

---

**Bekanntmachung –  
Nachtrag Nr. 20c zu der ab 01.01.2014 geltenden  
Satzung der Betriebskrankenkasse Mobil Oil**

Das Bundesamt für Soziale Sicherung hat die vom Verwaltungsrat der Betriebskrankenkasse Mobil Oil im Rahmen des Nachtrages Nr. 20c am 09.12.2020 beschlossenen Änderungen der Satzung mit Bescheid vom 26.02.2021 (Aktenzeichen: 213-59327.0-4704/2013) genehmigt.

München, 11.03.2021

## Nachtrag Nr. 20c zu der ab 01.01.2014 geltenden Satzung der Betriebskrankenkasse Mobil Oil

Darstellung: Es werden Absätze vollständig wiedergegeben, in denen Änderungen vorgenommen wurden. Änderungen werden in rot ausgewiesen.

Die Satzung der Betriebskrankenkasse Mobil Oil wird wie folgt geändert:

### Art. I

#### § 1 Name, Sitz und Bereich der Betriebskrankenkasse

- (1) Die Betriebskrankenkasse ist eine bundesunmittelbare rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts und führt den Namen ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil (Kurzform: BKK Mobil Oil)~~ Mobil Krankenkasse<sup>1</sup>.



Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse hat sich mit Wirkung zum 01.01.2014 mit der HypoVereinsbank Betriebskrankenkasse vereinigt.

Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse hat ihren Sitz in München.

- (2) Der Bereich der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse erstreckt sich auf die Betriebe folgender Arbeitgeber:

1. ExxonMobil Production Deutschland GmbH, Hannover, Bremen, Hamburg und Handewitt,
2. Mobil Erdgas-Erdöl GmbH, Hamburg und Hannover,
3. ExxonMobil Gas Marketing Deutschland GmbH, Hamburg,
4. UniCredit Bank AG, München und auf die Filialen im gesamten Bundesgebiet,
5. Food & more GmbH, München,
6. Hotel Bayerischer Hof Gebrüder Volkhardt KG, München,
7. HVB Consult GmbH, München,
8. UniCredit Direct Service GmbH, München, Schweinfurt und Leipzig,
9. HVB Gesellschaft für Gebäude mbH & Co KG, München,
10. HVB Immobilien AG, München, Berlin, Dresden, Düsseldorf, Erfurt, Frankfurt, Hamburg, Leipzig, Nürnberg und Stuttgart,
11. R+V Gruppenpensionsfonds AG, München,
12. HVB Secur GmbH, München,
13. Deutsche Pfandbriefbank AG, Unterschleißheim, Eschborn, Berlin, Düsseldorf und Hamburg,
14. Planet Home AG, Aschaffenburg, Friedrichshafen, Karlsruhe, Lindau, Freiburg, Heidelberg, Konstanz, Ludwigshafen, Memmingen, Stuttgart, Nürnberg, Unterföhring, Ravensburg, Ulm, Wiesbaden, Würzburg, Bad Tölz, Coburg, Freising, Ingolstadt, Kempten, Augsburg, Bayreuth, Offenbach, Garmisch-Partenkirchen, Kaufbeuren, Landshut, Mühldorf, Regensburg, Sonthofen, Traunstein, Rosenheim, Weilheim, Bremen, Hamburg, Darmstadt, Düsseldorf, Würselen, Bonn, Koblenz, Münster, Neustadt an der Weinstraße, Osnabrück, Köln, Essen, Dortmund, Bielefeld, Saarbrücken, Dresden, Leipzig, Flensburg, Eckernförde, Heikendorf, Heide, Husum, Kappeln, Itzehoe, Kiel, Lübeck, Rendsburg, Erfurt, Eisenach und Jena,

<sup>1</sup> Bis 31.03.2021 Betriebskrankenkasse Mobil Oil (Kurzform: BKK Mobil Oil)

Der Bereich der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse erstreckt sich auf das gesamte Gebiet der Bundesrepublik Deutschland.

## § 2 Verwaltungsrat

(1)

1. Das Selbstverwaltungsorgan der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse ist der Verwaltungsrat. Seine Wahl und Amtsdauer regeln sich nach dem Selbstverwaltungsrecht der gesetzlichen Sozialversicherung.
2. Das Amt der Mitglieder des Verwaltungsrates ist ein Ehrenamt.
3. Der Verwaltungsrat wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter.  
Der Vorsitz im Verwaltungsrat wechselt zwischen dem Vorsitzenden und dessen Stellvertreter von Jahr zu Jahr, gerechnet vom Zeitpunkt des Ablaufs der vorangegangenen Amtsperiode der Mitglieder des Verwaltungsrates.  
Bei Wiederwahl des amtierenden Vorsitzenden auf der konstituierenden Sitzung dauert die Amtsperiode bis zum jeweiligen Jahresende. Die erste Amtsperiode dauert mindestens ein Zeitjahr.

(2)

Dem Verwaltungsrat der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse gehören als Mitglieder sechs Versichertenvertreter und sechs Vertreter der Arbeitgeber an. Jeder Arbeitgebervertreter hat wie jeder Versichertenvertreter eine Stimme. Abweichend von § 49 Abs. 2 Satz 2 Sozialgesetzbuch (SGB) IV wird für das Stimmrecht eines Wahlberechtigten, der zur Gruppe der Arbeitgeber gehört, folgendes bestimmt: Ein Wahlberechtigter, der zur Gruppe der Arbeitgeber gehört, hat so viele Stimmen, wie die Zahl der am Stichtag für das Wahlrecht (§ 50 Abs. 1 SGB IV) bei ihm beschäftigten, bei der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse versicherungspflichtigen und wahlberechtigten Personen.  
Wählbar ist nicht, wer am Tage der Wahlausschreibung fällige Beiträge nicht bezahlt hat.

(3)

Der Verwaltungsrat beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse sowie in den übrigen durch Gesetz oder sonstiges für die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse maßgebendes Recht vorgesehenen Fällen.

Dem Verwaltungsrat sind insbesondere folgende Aufgaben vorbehalten:

1. alle Entscheidungen zu treffen, die für die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse von grundsätzlicher Bedeutung sind,
2. den Haushaltsplan festzustellen,
3. für jedes Geschäftsjahr zur Prüfung der Jahresrechnung gemäß § 31 der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV) über die Bestellung der/s Prüfer/s 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 beschließen, ob und in welchem Umfang das Ergebnis der Prüfung nach § 274 SGB V in die Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung nach § 194 Abs. 1 Nr. 9 SGB V einzubeziehen ist,
4. über die Entlastung des Vorstands wegen der Jahresrechnung zu beschließen,
5. den Vorstand zu wählen und die Tätigkeit des Vorstandes vertraglich zu regeln,
6. einen leitenden Beschäftigten der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse mit der vorübergehenden Wahrnehmung der Aufgaben des Vorstandes zu beauftragen, wenn die Mitglieder des Vorstandes längere Zeit an der Ausübung ihres Amtes gehindert sind oder der Vorstand längere Zeit nicht besetzt ist,
7. den Vorstand zu überwachen,

8. gemeinsam durch seine Vorsitzenden die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse gegenüber dem Vorstand zu vertreten,
9. über den Erwerb, die Veräußerung oder die Belastung von Grundstücken und die Errichtung von Gebäuden zu beschließen,
10. über die freiwillige Vereinigung mit anderen Krankenkassen zu beschließen.

...

### § 3 Vorstand

- (1) Dem Vorstand der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse gehören zwei Mitglieder an.

...

- (3) Der Vorstand verwaltet die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz und sonstiges für die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen. Der Vorstandsvorsitzende ist berechtigt, die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse allein zu vertreten; im Übrigen gilt die Gesamtvertretung. Die Vorstandsmitglieder vertreten sich gegenseitig im Krankheitsfall.

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 ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse nach § 4 der Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung (SVRV) zu prüfen,
7. eine Kassenordnung aufzustellen,
8. die Beiträge einzuziehen,
9. Vereinbarungen und Verträge mit Leistungserbringern und mit Lieferanten der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse abzuschließen,
10. die Leistungen festzustellen und auszuzahlen.

- (4) Das für die Führung der Verwaltungsgeschäfte erforderliche Personal der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse wird vom Vorstand eingestellt.

...

### § 4 Widerspruchsausschuss

...

- (2)
  1. Der Widerspruchsausschuss setzt sich zusammen aus jeweils zwei Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber. Zu Mitgliedern des Widerspruchsausschusses können nur Personen bestellt werden, die die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Organmitglied der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse erfüllen.
  2. Zur Vertretung im Verhinderungsfall werden die Mitglieder des Widerspruchsausschusses durch jeweils drei Stellvertreter aus der Gruppe der Arbeitgeber und der Gruppe der Versicherten in der Reihenfolge ihrer Wahl unter Beachtung ihrer Gruppenzugehörigkeit vertreten.

3. Die Versichertenvertreter des Widerspruchsausschusses werden von den Versichertenvertretern des Verwaltungsrates gewählt. Die Arbeitgebervertreter des Widerspruchsausschusses werden von den Arbeitgebervertretern im Verwaltungsrat gewählt. Die Wahl erfolgt für die Amtszeit des Verwaltungsrates. Die Mitglieder des Widerspruchsausschusses bleiben im Amt, bis ihre Nachfolger das Amt antreten.
4. Das Amt der Mitglieder des Widerspruchsausschusses ist ein Ehrenamt. §§ 40 bis 42, 59 und § 63 Abs. 3a und 4 SGB IV gelten entsprechend.
5. Der Vorsitz des Widerspruchsausschusses wechselt zwischen einem Versichertenvertreter und einem Arbeitgebervertreter von Sitzung zu Sitzung. Der Vorsitzende wird jeweils in der ersten Sitzung nach der Bestellung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses bestimmt. Der Vorsitzende bestimmt den Schriftführer, der auch ein Mitarbeiter der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse sein kann.
6. Der Vorstand oder ein vom Vorstand Beauftragter nimmt an den Sitzungen des Widerspruchsausschusses beratend teil.
7. Für die Beschlussfassung gilt § 64 Abs. 1 und 2 SGB IV entsprechend.

...

## § 5 Kreis der versicherten Personen

(1) Zum Versichertenkreis der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse gehören:

1. Arbeitnehmer und zur Berufsausbildung Beschäftigte, wenn sie versicherungspflichtig oder versicherungsberechtigt sind,
2. alle anderen Versicherungspflichtigen und Versicherungsberechtigten, soweit gesetzlich nichts anderes geregelt ist.

Nach § 9 Abs. 1 Nr. 4 Satz 1 SGB V können schwerbehinderte Menschen im Sinne des SGB IX der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse beitreten, 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 Voraussetzungen noch nicht erfüllen und wenn sie beim Beitritt noch nicht 30 Jahre alt sind.

...

## § 6 Kündigung der Mitgliedschaft

...

(2) Wenn ein Wahltarif nach §§ 11g oder 11h gewählt wurde, kann die Mitgliedschaft zur ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse frühestens unter den Voraussetzungen der §§ 11g Abs. 3 oder 11h Abs. 14, 15 und 16, aber nicht vor Ablauf der Kündigungsfrist gemäß § 175 Abs. 4 Satz 1 SGB V gekündigt werden. Abs. 1 gilt mit Ausnahme der Mitglieder, die einen Wahltarif gemäß § 11h gewählt haben.

...

## § 7a Kassenindividueller Zusatzbeitragssatz

Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse erhebt von ihren Mitgliedern einen einkommensabhängigen Zusatzbeitrag gemäß § 242 Abs. 1 SGB V. Die Höhe des Zusatzbeitragsatzes beträgt 1,29 % monatlich der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds.

## § 8 Übertragung des Ausgleichsverfahrens

...

- (2) Der Einzug der Umlagen erfolgt durch die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse. Die von den Arbeitgebern gezahlten Umlagen werden an den BKK Landesverband Mitte weitergeleitet (§ 8 Abs. 2 AAG).

...

## § 10 Leistungen

- (1) Allgemeiner Leistungsumfang

Die Versicherten der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse erhalten die gesetzlich vorgesehenen Leistungen:

1. bei Schwangerschaft und Mutterschaft (§§ 24c bis 24i SGB V),
2. zur Verhütung von Krankheiten und 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 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 unterhaltssichernde 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.

...

- (3) Haushaltshilfe

1. Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse gewährt über die gesetzliche Regelung des § 38 Abs. 1 SGB V hinaus Haushaltshilfe unter den Voraussetzungen, dass
  - a) dem Versicherten nach einer ärztlich bescheinigten Behandlungsmaßnahme wegen Krankheit die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist und
  - b) eine im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann, und
  - c) ein Kind im Haushalt lebt, welches das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Die Haushaltshilfe wird für den Zeitraum der medizinischen Notwendigkeit, längstens für 30 Tage gewährt.

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 in angemessener Höhe zu erstatten. Für Verwandte und Verschwägerter bis zum zweiten Grade werden keine Kosten erstattet; die Krankenkasse kann jedoch die erforderlichen Fahrkosten und den Verdienstausschlag erstatten, wenn die Erstattung in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst für eine Ersatzkraft entstehenden Kosten steht.
3. Es gilt die Zuzahlungsregelung nach § 38 Abs. 5 i. V. m. § 61 Satz 1 SGB V.

- (4) Kostenerstattung

Versicherte können Kostenerstattung unter den Voraussetzungen des § 13 SGB V wählen.

1. Der Versicherte ist mindestens für ein Kalendervierteljahr an die Wahl der Kostenerstattung und eine eventuelle Beschränkung auf einen oder mehrere Leistungsbereiche gebunden. Er kann die Wahl der Kostenerstattung danach jederzeit durch schriftliche Erklärung mit Wirkung für die Zukunft beenden.
2. Der Versicherte hat Art und Umfang der erhaltenen Leistungen durch spezifizierte Rechnungen und durch die ärztliche Verordnung nachzuweisen.
3. Anspruch auf Erstattung besteht höchstens in Höhe der Vergütung, die die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse bei Erbringung als Sach- oder Dienstleistung zu tragen hätte.

4. Der Erstattungsbetrag ist um 5 v. H., maximal 40,00 Euro für die Verwaltungskosten zu kürzen. Von den Erstattungsbeträgen sind die gesetzlich vorgesehenen Zuzahlungen in Abzug zu bringen.
5. In den Fällen des § 13 Abs. 4 Satz 1 und 2 sowie Abs. 5 SGB V besteht der Anspruch auf Erstattung höchstens in Höhe der Vergütung, die die Krankenkasse bei Erbringung als Sachleistung im Inland zu tragen hätte. Vorgesehene Zuzahlungen sind in Abzug zu bringen. Der Erstattungsbetrag ist um 5 v. H. maximal 50,00 Euro für Verwaltungskosten zu kürzen.

(5) Kostenerstattung Wahlarzneimittel

1. Gemäß § 13 Abs. 2 i. V. m. § 129 Abs. 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 Abs. 1 SGB V ein anderes Arzneimittel wählen,
  - a) als dasjenige, für das die ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öil~~ Mobil Krankenkasse eine Vereinbarung nach § 130a Abs. 8 SGB V geschlossen hat oder
  - b) das gemäß § 129 Abs. 1 Satz 5 SGB V abzugeben wäre.Eine Mindestbindungsfrist für die Wahl der Kostenerstattung gilt nicht.
2. Zur Erstattung sind die spezifizierten Rechnungen und Verordnungen vorzulegen. Anspruch auf Erstattung besteht höchstens in Höhe der Vergütung, die die Betriebskrankenkasse bei Erbringung als Sachleistung zu tragen hätte, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten. Etwaige höhere Kosten, die mit der Wahl eines anderen Arzneimittels anfallen, müssen Versicherte selbst tragen. Der Erstattungsbetrag gemäß Nr. 1 Satz 2 Buchstabe a) in Verbindung mit den Sätzen 2 und 3 dieses Absatzes errechnet sich ausgehend von dem Durchschnitt der Preise, die in einem Rabattvertrag für den Wirkstoff des Arzneimittels vereinbart worden sind. Davon werden 30 v. H. als Abschlag für die der ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öil~~ Mobil Krankenkasse entgangenen Vertragsrabatte abgezogen. Der Erstattungsbetrag gemäß Nr. 1 Satz 2 Buchstabe b) in Verbindung mit den Sätzen 2 und 3 dieser Ziffer errechnet sich ausgehend von dem Durchschnitt der preisgünstigsten Arzneimittel, die den Wirkstoff des Arzneimittels enthalten, das Versicherte gewählt haben. Gesetzlich vorgesehene Zuzahlungen gemäß § 61 i. V. m. § 31 Abs. 3 SGB V sind abzuziehen. Zudem ist der Erstattungsbetrag je Einzelrechnung um 5 v. H. und maximal 40,00 Euro für Verwaltungskosten zu kürzen.

(6) Schutzimpfungen

Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öil~~ Mobil Krankenkasse übernimmt über die in § 20i Abs. 1 SGB V genannten Indikationen hinaus gemäß § 20i Abs. 2 SGB V folgende unter Nr. 1-3 genannte Leistungen:

1. Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öil~~ Mobil Krankenkasse übernimmt wegen eines erhöhten Gesundheitsrisikos im Falle eines nicht beruflich bedingten Auslandsaufenthaltes zum Schutz der öffentlichen Gesundheit folgende Reiseschutzimpfungen:
  - a) Cholera,
  - b) FSME,
  - c) Gelbfieber,
  - d) Hepatitis A, B,
  - e) Meningokokken-Meningitis,
  - f) Tollwut,
  - g) Typhus,
  - h) Japanische Enzephalitis.
2. Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öil~~ Mobil Krankenkasse übernimmt folgende Schutzimpfungen auch über die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) oder gemäß § 20 Abs. 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) genannten Empfehlungen hinaus:
  - a) Grippeschutzimpfung,
  - b) Hepatitis A, B,
  - c) FSME.

3. Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse übernimmt die Kosten für die Nachholung von Schutzimpfungen und die Vervollständigung des Impfschutzes, bei Jugendlichen auch über die in der Schutzimpfungsrichtlinie geregelten Altersgrenzen hinaus, bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, soweit grundsätzlich eine Empfehlung der STIKO oder gemäß § 20 Abs. 3 IfSG vorliegt.
4. Die Übernahme der Kosten für Schutzimpfungen nach Nr. 1 bis 3 beträgt 80 v. H. für den Impfstoff. Für die ärztlichen Leistungen wird höchstens der Betrag erstattet, der bei der vertragsärztlichen Behandlung entstanden wäre.
5. Eine Übernahme der Schutzimpfungen nach Nr. 1-4 als Sachleistung bzw. eine Kostenübernahme im Falle der Nr. 4 Satz 2 ist ausgeschlossen, wenn:
  - a) die Schutzimpfungen vom öffentlichen Gesundheitsdienst durchgeführt werden,
  - b) der Arbeitgeber die Impfung unentgeltlich anbietet oder
  - c) die Durchführung der Impfung in die Zuständigkeit des Arbeitgebers fällt.

## § 10a Prävention

(1) Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse erbringt auf Basis des Leitfadens Prävention „Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V vom 21.06.2000“ in der jeweils gültigen Fassung Leistungen der primären Prävention nach dem individuellen Ansatz und dem Setting-Ansatz. Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse erbringt Leistungen in 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) Maßnahmen zur Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung
  - b) Maßnahmen zur Vermeidung und Reduktion von Übergewicht
3. Stressmanagement:
  - a) Maßnahmen zur Förderung von Stressbewältigungskompetenzen (multimodales Stressmanagement)
  - b) Maßnahmen zur Förderung von Entspannung (palliativ-regeneratives Stressmanagement)
4. Suchtmittelkonsum:
  - a) Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens
  - b) Maßnahmen zum gesundheitsgerechten Umgang mit Alkohol/zur Reduzierung des Alkoholkonsums.

(2) Leistungsumfang

1. Leistungen, die von der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse selbst allein oder in Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern erbracht werden, werden als Sachleistung gewährt, ohne dass die Versicherten sich an Kosten beteiligen. Für Leistungen von Fremdanbietern wird, sofern die im o. g. Leitfaden aufgeführten Qualitätskriterien erfüllt sind, ein Finanzierungszuschuss in den Feldern Bewegungsgewohnheiten, Ernährung, Stressmanagement und Suchtmittelkonsum in Höhe von 100 v. H. der entstandenen Kosten gewährt. Die Bezuschussung ist pro Kalenderjahr auf höchstens zwei Maßnahmen und auf höchstens 200,00 Euro je Versicherten begrenzt.
2. Für Einzelberatungen im Handlungsfeld Ernährung beträgt der Finanzierungszuschuss 100 v. H. der Kosten, maximal aber 50,00 Euro bezogen auf die einzelne Sitzung. Die Bezuschussung ist auf maximal ein Erstgespräch und zwei Folgegespräche begrenzt.
3. Eine Bezuschussung erfolgt nur nach Abschluss der Maßnahme bei Vorlage einer Teilnahmebestätigung und einer Mindestteilnahme an 4/5 der Veranstaltungstage der Maßnahme sowie bei Vorlage einer Quittung über die entrichtete Kursgebühr. Für



eine Bezuschussung der Kosten einer Beratung gemäß Nr. 2 ist neben einer Teilnahmebestätigung eine ständige Anwesenheit erforderlich.

- (3) Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse fördert – insbesondere zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen – nachhaltig angelegte Settingansätze nach § 20a und § 20b SGB V. Auf Antrag erfolgt eine Förderung von oder Beteiligung an entsprechenden qualitätsgesicherten Projekten auf Basis der vom GKV-Spitzenverband beschlossenen gemeinsamen und einheitlichen Handlungsfelder und Kriterien zur Umsetzung des § 20 Abs. 1 und 2 SGB V in der jeweils gültigen Fassung.

### **§ 10b Zusätzliche Satzungsleistungen gemäß § 11 Abs. 6 SGB V**

Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse übernimmt zusätzlich zu den gesetzlich vorgesehenen Leistungen, die nachfolgend aufgeführten Leistungen gemäß § 11 Abs. 6 SGB V. Art, Dauer und Umfang der Leistungen ergeben sich aus den nachfolgenden Regelungen:

(1) Sportmedizinische Untersuchung und Beratung

1. Über die gesetzlichen Regelungen hinaus beteiligt sich die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse auf der Basis von § 11 Abs. 6 i. V. m. § 23 SGB V im Einzelfall vor Aufnahme einer sportlichen Betätigung an den Kosten für eine sportmedizinische Untersuchung und Beratung, wenn diese nach ärztlicher Bescheinigung dazu geeignet und notwendig ist, kardiale oder orthopädische Erkrankungen zu verhüten oder ihre Verschlimmerung zu vermeiden und entsprechende Risikofaktoren vorliegen. Derartige Risikofaktoren sind:
  - a) erhöhtes Körpergewicht,
  - b) erhöhter Blutdruck,
  - c) kardiovaskuläre Vorerkrankungen,
  - d) Atemwegserkrankungen,
  - e) Skelettvorerkrankungen, z. B. Skoliose,
  - f) Diabetes,
  - g) Rauchen,
  - h) Alkoholmissbrauch.
2. Sofern ärztlich bescheinigte, besondere weitere Risiken vorliegen, aufgrund derer im Rahmen der sportmedizinischen Vorsorgeuntersuchung zusätzlich ein Belastungselektrokardiogramm, eine Lungenfunktionsuntersuchung und/oder eine Laktatbestimmung erforderlich sind, können Versicherte diese Leistungen zusätzlich in Anspruch nehmen.
3. Der Anspruch setzt voraus, dass die Leistung von zugelassenen Vertragsärzten oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Leistungserbringern mit der Zusatzweiterbildung „Sportmedizin“ erbracht wird. Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse erstattet 100 v. H. des Rechnungsbetrages, aber nicht mehr als 70,00 Euro pro Behandlung nach Abs.1 und nicht mehr als 130,00 Euro pro Behandlung für die Abs. 1 und 2 zusammen. Zur Erstattung sind die spezifizierten Rechnungen sowie die ärztlichen Bescheinigungen vorzulegen. Der Anspruch auf diese Leistung besteht einmal innerhalb von zwei Kalenderjahren.

(2) Leistungen bei Schwangerschaft

Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse erstattet die Kosten für nachfolgende Leistungen bei Schwangerschaft. Die Leistungen nach Nr. 1 bis 3 werden erstattet, wenn die jeweilige Leistung bei einer gemäß 134a Abs. 2 SGB V zugelassenen oder nach § 13 Abs. 4 Satz 2 SGB V berechtigten, freiberuflichen Hebamme in Anspruch genommen wird.

Zur Erstattung der Kosten einer Leistung sind jeweils die Originalrechnung, für die Leistungen nach Nr. 2 und 3 zusätzlich eine von der Hebamme ausgestellte Teilnahmebestätigung einzureichen.

1. Hebammenrufbereitschaft

Schwangere Versicherte können eine 24-stündige Rufbereitschaft in den letzten Wochen der Schwangerschaft, in der Regel zwischen der 37. und der 42. Schwangerschaftswoche, ihrer Hebamme in Anspruch nehmen, sofern eine außerklinische- oder eine Beleggeburt mit 1:1 Betreuung im Sinne der Hebammenvergütungsvereinbarung vereinbart ist.

Erstattet werden die tatsächlichen Kosten, höchstens 250,00 Euro je Geburt.

## 2. Hebammenberatung

Schwangere Versicherte können je Schwangerschaft bis zu drei zusätzliche Hebammenberatungen in Anspruch nehmen. Sie können sich zur Wahl des Geburtsortes und -modus, zu Still- und Ernährungsthemen und/oder zum Verhalten zur Vermeidung von Frühgeburten beraten lassen, sofern diese Beratungen nicht bereits Bestandteil der vertraglichen Hebammenhilfe nach § 134a SGB V sind.

Pro Beratungsgespräch ist eine Mindestdauer von 45 - 60 Minuten einzuhalten.

Erstattet werden die tatsächlichen Kosten, höchstens 40,00 Euro je Beratungsgespräch.

## 3. Partner-Geburtsvorbereitungskurs

Bei der ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Oil Mobil Krankenkasse~~ versicherte, werdende Väter können einen Partner-Geburtsvorbereitungskurs in Anspruch nehmen.

Erstattet werden die tatsächlichen Kosten, höchstens ein Betrag von 80,00 Euro je Geburt.

## (3) Nicht zugelassene Leistungserbringer – Stationäre Behandlung

1. Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Oil Mobil Krankenkasse~~ übernimmt die Kosten für Leistungen in einem nicht nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus bis zur Höhe der vergleichbaren Vertragsätze abzgl. der Zuzahlung entsprechend § 39 Abs. 4 SGB V. Voraussetzungen dafür sind:

- a) Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit nach § 39 SGB V liegt vor und wird von einem Arzt bescheinigt,
- b) der Leistungserbringer gewährleistet eine zumindest gleichwertige Versorgung wie ein zugelassenes Krankenhaus,
- c) die Behandlungsmethode ist nicht vom Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossen,
- d) ein Kostenvoranschlag des Leistungserbringers wird der ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Oil Mobil Krankenkasse~~ vor Behandlungsbeginn vorgelegt,
- e) die ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Oil Mobil Krankenkasse~~ hat der Versorgung vor der Krankenhausaufnahme zugestimmt.

2. Die Kosten werden für die Dauer der medizinischen Notwendigkeit übernommen.

3. Mit der Zustimmung nach Abs. 1 Buchstabe e) erhalten die Versicherten eine schriftliche Information über die Voraussetzung der Leistung, den Umfang und die Dauer der Kostenübernahme durch die ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Oil Mobil Krankenkasse~~ sowie die voraussichtliche Höhe des Eigenanteils.

## (3a) Nicht zugelassene Leistungserbringer – Ambulante Behandlung

1. Die Versicherten der ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Oil Mobil Krankenkasse~~ können ambulante medizinische Leistungen von nicht zugelassenen Leistungserbringern in Anspruch nehmen, wenn die Behandlung medizinisch notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und die ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Oil Mobil Krankenkasse~~ mit dem nicht zugelassenen Leistungserbringer eine Vereinbarung nach Nr. 2 getroffen hat, welche die Leistungen einschließt.

2. Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Oil Mobil Krankenkasse~~ schließt Vereinbarungen über die Erbringung ambulanter medizinischer Leistungen mit nicht zugelassenen Leistungserbringern unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach § 12 SGB V und orientiert sich dabei an dem Bedarf der Versicherten. Die nicht zugelassenen Leistungserbringer müssen auf ihrem Fachgebiet als ausgewiesene Spezialisten gelten, über eine Qualifikation verfügen, die der Qualifikation der im 4.

Kapitel des SGB V genannten Leistungserbringern entspricht und eine zumindest qualitativ gleichwertige Versorgung sicherstellen.

Vereinbarungen über Leistungen, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossen wurden, können nicht geschlossen werden.

3. Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse führt ein Verzeichnis über alle, in dem nicht zugelassene Leistungserbringer, mit denen eine Vereinbarung nach Nr. 2 geschlossen wurde, enthalten sind. Darüber hinaus enthält das Verzeichnis Angaben zu den Leistungsinhalten, dem Ort der Leistungserbringung und möglichen Eigenbeteiligungen der Versicherten. Das Verzeichnis ist unter ~~www.bkk-mobil-oil.de~~ www.mobil-krankenkasse.de einzusehen. Das Verzeichnis kann auf Wunsch den Versicherten in schriftlicher Form zur Verfügung gestellt werden.
4. Anspruch auf Kostenerstattung besteht nur gegen Vorlage der Rechnung und höchstens in Höhe der Vergütung, die die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse bei Erbringung der Leistung als Sachleistung zu tragen hätte, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten.

(4) Stationäre Vorsorgeleistung für Lebendorganspender

1. Bei der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse versicherte Lebendorganspender erhalten zur Regenerierung ihrer Gesundheit sowie zur Vermeidung ambulanter Behandlungen im zeitlichen Zusammenhang mit der Organentnahme nach vorheriger Bewilligung eine stationäre Vorsorgeleistung entsprechend § 23 SGB V. § 23 Abs. 6 SGB V findet keine Anwendung
2. Eine Leistung nach Abs. 1 kommt nur in Betracht, sofern nach den für andere Leistungsträger geltenden Vorschriften keine Leistung zur medizinischen Rehabilitation gewährt wird.

(5) Mehrleistung Brustkrebssuntersuchung

Über die im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelten Vorsorgeleistungen hinaus übernimmt die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse die Kosten in Höhe von maximal 53,00 Euro pro Kalenderjahr für eine Brustkrebssuntersuchung durch blinde und sehbehinderte Menschen mit der Qualifizierung als medizinische Tastuntersucher/-innen (MTU) 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.

(6) weitere bezuschusste Leistungen gemäß § 11 Abs. 6 SGB V

Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse beteiligt sich mit einem Zuschuss, zusätzlich zu den gesetzlich vorgesehenen Leistungen, an den Kosten für die Inanspruchnahme nachfolgend aufgeführter weiterer Leistungen gemäß § 11 Abs. 6 SGB V. Der Gesamtanspruch für diese Leistungen nach Nr. 1 bis 4 ist insgesamt auf 200,00 Euro pro Kalenderjahr begrenzt. Eine Übertragung von gegebenenfalls nicht in Anspruch genommenen Beträgen auf das folgende Kalenderjahr oder andere Versicherte ist nicht möglich.

Maßgeblich für die Zuordnung zum jeweiligen Anspruchszeitraum ist der tatsächliche Zeitpunkt der Leistungsanspruchnahme (Abgabedatum). Bei kalenderjahres-übergreifenden Behandlungen entscheidet allein der Abschluss der Behandlung über die Zuordnung zum jeweiligen Anspruchszeitraum. Die zur Erstattung erforderlichen Unterlagen sind der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse bis spätestens zum letzten Tag des Monats Februar des Folgejahres vorzulegen. Gegebenenfalls anfallende Kosten für das Ausstellen einer detaillierten Rechnung werden von der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse nicht erstattet.

1. Osteopathie

- a) Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse beteiligt sich mit einem Zuschuss an den Kosten für osteopathische Leistungen aufgrund ärztlicher Verordnung, sofern die Behandlung medizinisch geeignet ist, um 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 zugelassenen oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten 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.
  - b) Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse erstattet die Kosten für maximal drei Sitzungen je Kalenderjahr und Versicherten. Erstattet werden 80 v. H. des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als 40,00 Euro pro Sitzung. Dabei gilt die kalenderjährliche Erstattungshöchstgrenze nach § 10b Abs. (6) Satz 2 unverändert.
  - c) Eine Erstattung erfolgt unter Vorlage der ärztlichen Verordnung und spezifizierten Rechnung des Leistungserbringers.
2. Professionelle Zahnreinigung
    - a) Ergänzend zu den Leistungen nach § 28 Abs. 2 SGB V beteiligt sich die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse mit einem Zuschuss an den Kosten für eine professionelle Zahnreinigung bei einem zugelassenen oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Leistungserbringer.
    - b) Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse erstattet 80 v. H. des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als 40,00 Euro pro Kalenderjahr. Dabei gilt die jährliche Erstattungshöchstgrenze nach § 10b Abs. (6) Satz 2 unverändert.
    - c) Eine Erstattung erfolgt unter Vorlage der spezifizierten Rechnung des Leistungserbringers.
  3. Nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel
    - a) Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse beteiligt sich an den Kosten für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel, wenn deren Einnahme notwendig ist, um eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und das Arzneimittel durch einen an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Arzt auf Privatrezept verordnet wurde. Das Arzneimittel muss durch eine Apotheke oder einem nach dem deutschen Recht zulässigen Versandhandel für Arzneimittel bezogen worden sein und darf nicht vom Gemeinsamen Bundesausschuss oder nach § 34 Abs. 1 S. 7 bis 9 SGB V ausgeschlossen sein. Der gesetzliche Anspruch nach § 34 Abs. 1 Sätze 2 bis 5 SGB V i. V. m. den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bleibt unberührt.
    - b) Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse erstattet 80 v. H. des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als 100,00 Euro pro Kalenderjahr. Dabei gilt die jährliche Erstattungshöchstgrenze nach § 10b Abs. (6) Satz 2 unverändert.
    - c) Eine Erstattung erfolgt unter Vorlage der ärztlichen Verordnung sowie der spezifizierten Rechnung der Apotheke.
  4. Kinesiologisches Taping
    - a) Ergänzend zu den Leistungen nach § 32 SGB V bezuschusst die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse kinesiologisches Taping bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes. Voraussetzung ist, dass die Behandlung ausschließlich durch nach § 124 SGB V zugelassene Leistungserbringer der Fachrichtung Physiotherapie als Ergänzung zu einer Heilmittelversorgung nach § 32 SGB V, oder entsprechende nach § 13 Abs. 4 SGB V berechnigte Leistungserbringer erfolgt, die erfolgreich an einem Grund- oder Einführungskurs zur Anwendung des kinesiologischen Tappings, der theoretische

Grundlagen zur Wirkung und Funktionsweise, Materialkunde, Indikationen und Kontraindikationen sowie Techniken zur Anwendung vermittelt hat, teilgenommen haben und eine ärztliche Verordnung vorliegt.

- b) Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öl~~ Mobil Krankenkasse erstattet 80 v. H. des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als 40,00 Euro pro Kalenderjahr. Dabei gilt die jährliche Erstattungshöchstgrenze nach § 10b Abs. (6) Satz 2 unverändert.
- c) Eine Erstattung erfolgt unter Vorlage der spezifizierten Rechnung des Leistungserbringers.

### § 10c Medizinische Vorsorgeleistungen

Bei Gewährung von ambulanten Vorsorgeleistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V übernimmt die ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öl~~ Mobil Krankenkasse als Zuschuss zu den Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Fahrkosten, Kurtaxe kalendertäglich 13,00 Euro; für chronisch kranke Kleinkinder beträgt der Zuschuss 21,00 Euro.

### § 10d Leistungsausschluss

...

- (2) Zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen hat der Versicherte der ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öl~~ Mobil Krankenkasse gegenüber schriftlich zu erklären, dass er sich nicht in den Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches begeben hat, um in einer Versicherung nach § 5 Abs. 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 ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öl~~ Mobil Krankenkasse darüber in Kenntnis gesetzt wurde, dass er bei einer missbräuchlichen Leistungsanspruchnahme zum Ersatz der der ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öl~~ Mobil Krankenkasse insoweit entstandenen Kosten verpflichtet ist. Die Erklärung ist für das Mitglied und die ggf. familienversicherten Angehörigen abzugeben. Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öl~~ Mobil Krankenkasse kann zur Abklärung des Gesundheitszustandes der Versicherten den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) einschalten.

### § 11 Zweitmeinung nach § 27b Abs. 6 SGB V

- (1) Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öl~~ Mobil Krankenkasse gewährt ihren Versicherten nach § 27b Abs. 6 SGB V über die gesetzlich geregelte Zweitmeinung nach § 27b SGB V i. V. m. der Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL) hinaus zusätzliche Leistungen zur Einholung einer unabhängigen ärztlichen Zweitmeinung zu planbaren Eingriffen oder zu angeratenen Therapieempfehlungen. Der Anspruch auf eine Zweitmeinung besteht bei den in der Anlage zur Satzung gelisteten Indikationen. Eine Verdachtsdiagnose ist nicht ausreichend.
- (2) Das Zweitmeinungsverfahren wird durch gemäß § 27b Abs. 3 Nr.1- 4 SGB V teilnahmeberechtigte Leistungserbringer erbracht. Die Zweitmeiner müssen die besonderen Anforderungen nach § 27b Abs. 2 Satz 3 SGB V i. V. m. § 7 Abs. 2 und Abs. 3 Zm-RL erfüllen. Entsprechend § 7 Abs. 6 Zm-RL geben die Zweitmeiner eine Erklärung gegenüber der ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öl~~ Mobil Krankenkasse ab.

Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öl~~ Mobil 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 ~~Betriebskrankenkasse Mobil-Öl~~ Mobil Krankenkasse Informationen über das Zweitmeinungsverfahren bereit und übermittelt bei Bedarf die Zm-RL an die Versicherten.

...

- (4) Die Kosten der Einholung einer unabhängigen Zweitmeinung im Rahmen dieser Vorschrift übernimmt die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse je Eingriff in voller Höhe. Sie werden unmittelbar mit der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse abgerechnet.

### **§ 11a Wahltarif zu strukturierten Behandlungsprogrammen gemäß § 137f SGB V**

Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse bietet ihren Versicherten auf Grundlage von § 137f SGB V strukturierte Behandlungsprogramme an.

Inhalt und Ausgestaltung der strukturierten Behandlungsprogramme ergeben sich aus dem jeweiligen Behandlungsprogramm in der für die jeweilige Erkrankung und die jeweilige Region vom Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) zugelassenen Fassung.

...

### **§ 11e Wahltarif besondere Versorgung**

- (1) Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse bietet ihren Versicherten zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung eine besondere Versorgung nach § 140a SGB V an. Die Teilnahme an der besonderen Versorgung ist für die Versicherten freiwillig.

...

### **§ 11f Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten**

- (2) Versicherte können am Bonusprogramm für gesundheitsbewusstes Verhalten teilnehmen. Die Teilnahme am Bonusprogramm ist freiwillig und erfordert eine schriftliche Teilnahmeerklärung des Versicherten oder des gesetzlichen Vertreters. Die Teilnahme erfolgt für jeweils ein Kalenderjahr. Mit dem Ende der Versicherung bei der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse endet zeitgleich auch die Teilnahme am Bonusprogramm.
- (3) Anspruch auf einen Bonus haben Versicherte, die Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten nach den §§ 25, 25a und 26 SGB V oder Leistungen für Schutzimpfungen nach § 20i SGB V oder regelmäßig qualitätsgesicherte Leistungen zur primären Prävention nach § 10a dieser Satzung oder anderen qualitätsgesicherten von der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse anerkannten Maßnahmen der Primärprävention in Anspruch nehmen. Der Versicherte weist die Inanspruchnahme der Leistungen durch Bestätigung des Leistungserbringers nach.

...

### **§ 11g Wahltarif Prämienzahlung (Wahltarif „cashback“)**

- (1) Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse zahlt Mitgliedern, deren Beiträge nicht vollständig von Dritten getragen werden, eine Prämie gemäß § 53 Abs. 2 SGB V, wenn sie und ihre nach § 10 SGB V mitversicherten Angehörigen in einem Kalenderjahr länger als drei Monate versichert waren und Leistungen zu Lasten der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse nicht in Anspruch genommen haben.
- (2) Der Anspruch auf die jährliche Prämie entsteht jeweils nach Ablauf von zwölf Monaten ab Beginn des Tarifes (Mindestbindungsfrist). Die Auszahlung der Prämie erfolgt spätestens im 4. Quartal des Jahres, das dem Kalenderjahr folgt, in dem Leistungen zu Lasten der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse nicht in Anspruch genommen wurden.
- Unbeachtlich für einen Anspruch auf die Prämie ist die Inanspruchnahme folgender Leistungen:
- a) primäre Prävention gemäß § 20 SGB V,
  - b) betriebliche Gesundheitsförderung gemäß § 20b SGB V,
  - c) primäre Prävention durch Schutzimpfungen gemäß § 20i SGB V,

- d) Verhütung von Zahnerkrankungen durch Gruppen- und Individualprophylaxe gemäß §§ 21, 22 SGB V,
- e) Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung gemäß § 22a SGBV,
- f) medizinische Vorsorgeleistungen gemäß § 23 SGB V mit Ausnahme ambulanter Vorsorgekuren gemäß § 23 Abs. 2 SGB V,
- g) Leistungen bei Schwangerschaft und Entbindung gemäß §§ 24c bis 24i SGB V,
- h) Gesundheitsuntersuchungen gemäß § 25 SGB V,
- i) zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen gemäß § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V,
- j) alle Leistungen für Versicherte nach § 10 SGB V, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

- (3) Die Wahl dieses Tarifs ist schriftlich gegenüber der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil Mobil Krankenkasse~~ zu erklären. Die Teilnahme kann jeweils zum Beginn eines Quartals erklärt werden. Die Mindestbindungsfrist beträgt ein Jahr. In besonderen Härtefällen ist eine vorherige Kündigung möglich. Die besondere Härte ist durch das Mitglied nachzuweisen.

Bis zum Beginn der Laufzeit des Tarifs kann die Wahl schriftlich widerrufen werden. Der Tarif endet nach Ablauf der Mindestbindungsfrist, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

...

#### § 11h Wahltarif Krankengeld

- (1) Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil Mobil Krankenkasse~~ 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 keinen Wahltarif wählen, der einen Krankengeldanspruch nach dem 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit vorsieht, welcher in Art und Umfang dem gesetzlichen Krankengeld vergleichbar ist.

...

- (3) Anspruch auf Krankengeld nach diesen Tarifen haben Mitglieder, wenn Krankheit sie arbeitsunfähig macht. Eine auf Kosten der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil Mobil Krankenkasse~~ durchgeführte stationäre Behandlung in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung (§ 40 Abs. 2 SGB V, § 41 SGB V) oder Vorsorgeeinrichtung (§ 23 Abs. 4 SGB V, § 24 SGB V) steht der Arbeitsunfähigkeit gleich. Für den Anspruch auf Krankengeld muss eine gültige Mitgliedschaft zum Zeitpunkt der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit bei der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil Mobil Krankenkasse~~ 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 (z. B. Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien) und der höchstrichterlichen Rechtsprechung. Bei Arbeitsunfähigkeit oder stationärer Behandlung im Ausland besteht Anspruch auf Krankengeld nach diesem Tarif unter den Voraussetzungen des über-, zwischen- oder innerstaatlichen Rechts.

...

- (5) Für den Anspruch auf Krankengeld ist die Arbeitsunfähigkeit und deren Fortdauer vom Mitglied durch entsprechende ärztliche Bescheinigungen (vertragsärztliche Musterbescheinigung) nachzuweisen, nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit innerhalb einer Woche nach deren Beginn, bei Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit innerhalb einer Woche nach dem Tag der ärztlichen Feststellung. 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 ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil Mobil Krankenkasse~~ nach den

Vorschriften des über- und zwischenstaatlichen Rechts. Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Öl~~ Mobil Krankenkasse kann eine Überprüfung der Arbeitsunfähigkeit durch den MDK vornehmen lassen; § 275 SGB V gilt entsprechend.

...

- (7) Der Anspruch auf Krankengeld endet:
1. mit dem nicht nur vorübergehenden Ende der Zugehörigkeit des in § 53 Abs. 6 SGB V genannten Personenkreises,
  2. mit dem Bezug einer in § 50 Abs. 1 SGB V genannten Leistungen; dies gilt auch, wenn vergleichbare Leistungen von Dritten (z. B. berufsständischen Versicherungs-/Versorgungseinrichtungen) gezahlt werden,
  3. mit Eintritt einer vollen Erwerbsminderung im Sinne des § 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI,
  4. mit Wirksamwerden der Kündigung des Tarifs nach Abs. 15 oder 16,
  5. mit dem Ende der Mitgliedschaft bei der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Öl~~ Mobil Krankenkasse,
  6. mit dem Erreichen der Regelaltersgrenze gemäß § 235 SGB VI, wenn das Mitglied nicht
    - (a) in den letzten 5 Jahren vor diesem Zeitpunkt mindestens 24 Monate in der gesetzlichen Krankenversicherung entweder in einem Krankengeldwahltarif oder mit Anspruch auf Krankengeld versichert war oder
    - (b) unmittelbar vor diesem Zeitpunkt ununterbrochen mindestens 12 Monate entweder in einem Krankengeldwahltarif oder mit Anspruch auf Krankengeld in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert war.

Über das Anspruchsende hinaus gezahltes Krankengeld ist vom Mitglied zurück zu zahlen.

- (8) Die Höhe des Krankengeldes beträgt für die in § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V und die in § 46 Satz 4 SGB V genannten Versicherten:
1. ab einem zuletzt der Beitragsbemessung zur gesetzlichen Krankenversicherung zugrunde gelegten Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen von monatlich 857,00 Euro (MOBIL 1) 20,00 Euro pro Kalendertag der Arbeitsunfähigkeit,
  2. ab einem zuletzt der Beitragsbemessung zur gesetzlichen Krankenversicherung zugrunde gelegten Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen von monatlich 1.714,00 Euro (MOBIL 2) 40,00 Euro pro Kalendertag der Arbeitsunfähigkeit,
  3. ab einem zuletzt der Beitragsbemessung zur gesetzlichen Krankenversicherung zugrunde gelegten Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen von monatlich 2.751,00 Euro (MOBIL 3) 60,00 Euro pro Kalendertag der Arbeitsunfähigkeit,
  4. ab einem zuletzt der Beitragsbemessung zur gesetzlichen Krankenversicherung zugrunde gelegten Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen von monatlich 3.675,00 Euro (MOBIL 4) 85,00 Euro pro Kalendertag der Arbeitsunfähigkeit.

Die Höhe des Krankengeldes beträgt für die in § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V genannten Versicherten darüber hinaus:

5. ab einem zuletzt der Beitragsbemessung zur gesetzlichen Krankenversicherung zugrunde gelegten Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen von monatlich 4.285,00 Euro (MOBIL 5) 100,00 Euro pro Kalendertag der Arbeitsunfähigkeit,
6. ab einem zuletzt der Beitragsbemessung zur gesetzlichen Krankenversicherung zugrunde gelegten Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen von monatlich 5.142,00 Euro (MOBIL 6) 120,00 Euro pro Kalendertag der Arbeitsunfähigkeit.

Es erfolgt eine jährliche Überprüfung des Arbeitsentgelts bzw. Arbeitseinkommens seitens der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Öl~~ Mobil Krankenkasse. Bei Unter- oder Überschreiten der Einkommensgrenzen erfolgt auch während eines laufenden Leistungsbezuges eine Umgruppierung nach Abs. 17.



- (9) Das Mitglied weist der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse sein Arbeitsentgelt/ Arbeitseinkommen durch die Vorlage der aktuellen Einkommenssteuerbescheide nach. Der aktuelle Einkommenssteuerbescheid ist der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse unverzüglich, innerhalb eines Monats nach Ausstellung durch das Finanzamt einzureichen.
- 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 oder ein durchschnittliches monatliches Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen von weniger als 857,00 Euro erwirtschaftet, besteht kein Anspruch auf Krankengeld. Der Beurteilungsmaßstab für Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen im Sinne dieser Tarife erfolgt analog den Regelungen und der höchstrichterlichen Rechtsprechung zur Beitragsbemessung zur gesetzlichen Krankenversicherung.

...

- (14) Die Laufzeit der Tarife beginnt mit dem Beginn des Kalendermonats, der dem Eingang der schriftlichen Wahlerklärung bei der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse folgt; ein hiervon später liegender Beginn, maximal jedoch ein Monat, kann gewählt werden.
- Wird der Tarif gleichzeitig mit Begründung einer Mitgliedschaft bei der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse 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.
- Bis zum Beginn der Laufzeit des Tarifes kann die Wahl schriftlich widerrufen werden. Sofern eine Kündigung nicht erfolgt, verlängert sich die Wahl des Tarifs und löst eine neue 3-jährige Mindestbindungsfrist aus, die sich an das Ende der vorherigen Mindestbindungsfrist anschließt.
- (15) Die Kündigung des Tarifs muss durch schriftliche Erklärung spätestens 2 Monate zum Ende der Mindestbindungsfrist erfolgen; maßgebend ist der Eingang bei der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse. Abweichend von § 175 Abs. 4 SGB V kann die Mitgliedschaft bei der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse vorbehaltlich Abs. 16 frühestens zum Ablauf der durchgehend verlaufenden dreijährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden.

...

- (17) Der Wechsel in eine leistungseinschränkende bzw. leistungsausweitende Tarifgruppe erfolgt, wenn die der Beitragsbemessung zugrunde liegenden Einnahmen nach Abs. 9 die in Abs. 8 genannten Grenzen unter- bzw. überschreiten. Dies gilt auch im Falle des laufenden Leistungsbezuges. Die neue Tarifgruppe gilt ab dem Beginn des Kalendermonats, der der Feststellung der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse über das Unter- bzw. Überschreiten folgt. Wird eine nicht nur vorübergehende Minderung oder Erhöhung des Arbeitsentgelts/Arbeitseinkommens der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse nicht unverzüglich angezeigt, gilt die neue Tarifgruppe rückwirkend ab Beginn des Kalendermonats, der der Ausstellung des Einkommenssteuerbescheids durch das Finanzamt, aus dem das geänderte Arbeitsentgelts/Arbeitseinkommens hervorgeht, folgt. Eine Wartezeit im Sinne des Abs. 4 besteht bei Wechsel der Tarifgruppe nicht. Eine Herabstufung unter die niedrigste Tarifgruppe ist ausgeschlossen.

...

(19) Die Prämie ist für jeden Tag der Laufzeit der Tarife an die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse zu zahlen. Die Prämienzahlung erfolgt monatlich gemäß Abs. 20. Bei Teilmonaten ist für jeden Tag der Laufzeit 1/30 des Monatsbetrages zu zahlen. Im Falle eines Tarifgruppenwechsels nach Abs. 17 ist die aus der neuen Tarifgruppe zu entrichtende Prämie ab dem Beginn der Laufzeit der Tarifgruppe zu zahlen.

(20) Die monatliche Prämie nach Abs. 18 wird mit den Beiträgen zur freiwilligen Krankenversicherung entsprechend fällig (vgl. Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler). Die Prämie ist auch für die Dauer des Bezugs von Krankengeld und sonstigen Entgeltersatzleistungen zu zahlen. Sofern über das Ende des Tarifs hinaus Prämien entrichtet wurden, sind diese von der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse zurück zu zahlen.

...

### **§ 11i Arbeitgeberbonus für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung**

...

(2) Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse schließt hierzu mit dem Arbeitgeber für alle oder ausgewählte Betriebsteile einen Bonusvertrag ab. Der Bonusvertrag regelt die Voraussetzungen der Bonusgewährung, die Einzelheiten zur Nachweiserbringung sowie Höhe und Auszahlung des Bonus.

### **§ 11j Arbeitnehmerbonus für die Teilnahme an Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung**

(1) Versicherte haben Anspruch auf einen Bonus, wenn sie innerhalb eines Kalenderjahres an mindestens einem qualitätsgesicherten und gemäß § 20 Abs. 2 Satz 2 SGB V zertifizierten Angebot der betrieblichen Gesundheitsförderung ihres Arbeitgebers

1. zur Bewegungsförderung der Beschäftigten,
2. zur gesundheitsgerechten Ernährung der Beschäftigten im Arbeitsalltag,
3. zur verhaltensbezogenen Suchtprävention im Betrieb oder
4. zur Stressbewältigung und Ressourcenstärkung

vollständig teilnehmen. Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse schließt hierzu mit dem Arbeitgeber im Vorfeld einen Bonusvertrag nach § 11i Abs. 2 ab.

...

### **§ 11l Wahltarif hausarztzentrierte Versorgung**

(1) Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse 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, Trägern von Einrichtungen, die eine hausarztzentrierte Versorgung durch vertragsärztliche Leistungserbringer, die an der hausarztzentrierten Versorgung teilnehmen, anbieten oder Kassenärztlichen Vereinigungen an, soweit diese von Gemeinschaften von Hausärzten dazu ermächtigt wurden. Die Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung ist für die Versicherten freiwillig.

...

### **§ 12 Kooperation mit der PKV**

Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse vermittelt ihren Versicherten Ergänzungsversicherungsverträge privater Krankenversicherungsunternehmen.

### **§ 13 Aufsicht**

Die Aufsicht über die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse führt das Bundesamt für Soziale Sicherung.

#### **§ 14 Mitgliedschaft zum Landesverband**

Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse gehört dem BKK Landesverband Bayern als Mitglied nach den Bestimmungen seiner Satzung an.

#### **§ 15 Bekanntmachungen**

Die Bekanntmachungen der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse werden auf der Internetseite ~~www.bkk-mobil-oil.de~~ www.mobil-krankenkasse.de öffentlich bekanntgemacht. Die Bekanntmachung gilt mit Ablauf des ersten Tages der Veröffentlichung im Internet als vollzogen. Im Internet wird der Satzungs-text mit Genehmigungsformel dauerhaft eingestellt. Der Zeitpunkt des Einstellens wird dokumentiert.

Die „öffentliche Zustellung“ nach dem Verwaltungszustellungsgesetz erfolgt durch Bekanntmachung einer Benachrichtigung in den Räumen am Sitz der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse. Die Bekanntmachungsfrist der Benachrichtigung beträgt zwei Wochen. Auf der Anordnung sind der Tag des Anheftens, die Bekanntmachungsfrist der Benachrichtigung und der Tag der Abnahme sichtbar zu vermerken.

#### **§ 16 Veröffentlichung der Jahresrechnungsergebnisse**

Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse 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 ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse 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.

#### **Anlage zu § 2 der Satzung**

##### **Richtlinie gemäß § 41 SGB IV über die Entschädigung der Organmitglieder der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse**

Von der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse erhalten die Mitglieder des Verwaltungsrates für die Teilnahme an Sitzungen des Verwaltungsrates sowie an Ausschusssitzungen folgende Entschädigungen:

...

- (3) Bei den Sitzungen des Verwaltungsrates und deren Ausschüsse werden den Organmitgliedern auf Kosten der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse kostenlos Getränke und ein kleiner Imbiss zur Verfügung gestellt. Die Kosten hierfür übersteigen 80 v. H. der Verpflegungspauschale für eintägige Reisen mit mehr als 8 Stunden gemäß § 9 Abs. 4a des EStG nicht.

...

#### **Anlage 1 zu § 11f der Satzung**

##### **Teilnahmebedingungen nach § 11f der Satzung - ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse -Bonusprogramm für gesundheitsbewusstes Verhalten**

Mit ihrem Bonusprogramm leistet die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil~~ Mobil Krankenkasse einen aktiven Beitrag zur Förderung von gesundheitsbewusstem Verhalten sowie zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung im System der gesetzlichen Krankenversicherung.

#### **1. Teilnahmeberechtigter Personenkreis**

Teilnahmeberechtigt sind grundsätzlich alle ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil Mobil Krankenkasse~~-Versicherten. Für Anwartschaftsversicherte und Personen, die auftragsweise Leistungen erhalten (§ 264 SGB V), ist die Teilnahme nicht möglich. Dies gilt auch, solange der Anspruch auf Leistungen nach rechtlichen Vorschriften ruht oder ausgeschlossen ist.

## 2. Beginn und Ende der Teilnahme

Der Teilnahmezeitraum entspricht dem Kalenderjahr. Die Teilnahme ist vom Versicherten durch das Einreichen des Bonusheftes bei der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil Mobil Krankenkasse~~ innerhalb des Teilnahmezeitraums bzw. einer Nachreichfrist von drei Monaten zu erklären. Mit dem Ende der Versicherung bei der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil Mobil Krankenkasse~~ endet zeitgleich auch die Teilnahme am Bonusprogramm.

## 3. Bonus

Die Teilnehmer erhalten den Bonus für

- a) die Inanspruchnahme von Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten nach den §§ 25, 25a und 26 SGB V oder
- b) die Inanspruchnahme von Leistungen für Schutzimpfungen nach § 20i SGB V oder
- c) die regelmäßige Inanspruchnahme von qualitätsgesicherten Leistungen zur Primärprävention nach § 20 SGB V in Verbindung mit § 10a dieser Satzung und dem Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes oder anderen qualitätsgesicherten von der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil Mobil Krankenkasse~~ anerkannten Maßnahmen der Primärprävention.

Für Maßnahmen außerhalb des Teilnahmezeitraums kann kein Bonus erworben werden. Näheres ergibt sich aus dem Maßnahmenkatalog nach § 11f dieser Satzung (Anlage 2 zu § 11f dieser Satzung) und dem Bonusheft.

...

## 5. Nachweis

Die Bestätigung der Maßnahmen erfolgt durch den Arzt oder andere Leistungserbringer im Bonusheft. Bei Verlust des Bonusheftes bzw. der Teilnahmebestätigung ist der Nachweis auf andere Weise zu erbringen. Die Kosten für Nachweise werden von der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil Mobil Krankenkasse~~ nicht übernommen.

Mit dem Einreichen des Bonusheftes erklärt der Teilnehmer seine Aktivitäten im jeweiligen Teilnahmezeitraum für beendet; weitere Maßnahmen werden nicht berücksichtigt. Die Prüfung der eingereichten Maßnahmen erfolgt anhand der Qualitätskriterien der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil Mobil Krankenkasse~~.

...

## 7. Beendigung des Bonusprogramms

Die ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil Mobil Krankenkasse~~ behält sich die Beendigung des Bonusprogramms vor. Dies gilt auch für den Fall gesetzlicher Änderungen oder einer Weisung zur Einstellung des Bonusprogramms durch die Aufsichtsbehörde der ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil Mobil Krankenkasse~~. Die bis zum Ende des Bonusprogramms gesammelten Maßnahmen können innerhalb von drei Monaten eingelöst werden.

### Anlage 2 zu § 11f der Satzung

**Maßnahmenkatalog nach § 11f der Satzung - ~~Betriebskrankenkasse Mobil Oil Mobil Krankenkasse~~-Bonusprogramm für gesundheitsbewusstes Verhalten**

...

### Anlage 3 zu § 11f der Satzung

## **Katalog der Zuschussleistungen nach § 11f der Satzung - ~~Betriebskrankenkasse Mobil O&U Mobil Krankenkasse~~-Bonusprogramm für gesundheitsbewusstes Verhalten - Aktiv-Konto**

Versicherte, die das Bonusmodell Aktiv-Konto gewählt haben, erhalten einen Zuschuss zu den Kosten der nachfolgend aufgeführten Leistungen, sofern diese auf den jeweiligen Teilnahmezeitraum entfallen. Dies gilt nur, sofern die ~~Betriebskrankenkasse Mobil O&U Mobil Krankenkasse~~ nicht aufgrund anderer Vorschriften leistungspflichtig ist oder der anderweitige Leistungsanspruch bereits ausgeschöpft ist. Gesetzliche Zuzahlungen sind von dem Zuschuss ausgenommen.

- Brillengläser und Kontaktlinsen zur Verbesserung der Sehstärke
- Daten- und Dokumentenservice für medizinische Notfälle
- Erweiterte zahnmedizinische Leistungen (z. B. Fissurenversiegelung, Funktionsanalyse)
- Medizinische Leistungen durch qualifizierte Leistungserbringer, insbesondere
  - Akupunktur
  - Geburtsvorbereitende Akupunktur
  - Künstliche Befruchtung
  - Zusatzdiagnostik zur Vorsorge in der Schwangerschaft
  - Vorsorge-/Früherkennungsuntersuchungen (z.B. Ultraschall zur Krebsfrüherkennung, Sono-Check, M2-PK Stuhltest, Bestimmung HbA1c-Wert zur Diabetes-Vorsorge)
  - Leistungen nach dem Hufeland-Leistungsverzeichnis der Besonderen Therapierichtungen
  - Anthroposophische Heilmittel (z.B. Heileurythmie)
  - Osteodensitometrie (Knochendichtemessung)
- Geräte zur Messung und Erfassung des Fitness- und Gesundheitsstatus
- Private Kranken- und Pflegezusatzversicherungsverträge
- Mitgliedschaft im Sportverein oder Fitnessstudio

### **Art. II (Inkrafttreten)**

Dieser Nachtrag wurde vom Verwaltungsrat im schriftlichen Abstimmungsverfahren beschlossen. Der Satzungsantrag tritt am 01.04.2021 in Kraft.

Der Vorsitzende des Verwaltungsrates

gez. H. – U. Meine  
Hans-Ulrich Meine  
Celle, 09.12.2020

### Genehmigung

Der durch den Beschluss des Verwaltungsrats im schriftlichen Verfahren gefasste Nachtrag Nr. 20c zur Satzung wird mit folgenden Maßgaben gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt:

1. Art. I des Satzungsnachtrags Nr. 20c zu der ab 1. Januar 2014 geltenden Satzung der Betriebskrankenkasse Mobil Oil wird wie folgt gefasst:

„§ 1 (Name, Sitz und Bereich der Betriebskrankenkasse) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

Die Betriebskrankenkasse ist eine bundesunmittelbare rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts und führt den Namen Betriebskrankenkasse Mobil (alternativ: Mobil Betriebskrankenkasse, Kurzform Mobil Krankenkasse).

2. Die Bezeichnung „Betriebskrankenkasse Mobil Oil“ wird in der gesamten Satzung durch die Bezeichnung „Betriebskrankenkasse Mobil“, alternativ „Mobil Betriebskrankenkasse“, ersetzt.“

Bonn, den 26. Februar 2021  
213 - 59327.0 – 4704 / 2013

Bundesamt für Soziale Sicherung

Im Auftrag

