. 5 SGB V gilt entsprechend. Solange aus Anlass der Arbeitsunfähigkeit Entgeltersatzleistungen anderer Sozialleistungsträger gewährt werden, besteht kein Anspruch auf Krankengeld.

6. Der Anspruch auf Krankengeld endet
- a) mit dem nicht nur vorübergehenden Ende der Zugehörigkeit des in § 53 Abs. 6 SGB V genannten Personenkreises,
 - b) mit dem Bezug einer in § 50 Abs. 1 SGB V genannten Leistungen; dies gilt auch, wenn vergleichbare Leistungen von Dritten (z.B. berufsständischen Versicherungs-/Versorgungseinrichtungen) gezahlt werden,
 - c) mit Eintritt einer vollen Erwerbsminderung im Sinne des § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI,
 - d) mit Wirksamkeit der Kündigung des Tarifs nach Nr. 14 oder 15,
 - e) mit dem Ende der Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

Über das Anspruchsende hinaus gezahltes Krankengeld ist vom Mitglied zurück zu zahlen.

7. Die Höhe des Krankengeldes (Tagegeldhöhe) ab dem 15. bzw. 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit für die in § 53 Abs. 6 SGB V genannten Versicherten richtet sich ausschließlich nach dem zuletzt nachgewiesenen Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen (i. F. Einkommen) nach Nr. 8 und staffelt sich gemäß der folgenden Übersichten.
Die Höhe des Krankengeldes beträgt für die in § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V genannten Versicherten:

Wahltarif Krankengeld: Selbstständig Tätige und Beschäftigte, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht für mindestens 6 Wochen Anspruch auf Entgeltfortzahlung haben (z.B. unständig Beschäftigte) (Tarif S43)

Krankengeld ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit
(Monatsprämie je 1,00 EUR Tagegeld = 0,79 EUR)

Stufe	Einkommen bis	Tagegeldhöhe	Monatliche Prämie
S43-200	6.000 EUR	200 EUR	158 EUR
S43-175	5.250 EUR	175 EUR	138 EUR
S43-150	4.500 EUR	150 EUR	118 EUR
S43-125	3.750 EUR	125 EUR	99 EUR
S43-	3.000 EUR	100 EUR	79 EUR

100			
S43-75	2.250 EUR	75 EUR	59 EUR
S43-50	0-1.500 EUR	50 EUR	39 EUR

Die Höhe des Krankengeldes beträgt für die in § 43 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V genannten Versicherten:

Wahltarif Krankengeld: Künstler und Publizisten (Tarif K15)

Krankengeld ab dem 15. Tag der Arbeitsunfähigkeit bis maximal zum 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit.

Monatsprämie je 1,00 EUR, Tagegeld = 1,58 EUR

Stufe	Einkommen bis	Tagegeldhöhe	Monatliche Prämie
K15-75	2.250 EUR	75 EUR	118 EUR
K15-50	1.500 EUR	50 EUR	79 EUR
K15-25	0 – 75 EUR	25 EUR	39 EUR

Die in § 53 Abs. 6 SGB V und in § 46 Satz 3 SGB V genannten Mitglieder erhalten ein einkommensabhängiges Krankengeld. Aus der Kombination der Wahl der Karenzzeit nach Nr. 3 und der Höhe des Krankengeldes ergeben sich die Tarifgruppenkennzahlen. Die monatliche Höhe der zu zahlenden Prämie in den Tarifen/Tarifgruppen ist den o.g. Tabellen zu entnehmen.

Es erfolgt eine jährliche Überprüfung des Arbeitsentgelts bzw. Arbeitseinkommens seitens der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER. Bei Unterschreiten der Einkommensgrenzen erfolgt auch während eines laufenden Leistungsbezuges eine Umgruppierung nach Nr. 16.

8. Das Mitglied hat auf Verlangen der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER sein Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen in geeigneter Form (z.B. Einkommenssteuerbescheid) nachzuweisen. Eine nicht nur vorübergehende Minderung des Arbeitsentgelts/Arbeitseinkommens ist der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER unverzüglich anzuzeigen.

Das Krankengeld hat Entgeltersatzfunktion; ein Anspruch auf Krankengeld über die Höhe des zuletzt nachgewiesenen Arbeitsentgelts/Arbeitseinkommens besteht nicht; hierbei ist ausschließlich auf Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen abzustellen, welches in unmittelbarem Zusammenhang mit der Erwerbstätigkeit steht.

Sofern das Mitglied negatives Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen erwirtschaftet, besteht kein Anspruch auf Krankengeld. Der Beurteilungsmaßstab für Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen im Sinne dieser Tarife erfolgt analog den Regelungen und den hierzu ergangenen/ergehenden höchst-richterlichen Rechtsprechungen zur Beitragsbemessung zur gesetzlichen Rentenversicherung.

9. Die Zahlung des Krankengeldes setzt den Nachweis der Arbeitsunfähigkeit nach Nr. 4 durch das Mitglied voraus. Das Krankengeld wird für Ka-

ländertage gezahlt. Ist das Krankengeld für einen vollen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen. § 45 Abs. 8 SGB IX gilt entsprechend; das Krankengeld ist in diesen Fällen noch für so viele Kalendertage zu zahlen, wie an der Bezugsdauer von 30 Tagen fehlen.

10. Anspruch auf Krankengeld besteht bei Arbeitsunfähigkeit aufgrund derselben Erkrankung für längstens 546 Tage innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren, gerechnet vom Tage des erstmaligen Beginns der Laufzeit eines Tarifs bzw. gerechnet vom Tage des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an. Auf den Krankengeldanspruch von hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen sowie unständig oder kurzzeitig Beschäftigten sind im Hinblick auf den Krankengeldhöchstanspruch nach § 48 SGB V maßgebliche Zeiten mit Anspruch auf Krankengeld nach § 44 SGB V i. d. F. bis 31.12.2008 anzurechnen, Zeiten mit Anspruch auf Krankengeld aus Krankengeld-Wahlтарifen nach § 53 Abs. 6 SGB V i. d. F. bis 31.07.2009 bzw. nach § 319 Abs. 2 SGB V sind nur dann anzurechnen, wenn das Wahlтарif Krankengeld der Höhe nach mindestens der Hälfte des Betrags entspricht, der fiktiv unter Anwendung des § 47 SGB V als Brutto-Krankengeld zu zahlen wäre. Im Übrigen gilt analog § 48 SGB V und die hierzu ergangenen/ergehenden höchstrichterlichen Rechtsprechungen der Gerichte zur Dauer des Krankengeldes.

Sofern im letzten Dreijahreszeitraum die Höchstanspruchsdauer erschöpft wurde, besteht ab Beginn eines neuen Dreijahreszeitraums ein neuer Anspruch auf Krankengeld, wenn bei Eintritt der erneuten Arbeitsunfähigkeit, neben der Zugehörigkeit zum Personenkreis, in der Zwischenzeit mindestens sechs Monate eine Erwerbstätigkeit ausgeübt oder der Arbeitsvermittlung zur Verfügung gestanden wurde.

Bei der Feststellung der Höchstanspruchsdauer des Krankengeldes werden Zeiten, in denen der Anspruch auf Krankengeld ruht oder für die das Krankengeld versagt wird, wie Zeiten des Bezuges von Krankengeld berücksichtigt. Zeiten, für die kein Anspruch auf Krankengeld besteht, bleiben unberücksichtigt. Für die vorgenannte Ermittlung der Anspruchsdauer ist ein Tarifgruppenwechsel nach den Nr. 16 oder 17 unbeachtlich.

11. Der Anspruch auf Krankengeld nach diesen Tarifen ruht entsprechend den Voraussetzungen des § 49 SGB V § 50 Abs. 2 SGB V gilt entsprechend; dies gilt auch, wenn vergleichbare Leistungen von Dritten (z. B. berufsständischen Versicherungs-/Versorgungseinrichtungen) gezahlt werden.

Der Anspruch ruht, wenn das Mitglied mit Prämienzahlungen in Höhe von mindestens einem Monatsbeitrag im Rückstand ist und trotz Mahnung die Rückstände nicht vollständig zahlt; fällige Mahngebühren stehen den Prämienzahlungen hierbei gleich. Bei bestehender Arbeitsunfähigkeit lebt der Anspruch erst mit vollständiger Begleichung der fälligen Rückstände wieder auf. Für zurückliegende Zeiten bleibt es beim Ruhen der Leistungsansprüche, auch wenn nachträglich die Zahlung aller rückständigen Beträge erfolgt.

12. Die §§ 16 Abs. 1-3 und 4, 18 Abs. 1 Satz 2, 51, 52, 52a SGB V werden entsprechend auf die Ansprüche auf Krankengeld nach diesen Tarifen angewendet. Ebenso gelten die §§ 60-62, 65, 66-67 SGB I entsprechend.

13. Die Laufzeit der Tarife beginnt mit dem Beginn des Kalendermonats, der dem Eingang der schriftlichen Wahlerklärung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER folgt. Wird der Tarif gleichzeitig mit Begründung einer Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gewählt, beginnt die Laufzeit des Tarifs gleichzeitig mit dem Beginn der Mitgliedschaft. Die Mindestbindungsfrist an die Tarife beträgt drei Jahre; sie beginnt mit der Laufzeit der Tarife.

Sofern eine Kündigung nicht erfolgt, verlängert sich die Wahl des Tarifs und löst eine neue Mindestbindungsfrist von einem Jahr aus, die sich an das Ende der vorherigen Mindestbindungsfrist anschließt.

Die Kündigung des Tarifs muss durch schriftliche Erklärung spätestens einen Monat zum Ende der Mindestbindungsfrist erfolgen; maßgebend ist der Eingang bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER. Abweichend von § 175 Abs. 4 SGB V kann die Mitgliedschaft bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER vorbehaltlich Nr. 16 frühestens zum Ablauf der durchgehend verlaufenden 3-jährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden.

14. Für den Wahltarif besteht ein Sonderkündigungsrecht, wenn die Fortführung für das Mitglied eine unverhältnismäßige Härte darstellen würde, insbesondere bei Anmeldung von Privatinsolvenz oder bei Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Die schriftliche Kündigung wird in diesen Fällen mit Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats, frühestens zum Zeitpunkt des die Sonderkündigung begründenden Ereignisses, wirksam. Mit entsprechender Frist kann eine Kündigung ebenfalls bei wesentlichen inhaltlichen Veränderungen der Tarifbedingungen oder bei einer Prämienenerhöhung um mehr als 10 v. H., bezogen jeweils auf ein Jahr der Mindestbindung, erfolgen.
15. Ein Wechsel unter den verschiedenen Tarifgruppen ist durch schriftliche Erklärung möglich, jedoch nicht innerhalb des ersten Jahres der Laufzeit und wenn zum Zeitpunkt der Wahl keine Arbeitsunfähigkeit besteht. Der Wechsel lässt die 3-jährige Mindestbindungsfrist unberührt. Ein Wechsel in eine andere Tarifgruppe ist – vorbehaltlich Nr. 16 – höchstens einmal pro Zeitjahr der Mindestbindungsfrist möglich. Die Wahl kann unter den Tarifgruppen erfolgen, deren Voraussetzungen jeweils erfüllt werden. Die Laufzeit der neu gewählten Tarifgruppe beginnt mit dem auf den Eingang der Erklärung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER folgenden Kalendermonat.

Sofern zum Zeitpunkt des beabsichtigten Wechsels in eine leistungsausweitende Tarifgruppe Arbeitsunfähigkeit besteht, kann die Laufzeit der neuen Tarifgruppe erst frühestens mit Beginn des auf das Ende der Arbeitsunfähigkeit folgenden Kalendermonats beginnen; der bisherige Tarif wird solange fortgeführt.

Nach Beginn der Laufzeit der neuen Tarifgruppe besteht bei erfolgtem Wechsel in eine leistungsausweitende Tarifgruppe eine Wartezeit im Sinne der Nr. 3. Bei einem Wechsel in eine leistungseinschränkende Tarifgruppe nach dieser Nummer oder Nr. 16 werden für vor dem Beginn der

Laufzeit der neuen Tarifgruppe festgestellte Arbeitsunfähigkeiten die Leistungsansprüche ab diesem Zeitpunkt ausschließlich aus der neuen Tarifgruppe abgeleitet.

16. Der Wechsel in eine leistungseinschränkende Tarifgruppe hat zu erfolgen, wenn die der Beitragsbemessung zugrunde liegenden Einnahmen nach Nr. 8 die in Nr. 7 genannten Grenzen unterschreiten. Dies gilt auch im Falle des laufenden Leistungsbezuges. Die neue Tarifgruppe gilt ab Beginn des Kalendermonats, der der Feststellung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER über das Unterschreiten folgt; eine Wartezeit im Sinne der Nr. 3 und Nr. 16 besteht in diesen Fällen nicht.
17. Aus der Kombination der Wahl der Karenzzeit nach Nr. 3 und der Höhe des Krankengeldes nach Nr. 7 ergeben sich die Tarif(gruppen)kennzahlen, die unter der Nr. 7 aufgeführt sind.
18. Die Prämie ist für jeden Tag der Laufzeit der Tarife an die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zu zahlen. Die Prämienzahlung erfolgt gemäß Nr. 19. Bei Teilmonaten ist für jeden Tag der Laufzeit 1/30 des Monatsbetrages zu zahlen. Im Falle eines Tarifgruppenwechsels nach Nr. 16 oder 17 ist die aus der neuen Tarifgruppe zu entrichtende Prämie ab dem Beginn der Laufzeit der Tarifgruppe zu zahlen.

Im Falle der Krankengeldzahlung im Rahmen dieser Tarife können fällige und fällig werdende Prämien und Mahngebühren mit dem Krankengeld aufgerechnet werden, im Übrigen gilt § 51 Abs. 2 SGB I.

19. Die Prämie wird jeweils im Voraus fällig, spätestens
 - a) bei monatlicher Zahlung am 15. des Monats für den Kalendermonat der Laufzeit des Tarifs,
 - b) bei halbjährlicher Zahlung am 15. Tag eines jeden Halbjahres der Laufzeit des Tarifs für das Kalenderhalbjahr,
 - c) bei jährlicher Zahlung am 15. Tag eines jeden Jahres der Laufzeit des Tarifes für das Kalenderjahr.

Bei halbjährlicher Zahlung gewährt die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER einen Nachlass von 2 v. H. auf den Halbjahresbetrag, bei jährlicher Zahlung in Höhe von 4 v. H. auf den Jahresbetrag. Sofern über das Ende des Tarifs hinaus Prämien entrichtet wurden, sind diese von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zurück zu zahlen.

Für Prämien, die das Mitglied nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages gezahlt hat, werden mit der Mahnung Mahngebühren nach Maßgabe des § 19 Abs. 2 VwVG erhoben.

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER darf fällige Prämien nach der Maßgabe des § 76 Abs. 2 SGB IV stunden, niederschlagen oder erlassen.

(6) Wahltarif für besondere Versorgung

1. Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bietet ihren Versicherten zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung eine besondere Versorgung nach § 140a SGB V. Die Teilnahme an der besonderen Versorgung ist für die Versicherten freiwillig.
2. Inhalt und Ausgestaltung der besonderen Versorgung ergeben sich aus den für die jeweilige Region abgeschlossenen Verträgen.
3. Vor Abgabe der Teilnahmeerklärung wird der Versicherte umfassend und in schriftlicher Form informiert über
 - a. den Inhalt und die Ziele des betreffenden Versorgungsvertrages
 - b. die Freiwilligkeit der Teilnahme
 - c. die Rechte und Pflichten, die sich aus der Teilnahme an dem Vertrag ergeben
 - d. etwaige Mitwirkungspflichten und etwaige Folgen fehlender Mitwirkung
 - e. die Möglichkeit und Form des Widerrufs der Teilnahmeerklärung
 - f. die Möglichkeit zur Beendigung der Teilnahme
 - g. die im Rahmen des Vertrages vorgesehene Erhebung, Verarbeitung und Nutzung versichertenbezogener Daten.

§ 15 Persönliche elektronische Gesundheitsakte gemäß § 68 SGB V

- (1) Zur Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung gewährt die Betriebskrankenkasse ihren Versicherten finanzielle Unterstützung bei der Nutzung einer persönlichen elektronischen Gesundheitsakte. Die persönliche elektronische Gesundheitsakte ermöglicht die durch die Versicherten selbst bestimmte elektronische Speicherung und Übermittlung patientenbezogener Gesundheitsdaten.
- (2) Anbieter der persönlichen elektronischen Gesundheitsakte ist ein Dritter, der aufgrund eines Kooperationsvertrages mit der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER für die Versicherten tätig wird.
- (3) Der Versicherte schließt, um die persönliche elektronische Gesundheitsakte nutzen zu können, einen Vertrag mit dem Anbieter gemäß Absatz 2. Die gegenüber dem Anbieter der persönlichen elektronischen Gesundheitsakte anfallenden Nutzungsentgelte trägt für die Dauer des Versicherungsverhältnisses die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

- (4) Die einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen und die sich daraus ergebenden Erfordernisse für die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung werden gewahrt.

§ 16 Kooperation mit der PKV

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER vermittelt ihren Versicherten Ergänzungsversicherungsverträge privater Krankenversicherungsunternehmen.

§ 17 Aufsicht

Die Aufsicht über die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER führt das Bundesamt für Soziale Sicherung in Bonn.

§ 18 Mitgliedschaft zum Landesverband

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gehört dem BKK Landesverband NORTHWEST als Mitglied nach den Bestimmungen seiner Satzung an.

§ 19 Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erfolgen durch Veröffentlichung im Internet auf der Homepage unter www.bkkgs.de, nachrichtlich durch einen einwöchigen Aushang in den Geschäftsstellen und durch Veröffentlichung in der Mitgliederzeitschrift in elektronischer Form unter www.bkkgs.de. Die Bekanntmachung gilt mit Ablauf des ersten Tages der Veröffentlichung im Internet als vollzogen. Im Internet wird der Satzungstext mit Genehmigungsformel dauerhaft eingestellt. Der Zeitpunkt des Einstellens wird dokumentiert.“

Auf dem Aushang sind der Tag des Anheftens und der Tag der Abnahme sichtbar zu vermerken.

Die BKK veröffentlicht im elektronischen Bundesanzeiger sowie auf ihrer Internetpräsenz zum 30.11. des dem Berichtsjahr folgenden Jahres die wesentlichen Ergebnisse ihrer Rechnungslegung in einer für die Versicherten verständlichen Weise. Zudem werden diese Angaben nachrichtlich in der Mitgliederzeitschrift der BKK veröffentlicht und liegen zur Einsicht in den Geschäftsstellen der BKK aus. Zu veröffentlichen sind die in § 305b SGB V und in der allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung geregelten Angaben, insbesondere Angaben zur Entwicklung der Zahl der Mitglieder und Versicherten, zur Höhe und Struktur der Einnahmen, zur Höhe und Struktur der Ausgaben sowie zur Vermögenssituation.

Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung sowie Verwaltungsausgaben werden gesondert ausgewiesen.

Artikel II

Inkrafttreten

1. Die Satzung wurde am 03.11.2014 und am 24.11.2014 in den Sitzungen des Verwaltungsrates der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER und am 06.11.2014 und 24.11.2014 in den Sitzungen des Verwaltungsrates der BKK BJB beschlossen.
2. Die Satzung tritt am 01.01.2015 in Kraft. Gleichzeitig treten die Satzungen der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER vom 12.12.2011 und die Satzung der BKK BJB vom 14.12.2010 und die dazu ergangenen Nachträge außer Kraft.


Bielefeld, 24.11.2014

Bielefeld, 24.11.2014


Der Vorsitzende des
Verwaltungsrates der
BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER




Dr. Bruno Wortmeier



Der Vorsitzende des
Verwaltungsrates der
BKK BJB GmbH & Co. KG



Dipl.-Jur. Philipp Henrich



In der vorliegenden Form wurden bisher 17 Satzungenachträge beschlossen, zuletzt am 30.06.2020 (17. Satzungenachtrag).

Genehmigung

Der vom Verwaltungsrat im schriftlichen Verfahren beschlossene 17. Nachtrag zur Satzung wird mit der Maßgabe, dass

- Artikel I 2. Artikel § 12 Absatz 4 (Kostenerstattung Wahlarzneimittel) Nummer 3 wie folgt gefasst wird: „Der Versicherte hat Art und Umfang der erhaltenen Leistung durch spezialisierte Rechnungen und durch die ärztliche Verordnung nachzuweisen.“,
- und insoweit Artikel II (Inkrafttreten) gemäß § 195 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 24. August 2020
213 - 59642.0 - 2470/2014



Anlage zu § 2 der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

Entschädigungsregelung für die Erstattung von Kosten für die Mitglieder der Selbstverwaltung

(1) Entschädigung für die Teilnahme an Sitzungen des Verwaltungsrates sowie an Ausschusssitzungen des Verwaltungsrates

Für die Teilnahme an den Sitzungen des Verwaltungsrates und deren Ausschüssen werden den Mitgliedern bzw. den stellvertretenden Mitgliedern im Vertretungsfall folgende Entschädigungen gezahlt:

a) Erstattung der Barauslagen

1. Tage-/Übernachtungsgeld

Die Höhe des Tage- und Übernachtungsgeldes bestimmt sich nach den jeweils geltenden Vorschriften des Bundesreisekostengesetzes. Höhere Übernachtungskosten werden nur erstattet, soweit sie unvermeidbar sind.

2. Fahrkosten

Es werden die tatsächlich entstandenen notwendigen Beförderungskosten für Hin- und Rückreise sowie die nachgewiesenen notwendigen Nebenkosten (z.B. Auslagen für die Fahrt von und zur Bahn, Gepäckbeförderung) ersetzt.

Dabei können erstattet werden:

- die Kosten für die Benutzung von Land- und Wasserfahrzeugen nach der 1. Klasse sowie bei Benutzung eines Schlafwagens die Auslagen für die Bettkarte (ggf. unter Anrechnung des Übernachtungsgeldes),
- bei Benutzung eines Luftverkehrsmittels die Kosten der Economy- (Touristen)klasse,
- bei Benutzung eines Kraftwagens die Wegstreckenentschädigung nach § 5 Abs. 2 BRKG,
- die Unterkunfts- und Verpflegungskosten für einen Kraftfahrer, wenn das Organmitglied das Kraftfahrzeug wegen körperlicher Behinderung nicht selbst führen kann.

b) Erstattung des Verdienstauffalls und der Rentenversicherungsbeiträge

Den Mitgliedern des Verwaltungsrates werden der tatsächlich entgangene regelmäßige Bruttoverdienst und die den Arbeitnehmeranteil übersteigenden Beiträge, die sie als ehrenamtlich tätige Arbeitnehmer nach § 168 Abs. 1 Nr. 5 SGB VI selbst zu tragen haben, erstattet. Die Entschädigung beträgt für jede Stunde der versäumten regel-

mäßigen Arbeitszeit höchstens 1/75 der monatlichen Bezugsgröße gemäß § 18 SGB IV.

Wird durch schriftliche Erklärung des Berechtigten glaubhaft gemacht, dass ein Verdienstausschlag entstanden ist, lässt sich dessen Höhe jedoch nicht nachweisen, ist der Verdienstausschlag pauschal in Höhe von 1/3 des vorstehend genannten Höchstbetrages für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit zu ersetzen. Der Verdienstausschlag wird je Kalendertag für höchstens 10 Stunden gewährt; die letzte angefangene Stunde wird voll gerechnet.

c) Pauschbetrag für Zeitaufwand

Die Mitglieder des Verwaltungsrates erhalten für jeden Kalendertag einer Sitzung einschließlich Vorbesprechung einen Pauschbetrag für Zeitaufwand in Höhe von 55 EUR.

Bei der Teilnahme an mehreren Sitzungen am selben Tage können für jeden Kalendertag insgesamt nur ein Tagegeld und ggf. Übernachtungsgeld sowie ein Pauschbetrag für Zeitaufwand gewährt werden. Das gilt auch dann, wenn am selben Tag Sitzungen sowohl von Kranken- als auch Pflegekassenorganen stattfinden.

(2) Besondere Entschädigungen für den Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden des Verwaltungsrates

a) Pauschbetrag für Zeitaufwand außerhalb von Sitzungen

Der Vorsitzende und stellvertretende Vorsitzende des Verwaltungsrates erhält für die Wahrnehmung seiner Aufgaben außerhalb von Sitzungen einen monatlichen Pauschbetrag für Zeitaufwand in Höhe von 150 EUR.

Für Angelegenheiten der Pflegeversicherung werden keine eigenständigen Pauschalen gezahlt.

b) Auslagenersatz

Die dem Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden für ihre Tätigkeit außerhalb von Sitzungen entstehenden notwendigen Auslagen mit Ausnahme von Reisekosten werden durch einen Pauschbetrag ohne Nachweis der tatsächlichen Kosten abgegolten. Der Pauschbetrag darf die regelmäßig entstehenden Ausgaben nicht übersteigen.

Der monatliche Pauschbetrag beträgt für den Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden 39 EUR.

Für Angelegenheiten der Pflegeversicherung werden keine eigenständigen Pauschalen gezahlt.

(3) Entschädigung anderer Mitglieder des Verwaltungsrates für Tätigkeiten außerhalb von Sitzungen

Andere Mitglieder des Verwaltungsrates, die außerhalb von Verwaltungsrats- und Ausschusssitzungen im Auftrage des Verwaltungsrates oder des Vorsitzenden bzw. stellvertretenden Vorsitzenden des Verwaltungsrates oder des Ausschusses tätig werden, erhalten Entschädigungen nach 1. Ziffer 1.) und 2.).

Ein Pauschbetrag für Zeitaufwand außerhalb von Sitzungen wird nur bei außergewöhnlicher Inanspruchnahme aufgrund eines besonderen Auftrags gezahlt. Dies gilt nicht für die Wahrnehmung repräsentativer Aufgaben.

Anlage zu § 10d der Satzung der Betriebskrankenkasse (BKK) GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

§ 1 Anwendbare Vorschriften

Auf den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen nach dem Aufwendungs- ausgleichsgesetz (AAG) finden die für die gesetzliche Krankenversicherung geltenden Vorschriften und die Bestimmungen der Satzung der BKK GILDE- MEISTER SEIDENSTICKER Anwendung, soweit im Folgenden oder im AAG nichts Abweichendes bestimmt ist.

§ 2 Ausgleichsberichtigte Arbeitgeber Erstattungsanspruch

- (1) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erstattet den nach § 1 Absatz 1 und 3 AAG am Umlageverfahren U1 beteiligten Arbeitgebern auf Antrag 80 vom Hundert des für den in § 3 Absatz 1 und 2 und den in § 9 Absatz 1 des Entgeltfortzahlungsgesetzes bezeichneten Zeitraum an Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen fortgezählten Arbeitsentgelts. Dabei werden die Aufwendungen des Arbeitgebers je Arbeitnehmer höchstens bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt. Die auf das Arbeitsentgelt entfallenden Arbeitgeberanteile und Beitragszuschüsse der Arbeitgeber nach § 1 Absatz 1 Nr. 2 AAG sind mit dieser Erstattung abgegolten.
- (2) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER erstattet den nach § 1 Abs. 2 und 3 AAG am Umlageverfahren U2 beteiligten Arbeitgebern auf Antrag
 1. 100 vom Hundert des nach § 1 Abs. 2 Nr. 1 AAG gezahlten Zuschusses zum Mutterschaftsgeld sowie
 2. 100 vom Hundert des nach § 1 Abs. 2 Nr. 2 AAG bei Beschäftigungsverboten gezahlten Arbeitsentgeltes sowie
 3. die vom Arbeitgeber nach § 1 Abs. 2 Nr. 3 AAG zu tragenden Sozialversicherungsbeiträge in vollem Umfang.

§ 3 Aufbringung der Mittel

- (1) Die Mittel zur Durchführung der Umlageverfahren U1 und U2 werden von den am Ausgleich beteiligten Arbeitgebern durch gesonderte Umlagen aufgebracht.

- (2) Als Bemessungsgrundlage wird das sozialversicherungspflichtige Entgelt herangezogen, höchstens jedoch bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung.
- (3) Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER verwaltet die Mittel für die Umlageverfahren als Sondervermögen. Für die Umlageverfahren U1 und U2 werden Betriebsmittel gebildet. Sie sollen zur Deckung der voraussichtlichen Ausgaben für einen Monat ausreichen; sie dürfen die voraussichtlichen Ausgaben für drei Monate nicht übersteigen (§ 9 Absatz 3 AAG).

§ 4 Umlagesätze

- (1) Der Umlagesatz U1 beträgt 3,1 vom Hundert
- (2) Der Umlagesatz U2 beträgt 0,30 vom Hundert

§ 5 Widerspruchsausschuss

§ 4 der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER gilt mit der Maßgabe, dass bei der Behandlung von Angelegenheiten des Ausgleichsverfahrens nur die Mitglieder der Arbeitgebervertreter mitwirken.

§ 6 Organe, Zusammensetzung

- (1) Die Geschäftsführung der Ausgleichskasse der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER obliegt dem Vorstand entsprechend der in der Geschäftsordnung des Vorstandes festgelegten Geschäftsverteilung. Der Vorstand vertritt die Ausgleichskassen gerichtlich und außergerichtlich.
- (2) In Angelegenheiten des Ausgleichs der Arbeitgeberaufwendungen nach dem AAG wirken im Verwaltungsrat nur die Vertreter der Arbeitgeber mit.
- (3) Im Verwaltungsrat übt, sofern die Vertreter der Arbeitgeber nichts anderes beschließen, jeweils derjenige Vertreter der Arbeitgeber das Amt des Vorsitzenden aus, der zum Vorsitzenden oder stellvertretenden Vorsitzenden des Organs gewählt worden ist. Für den Fall seiner Verhinderung wählt die Gruppe der Arbeitgebervertreter im Verwaltungsrat einen Stellvertreter.

- (4) Die Vertreter der Arbeitgeber im Verwaltungsrat haben insbesondere die Satzung und die Höhe der Umlagesätze zu beschließen, den Haushaltsplan festzustellen und die Jahresrechnung abzunehmen.

§ 7 Auf- und Feststellung des Haushaltsplanes

Für die Auf- und Feststellung des Haushaltsplanes gilt § 70 Abs. 1 SGB IV entsprechend (§ 9 Abs. 1 Nr. 3 AAG).

§ 8 Jahresrechnung

Für die Aufstellung, Prüfung und Abnahme des Rechnungsabschlusses (Jahresrechnung) gilt § 77 Abs. 1 SGB IV i. V. m. § 9 Abs. 1 Nr. 4 und Abs. 4 AAG entsprechend. Über die Entlastung des Vorstandes wegen der Jahresrechnung beschließen die Arbeitgebervertreter des Verwaltungsrates.

§ 9 Prüfung der Geschäfts-, Betriebs- und Rechnungsführung

Die §§ 2 und 3 der Satzung gelten entsprechend.

Anlage zu § 12d Abs. 12 (Zusätzliche Leistungen) der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

Art und Umfang der erstattungsfähigen digitalen Versorgungsprodukte

ICD-Code	Art und Umfang der Leistung
H53.0	<ul style="list-style-type: none">- Internetbasierte Therapie für Kinder bei funktionaler Sehschwäche (Amblyopie)- Online-Sehübungen- Ergänzung zur Okklusionstherapie (Abkleben des starken Auges mit dem Augenpflaster)
H93.1	<ul style="list-style-type: none">- Medizinprodukt zur elektroakustischen Aufbereitung von Musik, die zur neurowissenschaftlich fundierten Therapie des subjektiven, chronischen, tonalen Tinnitus eingesetzt werden kann- Neuro-akustischer Therapieansatz der bei den Ursachen des Tinnitus in der Hörrinde des Gehirns ansetzt und die konventionelle Therapie des Arztes ergänzt.

Anlage zu § 13a und b der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

Bedingungen für die Teilnahme am Bonusprogramm nach § 65a Abs. 1 SGB V

(1) Allgemeines

Mit dem Bonusprogramm leistet die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER einen aktiven Beitrag zur Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens sowie zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung im System der gesetzlichen Krankenversicherung.

(2) Teilnahmeberechtigter Personenkreis

Für das Bonusprogramm der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER sind grundsätzlich alle Versicherten teilnahmeberechtigt.

Die Teilnahme am Bonusprogramm ist für Anwartschaftsversicherte nach § 240 Absatz 4a SGB V und Personen, die nicht gesetzlich gegen Krankheit versichert sind und für die von der BKK gemäß § 264 SGB V Aufwendungen zur Krankenbehandlung übernommen werden, ausgeschlossen. Ferner ist eine Teilnahme nicht möglich, solange der Anspruch auf Leistungen nach § 16 SGB V ruht oder nach § 52 a SGB V ausgeschlossen ist.

(3) Erklärung und Dauer der Teilnahme

Mit Beginn der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER besteht die Möglichkeit zur Teilnahme am Bonusprogramm. Die Teilnahme am Bonusprogramm ist vom Versicherten zu erklären. Sie beginnt mit Eingang der Erklärung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER und dauert 12 Monate (Individueller Bonuszeitraum). In der Erklärung kann der Versicherte alternativ das Kalenderjahr als Bonuszeitraum wählen. Maßgeblich sind die Teilnahmebedingungen zum Zeitpunkt der Erklärung. Der Bonuszeitraum wird nicht automatisch verlängert.

Für mitversicherte und selbstversicherte Kinder, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, erfolgt die Erklärung durch den gesetzlich vertretenden Elternteil bzw. den gesetzlichen Vertreter.

Der Versicherte erklärt sich durch die Teilnahme am Bonusprogramm mit den geltenden Teilnahmebedingungen einverstanden. Die Teilnahmebedingungen stehen dem Versicherten als Download auf der Homepage der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zur Verfügung und werden auf Anfrage auch postalisch verschickt.

Mit dem Ende der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER endet zeitgleich auch die Teilnahme am Bonusprogramm.

(4) Bonus – Voraussetzungen

Die Teilnehmer erhalten den Bonus, wenn sie im Sinne des § 65a Absatz 1 SGB V

- a. regelmäßig Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten nach den §§ 25 und 26 SGB V,
- b. Leistungen für Schutzimpfungen nach § 20i SGB V,
- c. regelmäßig Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Absatz 5 SGB V in Verbindung mit dem Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes oder andere unter Absatz 9 dieser Anlage aufgeführte vergleichbare, qualitätsgesicherte

Angebote zur Förderung eines gesundheitsbewussten Verhaltens in Anspruch nehmen. Der Bonus wird zusätzlich zu der in § 62 Absatz 1 Satz 2 SGB V genannten abgesenkten Belastungsgrenze gewährt.

Für Maßnahmen und Angebote außerhalb des Bonuszeitraumes sowie für Maßnahmen die bereits im Bonus gemäß § 13b und c dieser Satzung bonifiziert wurden, kann kein Bonus erworben werden. Dies gilt auch für Maßnahmen, die außerhalb einer gültigen Versicherungszeit durchgeführt werden. Ferner können nur Teilnehmer Boni erhalten, die zum Zeitpunkt der Beantragung des Bonus ein ungekündigtes Versicherungsverhältnis bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER aufweisen.

(5) Bonusmodelle

Die Teilnehmer entscheiden sich für eines der folgenden Bonusmodelle :

- a. Modell Geldleistung: Für die in Absatz 9 aufgeführten Maßnahmen erhalten die Teilnehmer Bonuspunkte. Die Gutschrift erfolgt auf einem persönlichen Punktekonto. Die Summe der während des jeweiligen Bonuszeitraums gesammelten Bonuspunkte bestimmt die Höhe des Bonus. Der Anspruch auf den Bonus besteht erst ab einer Mindestzahl von 250 Bonuspunkten. Bei dem Modell Geldleistung entsprechen je 50 Bonuspunkte einem Geldwert von 5,00 Euro.
- b. Modell Gesundheitskonto: Für die in Absatz 9 aufgeführten Maßnahmen erhalten die Teilnehmer Bonuspunkte. Die Gutschrift erfolgt auf einem persönlichen Punktekonto. Die Summe der während des jeweiligen Bonuszeitraums gesammelten Bonuspunkte bestimmt die Höhe des Bonus. Der Anspruch auf den Bonus besteht erst ab einer Mindestzahl von 250 Bonuspunkten. Bei dem Modell Gesundheitskonto entsprechen je 50 Bonuspunkte einem Wert von 10,00 Euro als Zuschuss für die Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Leistungen (Gesundheitskonto gemäß Absatz 8).
- c. Modell Kinder: Familienversicherte bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres können, sofern der die Familienversicherung nach § 10 SGB V begründende Stammversicherte ebenfalls am Bonusprogramm nach § 13a der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER teilnimmt, alternativ zum Modell nach Buchstabe a und b ihre nach Absatz 9 nachgewiesenen Bonuspunkte auf das Punktekonto des stammversicherten Teilnehmers übertragen lassen. Der Übertrag der Bonuspunkte ist erst ab einer Mindestzahl von 250 Bonuspunkten möglich.

Entscheidet sich ein Versicherter erstmalig, an dem Bonusprogramm teilzunehmen, erhält er einmalig 50 Bonuspunkte. Diese werden ihm allerdings nur gutgeschrieben, wenn er für die in Absatz 9 aufgeführten Maßnahmen die Mindestpunktzahl von 250 Punkten erreicht.

Eine Kombination von Geldleistung und Gesundheitskonto innerhalb eines Bonuszeitraumes ist nicht möglich. Hat der Teilnehmer kein Bankkonto, so besteht auf Anfrage die Möglichkeit, Auszahlungen in Form eines Schecks durch die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER zu erhalten.

Versicherte bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres können am Bonus für Neugeborene nach § 13b der Satzung teilnehmen.

(6) Nachweis

Die Durchführung der bonifizierbaren Maßnahmen und Aktivitäten sind durch qualifizierte Nachweise in Form der Bestätigung des Arztes, Zahnarztes und/oder des Leistungserbringers zu belegen. Werden die Maßnahmen nicht bis spätestens drei Monate nach Ablauf des gewählten Bonuszeitraums oder Beendigung der Teilnahme nachgewiesen, entsteht kein Anspruch auf einen Bonus. Dem Teilnehmer entstehende Kosten für die Nachweise werden von der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nicht übernommen. Die Prüfung der eingereichten Maßnahmen erfolgt durch die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

(7) Bonusanspruch / Übertragung von nicht eingelösten Punkten

Mit dem vollständigen Einreichen der Nachweise erklärt der Teilnehmer für welches Bonusmodell nach Absatz 5 er seine erreichten Punkte einlösen will und macht damit den Anspruch für den jeweiligen Bonuszeitraum geltend. Gleichzeitig erklärt der Teilnehmer seine Aktivitäten im jeweiligen Bonuszeitraum für beendet; weitere Maßnahmen werden nicht berücksichtigt bzw. können erst wieder ab Beginn des nächsten Bonuszeitraumes berücksichtigt werden. Werden bei der Einlösung keine Angaben gemacht, wird von einer Wahl der Geldleistung ausgegangen.

Alternativ kann vom Teilnehmer mit dem vollständigen Einreichen der Nachweise erklärt werden, dass die erreichten Punkte nicht sofort eingelöst werden. Nicht eingelöste Punkte werden in der Folge auf den nächsten Bonuszeitraum übertragen. Die Erklärung für welches Bonusmodell nach Absatz 5 die Gesamtheit der erreichten Punkte eingelöst werden soll, hat dann bis spätestens drei Monate nach Ablauf des zweiten Bonuszeitraums zu erfolgen, sonst verfallen diese. Eine erneute Übertragung der Punkte ist ausgeschlossen.

Maßnahmen nach Absatz 9 dürfen nur einmal innerhalb des jeweiligen Bonuszeitraumes berücksichtigt werden.

Sämtliche Bonusansprüche verfallen mit dem Ende der Versicherung bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

(8) Gesundheitskonto

Wählt der Versicherte das Gesundheitskonto, wird der erreichte Bonusbetrag seinem persönlichen Gesundheitskonto gutgeschrieben. Das Guthaben kann für die Zuschussung von privat finanzierten Gesundheitsleistungen genutzt werden, welche die Gesundheit des Teilnehmers stärken und/oder Krankheiten vorbeugen. Ferner kann das Guthaben für Leistungen genutzt werden, deren gesetzlicher oder satzungsrechtlicher Anspruch ausgeschöpft ist oder bei denen keine GKV-Leistungspflicht vorliegt. Private Kranken- oder Pflegeversicherungsbeiträge nach § 194 Absatz 1a SGB V sind ebenfalls zuschussfähig (solche Beträge werden nicht unmittelbar durch die BKK beglichen). Ausdrücklich ausgenommen sind medizinisch-kosmetische Leistungen (wie z.B. Entfernung von Tätowierungen, Botox-Behandlungen) sowie ästhetische Operationen außerhalb der GKV-Leistungspflicht (wie z. B. Facelifting, Fettabsaugung). Ebenfalls ausgenommen sind Gesundheitsleistungen, die der Bonusteilnehmer zur Erlangung eines Bonus hat bonifizieren lassen.

Bezuschussungsfähig sind:

- Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL): z. B. Glaukomvorsorge, Sono-Check innere Organe, PSA-Wertbestimmung, Blutgruppenbestimmung, MedX-Therapie und professionelle Zahnreinigung.
- Naturheilverfahren und Alternative Medizin, sofern eine Verordnung auf einem Privatrezept durch einen Arzt erfolgte: z. B. Akupunktur bei Kopfschmerzen oder Allergien, Traditionelle Chinesische Medizin, Anthroposophische Medizin, Bioresonanz-Therapie.
- Gesundheitsleistungen für Kinder und werdende Eltern: z. B. Triple-Test auf MorbusDown, Babyschwimmen, PEKiP.
- Mitgliedsbeiträge für Fitnessstudios, Sport- und Rehasportvereine.
- Gebühren von Ernährungs- und Stoffwechselprogrammen: z. B. Weight Watchers, Metabolic Balance.
- Gesundheits- und Präventionskurse: z. B. Pilates, Rückenschule, Suchtprävention, Entspannungstechnik, Aquafitness für Kinder.
- Präventionsangebote der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER: z. B. BKK Aktivwoche, fitforwell-Programme.
- Private Krankenzusatzversicherung: z. B. Auslandsreise-Krankenversicherung, Krankenhaus -und Pflegetagegeldabsicherung oder Zusatztarife (für Zahnersatz, Brillen und Kontaktlinsen, Heilpraktiker oder stationären Aufenthalt im Krankenhaus) i. S. d. § 194 Abs. 1a SGB V.
- Heil- und Hilfsmittel außerhalb der GKV-Leistungspflicht: z. B. Brillen, Hörgeräte, Fußreflexzonenmassagen.
- Zahnersatz und Zahnkronen.
- Geräte zur Messung und Erfassung des Fitness- und Gesundheitsstatus.

Bei Kosten unterhalb des jeweiligen gutgeschriebenen Bonusbetrags werden maximal die tatsächlichen Aufwendungen erstattet. Nicht abgerufenes Guthaben verfällt spätestens drei Monate nach Ablauf des Bonuszeitraumes, in dem der Bonusanspruch durch Einlösen der Punkte nach Absatz 7 geltend gemacht wurde oder mit Ende des Versicherungsverhältnisses bei der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER.

Die Inanspruchnahme der Gesundheitsleistungen muss durch Vorlage der Original-Quittungen/Rechnungen belegt werden. Zum Zeitpunkt der Einreichung dürfen die Belege nicht älter als zwei Jahre sein. Das Guthaben auf dem Gesundheitskonto kann nicht in bar ausgezahlt werden oder in eine Geldleistung umgewandelt werden.

(9) Maßnahmenkatalog

Die BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER bonifiziert gesundheitsbewusstes Verhalten für folgende Maßnahmen:

Maßnahme	Punkte
Gesundheits-Check-Up (§ 25 Abs. 1 SGB V)	50
Krebsfrüherkennung (Geschlechtsspezifische Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen gem. § 25 Abs. 2 SGB V entsprechend der Altersgrenze der G-BA Krebsfrüherkennungsrichtlinien)	50
Screening zur Früherkennung von Hautkrebs (Untersuchung gem. § 25 Abs. 2 SGB V entsprechend der Altersgrenze der G-BA Krebsfrüherkennungsrichtlinien oder Vertragsleistung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER nach § 140a SGB V oder § 73c SGB V)	50
Untersuchung zur Früherkennung von Darmkrebs	50

(Untersuchung gem. § 25 Abs. 2 SGB V entsprechend der Altersgrenze der G-BA Krebsfrüherkennungsrichtlinien)	
Schutzimpfung gem. § 20i SGB V i. V. m. § 12a Satzung (Ein vollständiger und aktueller Impfstatus ist altersentsprechend nachzuweisen)	100
Verhütung von Zahnerkrankungen (§ 22 SGB V; § 22a SGB V; § 55 SGB V)	50
Mindestens 1x jährlich Wahrnehmung einer zusätzlichen zahnmedizinischen Prophylaxe in Form einer Professionellen Zahnreinigung	100
Gesundheitskurse zur verhaltensbezogenen Prävention - § 20 Abs. 5 SGB V i. V. m. § 12b Satzung, Leitfadens Prävention des GKV-Spitzenverbandes – und vergleichbare, qualitätsgesicherte Angebote zur Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens in den Handlungsfeldern Bewegung, Ernährung oder Gewichtsreduktion, Stressbewältigung oder Entspannung, Suchtmittelkonsum	100*
Regelmäßige Wahrnehmung von qualitätsgesicherten Angeboten im Rahmen einer aktiven Mitgliedschaft** im Sport- oder Rehasportverein (z. B. Bewegungsangebote, die die körperliche Ausdauerleistung fördern)	150
Regelmäßige aktive Teilnahme an Sportveranstaltungen unter qualifizierter Leitung (Die Maßnahme muss durch einen zertifizierten Übungsleiter durchgeführt werden und/ oder die Sportveranstaltung muss von einem Sportverband anerkannt sein)	150
Sportabzeichen: Es ist ein Abzeichen eines qualifizierten Sportbundes bzw. eines Sportverbands abzulegen: (z. B. das Leistungsabzeichen des Deutschen Sportbundes, des Deutschen Leichtathletikverbandes, des Deutschen Schwimm-Verbandes e. V.***)	100
Fitnessstudio: Regelmäßige Wahrnehmung von qualitätsgesicherten Angeboten (z. B. Trainingsinhalte, die regelmäßig die Fitnessfaktoren Ausdauer, Dehnfähigkeit/Beweglichkeit, Koordinierungsfähigkeit und Entspannungsfähigkeit adressieren) im Rahmen einer aktiven Mitgliedschaft und / oder mindestens 20 qualitätsgesicherte Trainingseinheiten pro Jahr.	150
Regelmäßige aktive Teilnahme an Bewegungsangeboten einer Betriebs- oder Hochschulsportgruppe, sofern die Maßnahme außerhalb der betrieblichen Gesundheitsförderung nach § 20b SGB V stattfindet.	100
Vorgesehene Kinderfrüherkennungsuntersuchungen U7 bis U9	50*
Erweiterte Vorsorgeuntersuchungen U10 und U11	50*
Jugenduntersuchung J1 und J2	50*
Zahnversiegelung (§ 22 Abs. 3 SGB V)	100
Eltern-Kind-Turnen (Voraussetzung ist eine regelmäßige Teilnahme unter qualifizierter Übungsleitung, wenn dies nicht bereits im Rahmen der Mitgliedschaft im Sportverein bonifiziert wurde)	50

* Die angegebenen Punkte gelten für jede durchgeführte Untersuchung bzw. Einzelmaßnahme.

** Insgesamt ist nur eine Mitgliedschaft bonifizierbar.

*** Privater Schwimmsport ohne qualifizierte Anleitung kann nicht anerkannt werden.

Anlage zu § 13c der Satzung der BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER

Gesundheitswert	Grenzwert			
Body Mass Index (BMI)	Übergewicht: ≥ 25.0			
	Untergewicht: < 18.5			
Blutdruck	> 140 mmHg systolisch und/oder > 90 mmHg diastolisch			
	<i>Plasmaglukose</i>			
	venös		kapillär	
	mmol/l	mg/dl	mmol/l	mg/dl
Blutzucker (nüchtern)	$\geq 7,0$	≥ 126	$\geq 7,0$	≥ 126
Blutzucker (nicht-nüchtern)	$\geq 11,1$	≥ 200	$\geq 12,2$	≥ 220
	<i>Vollblutglukose</i>			
	venös		kapillär	
	mmol/l	mg/dl	mmol/l	mg/dl
Blutzucker (nüchtern)	$\geq 6,1$	≥ 110	$\geq 6,1$	≥ 110
Blutzucker (nicht-nüchtern)	$\geq 10,1$	≥ 180	$\geq 11,0$	≥ 200
Cholesterin	Gesamtcholesterin: > 200 mg/dl = 5,17 mmol/l oder LDL/HDL-Quotient > 3			