

VIACTIV BKK

Bochum

Satzung vom 01.07.2021 i.d.F. des 11. Nachtrags

Artikel I

Inhalt der Satzung

- § 1 Name, Sitz und Bereich der Betriebskrankenkasse
- § 2 Verwaltungsrat
- § 3 Vorstand
- § 4 Widerspruchsausschüsse
- § 5 Kreis der versicherten Personen
- § 6 Kündigung der Mitgliedschaft
- § 7 Aufbringung der Mittel
- § 8 Bemessung der Beiträge
- § 8a (nicht belegt)
- § 8b Wahltarif Prämienzahlung
- § 9 Kassenindividueller Zusatzbeitrag
- § 10 Fälligkeit der Beiträge
- § 11 Höhe der Rücklage
- § 11a Vorschüsse
- § 12 Leistungen
- § 12a Wahltarif Selbstbehalt
- § 12b Primärprävention
- § 12c Schutzimpfungen
- § 12d Leistungsausschluss
- § 12e Osteopathie
- § 12f Professionelle Zahnreinigung
- § 12g Zusätzliche Leistungen
- § 12h Hebammen-Rufbereitschaft
- § 12i Geburtsvorbereitungskurse
- § 12j Künstliche Befruchtung
- § 12k Mehrleistung Brustkrebsuntersuchung
- § 12l Leistungen zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz
- § 12m Ergänzende Leistungen während der Schwangerschaft und anlässlich der Geburt
- § 12n Zweitmeinung
- § 12 o Selbstbehalt Vorsorge
- § 12p Nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel der besonderen Therapierichtung
Phytotherapie
- § 13 Medizinische Vorsorgeleistungen
- § 13a [nicht belegt]
- § 13b Wahltarif hausarztzentrierte Versorgung
- § 13c Wahltarif besondere Versorgung
- § 13d Wahltarif strukturierte Behandlungsprogramme
- § 13e (nicht belegt)
- § 13f (nicht belegt)
- § 14 Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten der Versicherten
- § 14a Bonus für Neugeborene
- § 14b Bonus für Kinder
- § 14c (nicht belegt)
- § 14d Arbeitgeberbonus für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung
- § 14e Arbeitnehmerbonus für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung
- § 15 Wahltarife Krankengeld
- § 16 Kooperation mit der PKV

- § 17 Aufsicht
- § 18 Mitgliedschaft zum Landesverband
- § 19 Bekanntmachungen
- § 19a Veröffentlichung der Jahresrechnungsergebnisse
- § 20 Ausgleichsverfahren nach dem AAG

Artikel II

- § 1 Inkrafttreten
- § 2 Übergangsregelungen

Anlagen

- 1) zu § 1: Satzungsbetriebe
- 2) zu § 2: Entschädigungsregelung Verwaltungsrat
- 3) zu § 12n: Zweitmeinung – Eingriffe und Behandlungen
- 4) zu § 20: Ausgleichsverfahren §§ 9 II Nr. 5, 8 II AAG
- 5) zu Art.II § 2: Übergangsregelungen

Artikel I

§ 1 Name, Sitz und Bereich der Betriebskrankenkasse

- I. Die Betriebskrankenkasse ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts und führt den Namen VIACTIV BKK sowie die Kurzbezeichnung VIACTIV Krankenkasse.

Die VIACTIV BKK hat ihren Sitz in Bochum.

- II. Der Bereich der VIACTIV BKK erstreckt sich auf die in der Anlage zu § 1 benannten Betriebe.
Der Bereich der VIACTIV BKK erstreckt sich auch auf das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland.

§ 2 Verwaltungsrat

- I. Rechtsstellung und Wahl des Verwaltungsrats

1. Der Verwaltungsrat ist das Selbstverwaltungsorgan der VIACTIV BKK. Seine Wahl und Amtsdauer richtet sich nach dem Selbstverwaltungsrecht der gesetzlichen Sozialversicherung.
2. Das Amt der Mitglieder des Verwaltungsrats ist ein Ehrenamt.
3. Der Verwaltungsrat wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter.
4. Der Vorsitz im Verwaltungsrat wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dessen Stellvertreter von Jahr zu Jahr am 1.1. des Kalenderjahres.

- II. Zusammensetzung des Verwaltungsrats

Dem Verwaltungsrat gehören an:

15 Versichertenvertreter und

15 Arbeitgebervertreter.

Jeder Arbeitgebervertreter und jeder Versichertenvertreter hat eine Stimme.

- III. Aufgaben des Verwaltungsrats

Der Verwaltungsrat beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht der VIACTIV BKK sowie in den übrigen durch Gesetz oder sonstiges für die VIACTIV BKK maßgebendes Recht vorgesehenen Fällen.

Dem Verwaltungsrat sind insbesondere folgende Aufgaben vorbehalten:

1. alle Entscheidungen zu treffen, die für die VIACTIV BKK von grundsätzlicher Bedeutung sind,
2. den Haushaltsplan festzustellen,
3. für jedes Geschäftsjahr zur Prüfung der Jahresrechnung gemäß § 31 SVHV über die Bestellung der/s Prüfers zu beschließen. Die Prüfung der Jahresrechnung beinhaltet die sich auf den gesamten Geschäftsbetrieb beziehende Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung.
4. über die Entlastung des Vorstandes wegen der Jahresrechnung zu beschließen,
5. den Vorstand zu wählen und die Tätigkeit des Vorstandes vertraglich zu regeln,
6. den Vorstand zu überwachen,
7. gemeinsam durch seine Vorsitzenden die VIACTIV BKK gegenüber dem Vorstand zu vertreten,
8. über den Erwerb, die Veräußerung oder die Belastung von Grundstücken und die Errichtung von Gebäuden zu beschließen,
9. über die freiwillige Vereinigung mit anderen Krankenkassen zu beschließen.

- IV. Der Verwaltungsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.

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

- VI. Zur Erfüllung seiner Aufgaben kann der Verwaltungsrat Ausschüsse bilden und ihnen Angelegenheiten zur selbständigen Erledigung übertragen.

- VII. Die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrats gemäß § 41 SGB IV richtet sich nach den in der Anlage zu § 2 der Satzung durch den Verwaltungsrat festgesetzten Pauschbeträgen und festen Sätzen für den Ersatz barer Auslagen. Die Anlage ist Bestandteil der Satzung.

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

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

Für Vereinigungen mit anderen Krankenkassen ist eine Zweidrittelmehrheit erforderlich.

X. 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. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung.

§ 3 Vorstand

- I. Dem Vorstand der VIACTIV BKK gehören zwei* Personen an. Der Vorstand führt hauptamtlich die Geschäfte.
- II. Der Vorstand – und aus seiner Mitte der Vorstandsvorsitzende - wird vom Verwaltungsrat gewählt.
- III. Der Vorstand verwaltet die VIACTIV BKK und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit das Gesetz und sonstiges für die VIACTIV BKK maßgebliches Recht nichts Abweichendes bestimmen. Jedes Vorstandsmitglied ist berechtigt, die VIACTIV BKK alleine zu vertreten.
Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben und Befugnisse:
 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 Verwaltungsrats 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 einem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Prüffeststellungen vorzulegen,
 6. die VIACTIV BKK 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 den Leistungserbringern und mit Lieferanten der VIACTIV BKK abzuschließen,
 10. die Leistungen festzustellen und auszuzahlen.
- IV. Das für die Führung der Verwaltungsgeschäfte erforderliche Personal der VIACTIV BKK wird vom Vorstand eingestellt.
- V. Der Vorstand erlässt Richtlinien über die Verwaltung der VIACTIV BKK. Innerhalb der vom Vorstand erlassenen Richtlinien verwaltet jedes Mitglied des Vorstands seinen Geschäftsbereich eigenverantwortlich. Die Geschäftsbereiche und die Geschäftsordnung des Vorstands werden von dem Vorstand in Abstimmung mit dem Verwaltungsrat festgelegt.

**die Änderung durch den 5. Nachtrag zur Satzung tritt mit Wirkung zum 01.05.2022 in Kraft.*

§ 4 Widerspruchsausschüsse

- I. Die Entscheidung über die Widersprüche und der Erlass von Widerspruchsbescheiden wird fünf Widerspruchsausschüssen übertragen. Diese haben ihren Sitz am Sitz der VIACTIV BKK. Die Geschäftsordnung regelt die Verteilung der eingehenden Widersprüche auf die Ausschüsse.
- II. Die Widerspruchsausschüsse setzen sich zusammen aus zwei Vertretern der Versicherten und zwei Arbeitgebervertretern, die die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Organmitglied erfüllen. Jedes Mitglied der Widerspruchsausschüsse hat einen Stellvertreter zur Vertretung im Verhinderungsfall.
- III. Die Versichertenvertreter der Widerspruchsausschüsse werden von den Versichertenvertretern des Verwaltungsrats und die Arbeitgebervertreter werden von den Arbeitgebervertretern im Verwaltungsrat gewählt. Die Wahl erfolgt für die Amtszeit des Verwaltungsrats. Die Mitglieder des Widerspruchsausschusses bleiben im Amt bis ihre Nachfolger das Amt antreten.

- IV. Die Ausschussmitglieder wählen einen Vorsitzenden und einen Stellvertreter. Der Vorsitz wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dessen Stellvertreter von Jahr zu Jahr am 1.1. des Kalenderjahres. Der Vorsitzende bestimmt den Schriftführer, der auch ein Mitarbeiter der VIACTIV BKK sein kann.
- V. Der Vorstand oder ein vom Vorstand Beauftragter nimmt zur Sachaufklärung an den Sitzungen der Widerspruchsausschüsse teil. Die Verwaltung bereitet die Sitzungen der Widerspruchsausschüsse vor. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung.
- VI. Ein Widerspruchsausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und die Mehrheit der Mitglieder anwesend und stimmberechtigt ist.
- VII. Die Beschlüsse werden 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. Die §§ 40 bis 42, 59 sowie 63 Abs. 3a und 4 SGB IV gelten für die ehrenamtlichen Mitglieder des Widerspruchsausschusses entsprechend.
- IX. Das Nähere über das Verfahren bei der Erledigung der Aufgaben regelt die von den Widerspruchsausschüssen aufgestellte Geschäftsordnung.
- X. Die Widerspruchsausschüsse nehmen auch die Aufgaben der Einspruchsstelle nach § 112 Absatz 1 u. 2 SGB IV i. V. m. § 69 Absatz 2, 3 u. 5 Satz 1 2. Halbsatz OWiG wahr.

§ 5 Kreis der versicherten Personen

- I. Zum Kreis der bei der VIACTIV BKK versicherten Personen gehören
 - 1. Arbeitnehmer und zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte, wenn sie versicherungspflichtig oder versicherungsberechtigt sind,
 - 2. alle anderen Versicherungspflichtigen oder Versicherungsberechtigten.
- II. Nach § 9 Abs. I Nr. 4 SGB V können versicherungsberechtigte schwerbehinderte Menschen im Sinne des Neunten Buches Sozialgesetzbuch der BKK nur dann beitreten, wenn sie beim Beitritt noch nicht das 45. Lebensjahr vollendet haben.
- III. Ehegatten, Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz und Kinder von Mitgliedern sowie Kinder von familienversicherten Kindern sind familienversichert, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.
- IV. Die in Absatz I genannten Personen können die VIACTIV BKK unter den in Gesetz und Satzung genannten Voraussetzungen wählen, wenn
 - 1. sie zu dem in § 1 Absatz II der Satzung genannten Bereich gehören oder
 - 2. vor Beginn der Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung zuletzt eine Mitgliedschaft oder eine Versicherung nach § 10 SGB V bestanden hat oder
 - 3. der Ehegatte oder der Lebenspartner bei der VIACTIV BKK versichert ist,
 - 4. sie versicherungspflichtige Jugendliche, Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, versicherte behinderte Menschen oder versicherte Rentner sind und ein Elternteil bei der VIACTIV BKK versichert ist,
 - 5. sie in dem Betrieb beschäftigt gewesen sind, für den die VIACTIV BKK besteht und nunmehr versicherte Rentner sind,
 - 6. sie bei einer/einem Betriebskrankenkasse/Verband der Betriebskrankenkassen beschäftigt sind oder vor dem Rentenbezug beschäftigt waren und diese am Wohn- oder Beschäftigungsort des Mitglieds vorhanden ist.
- V. Familienversicherte
 Versichert sind Familienangehörige von Mitgliedern, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen (§ 10 SGB V) erfüllt sind. Sind die gesetzlichen Voraussetzungen mehrfach erfüllt, wählt das Mitglied die Krankenkasse.

§ 6 Kündigung der Mitgliedschaft

- I. Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte sind an die Wahl der Krankenkasse mindestens 12 Monate gebunden. Das gilt nicht, wenn die Mitgliedschaft kraft Gesetz endet.

Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats möglich, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied die Kündigung erklärt. Die elektronische Meldung nach § 175 Absatz 2 SGB V ersetzt die Kündigungserklärung des Mitgliedes; die Bestätigung des Endes der Mitgliedschaft erfolgt im elektronischen Meldeverfahren. Erfolgt die Kündigung, weil keine Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenkasse begründet werden soll, ist dem Mitglied unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von 2 Wochen nach Eingang der Kündigung, eine Kündigungsbestätigung auszustellen. Die Kündigung wird wirksam, wenn das Mitglied innerhalb der Kündigungsfrist eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall nachweist.

- II. Erhebt die VIACTIV BKK einen Zusatzbeitrag oder erhöht sie ihren Zusatzbeitragssatz, kann die Kündigung der Mitgliedschaft abweichend von Abs. I Satz 1 bis zum Ablauf des Monats erklärt werden, für den der Zusatzbeitrag erstmals erhoben wird oder für den der Zusatzbeitragssatz erhöht wird.

Die VIACTIV BKK hat spätestens einen Monat vor dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt ihre Mitglieder in einem gesonderten Schreiben auf das Kündigungsrecht nach Satz 1, auf die Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes nach § 242a SGB V sowie auf die Übersicht des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen zu den Zusatzbeitragssätzen der Krankenkassen nach § 242 Abs. 5 SGB V hinzuweisen; überschreitet der neu erhobene Zusatzbeitrag oder der erhöhte Zusatzbeitragssatz den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz, so sind die Mitglieder auf die Möglichkeit hinzuweisen, in eine günstigere Krankenkasse zu wechseln.

Kommt die VIACTIV BKK ihrer Hinweispflicht nach Satz 2 gegenüber einem Mitglied verspätet nach, gilt eine erfolgte Kündigung als in dem Monat erklärt, für den der Zusatzbeitrag erstmalig erhoben wird oder für den der Zusatzbeitragssatz erhöht wird; hiervon ausgenommen sind Kündigungen, die bis zu dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt ausgeübt worden sind.

- III. Abweichend von Absatz I Satz 1 können Versicherungsberechtigte ihre Mitgliedschaft kündigen, weil die Voraussetzungen einer Familienversicherung nach § 10 SGB V erfüllt sind. Absatz I Satz 4 gilt nicht. Die freiwillige Mitgliedschaft endet in diesen Fällen mit Erfüllung der Voraussetzungen der Familienversicherung.

- IV. (nicht besetzt)

- V. Wenn ein Wahltarif nach den §§ 8b, 12a oder 15 gewählt wurde, kann die Mitgliedschaft zur VIACTIV BKK frühestens unter den Voraussetzungen der §§ 8b Absatz VII, 12a Absatz VII oder § 15 Abs. XVI gekündigt werden.
Absatz II gilt mit Ausnahme der Mitglieder, die einen Wahltarif gem. § 15 gewählt haben.

§ 7 Aufbringung der Mittel

Die Mittel der VIACTIV BKK werden durch Beiträge und sonstige Einnahmen aufgebracht.

§ 8 Bemessung der Beiträge

Für die Bemessung der Beiträge gelten 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 (nicht belegt)

§ 8b Wahltarif Prämienzahlung

- I. Mitglieder, die im Kalenderjahr länger als drei Monate bei der BKK versichert waren, können den Tarif „Prämienzahlung“ wählen.
- II. Die Wahl des Tarifs muss spätestens bis zum Ablauf des Kalenderjahres, für das die Prämienzahlung erstmalig erfolgen soll, schriftlich von dem Mitglied gegenüber der BKK erklärt werden.
- III. Mitglieder, die bereits den Wahltarif gem. § 12a der Satzung (Wahltarif Selbstbehalt) gewählt haben, können den Wahltarif „Prämienzahlung“ nicht mehr wählen. Mitglieder, deren Beiträge vollständig von Dritten getragen werden, können diesen Wahltarif ebenfalls nicht wählen.
- IV. Voraussetzung für die Prämienzahlung ist, dass das Mitglied und seine nach § 10 SGB V mitversicherten Angehörigen in dem Kalenderjahr, für das die Prämienzahlung erfolgen soll, keine Leistungen zu Lasten der BKK in Anspruch genommen haben.

Für die Prämienzahlung ist die Inanspruchnahme folgender Leistungen unschädlich:

- die im dritten und vierten Abschnitt des dritten Kapitels des SGB V genannten Leistungen mit Ausnahme der Leistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V und nach den §§ 24 bis 24b SGB V und
- zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen nach § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V.

Ebenfalls unberücksichtigt bleiben die Kosten für die Inanspruchnahme von Leistungen durch nach § 10 SGB V mitversicherte Angehörige, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

- V. Die BKK prüft im vierten Quartal des Folgejahres, ob die Voraussetzungen des Abs. IV erfüllt sind. Auf Aufforderung der BKK haben das Mitglied und seine mitversicherten Angehörigen eine vollständig ausgefüllte und jeweils eigenständig unterschriebene Erklärung beizubringen hinsichtlich der Inanspruchnahme von Leistungen.
- VI. Die Prämie beträgt 1/12 des im Kalenderjahr während der Teilnahme für das Mitglied gezahlten Beitrages vorbehaltlich der gesetzlichen Höchstgrenzen gem. § 53 Abs. 8 Satz 4 SGB V. Die Auszahlung der Prämie erfolgt im vierten Quartal des Folgejahres
- VII. Die gesetzliche Mindestbindungsfrist an den Wahltarif beträgt ein Jahr. Der Wahltarif verlängert sich um jeweils ein Jahr, sofern das Mitglied nicht einen Monat vor Ablauf der Mindestbindungsfrist nach Satz 1 bzw. vor Ablauf des Verlängerungsjahres kündigt. Die Mitgliedschaft bei der VIACTIV BKK kann frühestens zum Ablauf der einjährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden.
- VIII. Für den Wahltarif besteht ein Sonderkündigungsrecht in besonderen Härtefällen. Hierzu zählen insbesondere der Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Der Wahltarif kann daher abweichend von Absatz VII innerhalb eines Monats nach Eintritt eines besonderen Härtefalles von dem Mitglied gekündigt werden. Die Kündigung wird wirksam zum Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats.

§ 9 Kassenindividueller Zusatzbeitrag

Die Krankenkasse erhebt von ihren Mitgliedern einen einkommensabhängigen Zusatzbeitrag gemäß § 242 Abs. 1 SGB V. Die Höhe des Zusatzbeitragsatzes beträgt 1,6 v.H. monatlich der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds.

§ 10 Fälligkeit der Beiträge

- I. Beiträge, die nach dem Arbeitsentgelt oder dem Arbeitseinkommen zu bemessen sind, sind in vorausichtlicher Höhe der Beitragsschuld spätestens am drittletzten Bankarbeitstag des Monats fällig, in dem

die Beschäftigung oder Tätigkeit, mit der das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erzielt wird, ausgeübt worden ist oder als ausgeübt gilt; ein verbleibender Restbetrag wird zum drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats fällig.

Der Arbeitgeber kann abweichend von Satz 1 den Betrag in Höhe der Beiträge des Vormonats zahlen; für einen verbleibenden Restbetrag bleibt es bei der Fälligkeit zum drittletzten Bankarbeitstag des Folgemonats.

- II. Die von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge werden entsprechend den Regelungen der „Einheitlichen Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppe sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler)“ in der jeweils gültigen Fassung fällig.
- III. Für Versicherungspflichtige, die eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, werden die Beiträge aus Versorgungsbezügen am 15. des Folgemonats der Auszahlung der Versorgungsbezüge fällig (§ 256 Absatz 1 Sätze 1 und 2 SGB V)

§ 11 Höhe der Rücklage

Die Rücklage beträgt 20 v.H. des nach dem Haushaltsplan durchschnittlich auf den Monat entfallenden Betrages der Ausgaben.

§ 11a Vorschüsse

Die VIACTIV BKK kann von Arbeitgebern, die

1. innerhalb der Bundesrepublik Deutschland keine feste Betriebsstätte haben oder
2. länger als einen Monat mit der Beitragszahlung in Verzug sind oder
3. sich in einem Vergleichsverfahren befinden oder
4. sich innerhalb der letzten zwölf Monate in einem Verwaltungsvollstreckungsverfahren als zahlungsunfähig erwiesen haben oder
5. Zahlungsausfälle befürchten lassen oder
6. keine Beitragsnachweise einreichen oder
7. einen längeren Entgeltabrechnungszeitraum als einen Monat haben und nicht mindestens monatliche Abschläge auf die Arbeitsentgelte leisten,

Vorschüsse in voraussichtlicher Höhe des Gesamtsozialversicherungsbeitrages bis zu drei Monaten fordern. Dabei ist eine Frist von mindestens einer Woche zur Einzahlung zu bestimmen.

§ 12 Leistungen

- I. Die Versicherten der VIACTIV BKK erhalten die gesetzlich vorgesehenen Leistungen
 1. bei Schwangerschaft und Mutterschaft (§§ 24c bis 24i SGBV),
 2. zur Verhütung von Krankheiten und von deren Verschlimmerung sowie zur Empfängnisverhütung, bei Sterilisation und bei Schwangerschaftsabbruch (§§ 20 bis 24b SGB V),
 3. zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten (§§ 25, 25a und 26 SGB V),
 4. zur Behandlung einer Krankheit (§§ 27 bis 52 SGB V),
 5. des Persönlichen Budgets nach § 29 SGB IX.

Versicherte haben auch Anspruch auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie auf unterhaltsichernde und andere ergänzende Leistungen, die notwendig sind, um eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern.

- II. Haushaltshilfe

1. Die VIACTIV BKK gewährt auch dann Haushaltshilfe, wenn und solange dem Versicherten die Weiterführung des Haushalts nach ärztlicher Bescheinigung allein wegen einer Krankheit oder einer Verschlimmerung einer Krankheit nicht möglich ist und eine im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann.

Eine weitere Voraussetzung für die Gewährung der Haushaltshilfe ist, dass ein Kind im Haushalt lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das vierzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Die Haushaltshilfe wird längstens für einen Zeitraum von 26 Wochen wegen derselben Krankheit gewährt. Eine Verordnung kann längstens für die Dauer von 4 Wochen ausgestellt werden.

2. Als Haushaltshilfe ist eine Ersatzkraft zu stellen. Kann eine Ersatzkraft nicht gestellt werden oder besteht Grund, von der Gestellung einer Ersatzkraft abzusehen, so sind die Kosten für eine selbstbeschaffte Ersatzkraft bis zu einem Maximalbetrag von 2,5 v.H. der für das jeweilige Jahr geltenden monatlichen Bezugsgröße je Leistungstag zu erstatten. Für Verwandte und Verschwägerter bis zum 2. Grade werden keine Kosten erstattet; die VIACTIV BKK kann jedoch die erforderlichen Fahrkosten und den Verdienstausschlag erstatten. Auch hier gilt als Maximalbetrag 2,5 v.H. der für das jeweilige Jahr geltenden monatlichen Bezugsgröße je Leistungstag. Ein Leistungstag im obigen Sinne umfasst einen 8-stündigen Einsatz. Bei abweichenden Stundenzahlen wird der anteilige Stundensatz erstattet. Eine über den Maximalbetrag hinausgehende tägliche Erstattung ist ausgeschlossen.
3. Es gilt die Zuzahlungsregelung nach § 38 Abs. 5 i.V.m. § 61 Satz 1 SGB V.

III. Krankengeld bei nicht kontinuierlicher Arbeit

1. Für Mitglieder mit nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und –vergütung wird Krankengeld in Höhe von 70 v.H. des entgangenen Arbeitsentgelts gezahlt. Das Krankengeld darf 90 v.H. des entgangenen Nettoarbeitsentgelts nicht übersteigen.
2. Das Krankengeld wird für die Tage gezahlt, an denen das Mitglied bei Arbeitsunfähigkeit gearbeitet hätte.
3. Bei der Berechnung des Höchstregelentgelts ist auf die tatsächlichen Arbeitstage abzustellen.

IV. Häusliche Krankenpflege

Neben der häuslichen Krankenpflege in Form der Behandlungspflege zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung wird die im Einzelfall erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung bis zu zwei Pflegeeinsätzen je Kalendertag, längstens bis 26 Wochen je Krankheitsfall erbracht, wenn Pflegebedürftigkeit mit mindestens Pflegegrad 2 im Sinne des SGB XI nicht vorliegt und eine andere im Haushalt lebende Person den Kranken nicht in dem erforderlichen Umfang pflegen und versorgen kann.

V. (nicht belegt)

VI. Kostenerstattung

1. Versicherte können anstelle der Sach- oder Dienstleistungen Kostenerstattung wählen. Hierüber haben sie die VIACTIV BKK vor Inanspruchnahme in Kenntnis zu setzen. Nicht im Vierten Kapitel des SGB V genannte Leistungserbringer dürfen nur nach vorheriger Zustimmung der VIACTIV BKK in Anspruch genommen werden. Eine Zustimmung kann erteilt werden, wenn medizinische oder soziale Gründe eine Inanspruchnahme dieser Leistungserbringer rechtfertigen und eine zumindest gleichwertige Versorgung gewährleistet ist.
2. Die Wahl der Kostenerstattung kann vom Versicherten auf den Bereich der ärztlichen Versorgung, der zahnärztlichen Versorgung, den stationären Bereich oder auf veranlasste Leistungen beschränkt werden.
3. Der Versicherte ist mindestens für ein Kalendervierteljahr vom Zeitpunkt seiner Wahl an gerechnet an die Wahl der Kostenerstattung und eine eventuelle Beschränkung auf einen oder mehrere Leistungsbereiche gebunden.
Er kann die Wahl der Kostenerstattung, sofern er mindestens ein Kalendervierteljahr teilgenommen hat, jederzeit beenden.
4. Anspruch auf Erstattung besteht höchstens in Höhe der Vergütung, die die VIACTIV BKK bei Erbringung als Sach- oder Dienstleistung zu tragen hätte. Die gesetzlich vorgesehenen Zuzahlungen sind in Abzug zu bringen. Der Versicherte hat Art und Umfang der erhaltenen Leistungen durch spezifizierte Rechnungen nachzuweisen. Im Bereich der ambulanten ärztlichen Versorgung sowie der ambulanten zahnärztlichen Versorgung erfolgt die Kostenerstattung pauschaliert i.H.v. 40 Prozent des jeweiligen Rechnungsbetrages, wenn der Versicherte nicht mit Einreichung der Rechnung eine individuelle Ermittlung des Erstattungsbetrages beantragt.
5. Der Erstattungsbetrag ist um 5 v.H., maximal 40 €, für Verwaltungskosten zu kürzen. Vorgesehene Zuzahlungen sind in Abzug zu bringen.

6. Versicherte sind berechtigt, auch Leistungserbringer in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz anstelle der Sach- oder Dienstleistung im Wege der Kostenerstattung in Anspruch zu nehmen, es sei denn, Behandlungen für diesen Personenkreis im anderen Staat sind auf der Grundlage eines Pauschbetrages zu erstatten oder unterliegen auf Grund eines vereinbarten Erstattungs-verzichts nicht der Erstattung.

Es dürfen nur solche Leistungserbringer in Anspruch genommen werden, bei denen die Bedingungen des Zugangs und der Ausübung des Berufes Gegenstand einer Richtlinie der Europäischen Gemeinschaft sind oder die im jeweiligen nationalen System der Krankenversicherung des Aufenthaltsstaates zur Versorgung der Versicherten berechtigt sind.

Der Anspruch auf Erstattung besteht höchstens in Höhe der Vergütung, die die VIACTIV BKK bei Erbringung als Sachleistung im Inland zu tragen hätte. Der Erstattungsbetrag ist um 5 v.H., maximal 50 €, für Verwaltungskosten zu kürzen. Vorgesehene Zuzahlungen sind in Abzug zu bringen.

Ist eine dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung einer Krankheit nur in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum möglich, kann die VIACTIV BKK die Kosten der erforderlichen Behandlung auch ganz übernehmen.

7. Abweichend von Ziffer 6 können in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz Krankenhausleistungen nach § 39 SGB V nur nach vorheriger Zustimmung durch die VIACTIV BKK in Anspruch genommen werden. Die Zustimmung darf nur versagt werden, wenn die gleiche oder eine für den Versicherten ebenso wirksame, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung einer Krankheit rechtzeitig bei einem Vertragspartner im Inland erlangt werden kann.

VII. Kostenerstattung Wahlarzneimittel

1. Gemäß § 13 Absatz 2 in Verbindung mit § 129 Absatz 1 SGB V haben Versicherte im Rahmen der Versorgung mit Arzneimitteln die Möglichkeit, Kostenerstattung im Einzelfall zu wählen. Versicherte können unter den Voraussetzungen des § 129 Absatz 1 SGB V ein anderes Arzneimittel wählen, (1) als dasjenige, für das die VIACTIV BKK eine Vereinbarung nach § 130a Absatz 8 SGB V geschlossen hat oder

(2) das gemäß § 129 Absatz 1 Satz 4 SGB V abzugeben wäre.

Eine Mindestbindungsfrist für die Wahl der Kostenerstattung gilt nicht.

2. Anspruch auf Erstattung besteht höchstens in Höhe der Vergütung, die die VIACTIV BKK bei Erbringung als Sachleistung zu tragen hätte, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten.
3. Der Erstattungsbetrag für Arzneimittel nach § 129 Abs. 1 Satz 5 SGB V ist um
- 45 v. H. als Abschlag für die der VIACTIV BKK entgangenen Vertragsrabatte sowie
 - 10 v. H. als Abschlag für die höheren Kosten im Vergleich zur Abgabe eines Rabatt-Arzneimittels bzw. zu einem der vier preisgünstigsten Arzneimittel zu kürzen.
4. Die gesetzliche Zuzahlung in Höhe der Zuzahlung des Rabattvertragsarzneimittels ist, sofern keine Zuzahlungsbefreiung vorliegt, vom Erstattungsbetrag in Abzug zu bringen. Die entstehenden Verwaltungskosten sind in Höhe von 3 € in Abzug zu bringen.
5. Der Versicherte hat für die Kostenerstattung die Rechnung der Apotheke im Original sowie die ärztliche Verordnung (Muster 16) des substituierten Arzneimittels in Kopie bei der VIACTIV BKK einzureichen.

§ 12a Wahltarif Selbstbehalt

- I. Mitglieder können für sich jeweils für ein Kalenderjahr einen Teil der von der VIACTIV BKK zu tragenden Kosten übernehmen (Selbstbehalt). Die Höhe des zu wählenden Selbstbehalts beträgt 200 Euro, 400 Euro, 600 Euro oder 900 Euro.
- II. Die Wahl des Selbstbehalttarifs muss im Voraus schriftlich von dem Mitglied gegenüber der VIACTIV BKK erklärt werden und wirkt sodann mit Beginn des der Wahl folgenden Kalendermonats.
- III. Mitglieder, die bereits den Wahltarif gem. § 8b der Satzung (Wahltarif Prämienzahlung) gewählt haben, können den Wahltarif „Selbstbehalt“ nicht mehr wählen. Mitglieder, deren Beiträge vollständig von Dritten getragen werden, können diesen Wahltarif ebenfalls nicht wählen.

IV. Für die Dauer der Entscheidung für den Selbstbehalttarif zahlt die VIACTIV BKK dem Mitglied einen Teil der gezahlten Beiträge als Prämie.

Bei einem kalenderjährlichen Selbstbehalt

von 200 Euro beträgt die Prämie 150 Euro jährlich,

von 400 Euro beträgt die Prämie 300 Euro jährlich,

von 600 Euro beträgt die Prämie 450 Euro jährlich,

von 900 Euro beträgt die Prämie 600 Euro jährlich

vorbehaltlich der gesetzlichen Höchstgrenzen gem. § 53 Abs. 8 Satz 4 SGB V.

V. Auf den Selbstbehalt werden die Kosten für die Inanspruchnahme folgender Leistungen nicht angerechnet:

- Prävention (§ 20 Abs. 1 und § 20i SGB V)
- Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe gem. § 21 SGB V sowie Individualprophylaxe gem. § 22 SGB V)
- Medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 SGB V) mit Ausnahme ambulanter Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten (§ 23 Abs. 2 SGB V)
- Gesundheitsuntersuchungen (§ 25 SGB V)
- Zahnprophylaxe (§ 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V)
- Vorsorgeleistungen während der Schwangerschaft nach den Mutterschaftsrichtlinien

VI. Auf Antrag erhält das Mitglied bei Beginn des Tarifes sowie bei Beginn eines neuen Kalenderjahres einen Vorschuss in Höhe von 50 v.H. der Prämie des gewählten Selbstbehalts.

Die VIACTIV BKK hat in Höhe der während des jeweiligen Kalenderjahres in Anspruch genommenen Leistungen, mit Ausnahme der Leistungen nach Absatz V, gegenüber dem Mitglied Anspruch auf die ihr entstandenen Kosten bis zur Höhe des gewählten Selbstbehalts.

Die VIACTIV BKK rechnet im vierten Quartal des Folgejahres die in Anspruch genommenen Leistungen ab. Maßgebend ist das Datum der Leistungsanspruchnahme bzw. das Datum der Leistungsabgabe. Der Selbstbehalt wird mit der Prämie/Vorschussprämie verrechnet. Das Mitglied verpflichtet sich, die sich eventuell ergebende Differenz binnen 14 Tagen nach Zugang der Forderung an die VIACTIV BKK zu erstatten. In den übrigen Fällen wird die Prämie bzw. die nach Verrechnung verbleibende Prämie im vierten Quartal des Folgejahres an das Mitglied ausgezahlt.

Soweit das Mitglied einen Selbstbehalt während des laufenden Kalenderjahres wählt, werden der Selbstbehalt und die Prämienzahlung anteilig berechnet.

VII. Die gesetzliche Mindestbindungsfrist an den Wahltarif beträgt drei Jahre. Der Wahltarif verlängert sich um jeweils ein Jahr, sofern das Mitglied nicht einen Monat vor Ablauf der Mindestbindungsfrist nach Satz 1 bzw. vor Ablauf des Verlängerungsjahres kündigt. Die Mitgliedschaft bei der VIACTIV BKK kann frühestens zum Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden.

VIII. Für den Wahltarif besteht ein Sonderkündigungsrecht in besonderen Härtefällen. Hierzu zählen insbesondere der Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Der Wahltarif kann daher abweichend von Absatz VII innerhalb eines Monats nach Eintritt eines besonderen Härtefalles von dem Mitglied gekündigt werden. Die Kündigung wird wirksam zum Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats.

§ 12b Primärprävention

Zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes und insbesondere als Beitrag zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringt die VIACTIV BKK auf Basis des Leitfadens Prävention - Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung von §§ 20 und 20a und 20b SGB V in der jeweils gültigen Fassung - Leistungen zur primären Prävention sowie zur Gesundheitsförderung nach dem individuellen Ansatz (verhaltensbezogene Prävention nach § 20 Absatz 5 SGB V) mit folgenden Handlungsfeldern:

1. Bewegungsgewohnheiten:

a. Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivität

b. Vorbeugung und Reduzierung spezieller Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme

2. Ernährung:

- a. Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung
- b. Vermeidung und Reduktion von Übergewicht

3. Stressmanagement:

- a. Förderung von Stressbewältigungskompetenzen (multimodales Stressmanagement)
- b. Förderung von Entspannung (palliativ-regeneratives Stressmanagement)

4. Suchtmittelkonsum:

- a. Förderung des Nichtrauchens
- b. Gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol / zur Reduzierung des Alkoholkonsums

Leistungen, die von der VIACTIV BKK selbst erbracht werden, werden ohne Kostenbeteiligungen der Versicherten gewährt. Die Förderung durch die VIACTIV BKK ist auf maximal zwei Kurse pro Versicherten und Kalenderjahr begrenzt. Sofern die Leistungen den im oben genannten Handlungsleitfaden aufgeführten Kriterien entsprechen, werden die nachgewiesenen Kursgebühren der Maßnahme bei Teilnahme an mindestens 80 v.H. der Kurseinheiten in voller Höhe erstattet. Der Gesamtzuschuss für Leistungen der Primärprävention darf vor dem 01.04.2020 200 Euro je Versicherten und Kalenderjahr nicht übersteigen. Bei Kursen mit Kursbeginn 01.04.2020 oder später ist der Gesamtzuschuss auf 550 Euro je Versicherten und Kalenderjahr begrenzt.

§ 12 c Schutzimpfungen

- I. Die VIACTIV BKK gewährt zur Verhütung von Krankheiten Leistungen für Schutzimpfungen gegen übertragbare Krankheiten, die von der Ständigen Impfkommission beim Robert-Koch-Institut empfohlen werden. Die Versicherten erhalten auch Schutzimpfungen gegen übertragbare Krankheiten, die wegen eines durch einen nicht beruflich bedingten Auslandsaufenthalt erhöhten Gesundheitsrisikos indiziert sind und von der Ständigen Impfkommission beim Robert-Koch-Institut empfohlen werden.

Zudem übernimmt die VIACTIV BKK die Kosten für folgende Schutzimpfung:

- Meningokokken-Impfung für Versicherte bis zum vollendeten zweiten Lebensjahr,
- Influenza-Impfung

Die vorstehenden Regelungen gelten dann, wenn und soweit eine Leistungspflicht nicht schon nach § 20i Abs. 1 SGB V besteht.

- II. Die VIACTIV BKK gewährt die Leistungen nach Abs. I grundsätzlich als Sachleistungen; sofern dies nicht möglich ist, erstattet die VIACTIV BKK die tatsächlich entstandenen Kosten. Sofern ein anderer Kostenträger zuständig ist, gewährt die VIACTIV BKK keine Leistungen für Schutzimpfungen.
- III. Darüber hinaus beteiligt sich die VIACTIV BKK an den in § 12 c III Satz 2 genannten Impfaktionen der betriebsärztlichen Dienste durch Übernahme der Kosten der Impfstoffe für die Impfung der Versicherten der VIACTIV BKK, sofern die Kosten hierfür nicht auf Grund gesetzlicher Vorschriften durch andere zu tragen sind. Beteiligungsfähige Impfaktionen sind: Altersunabhängige Influenza-Impfung sowie die von der Ständigen Impfkommission beim Robert-Koch-Institut empfohlenen Schutzimpfungen gegen übertragbare Krankheiten.

§ 12d Leistungsausschluss

- I. Auf Leistungen besteht kein Anspruch, wenn sich Personen in den Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches begeben, um in einer Versicherung nach § 5 Absatz 1 Nr. 13 SGB V oder auf Grund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 10 SGB V missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen.

- II. Zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen hat der Versicherte der VIACTIV BKK gegenüber schriftlich zu erklären, dass er sich nicht in den Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches begeben hat, um in einer Versicherung nach § 5 Absatz 1 Nr. 13 SGB V oder auf Grund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 10 SGB V missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen und dass er von der VIACTIV BKK darüber in Kenntnis gesetzt wurde, dass er bei einer missbräuchlichen Leistungsanspruchnahme zum Ersatz der der VIACTIV BKK insoweit entstandenen Kosten verpflichtet ist. Die Erklärung ist für das Mitglied und die ggf. familienversicherten Angehörigen abzugeben. Die VIACTIV BKK kann zur Abklärung des Gesundheitszustandes der Versicherten den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung einschalten.

§ 12e Osteopathie

- I. Versicherte können mit einer ärztlichen Bescheinigung osteopathische Leistungen in Anspruch nehmen, sofern die Behandlung medizinisch geeignet ist, eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und die Behandlungsmethode nicht durch den Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossen wurde. Der Anspruch setzt voraus, dass die Behandlung qualitätsgesichert von einem Leistungserbringer durchgeführt wird, der Mitglied eines Berufsverbandes der Osteopathen ist oder eine osteopathische Ausbildung absolviert hat, die zum Beitritt in einen Verband der Osteopathen berechtigt.
- II. Die VIACTIV BKK übernimmt die Kosten für maximal acht Sitzungen je Kalenderjahr und Versicherten. Erstattet werden 80 v.H. des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als 50 Euro pro Sitzung. Zur Erstattung sind die Originalrechnungen sowie die ärztliche Bescheinigung vorzulegen.

§ 12 f Professionelle Zahnreinigung

Die VIACTIV BKK gewährt den Versicherten maximal zweimal im Kalenderjahr einen Zuschuss für die Inanspruchnahme einer "Professionellen Zahnreinigung" (PZR) durch einen Vertragszahnarzt oder einen nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten zahnärztlichen Leistungserbringer. Der Zuschuss beträgt 30 EUR je PZR. Für die Erstattung des Zuschusses ist der Kasse die Originalrechnung einzureichen.

§ 12g Zusätzliche Leistungen

I) Nicht zugelassene Leistungserbringer – ambulante Leistungen

1. Versicherte können ambulante medizinische Leistungen von nicht zugelassenen Leistungserbringern in Anspruch nehmen, sofern die Behandlung medizinisch notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Der Anspruch setzt voraus, dass die VIACTIV BKK mit dem nicht zugelassenen Leistungserbringer eine Vereinbarung nach Abs. 1 Nr. 2 getroffen hat, die diese Behandlung einschließt.
2. Die VIACTIV BKK trifft unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach § 12 SGB V und orientiert am Bedarf der Versicherten Vereinbarungen über die Erbringung ambulanter medizinischer Leistungen mit nicht zugelassenen Leistungserbringern. Der Abschluss einer Vereinbarung setzt voraus, dass die Leistungserbringer über eine Qualifikation wie im 4. Kapitel des SGB V genannte zugelassene Leistungserbringer verfügen und eine zumindest qualitativ gleichwertige Versorgung sicherstellen. Über Leistungen, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossen wurden, werden keine Vereinbarungen getroffen.
3. Die VIACTIV BKK führt ein Verzeichnis der Leistungserbringer, mit denen eine Vereinbarung nach Abs. 1 Nr. 2 getroffen wurde. Das Verzeichnis enthält Angaben zu den Leistungsinhalten, zum Ort der Durchführung der Leistungen und zu möglichen Eigenbeteiligungen der Versicherten. Das Verzeichnis wird auf der Internetseite www.viactiv.de öffentlich bekannt gemacht. Die Versicherten haben das Recht, das Verzeichnis einzusehen. Auf Wunsch stellt die VIACTIV BKK den Versicherten Inhalte des Verzeichnisses in schriftlicher Form zur Verfügung.
4. Der VIACTIV BKK ist die Originalrechnung vorzulegen. Die VIACTIV BKK zahlt einen Zuschuss in Höhe des kassenüblichen Vertragspreises. Gesetzlich vorgesehene Zuzahlungen sind abzuziehen.

II) Nicht zugelassene Krankenhäuser

1. Die VIACTIV BKK übernimmt abweichend von § 108 SGB V auch Kosten für stationäre Behandlung in nicht zugelassenen Krankenhäusern, sofern und solange die Voraussetzungen für die stationäre Behandlungsnotwendigkeit gemäß § 39 SGB V erfüllt sind und der Leistungserbringer eine zumindest gleichwertige Versorgung wie ein zugelassenes Krankenhaus gewährleistet. Die Kostenübernahme ist begrenzt auf die Kosten, die bei Behandlung in einem zugelassenen Krankenhaus übernommen worden wären.
2. Die Kostenübernahme ist ausgeschlossen, wenn es sich um eine durch den Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossene Behandlungsmaßnahme handelt.
3. Die Kostenerstattung setzt die vorherige Zustimmung der VIACTIV BKK auf Basis einer ärztlichen Notwendigkeitsbescheinigung vor Beginn der Krankenhausbehandlung voraus.
4. Die Zuzahlung richtet sich nach § 39 Abs. 4 SGB V.

§ 12h Hebammen-Rufbereitschaft

- I. Der Versicherten, die während ihrer Schwangerschaft und bei der Geburt Hebammenhilfe durch eine freiberuflich tätige Hebamme in Anspruch nimmt, erstattet die VIACTIV BKK die Kosten, die für die Rufbereitschaft der Hebamme von der 34. bis zur 42. Schwangerschaftswoche entstehen. Voraussetzung ist, dass die Hebamme gemäß § 134a Abs. 2 SGB V oder nach § 13 Abs. 4 SGB V als Leistungserbringerin zugelassen bzw. berechtigt ist. Die Rufbereitschaft muss zudem die 24-stündige Erreichbarkeit der Hebamme und die sofortige Bereitschaft zu mehrstündiger Geburtshilfe beinhalten.
- II. Erstattet werden der Versicherten die tatsächlich entstandenen Kosten für die Rufbereitschaft der Hebamme bis zu einem Betrag von 350 Euro einmal je Schwangerschaft. Kosten für die Rufbereitschaft einer weiteren Hebamme werden nicht erstattet. Zur Erstattung ist der VIACTIV BKK die Originalrechnung der Hebamme für die Rufbereitschaft einzureichen.

§ 12i Geburtsvorbereitungskurse für Väter

- I. Die VIACTIV BKK unterstützt bei ihr versicherte werdende Mütter mit einem Zuschuss für die Teilnahme des Partners, der Partnerin oder einer Begleitperson an einem Partner-, Partnerinnen-, Begleitpersonen-Geburtsvorbereitungskurs, sofern der Kurs von einer Hebamme durchgeführt wird, die gemäß § 134a Abs. 2 SGB V oder nach § 13 Abs. 4 SGB V als Leistungserbringerin zugelassen bzw. berechtigt ist.
- II. Der Zuschuss beträgt 80 Euro, jedoch nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten. Für die Erstattung des Zuschusses ist der Kasse die Originalrechnung und eine Teilnahmebestätigung der Hebamme einzureichen.

§ 12j Künstliche Befruchtung

- I. Versicherte, die Anspruch auf Maßnahmen der künstlichen Befruchtung nach den Regelungen des § 27a SGB V haben, erhalten bei Durchführung einer „In-Vitro-Fertilisation“ (IVF) oder einer „Intrazytoplasmatischen Spermieninjektion (ISCI) zusätzlich zu dem gesetzlich geregelten Anspruch einen weitergehenden Zuschuss für bis zu drei Behandlungsversuche pro Ehepaar. Voraussetzung ist, dass die Leistung durch einen zugelassenen oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Leistungserbringer erfolgt.
- II. Der Zuschuss beträgt 500 Euro je Versuch, jedoch nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten. Für die Erstattung des Zuschusses ist der Kasse die spezifizierte Originalrechnung einzureichen.

§ 12 k Mehrleistung Brustkrebsuntersuchung

- I. Für Versicherte, die eine Brustkrebsuntersuchung durch blinde und sehbehinderte Menschen mit der Qualifizierung als Medizinische Tastuntersucherinnen (MTU) durchführen lassen, übernimmt die VIACTIV BKK die Kosten für eine Untersuchung im Kalenderjahr unter folgenden Voraussetzungen:
 - Versicherte weisen anhand einer ärztlichen Bestätigung eine familiäre oder medizinische Vorbelastung bei Brustkrebs nach,

- die Untersuchung wird von einer Fachärztin/einem Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe veranlasst.

II. Die VIACTIV BKK stellt ihren Versicherten die Leistung kostenfrei als Sachleistung zur Verfügung. Sofern Versicherte die unter Abs. I aufgeführte Behandlung unter Erfüllung der dort genannten Voraussetzungen selbst bezahlen mussten, erstattet die VIACTIV BKK die Kosten bis zu einem maximalen Betrag in Höhe von 60 Euro. Für die Erstattung sind die Originalrechnung sowie die ärztliche Bestätigung der o.g. Vorbelastung einzureichen.

§ 12 I Leistungen zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz

Die VIACTIV BKK gewährt ihren Versicherten als Sachleistung Leistungen zur Förderung des selbstbestimmten gesundheitsorientierten Einsatzes digitaler oder telemedizinischer Anwendungen und Verfahren auf der Grundlage der Festlegungen des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen nach § 20k Absatz 2 SGB V in der jeweils aktuellen Fassung. Die Leistungen sollen dazu dienen, die für die Nutzung digitaler oder telemedizinischer Anwendungen und Verfahren erforderlichen Kompetenzen zu vermitteln.

Sofern eine Leistung im Einzelfall nicht als Sachleistung zur Verfügung gestellt werden kann, gewährt die VIACTIV BKK einen einmaligen jährlichen Zuschuss je Versicherten in Höhe von maximal 100 Euro als Kostenerstattung, jedoch nicht mehr als die tatsächlich angefallenen Kosten. Leistungen, die lediglich allgemeine Kenntnisse im Umgang mit Hard- und Software oder den Umgang mit einer konkreten Softwareanwendung vermitteln ohne Bezug zu Gesundheitsthemen, sind jedoch von einer Kostenübernahme ausgeschlossen.

§ 12 m Ergänzende Leistungen während der Schwangerschaft und anlässlich der Geburt

I. Die VIACTIV BKK übernimmt für schwangere Versicherte alle nicht verschreibungspflichtigen, apothekenpflichtigen Arzneimittel mit den Wirkstoffen Folsäure, Eisen und Magnesium als Monopräparate oder Kombinationspräparate.

Die VIACTIV BKK erstattet Müttern darüber hinaus von der Geburt bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres ihres Kindes die Kosten für nicht verschreibungspflichtige, apothekenpflichtige Arzneimittel mit dem Wirkstoff Jodid als Monopräparat.

Erstattet werden die je Arzneimittel tatsächlich entstandenen und nachgewiesenen Kosten, sofern das Arzneimittel von einem Vertragsarzt oder einem nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Arzt auf Privatrezept verordnet und von einer Apotheke oder im Rahmen des nach deutschem Recht zulässigen Versandhandel abgegeben wurde.

Für die Erstattung der Kosten sind die spezifizierten Originalrechnungen der Apotheke und die ärztliche Verordnung bei der VIACTIV BKK einzureichen; im Übrigen wird auf das Erstattungsverfahren gem. Abs. IV verwiesen.

Von der Erstattung sind Kosten für solche Arzneimittel nicht erfasst, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss oder gemäß § 34 Abs. 1 Satz 7 bis 9 SGB V ausgeschlossen sind. Der gesetzliche Anspruch nach § 34 Abs. 1 Satz 2 bis 5 SGB V in Verbindung mit den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bleibt unberührt.

II. Die VIACTIV BKK beteiligt sich ferner an den Kosten für von Ärzten durchgeführte oder veranlasste Leistungen bei vorliegenden Risikofaktoren, die mit dem Ziel erbracht werden, einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes entgegen zu wirken, sofern dies keine Leistung nach den Mutterschafts-Richtlinien sind:

- Toxoplasmosetest, bei schwangeren Frauen mit einem erhöhten Ansteckungsrisiko (z.B. bei Kontakt mit Tieren, insbesondere Katzen).
- Feststellung der Antikörper auf Ringelröteln, Windpocken und Zytomegalie (CMV-Antikörpertest) für Schwangere, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind, z. B. Tagesmütter, Erzieherinnen, Lehrerinnen.

- B-Streptokokken-Test für Schwangere in der 35. bis 37. Schwangerschaftswoche, um eine bakterielle Besiedlung zu erkennen und durch prophylaktische Gabe eines Antibiotikums mit Beginn der Geburt eine Infektion des Neugeborenen zu verhindern.
- Serologische Untersuchungen auf Infektionen, um die Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes im Mutterleib entgegenzuwirken, Risikofaktoren früh zu erkennen und Ansteckung zu vermeiden.

Für die Erstattung der Kosten sind die Originalrechnungen bei der VIACTIV BKK einzureichen; im Übrigen wird auf das Erstattungsverfahren gem. Abs. IV verwiesen.

- III. Zudem haben schwangere Versicherte zusätzlich zu den Leistungen nach § 28 Abs. 2 SGB V einmalig einen Anspruch auf Erstattung der Kosten für eine professionelle Zahnreinigung, die von einem zugelassenen oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Leistungserbringer durchgeführt wird.

Für die Erstattung der Kosten ist die Originalrechnung bei der VIACTIV BKK einzureichen; im Übrigen wird auf das Erstattungsverfahren gem. Abs. IV verwiesen.

- IV. Der Anspruch für die vorgenannten Leistungen wird nur auf schriftlichen Antrag gewährt. Für die Leistungen nach Abs. I Satz 2 dieser Regelung ist der schriftliche Antrag nach Beendigung des ersten Lebensjahres des Kindes zu stellen. Er ist begrenzt auf 80 vom Hundert des jeweiligen Rechnungsbetrages, insgesamt jedoch maximal 100 Euro je Schwangerschaft für sämtliche Leistungen der Absätze I. bis III.

§ 12 n Zweitmeinung

- I. Auf Grundlage des § 27b Abs. 6 SGB V bietet die VIACTIV BKK ihren Versicherten zusätzliche Leistungen zur Einholung einer unabhängigen Zweitmeinung zu planbaren ambulanten und/oder stationären Eingriffen, geplanten ärztlichen Behandlungen und zu ihrer steuerbaren Pharmakotherapie an, soweit es sich
- a. um eine Indikation handelt, die für Patientinnen und Patienten weitreichende Folgen haben kann oder
 - b. für die regelmäßig mehrere Behandlungsoptionen bestehen.
- II. Im Rahmen des Zweitmeinungsverfahrens können Versicherte durch die Vertragspartner der VIACTIV BKK gem. Pkt. IV prüfen lassen, ob der von ihrem behandelnden Arzt angeratene Eingriff bzw. die Behandlung oder die verordnete Pharmakotherapie die medizinisch notwendige und sachgerechte Behandlungsoption darstellt. Hierzu erhält der Versicherte eine Empfehlung. Unabhängig von dem Ergebnis der qualifizierten Zweitmeinung steht es dem Versicherten frei, den Eingriff bzw. die Behandlung durchführen zu lassen oder die verordnete Pharmakotherapie fortzuführen.

III. Der Anspruch auf qualifizierte Zweitmeinung besteht

- bei planbaren ambulanten und/oder stationären Eingriffen und geplanten ärztlichen Behandlungen bei einer in der in der Anlage zu § 12n der Satzung nach Klassifikation ICD-10 genannten Erkrankungen; eine Verdachtsdiagnose ist nicht ausreichend.

- zur verordneten Pharmakotherapie, für Versicherte,

- denen regelmäßig fünf oder mehr apothekenpflichtige Arzneimittel verordnet sind oder
- denen die nachfolgenden Medikamente mit hohen Risiken von Wechsel- und /oder Nebenwirkungen nach Klassifikation ATC verordnet sind:

AC07	Beta-Adrenozeptorantagonisten
AA02BC	Protonenpumpenhemmer
AN05BA	Benzodiazepin-Derivate
AB01AE	Direkte Thrombininhibitoren
AB01AF	Direkte-Xa-Inhibitoren

oder

- die mindestens eine chronische Erkrankung haben, die medikamentös behandelt werden muss.

Der Anspruch auf eine Zweitmeinung zur verordneten Pharmakotherapie besteht maximal zweimal pro Kalenderjahr.

Alle Versicherten können eine qualifizierte Zweitmeinung in Anspruch nehmen, wenn sie zum Zeitpunkt der Antragstellung bei der VIACTIV BKK krankenversichert sind. Der Anspruch erlischt gemäß § 19 SGB V mit dem Ende der Mitgliedschaft bzw. der Familienversicherung.

- IV. Zur Durchführung des Zweitmeinungsverfahrens schließt die VIACTIV BKK, unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots nach § 12 SGB V, Vereinbarungen mit
- zur Leistungserbringung zugelassenen Ärztinnen und Ärzten,
 - zur Leistungserbringung zugelassenen medizinischen Versorgungszentren,
 - zur Leistungserbringung ermächtigten Ärztinnen und Ärzten,
 - zur Leistungserbringung ermächtigten Einrichtungen,
 - zur Leistungserbringung zugelassenen Krankenhäusern und / oder
 - nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten, die nur zum Zweck der Zweitmeinung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen.

Die Zweitmeiner müssen die besonderen Anforderungen nach § 27b Absatz 2 Satz 3 SGB V i. V. m. § 7 Absatz 2 und Absatz 3 Zm-RL erfüllen.

Die Krankenkasse führt ein Verzeichnis über die nach dieser Regelung zur Erbringung der Zweitmeinung berechtigten Zweitmeiner, das sie im Internet veröffentlicht und auf Wunsch den Versicherten zur Verfügung stellt. Ebenso hält die Krankenkasse Informationen über das Zweitmeinungsverfahren bereit und übermittelt bei Bedarf die Zm-RL an die Versicherten.

In den Verträgen mit den Vertragspartnern wird je nach Indikation und Behandlungsoption der Zugang der Versicherten zu dem jeweiligen Zweitmeinungsverfahren definiert. Die VIACTIV BKK führt ein Verzeichnis über die abgeschlossenen Vereinbarungen, das sie im Internet veröffentlicht. Auf Wunsch stellt die VIACTIV BKK den Versicherten das Verzeichnis in schriftlicher Form zur Verfügung. Ebenso hält die Krankenkasse Informationen über das Zweitmeinungsverfahren bereit und übermittelt bei Bedarf die Zm-RL an die Versicherten.

Für das Zweitmeinungsverfahren zur Pharmakotherapie erhalten die Versicherten bei Bedarf von der VIACTIV BKK eine Aufstellung ihrer persönlichen Verordnungsdaten.

- V. Im Zweitmeinungsverfahren holen die Versicherten durch die Zweitmeiner nach Absatz 2 eine unabhängige, neutrale ärztliche zweite Meinung ein, ob der ärztlich angeratene Eingriff bzw. die ärztlich angeratene Therapieempfehlung die medizinisch notwendige und sachgerechte Behandlungsoption darstellt. Hierzu erhalten die Versicherten eine Empfehlung (Zweitmeinung). Die Erbringung einer Zweitmeinung umfasst neben der eigenständigen Bewertung und Beratung der Versicherten ärztliche Untersuchungsleistungen, sofern sie zur Befunderhebung und Überprüfung der Indikationsstellung zu dem vorgesehene Eingriff bzw. der angeratenen Therapieempfehlung medizinisch erforderlich sind. Im Rahmen der Indikationsstellung bereits erhobene Befunde sind zu berücksichtigen, soweit sie dem Zweitmeiner von den Versicherten zur Verfügung gestellt wurden. Unabhängig von dem Ergebnis der qualifizierten ärztlichen Zweitmeinung steht es den Versicherten frei, den geplanten Eingriff bzw. die Therapieempfehlung durchführen zu lassen. Das Zweitmeinungsverfahren hat den Vorgaben des § 8 Zm-RL (Aufgaben der Zweitmeiner) zu entsprechen. Unter Einhaltung berufsrechtlicher und vertragsärztlicher Vorgaben können telemedizinische Möglichkeiten genutzt werden.

- VI. Im Rahmen der vorgenannten Vereinbarungen verpflichtet die VIACTIV BKK ihre Vertragspartner zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorschriften nach dem Bundesdatenschutzgesetz und dem Sozialgesetzbuch, einschließlich der erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen, wie sie sich aus § 9 BDSG und § 78a SGB X und den zugehörigen Anlagen ergeben, sowie zur Beachtung des Arztgeheimnisses (§ 203 StGB).

- VII. Die Kosten der Einholung einer unabhängigen Zweitmeinung im Rahmen dieser Regelung übernimmt die VIACTIV BKK in voller Höhe. Sie werden unmittelbar mit der VIACTIV BKK abgerechnet.

§ 12 o Selbstbehalt Vorsorge

I. Mitglieder der VIACTIV BKK können den Wahltarif „Selbstbehalt Vorsorge“ wählen.

II. Die Wahl des Selbstbehaltstarifs muss im Voraus schriftlich von dem Mitglied gegenüber der VIACTIV BKK erklärt werden und wirkt sodann mit Beginn des der Wahl folgenden Kalendermonats.

III. Die gleichzeitige Teilnahme an einem anderen Wahltarif der VIACTIV BKK gem. § 8b oder gem. § 12a ist nicht möglich. Mitglieder, deren Beiträge vollständig von Dritten getragen werden, können diesen Wahltarif ebenfalls nicht wählen.

IV. Für die Dauer der Entscheidung für den Selbstbehalttarif zahlt die VIACTIV BKK dem Mitglied einen Teil der gezahlten Beiträge als Prämie. Bei einem kalenderjährlichen Selbstbehalt von 180 EUR beträgt die Prämie 120 EUR jährlich vorbehaltlich der gesetzlichen Höchstgrenzen gem. § 53 Abs. 8 Satz 4 SGB V.

V. Der Wahltarif umfasst einen Selbstbehalt für Leistungen bei Inanspruchnahme einer stationären Vorsorgeleistung nach § 23 Absatz 4 SGB V sowie einer stationären Rehabilitationsmaßnahme nach § 40 Absatz 2 SGB V und für Fahrtkosten nach § 60 SGB V zu stationären Vorsorgemaßnahmen nach § 23 Absatz 4 SGB V sowie zu stationären Rehabilitationsmaßnahmen nach § 40 Absatz 2 SGB V in Höhe von 180 EUR.

VI. Die Prämie ist ganz oder teilweise für eine vom Mitglied abzuschließende und direkt zu zahlende private Krankenzusatzversicherung zu verwenden. Anbieter und Risikoträger ist das vom Mitglied freiwillig gewählte private Krankenversicherungsunternehmen. Dabei kann es sich auch um den Kooperationspartner der VIACTIV BKK handeln.

Das Mitglied hat der VIACTIV BKK den Abschluss einer privaten Krankenzusatzversicherung nachzuweisen. Diese muss mindestens acht der nachstehend aufgeführten Zusatzleistungen enthalten:

- Sehhilfen
- Operationen zur Behebung der Fehlsichtigkeit
- Naturheilverfahren durch Ärzte und Heilpraktiker
- Heilmittel (verordnet) inkl. Zuzahlungen
- Hilfsmittel (verordnet) inkl. Zuzahlungen
- Arznei- und Verbandsmittel (verordnet) inkl. Zuzahlungen
- Vorsorgeuntersuchungen durch Ärzte
- Schutzimpfungen
- Zahnbehandlungen
- Zahnersatz
- Zahnprophylaxe
- KFO nach Unfällen

VII. Auf Antrag erhält das Mitglied bei Beginn des Tarifes sowie bei Beginn eines neuen Kalenderjahres einen Vorschuss in Höhe von 100 v.H. der Prämie.

Die VIACTIV BKK hat in Höhe der während des jeweiligen Kalenderjahres nach Absatz V in Anspruch genommenen Leistungen gegenüber dem Mitglied Anspruch auf die ihr entstandenen Kosten bis zur Höhe des Selbstbehalts.

Die VIACTIV BKK rechnet im vierten Quartal des Folgejahres die in Anspruch genommenen Leistungen ab. Maßgebend ist das Datum der Leistungsanspruchnahme bzw. das Datum der Leistungsabgabe. Der Selbstbehalt wird mit der Prämie/Vorschussprämie verrechnet. Das Mitglied verpflichtet sich, die sich eventuell ergebende Differenz binnen 14 Tagen nach Zugang der Forderung an die VIACTIV BKK zu erstatten. In den übrigen Fällen wird die Prämie bzw. die nach Verrechnung verbleibende Prämie im vierten Quartal des Folgejahres an das Mitglied ausgezahlt.

Soweit das Mitglied einen Selbstbehalt während des laufenden Kalenderjahres wählt, werden der Selbstbehalt und die Prämienzahlung anteilig berechnet.

VIII. Die gesetzliche Mindestbindungsfrist an den Wahltarif beträgt drei Jahre. Der Wahltarif verlängert sich um jeweils ein Jahr, sofern das Mitglied nicht einen Monat vor Ablauf der Mindestbindungsfrist nach Satz 1 bzw. vor Ablauf des Verlängerungsjahres kündigt. Die Mitgliedschaft bei der VIACTIV BKK kann frühestens zum Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden.

IX. Für den Wahltarif besteht ein Sonderkündigungsrecht in besonderen Härtefällen. Hierzu zählen insbesondere der Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Der Wahltarif kann daher abweichend von Absatz VIII innerhalb eines Monats nach Eintritt eines besonderen Härtefalles von dem Mitglied gekündigt werden. Die Kündigung wird wirksam zum Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats.

§ 12p Nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel der besonderen Therapierichtung Phytotherapie

- I. Die VIACTIV BKK erstattet ihren Versicherten über die Altersgrenzen des § 34 Abs. 1 Satz 5 Nr. 1 und Nr. 2 SGB V hinaus bis zur Vollendung des 22. Lebensjahres Kosten für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel der Phytotherapie, sofern deren Einnahme medizinisch notwendig ist, um eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und die Verordnung des Arzneimittels durch eine Arzt auf Privatrezept erfolgte und das Arzneimittel durch die Versicherten in einer Apotheke oder im Rahmen des nach deutschem Recht zulässigen Versandhandels bezogen wurde.
- II. Die VIACTIV BKK erstattet die tatsächlich entstandenen Kosten pro Arzneimittel in voller Höhe, für alle Arzneimittel insgesamt jedoch maximal bis zu einem Betrag von 25 Euro pro Kalenderjahr und Versicherten.
Zur Erstattung sind der VIACTIV BKK die spezifizierten Originalrechnungen der Apotheke und die ärztliche Verordnung vorzulegen.
- III. Für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel der Phytotherapie, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss oder gemäß § 34 Abs. 1 Sätze 7 - 9 SGB V ausgeschlossen sind, dürfen keine Kosten erstattet werden.
- IV. Der gesetzliche Anspruch gemäß § 34 Abs. 1 Sätze 2 - 5 SGB V in Verbindung mit den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bleibt unberührt.

§ 13 Medizinische Vorsorgeleistungen

Bei Gewährung von ambulanten Vorsorgeleistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V übernimmt die VIACTIV BKK als Zuschuss zu den Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Fahrkosten und Kurtaxe, sofern die Maßnahme mindestens 14 Tage dauert, einen Pauschalbetrag in Höhe von 100 Euro.

Bei ambulanten Vorsorgeleistungen für chronisch kranke Kleinkinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, beträgt der Zuschuss kalendertäglich 25 Euro.

§ 13a (nicht belegt)

§ 13b Wahltarif hausarztzentrierte Versorgung

- I. Die VIACTIV BKK bietet ihren Versicherten zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung eine hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V auf der Grundlage von Verträgen mit Hausärzten, Gemeinschaften von Hausärzten, medizinischen Versorgungszentren oder Kassenärztlichen Vereinigungen an, soweit diese von Gemeinschaften von Hausärzten dazu ermächtigt wurden. Die Teilnahme an diesen Versorgungsformen ist für die Versicherten freiwillig.
- II. Inhalt und Ausgestaltung der hausarztzentrierten Versorgung sowie die Folgen bei Pflichtverstößen ergeben sich aus den für die in der jeweiligen Region abgeschlossenen Verträgen.
- III. Vor Abgabe der Teilnahmeerklärung wird der Versicherte umfassend und in schriftlicher Form informiert über
 - den Inhalt und die Ziele des betreffenden Versorgungsvertrages
 - die Freiwilligkeit der Teilnahme
 - die Rechte und Pflichten, die sich aus der Teilnahme an dem Vertrag ergeben
 - etwaige Mitwirkungspflichten und etwaige Folgen fehlender Mitwirkung
 - die Möglichkeit und Form des Widerrufs der Teilnahmeerklärung
 - die Möglichkeit zur Beendigung der Teilnahme
 - die im Rahmen des Vertrages vorgesehene Erhebung, Verarbeitung und Nutzung versichertenbezogener Daten.

§ 13c Wahltarif besondere Versorgung

Satzung VIACTIV BKK ab 01.07.2021 i.d.F. des 11. Nachtrags (gültig ab 01.01.2024)

- I. Die VIACTIV BKK bietet ihren Versicherten zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung eine besondere Versorgung nach § 140a SGB V an. Die Teilnahme an diesen Versorgungsformen ist für die Versicherten freiwillig.
- II. Inhalt und Ausgestaltung der besonderen Versorgung ergeben sich aus den für die jeweilige Region abgeschlossenen Verträgen.
- III. Vor Abgabe der Teilnahmeerklärung wird der Versicherte umfassend und in schriftlicher Form informiert über
 - den Inhalt und die Ziele des betreffenden Versorgungsvertrages
 - die Freiwilligkeit der Teilnahme
 - die Rechte und Pflichten, die sich aus der Teilnahme an dem Vertrag ergeben
 - etwaige Mitwirkungspflichten und etwaige Folgen fehlender Mitwirkung
 - die Möglichkeit und Form des Widerrufs der Teilnahmeerklärung
 - die Möglichkeit zur Beendigung der Teilnahme
 - die im Rahmen des Vertrages vorgesehene Erhebung, Verarbeitung und Nutzung versichertenbezogener Daten.

§ 13d Wahltarif strukturierte Behandlungsprogramme

Die VIACTIV BKK führt im Rahmen von § 137f SGB V strukturierte Behandlungsprogramme durch.

§ 14 Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten der Versicherten

- I. Versicherte ab Vollendung des 15. Lebensjahres erhalten einen Bonus, wenn sie im Kalenderjahr
 1. alle regelmäßigen Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten nach den §§ 25, 25a und 26 SGB V, soweit sie dazu berechtigt sind, in Anspruch nehmen oder
 2. die einmaligen Gesundheitsuntersuchungen nach den §§ 25, 25a und 26 SGB V in Anspruch nehmen oder
 3. Impfungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL) beziehungsweise Schutzimpfungen gem. § 20i Abs. 2 SGB V i.V.m. § 12c der Satzung in Anspruch nehmen.

Bei Kombinationsimpfungen bzw. bei mehreren erforderlichen Teilimpfungen zum Erreichen einer Grundimmunisierung bedarf es jedoch einer vollständigen Inanspruchnahme.

Der Bonus für die Erfüllung der Voraussetzungen nach Nr. 1 beträgt 50 EUR im Kalenderjahr.

Der Bonus für jede durchgeführte Maßnahme der Nummern 2 und 3 beträgt 10 EUR im Kalenderjahr.

- II. Versicherte ab Vollendung des 15. Lebensjahres erhalten einen Bonus in Höhe von 60 EUR im Kalenderjahr, wenn sie im Kalenderjahr mindestens 3 der nachfolgenden 4 Maßnahmen erfüllen:
 1. Der Versicherte nimmt mindestens einmal jährlich eine qualitätsgesicherte Leistung zur primären Prävention gem. § 20 Abs. 5 SGB V in Anspruch.
 2. Der Versicherte treibt regelmäßig Sport (z.B. in einem Verein, qualitätsgesicherten Fitnessstudio, in einer anderen Institution mit dem Angebot von qualitätsgesicherten Leistungen zur primären Prävention oder weist die Ablegung des Sportabzeichens nach).
 3. Der Versicherte ist seit mindestens sechs Monaten Nichtraucher.
 4. Das Gewicht des Versicherten liegt im gesunden Bereich.

- III. Versicherte ab Vollendung des 15. Lebensjahres, die die Voraussetzungen für den Bonus gem. § 14 I Nr. 1 oder den Bonus gem. § 14 II erfüllen, können alternativ zu dem jeweiligen Bonus auch einen Zuschuss in Höhe von 85 EUR zu den Kosten für das Bestehen mindestens einer der nachstehend aufgeführten privaten Zusatzversicherungen erhalten:

- Krankenzusatzversicherung ambulant und stationär
- Zahnzusatzversicherung
- Berufsunfähigkeitsversicherung
- Dread Disease
- Pflegezusatzversicherung
- Unfallversicherung
- betriebliche Altersvorsorge (Finanzierungsanteil des Arbeitnehmers)
- private Altersvorsorge

IV. Versicherte erhalten einen Bonus in Höhe von 50 EUR, wenn sämtliche Früherkennungsmaßnahmen nach der Mutterschaftsrichtlinie nachgewiesen sind.

V. Die Erfüllung der Voraussetzungen ist von dem jeweiligen Arzt, Leistungserbringer, Veranstalter oder einem sonstigen Verantwortlichen im VIACTIV Bonus-Heft zu bestätigen oder durch einen gesonderten Nachweis zu erbringen.

VI. Die Zahlungen erfolgen nur auf Antrag des Versicherten.

§ 14a Bonus für Neugeborene

I. Versicherte erhalten einen Bonus, wenn sie

1. alle regelmäßigen Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten gem. § 26 SGB V für das erste Lebensjahr in Anspruch nehmen oder
2. die einmaligen Gesundheitsuntersuchungen gem. § 26 SGB V für das erste Lebensjahr in Anspruch nehmen oder
3. Impfungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL) beziehungsweise Schutzimpfungen gem. § 20i Abs. 2 SGB V i.V.m. § 12c der Satzung, für das erste Lebensjahr in Anspruch nehmen.

Bei Kombinationsimpfungen bzw. bei mehreren erforderlichen Teilimpfungen zum Erreichen einer Grundimmunisierung bedarf es jedoch einer vollständigen Inanspruchnahme.

Der Bonus für die Erfüllung der Voraussetzungen nach Nr. 1 beträgt 200 EUR.

Der Bonus für jede durchgeführte Maßnahme der Nummern 2 und 3 beträgt 10 EUR im Kalenderjahr.

II. Die Erfüllung der Voraussetzungen ist im VIACTIV Bonus-Heft nachzuweisen oder durch einen gesonderten Nachweis zu erbringen.

III. Die Zahlungen erfolgen nur auf Antrag des/der gesetzlichen Vertreter.

§ 14b Bonus für Kinder

I. Versicherte ab Vollendung des 1. Lebensjahres und vor Vollendung des 15. Lebensjahres erhalten einen Bonus, wenn sie im Kalenderjahr

1. alle regelmäßigen Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten nach § 26 SGB V, soweit sie dazu berechtigt sind, in Anspruch nehmen oder
2. die einmaligen Gesundheitsuntersuchungen nach § 26 SGB V in Anspruch nehmen oder
3. Impfungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Absatz 1 SGB V (Schutzimpfungs-Richtlinie/SI-RL) beziehungsweise Schutzimpfungen gem. § 20i Abs. 2 SGB V i.V.m. § 12c der Satzung in Anspruch nehmen.

Bei Kombinationsimpfungen bzw. bei mehreren erforderlichen Teilimpfungen zum Erreichen einer Grundimmunisierung bedarf es jedoch einer vollständigen Inanspruchnahme.

Der Bonus für die Erfüllung der Voraussetzungen nach Nr. 1 beträgt 25 EUR im Kalenderjahr.

Der Bonus für jede durchgeführte Maßnahme der Nummern 2 und 3 beträgt 5 EUR im Kalenderjahr.

- II. Versicherte ab Vollendung des 1. Lebensjahres und vor Vollendung des 15. Lebensjahres erhalten einen Bonus in Höhe von 25 EUR im Kalenderjahr, wenn sie im Kalenderjahr mindestens 2 der nachfolgenden 3 Maßnahmen erfüllen:
1. Der Versicherte nimmt mindestens einmal jährlich eine qualitätsgesicherte Leistung zur primären Prävention gem. § 20 Abs. 5 SGB V in Anspruch.
 2. Der Versicherte treibt regelmäßig Sport (z.B. in einem Verein, qualitätsgesicherten Fitnessstudio, in einer anderen Institution mit dem Angebot von qualitätsgesicherten Leistungen zur primären Prävention oder weist die Ablegung des Sportabzeichens nach).
 3. Das Gewicht des Versicherten liegt im gesunden Bereich.
- III. Versicherte ab Vollendung des 1. Lebensjahres und vor Vollendung des 15. Lebensjahres, die die Voraussetzungen für den Bonus gem. § 14b I Nr. 1 oder den Bonus gem. § 14b II erfüllen, können alternativ zu dem jeweiligen Bonus auch einen Zuschuss in Höhe von 55 EUR zu den Kosten für das Bestehen mindestens einer der nachstehend aufgeführten privaten Zusatzversicherungen erhalten:
- Krankenzusatzversicherung ambulant und stationär
 - Zahnzusatzversicherung
 - Dread Disease
 - Pflegezusatzversicherung
 - Unfallversicherung
- IV. Die Erfüllung der Voraussetzungen ist von dem jeweiligen Arzt, Leistungserbringer, Veranstalter oder einem sonstigen Verantwortlichen im VIACTIV Bonus-Heft zu bestätigen oder durch einen gesonderten Nachweis zu erbringen.
- V. Die Zahlungen erfolgen nur auf Antrag des/der gesetzlichen Vertreter.

§ 14c nicht belegt

§ 14d Arbeitgeberbonus für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung

- I. Der Arbeitgeber erhält einen Bonus, wenn dieser die Umsetzung eines betrieblichen Gesundheitsförderungsprozesses nach den Kriterien des vom GKV-Spitzenverband herausgegebenen Leitfadens Prävention in der jeweils gültigen Fassung anhand geeigneter Unterlagen nachweist und diese nicht bereits Gegenstand seiner Verpflichtungen aus dem Arbeitsschutzgesetz oder des betrieblichen Eingliederungsmanagements (§ 167 SGB IX) sind.
- II. Die VIACTIV BKK kann hierzu mit dem Arbeitgeber für alle oder ausgewählte Betriebsteile einen Bonusvertrag abschließen. Der Bonusvertrag regelt die Voraussetzungen der Bonusgewährung, die Einzelheiten zur Nachweiserbringung sowie Höhe und Auszahlung des Bonus.
- III. Die maximale Höhe des Bonus darf die Aufwendungen des Arbeitgebers für die BGF und den Krankenversicherungsanteil am Gesamtsozialversicherungsbeitrag eines Monats nicht überschreiten.

§ 14e Arbeitnehmerbonus für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung

- I. Versicherte haben Anspruch auf einen Bonus, wenn sie innerhalb eines Kalenderjahres an mindestens einem qualitätsgesicherten und gemäß § 20 Absatz 5 SGB V zertifizierten Angebot der betrieblichen Gesundheitsförderung ihres Arbeitgebers
 1. bewegungsförderliches Arbeiten und körperlich aktive Beschäftigte
 2. gesundheitsgerechte Ernährung im Arbeitsalltag
 3. Suchtprävention im Betrieb oder
 4. zur Stressbewältigung und Ressourcenstärkungmindestens zu 80 % teilnehmen, welches der Arbeitgeber aufgrund des mit der VIACTIV BKK im Vorfeld abgeschlossenen Bonusvertrags nach §14d Absatz II. anbietet.

- II. Der Bonus wird dem Versicherten in Höhe von 10 EUR zum 1.3. eines Jahres ausgezahlt, wenn für das zurückliegende Kalenderjahr die Voraussetzungen durch Vorlage der Bescheinigung über eine Teilnahme von mindestens 80 % an einer Maßnahme nach Absatz I. nachgewiesen wurden.

§ 15 Wahltarife Krankengeld

Allgemeines

- I. Die VIACTIV BKK bietet den in § 53 Abs. 6 SGB V genannten Mitgliedern Tarife zur Zahlung von Krankengeld zur Wahl an. Mitglieder, die über eine Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V einen Anspruch auf gesetzliches Krankengeld haben, können diese Tarife bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze nach § 235 SGB VI wählen, danach nur dann, wenn sie unmittelbar vor Beginn der Laufzeit mit Anspruch auf gesetzliches Krankengeld versichert waren. Mitglieder, die über eine Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB V einen Anspruch auf gesetzliches Krankengeld haben, können keinen Wahltarif wählen, der einen Krankengeldanspruch nach dem 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit vorsieht, welcher in Art und Umfang dem gesetzlichen Krankengeld vergleichbar ist.

Anspruch

- II. Anspruch auf Krankengeld nach diesen Tarifen haben Mitglieder, wenn Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Eine auf Kosten der VIACTIV BKK durchgeführte stationäre Behandlung in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung (§ 40 Abs. 2 SGB V, § 41 SGB V) steht der Arbeitsunfähigkeit hierbei gleich. Für den Anspruch auf Krankengeld muss eine Mitgliedschaft zum Zeitpunkt der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit bei der VIACTIV BKK bestehen. Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit und dessen Beurteilungsmaßstab im Sinne dieser Tarife entspricht den Regelungen des Begriffs und des Beurteilungsmaßstabes der Arbeitsunfähigkeit für gesetzliches Krankengeld nach § 44 Abs. 1 SGB V und der hierzu ergangenen oder noch ergehenden höchstrichterlichen Rechtsprechung, soweit nachfolgend nicht anderweitiges geregelt ist. Bei Arbeitsunfähigkeit oder stationärer Behandlung im Ausland besteht Anspruch auf Krankengeld nach diesem Tarif unter den Voraussetzungen des über- zwischen- oder innerstaatlichen Rechts.
- III. Anspruch auf Krankengeld entsteht frühestens mit Beginn des sechsten Kalendermonats nach Beginn der Laufzeit des Tarifs. Nach Ablauf der vorgenannten Wartezeit besteht Anspruch auf Krankengeld
1. bei Mitgliedern nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit (Tarifschlüssel **S**),
 2. bei Mitgliedern nach § 46 Satz 3 SGB V ab dem 15. Tag der Arbeitsunfähigkeit, längstens bis zum 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit (Tarifschlüssel **K**) (Karenzzeit), wenn der Zeitpunkt der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nach dem Beginn der Laufzeit des Tarifes liegt. Sofern die Arbeitsunfähigkeit vor der Wahl des Tarifs festgestellt wurde, besteht für die Dauer dieser Arbeitsunfähigkeit kein Anspruch auf Krankengeld. Sofern die Arbeitsunfähigkeit während der Wartezeit nach Satz 1 festgestellt wird, beginnt die Karenzzeit nach Ablauf der Wartezeit.
- IV (nicht belegt)
- V. Für den Anspruch auf Krankengeld ist die Arbeitsunfähigkeit und deren Fortdauer vom Mitglied durch entsprechende ärztliche Bescheinigungen nachzuweisen, nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit innerhalb einer Woche nach deren Beginn, bei Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit unverzüglich nach dem zuletzt bescheinigten Datum. Hierzu kann das Mitglied unter den zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzten und Einrichtungen frei wählen; § 76 SGB V gilt entsprechend. Bei Arbeitsunfähigkeit im Ausland richtet sich deren Feststellung und Nachweis gegenüber der VIACTIV BKK nach den Vorschriften des über- und zwischenstaatlichen Rechts. Die VIACTIV BKK kann eine Überprüfung der Arbeitsunfähigkeit durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MD) vornehmen lassen; § 275 SGB V gilt entsprechend.
- VI. Ein Anspruch auf Krankengeld besteht nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Folge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung beruht; § 11 Abs. 5 SGB V gilt entsprechend.

VII. Der Anspruch auf Krankengeld endet

- mit dem nicht nur vorübergehenden Ende der Zugehörigkeit zu dem in § 53 Abs. 6 SGB V genannten Personenkreis,
- mit dem Bezug einer der in § 50 Abs. 1 SGB V genannten Leistungen,
- mit Eintritt einer vollen Erwerbsminderung im Sinne des § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI,
- mit Wirksamwerden der Kündigung des Tarifs nach Absatz XVI oder XVII,
- mit dem Ende der Mitgliedschaft bei der VIACTIV BKK,
- mit dem Bezug einer Leistung aus einem privatrechtlichen Vertrag, die den Leistungen nach § 50 Abs. 1 SGB V vergleichbar ist.

Über das Anspruchsende hinaus gezahltes Krankengeld ist vom Mitglied zurückzuzahlen.

Höhe

VIII. Die Höhe des Krankengeldes beträgt für die in § 53 Abs. 6 SGB V genannten Versicherten 40 € pro Kalendertag der Arbeitsunfähigkeit.

IX. Das Mitglied hat auf Verlangen der VIACTIV BKK sein Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen in geeigneter Form nachzuweisen. Eine nicht nur vorübergehende Minderung des Arbeitsentgelts/ Arbeitseinkommens ist der VIACTIV BKK unverzüglich anzuzeigen. Das Krankengeld hat Entgeltersatzfunktion; ein Anspruch auf Krankengeld über die Höhe des zuletzt der Beitragsbemessung zur Krankenversicherung zugrunde gelegten Arbeitsentgelts/Arbeitseinkommens hinaus besteht nicht; hierbei ist ausschließlich auf Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen abzustellen, welches in unmittelbarem Zusammenhang mit der Erwerbstätigkeit steht. Sofern das Mitglied negatives Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen erwirtschaftet, besteht kein Anspruch auf Krankengeld. Der Beurteilungsmaßstab für Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen im Sinne dieser Tarife erfolgt analog den Regelungen und den hierzu ergangenen oder ergehenden höchstrichterlichen Rechtsprechungen zur Beitragsbemessung zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Zahlung

X. Die Zahlung des Krankengeldes setzt den Nachweis der Arbeitsunfähigkeit nach Absatz V durch das Mitglied voraus. Das Krankengeld wird für Kalendertage gezahlt. Ist das Krankengeld für einen vollen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen.

Dauer

XI. Anspruch auf Krankengeld besteht bei Arbeitsunfähigkeit für längstens 364 Tage innerhalb eines Zeitraums von 3 Jahren, gerechnet vom Tage des erstmaligen Beginns der Laufzeit eines Tarifs an (Höchstanspruchsdauer). Sofern im letzten 3- Jahreszeitraum die Höchstanspruchsdauer erschöpft wurde, besteht ab Beginn eines neuen 3- Jahreszeitraums ein neuer Anspruch auf Krankengeld, wenn bei Eintritt der erneuten Arbeitsunfähigkeit, neben der Zugehörigkeit zum Personenkreis, in der Zwischenzeit mindestens sechs Monate eine Erwerbstätigkeit ausgeübt oder der Arbeitsvermittlung zur Verfügung gestanden wurde. Bei der Feststellung der Höchstanspruchsdauer des Krankengeldes werden Zeiten, in denen der Anspruch auf Krankengeld ruht oder für die das Krankengeld versagt wird, wie Zeiten des Bezuges von Krankengeld berücksichtigt. Zeiten, für die kein Anspruch auf Krankengeld besteht, bleiben unberücksichtigt.

XII. Abweichend von Absatz XI besteht bei Mitgliedern nach § 46 Satz 3 SGB V nur solange ein Anspruch auf Krankengeld, solange nach § 48 SGB V auch Anspruch auf gesetzliches Krankengeld besteht.

Ruhen

XIII. Der Anspruch auf Krankengeld nach diesen Tarifen ruht entsprechend den Voraussetzungen des § 49 SGB V. § 50 Abs. 2 SGB V gilt entsprechend. Dies gilt auch, wenn vergleichbare Leistungen von Dritten (z.B. berufsständischen Versicherungs- /Versorgungseinrichtungen) gezahlt werden. Der Anspruch ruht, wenn das Mitglied mit Prämienzahlungen in Höhe von mindestens 2 Monatsbeträgen im Rückstand ist und trotz Mahnung die Rückstände nicht vollständig zahlt; fällige Mahngebühren stehen den Prämienzahlungen hierbei gleich. Bei bestehender Arbeitsunfähigkeit lebt der Anspruch erst mit vollständiger Begleichung der fälligen Rückstände wieder auf. Für zurückliegende Zeiten bleibt es beim Ruhen der Leistungsansprüche, auch wenn nachträglich die Zahlung aller rückständigen Beträge erfolgt. Satz 6 findet bei einer Stundungsvereinbarung keine Anwendung, soweit die Stundungsvereinbarung eingehalten wird; dies gilt gleichermaßen auch für die Regelung des Satz 4.

XIV. Die §§ 16 Abs. 1-3 und 4, 18 Abs. 1 Satz 2, 51, 52, 52a SGB V werden entsprechend auf die Ansprüche auf Krankengeld nach diesen Tarifen angewendet. Ebenso gelten die §§ 60-62, 65, 66-67 SGB I sowie § 116 SGB X entsprechend.

Wahl/Beginn/Laufzeit

XV. Die Laufzeit der Tarife beginnt mit dem Beginn des Kalendermonats, der dem Eingang der schriftlichen Wahlerklärung bei der VIACTIV BKK folgt. Wird der Tarif gleichzeitig mit Begründung einer Mitgliedschaft bei der VIACTIV BKK gewählt, beginnt die Laufzeit des Tarifs gleichzeitig mit dem Beginn der Mitgliedschaft. Die Mindestbindungsfrist an die Tarife beträgt 3 Jahre; sie beginnt mit der Laufzeit der Tarife. Mit Ablauf der Mindestbindungsfrist endet der Tarif automatisch; das Mitglied kann bei Erfüllung der Voraussetzungen innerhalb von einem Monat nach Ende des Tarifs einen sich hieran nahtlos anschließenden Tarif bei der VIACTIV BKK neu wählen

Kündigung

XVI. Abweichend von § 175 Abs. 4 SGB V kann die Mitgliedschaft bei der VIACTIV BKK vorbehaltlich Absatz XVII frühestens zum Ablauf der durchgehend verlaufenden 3-jährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden.

XVII. Für den Wahltarif besteht ein Sonderkündigungsrecht, wenn die Fortführung für das Mitglied eine unverhältnismäßige Härte darstellen würde, insbesondere bei Anmeldung von Privatinsolvenz oder bei Eintritt von Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II bzw. SGB XII. Die schriftliche Kündigung wird in diesen Fällen mit Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats, frühestens zum Zeitpunkt des die Sonderkündigung begründenden Ereignisses, wirksam. Mit entsprechender Frist kann eine Kündigung ebenfalls bei wesentlichen inhaltlichen Veränderungen der Tarifbedingungen oder bei einer Prämienerrhöhung um mehr als 10 v.H., bezogen jeweils auf ein Jahr der Mindestbindung, erfolgen.

Prämien

XVIII. Die Mittel für den Wahltarif werden über Prämien aufgebracht. Die Prämien werden durch die Satzung so bemessen, dass sie die Ausgaben unter Einschluss eines angemessenen Risikoanteils sowie die anteiligen Verwaltungskosten decken.

Die monatliche Höhe der zu zahlenden Prämie beträgt in den Tarifen:

Tarif	Prämie
Tarif S (Abs. III Satz 2 Nr. 1)	100 €
Tarif K (Abs. III Satz 2 Nr. 2)	112 €

XIX. Die Prämie ist für jeden Tag der Laufzeit der Tarife an die VIACTIV BKK zu zahlen. Die Prämienzahlung erfolgt gemäß Absatz XX. Bei Teilmonaten ist für jeden Tag der Laufzeit 1/30 des Monatsbetrages zu zahlen.

Im Falle der Krankengeldzahlung im Rahmen dieser Tarife können fällige und fällig werdende Prämien und Mahngebühren mit dem Krankengeld aufgerechnet werden, im Übrigen gilt § 51 Abs. 2 SGB I.

XX. Die Prämie wird jeweils spätestens am 15. des Monats für den Kalendermonat der Laufzeit des Tarifs im Voraus fällig.

Sofern über das Ende des Tarifs hinaus Prämien entrichtet wurden, sind diese von der VIACTIV BKK zurückzuzahlen.

XXI. Die VIACTIV BKK darf fällige Prämien nach der Maßgabe des § 76 Abs. 2 SGB IV stunden, niederschlagen oder erlassen.

§ 16 Kooperation mit der PKV

Satzung VIACTIV BKK ab 01.07.2021 i.d.F. des 11. Nachtrags (gültig ab 01.01.2024)

Die VIACTIV BKK vermittelt ihren Versicherten Ergänzungsversicherungsverträge privater Krankenversicherungsunternehmen.

§ 17 Aufsicht

Die Aufsicht über die VIACTIV BKK führt das Bundesamt für Sozial Sicherung in Bonn.

§ 18 Mitgliedschaft zum Landesverband

Die VIACTIV BKK gehört dem BKK-Landesverband NORDWEST in Essen als Mitglied nach den Bestimmungen seiner Satzung an.

§ 19 Bekanntmachungen

- I. Die Bekanntmachungen der VIACTIV BKK erfolgen durch Veröffentlichung im Internet unter www.viactiv.de. 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.
- II. Die öffentliche Zustellung nach § 10 Absatz 1 Verwaltungszustellungsgesetz erfolgt durch Bekanntmachung einer Benachrichtigung im Internet unter <https://www.viactiv.de/unternehmen/bekanntmachungen>. Die Veröffentlichungsfrist beträgt 14 Tage.

§ 19a Veröffentlichung der Jahresrechnungsergebnisse

Die VIACTIV BKK veröffentlicht im elektronischen Bundesanzeiger sowie auf ihrer Internetpräsenz bis zum 30.11. des dem Berichtsjahr folgenden Jahres die wesentlichen Ergebnisse ihrer Rechnungslegung in einer für die Versicherten verständlichen Weise.

Zudem liegen diese Angaben zur Einsicht in den Geschäftsstellen der VIACTIV BKK aus. Zu veröffentlichen sind die in § 305b SGB V und in der allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung geregelten Angaben, insbesondere Angaben zur Entwicklung der Zahl der Mitglieder und Versicherten, zur Höhe und Struktur der Einnahmen, zur Höhe und Struktur der Ausgaben sowie zur Vermögenssituation. Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung sowie Verwaltungsausgaben werden gesondert ausgewiesen.

§ 20 Ausgleichsverfahren nach dem AAG

Das Ausgleichsverfahren der Arbeitgeberaufwendungen bei Krankheit und Mutterschaft nach dem AAG richtet sich nach den näheren Bestimmungen der Anlage zu § 20 der Satzung.

Artikel II

§ 1 Inkrafttreten

1. Diese Satzung wurde beschlossen:

vom Verwaltungsrat der VIACTIV BKK am 28.05.2021

vom Verwaltungsrat der BKK Achenbach-Buschhütten in der Sitzung am 16.03.2021

2. Die Satzung tritt am 01.07.2021 in Kraft.

§ 2 Übergangsregelungen

Übergangsregelungen aus Anlass dieser und früherer Fusionen enthält die Anlage zu Artikel II.

Bochum, den 07.06.2021

Ludger Hamers
Alternierender Vorsitzender des
Verwaltungsrates der VIACTIV BKK

Kreuztal, den 07.06.2021

Udo Krämer
Alternierender Vorsitzender des
Verwaltungsrates der BKK Achenbach-Buschhütten

Anlagen

- 1) zu § 1: Satzungsbetriebe
- 2) zu § 2: Entschädigungsregelung Verwaltungsrat
- 3) zu § 2a: Geschäftsordnung Versichertenälteste
- 4) zu § 20: Ausgleichsverfahren §§ 9 II Nr. 5, 8 II AAG
- 5) zu Art II § 2: Übergangsregelungen

Genehmigung des Bundesamtes für Soziale Sicherung

Die von den Verwaltungsräten der VIACTIV BKK (Kurzbezeichnung: VIACTIV Krankenkasse) und der BKK Achenbach Buschhütten am 16. März 2021 beschlossene Satzung wird mit Ausnahme von Artikel I § 12m (Arzneimittel und medizinische Leistungen während der Schwangerschaft) Absatz II dritter Spiegelpunkt „Ersttrimester Screening (Nackenfaltenmessung und Blutuntersuchung) für Schwangere, die auf Grund einer ärztlichen Diagnose zu den Risikoschwangeren zählen.“ und insoweit zu Artikel II (Inkrafttreten)) sowie mit der Maßgabe, dass § 19 folgende Fassung erhält: „Die Bekanntmachungen der VIACTIV BKK erfolgen durch Veröffentlichung im Internet unter www.viactiv.de sowie nachrichtlich durch Aushang in den Geschäftsstellen und in der Mitgliederzeitung. 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.“ gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V jeweils in Verbindung mit § 41 Absatz 4 und § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 22.06.2021
213-59610.0-362/2021

1. Nachtrag

Der vom Verwaltungsrat der VIACTIV BKK am 1. Juli 2021 beschlossene 1. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) in Verbindung mit § 90 Absatz 1 Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV) mit folgender Maßgabe genehmigt: Artikel II wird wie folgt gefasst: „Die Änderung tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.“

Bonn, den 11.08.2021
112-59610.0-359/2021

2. Nachtrag

Der vom Verwaltungsrat am 14. Dezember 2021 beschlossene 2. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 23. Dezember 2021
213-59610.0-362/2021

3. Nachtrag

Der vom Verwaltungsrat am 14. Dezember 2021 beschlossene 3. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 23. Dezember 2021
213-59610.0-362/2021

4. Nachtrag

Der vorstehende, vom Verwaltungsrat in seiner Sitzung am 14. Dezember 2021 beschlossene 4. Nachtrag zur Satzung der VIACTIV BKK wird gemäß § 195 Absatz 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) sowie § 41 Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV) jeweils in Verbindung mit § 90 Absatz 1 SGB IV genehmigt.

Bonn, den 05. Januar 2022
112-59610.0-359/2021

5. Nachtrag

Der vorstehende, vom Verwaltungsrat in seiner Sitzung am 18. Januar 2022 beschlossene 5. Nachtrag zur Satzung der VIACTIV BKK wird gemäß § 195 Absatz 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch in Verbindung mit § 90 Absatz 1 Sozialgesetzbuch Viertes Buch genehmigt.

Bonn, den 10. Februar 2022
112-59610.0-359/2021

6. Nachtrag

Der vom Verwaltungsrat am 23. Juni 2022 beschlossene 6. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 31. August 2022
213-10204#00071#0002

7. Nachtrag

Der vom Verwaltungsrat in der Verwaltungsratssitzung am 01. Dezember beschlossene 7. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 19. Dezember 2022
213-10204#00071#0008

8. Nachtrag

Der vom Verwaltungsrat am 1. Dezember 2022 beschlossene 8. Nachtrag zur Satzung wird mit den Maßgaben, dass in Artikel I Ziffer 5 (§ 12m Absatz 2 Satz 1 der Satzung) die Formulierung

„Die VIACTIV BKK beteiligt sich ferner an den Kosten für von Ärzten durchgeführte oder veranlasste Leistungen bei vorliegenden Risikofaktoren, die mit dem Ziel erbracht werden, einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes entgegen zu wirken, sofern dies keine Leistung nach den Mutterschafts-Richtlinien sind:

- *Toxoplasmosetest*
- *Feststellung der Antikörper auf Ringelröteln, Windpocken und Zytomegalie (CMV-Antikörpertest)*
- *B-Streptokokken-Test*
- *Serologische Untersuchungen auf Infektionen“*

in

„Die VIACTIV BKK beteiligt sich ferner an den Kosten für von Ärzten durchgeführte oder veranlasste Leistungen bei vorliegenden Risikofaktoren, die mit dem Ziel erbracht werden, einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes entgegen zu wirken, sofern dies keine Leistung nach den Mutterschafts-Richtlinien sind:

- *Toxoplasmosetest, bei schwangeren Frauen mit einem erhöhten Ansteckungsrisiko (z.B. bei Kontakt mit Tieren, insbesondere Katzen).*
- *Feststellung der Antikörper auf Ringelröteln, Windpocken und Zytomegalie (CMV-Antikörpertest) für Schwangere, die einer besonderen Infektionsgefahr mit dem Erreger ausgesetzt sind, z. B. Tagesmütter, Erzieherinnen, Lehrerinnen.*
- *B-Streptokokken-Test für Schwangere in der 35. bis 37. Schwangerschaftswoche, um eine bakterielle Besiedlung zu erkennen und durch prophylaktische Gabe eines Antibiotikums mit Beginn der Geburt eine Infektion des Neugeborenen zu verhindern.*
- *Serologische Untersuchungen auf Infektionen, um die Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes im Mutterleib entgegenzuwirken, Risikofaktoren früh zu erkennen und Ansteckung zu vermeiden.“*

geändert wird und dass Artikel I § 19 Abs. 2 folgende Fassung erhält:

„Die öffentliche Zustellung nach § 10 Absatz 1 Verwaltungszustellungsgesetz erfolgt durch Bekanntmachung einer Benachrichtigung im Internet unter <https://www.viactiv.de/unternehmen/bekanntmachungen>. Die Veröffentlichungsfrist beträgt 14 Tage.“

gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 23. Dezember 2022
213-10204#00071#0006

9. Nachtrag

Der vorstehende vom Verwaltungsrat am 15. Juni 2023 beschlossene 9. Nachtrag zur Satzung der VIACTIV Krankenkasse BKK wird gemäß § 195 Absatz 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) in Verbindung mit § 90 Absatz 1 SGB IV genehmigt.

Bonn, den 14. Juli 2023
112-10204#00071#0007

10. Nachtrag

Der von den Arbeitgebervertretern im Verwaltungsrat der BKK VIACTIV am 14. Dezember 2023 beschlossene 10. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 22. Dezember 2023
213 – 10204#00071#0015

11. Nachtrag

Der vom Verwaltungsrat der BKK VIACTIV am 14. Dezember 2023 beschlossene 11. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 27. Dezember 2023
213 – 10204#00071#0016

Anlage zu § 1 Abs. 2 der Satzung

1. Aluminiumwerk Unna AG, Unna
2. Anton Cramer GmbH + Co., Greven
3. apetito AG, Rheine mit ihren Betriebsstätten in Berlin, Hamburg, Mannheim, Nürnberg, München, Lehrte, Steinheim, Halle, Erfurt, Rostock, Dresden
4. apetito Restauration Vertriebs Service GmbH & Co. KG, Rheine
5. * Artland Fleischwaren GmbH mit ihren Betriebsteilen Badbergen und Berlin
6. (nicht belegt)
7. B.U.S. Metall GmbH, Duisburg
8. * Casserole, Feine Fleischkost, Filialgesellschaft mbH & Co., mit Verwaltungssitz in Herten und Filialen in Bochum, Bremen, Bünde, Bonn, Dinslaken, Dortmund, Düsseldorf, Essen, Gelsenkirchen, Gladbeck, Hagen, Hattingen, Herford, Herne, Herten, Hürth, Iserlohn, Köln, Krefeld, Marl, Moers, Mönchengladbach, Mülheim/Ruhr, Münster, Neuss, Oberhausen, Osnabrück, Ratingen, Recklinghausen, Remscheid, Unna, Witten, Wuppertal, Haltern, Hamburg, Wiesbaden
9. Certoplast Vorwerk & Sohn GmbH, Wuppertal
10. Deutschen Tecalemit GmbH in Bielefeld und Grünberg und deren Verkaufsbüros in Frankfurt, Hamburg, Hannover und Stuttgart
11. Erbslöh AG, Velbert
12. * Ekonal-Bausysteme GmbH & Co KG, Velbert
13. * PEAG GmbH, Velbert
14. Europlastik Pahl & Pahl GmbH & Co., Düsseldorf und Essen
15. H. Putsch GmbH & Co., Hagen
16. Geha Möbelwerke, Gebr. Henrichsmeyer GmbH und Co KG und den Betrieb der Formaplan Holzwerkstoffe GmbH und Co., Hövelhof
17. Gustav Schade Maschinenfabrik GmbH und Co., Dortmund
18. H.Biederlack GmbH + Co., Greven
19. Herta GmbH, Herten mit Betriebsstätten in Berlin, Herten, Neuenkirchen
20. hülsta-werke GmbH & Co KG mit Werken in Stadtlohn, Ahaus-Ottenstein und Heek
21. Ibenatextilwerke Beckmann GmbH & Co mit Werken in Bocholt und Rhede
22. J.Borgers GmbH & Co KG mit ihren Betrieben in Bocholt und Hamminkeln
23. M.I.M./MHD Hüttenwerke Duisburg GmbH, Duisburg
24. * Neuenkirchener Textilwerke Hecking GmbH & Co KG, Neuenkirchen
25. * Paguag GmbH & Co., Düsseldorf
26. Parker Hannifin GmbH, Geschäftsbereich Ermeto in Bielefeld und Schloß Holte-Stukenbrock
27. Pintsch Bamag, Antriebs- und Verkehrstechnik GmbH, Dinslaken
28. * QS-Industriedienst GmbH & Co., Düsseldorf
29. Rheinischen Zinkgesellschaft GmbH, Duisburg
30. * Schade Lochbleche GmbH & Co., Dortmund
31. Stephan Witte GmbH & Co KG, Iserlohn
32. Stocko Fasteners GmbH in Wuppertal und Nümbrecht
33. Stocko Metallwarenfabriken Henkels und Sohn GmbH & Co in Wuppertal und Hellenthal
34. Sudhaus Schloss- und Beschlagtechnik GmbH & Co., Iserlohn
35. * TH Maschinenbau GmbH, Recklinghausen
36. * Union Sills, van de Loo & Co. GmbH mit ihren Betrieben in Fröndenberg und Werl
37. V.W. Werke Vincenz Wiederholt GmbH & Co KG mit ihren Werken in Holzwickede und Unna-Massen sowie auf die in Holzwickede befindlichen Betriebsteile Produktion von Elektrorohren aus Stahl und Vertrieb von Elektrorohren der V.W. Elektrorohre GmbH mit Sitz in Haltern
38. Vorwerk & Sohn GmbH & Co KG, Wuppertal
39. * DBT Mineral Processing GmbH, Lünen
40. * Westig GmbH & Co KG, Unna
41. DBT GmbH, Lünen
42. * MAN Gutehoffnungshütte AG, Werke Sterkrade, in Oberhausen Sterkrade und Betriebsstätte Gustavsburg
43. MAN SE, München
44. * MAN Unternehmensberatung GmbH, München
45. Gutehoffnungshütte Baugesellschaft mbH in Oberhausen-Sterkrade
46. * MAN Assekuranzbüro GmbH, München mit Außenbüros in Augsburg und Nürnberg
47. * Euro Lloyd GHH Reisebüro GmbH, Oberhausen

* Die vorliegenden Erkenntnisse sprechen für ein Erlöschen des Betriebes. Es kann jedoch nicht zu 100 Prozent ausgeschlossen werden, dass der Betrieb doch in irgendeiner Form fortgeführt wird.

48. MAN Grundstücksgesellschaft mbH, Oberhausen
49. GHH-RAND Schraubenkompressoren GmbH, Oberhausen
50. GHH Fahrzeuge GmbH, Gelsenkirchen
51. Ferrostaal GmbH, Essen
52. * MAN TAKRAF Fördertechnik GmbH, Leipzig mit den Betriebsstätten Lauchhammer, Leipzig, Nürnberg
53. Lausitzer Anlagen-, Apparate- und Maschinenbau GmbH, Lauchhammer
54. Lauchhammer Sanitär GmbH, Lauchhammer
55. Lauchhammer Kunstguss GmbH & Co. KG, Lauchhammer
56. Fa. F.A. Kümpers GmbH & Co. mit den Betrieben in Rheine und Wettringen
57. MAN Energy Solutions SE, Augsburg,
58. Babcock Borsig AG , Oberhausen
59. Babcock Immobilienmanagement GmbH, Oberhausen
60. Babcock Gießerei GmbH, Oberhausen
61. Babcock Kraftwerkstechnik GmbH, Oberhausen
62. Omnical GmbH, 35716 Dietzhölztal
63. Babcock Borsig Power GmbH, Oberhausen
64. DVO-Datenverarbeitungs-Service Oberhausen GmbH, Oberhausen
65. Babcock Kraftwerkstechnik GmbH in Berlin-Ost
66. BBVV Babcock Borsig Versicherungs-Vermittlungs-GmbH, Oberhausen
67. wird unter Nr. 68. geführt
68. BBP Energy GmbH, Oberhausen
69. BBP Environment GmbH, Gummersbach
70. * Babcock Lufthansa-Gebäudemanagement GmbH, Oberhausen
71. Babcock Prozessautomation GmbH, Oberhausen
72. Küppersbusch Hausgeräte GmbH, Gelsenkirchen
73. Küppersbusch Großküchentechnik GmbH & Co.
74. manroland AG, Offenbach, Werk Plauen
75. * Thyssen Draht GmbH, Hamm
76. Böhler Thyssen Schweißtechnik GmbH, Hamm
77. Berkenhoff & Drebes GmbH, Asslar
78. Nedri Industriedraht GmbH, Hamm
79. * Märkisches Stahldrahtwerk GmbH, Altena
80. (entfallen)
81. Schalker Eisenhütte Maschinenfabrik GmbH, Bochum
82. * Textron Verbindungstechnik GmbH & Co. OHG, Neuss
83. Gebr. Sucker + Franz Müller GmbH & Co., Maschinenfabrik, Mönchengladbach
84. Montforts GmbH & Co., Mönchengladbach
85. Montforts, Textilmaschinen GmbH & Co., Mönchengladbach
86. Montforts Service-Gesellschaft GmbH & Co., Mönchengladbach
87. Eisengießerei Monforts GmbH & Co. KG, Mönchengladbach
88. Bekaert Deutschland GmbH, Friedrichsdorf/Hessen
89. * W. Schlafhorst AG & Co., Mönchengladbach
90. Schlafhorst Parts Service GmbH, Mönchengladbach
91. Schlafhorst Winding Systems GmbH, Übach-Palenberg
92. Schlafhorst Autocoro GmbH, Mönchengladbach
93. * PARSYS Produktionstechnik GmbH, Mönchengladbach
94. Stadtverwaltung Mönchengladbach
95. NEW AG, Mönchengladbach
96. Stadtparkasse Mönchengladbach
97. Starrag Technology GmbH, Mönchengladbach
98. SCHIESS GmbH, Aschersleben
99. ICOS Gesellschaft für Industrielle Communications-Systems mbH, Düsseldorf
100. ALD Vacuum Technologies GmbH in Hanau
101. YARA Brunsbüttel GmbH in 25572 Büttel
102. * ASE GmbH in Alzenau
103. Bayer Buna GmbH in Marl

* Die vorliegenden Erkenntnisse sprechen für ein Erlöschen des Betriebes. Es kann jedoch nicht zu 100 Prozent ausgeschlossen werden, dass der Betrieb doch in irgendeiner Form fortgeführt wird.

104. * Bodycote Mahler GmbH in Esslingen, Hanau, Lüdenscheid und München
105. BrazeTec GmbH in Hanau
106. * Cabot Hüls Chemie GmbH & Co KG in Rheinfelden
107. CREAVIS Gesellschaft für Technologie und Innovation in Marl
108. DeguDent GmbH, Hanau
109. Degussa AG, Zweigniederlassung Wolfgang, Hanau, sowie die
110. Degussa AG in Marl, Düsseldorf, Herne, Lülsdorf, Rheinfelden, Steyerberg, Trostberg und Witten
111. Degussa AG, Werk Bitterfeld in Bitterfeld
112. Degussa AG, Werk Hanau, Zweigniederlassung Künsebeck, Halle
113. Degussa AG, Werk Rheinfelden in Rheinfelden
114. Degussa AG in Frankfurt, Hürth-Kalscheuren, Hürth-Knapsack, Werk Marquart in Bonn und Wesseling
115. Degussa AG Werk Leverkusen in Leverkusen
116. Degussa Bioactives GmbH & Co KG in Freising
117. * Degussa Bauchemie GmbH in Trostberg
118. BASF Construction Solutions GmbH, Trostberg
119. Evonik Real Estate GmbH & Co. KG, Marl
120. * DETEC GmbH in Alzenau
121. Durferrit GmbH in Hanau und Mannheim
122. Ferro GmbH in Frankfurt, Wolfgang und Selb
123. Evonik Catering Services GmbH, Marl
124. INEOS Phenol GmbH, Gladbeck
125. Industriepark Wolfgang GmbH in Hanau
126. Infracor GmbH in Marl
127. Infracor Lager- und Speditionen Gesellschaft mbH in Marl
128. ISP GmbH in Marl
129. * Its.on GmbH & Co KG in Marl, Darmstadt, Frankfurt, Hanau, Essen und Trostberg
130. * Katalysatoren-Werke Hüls GmbH in Marl
131. Methanova GmbH in Mainz
132. Nukem Alzenau GmbH in Alzenau
133. * OMG AG & Co KG in Hanau, Frankfurt und Rheinfelden
134. OXENO Olefinchemie GmbH in Marl und Herne
135. Oxxynova GmbH, Steyerberg
136. Perstorp Chemicals GmbH in Arnsberg
137. Synthomer Deutschland GmbH, Marl
138. * Polymer Latex Verwaltungs GmbH in Marl
139. PTFE Nünchritz GmbH & Co. KG, Glaubitz
140. RheinPerChemie GmbH, Rheinfelden Baden
141. AB Enzymes GmbH, Darmstadt
142. Röhm GmbH, Essen
143. RohMax Additives GmbH in Darmstadt
144. SABIC Polyolefine GmbH in Gelsenkirchen-Scholven
145. Sasol Germany GmbH in Marl, Herne und Witten
146. * SKW Alz-Energie GmbH in Trostberg
147. * SKW Giesserei-Technik GmbH in Garching
148. SKW Stahl-Metallurgie GmbH, Unterneukirchen
149. * SKW Polymers GmbH in Trostberg
150. * SKW Stahl-Technik GmbH in Trostberg
151. * SKW Stahl-Holding GmbH in Trostberg
152. * Stockhausen GmbH & Co KG in Krefeld
153. * Stockhausen GmbH & Co. KG in Marl
154. * Vestische Vermittlungsdienst für Versicherungen in Marl
155. VESTOLIT GmbH, Marl
156. Wacker Chemie AG, München
157. WALLUSZEK GmbH, Riesa
158. * SKW Giesserei-Technik GmbH & Co KG in Trostberg
159. * SKW Stahltechnik GmbH & Co KG in Unterneukirchen

* Die vorliegenden Erkenntnisse sprechen für ein Erlöschen des Betriebes. Es kann jedoch nicht zu 100 Prozent ausgeschlossen werden, dass der Betrieb doch in irgendeiner Form fortgeführt wird.

160. Wenutec GmbH, Lünen
161. Krups GmbH, Offenbach/Main
162. Zwilling J.A. Henckels AG, Solingen und deren Verkaufsfilialen
163. Salzgitter Mannesmann GmbH, Salzgitter
164. * Mannesmannröhren Mülheim GmbH, Wiesenstraße 36, 45473 Mülheim an der Ruhr,
Verwaltung und Mülheimer Betriebe:
Blechwalzwerk, Biegereibetrieb, Tribotechnik
165. Salzgitter Mannesmann Forschung GmbH, Ehinger Straße 200, 47259 Duisburg-Huckingen,
166. Vallourec Deutschland GmbH, Düsseldorf
167. Stahlwerk Bous GmbH, Saarstraße, 66354 Bous/Saar,
168. * VALLOUREC MANNESMANN OIL & GAS GERMANY GmbH, Rather Kreuzweg 106, 40472 Düsseldorf-Rath
169. Hüttenwerke Krupp Mannesmann GmbH, Ehinger Straße 200, 47259 Duisburg-Huckingen
170. Geberit Mapress GmbH, Industriestraße 8-14, 40764 Langenfeld
171. Mannesmann Stainless Tubes GmbH, Mülheim an der Ruhr
172. Salzgitter Mannesmann Stainless Tubes Deutschland GmbH, Remscheid
173. MCS International GmbH, Karlstraße 23-25, 46535 Dinslaken,
174. *Europipe GmbH, Zentrale, Pilgerstraße 2, 45473 Mülheim an der Ruhr
175. EUROPIPE GmbH, Werk Mülheim, Wiesenstraße 36, 45473 Mülheim an der Ruhr,
176. * MHP Mannesmann Präzisrohr GmbH,
- Werk Holzhausen, 57299 Burbach-Holzhausen,
- Werk Wickede, Marscheidstraße 2, 58739 Wickede
179. RP Technik GmbH Profilsysteme, Edisonstraße 4, 59199 Bönen
180. Mannesmann Precision Tubes GmbH, Mülheim an der Ruhr
181. die Vodafone Deutschland GmbH Mannesmannufer 2, 40213 Düsseldorf,
182. * Vodafone Holding GmbH, Mannesmannufer 2, 40213 Düsseldorf
183. Vodafone Group Services GmbH, Mannesmannufer 2, 40213 Düsseldorf
184. Kalksteinwerk Neandertal GmbH, Laubach 30, 40822 Mettmann-Neandertal,
185. * Industrieschutz Assekuranz-Vermittlung GmbH, Solinger Str. 10, 45481 Mülheim an der Ruhr
186. * Vodafone Information Systems GmbH, Rehhecke 50, 40883 Ratingen, einschließlich der Außenstellen
187. * Salzgitter Mannesmann Altersversorgung Service GmbH, Wiesenstraße 36, 45473 Mülheim an der Ruhr
188. * Vodafone D2 GmbH, Zentralverwaltung, Am Seestern 1, 40547 Düsseldorf,
Niederlassung West, D2 Park 5, 40878 Ratingen,
Niederlassung Nord-West, Kammerstück 17, 44357 Dortmund,
Niederlassung Rhein-Main, Hauptstr. 119, 65760 Eschborn,
Niederlassung Süd, Kastenbauerstraße 2, 81677 München,
Niederlassung Süd-West, Ingersheimer Straße 10, 70499 Stuttgart,
Niederlassung Nord, Standort Langenhagen, Frankenring 38, 30855 Langenhagen, Standort Hamburg, Am Heidenkampsweg 77, 20097 Hamburg,
Niederlassung Nord-Ost, Standort Berlin, Attilastraße 61 - 67, 12105 Berlin, Standort Stahnsdorf, Ruhlsdorfer Straße 95, 14532 Stahnsdorf (Brandenburg),
Niederlassung Ost, Meißner Straße 79, 01445 Radebeul (Dresden),
einschließlich der Außenstellen,
189. DDG Gesellschaft für Verkehrsdaten mbH, Berlin
190. die Betriebe der Kronprinz GmbH, Weyerstraße 112-114, 42697 Solingen,
191. * Lohmann & Stolterfoht GmbH, Mannesmannstraße 29, 58455 Witten
192. Opel Automobile GmbH in Rüsselsheim, Dudenhofen, Kaiserslautern und Eisenach sowie Vertriebsdirektionen im gesamten Bundesgebiet.
193. Dortmunder Eisenbahn GmbH, Dortmund
194. Eisenmetall-Lager GmbH, Köln
195. * Engineering GmbH, Essen
196. - nicht belegt -
197. Heitmann Metallhandel GmbH, Köln, Unna
198. Heitmann Stahlhandel Rheinland GmbH, Köln
199. Outokumpu Nirosta GmbH, Krefeld
200. - nicht belegt –

* Die vorliegenden Erkenntnisse sprechen für ein Erlöschen des Betriebes. Es kann jedoch nicht zu 100 Prozent ausgeschlossen werden, dass der Betrieb doch in irgendeiner Form fortgeführt wird.

202. * Produktionsbetriebe der AEG Hausgeräte GmbH, Nürnberg, Rothenburg
203. * Stinnes Stahlhandel GmbH, Isernhagen, Bielefeld
204. ThyssenKrupp Steel Europe AG, Bochum (Werk Bochum und Werk Bochum NO), Dortmund (Werk Westfalenhütte), Siegerland (Werk Kreuztal-Eichen und Werk Kreuztal-Ferndorf)
205. * Vertriebs-, Kundendienst- und Logistikkiederlassungen der AEG Hausgeräte GmbH
206. * Zentralbereiche der AEG Hausgeräte GmbH
207. EBG Gesellschaft für elektromagnetische Werkstoffe mbH,
Bochum, Castroper Str. 228 und
Gelsenkirchen, Kurt-Schumacher-Str. 95
210. Stahlwerke Bochum GmbH, Bochum
211. Franz Haniel & Cie.GmbH, Duisburg-Ruhrort,
212. wird unter Nr. 211 fortgeführt
213. wird unter Nr. 215 fortgeführt
214. * Haniel Schifffahrt GmbH, Duisburg-Ruhrort
215. Imperial Shipping Holding GmbH, Duisburg
216. * Haniel Tankschifffahrt GmbH, Duisburg-Ruhrort
217. wird unter Nr. 211 fortgeführt
218. Westspregng GmbH Sprengstoffe + Sprengtechnik, Finnentrop - Fretter
219. * ABX Logistics GmbH, Duisburg
220. * ABX LOGISTICS (Deutschland) GmbH, Duisburg
221. * ABX Logistics/Bahntrans GmbH, Duisburg
222. * ABX Logistics Safety First GmbH, Frankfurt/Main
223. * Hanauer Umschlag und Lager GmbH, Hanau
224. * ABX Logistics International GmbH, Kelsterbach bei Frankfurt/Main
225. wird unter Nr. 211 fortgeführt
226. * Haniel EnviroService GmbH, Duisburg
227. WDG Westdeutsche Deponiegesellschaft mbH & Co.KG, Frankfurt am Main
228. * Haniel Industriereinigung GmbH & Co.KG, Duisburg
229. * O&K Mining GmbH, Dortmund
Betriebe der O&K Orenstein & Koppel AG in
Dortmund, Karl-Funke-Str. 30
Dortmund, Karl-Funke-Str. 38
Dortmund, Auf dem Brümmer 15
Andernach, Orensteinstr. 6
Berlin, Brunsbütteler Damm 208
Weyhe (bei Bremen), Mittelwendung 15 a
Bruchsal/Baden, Industriestr. 11
Frankfurt/Main, Hanauer Landstr. 501
Fürth (Stadeln), Straßäcker Weg 1
Siek (bei Hamburg), Bültbek 31
Laatzen (bei Hannover), Mannheimer Str. 7
Köln (Braunsfeld), Widdersdorfer Str. 256 und
Remshalden (bei Stuttgart), Alfred-Klinge-Str. 42-46
245. Pilkington Deutschland AG mit Hauptverwaltung, das Werk in Gelsenkirchen, das Werk in Gladbeck ,
- 245a Pilkington Holding GmbH in Gelsenkirchen,
- 245b Pilkington Automotive Deutschland GmbH in Witten einschließlich der unselbständigen Nebenstellen in Wesel, Braunschweig und Aken,
- 245c * FLABEG Solar International GmbH in Köln einschließlich der unselbständigen Nebenstelle in Gelsenkirchen
249. VDM Metals GmbH, Werdohl
250. Firma Präzisionsrohre Friedr. Wilhelm Mayweg GmbH & Co.Kg, Altena
251. Firma Vossloh-Werke GmbH Werdohl (inkl. Hauptverwaltung)
252. RÜTGERS GmbH, Essen
253. * Rütgers VFT AG, Castrop-Rauxel, Kekelustr. 30
254. * Bakelite AG, Iserlohn, Gennaer Str. 2-4
255. * Rütgers – Umwelt – Service, Castrop-Rauxel, Kekelustr. 30

* Die vorliegenden Erkenntnisse sprechen für ein Erlöschen des Betriebes. Es kann jedoch nicht zu 100 Prozent ausgeschlossen werden, dass der Betrieb doch in irgendeiner Form fortgeführt wird.

256. Rütgers – Kureha – Solvents GmbH, Duisburg, Varziner Str. 49
257. Caramba Chemie GmbH, Duisburg, Wannheimer Str. 334
258. die Betriebe der Firma Gebr. Eickhoff, Maschinenfabrik und Eisengießerei GmbH, Hunscheidtstr. 176, 44789 Bochum und der
259. Firma Eickhoff Maschinenfabrik GmbH, Hunscheidtstr. 176, 44789 Bochum.
260. BP Europa SE, Hamburg
261. * BP Oil Deutschland GmbH, 22761 Hamburg, Max-Born-Str. 2
262. BAYERNOIL Raffineriegesellschaft mbH, 85008 Ingoldstadt, mit Betrieben in 85088 Vohburg, 85033 Ingolstadt und 93333 Neustadt
263. Aral Direkt GmbH, 22761 Hamburg, Max-Born-Str. 2 mit Standorten in 22043 Hamburg, 12057 Berlin, 45127 Essen, 63450 Hanau, 70178 Stuttgart, 81241 München
264. VTG Rail Logistics Deutschland GmbH, Hamburg
265. * Olex Mineralölhandel und Tankstellenbetrieb GmbH, 22761 Hamburg, Max-Born Str. 2
266. TGF Tankdienst-Gesellschaft Frankfurt GbR, Frankfurt
267. TGH Tankdienst-Gesellschaft Hamburg GbR, Hamburg
268. TGN Tankdienst-Gesellschaft Nürnberg GbR, Nürnberg
269. * Druckregie gmbH, 22297 Hamburg, Überseering 13
270. wird unter Nr. 260 fortgeführt
271. H&R Ölwerke Schindler GmbH, Hamburg
272. (nicht belegt)
273. INEOS Köln GmbH, Köln
274. * BP Oil Marketing GmbH, 22761 Hamburg, Max-Born-Str. 2
275. BP Refining & Petrochemicals GmbH, 45896 Gelsenkirchen, Alexander-von-Humboldt-Str
276. wird unter Nr. 260 fortgeführt
277. VTA Verfahrenstechnik und Automatisierung GmbH, 45899Gelsenkirchen, Johannastr. 2-8
278. wird unter Nr. 260 fortgeführt
279. N-ERGIE Aktiengesellschaft, Am Plärrer 43, 90429 Nürnberg, mit den Betrieben in
90429 Nürnber, Hainstr. 34,
91522 Ansbach, Bischof-Meiser-Str. 10 und Eyber Str. 89
85072 Eichstätt, Westenstr. 98
90542 Markt Eckental, Eschenauer Hauptstr. 48
91555 Feuchtwangen, Dinkelsbühler Str. 37
97340 Martinsheim, Gnötzheim 68
91161 Hilpoltstein, Freystädter Str. 32
91604 Flachslanden, Hummelhof 10
97318 Kitzingen, Lochstr. 14
90579 Langenzenn, Raindorfer Weg 11
91616 Neusitz, Schaffeldstr. 16
91413 Neustadt/Aisch, Markgrafenstr. 24
97990 Weikersheim, Klosterhof 8
91126 Schwabach, Industriestr. 6
90571 Schwaig, Oberer Röthelweg 64
90547 Stein, Wilhelmstr. 5
91717 Wassertrüdingen, Altentrüdingen Str. 4
91781 Weißenburg, Lehenwiesenweg 19
91575 Windsbach, Wernsbacher Str. 14
280. Vestische Straßenbahnen GmbH, Westerholter Straße 550, 45701 Herten mit den Betrieben in Herten und Bottrop
281. Stadtverwaltung Hagen
282. Sparkasse HagenHerdecke, Hagen
283. Regionalverkehr Ruhr-Lippe GmbH, Krögerweg 11, 48155 Münster mit Betrieben und Betriebsteilen in Arnsberg, Brilon, Hamm, Lippstadt, Medebach, Soest, Sundern, Schmallingenberg, Warstein und Werl
284. Westfälische Drahtindustrie GmbH, Wilhelmstraße 7, 59067 Hamm, mit den Standorten in Hamm, Gelsenkirchen und Iserlohn-Kalthof
285. M. Busch GmbH & Co. KG, Ruhrstraße 1, 59909 Bestwig mit Standorten in Bestwig und Meschede-Wehrstapel

* Die vorliegenden Erkenntnisse sprechen für ein Erlöschen des Betriebes. Es kann jedoch nicht zu 100 Prozent ausgeschlossen werden, dass der Betrieb doch in irgendeiner Form fortgeführt wird.

286. Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Freiherr-vom-Stein-Platz 1, 48133 Münster mit folgenden Einrichtungen

- LWL-Universitätsklinik Bochum, - Psychiatrie • Psychotherapie • Psychosomatik • Präventivmedizin-, Klinik der Ruhr-Universität Bochum, Alexandrinenstr. 1-3, 44791 Bochum, mit den Tageskliniken I und II in Bochum,
- LWL-Klinik Dortmund, - Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatische Medizin –, Marsbruchstraße 179, 44287 Dortmund, mit den Tageskliniken in Dortmund und Lünen und der Institutsambulanz in Dortmund,
- LWL Klinik Hemer, Hans-Prinzhorn-Klinik, Frönsberger Straße 71, 58675 Hemer, mit Tageskliniken und Institutsambulanzen in Iserlohn,
- LWL - Klinik Herten, Im Schloßpark 20, 45699 Herten, mit Tageskliniken und einer Institutsambulanz in Herten,
- LWL-Klinik Lippstadt, Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik, Im Hofholz 6, 59556 Lippstadt, mit Tagesklinik und Institutsambulanz in Lippstadt,
- LWL-Klinik Marsberg, Weist 45, 34431 Marsberg, mit Tagesklinik und Institutsambulanz in Marsberg
- LWL-Klinik Münster, Friedrich-Wilhelm-Weber-Str. 30, 48147 Münster, mit Tageskliniken und Institutsambulanz in Münster,
- LWL-Klinik Paderborn, Psychiatrie • Psychotherapie • Psychosomatik, Agathastr. 1, 33098 Paderborn, mit Tageskliniken und Ambulanzen in Paderborn,
- LWL-Klinik Warstein, Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik, Franz-Hegemann-Straße 23, 59581 Warstein, mit Tagesklinik und Institutsambulanz in Warstein,
- LWL-Klinik Gütersloh, Psychiatrie • Psychotherapie • Psychosomatik Neurologie Innere Medizin, Hermann-Simon-Straße 7, 33334 Gütersloh. mit Tageskliniken und Ambulanzen in Gütersloh und Detmold,
- LWL-Klinik Lengerich, Parkallee 10, 49525 Lengerich,
- LWL-Wohnverbund Lippstadt, Dorfstraße 28, 59556 Lippstadt-Benninghausen,
- LWL-Klinik Hamm, Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie –Psychosomatik, Heithofer Allee 64, 59071 Hamm
- LWL-Klinik Marl-Sinsen, - Haardklinik - Kinder- und Jugendpsychiatrie • Psychotherapie • Psychosomatik, Halterner Str. 525, 45770 Marl-Sinsen
- LWL-Klinik Marsberg, Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik, Bredelarar Straße 33, 34431 Marsberg
- LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem, Haldemer Straße 79, 32351 Stemwede
- LWL-Wohnverbund Warstein, Franz-Hegemann-Str. 23, 59581 Warstein
- LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt, Eickelbornstraße 21, 59556 Lippstadt,
- LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg, Mühlenstraße 26, 34431 Marsberg
- LWL Institut für Rehabilitation Gütersloh - Hans Peter Kitzig Institut -, Am Bachschemm 5, 33330 Gütersloh
- LWL-Wohnverbund Marsberg, Weist 45, 34431 Marsberg,
- LWL-Landesmuseum für Kunst und Kulturgeschichte, Domplatz 10, 48143 Münster
- LWL-Museum für Naturkunde, Westfälisches Landesmuseum mit Planetarium, Sentruper Str. 285, 48161 Münster,
- LWL-Freilichtmuseum Detmold, Westfälisches Landesmuseum für Volkskunde, Krummes Haus, 32760 Detmold,
- LWL-Freilichtmuseum Hagen, Westfälisches Landesmuseum für Handwerk und Technik, Mäckingerbach, 58091 Hagen
- LWL-Industriemuseum, Westfälisches Landesmuseum für Industriekultur, Grubenweg 5, 44388 Dortmund, mit den Einrichtungen: Zeche Zollern Dortmund, Zeche Hannover Bochum, Zeche Nachtigall Witten, Schiffshebewerk Henrichenburg in Waltrop, Glashütte Gernheim in Petershagen, Ziegelei Lage, Textilmuseum Bocholt, Henrichshütte Hattingen
- Stiftung Kloster Dalheim - LWL-Landesmuseum für Klosterkultur, Am Kloster 9, 33165 Lichtenau,
- LWL-Archivamt für Westfalen, Jahnstraße 26, 48147 Münster,
- LWL-Museumsamt für Westfalen, Erbdrostenhof, Salzstr. 38, 48133 Münster
- LWL-Institut für westfälische Regionalgeschichte, Karlstraße 33, 48147 Münster
- Altertumskommission für Westfalen, An den Speichern 7, 48157 Münster,
- Historische Kommission für Westfalen, Salzstr. 38 Erbdrostenhof, 48143 Münster,
- Geographische Kommission für Westfalen, Fürstenbergstr. 10, 48147 Münster
- Volkskundliche Kommission für Westfalen, Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Scharnhorststraße 100, 48151 Münster,
- Kommission für Mundart- und Namenforschung Westfalens, Robert-Koch-Straße 29, 48149 Münster
- Schul- und Internatsverwaltung Bielefeld, Westkampweg 85, 33659 Bielefeld
- Schul- und Internatsverwaltung Bochum, Hauptstr. 163, 44892 Bochum
- Schul- und Internatsverwaltung Dortmund, Glückaufsegenstr. 60, 44265 Dortmund
- Schul- und Internatsverwaltung Münster, Bröderichweg 35, 48159 Münster
- Schul- und Internatsverwaltung Olpe, Bodelschwinghstr. 13, 57462 Olpe
- Schul- und Internatsverwaltung Paderborn, Leostr. 1, 33098 Paderborn

- Schul- und Internatsverwaltung Soest, Hattroper Weg 57, 59494 Soest
- Schule am Weserbogen, LWL Förderschule, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Heisenbergstr. 1, 32549 Bad Oeynhausen,
- Albatros Schule, LWL Förderschule, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Westkampweg 81, 33569 Bielefeld
- Schule am Haus Langendreer, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Hauptstraße 157, 4892 Bochum
- Schule am Marsbruch, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Marsbruchstraße 176, 44287 Dortmund,
- Löchterschule, LWL Förderschule, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Lasthausstraße 8, 45894 Gelsenkirchen,
- Felsenmeerschule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Gustav-Reinhard-Straße 1, 58675 Hemer,
- Christy-Brown-Schule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Hofstr. 26, 45701 Herten,
- Ernst-Klee-Schule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Landrat-Schultz-Str. 30-32, 49497 Mettingen
- Regenbogenschule Münster, LWL-Förderschule - Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Bröderichweg 43, 48159 Münster,
- Erich Kästner-Schule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Wibbeltstr.4, 59302 Oelde,
- Max von der Grün-Schule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Bodelschwinghstraße 9, 57462 Olpe / Biggese
- Liboriuschule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Steubenstraße 20, 33100 Paderborn
- Hedwig-Dransfeld-Schule, LWL Förderschule, Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung, Buchenweg 30, 59457 Werl,
- Brückenschule Maria Veen, LWL – Förderschule, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, Marianne-Barisch-Weg 1, 48734 Reken
- Schule am Leithenhaus, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation, Hauptstraße 155, 44892 Bochum,
- Glückauf-Schule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation, Marler Str. 41, 45894 Gelsenkirchen,
- Münsterlandschule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation, Börderichweg 45, 48159 Münster
- LWL-Förderschule Bielefeld, Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation, Westkamp 79, 33659 Bielefeld,
- Moritz-von-Büren-Schule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation, Bahnhofstraße 12, 33142 Büren,
- LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation, Bodelschwinghstraße 13, 57462 Olpe,
- Westf. Schule für Gehörlose Dortmund, Glückaufsegenstr. 60, 44265 Dortmund
- Rheinisch Westfälische Realschule (Förderschule), LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation, Uhlandstr.88, 44147 Dortmund
- Pauline-Schule, LWL-Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Sehen, Leostraße 1, 33098 Paderborn,
- von-Vincke-Schule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt Sehen, Hattroper Weg 70, 59494 Soest,
- LWL-Berufskolleg Soest, Förderschule, Förderschwerpunkt Sehen, Hattroper Weg 55, 59494 Soest,
- LWL-Berufsbildungswerk Soest - Förderzentrum für blinde und sehbehinderte Menschen, Hattroper Weg 57, 59494 Soest,
- Opticus Schule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt Sehen, Bökenkampstr. 14, 33613 Bielefeld,
- Martin-Bartels-Schule, LWL Förderschule, Förderschwerpunkt "Sehen", Marsbruchstraße 178, 44287 Dortmund
- Focus-Schule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt Sehen, Lasthausstraße 10, 45894 Gelsenkirchen,
- Irisschule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt Sehen, Bröderichweg 41, 48159 Münster,
- Förderschule Sehen Olpe, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt Sehen, Bodelschwinghstr. 13, 57462 Olpe,
- Ravensberger Schule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt Sprache, (Sek. I), Bökenkampstr. 17, 33613 Bielefeld,
- Hasselbrink Schule, LWL-Förderschule - Förderschwerpunkt Sprache - (Sekundarstufe I), Hauptstraße 153, 44892 Bochum,
- Martin-Buber-Schule, LWL-Förderschule - Förderschwerpunkt Sprache - (Sekundarstufe I), Glückaufsegenstraße 60, 44265 Dortmund,
- Martin-Luther-King-Schule, LWL-Förderschule - Förderschwerpunkt Sprache - (Sekundarstufe I), Bröderichweg 9, 48159 Münster,
- Schule im Heithof, LWL-Schule in der Klinik Hamm, Heithofer Allee 64, 59071 Hamm,
- LWL-Klinikschule bei der LWL-Klinik Marl-Sinsen – Haardklinik, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und – psychotherapie, Halterner Straße 525, 45770 Marl-Sinsen,

- LWL Schule der Klinik Marsberg, Schule am Bomberg, Bredelarer Straße 33, 34431 Marsberg,
 - Raoul-Wallenberg-Schule, LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt Sprache (Sekundarstufe I), Im Stadtsfeld 1, 46282 Dorsten,
 - Michael Ende-Schule, LWL – Förderschule, Förderschwerpunkt Sprache (Sek.I), Bodelschwinghstraße 13, 57462 Olpe,
 - LWL-Internat Dortmund, Glückaufsegenstraße 60, 44265 Dortmund,
 - Westf. Schülerinternat Münster, Bröderichweg 27, 48159 Münster,
 - LWL- Internat Paderborn, Leostr. 1, 33098 Paderborn,
 - von-Vincke-Schule, LWL-Internat Soest, Hattroper Weg 70, 59494 Soest,
 - Wohnheim des Berufsbildungswerkes für Blinde und Sehbehinderte Soest, Hattroper Weg 70, 59494 Soest,
 - LWL-Bildungszentrum Jugendhof Vlotho, Oeynhausener Str. 1, 32602 Vlotho,
 - LWL - Heilpädagogisches Kinderheim, Lisenkamp 27, 59071 Hamm,
 - LWL-Berufskolleg - Fachschulen Hamm, Heithofer Allee 64, 59071 Hamm,
 - LWL - Jugendheim Tecklenburg, Kieselings Kamp 1, 49545 Tecklenburg
 - Westf. Jugendhilfezentrum Dorsten, Lortzingstr. 45, 46282 Dorsten-Stadtsfeld
 - LWL-Amt für Denkmalpflege in Westfalen, Fürstenbergstr. 15, 48147 Münster
 - LWL-Amt für Landschafts- und Baukultur in Westfalen, Fürstenbergstr. 15, 48147 Münster,
 - LWL-Medienzentrum für Westfalen, Fürstenbergstraße 14, 48147 Münster,
 - Literaturkommission für Westfalen, Salzstr. 38, 48143 Münster
- 287 * AGW – Autoverwertung Rostock GmbH; Rostock
- 288 Wadan Yards MTW GmbH, Wismar
- 289 * A & R-Neptun Boat Service GmbH, Rostock
- 290 ASCON Metallbau GmbH, Rostock
- 291 BQG „Neptun“ – Gesellschaft für Personalentwicklung und Innovationsförderung mbH; Rostock
- 292 Die Hauptniederlassung der Drägerwerk AG (einschließlich des ausgelagerten Betriebsteils in Lübeck-Tra-
vemünde) sowie die Niederlassungen in
- Berlin
 - Bielefeld
 - Bremen
 - Dresden
 - Essen
 - Hamburg
 - Hannover
 - Köln
 - Krefeld
 - Leipzig
 - München
 - Nürnberg
 - Schwerin
 - Stuttgart
 - Wiesbaden
- 293 * Dräger Forum GmbH
- 294 * Dräger Synematic GmbH
- 295 Dräger Interservices GmbH, Lübeck
- 296 Dräger Medical Deutschland GmbH, Lübeck
- 297 Dräger Safety AG & Co KGaA
- 298 * Dräger ProTech GmbH
- 299 B/E Aerospace Systems GmbH, Lübeck
- 300 Dr. Diestel GmbH, Rostock
- 301 * Elbe Innenausbau GmbH & Co. KG, Boizenburg
- 302 Geerds Metallbau GmbH, Gottesgabe
- 303 HKJ Systemtechnik GmbH; Rostock
- 304 * KVAERNER WARNOW WERFT GmbH, Rostock
- 305 * Last-Taxi GmbH, Rostock
- 306 * MastBau GmbH, Rostock
- 307 Nahverkehr Schwerin GmbH, Schwerin
- 308 * Neptun Haus GmbH; Bad Doberan
- 309 NEPTUN Vermögensverwaltungs- GmbH, Rostock
- 310 * Neptun Reparaturwerft GmbH, Rostock
- 311 * NEPTUN Stahlbau GmbH; Rostock
- 312 * Neptun Techno Product GmbH, Rostock mit Außenstelle in Bremerhaven
- 313 Röhrich & Partner Ingenieurbüro für Sanitär-, Klima- und Heiztechnik GmbH, Rostock
- 314 * Selck Metallbau-Klimatechnik GmbH, Rostock
- 315 * Stahl- und Rohrbau GmbH SUR, Buchholz
- 316 * SUR Elektroanlagenbau und Industriemontagen GmbH mit Sitz in Jesteburg

* Die vorliegenden Erkenntnisse sprechen für ein Erlöschen des Betriebes. Es kann jedoch nicht zu 100 Prozent ausgeschlossen werden, dass der Betrieb doch in irgendeiner Form fortgeführt wird.

317	* SUR Elektrotechnik GmbH mit Sitz in Boizenburg		
318	SUR Marketing GmbH, Bremen		
319	* Transport GmbH „Lewitz“, Schwerin		
320	* U & V E-Technik GmbH, Börgerende		
321	Plath KMS GmbH, Rostock		
322	* Warnow-Schrott GmbH, Rostock		
323	WEISSE FLOTTE Fahrgastschiffahrt Schwerin GmbH, Schwerin		
324	* Fried. Krupp AG Hoesch-Krupp	Verwaltung und Betrieb	Dortmund
325	HSP Spundwand und Profil GmbH, Schwerte		
326	thyssenkrupp Hohenlimburg GmbH, Hagen		
327	* Krupp Hoesch Federn GmbH	Verwaltung und Betrieb	Hagen Olpe-Lütringhausen
328	thyssenkrupp rothe erde Germany GmbH, Dortmund		
329	* Technische Gase Hoesch Messer Griesheim GmbH & Co. KG	Verwaltung und Betrieb	Dortmund
330	* Herzog Coilex GmbH	Verwaltung und Betrieb	Stuttgart
331	* Hoesch Siegerlandwerke GmbH	Verwaltung Montage Eichen Betrieb	Siegen-Geisweid Siegen-Geisweid Kreuztal-Eichen Leipzig
332	* Dortmunder Eisenhandel Hansa GmbH	Verwaltung und Betrieb	Dortmund
333	* Eisenmetall Rostfrei GmbH	Verwaltung und Betrieb	Dortmund
334	Wohnbau Westfalen GmbH, Dortmund		
335	* Krupp Hoesch Tecna AG	Verwaltung und Betrieb	Dortmund
336	* MHP Mannesmann Hoesch Präzisrohr GmbH	Verwaltung und Betrieb	Hamm
337	* Krupp Hoesch Stahl und Metall GmbH	Verwaltung	Gelsenkirchen
338	Novoferm GmbH	Verwaltung und Betrieb Verwaltung und Betrieb Verwaltung und Betrieb	Isselburg Rees Bocholt-Mussum
	sowie die Niederlassungen in München, Hattersheim, Neubulach, Kaarst, Leipzig in Zorbau (Sachsen-Anhalt), Hannover, Hamburg, Nürnberg, Dresden, Berlin, Delmenhorst, Viernheim, Haldern und Köln		
339	* Krupp Hoesch Berufsbildung GmbH	Verwaltung Dortmund	Dortmund
340	* Krupp Hoesch Dienstleistungen GmbH	Verwaltung Dortmund	Dortmund
341	* Krupp Hoesch Immobilien GmbH	Verwaltung Dortmund	Dortmund
342	* Krupp Hoesch Industries GmbH	Verwaltung	Dortmund
343	* Krupp Hoesch Informationsverarbeitung GmbH	Verwaltung	Dortmund
344	* Westdeutsches Assekuranz-Kontor GmbH	Verwaltung Dortmund	Dortmund
345	Vorsorgekasse Hoesch Dortmund Sterbegeldversicherung VVaG, Dortmund		
346	wird unter Nr. 204 fortgeführt		
347	* Thyssen Fügetechnik GmbH	Verwaltung und Betrieb	Dortmund
348	Dortmunder Eisenbahn GmbH	Betrieb Anschlußbahn	Dortmund
349	ThyssenKrupp Rasselstein GmbH, Andernach		
350	* Stinnes Stahlhandel GmbH	Verwaltung und Betrieb Verwaltung und Betrieb Verwaltung und Betrieb	Dortmund Frankfurt/Main Bremen
351	Signode System GmbH, Dinslaken		
352	Titan Umreifungstechnik GmbH & Co. KG	Verwaltung und Betrieb	Schwelm
353	Holcim HüttenZement GmbH, Dortmund		
354	Hydrokulturen Gräfenkämper GmbH, Dortmund		
355	Coatinc Siegen GmbH, Siegen		
356	* GfA Gesellschaft für Altpapier und Rohstoffe mbH	Verwaltung und Betrieb	Dortmund
357	* SMS Vacmetal, Gesellschaft für Vakuum-Metallurgie mbH	Verwaltung und Betrieb	Dortmund

* Die vorliegenden Erkenntnisse sprechen für ein Erlöschen des Betriebes. Es kann jedoch nicht zu 100 Prozent ausgeschlossen werden, dass der Betrieb doch in irgendeiner Form fortgeführt wird.

358	RAFI GmbH & Co. KG, Berg		
359	Dortmunder Actien-Brauerei AG	Verwaltung und Betrieb	Dortmund
360	Brau Gast Brauerei- und Gastronomie Betriebs GmbH, Dortmund		
361	* Dortmunder Brau Union GmbH	Verwaltung und Betrieb	Dortmund
362	* Dortmunder Union-Ritter Brauerei GmbH	Verwaltung und Betrieb	Dortmund
363	* Ruhr-Trans Getränke Logistik GmbH	Verwaltung und Betrieb	Dortmund
364	* Gastronomie-Marketing-Service GmbH sowie die Niederlassungen in Frankfurt/Main, Neukirchen und Schüttorf-Suddendorf	Verwaltung und Betrieb	Dortmund
365	Bertrams AG	Verwaltung und Betrieb	Siegen
366	Bertrams Immobilienverwaltungs GmbH, Burbach		
367	* Thyssen Stahl Service Center GmbH	Betrieb	Dortmund
368	* Hansa Metall GmbH	Verwaltung	Dortmund
369	SOGEFI HD SUSPENSIONS Germany GmbH, Hagen		
370	Schmiedag GmbH, Hagen		
371	* Bergbaustahl GmbH	Verwaltung und Betrieb	Hagen
372	* Hagener Befestigungssysteme GmbH	Verwaltung und Betrieb	Hagen
373	Walter Hundhausen GmbH, Schwerte		
374	Ruhfus Außenwerbung GmbH + Co. KG, Dortmund		
375	Dortmunder Stadtwerke AG	Verwaltung und Betrieb	Dortmund
376	Dortmunder Energie und Wasserversorgung GmbH	Verwaltung und Betrieb	Dortmund
377	Institut für Wasserforschung GmbH Dortmund	Verwaltung und Betrieb	Holzwickede
378	OTTO FUCHS KG, Meinerzhagen, Viersen		
379	FALKE KGaA einschließlich Zweigniederlassung FALKE Fashion	Verwaltung und Betrieb	Schmallenberg Lippstadt
380	Achenbach Buschhütten GmbH	Verwaltung und Betrieb	Kreuztal

* Die vorliegenden Erkenntnisse sprechen für ein Erlöschen des Betriebes. Es kann jedoch nicht zu 100 Prozent ausgeschlossen werden, dass der Betrieb doch in irgendeiner Form fortgeführt wird.

Anlage zu § 2 der Satzung:

Entschädigungsregelung als Anlage zu § 2 der Satzung der VIACTIV BKK

Die nachfolgende Entschädigungsregelung begrenzt die Entschädigung auf die im Bundesreisekostengesetz (BRKG) enthaltenen Beträge, so dass in diesem Rahmen auch eine Anbindung an betriebliche Reisekostenregelungen möglich ist. Sie wurde erstellt unter Berücksichtigung der Empfehlungsvereinbarung der Sozialpartner über die Entschädigung der Organmitglieder in der Selbstverwaltung vom 15.11.2021.

I. Entschädigung für die Teilnahme an Sitzungen des Verwaltungsrats sowie an Ausschusssitzungen des Verwaltungsrats

Für die Teilnahme an Sitzungen des Verwaltungsrats sowie an Ausschusssitzungen des Verwaltungsrats werden den Mitgliedern folgende Entschädigungen gezahlt:

1. Erstattung der Barauslagen

1.1 Tage-/Übernachtungsgeld

Tagegeld nach den jeweils gültigen Sätzen des Bundesreisekostengesetzes. Aufwendungen, die das Tagegeld übersteigen, werden nur erstattet, soweit sie unvermeidbar sind. Wird unentgeltlich Verpflegung gewährt, ist das Tagegeld gemäß § 6 Abs. 2 BRKG zu kürzen.

Übernachtungsgeld nach den jeweils gültigen Sätzen des Bundesreisekostengesetzes.

Darüber hinausgehende Mehrkosten sind erstattungsfähig, soweit sie notwendig sind.

1.2 Fahrkosten

Es werden die tatsächlich entstandenen notwendigen Fahrkosten für Hin- und Rückreise sowie die nachgewiesenen notwendigen Nebenkosten (z. B. Auslagen für die Fahrt von und zur Bahn, Gepäckbeförderung) ersetzt.

Dabei können erstattet werden:

- a) die Kosten für die Benutzung von Land- und Wasserfahrzeugen nach der 1. Klasse/2. Klasse sowie bei Benutzung eines Schlaf- oder Liegewagens die Auslagen für die Bettkarte,
- b) bei Benutzung eines Luftverkehrsmittels die Kosten der niedrigsten Flugklasse,
- c) bei Vorliegen eines triftigen Grundes für die Benutzung eines Kraftwagens für jeden gefahrenen Kilometer die nach § 5 Abs. 2 des Bundesreisekostengesetzes jeweils geltenden Sätze,
- d) die Unterkunfts- und Verpflegungskosten für einen Kraftfahrer, wenn das Organmitglied das Kraftfahrzeug wegen körperlicher Behinderung nicht selbst führen kann.

2. Erstattung des Verdienstaufschlags und der Rentenversicherungsbeiträge

Den Mitgliedern des Verwaltungsrats wird der tatsächlich entgangene regelmäßige Bruttoverdienst ersetzt und die den Arbeitnehmeranteil übersteigenden Beiträge, die sie als ehrenamtlich tätige Arbeitnehmer nach § 168 Abs. 1 Nr. 5 SGB VI selbst zu tragen haben, erstattet; 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 Verdienstaufschlag entstanden ist, lässt sich dessen Höhe jedoch nicht nachweisen, ist der Verdienstaufschlag pauschal in Höhe von 1/3 des in Satz 1 genannten Höchstbetrages für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit zu ersetzen. Der Verdienstaufschlag wird je Kalendertag für höchstens 10 Stunden gewährt; die letzte angefangene Stunde wird voll gerechnet.

3. Pauschbetrag für Zeitaufwand

Die Mitglieder des Verwaltungsrats erhalten für jeden Kalendertag einer Sitzung einschließlich Vorbesprechung einen Pauschbetrag für Zeitaufwand in Höhe von 70 €.

4. Entschädigung bei der Teilnahme an mehreren Sitzungen an einem Tag

Bei der Teilnahme an mehreren Sitzungen am selben Tag kann für jeden Kalendertag insgesamt nur ein Tagegeld und ggf. Übernachtungsgeld sowie ein Pauschbetrag für Zeitaufwand gewährt werden. Dies gilt auch dann, wenn am selben Tag Sitzungen sowohl von Kranken- als auch von Pflegekasernenorganen stattfinden.

II. Besondere Entschädigungen für den Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden des Verwaltungsrats

1. Pauschbetrag für Zeitaufwand außerhalb von Sitzungen

Der Vorsitzende des Verwaltungsrates erhält für die Wahrnehmung seiner Aufgaben außerhalb von Sitzungen einen monatlichen Pauschbetrag für Zeitaufwand in Höhe des zweifachen Pauschbetrages für Zeitaufwand gemäß Ziffer I. 3.

Der stellvertretende Vorsitzende des Verwaltungsrats erhält für die Wahrnehmung seiner Aufgaben außerhalb von Sitzungen einen monatlichen Pauschbetrag in Höhe des zweifachen Pauschbetrages für Zeitaufwand gemäß Ziffer I. 3.

Für Angelegenheiten der Pflegeversicherung werden keine eigenständigen Pauschalen gezahlt.

2. Auslagenersatz

Die dem Vorsitzenden und 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.

Für Angelegenheiten der Pflegeversicherung werden keine eigenständigen Pauschalen gezahlt.

III. Entschädigung anderer Mitglieder des Verwaltungsrats für Tätigkeiten außerhalb von Sitzungen

Andere Mitglieder des Verwaltungsrats, die außerhalb von Verwaltungsrats- und Ausschusssitzungen im Auftrage des Verwaltungsrates oder des Vorsitzenden bzw. stellvertretenden Vorsitzenden des Verwaltungsrats oder des Ausschusses tätig werden, erhalten Entschädigungen nach I Ziffer 1 und 2.

Ein Pauschbetrag für Zeitaufwand außerhalb von Sitzungen wird nur bei außergewöhnlicher Inanspruchnahme aufgrund eines besonderen Auftrags gezahlt. Dies gilt nicht für die Wahrnehmung repräsentativer Aufgaben.

Anlage zu § 12n der Satzung

	Bösartige Neubildungen des/der...
C00-C14	Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
C15-C26	Verdauungsorgane
C30-C39	Atmungsorgane und sonstiger intrathorakaler Organe
C40-C41	Knochens und des Gelenkknorpels
C43-C44	Haut, Melanom und sonstige
C45-C49	mesothelialen Gewebes und des Weichteilgewebes
C50-C50	Brustdrüse (Mamma)
C51-C58	weiblichen Genitalorgane
C60-C63	männlichen Genitalorgane
C64-C68	Harnorgane
C69-C72	Auges, des Gehirns und sonstiger Teile des Zentralnervensystems
C73-C75	Schilddrüse und sonstiger endokriner Drüsen
C76-C80	ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen (CUP)
C81-C96	lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, als primär festgestellt oder vermutet
C97-C97	als Primärtumoren an mehreren Lokalisationen
	Carcinoma in situ...
D00.-	der Mundhöhle, des Ösophagus und des Magens
D01.-	sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
D02.-	des Mittelohres und des Atmungssystems
D03.-	als Primärtumoren an mehreren Lokalisationen
D04.-	der Haut
D05.-	der Brustdrüse (Mamma)
D06.-	der Cervix Uteri
D07.-	sonstiger und nicht näher bezeichneter Genitalorgane
D09.-	sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen

	Gutartige Neubildung...
D10.-	des Mundes und des Pharynx
D11.-	der großen Speicheldrüsen
D12.-	des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
D13.-	sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
D14.-	des Mittelohres und des Atmungssystems
D15.-	sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
D16.-	des Knochens und des Gelenkknorpels
D17.-	des Fettgewebes
D18.-	Hämangiom und Lymphangiom
D19.-	des mesothelialen Gewebes
D20.-	des Weichteilgewebes des Retroperitoneums und des Peritoneums
D21.-	Sonstige gutartige Neubildungen des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
D22.-	Haut, Melanozytennävus
D23.-	Haut, sonstige
D24.-	der Brustdrüse [Mamma]
D25.-	Uterus, Leiomyom
D26.-	Uterus, sonstige
D27.-	des Ovars
D28.-	sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
D29.-	der männlichen Genitalorgane
D30.-	der Harnorgane
D31.-	des Auges und der Augenanhangsgebilde
D32.-	der Meningen
D33.-	des Gehirns und anderer Teile des Zentralnervensystems
D34.-	der Schilddrüse
D35.-	sonstiger und nicht näher bezeichneter endokriner Drüsen
D36.-	an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens...

D37.-	der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D38.-	des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
D39.-	der weiblichen Genitalorgane
D40.-	der männlichen Genitalorgane
D41.-	der Harnorgane
D42.-	der Meningen
D43.-	des Gehirns und des Zentralnervensystems
D44.-	der endokrinen Drüsen
D45.-	Polycythaemia vera
D46.-	Myelodysplastische Syndrome
D47.-	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhalten des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D48.-	an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
M15	Polyarthrose
M16	Koxarthrose
M17	Gonarthrose
M19.05	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Beckenregion und Oberschenkel
M19.15	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Beckenregion und Oberschenkel
M19.25	Sonstige sekundäre Arthrose: Beckenregion und Oberschenkel
M19.85	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Beckenregion und Oberschenkel
M19.95	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel
M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M40 – M42 (inkl. aller Unterschlüssel)	Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
M47.2 – M47.9	Spondylose
M48.0	Spinal(kanal)stenose
M48.8	Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien
M48.9	Spondylopathie, nicht näher bezeichnet

M49.8	Spondylopathie bei sonstigen andernorts klassifizierten Krankheiten
M50 – M54 (inkl. aller Un- terschlüssel)	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
M62.45	Muskelkontraktur: Beckenregion und Oberschenkel
M70.4-M70.9	Bursitis Knie/Hüfte
M76.0-M76.5	Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
M99.85	Sonstige biomechanische Funktionsstörungen: Beckenbereich
M99.95	Biomechanische Funktionsstörung, nicht näher bezeichnet: Beckenbereich

Anlage zu § 20 der Satzung: Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen

§ 1 Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen

Die VIACTIV BKK führt den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) durch. Auf den Ausgleich finden die für die gesetzliche Krankenversicherung geltenden Vorschriften sowie die Bestimmungen der Satzung der VIACTIV BKK Anwendung, soweit im Folgenden oder im AAG nichts anderes bestimmt ist.

§ 2 Ausgleichsberechtigte Arbeitgeber

- (1) Am Ausgleichsverfahren U1 nach § 1 Abs. 1 AAG nehmen die Arbeitgeber teil, die in der Regel ausschließlich der zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten nicht mehr als 30 Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen beschäftigen. Abweichend hiervon sind die in den § 11 und § 12 AAG genannten Personen und Einrichtungen nicht am Ausgleichsverfahren beteiligt.
- (2) Am Ausgleichsverfahren U2 nach § 1 Abs. 2 AAG nehmen alle Arbeitgeber - mit Ausnahme der in den § 11 Abs. 2 und § 12 AAG genannten Personen und Einrichtungen - unabhängig von der Zahl ihrer Beschäftigten teil.

§ 3 Aufbringung der Umlage, Höhe, Nachweis und Fälligkeit

- (1) Die Mittel zur Durchführung der U1-/U2-Verfahren werden von den am Ausgleich beteiligten Arbeitgebern jeweils durch gesonderte Umlagen aufgebracht (§ 7 Abs. 1 AAG).
- (2) Die Umlagesätze i.S.d. § 7 Abs. 2 Satz 1 AAG betragen
 1. für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen aus Anlass der Krankheit (U1)
 - a) nach § 4 Abs. 1: 2,40 v.H. (allgemeine Umlage)
 - b) nach § 4 Abs. 2 Nr. 1: 4,50 v.H. (erhöhte Umlage)
 - c) nach § 4 Abs. 2 Nr. 2: 1,90 v.H. (ermäßigte Umlage)des umlagepflichtigen Entgelts.
Bei Arbeitgebern, die keinen Antrag nach § 4 Abs. 2 gestellt haben, wird der allgemeine Umlagesatz erhoben.
 2. für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen aus Anlass der Mutterschaft (U2)
0,39 v.H.
des umlagepflichtigen Entgelts.
- (3) Das umlagepflichtige Entgelt bestimmt sich nach den Vorschriften des § 7 Abs. 2 AAG.
- (4) Die Umlagen sind in entsprechender Anwendung der für die Beiträge zur Sozialversicherung geltenden Regelungen nachzuweisen und zum gleichen Termin fällig (§ 10 AAG i.V.m. §§ 23, 28 a ff SGB IV).

§ 4 Erstattungsanspruch bei Aufwendungen aus Anlass der Krankheit und Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen (U1)

- (1) Die BKK erstattet den ausgleichsberechtigten Arbeitgebern für Aufwendungen aus Anlass der Krankheit und Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen (U1) grundsätzlich
60 v.H. (allgemeiner Erstattungssatz)
des nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 AAG an Arbeitnehmer fortgezahlten Arbeitsentgelts ohne die vom Arbeitgeber zu tragenden Sozialversicherungsbeiträge nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 AAG.
- (2) Auf Antrag des Arbeitgebers wird der Erstattungssatz nach Abs. 1
 1. auf 80 v.H. erhöht (erhöhter Erstattungssatz) oder
 2. auf 50 v.H. ermäßigt (ermäßigter Erstattungssatz).

Basis der Erstattung ist das nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 AAG an Arbeitnehmer fortgezahlte Arbeitsentgelt ohne die vom Arbeitgeber zu tragenden Sozialversicherungsbeiträge nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 AAG.

(3) Der Antrag nach Abs. 2 ist

1. bis zum 15. des Folgemonats, in dem erstmalig Umlagebeträge an die BKK abzuführen sind,
2. bei Beginn eines neuen Kalenderjahres jeweils bis zum 31. Januar des neuen Kalenderjahres schriftlich bei der BKK zu stellen. Für die Einhaltung der Frist ist der Zugang des Antrags bei der BKK entscheidend (Ausschlussfrist). Macht der Arbeitgeber bei erneuter Antragsmöglichkeit von seinem Wahlrecht innerhalb der in Satz 1 Nr. 2 genannten Frist keinen Gebrauch, gilt der zuletzt beantragte Erstattungssatz. Der Arbeitgeber ist an seinen Antrag für ein Kalenderjahr gebunden.

(4) Wird ein Umlagesatz oder werden mehrere Umlagesätze i.S.d. § 3 für die Aufwendungen aus Anlass der Krankheit durch Beschlussfassung des Verwaltungsrates geändert, so kann der Arbeitgeber abweichend von Abs. 3 den Antrag nach Abs. 2 bis zum letzten Kalendertag des Monats, in dem die geänderten Umlagesätze in Kraft treten, gegenüber der BKK stellen. Gleiches gilt für den Fall der Änderung von Erstattungssätzen i.S.d. § 4 Abs. 1 und 2.

(5) Die VIACTIV BKK gewährt auf Antrag angemessene Vorschüsse auf die Erstattung nach dieser Vorschrift. Voraussetzung ist, dass der Arbeitgeber die von ihm zu entrichtenden Beiträge in den letzten 12 Monaten fristgemäß gezahlt hat.

§ 5 Erstattungsanspruch bei Aufwendungen aus Anlass der Mutterschaft (U2)

Die VIACTIV BKK erstattet den ausgleichsberechtigten Arbeitgebern für Aufwendungen aus Anlass der Mutterschaft (U2)

100 v.H.

1. des nach § 1 Abs. 2 Nr. 1 AAG gezahlten Zuschusses zum Mutterschaftsgeld sowie
2. des nach § 1 Abs. 2 Nr. 2 AAG bei Beschäftigungsverboten gezahlten Arbeitsentgeltes.

Zusätzlich zu der Erstattung nach Nr. 2 werden dem Arbeitgeber die von diesem nach § 1 Abs. 2 Nr. 3 AAG zu tragenden Beiträge pauschaliert in Höhe von 20 v.H. des Arbeitsentgelts erstattet.

§ 6 Begrenzung der Erstattung

Für die Erstattungen nach § 4 Abs. 1 und 2 wird das fortgezahlte Arbeitsentgelt bis zur Höhe der in der Rentenversicherung geltenden Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt.

§ 7 Betriebsmittel

Zur Bestreitung der laufenden Ausgaben und zum Ausgleich von Einnahme- und Ausgabenschwankungen werden Betriebsmittel gebildet. Die Betriebsmittel dürfen den Betrag der voraussichtlichen Ausgaben für 3 Monate nicht übersteigen (§ 9 Abs. 3 AAG).

§ 8 Verwaltungsrat

- (1) Im Verwaltungsrat wirken nur die Vertreter der Arbeitgeber mit (§ 9 Abs. 4 AAG).
- (2) Im Verwaltungsrat übt derjenige Vertreter der Arbeitgeber das Amt des Vorsitzenden aus, der nach der Satzung der BKK als Vorsitzender oder stellvertretender Vorsitzender des Organs tätig ist. Der stellvertretende Vorsitzende wird von den Vertretern der Arbeitgeber im Verwaltungsrat aus deren Mitte gewählt (§ 9 Abs. 4, § 10 AAG i.V.m. § 62 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).
- (3) Die Vertreter der Arbeitgeber im Verwaltungsrat haben insbesondere die Satzung und die Höhe der Umlagesätze nach § 9 AAG zu beschließen, den Haushaltsplan festzustellen, die Jahresrechnung abzunehmen. Für die Prüfung der Jahresrechnung ist ein Rechnungsprüfer zu bestellen.

§ 9 Widerspruchsausschuss, Einspruchsstelle

- (1) Der Erlass von Widerspruchsbescheiden in Angelegenheiten des Ausgleichs der Arbeitgeberaufwendungen nach dem AAG wird dem Widerspruchsausschuss (§ 4 der Satzung) übertragen. In dem Widerspruchsausschuss wirkt gem. § 9 Abs. 4 AAG nur der Vertreter der Arbeitgeber mit.
- (2) Der Widerspruchsausschuss nimmt auch die Aufgaben der Einspruchsstelle nach dem Ordnungswidrigkeitengesetz (OWiG) wahr.

§ 10 Auf- und Feststellung des Haushaltsplanes

Für die Auf- und Feststellung des Haushaltsplanes gilt § 70 Abs. 1 SGB IV entsprechend (§ 9 Abs. 1 Nr. 3, Abs. 4 i.V. m. § 10 AAG).

§ 11 Jahresrechnung

Für die Aufstellung, Prüfung und Abnahme des Rechnungsabschlusses (Jahresrechnung) gilt § 77 Abs. 1 SGB IV entsprechend (§ 9 Abs. 1 Nr. 4, Abs. 4 i.V.m. § 14 AAG).

Anlage zu Art. II § 2 Übergangsregelungen aus Anlass der Fusion zum 1.7.2021

§ 1 Übergangsregelung aus Anlass der Fusion zum 1.7.2021

1. zu § 8b IV – Wahltarif Prämie

§ 8b IV der Satzung der VIACTIV BKK bleibt bis zum 31.12.2021 in Kraft.

2. zu § 15 - Wahltarif Krankengeld

§ 15 der Satzung der BKK Achenbach-Buschhütten bleibt bis zum 30.06.2024 in Kraft. Mitglieder, die einen Wahltarif Krankengeld nach dieser Regelung bis zum 30.06.2021 gewählt haben, führen diesen Wahltarif bis zum Ende der Bindungswirkung weiter fort.

Durch Erklärung bis zum 31.12.2021 können sie einen Wahltarif Krankengeld gem. § 15 dieser Satzung mit Wirkung ab dem 01.01.2022 wählen.