

Kaufmännische Krankenkasse – KKH
Hauptverwaltung
30144 Hannover

Öffentliche Bekanntmachung gemäß § 34 Abs. 2 SGB IV in Verbindung mit § 12 der Satzung der KKH

Der Verwaltungsrat der Kaufmännischen Krankenkasse – KKH hat am 7. März 2014 den 29. Nachtrag zur Satzung der KKH in der ab dem 1. Juli 2009 geltenden Fassung beschlossen, der vom Bundesversicherungsamt als Aufsichtsbehörde am 9. Mai 2014 unter dem Geschäftszeichen 213-59012.0-514/20 mit einer Ausnahme genehmigt worden ist. Der Nachtrag wird hiermit öffentlich bekannt gemacht, wobei in der wiedergegebenen Ausfertigung der nicht genehmigte Teil weggelassen ist:

29. Nachtrag zur Satzung der Kaufmännischen Krankenkasse – KKH in der ab dem 1. Juli 2009 geltenden Fassung:

Artikel I

Änderung der Satzung

- 1) § 23 In § 23 Absatz 1 Satz 3 werden die Wörter „§ 13 Abs. 2 Satz 5 SGB V“ durch die Wörter „§ 13 Absatz 2 Satz 4 SGB V“ ersetzt.
- 2) § 25a § 25a Absatz 3 wird wie folgt geändert:
 - a) Dem Wortlaut werden folgende Sätze vorangestellt:

„Der Versicherte hat seine Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung schriftlich zu erklären. Vor der Abgabe der Teilnahmeerklärung informiert die Kasse die an einer Teilnahme interessierten Versicherten schriftlich über den Inhalt und die Ziele des jeweiligen Versorgungsvertrags, die Freiwilligkeit seiner Teilnahme, die Rechte und Pflichten, die sich aus der Teilnahme an dem Vertrag ergeben, etwaige Mitwirkungspflichten und etwaige Folgen fehlender Mitwirkung, die Möglichkeit sowie die Form und die Frist eines Widerrufs der Teilnahmeerklärung, die Möglichkeit zur Beendigung der Teilnahme und die etwaig im Rahmen des Versorgungsvertrags vorgesehene Erhebung, Verarbeitung und Nutzung versichertenbezogener Daten. Die Teilnahme beginnt mit der Einschreibung in die hausarztzentrierte Versorgung.“
 - b) Die bisherigen Sätze 1 bis 4 werden die Sätze 4 bis 7.
- 3) § 25b § 25b Absatz 3 wird wie folgt geändert:
 - a) Dem Wortlaut werden folgende Sätze vorangestellt:

„Der Versicherte hat seine Teilnahme an der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung schriftlich zu erklären. Vor der Abgabe der Teilnahmeerklärung informiert die Kasse die an einer Teilnahme interessierten Versicherten schriftlich über den Inhalt und die Ziele des jeweiligen Versorgungsvertrags, die Freiwilligkeit seiner Teilnahme, die Rechte und Pflichten, die sich aus der Teilnahme an dem Vertrag ergeben, etwaige Mitwirkungspflichten und etwaige Folgen fehlender Mitwirkung, die Möglichkeit sowie die Form und die Frist eines Widerrufs der Teilnahmeerklärung, die Möglichkeit zur Beendigung der Teilnahme und die etwaig im Rahmen des Versorgungsvertrags vorgesehene Erhebung, Verarbeitung und Nutzung versichertenbezogener Daten. Die Teilnahme beginnt mit der Einschreibung in die besondere ambulante ärztliche Versorgung.“

- b) Die bisherigen Sätze 1 bis 4 werden die Sätze 4 bis 8.
- c) Im neuen Satz 4 werden nach den Wörtern "Absatz 2" die Wörter "ein Jahr" gestrichen und die Wörter "für die Dauer der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung" eingefügt. Nach dem Wort „gebunden“ wird das Komma durch einen Punkt ersetzt.
- d) Der neue Satz 5 wird wie folgt gefasst:

„Er soll während dieser Zeit entgegen der schriftlichen Verpflichtung nach § 73c Absatz 2 Satz 1 SGB V andere als die vertraglich gebundenen Leistungserbringer ohne Überweisung nur bei Vorliegen eines wichtigen Grundes (z. B. Wohnungswechsel, Praxisschließung oder Störung des Vertrauensverhältnisses) in Anspruch nehmen.“

4) § 29e

§ 29e Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- a) Nach Satz 2 werden folgende Sätze eingefügt:

„Vor der Abgabe der Teilnahmeerklärung informiert die Kasse die an einer Teilnahme interessierten Versicherten schriftlich über den Inhalt und die Ziele des jeweiligen Versorgungsvertrags, die Freiwilligkeit seiner Teilnahme, die Rechte und Pflichten, die sich aus der Teilnahme an dem Vertrag ergeben, etwaige Mitwirkungspflichten und etwaige Folgen fehlender Mitwirkung, die Möglichkeit sowie die Form und die Frist eines Widerrufs der Teilnahmeerklärung, die Möglichkeit zur Beendigung der Teilnahme und die etwaig im Rahmen des Versorgungsvertrags vorgesehene Erhebung, Verarbeitung und Nutzung versichertenbezogener Daten. Die Teilnahme beginnt mit der Einschreibung in die integrierte Versorgung.“

- b) Die bisherigen Sätze 3 bis 7 werden die Sätze 5 bis 9.

5) § 29o

In § 29o wird dem Absatz 1 folgender Satz angefügt:

„Die Altersbeschränkung gilt nicht für Versicherte mit schweren Kieferanomalien im Sinne des § 28 Absatz 2 Satz 7 SGB V.“

6) § 29p

Nach § 29o wird folgender § 29p eingefügt:

„§ 29p – Retainer

- (1) Die KKH beteiligt sich zur Sicherung des Behandlungsergebnisses einer in Anspruch genommenen kieferorthopädischen Behandlung, soweit diesbezüglich eine Leistungspflicht der Kasse besteht, als Alternative zu herausnehmbaren Retentionsapparaturen nach Maßgabe der folgenden Absätze an den Kosten eines feststehenden Unterkiefer-Frontzahnretainers (Retainer). Ebenso leistet sie einen Zuschuss für anfallende Reparaturleistungen während einer gemäß § 28 Absatz 2 Satz 6 und 7 SGB V laufenden kieferorthopädischen Behandlung.
- (2) Voraussetzung für eine Beteiligung an den Kosten des Retainers ist dessen Einsetzen durch einen zugelassenen oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Leistungserbringer. Die Kostenbeteiligung erfolgt in Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten, beträgt insgesamt jedoch maximal 150 Euro.
- (3) Der Zuschuss für anfallende Reparaturleistungen beträgt insgesamt maximal 50 Euro, jedoch nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten.
- (4) Für Reparaturleistungen nach Abschluss der kieferorthopädischen Behandlung gewährt die KKH keinen Zuschuss. Gleiches gilt für Reparaturleistungen nach Beendigung des Versichertenverhältnisses bei der KKH.
- (5) Kostenbeteiligung und Zuschuss werden jeweils nach Vorlage der Originalrechnung geleistet. Die Originalrechnung muss neben der Bezeichnung des Leistungserbringers nach Absatz 2 den Namen des Versicherten, den Behandlungstag bzw. den Tag der Reparaturleistung sowie die Kosten erkennen lassen.
- (6) Kostenbeteiligung und Zuschuss entfallen bei zusätzlicher vertraglicher Abrechnung von eingesetzten herausnehmbaren Retentionsapparaturen durch den behandelnden Leistungserbringer nach Absatz 2.“

Artikel II

Inkrafttreten

Dieser Nachtrag tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.

Der vorstehend wiedergegebene 29. Nachtrag zur Satzung wurde vom Verwaltungsrat der Kaufmännischen Krankenkasse – KKH am 7. März 2014 beschlossen.

Hannover, den 10. März 2014

Ingo Kailuweit
Vorsitzender des Vorstandes

Hinweis: Auf www.kkh.de veröffentlicht am 14. Mai 2014.