

S a t z u n g

d e r

BKK Pflegekasse

Faber-Castell & Partner

Stand: September 2023

Übersicht zur Satzung

Artikel I

Inhalt der Satzung

- § 1 Name, Sitz und Bezirk der Pflegekasse
- § 2 Aufgaben der Pflegekasse
- § 3 Verwaltungsrat
- § 4 Vorstand
- § 5 Widerspruchsausschuss
- § 6 Kreis der versicherten Personen
- § 7 Kündigung der Weiterversicherung
- § 8 Beiträge
- § 8a Beitragssatz
- § 9 Leistungen
- § 9a Auskunft über Leistungsdaten
- § 9b Leistungsausschluss
- § 10 Kooperation mit der PKV
- § 11 Bekanntmachungen

Artikel II

In-Kraft-Treten

Anmerkung: Zur besseren Lesbarkeit wird in der Satzung das generische Maskulinum verwendet. Die verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich - sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter (männlich, weiblich, divers).

§ 1 Name, Sitz und Bezirk der Pflegekasse

- I. Die Pflegekasse bei der BKK Faber-Castell & Partner, Regen ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung.

Sie führt den Namen „BKK Pflegekasse Faber-Castell & Partner“.

Sie hat ihren Sitz in Regen.

- II. Der Bezirk der Pflegekasse erstreckt sich auf den in § 1 Abs. II der Satzung der BKK Faber-Castell & Partner genannten Bereich.

§ 2 Aufgaben der Pflegekasse

Die Pflegekasse führt die Aufgaben der sozialen Pflegeversicherung nach dem Elften Sozialgesetzbuches (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 Vorstand zu überwachen,
 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 Pflegekasse mit der Stellvertretung des Vorstandes zu beauftragen,
 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 Abs. 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 Abs. 6 SGB XI in die Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung nach § 47 Abs. 1 Nr. 6 SGB XI einzubeziehen ist.

- III. Der Verwaltungsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.
- IV. Der Verwaltungsrat kann sämtliche Geschäfts- und Verwaltungsunterlagen einsehen und prüfen.
- V. Die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates gemäß § 41 SGB IV richtet sich nach den in der Anlage zu § 2 der Satzung der Betriebskrankenkasse durch den Verwaltungsrat festgesetzten Pauschbeträgen und festen Sätzen für den Ersatz barer Auslagen. Die Anlage ist Bestandteil dieser Satzung.
- VI. Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und mindestens die Hälfte anwesend sind.
- VII. 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.
- VIII. Der Verwaltungsrat kann schriftlich abstimmen.
- IX. Der Verwaltungsrat kann ohne Sitzung schriftlich abstimmen, wenn eine rechtzeitige und ordnungsgemäße Beschlussfassung nicht durchführbar erscheint oder ein wichtiger Grund vorliegt (z.B. Pandemie), es sei denn, mindestens 1/5 der Mitglieder des Verwaltungsrates widerspricht der schriftlichen Abstimmung. Auch die Durchführung einer hybriden Sitzung (teils Anwesenheit, teils elektronisch zugeschaltet) ist unter diesen Voraussetzungen möglich.
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.

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. Die Prüfung der Jahresrechnung beinhaltet die sich auf den gesamten Geschäftsbetrieb beziehende Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung.
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 auszuführen.

- III. Der Vorstand kann Richtlinien über die Verwaltung der Pflegekasse erlassen.
- 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 Widersprachausschuss

- I. Der Widersprachausschuss der Pflegekasse ist der Widersprachausschuss der Betriebskrankenkasse und nimmt die Aufgaben nach § 85 Abs. 2 SGG – Erlass von Widerspruchsbescheiden – wahr.

- II. Es gelten die den Widersprachausschuss der Betriebskrankenkasse betreffenden Satzungsbestimmungen aus § 4 der Satzung der Betriebskrankenkasse sinngemäß. Für die Beratung und Beschlussfassung gilt zusätzlich § 93 SGB XI.

§ 6 Kreis der versicherten Personen

I. 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 Kriegsopferfürsorge 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 Abs. 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. Beitrittsrecht

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

§ 7 Kündigung der Weiterversicherung

Die Weiterversicherung endet zum von den 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 entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler)“ in der jeweils gültigen Fassung.
- II. Zeigt das Mitglied aus Gründen, die es nicht zu vertreten hat, das Vorliegen der Voraussetzungen der Versicherungspflicht aufgrund § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB XI erst nach dem in § 49 Abs. 1 Satz 3 SGB XI in Verbindung mit § 186 Abs. 11 Satz 1 oder 2 SGB V genannten Zeitpunkt an, gilt § 8a der Satzung der Betriebskrankenkassen entsprechend.

§ 8a Beitragssatz

Der Beitragssatz richtet sich nach § 55 SGB XI.

§ 9 Leistungen

Versicherte haben Anspruch auf Leistungen nach den gesetzlichen Bestimmungen.

§ 9a Auskunft über Leistungsdaten

Die Pflegekasse informiert Versicherte auf Antrag über die von ihnen jeweils im letzten Geschäftsjahr in Anspruch genommenen Leistungen und deren Kosten.

§ 9b 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 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 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 kann ihren Versicherten private Pflege-Zusatzversicherungen privater Krankenversicherungsunternehmen vermitteln.

§ 11 Bekanntmachungen

Neufassungen und Änderungen der Satzung und des sonstigen autonomen Rechts werden mit ihrem wesentlichen Inhalt im Bayerischen Staatsanzeiger bekannt gemacht. Wenn kein anderer Zeitpunkt bestimmt ist, treten sie am Tag nach ihrer Bekanntmachung in Kraft.

Die Bekanntmachungen der Pflegekasse erfolgen durch Aushang in den Räumen der BKK Faber-Castell & Partner sowie im Internet unter www.bkk-faber-castell.de.

Die Aushangfrist beträgt 4 Wochen.

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

Artikel II

In-Kraft-Treten

1. Die Satzung wurde beschlossen in der Sitzung des Verwaltungsrates der Pflegekasse am
2. Die Satzung tritt am 26.09.2023 in Kraft.

Regen, 26.09.2023



Franz Spieß
Vorsitzender des Verwaltungsrates
BKK Faber-Castell & Partner



Karl Rahn
Vorsitzender des Verwaltungsrates
BKK Faber-Castell & Partner

Anlage zu § 2 der Satzung

Entschädigung

Entschädigung und Reisekosten für die Teilnahme an Sitzungen des Verwaltungsrates:

- I. Der Versicherungsträger erstattet den Mitgliedern des Verwaltungsrates ihre baren Auslagen gegen Nachweise.
- II. Der Versicherungsträger ersetzt den Mitgliedern des Verwaltungsrates den tatsächlich entgangenen regelmäßigen Bruttoverdienst und erstattet ihnen die den Arbeitnehmeranteil übersteigenden Beiträge nach § 168 Abs. 1 Nr. 5 SGB VI. Die Entschädigung beträgt für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit höchstens ein Fünfundsiebzigstel der monatlichen Bezugsgröße (§ 18 SGB IV). Wird durch schriftliche Erklärung des Berechtigten glaubhaft gemacht, dass ein Verdienstausschlag entstanden ist, lässt sich dessen Höhe jedoch nicht nachweisen, ist für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit ein Drittel des in Satz 2 genannten Höchstbetrages zu ersetzen. Der Verdienstausschlag wird je Kalendertag für höchstens zehn Stunden geleistet, die letzte angefangene Stunde ist voll zu rechnen.
- III. Die Mitglieder des Verwaltungsrates und des Widerspruchsausschusses erhalten für jeden Kalendertag einer Sitzung einen Pauschbetrag für Zeitaufwand; die Höhe des Pauschbetrages soll in einem angemessenen Verhältnis zu dem regelmäßigen außerhalb der Arbeitszeit erforderlichen Zeitaufwand, - insbesondere für die Vorbereitung der Sitzungen-, stehen. Es gilt ein einheitlicher Betrag von € 26,- je Sitzungstag. Bei der Teilnahme an mehreren Sitzungen am selben Tage kann für jeden Kalendertag insgesamt nur ein Pauschbetrag für Zeitaufwand gewährt werden.
- IV. Der Verwaltungsrat beschließt die festen Sätze und die Pauschbeträge nach den Absätzen 1 und 3. Die Beschlüsse bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.
- V. Bei Dienstreisen außerhalb des Kassensitzes wird Reisekostenvergütung nach den jeweils geltenden Bestimmungen des BayRkG gewährt. Sind unvermeidbare Übernachtungskosten entstanden, die das Übernachtungsgeld überschreiten, so wird auch der nachgewiesene Mehrbetrag erstattet.

Bei Fahrten mit der Eisenbahn werden die Kosten der Hin- und Rückreise der 1. Beförderungskasse einschließlich Nebenkosten (Auslagen für die Fahrt von und zur Bahn, Gepäckbeförderung usw.) erstattet.

- VI. Für die Benutzung eines eigenen PKW wird den Organmitgliedern der Betriebskrankenkassen ein Kilometergeld gemäß Art. 6 Abs. 1 BayRkG bezahlt.

Werden Personen, die gegen die BKK einen Anspruch auf Fahrtkostenerstattung haben, im Kraftwagen eines Organmitgliedes mitgenommen, wird je Person gefahrenen Kilometer eine Mitnahmeentschädigung von 0,02 € gezahlt.

- VII. Für die Tätigkeit im Aufsichtsrat sowie in der Mitgliederversammlung des BKK Dachverbandes e.V. werden Entschädigungen nach I, II, III, V und VI. gewährt, soweit diese vom BKK Dachverband e.V. nicht selbst getragen werden.