

**Satzungsnachtrag Nr. 58
zur Satzung vom 14.05.2002**

Artikel I

A. § 6 Kündigung der Mitgliedschaft erhält folgende neue Fassung

§ 6 Kündigung der Mitgliedschaft

- I. Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte sind an die Wahl der Salus BKK mindestens zwölf Monate gebunden. Satz 1 gilt nicht bei Ende der Mitgliedschaft kraft Gesetzes. Zum oder nach Ablauf des in Satz 1 festgelegten Zeitraums ist eine Kündigung der Mitgliedschaft zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats möglich, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied die Kündigung erklärt. Bei einem Wechsel in eine andere Krankenkasse ersetzt die Meldung der neuen Krankenkasse über die Ausübung des Wahlrechts die Kündigungserklärung des Mitglieds. Erfolgt die Kündigung, weil keine Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse begründet werden soll, ist dem Mitglied unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von zwei Wochen nach Eingang der Kündigungserklärung eine Kündigungsbestätigung auszustellen. Die Kündigung im Sinne des Satzes 5 wird wirksam, wenn das Mitglied innerhalb der Kündigungsfrist das Bestehen einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall nachweist.
- II. Erhebt die Salus BKK nach § 242 Absatz 1 SGB V erstmals einen Zusatzbeitrag oder erhöht sie ihren Zusatzbeitragssatz, kann die Kündigung der Mitgliedschaft abweichend von Absatz 1 Satz 1 bis zum Ablauf des Monats erklärt werden, für den der Zusatzbeitrag erstmals erhoben wird oder für den der Zusatzbeitragssatz erhöht wird; Absatz 1 Satz 4 gilt entsprechend. Die Salus BKK hat spätestens einen Monat vor dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt ihre Mitglieder in einem gesonderten Schreiben auf das Kündigungsrecht nach Satz 1, auf die Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitrages nach § 242a SGB V sowie auf die Übersicht des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen zu den Zusatzbeitragssätzen der Krankenkassen nach § 242 Absatz 5 SGB V hinzuweisen. Überschreitet der neu erhobene Zusatzbeitrag oder der erhöhte Zusatzbeitragssatz den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz, so sind die Mitglieder auf die Möglichkeit hinzuweisen, in eine günstigere Krankenkasse zu wechseln. Kommt die Salus BKK ihrer Hinweispflicht nach Satz 2 und 3 gegenüber einem Mitglied verspätet nach, gilt eine erfolgte Kündigung als in dem Monat erklärt, für den der Zusatzbeitrag erstmalig erhoben wird oder für den der Zusatzbeitragssatz erhöht wird; hiervon ausgenommen sind Kündigungen, die bis zu dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt ausgeübt worden sind. Die Hinweispflicht der Salus BKK nach Satz 2 besteht nicht für eine Erhöhung des Zusatzbeitragssatzes, die im Zeitraum vom 1. Januar 2023 bis zum 30. Juni 2023 wirksam wird. Die Salus BKK hat stattdessen spätestens einen Monat vor dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt ihre Mitglieder auf andere geeignete Weise auf das Kündigungsrecht nach Satz 1 und dessen Ausübung, auf die Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes nach § 242a SGB V, die Möglichkeit, in eine günstigere Krankenkasse zu wechseln sowie auf die Übersicht des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen zu den Zusatzbeitragssätzen der Krankenkassen nach § 242 Absatz 5 SGB V hinzuweisen. Satz 4 gilt entsprechend
- III. Abweichend von Absatz 1 Satz 1 können Versicherungsberechtigte ihre Mitgliedschaft kündigen, weil die Voraussetzungen einer Familienversicherung nach § 10 SGB V erfüllt sind oder weil keine Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse begründet werden soll. Es gelten Absatz 1 Satz 5 und Satz 6. Die freiwillige Mitgliedschaft endet in diesen Fällen mit Eingang der Austrittserklärung bei der Salus BKK.
- IV. Wenn ein Wahltarif nach §§ 13g, 13h, §13i, 13j oder 13k gewählt wurde, kann die Mitgliedschaft zur Salus BKK frühestens unter den Voraussetzungen der §§ 13g Absatz V., Anlage II zu § 13h der Satzung: Wahltarif Krankengeld

Laufzeit/Bindungsfrist, § 13i Absatz V., 13j Absatz IV. oder 13k Absatz IV., aber nicht vor Ablauf der Mindestbindungsfrist gemäß § 175 Absatz 4 Satz 1 SGB V gekündigt werden. Abweichend von Satz 1 gilt bei erstmaliger Erhebung des Zusatzbeitragssatzes oder bei dessen Erhöhung nach § 242 Absatz 1 SGB V das Kündigungsrecht nach Absatz 2 ungeachtet der Bindungsfrist an den Wahltarif, jedoch nicht für Mitglieder, die einen Wahltarif gemäß § 13h gewählt haben.

B. § 11 § 11 Höhe der Rücklage erhält folgende neue Fassung

Die Rücklage beträgt 25 v. H. des nach dem Haushaltsplan durchschnittlich auf den Monat entfallenden Betrages der Ausgaben.

C § 12a Primärprävention Absatz I. letzter Satz erhält folgende neue Fassung

Die Förderung durch die Salus BKK ist auf maximal zwei Kurse pro Versicherten und Kalenderjahr begrenzt. Die Versicherten haben einen Eigenanteil für die Kosten für Unterkunft und Freizeitaktivitäten zu tragen.

D. § 13 b Derzeit nicht besetzt erhält folgende neue Fassung

§ 13 b Vorsorgebonus

Versicherte, welche die Voraussetzungen auf einen Geldbonus nach § 13a erfüllen, erhalten als Alternative zum Geldbonus den Bonus als Zuschuss für die Inanspruchnahme der im Katalog der Salus BKK genannten Leistungen und Produkte bis zu einem Höchstbetrag von 200 EUR pro Kalenderjahr. In dem Katalog, der als Anlage zur Satzung deren Bestandteil ist, sind die Leistungen und Produkte aufgezählt, für die der Zuschuss gewährt wird.

E. § 13g Wahltarif Prämienzahlung Absatz II. erhält folgende neue Fassung

II. Für die Prämienzahlung ist die Inanspruchnahme folgender Leistungen unschädlich:

- die im dritten und vierten Abschnitt des dritten Kapitels des SGB V genannten Leistungen, mit Ausnahme der Leistungen nach § 23 Absatz 2 SGB V und nach den §§ 24 bis 24b 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 und Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen § 22a SGB V).

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

F. § 13n Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz erhält folgende neue Fassung

§ 13n Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz

Die Salus BKK gewährt ihren Versicherten als Sachleistung Leistungen zur Förderung des selbstbestimmten gesundheitsorientierten Einsatzes digitaler oder telemedizinischer Anwendungen und Verfahren auf der Grundlage der Festlegungen des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen nach § 20k Absatz 2 SGB V in der jeweils aktuellen Fassung. Die Leistungen sollen dazu dienen, die für die Nutzung

digitaler oder telemedizinischer Anwendungen und Verfahren erforderlichen Kompetenzen zu vermitteln.

Sofern eine Leistung im Einzelfall nicht als Sachleistung zur Verfügung gestellt werden kann, gewährt die Salus BKK einen einmaligen jährlichen Zuschuss je Versicherten in Höhe von maximal 50 EUR, jedoch nicht mehr als die tatsächlich angefallenen Kosten.

Leistungen, die digitale Kompetenzen ohne konkreten Gesundheitsbezug vermitteln (z.B. allgemeine Kenntnis im Umgang mit Hard- und Software), werden nicht erfasst.

G. Es wird eine Anlage III zu § 13b der Satzung eingefügt

Anlage III zu § 13b der Satzung

Katalog der im Rahmen von § 13b der Satzung bezuschussungsfähigen Leistungen und Produkte

Versicherungen:

Im Bereich der privaten Versicherungen sind folgende Versicherungsarten zuschussfähig:

- Private Altersvorsorge,
- Private Berufsunfähigkeitsversicherung,
- Private Krankenzusatzversicherung ambulant und stationär,
- Private Pflegezusatzversicherung,
- Private Unfallversicherung,
- Private Zahnzusatzversicherung

Leistungen

- Fitness-Tracker

Der Zuschuss wird für die aufgelisteten Versicherungen und Leistungen gewährt. Der Zuschuss ist beschränkt auf die laufenden Kosten, die dem Versicherten in dem jeweiligen Jahr entstanden sind, in welchem die Bonusvoraussetzungen nach § 13a erfüllt werden.

Artikel II

Inkrafttreten:

Der Satzungsnachtrag tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.

Uwe Bratje

Alternierender Vorsitzender des Verwaltungsrates der Salus BKK

Der vorstehende Satzungsnachtrag wurde vom Verwaltungsrat der Salus BKK am 13.12.2022 beschlossen und vom Bundesversicherungsamt am 06.01.2023 genehmigt.