

**Satzungsnachtrag Nr. 40
zur Satzung vom 01.07.2002**

Artikel I

A.

§ 5 Absatz I. Ziffer 2. Ziffer 3. und Ziffer 7. - Kreis der versicherten Personen

erhalten folgende neue Fassung:

2. Personen in der Zeit, für die sie Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld nach dem SGB III beziehen oder nur deshalb nicht beziehen, weil der Anspruch ab Beginn des 2. Monats bis zur 12. Woche einer Sperrzeit (§ 159 SGB III) oder ab Beginn des 2. Monats wegen einer Urlaubsabgeltung (§ 157 Abs. 2 SGB III) ruht; dies gilt auch, wenn die Entscheidung, die zum Bezug der Leistung geführt hat, rückwirkend aufgehoben oder die Leistung zurückgefordert oder zurückgezahlt worden ist,
3. Personen in der Zeit, für die sie Arbeitslosengeld II nach dem SGB II beziehen, es sei denn, dass diese Leistung nur darlehensweise gewährt wird oder nur Leistungen nach § 24 Absatz 3 Satz 1 SGB II bezogen werden; dies gilt auch, wenn die Entscheidung, die zum Bezug der Leistung geführt hat, rückwirkend aufgehoben oder die Leistung zurückgefordert oder zurückgezahlt worden ist,
7. Behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten im Sinne des § 143 des Neunten Buches oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind,

B.

§ 12 Absatz I. zweiter Punkt - Leistungen

erhält folgende neue Fassung:

- Zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten.

C.

§ 12 Absatz III. Nummer 1. Haushaltshilfe -Leistungen

erhält folgende neue Fassung:

1. Die Salus BKK gewährt, solange Pflegebedürftigkeit (§ 14 SGB XI) nicht vorliegt, auch dann Haushaltshilfe, wenn und solange dem Versicherten die Weiterführung des Haushaltes nach ärztlicher Bescheinigung allein wegen einer akuten schweren Krankheit nicht möglich ist und eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann.

Die Haushaltshilfe wird längstens für einen Zeitraum von 13 Wochen gewährt. Lebt ein Kind im Haushalt, das das 14. Lebensjahr bei Beginn der Haushaltshilfe noch nicht überschritten hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, wird die Haushaltshilfe längstens für einen Zeitraum von 52 Wochen gewährt.

D.

§ 12 a Abs. III Primärprävention

erhält folgende neue Fassung:

Für Leistungen von Fremdanbietern wird, sofern sie den im o. g. Handlungsleitfaden aufgeführten Qualitätskriterien genügen, bei Vorlage einer Teilnahmebescheinigung einschließlich eines Nachweises über die Teilnahme an mind. 80 % der Kurseinheiten, ein einmaliger Finanzierungszuschuss in Höhe von 80 v. H. der entstandenen Kosten, maximal aber 90,00 EUR je Maßnahme gewährt. Für Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr wird ein einmaliger Finanzierungszuschuss in Höhe von 100 v. H. der entstandenen Kosten, maximal aber 90,00 EUR je Maßnahme je Kalenderjahr, gewährt.

E.

§ 13c Abs.III Medizinische Vorsorgeleistungen und Rehabilitation - Zusätzliche Satzungsleistungen

erhält folgende neue Fassung:

III. Medizinische Vorsorgeleistungen und Rehabilitation

Die Salus BKK zahlt über die im Gesetz geregelten Leistungen hinaus einen Zuschuss zu dem von Ärzten veranlassten oder durchgeführten Tumorprognosetest (uPA-PAI-1) bei Brustkrebs für Risikopatientinnen bzw. bei Vorliegen eines konkreten individuellen Untersuchungsansatzes (z. B. positive Familienanamnese) in Höhe von maximal 350,00 EUR einmalig.

Zur Erstattung sind die Originalrechnungen vorzulegen.

F.

§ 13c Zusätzliche Satzungsleistungen

erhält folgende Ergänzungen:

VIII. Flash Glukose Messsystem

- I. Die Salus BKK übernimmt die Kosten der Versorgung mit Sensoren und einem Lesegerät für ein Flash Glukose Messsystem mit dem Ziel, einer besseren Kontrolle des Glukoseverlaufes zur Vermeidung einer Hypoglykämie (Unterzuckerung) oder (Hyperglykämie (Überzuckerung).
- II. Voraussetzung ist, dass eine intensivierete konventionelle Insulintherapie bei Diabetes mellitus erfolgt und die Notwendigkeit der Versorgung mit einem Flash-Glukose-Messsystem von einem an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Arzt mit einer der folgenden Qualifikationen durch eine Verordnung bestätigt wird:
 - a) Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie oder
 - b) Facharzt für Innere Medizin, für Allgemeinmedizin oder für Kinder- und Jugendmedizin, jeweils mit der Anerkennung „Diabetologie“ oder „Diabetologe Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)“ bzw. mit vergleichbarer Qualifikation, oder
 - c) Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit der Anerkennung „Kinder- Endokrinologie und -Diabetologie.“

Ein individuelles Therapieziel ist festzulegen und der Behandlungsverlauf zu dokumentieren. Die Einweisung und Schulung in den Gebrauch sind von dem jeweiligen Arzt vor der Anwen-

ung sicherzustellen. Der Zugriff auf personenbezogene Daten, die beim Einsatz des Geräts verwendet werden, darf Dritten, insbesondere Herstellern, nicht möglich sein. Die Behandlungsmethode darf nicht vom Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossen sein.

- III. Die Kasse übernimmt die Kosten für das Auslesegerät einmalig in Höhe von bis zu 59,90 Euro und die Kosten für Sensoren in Höhe von 45,00 Euro je Sensor alle zwei Wochen, jedoch maximal die Höhe der tatsächlichen Kosten.

IX. Sportmedizinische Untersuchung

- I. Die Versicherten der Salus BKK können eine Sportmedizinische Vorsorgeuntersuchung und Beratung in Anspruch nehmen. Die Salus BKK beteiligt sich auf der Basis von § 23 SGB V, 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. Der Anspruch setzt voraus, dass die Untersuchung von Ärzten oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Leistungserbringern erbracht wird, die die Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ führen.
- II. Die Salus BKK erstattet alle zwei Jahre die Kosten für eine Sportmedizinische Untersuchung bei einem Sportmediziner in Höhe von 80 % der entstandenen Kosten, maximal 125,00 EUR.
- III. Zur Erstattung ist die Originalrechnung vorzulegen.

X. Hautkrebsscreening

- I. Die Versicherten der Salus BKK können im Rahmen des § 23 SGB V ein zusätzliches Hautkrebsscreening durchführen lassen. Voraussetzung ist, dass eine Erkrankung noch nicht vorliegt, aber bereits bestehende Risikofaktoren (z. B. positive Familienanamnese) auf eine Schwächung der Gesundheit oder drohende Erkrankung hinweisen. Hinsichtlich der zur Leistungserbringung berechtigten Ärzte, einschließlich der nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Ärzte, sowie deren Qualifikation gelten die §§ 31 und 32 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie/KFE-RL) entsprechend.
- II. Die Salus BKK erstattet über die im Gesetz geregelten Leistungen hinaus alle zwei Jahre die Kosten des Hautkrebsscreenings für Versicherte unter 35 Jahren in Höhe von 25,00 EUR.
- III. Zur Erstattung ist die Originalrechnung vorzulegen.

XI. Schwangerschaftsleistungen

- I. Die Versicherten der Salus BKK können Vorsorge- und zusätzliche Leistungen während der Schwangerschaft in Anspruch nehmen. Bezuschusst werden bei schwangere Frauen mit positiver Familienanamnese oder besonders begründeter Indikation nach ärztlicher Beratung sowie Aufklärung bei einem Vertragsarzt oder einem nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Arzt, über die gesetzlich geregelten Vorsorgeleistungen und Leistungen nach den Mutterschaftsrichtlinien folgende Untersuchungen:
- a) zusätzliche Ultraschalluntersuchungen und oder 3-D- oder Farbdoppler Ultraschall bei Schwangeren mit möglichen Risikofaktoren oder einer möglichen Gefährdung des ungeborenen Kindes,
 - b) Toxoplasmose-Screening bei Schwangeren mit einem erhöhtem Ansteckungsrisiko,
 - c) Triple-Test bei Schwangeren mit positiver Familienanamnese oder besonders begründeter Indikation,
 - d) Nackentransparenzmessung bei Schwangeren mit möglichem Risikofaktor wie auffälligem Nackentransparenzwert oder Alter der Mutter,
 - e) Antikörperbestimmungen bei Schwangeren ohne entsprechende Nachweise einer bestehenden Immunität (Ungeimpfte oder einmalig Geimpfte oder Impfanamnese unbekannt)
 - f) Ringelröteln und oder Windpocken bei Schwangeren ungeimpften Frauen oder Schwangeren mit unklarem Impfstatus,
- II. Der Anspruch besteht, um eine Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes entgegenzuwirken oder eine Schwächung der Gesundheit der Schwangeren, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen.
- III. Insgesamt ist ein Zuschuss in Höhe von maximal 144,00 EUR je Schwangerschaft möglich.
- IV. Der Anspruch setzt voraus, dass die Vorsorgeleistung qualitätsgesichert von einem Leistungserbringer durchgeführt wird, der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigt ist.
- V. Zur Erstattung sind die Originalrechnungen vorzulegen.

G.

§ 13d Wahltarif Selbstbehalt

Die Vorschrift wird ersatzlos gestrichen.

H.

Durch die Streichung des § 13d Wahltarif Selbstbehalt G. wird in der Fortfolge der bisherige

- § 13e Wahltarif strukturierte Behandlungsprogramme zu - **§ 13d**
- § 13f Wahltarif hausarztzentrierte Versorgung zu - **§ 13e**
- § 13g Wahltarif besondere Versorgung zu - **§ 13f**
- § 13h Wahltarif Prämienzahlung für freiwillig Versicherte zu - **§ 13g**
- § 13i Wahltarif Krankengeld zu - **§ 13h**

I.

§ 13g Absatz II - Wahltarif Prämienzahlung für freiwillig Versicherte

erhält folgende neue Fassung:

Für die Prämienzahlung ist die Inanspruchnahme folgender Leistungen unschädlich:

- Primäre Prävention und Gesundheitsförderung (§ 20 SGB V)
- Primäre Prävention durch Schutzimpfungen (§20i SGB V)
- Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe § 21 SGB V, Individualprophylaxe § 22 SGB V, jährliche Zahnprophylaxe § 55 Absatz 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V)
- medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 SGB V) mit Ausnahme ambulanter Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten
- Gesundheitsuntersuchungen (§ 25 SGB V)
- Kinderuntersuchungen (§ 26 SGB V)
- Vorsorgeleistungen während der Schwangerschaft nach den Mutterschaftsrichtlinien.

Ebenfalls unschädlich für die Prämienzahlung ist die Inanspruchnahme von Leistungen durch nach § 10 SGB V versicherte Angehörige, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

J.

Es werden folgende neue Paragraphen in die Satzung aufgenommen:

§13i Arbeitgeberbonus für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung

- I. Der Arbeitgeber erhält einen Bonus, wenn dieser die Umsetzung eines strukturierten betrieblichen Gesundheitsförderungsprozesses nach den Kriterien des vom GKV Spitzenverbandes herausgegebenen Leitfadens Prävention in der jeweils gültigen Fassung anhand geeigneter Unterlagen nachweist und diese nicht bereits Gegenstand seiner Verpflichtungen nach dem Arbeitsschutzgesetz oder des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (§84 SGB IX) sind. Die maximale Höhe des Bonus darf die Aufwendungen des Arbeitgebers für diese Maßnahmen sowie den Krankenversicherungsanteil am Gesamtsozialversicherungsbeitrag in Höhe eines halben Monatsbeitrags maximal jedoch 2.500,00 EUR nicht überschreiten. Voraussetzung für die Bonusgewährung ist, dass mindestens ein bei der Salus BKK versicherter Arbeitnehmer an Maßnahmen der Verhaltensprävention der Betrieblichen Gesundheitsförderung zu mindestens 80% teilgenommen hat.
- II. Die Salus BKK schließt dazu mit dem Arbeitgeber für die betreffenden Betriebsteile einen Bonusvertrag ab. Der Bonusvertrag regelt die Voraussetzungen der Bonusgewährung, die Einzelheiten der Nachweiserbringung sowie die Höhe und Auszahlung des Bonus.

§13j Arbeitnehmerbonus für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung

- I. Versicherte der Salus BKK haben Anspruch auf einen Bonus, wenn Sie innerhalb eines Kalenderjahres an mindestens einem qualitätsgesicherten und gemäß §20 Absatz 5 SGB V zertifiziertem Angebot der Verhaltensprävention im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements ihres Arbeitgebers zu mindestens 80 % teilgenommen haben.
- II. Bonusfähige Maßnahmen sind:
 - Bewegungsförderliches Arbeiten und körperlich aktive Beschäftigte

- Gesundheitsgerechte Ernährung im Arbeitsalltag
 - Suchtprävention im Betrieb
 - Prävention zur Stressbewältigung und Ressourcenstärkung.
- III. Der Anspruch besteht nur, sofern der Arbeitgeber mit der Salus BKK hierzu mit dem Arbeitgeber einen Bonusvertrag nach §13i Absatz II. abschließt.
- IV. Der Bonus wird dem Versicherten in Höhe von 20,00 EUR je Maßnahme maximal jedoch für drei Maßnahmen, zu Beginn des Jahres ausgezahlt, wenn für das zurückliegende Kalenderjahr die Voraussetzungen durch Vorlage einer geeigneten Bescheinigung über die Teilnahme von mindestens 80 % an einer Maßnahme nach Absatz I. nachgewiesen wurden.

K.

Anlage II zur Satzung Wahltarif Krankengeld

erhält folgende neue Überschrift:

Anlage II zu § 13h Wahltarif Krankengeld

Artikel II

Inkrafttreten:

Die Regelungen treten am Tage nach ihrer Bekanntmachung in Kraft.

Der vorstehende Satzungsnachtrag Nr. 40 wurde vom Verwaltungsrat der Salus BKK am 09.12.2016 beschlossen und am 23.12.2016 vom Bundesversicherungsamt genehmigt

gez. Uwe Bratje

Alternierender Vorsitzender des Verwaltungsrates