

Satzung der Pflegekasse der energie-Betriebskrankenkasse

gültig ab

1. Januar 2022

Stand:

Nachtrag Nr. 1 (genehmigt am 31. Juli 2023)

Inkrafttreten zum 18. August 2023

Übersicht zur Satzung

Artikel I

Inhalt der Satzung

§ 1	Name, Sitz und Bereich der Pflegekasse	3
§ 2	Aufgaben der Pflegekasse	3
§ 3	Verwaltungsrat	4
§ 4	Vorstand	6
§ 5	Widerspruchsausschuss	7
§ 6	Kreis der versicherten Personen	8
§ 7	Ende der Mitgliedschaft freiwillig Versicherter gemäß § 26 und § 26a SGB XI	10
§ 8	Beiträge	10
§ 9	Beitragssatz	10
§ 10	Leistungen	10
§ 11	Auskunft über Leistungsdaten	11
§ 12	Leistungsausschluss	11
§ 13	Bekanntmachungen	11

Artikel II

Inkrafttreten	12
---------------	----

Artikel III

Anlage zu § 3 der Satzung: Entschädigungsregelung	13
---	----

Artikel I

Inhalt der Satzung

§ 1 Name, Sitz und Bereich der Pflegekasse

- (1) Die Pflegekasse bei der energie-Betriebskrankenkasse ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt den Namen Pflegekasse der energie-Betriebskrankenkasse (Kurzform: energie-BKK).

Sie hat ihren Sitz in Hannover.

- (2) Der Bereich der Pflegekasse erstreckt sich auf den in § 1 Absatz 2 und Absatz 3 der Satzung der energie-Betriebskrankenkasse genannten Bereiche.

§ 2 Aufgaben der Pflegekasse

Die Pflegekasse führt die Aufgaben der sozialen Pflegeversicherung nach dem Elften Sozialgesetzbuch (SGB XI) durch.

§ 3 **Verwaltungsrat**

- (1)
1. Das Selbstverwaltungsorgan der Pflegekasse ist der Verwaltungsrat der Betriebskrankenkasse.
 2. Das Amt der Mitglieder des Verwaltungsrates ist ein Ehrenamt.
 3. Der Vorsitz im Verwaltungsrat der Pflegekasse richtet sich nach dem Vorsitz im Verwaltungsrat der Betriebskrankenkasse.

- (2) Der Verwaltungsrat beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht der Pflegekasse sowie in den übrigen durch Gesetz oder sonstiges maßgebendes Recht vorgesehenen Fällen.

Dem Verwaltungsrat sind insbesondere folgende Aufgaben vorbehalten:

1. alle Entscheidungen zu treffen, die für die Pflegekasse von grundsätzlicher Bedeutung sind,
 2. den Haushaltsplan festzustellen,
 3. über die Entlastung des Vorstands wegen der Jahresrechnung zu beschließen,
 4. einen leitenden Beschäftigten der Betriebskrankenkasse mit der Stellvertretung des Vorstandes zu beauftragen,
 5. den Vorstand zu überwachen,
 6. gemeinsam durch seine Vorsitzenden die Pflegekasse gegenüber dem Vorstand zu vertreten,
 7. für jedes Geschäftsjahr zur Prüfung der Jahresrechnung gemäß § 31 SVHV über die Bestellung des Prüfers zu beschließen. Die Prüfung der Jahresrechnung beinhaltet die sich auf den gesamten Geschäftsbetrieb beziehende Prüfung der Betriebs- und Rechnungsprüfung.
- (3) Der Verwaltungsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.
- (4) Der Verwaltungsrat kann sämtliche Geschäfts- und Verwaltungsunterlagen einsehen und prüfen.

- (5) Zur Erfüllung seiner Aufgaben bildet der Verwaltungsrat Ausschüsse.
- (6) Die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates gemäß § 41 SGB IV richtet sich nach den in der Anlage zu § 3 der Satzung durch den Verwaltungsrat festgesetzten Pauschbeträgen und festen Sätzen für den Ersatz barer Auslagen. Die Anlage ist Bestandteil der Satzung. Wenn Sitzungen von Kranken- und Pflegekasse auf einen Tag fallen, wird lediglich ein Tagegeld gewährt.
- (7) Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist.
- (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. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung. Darüber hinaus kann der Verwaltungsrat aus wichtigen Gründen ohne Sitzung schriftlich abstimmen, es sei denn, mindestens ein Fünftel der Mitglieder des Verwaltungsrates widerspricht der schriftlichen Abstimmung. Als wichtiger Grund gilt z. B. das Vorliegen einer Pandemie.

§ 4 Vorstand

- (1) Der Vorstand der Pflegekasse ist der Vorstand der Betriebskrankenkasse.
- (2) Der Vorstand verwaltet die Pflegekasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz und sonstiges für die Pflegekasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen.

Der Vorstand hat insbesondere folgende Befugnisse und Aufgaben:

1. dem Verwaltungsrat über die Umsetzung von Entscheidungen von grundsätzlicher Bedeutung zu berichten.
2. dem Verwaltungsrat über die finanzielle Situation und die voraussichtliche Entwicklung regelmäßig zu berichten,
3. dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates aus sonstigen wichtigen Anlässen zu berichten,
4. den Haushaltsplan aufzustellen und dem Verwaltungsrat zuzuleiten,
5. jährlich die geprüfte Jahresrechnung dem Verwaltungsrat zur Entlastung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Prüffeststellungen des vom Verwaltungsrat bestellten Prüfers vorzulegen.
6. die Pflegekasse nach § 4 der Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung zu prüfen,
7. eine Kassenordnung aufzustellen,
8. die Beiträge einzuziehen,
9. Vereinbarungen und Verträge mit Leistungserbringern und mit Lieferanten der Pflegekasse abzuschließen,
10. die Leistungen festzustellen und auszuzahlen.

- (3) Der Vorstand erlässt Richtlinien über die Verwaltung der Pflegekasse.
- (4) Das Personal der Pflegekasse ist das mit der Wahrnehmung der Aufgaben der Pflegekasse beauftragte Personal der Betriebskrankenkasse, es unterstützt den Vorstand bei der Verwaltung der Pflegekasse.

§ 5 Widerspruchsausschuss

- (1) Der Widerspruchsausschuss der Pflegekasse ist der Widerspruchsausschuss der Betriebskrankenkasse und nimmt die Aufgaben nach § 85 Absatz 2 SGG – Entscheidung über Widersprüche und Erlass von Widerspruchsbescheiden – wahr.
- (2) Der Widerspruchsausschuss hat seinen Sitz in Hannover.
- (3)
 - 1. Der Widerspruchsausschuss setzt sich zusammen aus 9 Vertretern der Versicherten aus dem Kreise der Mitglieder des Verwaltungsrates der Betriebskrankenkasse und einem Arbeitgeber oder seinem von ihm bestellten Vertreter mit entsprechender Stimmenanzahl.
 - 2. Im Verhinderungsfall werden die Mitglieder des Widerspruchsausschusses durch Listenstellvertreter vertreten. Die Liste der Stellvertreter umfasst neun Versicherten- und einen Arbeitgebervertreter.
 - 3. Die Versichertenvertreter des Widerspruchsausschusses werden von den Versichertenvertretern des Verwaltungsrates gewählt. Der Arbeitgebervertreter des Widerspruchsausschusses wird von den Arbeitgebervertretern des Verwaltungsrates 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 und § 63 Absätze 3 a und 4 SGB IV gelten entsprechend.
 - 5. Der/Die Vorsitzende und sein/e Stellvertreter/in werden jeweils in der ersten Sitzung nach Bestellung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses gewählt. Der Vorsitz wechselt jährlich zum 1. Januar zwischen dem/der Vorsitzenden und dessen/deren Stellvertreter/in. Der/Die Vorsitzende bestimmt den/die Schriftführer/in, der/die auch ein/e Mitarbeiter/in der Betriebskrankenkasse 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 ist.
8. Die Beschlüsse des Widerspruchsausschusses ergehen mit Stimmenmehrheit. Alle Mitglieder sind stimmberechtigt. 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.
9. Das Nähere über das Verfahren bei der Erledigung der Aufgaben regelt die vom Widerspruchsausschuss aufgestellte Geschäftsordnung.
10. Der Widerspruchsausschuss nimmt auch die Aufgaben der Einspruchsstelle nach § 112 Absätze 1 u. 2 SGB IV i. V. m. § 69 Absätze 2, 3 u. 5 Satz 1 2. Halbsatz OWiG wahr.
11. Der Widerspruchsausschuss kann aus wichtigen Gründen ohne Sitzung schriftlich abstimmen, es sei denn, mindestens ein Mitglied des Widerspruchsausschusses widerspricht der schriftlichen Abstimmung. Als wichtiger Grund gilt z. B. das Vorliegen einer Pandemie.

§ 6 Kreis der versicherten Personen

(1) Versicherungspflicht

1. Mitglieder der Pflegekasse sind die Pflicht- und freiwilligen Mitglieder der Betriebskrankenkasse, sofern sie nicht von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit sind.
2. Mitglieder sind außerdem die in § 21 SGB XI genannten Personen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland, die gegen das Risiko Krankheit weder in der gesetzlichen Krankenversicherung noch bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, wenn sie

- a. nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen, die dessen entsprechende Anwendung vorsehen, Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung haben,
- b. Kriegsschadenrente oder vergleichbare Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz oder dem Reparationsschadengesetz oder laufende Beihilfe nach dem Flüchtlingshilfegesetz beziehen,
- c. ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt im Rahmen der Kriegsopferversorge nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen beziehen, die eine entsprechende Anwendung des BVG vorsehen,
- d. laufende Leistungen zum Unterhalt und Leistungen der Krankenhilfe nach dem SGB VIII beziehen,
- e. krankenversorgungsberechtigt nach dem Bundesentschädigungsgesetz sind,
- f. in das Dienstverhältnis eines Soldaten auf Zeit berufen worden sind

und die Mitgliedschaft nach § 48 Absatz 2 und 3 SGB XI gewählt haben oder die Betriebskrankenkasse mit der Leistungserbringung im Krankheitsfall beauftragt ist.

(2) Familienversicherung

Versichert sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die Kinder von Mitgliedern sowie die Kinder von familienversicherten Kindern, nach Maßgabe des § 25 SGB XI. Kinder, deren Behinderung vor dem 01.01.1995 eingetreten ist, sind unter den Voraussetzungen des Artikels 40 PflegeVG versichert.

(3) Weiterversicherung

Personen, die aus der Versicherungspflicht oder aus der Familienversicherung ausgeschieden sind oder deren Familienversicherung nur deswegen nicht besteht, weil die Voraussetzungen des § 25 Absatz 3 SGB XI vorliegen sowie Personen, die wegen Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes ins Ausland aus der Versicherungspflicht ausscheiden, können sich nach Maßgabe des § 26 SGB XI weiterversichern.

(4) Beitrittsrecht

Personen, die im Sinne von § 26a SGB XI ihren Beitritt erklären, sind nach Maßgabe dieser Vorschrift versichert.

§ 7 Ende der Mitgliedschaft freiwillig Versicherter gemäß § 26 und § 26a SGB XI

Die Mitgliedschaft freiwillig Versicherter gemäß § 26 und § 26a SGB XI endet zum vom Versicherten gewählten Zeitpunkt, frühestens jedoch mit Ablauf des übernächsten Kalendermonats, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied seinen Austritt erklärt.

Abweichend hiervon kann das Mitglied seinen Austritt zu dem Zeitpunkt erklären, zu dem ohne die freiwillige Versicherung eine Familienversicherung nach § 25 SGB XI bestehen würde.

§ 8 Beiträge

Für Bemessung, Zahlung und Fälligkeit der Beiträge zur Pflegekasse gelten die Vorschriften des SGB XI sowie entsprechend den einschlägigen Regelungen des SGB IV und SGB V die "Einheitlichen Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler)" in der jeweils gültigen Fassung.

§ 9 Beitragssatz

Der Beitragssatz richtet sich nach § 55 SGB XI.

§ 10 Leistungen

Die Versicherten haben Anspruch auf Leistungen nach den gesetzlichen Bestimmungen.

§ 11 Auskunft über Leistungsdaten

Die Pflegekasse informiert den Versicherten auf dessen Antrag über die von ihm jeweils im letzten Geschäftsjahr in Anspruch genommenen Leistungen und deren Kosten.

§ 12 Leistungsausschluss

- (1) Auf Leistungen besteht kein Anspruch, wenn sich Personen in den Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches begeben, um in einer Versicherung nach § 20 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB XI oder auf Grund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen.
- (2) Zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen hat der Versicherte der Pflegekasse gegenüber schriftlich zu erklären, dass er sich nicht in den Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches begeben hat, um in einer Versicherung nach § 20 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB XI oder auf Grund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen und dass er von der Pflegekasse darüber in Kenntnis gesetzt wurde, dass er bei einer missbräuchlichen Leistungsanspruchnahme zum Ersatz der der Pflegekasse insoweit entstandenen Kosten verpflichtet ist. Die Erklärung ist für das Mitglied und die ggf. familienversicherten Angehörigen abzugeben.

§ 13 Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen der Pflegekasse erfolgen durch Veröffentlichung im Internet unter www.energie-bkk.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.

Artikel II

Inkrafttreten

1. Die Verwaltungsräte der Pflegekasse der energie-Betriebskrankenkasse und der Pflegekasse der Betriebskrankenkasse RWE haben diese Satzung in ihren Sitzungen am 10. Dezember 2021 beschlossen.
2. Die Satzung tritt mit dem Wirksamwerden der Vereinigung in Kraft.

Hannover, 10. Dezember 2021

Celle, 10. Dezember 2021

Sigrid Nagl

Alternierende Vorsitzende des
Verwaltungsrates der energie-BKK (alt)

Leonhard Zubrowski

Alternierender Vorsitzender des
Verwaltungsrates der BKK RWE

Artikel III

Anlage

Zu § 3 der Satzung

Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates und seiner Ausschüsse der Pflegekasse der energie-BKK, Oldenburger Allee 24, 30659 Hannover

Für die Teilnahme an Sitzungen des Verwaltungsrates der Pflegekasse sowie an Ausschusssitzungen des Verwaltungsrates der Pflegekasse werden den Mitgliedern, die keinen anderweitigen Ersatz ihrer Auslagen erhalten, folgende Entschädigungen gezahlt:

Ersatz von baren Auslagen bei Inlandsdienstreisen Fahrkosten

Es werden erstattet:

- a) Bei Benutzung
 - der Bahn oder eines Schiffes der Fahrpreis der 1. Klasse einschließlich der Zuschläge und Schlafwagenkosten,
 - eines privaten PKW ein Kilomergeld in Höhe von 0,30 Euro pro gefahrenen Kilometer,
 - eines Flugzeuges die Kosten für die Economy-Klasse.
- b) Zubringerkosten
- c) Die mit der Dienstreise in Verbindung stehenden üblichen Nebenkosten, wie Parkgebühren, Telefon- und Portoauslagen.

Tagegeld

Die Höhe des Tagegeldes richtet sich nach der Dauer der Dienstreise sowie den gültigen Sätzen des Bundesreisekostengesetzes.

Übernachtungsgeld/-kosten

- a) Übernachtungskosten werden erstattet, soweit sie notwendig und nachgewiesen sind.
- b) Wird des Amtes wegen unentgeltlich Verpflegung gewährt, so wird das Tagegeld für das Frühstück um 20 vom Hundert, für Hauptmahlzeiten um jeweils 40 vom Hundert des vollen

Tagegeldes gekürzt.

Für die Teilnahme an Sitzungen des Verwaltungsrates sowie an Ausschusssitzungen des Verwaltungsrates wird den Mitgliedern ein Pauschbetrag für Zeitaufwand gezahlt:

Pauschbetrag für Zeitaufwand

Für die Teilnahme an Sitzungen, einschließlich der Gruppenvorbesprechungen und Ausschusssitzungen, die im zeitlichen und sachlichen Zusammenhang mit einer Organsitzung stehen, wird für jeden Kalendertag ein Pauschbetrag von 60 Euro gezahlt.

Bei mehreren Sitzungen am selben Tag wird der Pauschbetrag für Zeitaufwand nur einmal gewährt. Dies gilt auch dann, wenn Sitzungen sowohl der Kranken- als auch der Pflegekasse stattfinden.