

50. Nachtrag

zu der seit dem 1. Januar 2008 geltenden

Satzung der

hkk

50. Nachtrag

zu der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Satzung der hkk

Artikel I

1. § 7 wird wie folgt geändert:

- a) In **Absatz 1** Satz 3 wird wie folgt gefasst: „Der Sitz der Widerspruchsausschüsse befindet sich in Bremen.“
- b) In **Absatz 2** wird folgender Satz 4 eingefügt: „Es können auch andere Personen gewählt werden, die die Voraussetzungen der Wählbarkeit als Organmitglied erfüllen.“
- c) **Absatz 3** wird wie folgt gefasst: „Die nach Absatz 2 gebildeten Widerspruchsausschüsse nehmen auch die Aufgaben der Einspruchsstelle nach § 112 Abs. 1 und 2 SGB IV in Verbindung mit § 69 Abs. 2, 3 und 5 OWiG wahr.“

2. In § 25 a wird die Aufzählung in Abschnitt c) Satz 2 wie folgt ersetzt:

- „ Nackenfaltenmessung, bei familiärer Vorbelastung oder auf ärztliche Empfehlung,
- Toxoplasmosetest, sofern keine Leistung nach den Mutterschafts-Richtlinien,
 - bei schwangeren Frauen mit einem erhöhtem Ansteckungsrisiko (z.B. bei Kontakt mit Tieren, insbesondere Katzen),
 - Triple-Test, bei positiver Familienanamnese, auf ärztliche Empfehlung oder besonders begründeter Indikation,
 - Ultraschalluntersuchungen, sofern keine Leistung nach den Mutterschafts-Richtlinien, z. B. bei festgestellten Auffälligkeiten,
 - Streptokokken-Test bei familiärer Vorbelastung oder auf ärztliche Empfehlung.“

3. In § 25 b wird folgender Absatz angefügt:

„(5) Zahnärztliche Behandlung

Über die im SGB V geregelte zahnärztliche Behandlung hinaus erstattet die hkk die Kosten für folgende zahnärztliche Leistungen in Höhe von 80 v. H., insgesamt maximal 100 Euro kalenderjährlich:

- Anästhesie (Vollnarkose) bei der chirurgischen Entfernung von Weisheitszähnen bei Versicherten bis zum vollendeten 15. Lebensjahr, sofern es keine Leistung nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung ist.

- Lachgassedierung bei zahnärztlichen Behandlungen, die durch einen zugelassenen oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten Leistungserbringer erbracht werden, sofern gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung eine Indikation zu einer Behandlung unter Vollnarkose vorliegt:
 - Kinder unter 12 Jahren, die nicht mit dem Zahnarzt zusammenarbeiten und deshalb unter örtlicher Betäubung nicht behandelt werden können.
 - Patienten, die wegen mangelnder Kooperation bei geistiger Behinderung oder schweren Bewegungsstörungen eine Vollnarkose benötigen würden.
 - Patienten, die schwere, ärztlich anerkannte Angstreaktionen zeigen und deshalb nicht unter örtlicher Betäubung behandelt werden können.
 - Patienten, bei denen Beruhigungsmittel oder örtliche Betäubungsmittel wegen einer organischen Erkrankung oder Allergie nicht eingesetzt werden dürfen.
 - Patienten, denen ein größerer chirurgischer Eingriff bevorsteht, der nicht unter örtlicher Betäubung durchgeführt werden kann.

Zur Erstattung ist die Vorlage einer entsprechenden ärztlichen Bescheinigung erforderlich. Die Regelversorgung wird nicht ausgeschlossen.

Zusätzliche Voraussetzung ist, dass der Leistungserbringer eine Weiterbildung zur sicheren Anwendung von Lachgassedierungen entsprechend den Ausbildungsstandards der Deutschen Gesellschaft für dentale Sedierung (DGfdS) abgeschlossen hat.“

4. In § 36 wird wie folgt gefasst:

„§ 36

Bonus für qualitätsgesicherte Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung

- (1) Arbeitgeber erhalten einen Bonus, wenn sie ein mit der hkk vereinbartes Programm zur betrieblichen Gesundheitsförderung durchführen. Das Programm muss sich an den vom GKV-Spitzenverband beschlossenen Handlungsfeldern und Kriterien zur Umsetzung des § 20 b Abs. 1 SGB V orientieren. Für Maßnahmen, zu denen der Arbeitgeber bereits nach dem Arbeitsschutzgesetz gesetzlich verpflichtet ist, kann kein Bonus gewährt werden. Dies gilt ebenso für Maßnahmen zur individuellen verhaltensbezogenen Prävention, die nicht zertifiziert sind (§§ 20 b Abs. 1 Satz 2, 20 Abs. 5 Satz 1 SGB V).

(2) Die hkk schließt auf Antrag des Arbeitgebers mit diesem einen Vertrag, der die Voraussetzungen der Bonusgewährung, deren Nachweise sowie die Höhe des Bonus regelt. Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung werden von der hkk nach § 20 b Abs. 1 SGB V erbracht. Ein Rechtsanspruch des Arbeitgebers auf Abschluss eines entsprechenden Vertrages besteht nicht. Die Höhe des Bonus darf Aufwendungen des Arbeitgebers für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung nicht überschreiten. Die Auszahlung erfolgt auf Antrag des Arbeitgebers.

(3) hkk-versicherte Beschäftigte haben Anspruch auf einen Bonus (hkk-Arbeitnehmerbonus) für die nachgewiesene Teilnahme an zertifizierten Maßnahmen der individuellen verhaltensbezogenen Prävention gemäß § 20 Absatz 5 SGB V, die der Arbeitgeber aufgrund des mit der hkk geschlossenen Vertrages nach Absatz 2 anbietet.

Die Höhe des an die hkk-versicherten Beschäftigten zu zahlenden Bonus richtet sich nach der Anzahl der erfolgreich absolvierten Maßnahmen unterschiedlichen Inhalts.

Während der jeweiligen Vertragslaufzeit erhalten hkk-versicherte Beschäftigte den hkk-Arbeitnehmerbonus für maximal drei erfolgreich absolvierte Maßnahmen. hkk-versicherte Beschäftigte werden schriftlich über die Vertragslaufzeit, in der die Maßnahmen absolviert werden können, informiert. Maßnahmen nach § 36 können nicht nach § 37 bonifiziert werden. Näheres zur Bonusgewährung ist in der Anlage zu § 36 zur Satzung geregelt.“

5. Die Anlage zu § 36 der Satzung erhält folgende Fassung:

**Anlage zu § 36 der Satzung:
Voraussetzungen für die Bonusgewährung nach § 36 Bonus für
qualitätsgesicherte Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung**

1. hkk-Arbeitnehmerbonus

hkk-versicherte Beschäftigte erhalten einen Bonus in Höhe von 100 Euro für die erfolgreiche Teilnahme an einer Maßnahme nach Ziffer 2.

Eine Teilnahme ist erfolgreich, wenn mindestens 80 Prozent der jeweiligen Maßnahme durch einen Teilnehmer absolviert wurden.

2. Übersicht der bonifizierbaren Maßnahmen

Bonifiziert werden Maßnahmen mit einer Dauer von mehr als 6 Stunden und maximal 15 Teilnehmern, die der individuellen gesundheitsförderlichen Verhaltensänderung dienen.

Die Maßnahmen müssen dem Leitfaden Prävention entsprechen und aus folgenden Handlungsfeldern kommen:

- Bewegung,
- Gesunde Ernährung oder Gewichtsreduktion,
- Stressbewältigung oder Entspannung sowie
- Suchtmittelkonsum.

3. Nachweis und Verfahren

Der Nachweis der erfolgreichen Teilnahmen erfolgt in einem Dokumentationsbogen, der durch den Kursleiter geführt wird. Die Bonusauszahlung erfolgt jeweils nach Beendigung der absolvierten Maßnahme und ist durch den hkk-versicherten Beschäftigten zu beantragen.

4. Verfall des Bonusanspruchs

Der Bonusanspruch verfällt sechs Monate nach Ende des mit der hkk nach § 36 Absatz 2 geschlossenen Vertrages.

Artikel II

Inkrafttreten

Artikel I Ziffer 1 tritt am 28.09.2017 in Kraft.

Artikel I Ziffer 2 und 3 treten am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.

Artikel I Ziffern 4 und 5 treten zum 01.01.2018 in Kraft.

Beschlossen vom Verwaltungsrat am 28. September 2017

Für die Richtigkeit



Michael Lempe
Vorstand



Roland Schultze
Vorsitzender des Verwaltungsrates

Bremen, den 28. September 2017

Begründung
für den 50. Nachtrag zu der seit dem 1. Januar 2008
geltenden Satzung der hkk

Artikel I:

Zu Ziffer 1:

Mit der Neukonstituierung des Verwaltungsrates am 28. September 2017 bei gleichzeitiger Reduzierung der Anzahl der Sitze (von 24 auf 18 Sitze) erfolgt eine Anpassung hinsichtlich der Besetzung der Ausschüsse.

Zugleich wird die Möglichkeit geschaffen, auch andere Personen in die Widerspruchsausschüsse zu wählen, wenn sie die Voraussetzungen der Wählbarkeit erfüllen, aber nicht unmittelbar dem Verwaltungsrat als Mitglied oder stellvertretendes Mitglied angehören.

Abschließend erfolgt die Klarstellung, dass die Widerspruchsausschüsse auch in den Angelegenheiten nach dem Ordnungswidrigkeitengesetz zuständig sind.

Zu Ziffer 2:

Die Risikofaktoren zu den Schwangerschafts- und Mutterschaftsleistungen werden bislang in der Satzung nur im Allgemeinen genannt. Aufgrund der Vorgaben der Rechtsprechung sind jedoch inzwischen die jeweiligen individuellen und spezifischen Risikofaktoren bei den Leistungen im Einzelnen vorzusehen. Aus diesem Grund erfolgt an dieser Stelle eine entsprechende Spezifizierung.

Zu Ziffer 3:

Vollnarkose bei Weisheitszahnextraktion

Bei einer Weisheitszahnextraktion handelt es sich um einen insbesondere für junge Patienten stark angstbesetzten Eingriff. In der gängigen Praxis übernimmt die Krankenkasse die Vollnarkose im Falle von mangelnder Kooperation bis zwölf Jahre. Analysen der hkk zeigen, dass die Extraktion der Weisheitszähne tatsächlich in der Regel zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt. Vielfach ist die Anlage der Weisheitszähne erst ab 14 Jahren im Röntgenbild klar erkennbar. Das Angebot dient der Vermeidung von Widersprüchen und nicht einer generellen Leistungsausweitung.

Vergleichbar mit diversen anderen bundesweit geöffneten Kassen, wie z.B. HEK, BKK Exklusiv, BKK HMR, BKK VerbundPlus und energie BKK, möchte die hkk ihren Versicherten die Leistung auf Basis des § 11 (6) SGB V anbieten.

Danach muss die Art, Dauer und der Umfang der Leistung festgelegt sein. Dies erfolgt durch die Begrenzung auf zugelassene oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechnete Leistungserbringer, die Eingrenzung des Angebots auf Versicherte bis zum vollendeten 15. Lebensjahr und Beschränkung der Erstattungshöhe auf 80 Prozent bis 100 Euro je Kalenderjahr.

Lachgassedierung

Die Lachgassedierung stellt für Kunden, bei denen eine Indikation zur Vollnarkose vorliegt, eine schonendere Alternative zur Regelversorgung dar. Sedierung mit Lachgas im Rahmen einer zahnärztlichen Behandlung gilt dabei als besonders geeignet für Patienten mit besonderer Phobie. Patienten sind im Gegensatz zur Behandlung unter Vollnarkose weiter ansprechbar, die Sedierung ist körperlich wesentlich weniger belastend und die Patienten können direkt im Anschluss die Praxis aus eigener Kraft verlassen.

Mit 100 bis 150 Euro pro Behandlung ist die Methode dabei günstiger als die Leistung der Vollnarkose, die von der Krankenkasse unter den in der Satzungsänderung genannten Voraussetzungen getragen werden müsste. Es wird eine kundenfreundliche, schonendere Alternative angeboten, die für die Krankenkasse wirtschaftlicher ist.

Die Leistung kann von Zahnärzten, sowie Mund- und Kieferchirurgen mit entsprechender Fortbildung erbracht werden. Diese mindestens 14-stündige Ausbildung entspricht den Ausbildungsstandards der Deutschen Gesellschaft für Dentale Sedierung. Dazu zählen:

- Adäquate Ausstattung und Ausrüstung der Zahnarztpraxis (auch in notfallmedizinischer Hinsicht).
- Der behandelnde Zahnmediziner hat vor einer Behandlung mit Sedierung (sog. ‚Operatorsedation‘, d. h. Operateur und Sedierer in Personalunion) als Nicht-Anästhesist eine entsprechend qualifizierte Ausbildung zur Aneignung der notwendigen medizinischen Kenntnisse absolviert.
- Kenntnisse der Pharmakologie der eingesetzten Substanzen.
- Die Erkennung und Behandlung möglicher Komplikationen.

Während der Behandlung muss der Patienten bei leichter Sedierung permanent mindestens per Pulsoximetrie überwacht werden. Bei moderater Sedierung erfolgt eine dauerhafte Atmungs- und Herz-Kreislauf-Überwachung, die nach den geltenden Empfehlungen nicht durch den behandelnden Zahnarzt selbst durchgeführt wird, sondern von einer entsprechend geschulten zweiten Person.

Die Leistung wird ausschließlich im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung und bei Indikation zur Vollnarkose erstattet. Die Leistung wurde nicht durch den GBA ausgeschlossen und ist in Art und Umfang durch die Satzungsregelung definiert. Damit erfüllt das Angebot die Anforderungen gemäß § 11 Abs. 6 SGB V.

Zu Ziffern 4 und 5:

Im Rahmen des Präventionsgesetzes ist aus einer „Kann“-Regelung in § 65 Abs. 2 SGB V für den Bonus für Arbeitnehmer und Arbeitgeber eine „Soll“-Regelung geworden, so dass hier Regelungsbedarf besteht.

Bremen, 07.09.2017

gez. D. Vollmer

Genehmigung

Der vom Verwaltungsrat am 28. September 2017 beschlossene 50. Nachtrag zur Satzung wird mit der Maßgabe, dass

- Artikel II, erste Zeile wie folgt gefasst wird: „Artikel I Ziffer 1 tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft“,

gemäß § 195 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 2. November 2017

213 - 59017.0 - 1359/2007

Bundesversicherungsamt

