

## AUSHANG

### 31. Nachtrag zur Satzung der BKK24 vom 01.10.2017

Mit Schreiben vom 18.12.2023 (Aktenzeichen: 213-10204#00027#0036) teilte uns das Bundesamt für Soziale Sicherung Bonn bezüglich der Satzung vom 01.10.2017 Folgendes mit:

#### Genehmigung

Der vom Verwaltungsrat der BKK24 am 8. Dezember 2023 beschlossene 31. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

### 31. Nachtrag zur Satzung der BKK24 vom 01.10.2017

#### Artikel I

In **§ 5 Kreis der versicherten Personen** wird Absatz II wie folgt gefasst:

- II Nach § 9 Absatz 1 Nr. 4 SGB V können-schwerbehinderte Menschen im Sinne des Neunten Buches, wenn sie, ein Elternteil, ihr Ehegatte oder ihr Lebenspartner in den letzten fünf Jahren vor dem Beitritt mindestens drei Jahre versichert waren, es sei denn, sie konnten wegen ihrer Behinderung diese Voraussetzung nicht erfüllen, der BKK24 nur dann beitreten, wenn sie das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

**§ 11 (Leistungen) Absatz VII (Zusätzliche Leistungen) Nr. 3b)**  
**(Nicht zugelassene Leistungserbringer – ambulante Behandlung)** wird wie folgt gefasst:

- b) Die BKK24 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.



**§ 11b Primärprävention** wird wie folgt gefasst:

Insbesondere als Beitrag zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringt die BKK24 auf Basis des Handlungsleitfadens Prävention – Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung von §§ 20, 20a und 20b SGB V vom 21. Juni 2000 in der jeweils gültigen Fassung – Leistungen zur primären Prävention sowie zur Gesundheitsförderung nach dem Setting-Ansatz und/ oder nach dem individuellen Ansatz mit folgenden Handlungsfeldern:

**Bewegungsgewohnheiten:**

Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivität  
Vorbeugung und Reduzierung spezieller Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme

**Ernährung:**

Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung  
Vermeidung und Reduktion von Übergewicht

**Stressmanagement:**

Multimodales Stress- und Ressourcenmanagement  
Förderung von Entspannung und Erholung

**Suchtmittelkonsum:**

Förderung des Nichtrauchens  
gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol / zur Reduzierung des Alkoholkonsums.

Die Förderung durch die BKK24 ist auf maximal zwei Kurse pro Versicherten und Kalenderjahr begrenzt.

Leistungen, die von der BKK24 selbst erbracht werden, werden ohne Kostenbeteiligung durch die Versicherten gewährt.

Für Leistungen von Fremdanbietern werden, sofern sie den im o.g. Handlungsleitfaden aufgeführten Qualitätskriterien genügen und kein eigenes Angebot der BKK24 besteht, bei Vorlage einer Teilnahmebestätigung die entstandenen Kosten bis max. 125,00 € je Maßnahme in voller Höhe übernommen.



In § 11d Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten der Versicherten (Länger-besser-leben-Bonusprogramm) wird Abs. VII wie folgt gefasst

VII Das Bonusprogramm der BKK24 läuft kalenderjährlich vom 01.01. bis zum 31.12. des Jahres. In dieser Zeit haben Versicherte die Möglichkeit, Nachweise zu sammeln.

Eine unterjährige Teilnahme ist möglich.

Eine Auszahlung des Bonus ist auch unterjährig, jedoch nur einmal abschließend für das jeweilige Kalenderjahr, möglich, sofern die Voraussetzungen erfüllt sind.

Spätestens zum 31.03. des Folgejahres müssen Versicherte den Bonus zur Erstattung einreichen. Eine Übertragung erzielter Bonuspunkte in das Folgejahr ist nicht möglich.

In § 12a Wahltarif hausarztzentrierte Versorgung wird Absatz III wie folgt gefasst:

III Vor Abgabe der Teilnahmeerklärung wird der Versicherte umfassend und in schriftlicher oder elektronischer 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.

In § 12b Wahltarif besondere Versorgung-wird Absatz II wie folgt gefasst:

II Inhalt und Ausgestaltung der besonderen ambulanten Versorgung ergeben sich aus den für die jeweilige Region abgeschlossenen Verträgen.

Vor Abgabe der Teilnahmeerklärung wird der Versicherte umfassend und in schriftlicher oder elektronischer 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.



In § 12d Wahltarif Krankengeld nach § 53 Abs.6 SGB V wird Absatz II wie folgt gefasst:

- II Der Tarif beginnt jeweils zum 01. des Monats nach dem Eingang der Wahlerklärung; frühestens ab Beginn der Versicherung.

Die Wahlerklärung wirkt ab Beginn der Versicherung bzw. der Zugehörigkeit zum wahlberechtigten Personenkreis, wenn sie im Falle des § 44 Abs.2 Satz 1 Nr.2 SGB V innerhalb von 2 Wochen nach Beginn der Versicherung bzw. der Zugehörigkeit zum wahlberechtigten Personenkreis abgegeben wird; es sei denn, das Mitglied bestimmt einen späteren Zeitpunkt.

Die Wahlerklärung bedarf der schriftlichen oder elektronischen Form.

Das Mitglied ist ab Beginn drei Jahre an die Wahl des Tarifs gebunden. Die Tariflaufzeit verlängert sich um weitere drei Jahre, wenn das Mitglied nicht spätestens drei Monate vor Ablauf der Bindungsfrist schriftlich kündigt.

## **Artikel II**

Dieser Satzungsnachtrag tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.  
Der Satzungsnachtrag wurde am 08.12.2023 vom Verwaltungsrat beschlossen.

Andrea Zimmermann  
- Vorsitzende des Verwaltungsrates -