

Satzung Pflegekasse

vom 15.06.1998

in der Fassung des 14. Nachtrags

Stand: 1. Mai 2016



Inhaltsverzeichnis	§§
I. Name und Aufgaben	
Name, Sitz und Bezirk	1
Aufgaben	2
Besondere Aufgaben	3
II. Verfassung	
Verwaltungsrat	4
Vorstand	5
- ohne Inhalt -	6
Bemessung der Entschädigung für Mitglieder des Verwaltungsrates	7
Vertretung der Pflegekasse	8
Haftung der Organmitglieder	9
Widerspruchsausschüsse	10
III. Mitgliedschaft und Familienversicherung	
Versicherter Personenkreis	11
IV. Leistungen	12
Kooperation mit privaten Krankenversicherungsunternehmen	12 a
V. Beiträge	
Beitragsbemessung	13
Höhe der Beiträge	14
Fälligkeit der Beiträge	15
Vorschüsse und Erstattungen	16
Stundung und Erhebung der von nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V Versicherungspflichtigen nachzuzahlenden Beiträge	16 a
VI. Auskünfte an Versicherte	17

§§

VII. Datenschutz	18
VIII. Bekanntmachung	19
IX. Inkrafttreten	20

I.

Name und Aufgaben

§ 1

Name, Sitz und Bezirk

- (1) Die Pflegekasse bei der IKK Brandenburg und Berlin führt den Namen
IKK-Pflegekasse Brandenburg und Berlin
(Kurzbezeichnung: IKK BB-Pflegekasse, nachfolgend: Pflegekasse).
- (2) Sitz der Pflegekasse ist Potsdam.
- (3) Der Bezirk der Pflegekasse richtet sich nach dem Bezirk der IKK Brandenburg und Berlin.
- (4) Die Pflegekasse ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung.

§ 2

Aufgaben

- (1) Die Pflegekasse stellt die pflegerische Versorgung ihrer Versicherten sicher. Sie koordiniert im Zusammenwirken mit den Trägern der ambulanten und der stationären gesundheitlichen und sozialen Versorgung die notwendigen Hilfen zur Pflege und sorgt für ein nahtloses und störungsfreies Ineinandergreifen der Leistungen.
- (2) Durch Aufklärung und Beratung über eine gesunde, der Pflegebedürftigkeit vorbeugende Lebensführung und Hinwirken auf die Teilnahme an gesundheits-fördernden Maßnahmen unterstützt die Pflegekasse das eigenverantwortliche Handeln ihrer Versicherten.
- (3) In gemeinsamer Verantwortung mit dem Land, den Kommunen, den Pflegeeinrichtungen und unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes gewährleistet die Pflegekasse eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Versicherten und trägt zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der notwendigen pflegerischen Versorgungsstrukturen bei. Dabei unterstützt und fördert sie die Bereitschaft zu einer humanen Pflege und Betreuung.

§ 3

Besondere Aufgaben

Die Pflegekasse nimmt gemäß § 52 SGB XI die Aufgaben des Landesverbandes der Pflegekasse wahr.

II.

Verfassung

§ 4

Verwaltungsrat

- (1) Der Verwaltungsrat der Pflegekasse ist der Verwaltungsrat der IKK Brandenburg und Berlin (§ 46 Abs. 2 Satz 2 SGB XI). Der Vorsitzende des Verwaltungsrates der IKK Brandenburg und Berlin ist Vorsitzender des Verwaltungsrates der Pflegekasse.
- (2) Der Vorstand nimmt beratend an den Sitzungen des Verwaltungsrates teil.
- (3) Zwischen dem Vorsitzenden und seinem Stellvertreter wechselt der Vorsitz jährlich zum 1. Oktober. Der Vorsitzende und der stellvertretende Vorsitzende dürfen nicht derselben Gruppe angehören.
- (4) Der Verwaltungsrat beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht der Pflegekasse sowie in den übrigen durch Gesetz oder sonstiges für die IKK Brandenburg und Berlin maßgebendes Recht vorgesehenen Fällen. Zu seinen Aufgaben gehören insbesondere
 1. Aufstellung der Geschäftsordnung für den Verwaltungsrat,
 2. Änderung der Satzung,
 3. Bemessung der Entschädigung für Organmitglieder, soweit sie Aufgaben der Pflegeversicherung wahrnehmen,
 4. Feststellung des Haushaltsplans,
 5. Abnahme der geprüften Jahresrechnung,
 6. Entlastung des Vorstandes wegen der Jahresrechnung.
- (5) Die Beschlüsse des Verwaltungsrates werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmen.

- (6) Der Verwaltungsrat kann schriftlich abstimmen über
- a) Änderungen der Satzung, die sich zwingend aus Gesetzesänderungen ergeben,
 - b) Änderungen der Satzung und Änderung von Beschlüssen des Verwaltungsrates, soweit es sich um Fragen der Formulierung ohne Änderung des sachlichen Inhalts zur Beseitigung von offenbaren Unrichtigkeiten handelt,
 - c) eilige Fälle. Ob ein eiliger Fall vorliegt, entscheidet der Vorsitzende des Verwaltungsrates im Einvernehmen mit dem stellvertretenden Vorsitzenden. Widerspricht mindestens 1/5 der Mitglieder des Verwaltungsrates einer schriftlichen Beschlußfassung, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Verwaltungsrates zu beraten und abzustimmen.
- (7) Vor Abnahme der Jahresrechnung und Entlastung des Vorstandes wird die Jahresrechnung und die Betriebs- und Rechnungsführung durch einen vom Verwaltungsrat bestellten sachverständigen Prüfer geprüft. Der Vorstand hat die geprüfte Jahresrechnung mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Feststellungen des Prüfberichtes dem Verwaltungsrat zur Abnahme und Entlastung vorzulegen.

§ 5

Vorstand

- (1) Der Vorstand der Pflegekasse ist der Vorstand der IKK Brandenburg und Berlin. Der Vorstand verwaltet hauptamtlich die Pflegekasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz und sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmen.
- (2) Zu den Aufgaben des Vorstandes gehören neben der Wahrnehmung der gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben insbesondere die Gestaltung und Weiterentwicklung der Unternehmenspolitik im Rahmen der vom Verwaltungsrat festgelegten Unternehmensziele und grundsatzpolitischen Richtlinien.

§ 6

Regionalbeiräte

- ohne Inhalt -

§ 7

Bemessung der Entschädigung für Mitglieder des Verwaltungsrates

Die Entschädigung für Mitglieder des Verwaltungsrates gemäß § 41 SGB IV richtet sich nach den in der Anlage zu §§ 6 und 8 der Satzung (Krankenversicherung) durch den Verwaltungsrat festgesetzten Pauschbeträgen und festen Sätzen für den Ersatz barer Auslagen.

Findet an einem Tag je eine Sitzung (oder auch mehrere) von Krankenkassen- und Pflegekassenorganen statt, wird nur ein Sitzungsgeld gewährt.

§ 8

Vertretung der Pflegekasse

- (1) Die Pflegekasse wird vertreten durch den Vorstand, im Verhinderungsfall durch den Abwesenheitsvertreter, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmen.
- (2) Die Vorsitzenden des Verwaltungsrates vertreten gemeinsam die Pflegekasse gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern.

§ 9

Haftung der Organmitglieder

- (1) Die Mitglieder des Verwaltungsrates der Pflegekasse üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus.
- (2) Die Haftung der Mitglieder des Verwaltungsrates richtet sich nach § 42 SGB IV.

§ 10

Widerspruchsausschüsse

- (1) Die Aufgaben der Widerspruchsstellen werden durch besondere Ausschüsse nach § 36 a SGB IV (Widerspruchsausschüsse) wahrgenommen. Die Widerspruchsausschüsse der Pflegekasse sind die Widerspruchsausschüsse der IKK Brandenburg und Berlin.
- (2) Für ehrenamtliche Mitglieder der Widerspruchsausschüsse gelten u.a. die gesetzlichen Vorschriften über Führung des Ehrenamtes, Amtsdauer, Verlust der Mitgliedschaft, Beratung, Beschlussfassung, Haftung und Entschädigung sowie über die Wahl des Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden entsprechend. Die Entschädigung der ehrenamtlichen Mitglieder der Widerspruchsausschüsse richtet sich nach der Regelung des § 7 dieser Satzung.

III.

Mitgliedschaft und Familienversicherung

§ 11

Versicherter Personenkreis

- (1) Mitglieder der Pflegekasse sind
- versicherungspflichtig Beschäftigte,
 - Leistungsempfänger nach dem SGB II und Leistungsempfänger nach dem SGB III,
 - Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen,
 - Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie an Maßnahmen zur Abklärung der beruflichen Eignung oder Arbeitserprobung,
 - behinderte Menschen, die in nach dem SchwbG anerkannten Werkstätten für Behinderte oder in nach dem BliwaG anerkannten Blindenwerkstätten oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind,
 - behinderte Menschen, die in Anstalten, Heimen oder gleichartigen Einrichtungen in gewisser Regelmäßigkeit eine Leistung erbringen, die 1/5 der Leistung eines voll erwerbsfähigen Beschäftigten in gleichartiger Beschäftigung entspricht; hierzu zählen auch Dienstleistungen für den Träger der Einrichtung,
 - Studenten und Berufspraktikanten,
 - Fach- und Berufsfachschüler,
 - Rentenantragsteller und Rentner,
 - Bezieher von Vorruhestandsgeld,
 - Personen, die der Krankenversicherung als freiwillige Mitglieder angehören,

- freiwillig Weiterversicherte,
- Künstler und Publizisten,
- Personen ohne anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall (§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V)

sofern die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

- (2) Mitglieder der Pflegekasse sind auch Personen, die
1. nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen, einen Anspruch auf Heilbehandlung oder Krankenbehandlung haben,
 2. Kriegsschadenrente oder vergleichbare Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz oder dem Reparationsschädengesetz oder laufende Beihilfe nach dem Flüchtlingshilfegesetz beziehen,
 3. ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt im Rahmen der Kriegsopferversorge nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen beziehen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen,
 4. laufende Leistungen zum Unterhalt und Leistungen der Krankenhilfe nach dem Achten Buch des Sozialgesetzbuches beziehen,
 5. krankenversorgungsberechtigt nach dem Bundesentschädigungsgesetz sind,

6. in das Dienstverhältnis eines Soldaten auf Zeit berufen worden sind,

sofern die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind und die Pflegekasse mit der Leistungserbringung im Krankheitsfall beauftragt ist (§ 48 Abs. 2 Satz 1 SGB XI) oder wenn sie die Mitgliedschaft bei der Pflegekasse gewählt haben (§ 48 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 3 SGB XI).

- (3) Versichert sind auch der Ehegatte, der Lebenspartner nach § 33 b SGB I und die Kinder von Mitgliedern der Pflegekasse, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen (§ 25 SGB IX) erfüllt sind.
- (4) Personen, die aus der Versicherungspflicht nach den §§ 20 oder 21 SGB XI ausgeschlossen sind oder deren Familienversicherung nach § 25 SGB XI erlischt oder nach § 25 Abs. 3 SGB XI nicht besteht, können sich unter den Voraussetzungen des § 26 Abs. 1 SGB XI auf Antrag weiterversichern.

- (5) Personen, die wegen der Verlegung ihres Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes ins Ausland aus der Versicherungspflicht ausscheiden, können sich unter den Voraussetzungen des § 26 Abs. 2 SGB XI weiterversichern.
- (6) Die Mitgliedschaft der Weiterversicherten endet mit Ablauf des übernächsten Kalendermonats, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied seinen Austritt erklärt. Besteht eine Familienversicherung nach § 25 SGB XI, so endet die Mitgliedschaft der Weiterversicherten mit dem Beginn der Familienversicherung, frühestens mit dem Tage, an dem das Mitglied seinen Austritt erklärt.
- (7) Bei Beginn der Weiterversicherung kann die Beendigung zu einem bestimmten Termin, ohne Wahrung der Frist nach § 49 Abs. 3 Nr. 2 SGB XI, erklärt werden.
- (8) Versichert sind auch Personen, die nach § 26 a SGB XI ihren Beitritt erklären nach Maßgabe dieser Vorschrift.

IV.

Leistungen

§ 12

- (1) Versicherte, die pflegebedürftig (§ 14 SGB XI) sind, erhalten nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften folgende Leistungen:
 1. Pflegesachleistungen (§ 36 SGB XI),
 2. Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen (§ 37 SGB XI),
 3. Geldleistungen und Sachleistungen in Kombination (§ 38 SGB XI),
 4. Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI),
 5. Pflegehilfsmittel und technische Hilfen (§ 40 SGB XI),
 6. Tagespflege und Nachtpflege (§ 41 SGB XI),
 7. Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI),
 8. Vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI),
 9. Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe (§ 43 a SGB XI),
 10. Zusätzliche Betreuungsleistungen (§ 45 b SGB XI),
 11. Leistungen des Persönlichen Budgets (§ 17 Abs. 2 bis 4 SGB IX).

- (2) Darüber hinaus erbringt die Pflegekasse nach Maßgabe gesetzlicher Vorschriften folgende Leistungen:
 1. Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen (§ 44 SGB XI),
 2. Zusätzliche Leistungen bei Pflegegeld (§ 44 a SGB XI),
 3. Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen (§ 45 SGB XI).

§ 12 a

Kooperation mit privaten Krankenversicherungsunternehmen

Die IKK vermittelt ihren Versicherten auf Wunsch den Abschluss von privaten Pflege-Zusatzversicherungsverträgen mit verschiedenen privaten Krankenversicherungsunternehmen.

V.

Beiträge

§ 13

Beitragsbemessung für besondere Personengruppen

Die Beitragsbemessung wird durch die Beitragsverfahrensgrundsätze des GKV-Spitzenverbandes vom 27.10.2008 geregelt. Diese Grundsätze gelten auch für ausschließlich in der Pflegekasse Versicherte.

§ 14

Höhe der Beiträge

Die Beiträge werden in Hundertsteln der beitragspflichtigen Einnahmen erhoben; der Beitragssatz ist gesetzlich festgelegt (§ 55 Abs. 1 SGB XI).

§ 15

Fälligkeit der Beiträge

- (1) Die Arbeitgeber haben die Beiträge für ihre versicherungspflichtig Beschäftigten ohne besondere Aufforderung in voraussichtlicher Höhe der Beitragsschuld spätestens am drittletzten Bankarbeitstag des Monats zu entrichten, in dem die Beschäftigung oder Tätigkeit, mit der das Arbeitsentgelt erzielt wird, ausgeübt worden ist oder als ausgeübt gilt; ein verbleibender Restbetrag wird bis zum drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats fällig. Das gilt entsprechend für die zur Zahlung des Vorruhestandsgeldes Verpflichteten sowie für die Träger einer Einrichtung nach § 59 Abs. 1 Satz 1 SGB XI i. V. m. § 251 Abs. 2 SGB V.
- (2) Die Beiträge für eine Sozialleistung im Sinne des § 3 Satz 1 Nr. 3 SGB VI einschließlich Sozialleistungen, auf die die Vorschriften des SGB V und des SGB VI über die Kranken- und Rentenversicherung der Bezieher von Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld II entsprechend anzuwenden sind, werden am 8. des auf die Zahlung der Sozialleistung folgenden Monats fällig.
- (3) Für Personen, die ihre Beiträge selbst zahlen, gelten die Beitragsverfahrensgrundsätze für Selbstzahler des GKV-Spitzenverbandes vom 27.10.2008 analog der Krankenversicherung.

§ 16

Vorschüsse und Erstattungen

(1) Von Arbeitgebern

1. die länger als 2 Monate mit der Beitragszahlung im Verzug sind oder sich innerhalb der letzten 12 Monate in einem Zwangsvollstreckungsverfahren als zahlungsunfähig erwiesen haben, oder
2. die die notwendigen Angaben über die Lohnsummen und die Abführung der Beiträge unterlassen haben,

können Vorschüsse in Höhe der Beiträge für je 1 Monat gefordert werden. Dabei ist eine Frist von mindestens 7 Tagen zur Einzahlung zu bestimmen.

(2) Beitragserstattungen nach § 57 Abs. 1 SGB XI i.V.m. § 231 Abs. 2 SGB V werden einmal jährlich unbar vorgenommen.

§ 16 a

**Stundung und Erhebung der von nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V
Versicherungspflichtigen nachzuzahlenden Beiträge**

- (1) Zeigt der Pflegeversicherte aus Gründen, die er nicht zu vertreten hat, das Vorliegen der Voraussetzungen der Versicherungspflicht nach § 20 Abs. 1 Nr. 12 SGB XI nach den in § 186 Abs. 11 Satz 1, 2 oder 3 SGB V genannten Zeitpunkten an, sind die nachzuzahlenden Beiträge auf Antrag
 1. unter den Voraussetzungen des § 76 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 und Satz 2 SGB IV zu stunden,
 2. unter den in Absatz 2 genannten Voraussetzungen für die Zeit bis zum Beginn des Monats der Anzeige über das Vorliegen der Voraussetzungen der Versicherungspflicht auf den Betrag zu ermäßigen, der von freiwilligen Mitgliedern nach § 240 Abs. 4a SGB V zu zahlen ist,
 3. unter den Voraussetzungen des § 76 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 niederzuschlagen oder zu erlassen.
- (2) Eine Ermäßigung der Beiträge setzt voraus, dass der Nacherhebungszeitraum mehr als drei Monate umfasst und das Mitglied erklärt, während dieses Zeitraums Leistungen für sich und seine nach § 10 SGB V mitversicherten Familienangehörigen nicht in Anspruch genommen zu haben und auf eine Kostenübernahme oder Kostenerstattung von bereits in Anspruch genommenen Leistungen verzichtet; die Erklärung bindet auch Dritte, insbesondere die in der gesetzlichen Krankenversicherung zugelassenen Leistungserbringer. Eine Ermäßigung der Beiträge scheidet aus, wenn zum Zeitpunkt des Eintritts der Versicherungspflicht ein Beitrittsrecht zur freiwilligen Krankenversicherung bestand, dieses jedoch nicht ausgeübt wurde.

VI.

Auskünfte an Versicherte

§ 17

- (1) Auskünfte nach § 108 SGB XI werden den Versicherten auf Verlangen mündlich oder schriftlich erteilt. § 25 Abs. 2 SGB X gilt entsprechend.
- (2) Die Auskünfte sind kostenfrei, soweit die Erfüllung der Auskunftsbegehren nicht mit unverhältnismäßig hohem Aufwand verbunden ist.

VII.

Datenschutz

§ 18

Die Pflegekasse stellt sicher, dass von ihr personenbezogene Daten nur erhoben, gespeichert, verarbeitet und weitergegeben werden, soweit dies nach den gesetzlichen Vorschriften zulässig ist.

VIII.

Bekanntmachung

§ 19

Die Bekanntmachungen der IKK-Pflegekasse Brandenburg und Berlin erfolgen:

1. Durch Aushang in den Geschäftsräumen der IKK
2. Die Aushangfrist beträgt für die Bekanntmachung 14 Tage.
Auf dem Aushang sind der Tag des Anheftens, die Aushangfrist und der Tag der Abnahme zu vermerken.

IX.

Inkrafttreten

§ 20

Die Satzung ist beschlossen in der Sitzung des Verwaltungsrates

- a) der IKK Brandenburg am 15. Juni 1998
- b) der IKK Berlin am 15. Juni 1998

Die Satzung tritt mit der Genehmigung und dem von der Aufsichtsbehörde bestimmten Zeitpunkt, an dem die Vereinigung wirksam wird, in Kraft.

Potsdam, den 15. Juni 1998

Berlin, den 15. Juni 1998

L a c h m a n n
Vorsitzender des Verwaltungsrates
IKK BrandenburgIKK Berlin

S k o r a s z e w s k i
Vorsitzender des Verwaltungsrates