# Satzung

# der

# Pflegekasse der

# Betriebskrankenkasse der G.M. Pfaff AG Kaiserslautern

# Inhaltsverzeichnis

**Inhalt der Satzung**


| **Artikel I** | | **Seite** |
|---|---|---|
| § 1 | Name, Sitz und Bereich der Pflegekasse | 3 |
| § 2 | Aufgaben der Pflegekasse | 4 |
| § 3 | Verwaltungsrat | 5 |
| § 4 | Vorstand | 6 |
| § 5 | Widerspruchsausschuss | 8 |
| § 6 | Kreis der versicherten Personen | 9 |
| § 7 | Kündigung der Weiterversicherung | 10 |
| § 8 | Beiträge | 11 |
| § 8 a | Beitragssatz | 12 |
| § 9 | Leistungen | 13 |
| § 9 a | Auskunft über Leistungsdaten | 14 |
| § 9 b | Leistungsausschluss | 15 |
| § 10 | Kooperation mit der PKV | 16 |
| § 11 | Bekanntmachungen | 17 |

**Artikel II**

| | |
|---|---|
| Inkrafttreten | 18 |

Anlage zu § 3 der Satzung: Entschädigungsregelung

## Artikel I

### § 1 Name, Sitz und Bereich der Pflegekasse

I. Die Pflegekasse der Betriebskrankenkasse der G.M. Pfaff AG ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt den Namen Pflegekasse der Betriebskrankenkasse der G.M. Pfaff AG.

Sie hat ihren Sitz in Kaiserslautern.

II. Der Bereich der Pflegekasse erstreckt sich auf den in § 1 Abs. II und III der Satzung der Betriebskrankenkasse der G.M. Pfaff AG Kaiserslautern genannten Bereich.

## § 2 Aufgaben der Pflegekasse

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

## § 3 Verwaltungsrat

I. 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.

II 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. gemeinsam durch seine Vorsitzenden die Pflegekasse gegenüber dem Vorstand zu vertreten,

5. den Vorstand zu überwachen,

6. 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 Rechnungsführung.

III. Der Verwaltungsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.

IV. Der Verwaltungsrat kann sämtliche Geschäfts- und Verwaltungsunterlagen einsehen und prüfen.

V. Zur Erfüllung seiner Aufgaben bildet der Verwaltungsrat Ausschüsse.

VI. 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.

VII. Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist.

VIII. Die Beschlüsse werden, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmt, mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

IX. 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 Jahresrechnung und den Haushaltsplan ist ausgeschlossen. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung.

## § 4 Vorstand

I. Der Vorstand der Pflegekasse ist der Vorstand der Betriebskrankenkasse.

II. Der Vorstand verwaltet die Pflegekasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz und sonstiges für die Pflegekasse 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 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.

III. Der Vorstand erlässt Richtlinien über die Verwaltung der Pflegekasse.

IV. 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

I. Der Widerspruchsausschuss der Pflegekasse ist der Widerspruchsausschuss der Betriebskrankenkasse und nimmt die Aufgaben nach § 85 Abs. 2 SGG – Entscheidung über Widersprüche und Erlass von Widerspruchsbescheiden – wahr.

II. Der Widerspruchsausschuss hat seinen Sitz in Kaiserslautern.

1. Der Widerspruchsausschuss setzt sich zusammen aus jeweils 3 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber aus dem Kreise der Mitglieder des Verwaltungsrates.

2. Jedes Mitglied des Widerspruchsausschusses hat einen Stellvertreter zur Vertretung im Verhinderungsfall.

3. Die Versichertenvertreter des Widerspruchsausschusses werden von den Versichertenvertretern des Verwaltungsrates gewählt.

   Die Arbeitgebervertreter des Widerspruchsausschusses werden 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 Vorsitz des Widerspruchsausschusses wechselt zwischen dem Arbeitgebervertreter und dem Versichertenvertreter von Sitzung zu Sitzung.

6. Der Vorstand oder ein vom Vorstand Beauftragter nimmt an den Sitzungen des Widerspruchsauschusses 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 Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

III. Im übrigen gelten die den Widerspruchsausschuss der Betriebskrankenkasse betreffenden Satzungsbestimmungen aus § 4 der Satzung der Betriebskrankenkasse.

## § 6 Kreis der versicherten Personen

I. Versicherungspflicht

1. Mitglieder der Pflegekasse sind die Pflicht- und freiwilligen Mitglieder der Krankenkasse, 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 Sozialversicherung 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 Kriegsopferfürsorge 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 sind

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

II. 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.

III. Weiterversicherung

Personen, die aus der Versicherungspflicht oder aus der Familienversicherung ausgeschieden sind oder deren Familienversicherung nur deswegen nicht besteht, weil die Voraussetzungen des § 25 Abs. 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.

IV. Beitrittrecht

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

## § 7 Kündigung der Weiterversicherung

Die Weiterversicherung 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 Weiterversicherung eine Familienversicherung nach § 25 SGB XI bestehen würde.

## § 8 Beiträge

I. 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 entrichteten Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler) in der jeweils gültigen Fassung.

## § 8 a Beitragssatz

Der Beitragssatz richtet sich nach § 55 SGB XI.

## § 9 Leistungen

Die Versicherten haben Anspruch auf Leistungen nach den gesetzlichen Bestimmungen.

## § 9 a 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.

## § 9 b Leistungsausschluss

I. Auf Leistungen besteht kein Anspruch, wenn sich Personen in den Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches begeben, um in einer Versicherung nach § 20 Abs. 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.

II. 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 Abs 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 Leistungsinanspruchnahme 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 vermitteln ihren Versicherten private Pflege-Zusatzversicherungen privater Krankenversicherungsunternehmen.

## § 11 Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen der Pflegekasse erfolgen durch Veröffentlichung im Internet unter www.bkk-pfaff.de und nachrichtlich durch einen Aushang in den Räumen der Betriebskrankenkasse sowie durch Veröffentlichung in der Mitgliederzeitschrift.

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 sind der Tag des Anheftens, die Aushangfrist und der Tag der Abnahme sichtbar zu vermerken.

**Artikel II**
**Inkrafttreten**

1. Die Satzung wurde beschlossen in der Sitzung des Verwaltungsrates der Pflegekasse am 09.12.2019.

2. Die Satzung tritt ab 01.01.2020 in Kraft.
Gleichzeitig tritt die Satzung vom 01.09.2013 außer Kraft.

Kaiserslautern, den 09.12.2019

Der Vorsitzende des Verwaltungsrats
der Pflegekasse

Klaus Schmidt

**53.5 - 02 - 3/5 - BKK PFAFF -**

Die vom Verwaltungsrat in der Sitzung am 09.12.2019 beschlossene Neufassung der **Satzung der Pflegekasse der Betriebskrankenkasse der G.M. Pfaff AG** wird gemäß den §§ 34 Abs. 1 Satz 2 Viertes Buch Sozialgesetzbuch, 47 Abs. 3 Elftes Buch Sozialgesetzbuch **genehmigt**.

Die Neufassung der Satzung tritt am **01. Januar 2020** in Kraft.

Koblenz, den 23. Dezember 2019

Landesamt für Soziales,
Jugend und Versorgung

Im Auftrag

Udo Bierbrauer

**- Ausfertigung für die Pflegekasse der BKK PFAFF -**

# Anlage zu § 3

## der Satzung der Pflegekasse der Betriebskrankenkasse der G.M. Pfaff AG, Kaiserslautern

## Entschädigungsregelung

Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane haben auf Grundlage des § 41 SGB IV bei der Ausübung ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit neben dem Ersatz des tatsächlich entgangenen regelmäßigen Bruttoarbeitsverdienstes Anspruch auf folgende Entschädigung:

I. Tagegeld

1. Tagegeld wird nach den jeweils gültigen Sätzen des Bundesreisekostengesetzes (BRKG) gezahlt.

2. Wird vom Amts wegen unentgeltlich Verpflegung gewährt, so wird das Tagegeld für das Frühstück um 20 v. H., für das Mittag- und Abendessen um je 40 v. H. des vollen Tagessatzes gekürzt.

3. Abweichend von der Regelung des Absatz 1 Nr. 2 können bei Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane und ihrer Ausschüsse den Gremienmitgliedern auf Kosten der Betriebskrankenkasse generell kostenlos Getränke sowie ein kleiner Imbiss zur Verfügung gestellt werden. Die Kosten hierfür dürfen 80 v. H. der Verpflegungspauschale für eintägige Reisen mit mehr als 8 Stunden gemäß § 9 Absatz 4 a des EStG nicht übersteigen.

II. Übernachtungsgeld

1. Übernachtungsgeld wird nach den jeweils gültigen Sätzen des BRKG gezahlt.

2. Höhere Übernachtungskosten werden erstattet, soweit sie notwendig sind,

3. In den in § 7 Abs. 2 BRKG genannten Fällen wird kein Übernachtungsgeld gezahlt.

III. Unterkunfts- und Verpflegungskosten für Kraftfahrer

Soweit die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane in ihrer Eigenschaft als Organmitglieder einen Personenkraftwagen benutzen und hierbei eine/n berufsmäßigen Kraftfahrer/in in Anspruch nehmen oder wegen körperlicher Behinderung nicht selbst fahren können, wird für die/den Fahrer/in Tage- und Übernachtungsgeld nach Maßgabe der Abschnitte I. und II. gezahlt.

## IV. Fahrtkosten

Es werden die tatsächlich entstandenen notwenigen Fahrtkosten erstattet.

1. Kilometergeld

   Die Nutzungskosten eines Kraftwagens werden durch eine Wegstrecken-entschädigung nach § 5 Abs. 2 BRKG abgegolten.

2. Flugkosten

   Hin- und Rückflugkarte.

   Bei Flügen sollen grundsätzlich die Kosten für die Benutzung der niedrigsten Flugklasse als erforderliche Aufwendungen angesehen werden.

3. Bahnkarten

   a) Fahrscheine bis zur Höhe der 1. Klasse
   b) Aufpreise und Zuschläge für Züge
   c) Reservierungsentgelte
   d) Bettkarten oder Liegeplatzzuschläge

4. Kosten für Fahrten vom und zum Bahnhof bzw. Flugplatz sowie Kosten

   a) Öffentlicher Nachverkehr
   b) Zubringer zum Flugplatz
   c) Taxi
   d) Gepäckkosten- Gepäckaufbewahrung
   e) Post- und Telekommunikationskosten
   f) Parkplatz und Garagenkosten
   g) Sonstige Kosten, die im Zusammenhang mit der Reise entstanden sind.

5. Soweit ein Organmitglied Reise- und Fahrkostenersatz von dritter Stelle erhält, bestehen keine Ansprüche gegenüber der Betriebskrankenkasse. Außerdem wird kein Tagegeld gezahlt, wenn die Sitzung während der Arbeitszeit am Wohnort des Organmitglieds stattfindet.

## V. Erstattung des Verdienstausfalls und der Rentenversicherungsbeiträge

Den Organmitgliedern werden der tatsächlich entgangene, regelmäßige Bruttoverdienst und die den Arbeitnehmeranteil übersteigenden Beträge nach § 168 Absatz 1 Nr. 5 SGB VI ersetzt; die Entschädigung beträgt für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit höchstens 1/75 der monatlichen Bezugsgröße gemäß § 18 SGB IV.

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

VI. Pauschbeträge für Zeitaufwand

Die Organmitglieder erhalten für jeden Kalendertag einer Sitzung unabhängig von der Sitzungsdauer und den insbesondere für die Vorbereitung auf die Sitzung erforderlichen Zeitaufwand ein Pauschbetrag in Höhe von 75,00 EUR. Vorsitzende und stellvertretende Vorsitzende der Organe und Vorsitzende und stellvertretende Vorsitzende von Ausschüssen der Organe erhalten bei Sitzungen den doppelten Betrag.

Hinweis: Pauschbeträge für Zeitaufwand sind steuerpflichtig.

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

VIII. Auslagen außerhalb von Sitzungen

Die dem Vorsitzenden oder stellvertretenden Vorsitzenden für ihre Tätigkeit außerhalb von Sitzungen entstehenden notwendigen Auslagen sind in Höhe der tatsächlichen Kosten zu erstatten. Bei nicht oder nur schwer nachweisbaren Kosten (z.B. Telefongespräche) genügt die Glaubhaftmachung durch Einzelaufstellung und schriftliche Erklärung.

Anderen Organmitgliedern kann ein Pauschbetrag für Zeitaufwand für ihre Tätigkeit außerhalb von Sitzungen ausnahmsweise dann gewährt werden, wenn im Einzelfall eine außergewöhnliche Inanspruchnahme des Organmitglieds aufgrund eines besonderen Auftrags vorliegt. Das gilt nicht für die Wahrnehmung repräsentativer Interessen. In Betracht kommt für diese Fälle die Gewährung eines Pauschbetrages für Sitzungen oder eines Bruchteils hiervon.