

**48. Nachtrag**  
**zu der seit dem 1. Januar 2008 geltenden**  
**Satzung der**  
**hkk**

## 48. Nachtrag

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

### Artikel I

1. **§ 14a** wird gestrichen.
2. **§ 21** wird wie folgt geändert:
  - a) **Absatz 1** erhält folgende Fassung:

„(1) Insbesondere als Beitrag zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringt die hkk auf Basis des Handlungsleitfadens Prävention – Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung von §§ 20, 20a und 20b SGB V in der jeweils gültigen Fassung – Leistungen zur primären Prävention sowie zur Gesundheitsförderung nach dem:

    - individuellen Ansatz (verhaltensbezogene Prävention nach § 20 Abs. 5 SGB V)
    - Setting-Ansatz (Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20 a SGB V)
    - Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (Betriebliche Gesundheitsförderung nach § 20 b SGB V).“
  - b) In **Absatz 2** wird folgender Satz angefügt: „Der Eigenanteil entfällt bei Online-Angeboten nach Absatz 1.“
  - c) In **Absatz 4** Satz 8 wird die Zahl „100“ durch die Zahl „80“ ersetzt und die Worte „maximal 250 Euro kalenderjährlich“ gestrichen.
  - d) In **Absatz 5** wird der Buchstabe „d“ hinter der Zahl „20“ durch den Buchstaben „i“ ersetzt.
3. **§ 25 d** wird wie folgt geändert:
  - a) In **Absatz 1** Buchstabe d wird das Wort „Kostenvoranschlag“ durch die Worte „Behandlungs- oder Aufnahmevertrag“ ersetzt.
  - b) **Absatz 2** wird wie folgt gefasst:

„Die Kosten nach Absatz 1 werden für die Dauer der medizinischen Notwendigkeit übernommen und nach Abschluss der Krankenhausbehandlung ermittelt und erstattet.“
  - c) In **Absatz 3** wird das Wort „sowie“ durch ein Komma und der Punkt durch die Worte „sowie die Art und den Umfang der vorzulegenden Rechnungsbelege.“ ersetzt.

**4. Folgender § 25 g wird eingefügt:****„ § 25 g****Flash Glukose Messsysteme**

- (1) Versicherte der hkk haben Anspruch auf die vollständige Versorgung mit Sensoren und einem Lesegerät für ein Flash Glukose Messsystem. Den Versicherten entsteht eine Eigenbeteiligung in Höhe der gesetzlichen Zuzahlung entsprechend den Vorschriften des § 33 Abs. 8 SGB V.
- (2) Die Anspruchsvoraussetzungen sind:
  - Die Versicherten führen eine intensivierete konventionelle Insulintherapie oder Insulinpumpentherapie durch.
  - Ein zugelassener Vertragsarzt oder ein nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigter Arzt hat die Notwendigkeit auf einer Verordnung bestätigt. Vertragsärzte bzw. berechnigte Ärzte in diesem Sinne sind:
    - Fachärzte für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie oder
    - Fachärzte für Innere Medizin, für Allgemeinmedizin oder für Kinder- und Jugendmedizin jeweils mit der Anerkennung "Diabetologie" oder "Diabetologie Deutsche Diabetes Gesellschaft (DGG)" bzw. mit vergleichbarer Qualifikation oder
    - Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit der Anerkennung "Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie".
  - Das mit dem behandelnden Vertragsarzt oder dem berechtigten Arzt festgelegte Therapieziel zur Stoffwechseleinstellung konnte bisher nicht erreicht werden.
  - Die Versicherten sind in der sicheren Anwendung des Flash Glukose Messsystems geschult.
  - Mit dem behandelnden Vertragsarzt oder berechtigten Arzt wurde vor Behandlungsbeginn ein Therapieziel festgelegt und der weitere Behandlungsverlauf wird dokumentiert.
  - Die Nutzung des Flash Glukose Messsystems ist ohne Zugriff Dritter, insbesondere des Herstellers, auf die personenbezogenen oder -bezieharen Daten der Versicherten möglich.“

5. In der **Anlage zu § 37** der Satzung: „Bedingungen für die Teilnahme am Bonusprogramm nach § 65a Abs. 1 SGB V“ werden in der Tabelle in **Ziffer 10** folgende erstattungsfähige Maßnahmen angefügt:

- Sport- und Fitnessausrüstung
- Sportveranstaltungen (Start-/Teilnahmegebühren)
- Sehtest
- Sport- und Gesundheits-Apps
- Erste-Hilfe-Kurse“

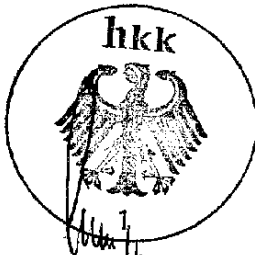
## Artikel II

### Inkrafttreten

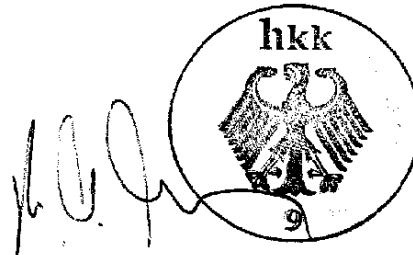
Artikel I tritt am 01.01.2017 in Kraft.

Beschlossen vom Verwaltungsrat am 15. Dezember 2016

Für die Richtigkeit:



Michael Lempe  
Vorstand



Ronald-Mike Neumeyer  
Vorsitzender des Verwaltungsrates

Bremen, den 15. Dezember 2016

## Genehmigung

Der vom Verwaltungsrat am 15. Dezember 2016 beschlossene 48. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 28. Dezember 2016  
213-59017.0-1359/2007

Bundesversicherungsamt



**Begründung**  
**für den 48. Nachtrag zu der seit dem 1. Januar 2008**  
**geltenden Satzung der hkk**

**Artikel I:**

**Zu Ziffer 1:**

Durch Einführung des kassenindividuellen Zusatzbeitrages ist die Prämie entfallen.

**Zu Ziffer 2:**

**Buchstabe a):**

Wie durch das BVA im Begleitschreiben zum 47. Nachtrag vom 12.07.2016 angemerkt, wird die Formulierung zur Primärprävention an den neuen Gesetzeswortlaut des § 20 Abs. 1 SGB V angepasst.

**Buchstabe b):**

Der Satz wird ergänzt, da bei den hkk-Online-Angeboten keine Eigenbeteiligung zu zahlen ist.

**Buchstabe c):**

Die Erstattungssystematik wird von 100 Prozent Erstattung auf 80 Prozent Erstattung verändert, um der Kostendynamik entgegen zu wirken.

**Buchstabe d):**

Durch das neue Präventionsgesetz ist der damalige § 20 d zu §20 i SGB V transformiert worden, weshalb eine Anpassung vorgenommen wurde.

**Zu Ziffer 3:**

**Buchstabe a):**

Die Vorlage eines Kostenvoranschlages ist nicht erforderlich und in der Regel auch nicht möglich. Eine genaue oder schätzungsweise Ermittlung im Vorfeld ist sehr aufwändig und oft wenig präzise, bzw. in Fällen psychiatrischer Krankenhausbehandlung in PEPP-Häusern im Vorfeld unmöglich (Die Ermittlung der PEPP ist erst nach Entlassung und Vollständigkeit der ICD- und Prozedurenkodes möglich).

Regelhaft sind die Rechnungen nach erfolgter Behandlung nicht identisch mit den Kostenvoranschlägen. Zur Prüfung der gewählten Klinik reicht ein Behandlungs- oder Aufnahmevertrag aus.

**Buchstabe b):**

Es erfolgt eine Klarstellung, dass die Erstattung des von der hkk übernommenen Anteils erst nach Abschluss der Krankenhausbehandlung erfolgen kann.

**Buchstabe c):**

Es erfolgt eine Klarstellung, dass und in welchem Umfang Rechnungsbelege einzureichen sind. Diese sind je nach Fallgestaltung (somatische oder psychiatrische Behandlung) unterschiedlich.

**Zu Ziffer 4:**

Die hkk strebt eine Verbesserung der Versorgung von insulinpflichtigen Diabetikern an. Bei entsprechender fachärztlicher Verordnung soll die Verwendung von Flash Glukose Messsystemen die Patienten in die Lage versetzen, auf wiederkehrende Schwankungen des Blutzuckerspiegels kurzfristig reagieren zu können. Hierzu ist es erforderlich, dass vor Beginn der Behandlung ein Therapieziel zusammen mit dem entsprechend qualifizierten behandelnden Vertragsarzt oder berechtigten Arzt festgelegt wird und eine umfassende Schulung in das Messsystem erfolgt.

**Zu Ziffer 5:**

Die zuschussfähigen Maßnahmen im Gesundheits-Guthaben des Bonusprogramms werden um die genannten Leistungsbereiche erweitert, um die Wettbewerbsfähigkeit des Bonusprogramms zu gewährleisten.

Bremen, 09.11.2016

gez. D. Vollmer