



Ausgehängt am 02.09.2009
Aushängen bis 22.09.2009

Stuttgart, den 01.09.2009

Bekanntmachung von Satzungsänderungen

Das Bundesversicherungsamt hat mit Bescheid vom 10.08.2009 folgenden, vom Verwaltungsrat in seiner Besetzung nach § 16a Abs. II Nr. 1 der Satzung beschlossenen Satzungsnachtrag genehmigt:

5. Nachtrag

zu der vom 1. Januar 2008 an geltenden Satzung der Bosch BKK

Artikel I

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a. Die Zeile zu § 9 wird ersetzt durch die Worte „§ 9 aufgehoben“.
 - b. Die Zeile zu § 11 erhält folgende Fassung:

„§ 11 Kassenindividueller Zusatzbeitrag“
 - c. In der Zeile zu § 13 werden das Komma und das Wort „Entschuldung“ gestrichen.
2. In § 2 Absatz III werden nach der Nr. 9 der Punkt durch ein Komma ersetzt und folgende Nr. 10 angefügt:

„10. für jedes Geschäftsjahr zur Prüfung der Jahresrechnung gemäß § 31 SVHV über die Bestellung des Prüfers zu beschließen.

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

Sofern für das abgelaufene Geschäftsjahr eine Prüfung nach § 274 SGB V vorgenommen worden ist, kann der Verwaltungsrat zur Vermeidung von Doppelprüfungen bestimmen, ob und in welchem Umfang das Ergebnis der Prüfung nach § 274 SGB V in die Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung nach § 194 Absatz 1 Nr. 9 SGB V einzubeziehen ist.“



3. § 3 Absatz III Nr. 5 wird wie folgt geändert:

a. Satz 1 erhält folgende Fassung:

„jährlich die geprüfte Jahresrechnung dem Verwaltungsrat zur Entlastung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Prüffeststellungen des vom Verwaltungsrat bestellten Prüfers vorzulegen“

b. In Satz 1 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt.

c. Die Sätze 2 bis 4 werden aufgehoben.

4. § 4 wird wie folgt geändert:

a. Der bisherige Absatz IV wird neuer Absatz II.

b. Der bisherige Absatz II wird neuer Absatz III.

c. Die Nr. 2 des neuen Absatzes III erhält folgende Fassung:

„Jeder Versichertenvertreter hat einen Stellvertreter, der Arbeitgebervertreter einen ersten und einen zweiten Stellvertreter zur Vertretung im Verhinderungsfall.“

d. In Nr. 3 Satz 1 des neuen Absatzes III wird das Wort „sein“ durch das Wort „dessen“ ersetzt.

e. Der bisherige Absatz III wird neuer Absatz IV und erhält folgende Fassung:

„Der Widerspruchsausschuss gibt sich eine Geschäftsordnung.“

f. Nach dem neuen Absatz IV werden folgende Absätze V bis VII eingefügt:

„V. § 63 Abs. 3a und 4 SGB IV gelten entsprechend.

VI. 1. Der Widerspruchsausschuss ist beschlussfähig, wenn zur Sitzung ordnungsgemäß eingeladen wurde und der Arbeitgebervertreter und mindestens ein Vertreter der Versicherten anwesend und stimmberechtigt sind. Sofern der Arbeitgebervertreter nach Absatz V nicht mitwirken darf, ist der Widerspruchsausschuss beschlussfähig, wenn die Versichertenvertreter anwesend sind.

2. Bei Beschlussunfähigkeit werden die Mitglieder des Widerspruchsausschusses für einen späteren Termin mit einer Frist von mindestens 7 Tagen zu einer erneuten Sitzung mit der nicht erledigten Tagesordnung eingeladen. Der Vorsitzende des Widerspruchsausschusses kann anordnen, dass in einer weiteren Sitzung auch dann beschlossen werden kann, wenn die Beschlussfähigkeit nach



Nr. 1 nicht vorliegt. Hierauf ist in der Einladung der Mitglieder zu der weiteren Sitzung hinzuweisen.

VII. Die Beschlüsse des Widerspruchsausschusses ergehen mit Stimmenmehrheit. Eine Stimmenenthaltung gilt als Ablehnung des Widerspruchs oder des Einspruchs. Kommt eine Stimmenmehrheit nicht zustande, gilt der Widerspruch als zurückgewiesen bzw. der Bußgeldbescheid als bestätigt.“

5. § 6 Absatz II erhält folgende Fassung:

“Erhebt die Bosch BKK einen Zusatzbeitrag, erhöht sie ihren Zusatzbeitrag oder verringert sie ihre Prämienzahlung, kann die Mitgliedschaft abweichend von Absatz I Satz 1 bis zur erstmaligen Fälligkeit der Beitragserhebung, der Beitragserhöhung oder der Prämienverringerng gekündigt werden. Die Bosch BKK hat ihre Mitglieder auf das Kündigungsrecht nach Satz 1 spätestens einen Monat vor erstmaliger Fälligkeit hinzuweisen. Kommt die Bosch BKK ihrer Hinweispflicht nach Satz 2 gegenüber einem Mitglied verspätet nach, verschiebt sich für dieses Mitglied die Erhebung oder die Erhöhung des Zusatzbeitrags und die Frist für die Ausübung des Sonderkündigungsrechts um den entsprechenden Zeitraum.“

6. § 8 erhält folgende Fassung:

“§ 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.“

7. § 9 wird aufgehoben.

8. In § 10 Absatz 1 Nr. 3 werden nach den Worten „Nummern 2 und 3“ die Worte „SGB IV“ eingefügt.

9. § 11 erhält folgende Fassung:

“§ 11 Kassenindividueller Zusatzbeitrag

I. Wird ein Zusatzbeitrag erhoben, ist dieser vom Mitglied an die Bosch BKK zu zahlen. Abweichend von Satz 1 erfolgt die Zahlung des Zusatzbeitrags für Versicherungspflichtige nach § 5 Abs. 1 Nr. 7 oder 8 SGB V, deren Arbeitsentgelt 20 v. H. der monatlichen



Bezugsgröße nach § 18 SGB IV nicht übersteigt, durch den Träger der Einrichtung. Die Bosch BKK kann mit dem Arbeitgeber des Mitgliedes vereinbaren, dass der Zusatzbeitrag zusammen mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag an sie gezahlt wird. Die Zahlungspflicht des Mitgliedes wird durch diese Vereinbarung nicht aufgehoben.

- II. Die Bosch BKK erhebt von ihren Mitgliedern keinen Zusatzbeitrag gemäß § 242 Abs. 1 SGB V.
- III. Von Mitgliedern, die das Sonderkündigungsrecht nach § 6 Absatz II wegen der erstmaligen Erhebung des Zusatzbeitrags fristgemäß ausgeübt haben, wird der Zusatzbeitrag nicht erhoben. Wird die Kündigung nicht wirksam, wird der Zusatzbeitrag vom Zeitpunkt des Inkrafttretens des Absatzes III im vollen Umfang erhoben.“

10. § 12 wird wie folgt geändert:

- a. Absatz II erhält folgende Fassung:

“Die von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge mit Ausnahme des kassenindividuellen Zusatzbeitrags nach § 242 SGB V werden entsprechend den Regelungen der „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 fällig.“

- b. Der bisherige Absatz III wird aufgehoben.
- c. Der bisherige Absatz IV wird neuer Absatz III.
- d. Es wird folgender neue Absatz IV angefügt:

“Wird ein kassenindividuellen Zusatzbeitrag nach § 242 SGB V erhoben, kann das Mitglied wählen, ob er ihn für den Kalendermonat, das Kalendervierteljahr, das Kalenderhalbjahr oder das Kalenderjahr im Voraus zahlt. Bei monatlicher Zahlung wird der Zusatzbeitrag spätestens am drittletzten Bankarbeitstag des Monats fällig, für den er bestimmt ist. Bei anderer Zahlungsweise wird der Zusatzbeitrag spätestens am drittletzten Bankarbeitstag des ersten Monats des Kalendervierteljahres, des Kalenderhalbjahres oder des Kalenderjahres fällig. Erfolgt die Beitragszahlung nach Satz 3 durch Abbuchung (Einzugsermächtigung), ist der Zusatzbeitrag abzüglich eines Skontobetrages zu zahlen. Der Skontosatz beträgt bei einem kalendervierteljährlichen Zahlungsmodus 2 %, bei einem kalenderhalbjährlichen Zahlungsmodus 3 % und bei einem kalenderjährlichen Zahlungsmodus 4 %.“



11. § 13 wird wie folgt geändert:

- a. In der Überschrift werden das Komma und das Wort „Entschuldung“ gestrichen.
- b. Absatz II wird aufgehoben.
- c. Der bisherige Absatz I wird neuer Satz 1.
- d. Im neuen Satz 1 wird die Zahl „50“ durch die Zahl „25“ ersetzt.

12. In § 14 Absatz V Satz 2 werden nach dem Wort „kalendertäglich“ die Worte „für Versicherte, die bei Beginn der Maßnahme das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, 6,6 v. H., für alle anderen Versicherten“ eingefügt.

13. In § 15 Satz 1 werden die Worte „Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von § 20 Absätze 1 und 2 SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 10. Februar 2006“ ersetzt durch die Worte „Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von § 20 Absätze 1 und 2 SGB V“ vom 21. Juni 2000 in der jeweils geltenden Fassung“.

14. § 19a Absatz I Kategorie B Nummer 1 wird wie folgt geändert:

- a. Der Satzteil „, der das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet hat,“ wird gestrichen.
- b. Es wird folgender Satz 2 angefügt:

„Die Bonifizierung entfällt, wenn der Nachweis des Impfstatus bereits im Rahmen der im selben Kalenderjahr (Absatz I) durchgeführten Untersuchungen nach Kategorie A Nummer 2 vollständig nachgewiesen wurde.“

15. § 23 wird wie folgt geändert:

- a. In Absatz II Buchstabe a werden die Worte „und Selbsthilfe“ gestrichen.
- b. In Absatz II werden in Buchstabe f) der Punkt durch ein Komma ersetzt und nach dem Buchstaben f) folgender Buchstabe g) eingefügt:

“g) Vorsorgeleistungen während der Schwangerschaft nach den Richtlinien über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterchafts-Richtlinien).“



c. Absatz III Satz 2 wird aufgehoben.

16. In § 24 Absatz V und Absatz XIII werden jeweils das Wort „Betriebskrankenkasse“ durch die Worte „Bosch BKK“ ersetzt.

Artikel II (Inkrafttreten)

1. Artikel I Nr. 1, 5 bis 7, 9, 10, 11 Buchstaben a bis c, Nr. 15 Buchstabe b treten am 1. Januar 2009 in Kraft.
2. Artikel I Nr. 2 und 3 treten am 1. Januar 2008 in Kraft.
3. Artikel I Nr. 4, 8, 11 Buchstabe d, 12, 13, 14, 15 Buchstaben a und c sowie Nr. 16 treten am Tag nach der öffentlichen Bekanntmachung in Kraft.

Bosch BKK