

7. Satzungsantrag
zur Satzung vom 01.01.2011
Betriebskrankenkasse RWE

Artikel I

Folgender §12a wird eingeführt

§ 12a Zusätzliche Leistungen

Die Betriebskrankenkasse RWE stellt nach § 11 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) folgende zusätzliche Leistungen zur Verfügung:

I. Leistungen nicht zugelassener Leistungserbringer

a) Nicht zugelassene Krankenhäuser

1. Die Betriebskrankenkasse RWE übernimmt abweichend von § 108 SGB V auch Kosten für stationäre Behandlung in nicht zugelassenen Krankenhäusern, sofern und solange die Voraussetzungen für die stationäre Behandlungsnotwendigkeit gemäß § 39 SGB V erfüllt sind und der Leistungserbringer eine zumindest gleichwertige Versorgung wie ein zugelassenes Krankenhaus gewährleistet. Die Kostenübernahme ist begrenzt auf die Kosten, die bei Behandlung in einem zugelassenen Krankenhaus übernommen worden wären.
2. Die Kostenübernahme ist ausgeschlossen, wenn es sich um eine durch den Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossene Behandlungsmaßnahme handelt.
3. Die Kostenerstattung setzt die vorherige Zustimmung der BKK auf Basis einer ärztlichen Notwendigkeitsbescheinigung vor Beginn der Krankenhausbehandlung voraus.
4. Die Zuzahlung richtet sich nach § 39 Abs. 4 Sozialgesetzbuch V. Teil.

b) Ambulante Behandlung

1. Versicherte können ambulante medizinische Leistungen von nicht zugelassenen Leistungserbringern in Anspruch nehmen, sofern die Behandlung medizinisch notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Der Anspruch setzt voraus, dass die Betriebskrankenkasse RWE mit dem nicht zugelassenen Leistungserbringer eine Vereinbarung nach Nr. 2 getroffen hat, die diese Behandlung einschließt.

2. Die Betriebskrankenkasse RWE trifft unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach § 12 SGB V und orientiert am Bedarf der Versicherten Vereinbarungen über die Erbringung ambulanter medizinischer Leistungen mit nicht zugelassenen Leistungserbringern. Vereinbarungen werden nur mit Leistungserbringern geschlossen, die in ihrem Fachgebiet spezialisiert sind. Ferner setzt der Abschluss einer Vereinbarung voraus, dass die Leistungserbringer über eine Qualifikation wie im 4. Kapitel des SGB V genannte zugelassene Leistungserbringer verfügen und eine zumindest qualitativ gleichwertige Versorgung sicherstellen.
3. Über Leistungen, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss ausgeschlossen wurden, werden keine Vereinbarungen getroffen.
4. Die Betriebskrankenkasse RWE führt ein Verzeichnis der Leistungserbringer, mit denen eine Vereinbarung nach Nr. 2 getroffen wurde. Das Verzeichnis enthält Angaben zu den Leistungsinhalten, zum Ort der Durchführung der Leistungen und zu möglichen Eigenbeteiligungen der Versicherten. Das Verzeichnis wird auf der Internetseite www.bkkewe.de öffentlich bekannt gemacht. Die Versicherten haben das Recht, das Verzeichnis einzusehen. Auf Wunsch stellt die Betriebskrankenkasse RWE den Versicherten Inhalte des Verzeichnisses in schriftlicher Form zur Verfügung.
5. Für die veranlassten Leistungen gelten § 13 Nr. 3 und 4 S. 2 entsprechend.

II. Medizinische Vorsorge und Rehabilitation

Vorsorgeleistungen

Über die im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelten Vorsorgeleistungen hinaus erstattet die Betriebskrankenkasse RWE die Kosten für folgende, von Ärzten durchgeführte oder veranlasste Vorsorgeleistungen in Höhe von 90 vom Hundert, insgesamt jeweils maximal 140 Euro jährlich:

- Sportmedizinische Vorsorge-Untersuchung durch von der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention oder dem Deutschen Olympischen Sportbund zertifizierte Ärzte.

Über die im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelten Vorsorgeleistungen hinaus erstattet die Betriebskrankenkasse RWE die Kosten für folgende von Ärzten durchgeführte oder veranlasste Vorsorgeleistungen in Höhe von 90 vom Hundert, insgesamt jeweils maximal 100 Euro jährlich, soweit eine familiäre oder medizinische Vorbelastung des Versicherten vorliegt:

- Brustkrebsuntersuchung durch blinde und sehbehinderte Menschen mit der Qualifizierung als Medizinische Tastuntersucherinnen (MTU) im Rahmen von [discovering hands®](http://www.discoveringhands.de),

- Brustkrebsfrüherkennungsuntersuchung (Mammografie unter 50 Jahren, Ultraschalluntersuchung – „Sono-Check“),
- Gesundheitsuntersuchung („Check-Up“) unter 35 Jahren,
- Intima-Media-Dicke-Messung.

Für die

- weiterführende Diagnostik und optimierte Nachsorge beim kolorektalen Karzinom bei Risikopersonen

erfolgt eine Erstattung in Höhe der Vertragssätze. Hierüber führt die Betriebskrankenkasse RWE ein Verzeichnis im Sinne des § 12a Nr.1 Buchstabe b) Nr. 4 der Satzung.

III Zahnärztliche Behandlung

Über die im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelte zahnärztliche Behandlung hinaus erstattet die Betriebskrankenkasse RWE die Kosten für folgende, von Zahnärzten durchgeführte Leistungen in Höhe von 70 vom Hundert, insgesamt jeweils maximal 100 Euro jährlich:


- Anästhesie (Vollnarkose) bei der chirurgischen Entfernung von Weisheitszähnen, sofern keine Leistung nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung,
- Fissuren-Versiegelung der kariesfreien Prämolaren (Zähne 15, 14, 24, 25, 34, 35, 44, 45) im bleibenden Gebiss.


IV Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel


Über die in §§ 31 und 34 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelten Ansprüche zur Arzneimittelversorgung hinaus erstattet die Betriebskrankenkasse RWE die Kosten für apothekenpflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie in Höhe von 70 vom Hundert, insgesamt maximal 100 Euro jährlich, wenn diese durch einen Arzt verordnet wurden. Arzneimittel, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss von der Versorgung ausgeschlossen wurden, werden nicht erfasst.

Artikel II

Den Satzungsnachtrag hat der Verwaltungsrat am 13.08.2012 beschlossen. Der Satzungsnachtrag tritt am 05.06.2012 in Kraft.


Sitzungsleiter




Vorstand

Essen, den 13.08.2012

Genehmigung

Der vom Verwaltungsrat am 13. August 2012 beschlossene 7. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 31. August 2012
II 3 – 59407.0 – 973/2011

Bundesversicherungsamt

Im Auftrag

Beckschäfer