

**Satzung der Betriebskrankenkasse
Mobil Pflegekasse
zum 01.01.2014
(in der Fassung des dritten Nachtrages
vom 09.12.2020 – Stand 01.04.2021)**

Inhaltsverzeichnis

Artikel I	3
§ 1 Name, Sitz und Bereich der Pflegekasse	3
§ 2 Aufgaben der Pflegekasse	3
§ 3 Verwaltungsrat	3
§ 4 Vorstand	4
§ 5 Widerspruchsausschuss	5
§ 6 Kreis der versicherten Personen	5
§ 7 Kündigung der Weiterversicherung	6
§ 8 Beiträge	6
§ 9 Leistungen	6
§ 9a Leistungsausschluss	6
§ 10 Bekanntmachungen	6
Artikel II	7

Artikel I

Inhalt der Satzung

§ 1 Name, Sitz und Bereich der Pflegekasse

- (1) Die Pflegekasse bei der Betriebskrankenkasse Mobil ist eine bundesunmittelbare rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt den Namen

Betriebskrankenkasse Mobil Pflegekasse (Kurzform: Mobil Pflegekasse)¹.

Die Betriebskrankenkasse Mobil Pflegekasse hat sich mit Wirkung zum 01.01.2014 mit der HypoVereinsbank BKK Pflegekasse vereinigt. Sie hat ihren Sitz in München.

- (2) Der Bereich der Pflegekasse erstreckt sich auf den in § 1 Abs. 2 der Satzung der Mobil Betriebskrankenkasse 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 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.

- (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 Haushaltsplan festzustellen,
3. für jedes Geschäftsjahr zur Prüfung der Jahresrechnung gem. § 31 der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV) über die Bestellung der/s Prüfer/s zu beschließen.

Die Prüfung der Jahresrechnung beinhaltet die sich auf den gesamten Geschäftsbetrieb beziehende Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung. Sofern für das abgelaufene Geschäftsjahr eine Prüfung nach § 46 Abs. 6 Sozialgesetzbuch (SGB) XI vorgenommen worden ist, kann der Verwaltungsrat zur Vermeidung von Doppelprüfungen beschließen, 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.

4. über die Entlastung des Vorstands wegen der Jahresrechnung zu beschließen,
5. die Pflegekasse gegenüber dem Vorstand zu vertreten,
6. den Vorstand zu überwachen.

¹ Bis zum 31.03.2021 BKK Pflegekasse Mobil Oil.

- (3) Der Verwaltungsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.
- (4) Der Verwaltungsrat kann sämtliche Geschäfts- und Verwaltungsunterlagen einsehen und prüfen.
- (5) Zur Erfüllung seiner Aufgaben bildet der Verwaltungsrat Ausschüsse.
- (6) Die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates gemäß § 41 SGB IV richtet sich nach den in der Anlage zu § 2 der Satzung der Mobil Betriebskrankenkasse durch den Verwaltungsrat festgesetzten Pauschbeträgen und festen Sätzen für den Ersatz barer Auslagen. Die Anlage ist Bestandteil der Satzung.
- (7) Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist.
- (8) 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.
- (9) 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 und den Haushaltsplan ist ausgeschlossen. Das Nähere ist in der Geschäftsordnung geregelt.

§ 4 Vorstand

- (1) Der Vorstand der Pflegekasse ist der Vorstand der Betriebskrankenkasse.
- (2) 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 der/des vom Verwaltungsrat bestellten Prüfer/s vorzulegen.
 6. die Pflegekasse nach § 4 der Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung (SVRV) 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) 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

- (1) Der Widersprachausschuss der Pflegekasse ist der Widersprachausschuss der Betriebskrankenkasse und nimmt die Aufgaben nach § 85 Abs. 2 SGG – Erlass von Widerspruchsbescheiden – wahr.
- (2) Es gelten die den Widersprachausschuss der Betriebskrankenkasse betreffenden Satzungsbestimmungen aus § 4 der Satzung der Betriebskrankenkasse sinngemäß.

§ 6 Kreis der versicherten Personen

- (1) 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 gesetzlich noch privat krankenversichert sind, wenn sie
 - a) nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) oder nach Gesetzen, die dessen entsprechende Anwendung vorsehen, Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung haben,
 - b) Kriegsschadenrente oder vergleichbare Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz (LAG) oder dem Reparationsschädengesetz (RepG) oder laufende Beihilfe nach dem Flüchtlingshilfegesetz (FlüHG) beziehen,
 - c) ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt im Rahmen der Kriegsofopferfürsorge nach dem BVG oder nach Gesetzen beziehen, die dessen entsprechende Anwendung vorsehen,
 - d) laufende Leistungen zum Unterhalt und Leistungen der Krankenhilfe nach dem SGB VIII beziehen,
 - e) krankenversorgungsrechtlich nach dem Bundesentschädigungsgesetz (BEG) 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.
- (2) Familienversicherung
Versichert sind der Ehegatte, der Lebenspartner (§ 33b SGB I) 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.
- (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 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.

- (4) 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 vom Versicherten gewählten Zeitpunkt, frühestens jedoch mit Ablauf des 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

- (1) Für Bemessung, Zahlung und Fälligkeit der Beiträge zur Betriebskrankenkasse Mobil 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.

§ 9 Leistungen

Die Versicherten haben Anspruch auf Leistungen nach den gesetzlichen Bestimmungen.

§ 9a Leistungsausschluss

- (1) 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.
- (2) Zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen hat der Versicherte der Betriebskrankenkasse Mobil 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 Betriebskrankenkasse Mobil Pflegekasse darüber in Kenntnis gesetzt wurde, dass er bei einer missbräuchlichen Leistungsanspruchnahme zum Ersatz der der Betriebskrankenkasse Mobil Pflegekasse insoweit entstandenen Kosten verpflichtet ist.
Die Erklärung ist für das Mitglied und die ggf. familienversicherten Angehörigen abzugeben.

§ 10 Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen der Betriebskrankenkasse Mobil Pflegekasse werden auf der Internetseite www.mobil-krankenkasse.de öffentlich bekanntgemacht. 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.

Die „öffentliche Zustellung“ nach dem Verwaltungszustellungsgesetz erfolgt durch Bekanntmachung einer Benachrichtigung in den Räumen am Sitz der Betriebskrankenkasse Mobil Pflegekasse. Die Bekanntmachungsfrist der Benachrichtigung beträgt zwei Wochen. Auf der Anordnung sind der Tag des Anheftens, die Bekanntmachungsfrist der Benachrichtigung und der Tag der Abnahme sichtbar zu vermerken.

Artikel II

Inkrafttreten

Die Satzung tritt am 01.01.2014 in Kraft.

München, den 31.10.2013

Der Vorsitzende
des Verwaltungsrats der
HypoVereinsbank Betriebskrankenkasse

Die stellvertretende Vorsitzende
des Verwaltungsrats der
HypoVereinsbank Betriebskrankenkasse

gez. J.-U. Wächter
J.-U. Wächter

gez. S. Wolf
S. Wolf

Celle, den 01.11.2013

Der Vorsitzende
des Verwaltungsrats der
Betriebskrankenkasse Mobil Oil

Der stellvertretende Vorsitzende
des Verwaltungsrats der
Betriebskrankenkasse Mobil Oil

gez. U. Thom
U. Thom

gez. J. Jelden
J. Jelden