

# Bekanntmachung

## Satzung der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung vom 1. Januar 2009

Das Bundesversicherungsamt hat die von den Verwaltungsräten der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung und der IKK-Direkt Pflegekasse in ihren Sitzungen am 15. und 18. Oktober 2008 beschlossene Satzung der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung vom 1. Januar 2009 mit Bescheid vom 20. Januar 2009 (Aktenzeichen: II5-59015.0-3043/2008) genehmigt.

Die Satzung wird durch Aushang in der Hauptverwaltung und allen Dienststellen sowie auf der Internetseite [www.tk-online.de](http://www.tk-online.de) bekanntgemacht.

Gemäß § 6 Abs. 1 der Satzung der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung ist eine einwöchige Aushangfrist einzuhalten; die Bekanntmachung hängt in der Zeit vom 28. Januar 2009 bis 4. Februar 2009 aus.

Hamburg, den 28. Januar 2009

# Inhalt

## Satzung der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung

### Artikel I

#### **A       Verfassung**

- § 1   Name, Rechtsstellung, Geschäftsgebiet und Sitz
- § 2   Verwaltungsrat
- § 3   Vorstand
- § 4   Widerspruchsausschüsse
- § 5   Entschädigung der Organmitglieder
- § 6   Bekanntmachungen der TK

#### **B       Mitgliedschaft**

- § 7   Versicherter Personenkreis
- § 8   Beginn und Ende der Mitgliedschaft

#### **C       Beiträge**

- § 9   Beitragsbemessung
- § 10  Personen, für die bisher keine Absicherung im Krankheitsfall bestand
- § 11  Fälligkeit und Zahlung der Beiträge

#### **D       Rücklage**

- § 12  Rücklage

#### **E       Leistungen**

### Artikel II

Inkrafttreten

# **Satzung der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung**

**Stand: 1. Januar 2009**

## **Artikel I**

### **A Verfassung**

#### **§ 1 Name, Rechtsstellung, Geschäftsgebiet und Sitz**

**(1)** Die im Jahre 1994 nach dem Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) errichtete Pflegekasse und im Jahre 2000 mit der "Pflegekasse bei der Gärtner-Krankenkasse (Ersatzkasse)" und im Jahre 2009 mit der "IKK-Direkt Pflegekasse" vereinigte Kasse führt den Namen Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung.

**(2)** Die Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung ist eine bundesunmittelbare rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung und ist Träger der sozialen Pflegeversicherung.

**(3)** Die Organe der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung sind der Verwaltungsrat der Techniker Krankenkasse als Selbstverwaltungsorgan und der Vorstand der Techniker Krankenkasse.

**(4)** Das Geschäftsgebiet der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung umfasst das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland.

**(5)** Sitz der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung ist Hamburg.

#### **§ 2 Verwaltungsrat**

**(1)** Die Mitglieder des Verwaltungsrates üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Wahl, Amtsdauer sowie Rechte und Pflichten richten sich nach den gesetzlichen Vorschriften und den Bestimmungen der Satzung.

**(2)** Der Verwaltungsrat besteht aus je 15 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber.

**(3)** Der Vorsitz im Verwaltungsrat wechselt zwischen dem Vorsitzendem und seinem Stellvertreter jeweils jährlich zum 1. Januar. Der Vorsitzende und sein Stellvertreter dürfen nicht der selben Gruppe angehören.

**(4)** Der Verwaltungsrat bildet zur Vorbereitung oder zur Erledigung von Aufgaben - mit Ausnahme der Rechtssetzung - Fachausschüsse. Die Ausschüsse werden paritätisch und grundsätzlich unter Anwendung der Verhältniswahl nach dem Höchstzahlverfahren d'Hondt besetzt.

**(5)** Der Verwaltungsrat bestimmt die Grundzüge der Kassenpolitik - auch für die Verbandsarbeit - und trifft alle Entscheidungen, die für die Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung von grundsätzlicher Bedeutung sind.

**(6)** Der Verwaltungsrat hat insbesondere folgende Aufgaben:

- Die Satzung und sonstiges autonomes Recht zu beschließen.
- Die Geschäftsordnung des Verwaltungsrates zu beschließen.
- Überwachung der Vorstandsarbeit.
- Beschlussfassung über die Entschädigung der Mitglieder der Selbstverwaltung.
- Feststellung des Haushaltsplanes.
- Abnahme der Jahresrechnung und Entlastung des Vorstandes.
- Bestellung sachverständiger Prüfer zur jährlichen Prüfung der Betriebsführung.
- Bestellung sachverständiger Prüfer zur jährlichen Prüfung der Rechnungsführung.
- Die Bestimmung der Widerspruchsstelle nach den Vorschriften des Sozialgerichtsgesetzes.
- Die Bestimmung der Einspruchsstelle nach den Vorschriften des SGB und Ordnungswidrigkeitengesetzes.
- Vertretung der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung gegenüber dem Vorstand und dessen Mitgliedern.
- Beschlussfassung über Vereinbarungen und Verträge mit anderen Pflegekassen, soweit diese nicht in die Zuständigkeit des Vorstandes fallen.

**(7)** Der Verwaltungsrat kann sämtliche Geschäfts- und Verwaltungsunterlagen einsehen und prüfen.

**(8)** Die ordentlichen Sitzungen des Verwaltungsrates finden nach Bedarf, jedoch mindestens dreimal jährlich statt. Der Verwaltungsrat ist außerdem einzuberufen, wenn es ein Drittel seiner Mitglieder oder die Aufsichtsbehörde verlangt. Derartige Sitzungen müssen innerhalb von vier Wochen stattfinden.

**(9)** Für die Beratung und Beschlussfassung gelten die entsprechenden Vorschriften des SGB.

**(10)** Änderungen der Satzung bedürfen der Zustimmung von zwei Drittel der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder des Verwaltungsrates.

**(11)** Der Verwaltungsrat kann ohne Sitzung schriftlich abstimmen bei

1. Angelegenheiten, in denen auf einer Sitzung des Verwaltungsrates oder einzelner von ihm zu bestimmender Ausschüsse bereits eine grundsätzliche Übereinstimmung erzielt worden ist,

2. Angelegenheiten, die nach Beratung auf einer Sitzung aufgrund eines Beschlusses des Verwaltungsrates im schriftlichen Verfahren abschließend erledigt werden sollen.

Wenn ein Fünftel seiner Mitglieder der schriftlichen Abstimmung widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung zu beraten und abzustimmen.

### **§ 3 Vorstand**

**(1)** Der aus drei Mitgliedern bestehende Vorstand übt seine Tätigkeit hauptamtlich aus.

**(2)** Der Vorstand verwaltet die Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz oder sonstiges für die Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen.

**(3)** Die Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung kann im Einzelfall auf Beschluss des Vorstandes auch durch ein Mitglied des Vorstandes allein vertreten werden.

**(4)** Der Vorstand hat insbesondere folgende Aufgaben:

- Ausgestaltung und Leitung der Verwaltung.
- Entscheidung über die Anlegung der Rücklagen, die der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedürfen.
- Aufnahme von Darlehen.
- Erlass von Richtlinien für die Führung der Verwaltungsgeschäfte.
- Aufstellung des Haushaltsplanes.
- Aufstellung der Jahresrechnung.
- Vorlage der geprüften Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Feststellungen des Prüfberichtes beim Verwaltungsrat.
- Vorlage des Berichtes über die jährliche Prüfung der Betriebsführung beim Verwaltungsrat.

**(5)** Der Vorstand hat dem Verwaltungsrat zu berichten über

- die Umsetzung von Entscheidungen von grundsätzlicher Bedeutung.
- die finanzielle Situation und die voraussichtliche Entwicklung.
- alle Angelegenheiten, in denen der Vorstand Entscheidungen im Benehmen mit dem Verwaltungsrat zu treffen hat.

**(6)** Dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates ist aus sonstigen wichtigen Anlässen zu berichten.

#### **§ 4 Widerspruchsausschüsse**

**(1)** Jeder Widerspruchsausschuss besteht aus je 2 Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber. Jedes Mitglied hat einen Stellvertreter.

**(2)** Die Widerspruchsausschüsse der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung sind die Widerspruchsausschüsse der Techniker Krankenkasse und nehmen die Aufgaben nach § 85 Abs. 2 SGG - Erlass von Widerspruchsbescheiden - wahr. Im Übrigen gilt § 4 der Satzung der Techniker Krankenkasse entsprechend.

#### **§ 5 Entschädigung der Organmitglieder**

Die Mitglieder des Verwaltungsrates erhalten für ihre ehrenamtliche Tätigkeit eine Entschädigung nach der entsprechenden Vorschrift des SGB. Die Entschädigungsregelung ist als Anlage 1 Bestandteil der Satzung der Techniker Krankenkasse und gilt entsprechend, soweit der Verwaltungsrat als Selbstverwaltungsorgan Aufgaben der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung wahrnimmt.

#### **§ 6 Bekanntmachungen der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung**

**(1)** Die Satzung und sonstiges autonomes Recht werden durch datierten und befristeten Aushang in der Hauptverwaltung und in den Dienststellen sowie auf der Internetseite [www.tk-online.de](http://www.tk-online.de) öffentlich bekannt gemacht. Es ist eine Aushangfrist von einer Woche einzuhalten; auf dem Aushang ist der Tag des Anheftens, die Aushangfrist und der Tag der Abnahme sichtbar zu vermerken.

**(2)** Die "Öffentliche Zustellung" nach dem Verwaltungszustellungsgesetz wird in einer Dienststelle oder in der Hauptverwaltung ausgehängt.

## **B Mitgliedschaft**

### **§ 7 Versicherter Personenkreis**

**(1)** Zum Mitgliederkreis der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung gehören

1. die bei der Techniker Krankenkasse pflicht- und freiwillig versicherten Mitglieder, soweit sie nicht von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit sind.

2. Personen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Geschäftsgebiet der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung, die weder in der gesetzlichen Krankenversicherung noch bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, wenn sie

a) nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen, die dessen entsprechende Anwendung vorsehen, Anspruch auf Heil- oder Krankenbehandlung haben,

b) Kriegsschadenrente oder vergleichbare Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz oder dem Reparationsschädengesetz oder laufende Beihilfe nach dem Flüchtlingshilfegesetz beziehen,

c) ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt im Rahmen der Kriegsopferfürsorge nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen beziehen, die dessen entsprechende Anwendung vorsehen,

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

e) krankenversorgungsberechtigt nach dem Bundesentschädigungsgesetz sind, und die Techniker Krankenkasse mit der Leistungserbringung im Krankheitsfall beauftragt ist,

3. die unter Ziffer 2 genannten Personen, für die keine Krankenkasse mit der Leistungserbringung im Krankheitsfall beauftragt ist,

4. Soldaten auf Zeit, die weder gesetzlich noch privat krankenversichert sind,

5. die nach den gesetzlichen Bestimmungen Weiterversicherungsberechtigten, wenn sie zuletzt bei der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung versichert waren,

6. Personen, die nach den gesetzlichen Bestimmungen zum Beitritt berechtigt sind.

**(2)** Ehegatten, Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz und Kinder von Mitgliedern sind familienversichert, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

### **§ 8 Beginn und Ende der Mitgliedschaft**

**(1)** Die Mitgliedschaft der in § 9 Abs. 1 Ziffer 1 und 2 genannten Personenkreise entsteht kraft Gesetzes.

**(2)** Wer der Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung nicht kraft Gesetzes angehört (§ 9 Abs. 1 Ziffern 3 bis 6), hat seinen Beitritt zu erklären. Der Beitritt nach § 9 Abs. 1 Ziffer 6 bedarf der Schriftform.

**(3)** Für den Beginn und das Ende der Mitgliedschaft gelten die gesetzlichen Vorschriften.

## **C Beiträge**

### **§ 9 Beitragsbemessung**

Die Beiträge werden nach den gesetzlich festgelegten Vomhundertsätzen der beitragspflichtigen Einnahmen bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze in der Pflegeversicherung festgesetzt.

### **§ 10 Personen, für die bisher keine Absicherung im Krankheitsfall bestand**

Für Mitglieder, die verspätet angezeigt haben, dass bei ihnen die Voraussetzungen der Versicherungspflicht nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB XI vorliegen, gelten die Regelungen in § 11 der Satzung der Techniker Krankenkasse entsprechend.

### **§ 11 Fälligkeit und Zahlung der Beiträge**

(1) Für die Fälligkeit der Beiträge gilt § 23 SGB IV.

(2) Zahlungspflichtige, die mit der Beitragszahlung in Rückstand sind, werden gemahnt. Mit der Mahnung wird eine Mahngebühr erhoben, soweit die rückständigen Beiträge gesondert angefordert werden müssen. Sie wird nach den Bestimmungen des § 19 Abs. 2 Verwaltungsvollstreckungsgesetz (VwVG) berechnet mit der Maßgabe, dass der Höchstbetrag 5 Euro beträgt.

## **D Rücklage**

### **§ 12 Rücklage**

Die Höhe der Rücklage beträgt 50 vom Hundert des nach dem Haushaltsplan durchschnittlich auf den Monat entfallenden Betrages der Ausgaben.

## **E Leistungen**

Die Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung stellt durch ihre Leistungen die am individuellen Bedarf ausgerichtete, pflegerische Versorgung ihrer Versicherten sicher. Diese entspricht jeweils dem allgemein anerkannten Stand medizinisch pflegerischer Erkenntnisse. Zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit wirkt sie mit den zuständigen Leistungsträgern auf die frühzeitige Einleitung geeigneter Maßnahmen der Prävention, der Krankenbehandlung und der Rehabilitation hin und koordiniert die für den betroffenen Versicherten erforderlichen Hilfen.

Durch Aufklärung und gezielte Beratung unterstützt sie ihre Versicherten bei einer gesundheitsbewussten, der Pflegebedürftigkeit vorbeugenden Lebensführung und unterrichtet sie in den mit der Pflegebedürftigkeit zusammenhängenden Fragen.

Folgende Leistungen werden den Versicherten entsprechend den Vorschriften des SGB XI zur Verfügung gestellt:

- Pflegesachleistung
- Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen
- Kombination von Geldleistung und Sachleistung
- Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson
- Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen
- Tagespflege und Nachtpflege
- Kurzzeitpflege
- Vollstationäre Pflege

- Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen
- Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen
- Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen
- zusätzliche Betreuungsleistungen für Versicherte mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf.

Auf Leistungen besteht kein Anspruch, wenn sich Personen in den Geltungsbereich des SGB 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. Kann Mangels ausreichender Mitwirkung des Versicherten die Frage des Leistungsausschlusses nicht geklärt werden, so sind die Leistungen zu versagen.

## **Artikel II**

### **Inkrafttreten**

Die Satzung tritt am 1. Januar 2009 in Kraft.