

**Satzung der
Pflegekasse
BKK B. Braun Aesculap**

Stand: 16.04.2024

Übersicht zur Satzung

Artikel I	1
Inhalt der Satzung	1
§ 1 Name, Sitz und Bereich der Pflegekasse	1
§ 2 Aufgaben der Pflegekasse.....	1
§ 3 Verwaltungsrat.....	2
§ 4 Vorstand	5
§ 5 Widerspruchsausschuss	7
§ 6 Kreis der versicherten Personen.....	9
§ 7 Ende der Mitgliedschaft freiwillig Versicherter	10
§ 8 Beiträge	10
§ 8a Beitragssatz	10
§ 9 Leistungen	11
§ 9a Auskunft über Leistungsdaten	11
§ 9b Leistungsausschluss.....	11
§ 10 Kooperation mit der PKV	11
§ 11 Bekanntmachungen.....	12
Artikel II	13
Inkrafttreten	13

Artikel I

Inhalt der Satzung

§ 1 Name, Sitz und Bereich der Pflegekasse

(1) Die Pflegekasse bei der BKK B. Braun Aesculap ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung.

Sie führt den Namen Pflegekasse BKK B. Braun Aesculap.

Sie hat ihren Sitz in 34212 Melsungen.

(2) Der Bereich der Pflegekasse erstreckt sich auf den in § 1 Absatz 2 der Satzung der BKK B. Braun Aesculap genannten Bereich.

§ 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 BKK.
 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 BKK.
- (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 Vorstand zu überwachen (und die Geschäftsbereiche der Vorstandsmitglieder in Abstimmung mit dem Vorstand festzulegen),
3. den Haushaltsplan festzustellen,
4. über die Entlastung des Vorstands wegen der Jahresrechnung zu beschließen,
5. gemeinsam durch seine Vorsitzenden die Pflegekasse gegenüber dem Vorstand zu vertreten,
6. einen leitenden Beschäftigten der Betriebskrankenkasse mit der vorübergehenden Wahrnehmung der Aufgaben des Vorstandes zu beauftragen, wenn die Mitglieder des Vorstandes längere Zeit an der Ausübung ihres Amtes gehindert sind oder der Vorstand längere Zeit nicht besetzt ist,
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.
8. Sofern für das abgelaufene Geschäftsjahr eine Prüfung nach § 46 Absatz 6 SGB XI vorgenommen worden ist, kann der Verwaltungsrat zur Vermeidung von Doppelprüfungen bestimmen, ob und in welchem Umfang das Ergebnis

der Prüfung nach § 46 Absatz 6 SGB XI in die Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung nach § 47 Absatz 1 Nr. 6 SGB XI einzubeziehen ist.

- (3) Der Verwaltungsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.
- (4) Der Verwaltungsrat kann sämtliche Geschäfts- und Verwaltungsunterlagen einsehen und prüfen.
- (4a) Zur Erfüllung seiner Aufgaben bildet der Verwaltungsrat Ausschüsse.
- (5) Entschädigungen an Mitglieder des Verwaltungsrates nach festen Sätzen und Pauschbeträgen im Sinne des § 41 Absatz 1 und 3 SGB IV werden nicht gezahlt.
- (6) Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und mindestens die Hälfte der Versichertenvertreter und ein Arbeitgebervertreter anwesend sind.
- (7) 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.
- (8) Der Verwaltungsrat kann ohne Sitzung schriftlich abstimmen, wenn eine rechtzeitige und 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 Jahresrechnung sowie über den Haushaltsplan ist ausgeschlossen. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung.
- (9) Sitzungen des Verwaltungsrats können mittels zeitgleicher Bild- und Tonübertragung als hybride Sitzungen stattfinden (hybride Sitzungen). Mitglieder, die mit ihrer Zustimmung per Bild- und Tonübertragung an der Sitzung teilnehmen, gelten als anwesend. Hybride Sitzungen sind nicht zulässig bei konstituierenden Sitzungen und bei Vorstandswahlen. Bei öffentlichen, hybriden Sitzungen ist der Öffentlichkeit die Teilnahme an der Sitzung durch Aufsuchen des Sitzungsortes zu ermöglichen.

In außergewöhnlichen Notsituationen (z.B. Pandemie mit Kontaktbeschränkungen) oder in besonders eiligen Fällen können Sitzungen des Verwaltungsrats digital (digitale Sitzung) stattfinden. Der oder die Vorsitzende des Verwaltungsrats stellt den Ausnahmefall nach Satz 5 fest. Es ist sicherzustellen, dass die technischen Anforderungen und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen für die ordnungsgemäße Durchführung einer hybriden oder digitalen Sitzung eingehalten werden.

Bei technischen Störungen, die nachweislich im Verantwortungs- und Einflussbereich der Pflegekasse BKK B. Braun Aesculap liegen, darf die Sitzung nicht fortgesetzt werden. Sonstige technische Störungen sind unbeachtlich. Eine digitale Sitzung findet nicht statt, wenn im Fall der außergewöhnlichen Situation ein Drittel der Mitglieder des Verwaltungsrats und in besonders eiligen Fällen ein Fünftel der Mitglieder des Verwaltungsrats der Feststellung widerspricht. Bei öffentlichen, digitalen Sitzungen ist der Öffentlichkeit die Teilnahme durch eine in Echtzeit zugängliche Bild- und Tonübertragung zu ermöglichen.

- (10) In hybriden und digitalen Sitzungen sind Abstimmungen und Wahlen möglich. Der oder die Vorsitzende des Verwaltungsrates entscheidet, wie die Stimmabgabe (z.B. über Handzeichen, Chat oder ein digitales Abstimmungssystem) erfolgt. Es ist sicherzustellen, dass bei digitaler Beschlussfassung die technischen Anforderungen und datenschutzrechtlichen Bestimmungen eingehalten werden.

§ 4 Vorstand

- (1) Der Vorstand der Pflegekasse ist der Vorstand der BKK.
- (2) Der Vorstand verwaltet die Pflegekasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz und sonstiges für die Pflegekasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen. Jedes Vorstandsmitglied ist in seinem Geschäftsbereich berechtigt, die Pflegekasse alleine zu vertreten.

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 und legt die Geschäftsbereiche der einzelnen Vorstandsmitglieder in Abstimmung mit dem Verwaltungsrat fest. Innerhalb der vom Vorstand erlassenen Richtlinien verwaltet jedes Mitglied des Vorstands seinen Geschäftsbereich

eigenverantwortlich. Bei Meinungsverschiedenheiten entscheidet der Vorstand; bei Stimmengleichheit entscheidet der Vorsitzende.

- (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 34212 Melsungen.
- (3)
 1. Der Widerspruchsausschuss setzt sich zusammen aus drei Vertretern der Versicherten aus dem Kreise der Mitglieder des Verwaltungsrates der BKK B. Braun Aesculap und einem Vertreter des Arbeitgebers mit drei 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 vom Arbeitgeber bestellt. 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 Absatz 3a und 4 SGB IV gelten entsprechend.
 5. Der Vorsitz des Widerspruchsausschusses wechselt zwischen dem Arbeitgeber oder seinem Vertreter und einem Versichertenvertreter von Sitzung zu Sitzung. Der Vorsitzende wird jeweils in der ersten Sitzung nach Bestellung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses bestimmt. Der Vorsitzende bestimmt den Schriftführer, der auch ein Mitarbeiter der BKK B. Braun Aesculap 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 Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

- (4) Das Nähere über das Verfahren bei der Erledigung der Aufgaben regelt die von dem Widerspruchsausschuss aufgestellte Geschäftsordnung.
- (5) Der Widerspruchsausschuss nimmt auch die Aufgaben der Einspruchsstelle nach § 112 Absatz 1 und 2 SGB IV in Verbindung mit § 69 Absatz 2, 3 und 5 Satz 1 2. Halbsatz OWiG wahr.

§ 6 Kreis der versicherten Personen

(1) Versicherungspflicht

1. Mitglieder der Pflegekasse sind die Pflicht- und freiwilligen Mitglieder der BKK, 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 Reparationsschädengesetz 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 Bundesversorgungsgesetzes 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 sindund die Mitgliedschaft nach § 48 Absatz 2 und 3 SGB XI gewählt haben oder die BKK 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, gemäß § 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 auf Grundlage von § 26 SGB XI weiterversichern.

(4) Beitrittsrecht

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

§ 7 Ende der Mitgliedschaft freiwillig Versicherter

Die Mitgliedschaft freiwillig Versicherter nach den § 26 und §26a SGB V 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, zudem 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.

§ 8a Beitragssatz

Der Beitragssatz richtet sich nach § 55 SGB XI.

§ 9 Leistungen

Die Versicherten haben Anspruch auf Leistungen nach den gesetzlichen Bestimmungen.

§ 9a 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.

§ 9b 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 Nr. 12 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 Nr. 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.

§ 10 Kooperation mit der PKV

Die Pflegekasse vermittelt ihren Versicherten private Pflege-Zusatzversicherungen privater Krankenversicherungsunternehmen.

§ 11 Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen der Pflegekasse BKK B. Braun Aesculap erfolgen durch Veröffentlichung im Internet unter www.bkk-bba.de sowie durch nachrichtlichen Aushang in den Räumen der BKK B. Braun Aesculap.

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.

Für Neufassungen und Änderungen der Satzung und des sonstigen autonomen Rechts der Pflegekasse beträgt die Aushangfrist zwei Wochen.

Auf dem Aushang ist der Tag des Anheftens, die Aushangfrist und der Tag der Abnahme sichtbar zu vermerken.

Artikel II

Inkrafttreten

- I. (1) Die Satzung wurde von der BKK Pflegekasse B. Braun Melsungen AG und von der Pflegekasse bei der BKK Aesculap jeweils am 20. November 2019 beschlossen.

(2) Die Satzung tritt am 1. Januar 2020 in Kraft.

Morschen, den 21. November 2019

Morschen, den 21. November 2019

Der Vorsitzende des Verwaltungsrates
der BKK Pflegekasse
B. Braun Melsungen AG

Der Vorsitzende des Verwaltungsrates
der Pflegekasse
bei der BKK Aesculap

Siegel/Stempel

Siegel/Stempel

II. (1) Der Verwaltungsrat hat diesen 1. Satzungsnachtrag im schriftlichen Verfahren nach § 64 Absatz 3a SGB IV beschlossen.

(2) Der Nachtrag tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.

Melsungen, 11.03.2024

Vorsitzende des Verwaltungsrates

Alexandra Friedrich

Genehmigungsvermerk

Der vorstehende, vom Verwaltungsrat im Umlaufverfahren beschlossene 1. Nachtrag zur Satzung der BKK Pflegekasse BKK B. Braun Aesculap wird gem. § 47 Absatz 3 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) in Verbindung mit § 90 Absatz 1 Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV) genehmigt.

Bonn, den 22. März 2024

Bundesamt für Soziale Sicherung

112 – 10303#00046#0001

im Auftrag

Kost