

SATZUNG DER PFLEGEKASSE DER IKK SÜDWEST



in der Fassung des 11. Nachtrages

Stand: 01.05.2023

Inhaltsverzeichnis	Seite
Abkürzungsverzeichnis	3
I. Name, Sitz und Bezirk	
§ 1 Name, Sitz und Bezirk	4
II. Versicherter Personenkreis und Mitgliedschaft	
§ 2 Versicherter Personenkreis	4
§ 3 Beginn und Ende der Mitgliedschaft	5
III. Aufgaben der Pflegekasse	
§ 4 Aufgaben der Pflegekasse	6
IV. Leistungen	
§ 5 Leistungsübersicht	7
§ 5a Leistungsausschluss gemäß § 33a SGB XI	7
V. Beitragspflichtige Einnahmen	
§ 6 Beitragsbemessung für besondere Personengruppen	8
VI. Beiträge	
§ 7 Höhe der Beiträge	8
§ 8 Fälligkeit und Zahlung der Beiträge sowie Abgabe des Beitragsnachweises	8
§ 9 Beitragserstattung	9
VII. Verfassung	
§ 10 Verwaltungsrat	10
§ 11 Vorstand	11
§ 12 Bemessung der Entschädigung für Mitglieder des Verwaltungsrates	11
§ 13 Besondere Ausschüsse (Widerspruchsstellen)	11
VIII. Datenschutz	
§ 14 Datenschutz	12
IX. Auskunft an Versicherte	
§ 15 Auskunft an Versicherte	12
X. Bekanntmachungen	
§ 16 Bekanntmachung, Öffentliche Zustellung und Fristen	12
XI. Inkrafttreten	
§ 17 Inkrafttreten	13

Abkürzungsverzeichnis

BliwaG	Blindenwarenvertriebsgesetz
GKV-SV	GKV-Spitzenverband
IKK	IKK Südwest
Schwbg	Schwerbehindertengesetz
SGB	Sozialgesetzbuch
VwVG	Verwaltungs-Vollstreckungsgesetz
VwZG	Verwaltungszustellungsgesetz

I. Name, Sitz und Bezirk

§ 1

Name, Sitz und Bezirk

- (1) Die Pflegekasse bei der IKK Südwest führt den Namen IKK-Pflegekasse Südwest (nachfolgend: IKK-Pflegekasse). Ihr Sitz ist in 66113 Saarbrücken, Europaallee 3-4.
- (2) Der Bezirk der IKK-Pflegekasse richtet sich nach dem Bezirk der IKK nach der jeweiligen Satzung.
- (3) Die IKK-Pflegekasse ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung.

II. Versicherter Personenkreis und Mitgliedschaft

§ 2

Versicherter Personenkreis

- (1) Mitglieder der IKK-Pflegekasse sind
 - versicherungspflichtig Beschäftigte,
 - Leistungsempfänger nach dem SGB II,
 - Leistungsempfänger nach dem SGB III,
 - Künstler und Publizisten,
 - Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen,
 - Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie an Maßnahmen zur Abklärung der beruflichen Eignung oder Arbeitserprobung,
 - behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für Behinderte oder in nach dem BliwaG anerkannten Blindenwerkstätten oder für diese Einrichtungen in Heimarbeit tätig sind,
 - behinderte Menschen, die in Anstalten, Heimen oder gleichartigen Einrichtungen in gewisser Regelmäßigkeit eine Leistung erbringen, die 1/5 der Leistung eines voll erwerbsfähigen Beschäftigten in gleichartiger Beschäftigung entspricht; hierzu zählen auch Dienstleistungen für den Träger der Einrichtung,
 - Studenten und Berufspraktikanten,
 - Rentenantragsteller und Rentner,
 - Bezieher von Vorruhestandsgeld,
 - Personen, die der IKK als freiwilliges Mitglied angehören,
 - Personen ohne anderweitige Absicherung gemäß § 20 Abs. 1 S. 2 Nr. 12 SGB XI,
 - freiwillig Versicherte,

sofern die Voraussetzungen erfüllt sind, die IKK gewählt wurde und die Personen nicht auf Antrag von der Versicherungspflicht bei der IKK-Pflegekasse befreit sind.

- (2) Mitglieder der IKK-Pflegekasse sind auch Personen, die
- nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen, einen Anspruch auf Heilbehandlung oder Krankenbehandlung haben,
 - Kriegsschadenrente oder vergleichbare Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz oder dem Reparationsschädengesetz oder laufende Beihilfe nach dem Flüchtlingshilfegesetz beziehen,
 - ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt im Rahmen der Kriegsopferversorge nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen beziehen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen,
 - laufende Leistungen zum Unterhalt und Leistungen der Krankenhilfe nach dem SGB VIII beziehen,
 - krankenversorgungsberechtigt nach dem Bundesentschädigungsgesetz sind,
 - in das Dienstverhältnis eines Soldaten auf Zeit berufen worden sind,

sofern die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind und die IKK mit der Leistungserbringung im Krankheitsfall beauftragt ist (§ 48 Abs. 2 S. 1 SGB XI) oder wenn sie die Mitgliedschaft bei der IKK-Pflegekasse gewählt haben (§ 48 Abs. 2 S. 2 und Abs. 3 SGB XI).

- (3) Versichert sind auch der Ehegatte, der Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz und die Kinder von Mitgliedern sowie die Kinder von familienversicherten Kindern, Stiefkinder, Enkelkinder und Pflegekinder, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen (§ 25 SGB XI) erfüllt sind.
- (4) Versichert sind auch Personen, die im Sinne von § 26a SGB XI ihren Beitritt erklären.
- (5) Personen, die aus der Versicherungspflicht gemäß den §§ 20 oder 21 SGB XI ausgeschieden sind oder deren Familienversicherung gemäß § 25 SGB XI erlischt oder gemäß § 25 Abs. 3 SGB XI nicht besteht, können sich unter den Voraussetzungen des § 26 Abs. 1 SGB XI auf Antrag weiterversichern.
- (6) Personen, die wegen der Verlegung ihres Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes ins Ausland aus der Versicherungspflicht ausscheiden, können sich unter den Voraussetzungen des § 26 Abs. 2 SGB XI weiterversichern.

§ 3

Beginn und Ende der Mitgliedschaft

- (1) Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Tag, an dem die Voraussetzungen der §§ 20 oder 21 SGB XI vorliegen.
- (2) Die Mitgliedschaft der Weiterversicherten schließt sich unmittelbar an die vorherige Versicherung an.

- (3) Die Mitgliedschaft endet mit dem Tod des Mitglieds oder mit Ablauf des Tages, an dem die Voraussetzungen der §§ 20 oder 21 SGB XI entfallen, sofern nicht das Recht zur Weiterversicherung gemäß § 26 SGB XI ausgeübt wird oder die Mitgliedschaft gemäß § 49 Abs. 2 SGB XI fortbesteht.
- (4) Die Mitgliedschaft der Weiterversicherten endet mit Ablauf des übernächsten Kalendermonats, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied seinen Austritt erklärt.
- (5) Das Mitglied kann seinen Austritt zu dem Zeitpunkt erklären, zu dem ohne die Weiterversicherung eine Familienversicherung gemäß § 25 SGB XI bestehen würde.

III. Aufgaben der Pflegekasse

§ 4

Aufgaben der Pflegekasse

- (1) Die IKK-Pflegekasse stellt die pflegerische Versorgung ihrer Versicherten sicher. Sie koordiniert im Zusammenwirken mit den Trägern der ambulanten und der stationären gesundheitlichen und sozialen Versorgung die notwendigen Hilfen zur Pflege und sorgt für ein nahtloses und störungsfreies Ineinandergreifen der Leistungen.
- (2) Durch Aufklärung und Beratung über eine gesunde, der Pflegebedürftigkeit vorbeugende Lebensführung und Hinwirken auf die Teilnahme an gesundheitsfördernden Maßnahmen unterstützt die IKK-Pflegekasse das eigenverantwortliche Handeln ihrer Versicherten.
- (3) In gemeinsamer Verantwortung mit dem Land, den Kommunen und den Pflegeeinrichtungen gewährleistet die IKK-Pflegekasse eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Versicherten und trägt zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der notwendigen pflegerischen Versorgungsstrukturen bei. Dabei unterstützt und fördert sie die Bereitschaft zu einer humanen Pflege und Betreuung.
- (4) Pflegebedürftige und sonstige Personen, die Leistungen nach dem SGB XI erhalten, haben Anspruch auf eine individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen qualifizierten Pflegeberater der Pflegekasse. Dieser erstellt einen Versorgungsplan für die im Einzelfall erforderlichen Sozialleistungen und gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen und rehabilitativen oder sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfen.

IV. Leistungen

§ 5

Leistungsübersicht

- (1) Versicherte, die pflegebedürftig (§ 14 SGB XI) sind, erhalten nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften folgende Leistungen:
 1. Pflegesachleistungen (§ 36 SGB XI)
 2. Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen (§ 37 SGB XI)
 3. Geldleistungen und Sachleistungen in Kombination (§ 38 SGB XI)
 4. Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen (§ 38a SGB XI)
 5. Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI)
 6. Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 SGB XI)
 7. Tagespflege und Nachtpflege (§ 41 SGB XI)
 8. Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)
 9. Vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI)
 10. Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe (§ 43a SGB XI)
 11. Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 43b SGB XI)
 12. Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI)
 13. Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen (§ 45e SGB XI)

- (2) Darüber hinaus erbringt die IKK-Pflegekasse nach Maßgabe gesetzlicher Vorschriften folgende Leistungen:
 1. Pflegeberatung (§ 7a SGB XI)
 2. Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen (§ 44 SGB XI)
 3. Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung (§ 44a SGB XI)
 4. Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen (§ 45 SGB XI)

§ 5a

Leistungsausschluss gemäß § 33a SGB XI

- (1) Personen, die sich in den Geltungsbereich des SGB XI begeben, um in einer Versicherung gemäß § 20 Abs. 1 S. 2 Nr. 12 SGB XI oder aufgrund dieser Versicherung als Familienversicherte gemäß § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen, haben keinen Anspruch auf Leistungen. Die IKK kann vom Versicherten nach den allgemeinen Vorschriften des SGB X Ersatz für Leistungen fordern, die trotz des Leistungsausschlusses in Anspruch genommen wurden.

- (2) Der Tatbestand der missbräuchlichen Leistungsanspruchnahme im Sinne des § 33a SGB XI ist dann gegeben, wenn der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt in Deutschland lediglich begründet wird, um Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch zu nehmen.

V. Beitragspflichtige Einnahmen

§ 6

Beitragsbemessung für besondere Personengruppen

- (1) Die Bemessung der Beiträge für Pflegeversicherte, die in der IKK freiwillig versichert sind, für Versicherungspflichtige gemäß § 20 Abs. 1 S. 2 Nr. 12 SGB XI, Rentenantragsteller, Schwangere, deren Mitgliedschaft gemäß § 49 Abs. 2 S. 1 SGB XI i. V. m. § 192 Abs. 2 SGB V erhalten bleibt, für Weiterversicherte gemäß § 26 Abs. 1 SGB XI sowie für Versicherte gemäß § 21 Nr. 6 SGB XI richtet sich grundsätzlich nach ihrer gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit.
- (2) Für die Beitragsbemessung nach Absatz 1 ist § 57 SGB XI und § 240 SGB V i. V. m. den Vorgaben des GKV-SV in der jeweils geltenden Fassung der „Einheitliche Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler)“ maßgebend.

VI. Beiträge

§ 7

Höhe der Beiträge

Die Beiträge werden in Hundertsteln der beitragspflichtigen Einnahmen erhoben. Der Beitragssatz wird durch Gesetz festgesetzt (§ 55 SGB XI).

§ 8

Fälligkeit und Zahlung der Beiträge sowie Abgabe des Beitragsnachweises

- (1) Die Arbeitgeber haben die Beiträge für ihre versicherungspflichtig Beschäftigten nach den Vorschriften des § 23 SGB IV zu zahlen. Das gilt entsprechend für die zur Zahlung des Vorruhestandsgeldes Verpflichteten sowie für die Träger einer Einrichtung gemäß § 59 Abs. 1 S. 1 SGB XI i. V. m. § 251 Abs. 2 SGB V.

- (2) Die Beiträge für eine Sozialleistung im Sinne des § 3 S. 1 Nr. 3 SGB VI einschließlich Sozialleistungen, auf die die Vorschriften des SGB V und des SGB VI über die Kranken- und Rentenversicherung der Bezieher von Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld II entsprechend anzuwenden sind, werden nach den Regelungen in § 23 Abs. 2 SGB IV fällig.
- (3) Versicherungspflichtige, soweit sie beitragspflichtige Versorgungsbezüge oder beitragspflichtiges Arbeitseinkommen erhalten, Mitglieder gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 10 – Erster Halbsatz – SGB XI, Pflegeversicherte, die in der IKK freiwillig versichert sind, Pflichtversicherte gemäß § 20 Abs. 1 S. 2 Nr. 12 SGB XI, Weiterversicherte (§ 26 SGB XI), Rentenantragsteller sowie Schwangere, deren Mitgliedschaft gemäß § 49 Abs. 2 S. 1 SGB XI i. V. m. § 192 Abs. 2 SGB V erhalten bleibt, haben die Beiträge gemäß § 23 SGB IV und analoger Anwendung des § 217f SGB V i. V. m. den Vorgaben des GKV-SV in der jeweils geltenden Fassung der „Einheitliche Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler)“ zu entrichten.
- (4) Die in § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V bezeichneten Mitglieder haben die Beiträge gemäß § 60 Abs. 1 SGB XI und § 254 SGB V i. V. m. den Vorgaben des GKV-SV in der jeweils geltenden Fassung der „Einheitliche Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler)“ zu entrichten.
- (5) Für die Mahnung von Forderungen erhebt die IKK Mahngebühren gemäß § 66 SGB X i. V. m. § 19 Abs. 2 VwVG.
- (6) Die Arbeitgeber haben den Beitragsnachweis nach der Regelung des § 28f Abs. 3 SGB IV einzureichen.

§ 9

Beitragserstattung

Beitragserstattungen gemäß § 57 Abs. 1 SGB XI i. V. m. § 231 Abs. 2 SGB V werden halbjährlich unbar vorgenommen.

VII. Verfassung

§ 10

Verwaltungsrat

- (1) Der Verwaltungsrat der IKK-Pflegekasse ist der Verwaltungsrat der IKK (§ 46 Abs. 2 S. 2 SGB XI). Die Vorsitzenden des Verwaltungsrates der IKK sind die Vorsitzenden des Verwaltungsrates der IKK-Pflegekasse (ordentlicher/stellvertretender Vorsitzender).
- (2) Der Verwaltungsrat beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht der IKK-Pflegekasse sowie in den übrigen durch Gesetz oder sonstiges für die IKK-Pflegekasse maßgebendes Recht vorgesehenen Fällen. Zu seinen Aufgaben gehören insbesondere:
 1. Feststellung des Haushaltsplans
 2. Überwachung der Arbeit des Vorstandes
 3. Änderung der Satzung
 4. Festsetzung der Entschädigungsregelung für Mitglieder des Verwaltungsrates
 5. Abnahme der geprüften Jahresrechnung
 6. Entlastung des Vorstandes wegen der Jahresrechnung
 7. Aufstellung der Geschäftsordnung für den Verwaltungsrat
 8. Entscheidungen über alle Angelegenheiten, die für die IKK-Pflegekasse von grundsätzlicher Bedeutung sind
- (3) Die Beschlüsse des Verwaltungsrates werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen der Mitglieder gefasst, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmen. Näheres regelt die Geschäftsordnung.
- (4) Der Verwaltungsrat kann in Eil- und Ausnahmefällen ohne Sitzung schriftlich abstimmen. Näheres regelt die Geschäftsordnung des Verwaltungsrates.
- (5) Dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates obliegen im Benehmen mit seinem Stellvertreter insbesondere:
 1. Beanstandung von gesetz- und satzungswidrigen Beschlüssen
 2. Entgegennahme des Berichtes des Vorstandes und Unterrichtung des Verwaltungsrates
- (6) Vor Abnahme der Jahresrechnung prüft der Verwaltungsrat die Betriebs- und Rechnungsführung der IKK-Pflegekasse.
- (7) Für die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates gilt § 22 Abs. 8 der Satzung der IKK.

§ 11

Vorstand

- (1) Der Vorstand der IKK-Pflegekasse ist der Vorstand der IKK (§ 46 Abs. 2 S. 2 SGB XI).
- (2) Der Vorstand verwaltet hauptamtlich die IKK-Pflegekasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz und sonstiges für die IKK-Pflegekasse maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen. Jedes Mitglied des Vorstandes kann die IKK-Pflegekasse einzeln vertreten. Innerhalb der vom Vorstand zu erlassenen Richtlinien verwaltet jedes Mitglied des Vorstandes seinen Geschäftsbereich eigenverantwortlich.
- (3) Zu den Aufgaben des Vorstandes gehören insbesondere die Gestaltung und Weiterentwicklung der Unternehmenspolitik im Rahmen der vom Verwaltungsrat festgelegten Unternehmensziele und grundsatzpolitischen Richtlinien.

§ 12

Bemessung der Entschädigung für Mitglieder des Verwaltungsrates

- (1) Für die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates gelten die jeweiligen Regelungen des Verwaltungsrates der IKK soweit nachfolgend nichts Abweichendes bestimmt ist.
- (2) Eine Entschädigung gemäß § 41 Abs. 1 S. 2 SGB IV wird nicht gezahlt.
- (3) Eine Entschädigung wird nicht gezahlt, wenn am gleichen Tag auch eine Sitzung des Verwaltungsrates der IKK stattfindet.

§ 13

Besondere Ausschüsse (Widerspruchsstellen)

- (1) Die Widerspruchsstellen der IKK-Pflegekasse sind die besonderen Ausschüsse (Widerspruchsstellen) der IKK. Sie nehmen die Aufgaben gemäß § 36a Abs. 1 SGB IV – Erlass von Widerspruchsbescheiden wahr.
- (2) Es gelten die für die Widerspruchsstellen der IKK maßgebenden Satzungsbestimmungen nach § 24 der Satzung der IKK sinngemäß.

VIII. Datenschutz

§ 14

Datenschutz

Die IKK-Pflegekasse stellt sicher, dass von ihr personenbezogene Daten nur erhoben, gespeichert, verarbeitet und weitergegeben werden, soweit dies nach gesetzlichen Vorschriften zulässig ist.

IX. Auskunft an Versicherte

§ 15

Auskunft an Versicherte

- (1) Dem Versicherten wird auf Verlangen gemäß § 108 SGB XI Auskunft erteilt; § 25 Abs. 2 SGB X gilt entsprechend.
- (2) Die Auskunft ist kostenfrei, soweit die Erfüllung des Auskunftsbegehrens nicht mit unverhältnismäßigem Aufwand verbunden ist.

X. Bekanntmachungen

§ 16

Bekanntmachungen, Öffentliche Zustellung und Fristen

- (1) Die Bekanntmachungen der IKK-Pflegekasse werden auf der Internetseite der IKK „www.ikk-suedwest.de“ veröffentlicht. Die jeweilige Bekanntmachung gilt mit Ablauf des ersten Tages der Veröffentlichung im Internet als vollzogen. Der Zeitpunkt des Einstellens wird dokumentiert.
- (2) Die „Öffentliche Zustellung“ nach dem VwZG wird in der für den Versicherten zuletzt örtlich zuständigen Regionaldirektion der IKK ausgehängt.
- (3) Die Veröffentlichungsfrist beträgt für die Bekanntmachungen nach Absatz 1 sieben Tage und 14 Tage bei Aushängen nach Absatz 2. Auf dem Aushang nach Absatz 2 sind der Tag des Anheftens, die Aushangfrist und der Tag der Abnahme zu vermerken.

XI. Inkrafttreten

§ 17

Inkrafttreten

- (1) Die Satzung ist beschlossen in der Sitzung des Verwaltungsrates der IKK am 20.04.2023.
- (2) Sie tritt am Tag nach der Bekanntmachung, frühestens mit Wirkung zum 01.05.2023, in Kraft.
- (3) Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten nach Absatz 2 tritt die am 02.09.2021 beschlossene Satzung mit Ablauf des vorherigen Kalendertages außer Kraft.