

## VIII. Nachtrag zur Satzung vom 01.01.2010 der Krones BKK

### Inhalt der Satzung:

#### Redaktionelle Änderung in § 1 Name BKK, Abs. II. Erstreckung:

#### **Name, Sitz und Bezirk der BKK**

- II. Der Bereich der Betriebskrankenkasse erstreckt sich auf die Betriebe der Krones AG in Neutraubling, Flensburg, Freising, Nittenau, Raubling und Rosenheim **sowie der nachstehenden Firmen, Betriebe und Einrichtungen:**  
Evoguard GmbH in Nittenau;  
Syskron Holding GmbH in Wackersdorf;  
ecomac GmbH, Neutraubling;  
KIC Krones GmbH, Neutraubling;  
Kroki (Krones Kindergarten) e. V. in Neutraubling;  
Maintec Service GmbH, Collenberg/Main;  
neusped GmbH in Neutraubling.

#### Erweiterung des § 11a Mahngebühren um **II Vollstreckungsgebühren**

- I. Mahngebühren  
Die Mahngebühr beträgt 1 v.H. des Beitragsrückstandes, mindestens 5 €, höchstens 25 €.
- II **Vollstreckungsgebühren**  
Für das Pfändungs-, Wegnahme- und Verwertungsverfahren werden Gebühren erhoben. Ihre Höhe richtet sich nach den für die Einziehung der Bundessteuern maßgebenden Vorschriften.

#### § 14c Mehrleistungen nach § 11 Absatz 6 SGB V, Erweiterung um **IV Hebammenbereitschaft und V Zweitmeinungsverfahren**

#### IV. Hebammenhilfe (Rufbereitschaft)

Die Krones BKK erstattet einer Versicherten, die während der Schwangerschaft und bei der Geburt Hebammenhilfe durch eine freiberuflich tätige Hebamme in Anspruch nimmt, die Kosten, die für die Rufbereitschaft der Hebamme ab der 32. Woche der Schwangerschaft entstehen. Voraussetzung ist, dass die Hebamme nach § 134a Abs. 2 SGB V oder nach § 13 Abs. 4 SGB V als Leistungserbringerin zugelassen bzw. berechtigt ist. Die Rufbereitschaft muss die 24stündige Erreichbarkeit der Hebamme und die sofortige Bereitschaft zu mehrstündiger Geburtshilfe beinhalten. Erstattet werden der Versicherten die tatsächlichen Kosten für die Rufbereitschaft der Hebamme bis zu einem Betrag von 250,00 EUR einmal je Schwangerschaft.

Kosten für die Rufbereitschaft einer weiteren Hebamme werden nicht erstattet. Zur Erstattung ist die Originalrechnung der Hebamme vorzulegen.

I. Nicht zugelassene Leistungserbringer – qualifizierte ärztliche Zweitmeinung im Bereich der Orthopädie

Die Krones BKK gewährt im Rahmen von § 11 Abs. 6 SGB V zusätzliche Leistungen durch nicht zugelassene Leistungserbringer bei der Einholung einer qualifizierten ärztlichen Zweitmeinung zur Erforderlichkeit ärztlich indizierter Operationen oder anstehender Therapieentscheidungen bei orthopädischen Indikationen nach den folgenden Regelungen:

1. Der Anspruch setzt voraus, dass die Krones BKK mit dem nicht zugelassenen Leistungserbringer oder über einen beauftragten Dritten eine Vereinbarung getroffen hat, die diese Leistung einschließt. Die Einholung einer ärztlichen Zweitmeinung erfolgt über den nicht zugelassenen Leistungserbringer. Die Versicherten werden dabei von einer Servicegesellschaft im Auftrag der Krones BKK unterstützt, die die Organisation und Vermittlung der Zweitmeinung übernimmt. Die Art, Dauer und Umfang der Leistungen ergeben sich aus der Vereinbarung zwischen der Krones BKK und dem nicht zugelassenen Leistungserbringer oder dem beauftragten Dritten.

Die Versicherten haben das Recht, über die Inhalte dieser Vereinbarung informiert zu werden. Die Krones BKK trifft unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach § 12 SGB V und orientiert am Bedarf der Versicherten Vereinbarungen über die Erbringung ambulanter ärztlicher Zweitmeinungen mit nicht zugelassenen Leistungserbringern. Der Abschluss einer Vereinbarung setzt voraus, dass die nicht zugelassenen Leistungserbringer über eine Qualifikation wie im 4. Kapitel des SGB V genannte zugelassene Leistungserbringer verfügen und diese, sowie insbesondere die folgenden Qualitätssicherungsmerkmale gegenüber der Krones BKK nachweisen:

- Approbation
  - Qualifikation zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Qualifikation zum Facharzt mit der Weiterbildung Sportmedizin oder Kinder- Orthopädie
  - langjährige fachärztliche Berufserfahrung .
2. Der Anspruch auf Zweitmeinung setzt eine Indikation zu einer orthopädischen Operation oder einer anstehenden sonstigen Therapieentscheidung in den Bereichen Knie, Hüfte, Rücken, Schulter und Fuß voraus.
  3. Die Versicherten erklären ihre Teilnahme vor Beginn des Verfahrens gegenüber der BKK. Die Teilnahme ist freiwillig und schränkt die Regelungen der freien Arztwahl nach § 76 SGB V nicht ein. Die Versicherten haben die Möglichkeit, jederzeit ihre Teilnahme gegenüber der – Krones BKK zu widerrufen.

- 4 Alle Versicherten können den Zweitmeinungsservice in Anspruch nehmen, wenn sie zum Zeitpunkt der Antragstellung bei der Krones BKK krankenversichert sind und von ihrem Arzt eine Indikation in den in Absatz 2 genannten Bereichen erhalten haben. Der Anspruch erlischt gemäß § 19 SGB V mit dem Ende der Mitgliedschaft bzw. der Familienversicherung.
1. Die Krones BKK leistet dafür Gewähr, dass die datenschutzrechtlichen Pflichten nach dem Bundesdatenschutzgesetz und des Sozialdatenschutzes nach dem Sozialgesetzbuch eingehalten werden. Dies gilt insbesondere für die nach § 9 BDSFG sowie § 78a SGB X nebst den jeweiligen Anlagen geforderten technischen und organisatorischen Maßnahmen. Sämtliche Personen, die im Zusammenhang mit der Einholung einer qualifizierten Zweitmeinung mit persönlichen Daten der Versicherten in Berührung kommen, sind auf die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorschriften des BDSG sowie des SGB verpflichtet worden. Die Einhaltung der Vorschriften der Berufsverschwiegenheit des § 203 StGB (Arztgeheimnis) werden eingehalten.

**§ 14d Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten; Änderung und Erweiterung der Leistung unter I. Punkt 10 und II.**

- I.
  - 10 Der Versicherte hat ~~das Sportabzeichen im Kalenderjahr abgelegt~~ einen sportlichen Leistungsnachweis.
- II. Der Bonus wird dem Versicherten in Höhe von 50 EUR (bei 6 von 10 Punkten) bzw. in Höhe von 100 EUR (bei 8 von 10 Punkten) ausbezahlt, wenn bis zum 31.03. des Jahres für das zurückliegende Kalenderjahr die Voraussetzungen durch Vorlage des BKK-Bonusheftes nachgewiesen wurden und zum Zeitpunkt der Einreichung eine Mitgliedschaft besteht. Danach entfällt der Anspruch auf einen Bonus.

**Alternativ** zur Geldleistung kann jeder BKK Versicherte die Zuschussprämie 70/130 wählen. Bei Erreichen von 6 Punkten können 70 EUR, bei Erreichen von 8 Punkten können 130 EUR in Form einer Erstattung auf folgende Rechnungen ausbezahlt werden.

Zur Wahl stehen folgende Leistungen:

- a. Zusätzliche Vorsorgeleistungen (IGEL-Leistungen)
- b. Homöopathische und pflanzliche Arzneimittel (pflanzlicher Hustensaft, Globuli und Co.)
- c. Sehhilfen

Die Rechnungen der genannten Leistungen müssen zusammen mit dem Bonusheft bis zum 31.03. des Jahres für das zurückliegende Kalenderjahr

eingereicht werden. Zum Zeitpunkt der Einreichung muss eine Mitgliedschaft bestehen. Danach entfällt der Anspruch auf die Zuschussprämie.

**Neue Leistung: § 14e Bonus für qualitätsgesicherte Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung**

Arbeitgeber und in dem Betrieb beschäftigte Kassenmitglieder erhalten einen Bonus, wenn vom Arbeitgeber mit der Krones BKK für alle oder ausgewählte Betriebsteile ein Vertrag über Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung in den Bereichen Nichtraucherschutz oder Suchtvorbeugung abgeschlossen und die qualifizierte Durchführung nachgewiesen wird. Die Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung dürfen nicht bereits Gegenstand des Arbeitsschutzes sein. Die Höhe des Bonus darf nicht mehr als einen Monatsbeitrag betragen und die Aufwendungen des Arbeitgebers für die betriebliche Gesundheitsförderung nicht überschreiten.

Alternierender Vorsitzender des Verwaltungsrates

Werner Frischholz  
Neutraubling, 09.12.2016

(Dienstsiegel)