Satzung der

Pronova BKK Pflegekasse

Körperschaft des öffentlichen Rechts

vom 01.01.2017

in der Fassung des 6. Satzungsnachtrages (Stand 11.11.2026)

Artikel I

Inhalt der Satzung

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

Artikel II

Inkrafttreten

Anlage zu § 3 der Satzung:
Entschädigungsregelung für Mitglieder des Verwaltungsrates

Artikel I

Inhalt der Satzung

§ 1 Name, Sitz und Zuständigkeit der Pflegekasse

I Die Pronova BKK Pflegekasse ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt den Namen

Pronova BKK Pflegekasse.

Sie ist aus der Vereinigung der pronova BKK Pflegekasse mit der BKK Pflegekasse Braun-Gillette hervorgegangen.

Sie hat ihren Sitz in Ludwigshafen am Rhein.

II Der Bereich der Pflegekasse erstreckt sich auf den in § 1 Abs. II und III der Satzung der Pronova BKK genannten Bereich.

§ 2 Aufgaben der Pflegekasse

Die Pflegekasse führt die Aufgaben der sozialen Pflegeversicherung nach dem Elften Sozialgesetzbuch (SGB XI) durch.

§ 3 Verwaltungsrat

I 1. Das Selbstverwaltungsorgan der Pflegekasse ist der Verwaltungsrat der Betriebskrankenkasse.

2. Das Amt der Mitglieder des Verwaltungsrates ist ein Ehrenamt.

3. Der Vorsitz im Verwaltungsrat der Pflegekasse richtet sich nach dem Vorsitz im Verwaltungsrat der Betriebskrankenkasse.

II Der Verwaltungsrat beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht der Pflegekasse sowie in den übrigen durch Gesetz oder sonstiges maßgebendes Recht vorgese- henen Fällen.

Dem Verwaltungsrat sind insbesondere folgende Aufgaben vorbehalten:

1. alle Entscheidungen zu treffen, die für die Pflegekasse von grundsätzlicher Bedeutung sind,

2. den Haushaltsplan festzustellen,

3. den Vorstand zu überwachen,

4. für jedes Geschäftsjahr zur Prüfung der Jahresrechnung gemäß § 31 SVHV über die Bestellung der/des Prüfer/s und über die Entlastung des Vorstands wegen der Jahresrechnung zu beschließen. Die Prüfung der Jahresrechnung beinhaltet die sich auf den gesamten Geschäftsbetrieb beziehende Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung.

5. gemeinsam durch seine Vorsitzenden die Pflegekasse gegenüber dem Vorstand zu vertreten,

6. einen leitenden Beschäftigten der Betriebskrankenkasse mit der Stellvertretung des Vorstandes zu beauftragen.

III Der Verwaltungsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.

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

V Zur Erfüllung seiner Aufgaben kann der Verwaltungsrat Ausschüsse bilden.

Es gilt § 66 Absatz 2 i.V.m § 64a SGB IV. Die Regelungen zu hybriden und digitalen Sitzungen nach Absatz XI und Absatz XII gelten entsprechend mit der Maßgabe, dass der oder die Vorsitzende des Ausschusses den Ausnahmefall nach § 66 Absatz 2 i.V.m § 64a Absatz 2 Satz 1 SGB IV feststellt und eine digitale Sitzung nach § 66 Abs. 2 i.V.m § 66 Absatz 2 i.V.m § 64 Absatz 2 Satz 1 SGB IV nicht stattfindet, wenn ein Mitglied des jeweiligen Ausschusses widerspricht.

§ 3 Absatz V neu gefasst durch den 6. Satzungsnachtrag, in Kraft ab dem 11.11.2026

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

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

VIII Der Verwaltungsrat kann ohne Sitzung schriftlich abstimmen, wenn eine rechtzeitige und ordnungsgemäße Beschlussfassung nicht durchführbar erscheint, es sei denn, mindestens ein Fünftel der Mitglieder des Verwaltungsrates widerspricht der schriftlichen Abstimmung. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung.

IX Sitzungen des Verwaltungsrates können auch mittels zeitgleicher Bild- und Tonübertragung stattfinden (hybride Sitzungen). Mitglieder, die mit ihrer Zustimmung per Bild- und Tonübertragung an der Sitzung teilnehmen, gelten als anwesend. Hybride Sitzungen sind nicht zulässig bei konstituierenden Sitzungen. Bei öffentlichen hybriden Sitzungen ist der Öffentlichkeit die Teilnahme an der Sitzung durch Aufsuchen des Sitzungsortes zu ermöglichen. In außergewöhnlichen Notsituationen (z.B. Pandemie mit Kontaktbeschränkungen, Mobilitätseinschränkungen) oder in besonders eiligen Fällen können Sitzungen des Verwaltungsrats digital (digitale Sitzung) stattfinden. Der oder die Vorsitzende des Verwaltungsrats stellt den Ausnahmefall nach Satz 6 fest. Es ist sicherzustellen, dass die technischen Anforderungen und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen für die ordnungsgemäße Durchführung einer hybriden oder digitalen Sitzung eingehalten werden. Bei technischen Störungen, die nachweislich im Verantwortungs- und Einflussbereich der Pronova BKK Pflegekasse liegen, darf die Sitzung nicht fortgesetzt werden. Sonstige technische Störungen sind unbeachtlich. Eine digitale Sitzung findet nicht statt, wenn im Fall der außergewöhnlichen Notsituation ein Drittel der Mitglieder des Verwaltungsrats und in besonders eiligen Fällen ein Fünftel der Mitglieder des Verwaltungsrats der Feststellung widerspricht. In der Einladung zur Sitzung ist festzulegen, in welcher Frist und Form der Widerspruch zu erfolgen hat. Bei öffentlichen digitalen Sitzungen ist der Öffentlichkeit die Teilnahme durch eine ihr in Echtzeit zugängliche Bild- und Tonübertragung zu ermöglichen.

X In hybriden und digitalen Sitzungen sind Abstimmungen und Wahlen möglich. Der oder die Vorsitzende des Verwaltungsrates entscheidet, wie die Stimmabgabe (z.B. über Handzeichen, Chat oder ein digitales Abstimmungssystem) erfolgt. Es ist sicherzustellen, dass bei digitaler Beschlussfassung die technischen Anforderungen und datenschutzrechtlichen Bestimmungen eingehalten werden. Technische Störungen bei der Stimmabgabe, die nicht im Verantwortungs- und Einflussbereich der Pronova BKK Pflegekasse liegen, sind unbeachtlich. Sie haben insbesondere keine Auswirkung auf die Wirksamkeit eines ohne das betroffene Mitglied gefassten Beschlusses.

XI Die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates gemäß § 41 SGB IV richtet sich nach den in der Anlage zu § 2 Abs. IX und zu § 2a der Satzung der Pronova BKK durch den Verwaltungsrat festgesetzten Pauschbeträgen und festen Sätzen für den Ersatz barer Auslagen. Die Anlage ist Bestandteil der Satzung.

§ 3 Absatz IX und Absatz X neu eingefügt durch den 6. Satzungsnachtrag, in Kraft ab dem 11.11.2026

§ 3a Versichertenälteste

Die Versichertenältesten der Pronova BKK nehmen auch die Aufgabe von Versichertenältesten der Pflegekasse wahr. § 2a der Satzung der Pronova BKK gilt entsprechend.

§ 4 Vorstand

I Der Vorstand der Pflegekasse ist der Vorstand der Betriebskrankenkasse.

II Der Vorstand verwaltet die Pflegekasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz und sonstiges für die Pflegekasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen.

Der Vorstand hat insbesondere folgende Befugnisse und Aufgaben:

1. dem Verwaltungsrat über die Umsetzung von Entscheidungen von grundsätzlicher Bedeutung zu berichten,

2. dem Verwaltungsrat über die finanzielle Situation und die voraussichtliche Entwicklung regelmäßig zu berichten,

3. dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates aus sonstigen wichtigen Anlässen zu berichten,

4. den Haushaltsplan aufzustellen und dem Verwaltungsrat zuzuleiten,

5. jährlich die geprüfte Jahresrechnung dem Verwaltungsrat zur Entlastung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Prüffeststellungen der/des vom Verwaltungsrat bestellten Prüfer/s vorzulegen,

6. die Pflegekasse nach § 4 der Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung zu prüfen,

7. eine Kassenordnung aufzustellen,

8. die Beiträge einzuziehen,

9. Vereinbarungen und Verträge mit Leistungserbringern und mit Lieferanten der Pflegekasse abzuschließen.

III Der Vorstand erlässt Richtlinien über die Verwaltung der Pflegekasse.

IV Das Personal der Pflegekasse ist das mit der Wahrnehmung der Aufgaben der Pflegekasse beauftragte Personal der Betriebskrankenkasse, es unterstützt den Vorstand bei der Verwaltung der Pflegekasse.

§ 5 Widerspruchsausschuss

I Der Widerspruchsausschuss der Pflegekasse ist der Widerspruchsausschuss der Betriebskrankenkasse und nimmt die Aufgaben nach § 85 Abs. 2 SGG - Erlass von Widerspruchsbescheiden - wahr. Die Entscheidung über die Widersprüche und der Erlass von Widerspruchsbescheiden wird vom Vorstand beauftragten Mitarbeitern (Widerspruchsbeauftragte) und dem Widerspruchsausschuss übertragen. Der Widerspruchsausschuss hat seinen Sitz in Ludwigshafen. Die Widerspruchsbeauftragten entscheiden über:

- Widersprüche, deren Streitwert unter 150 € liegt, wenn dies eindeutig bezifferbar ist,
- Widersprüche betreffend die Versicherungs- und Beitragsansprüche von Kapitalleistungen,
- Widersprüche betreffend die Einstufung bei Pflegegraden

und erlassen die entsprechenden Widerspruchsbescheide.

In den verbleibenden Fällen und allen Fällen, die Versicherte der Pronova BKK Pflegekasse betreffen, die in der Mitarbeitergeschäftsstelle der Pronova BKK („Pronova_BKK_intern") betreut werden, wird die Entscheidung und der Erlass des Widerspruchsbescheides den Widerspruchsausschüssen übertragen.

II Es gelten die den Widerspruchsausschuss der Betriebskrankenkasse betreffenden Satzungsbestimmungen aus § 4 der Satzung der Betriebskrankenkasse sinngemäß.

§ 5 Absatz I neu gefasst durch den 6. Satzungsnachtrag,in Kraft ab dem 11.11.2026

§ 6 Kreis der versicherten Personen

I Versicherungspflicht

1. Mitglieder der Pflegekasse sind die Pflicht- und freiwilligen Mitglieder der Betriebskrankenkasse, sofern sie nicht von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit sind.

2. Mitglieder sind außerdem die in § 21 SGB XI genannten Personen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland, die gegen das Risiko Krankheit weder in der gesetzlichen Krankenversicherung noch bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, wenn sie

   a) nach dem Bundesversorgungs-gesetz oder nach Gesetzen, die dessen entsprechende Anwendung vorsehen, bis zu deren Außerkrafttreten Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung hatten,

   b) nach § 42 Absatz 2, 3 oder 4 des SGB XIV leistungsberechtigt sind,

   c) Kriegsschadenrente oder vergleichbare Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz oder dem Reparationsschäden-gesetz oder laufende Beihilfe nach dem Flüchtlingshilfegesetz beziehen,

   d) nach § 145 Absatz 2 Nummer 4 SGB XIV oder nach § 84 Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 2 Nummer 4 des Soldatenentschädigungsgesetzes ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundesversorgungs-gesetz weiter erhalten oder Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 93 SGB XIV beziehen,

   e) laufende Leistungen zum Unterhalt und Leistungen der Krankenhilfe nach dem SGB VIII beziehen,

   f) krankenversorgungsberechtigt nach dem Bundesentschädigungsgesetz sind,

   g) in das Dienstverhältnis eines Soldaten auf Zeit berufen worden sind

   und die Mitgliedschaft nach § 48 Abs. 2 und 3 SGB XI gewählt haben oder die Pronova BKK mit der Leistungserbringung im Krankheitsfall beauftragt ist.

II Familienversicherung

Versichert sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die Kinder von Mitgliedern sowie die Kinder von familienversicherten Kindern nach Maßgabe des § 25 SGB XI. Kinder, deren Behinderung vor dem 01.01.1995 eingetreten ist, sind unter den Voraussetzungen des Artikels 40 PflegeVG versichert.

§ 6 Absatz I Nummer 2 neugefasst durch den 5. Satzungsnachtrag, in Kraft ab dem 23.10.2025

III Weiterversicherung

Personen, die aus der Versicherungspflicht oder aus der Familienversicherung ausgeschieden sind oder deren Familienversicherung nur deswegen nicht besteht, weil die Voraussetzungen des § 25 Abs. 3 SGB XI vorliegen sowie Personen, die wegen Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes ins Ausland aus der Versicherungspflicht ausscheiden, können sich nach Maßgabe des § 26 SGB XI weiterversichern.

IV Beitrittsrecht

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

§ 7 Kündigung der Weiterversicherung

Die Weiterversicherung endet zum vom Versicherten gewählten Zeitpunkt, frühestens jedoch mit Ablauf des nächsten Kalendermonats, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied seinen Austritt erklärt. Abweichend hiervon kann das Mitglied seinen Aus- tritt zu dem Zeitpunkt erklären, zu dem ohne die Weiterversicherung eine Familien- versicherung nach § 25 SGB XI bestehen würde.

§ 8 Beiträge

Für Bemessung, Zahlung und Fälligkeit der Beiträge zur Pflegekasse gelten die Vorschriften des SGB XI sowie entsprechend den einschlägigen Regelungen des SGB IV und SGB V die "Einheitlichen Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Beitrags-bemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrens-grundsätze Selbstzahler)" in der jeweils gültigen Fassung.

§ 9 Beitragssatz

Der Beitragssatz richtet sich nach § 55 SGB XI.

§ 10 Leistungen

Die Versicherten haben Anspruch auf Leistungen nach den gesetzlichen Bestimmungen.

§ 11 Auskünfte an Versicherte

Die Pflegekasse erteilt den Versicherten Auskünfte gemäß § 108 SGB XI.

§ 11 neugefasst durch den 5. Satzungsnachtrag, in Kraft ab dem 23.10.2025

§ 12 Leistungsausschluss

I Auf Leistungen besteht kein Anspruch, wenn sich Personen in den Geltungsbereich dieses Gesetzbuchs begeben, um in einer Versicherung nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB XI oder auf Grund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen.

II Zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen hat der Versicherte der Pflegekasse gegenüber schriftlich zu erklären, dass er sich nicht in den Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches begeben hat, um in einer Versicherung nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB XI oder auf Grund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen und dass er von der Pflegekasse darüber in Kenntnis gesetzt wurde, dass er bei einer missbräuchlichen Leistungsinanspruchnahme zum Ersatz der der Pflegekasse insoweit entstandenen Kosten verpflichtet ist. Die Erklärung ist für das Mitglied und die ggf. familienversicherten Angehörigen abzugeben.

§ 13 Kooperation mit der PKV

Die Pflegekasse vermittelt ihren Versicherten private Pflege-Zusatzversicherungen privater Kranken-versicherungsunternehmen.

§ 13 neugefasst durch den 5. Satzungsnachtrag, in Kraft ab dem 23.10.2025

§ 14 Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen der Pronova BKK Pflegekasse erfolgen auf den Internetseiten der Betriebskrankenkasse unter www.pronovabkk.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.

§14 neu gefasst durch den 6. Satzungsnachtrag, in Kraft ab dem 11.11.2026

Artikel II

Inkrafttreten

1. Die Satzung wurde vom Verwaltungsrat der pronova BKK Pflegekasse und vom Verwaltungsrat BKK Pflegekasse Braun-Gillette in deren Sitzungen jeweils am 28.06.2016 beschlossen.

2. Sie tritt am 01.01.2017 in Kraft.

Ludwigshafen, den 28.06.2016

Karl-Josef Ellrich Vorsitzender des Verwaltungsrates der pronova BKK Pflegekasse	Dr. Axel Bode stv. Vorsitzender des Verwaltungsrates der pronova BKK Pflegekasse

Kronberg, den 28.06.2016

Helmut Hauptmann Vorsitzender des Verwaltungsrates der BKK Pflegekasse Braun-Gillette	Hans Gemmerich stv. Vorsitzender des Verwaltungsrates der BKK Pflegekasse Braun-Gillette

Anlage zu § 3 der Satzung der Pronova BKK Pflegekasse

Entschädigungsregelung für Mitglieder des Verwaltungsrates

I Entschädigung für die Teilnahme an Sitzungen des Verwaltungsrates sowie an Ausschusssitzungen des Verwaltungsrates

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

1. Erstattung der Barauslagen

Tage-/Übernachtungsgeld

Tagegeld wird nach § 6 des Bundesreisekostengesetzes (BRKG) gezahlt. Wird unentgeltlich Verpflegung gewährt, ist das Tagegeld gemäß § 6 Abs. 2 BRKG zu kürzen.

Die notwendigen und angemessenen Übernachtungskosten werden gemäß § 7 BRKG gewährt.

Bei der Teilnahme an mehreren Sitzungen am selben Tag (der Krankenkasse und/oder der Pflegekasse) können für jeden Kalendertag jedoch insgesamt nur ein volles Tagegeld und ggf. Übernachtungsgeld gewährt werden.

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 sowie bei Benutzung eines Schlaf- oder Liegewagens die Auslagen für die Bettkarte,

b) bei Benutzung eines Luftverkehrsmittels die Kosten der Economy-(Touristen-)klasse,

c) bei Benutzung eines Kraftwagens für jeden gefahrenen Kilometer den nach § 5 Abs. 2 BRKG geltenden Satz.

2. Erstattung des Verdienstausfalls und der Rentenversicherungsbeiträge

Den Mitgliedern des Verwaltungsrates werden der tatsächlich entgangene regelmäßige Bruttoverdienst ersetzt und die den Arbeitnehmerteil übersteigenden Beiträge, die sie als ehrenamtlich tätige Arbeitnehmer nach § 168 Abs. 1 Nr. 5 SB 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 Verdienstausfall entstanden ist, lässt sich dessen Höhe jedoch nicht nachweisen, ist der Verdienstausfall pauschal in Höhe von 1/3 des in Absatz 1 genannten Höchstbetrags für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit zu ersetzen. Der Verdienstausfall wird je Kalendertag für höchstens 10 Stunden gewährt; die letzte angefangene Stunde wird voll gerechnet.

3. Pauschbetrag für Zeitaufwand

Die Mitglieder des Verwaltungsrates und die Mitglieder von Ausschüssen des Verwaltungsrates erhalten für jeden Kalendertag einer Sitzung einschließlich Vorbesprechung einen Pauschbetrag für Zeitaufwand in Höhe von **85,00 EUR**.

Bei der Teilnahme an mehreren Sitzungen am selben Tag (der Krankenkasse und/oder Pflegekasse) kann für jeden Kalendertag jedoch insgesamt nur ein Pauschbetrag für Zeitaufwand gewährt werden.

II Entschädigung von Mitgliedern des Verwaltungsrates für Tätigkeiten außerhalb von Sitzungen

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

Ein Pauschbetrag für Zeitaufwand wird nur bei außergewöhnlicher Inanspruchnahme des Verwaltungsratsmitglieds gezahlt. Dies gilt nicht für die Wahrnehmung repräsentativer Aufgaben.

Anlage zu § 3 der Satzung Absatz I Nummer 3 Satz 1 geändert durch den 4. Satzungsnachtreag, in Kraft ab dem 01.04.2025

Anlage zu § 3 der Satzung Absatz I Nummer 3 Satz 3 aufgehoben durch den 4. Satzungsnachtrag, in Kraft ab dem 14.05.2025