

## **11. Nachtrag zur Satzung der mhplus BKK, Ludwigsburg**

Der Verwaltungsrat der mhplus BKK hat im Rahmen des schriftlichen Verfahrens folgende Satzungsänderungen beschlossen, die mit Bescheid vom 09.08.2007, AZ: II 3 – 59129.0 – 2766/05 in der folgenden Fassung vom Bundesversicherungsamt als zuständiger Aufsichtsbehörde genehmigt wurden:

### **Art. I Satzungsänderungen**

1. In § 6 wird folgender Absatz 4 neu eingefügt:

**IV. Absatz I Satz 1 und Absatz II gelten nicht, wenn ein Wahltarif nach § 9 oder § 13a gewählt wurde. In diesen Fällen kann die Mitgliedschaft zur mhplus nur unter den Voraussetzungen des § 9 Absatz 8 bzw. des § 13a Absatz 12 gekündigt werden.**

2. § 9 der Satzung wird wie folgt neu gefasst:

#### **§ 9 Prämienzahlung**

**I. Mitglieder, die im abgelaufenen Kalenderjahr länger als 3 Monate als Mitglied bei der mhplus versichert waren, erhalten eine Prämienzahlung, wenn sie und ihre nach § 10 SGB V versicherten Angehörigen in diesem Kalenderjahr keine Leistungen zu Lasten der mhplus in Anspruch genommen haben. Voraussetzung ist, dass das Mitglied der mhplus spätestens bis zum**

## **11. Nachtrag zur Satzung der mhplus BKK, Ludwigsburg**

**Ablauf des Kalenderjahres, für das die Prämienzahlung erstmals erfolgen soll,  
schriftlich erklärt, den Wahltarif in Anspruch nehmen zu wollen.**

### **II. Für die Prämienzahlung ist die Inanspruchnahme folgender Leistungen unschädlich:**

- **Prävention und Selbsthilfe (§§ 20 – 20d SGB V)**
- **Schutzimpfungen (§ 20d SGB V)**
- **Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe  
§ 21 SGB V, Individualprophylaxe § 22 SGB V, jährliche  
Zahnprophylaxe § 55 Absatz 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V)**
- **medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 SGB V) mit Ausnahme  
ambulanter Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten**
- **Gesundheitsuntersuchungen (§ 25 SGB V)**
- **Kinderuntersuchungen (§ 26 SGB V)**

**Ebenfalls unschädlich für die Prämienzahlung ist die Inanspruchnahme von  
Leistungen durch nach § 10 SGB V versicherte Angehörige, die das 18.  
Lebensjahr noch nicht vollendet haben.**

### **III. Die jährliche Prämienzahlung beträgt 1/24 des im Kalenderjahr an die mhplus gezahlten Jahresbeitrages. Die Prämienzahlung darf 1/12 der jeweils im Kalenderjahr gezahlten Beiträge nicht überschreiten. Abrechnungszeitraum ist grundsätzlich das Kalenderjahr. Für das Jahr 2007 erfolgt die Berechnung anteilig für die Monate April bis Dezember. Die Abrechnung erfolgt bei**

## **11. Nachtrag zur Satzung der mhplus BKK, Ludwigsburg**

**unterjähriger wirksamer Kündigung des Tarifs anteilig für die Monate, für die eine Tarifbindung bestand.**

- IV. Für Mitglieder kann die Abrechnung auch im Jahr 2007 für das gesamte Kalenderjahr erfolgen, wenn sie für den Zeitraum vom 01.01.07 bis 31.03.2007 zusätzlich die in § 9 Abs. 1 bis Abs. 3 der Satzung der mhplus vom 01.01.2006 in der Fassung vom 01.01.2007 genannten Voraussetzungen erfüllt haben (Übergangsregelung). Die Berechnung für die Zeit vom 01.01.2007 bis 31.03.2007 erfolgt nach Maßgabe des § 9 Abs. 3 der Satzung der mhplus vom 01.01.2006 in der Fassung vom 01.01.2007.**
- V. Die Auszahlung der Prämie erfolgt im Folgejahr an das Mitglied, frühestens im Juli.**
- VI. Die Prämienzahlungen für Wahltarife im Sinne des § 53 SGB V an das Mitglied und seine nach § 10 SGB V versicherten Angehörigen dürfen insgesamt 20 v. H. der vom Mitglied im Kalenderjahr getragenen Beiträge mit Ausnahme der Beitragszuschüsse nach § 106 SGB VI sowie § 257 Absatz 1 Satz 1 SGB V, höchstens jedoch 600,00 € nicht überschreiten.**
- VII. Mitglieder deren Beiträge vollständig von Dritten getragen werden, können den Wahltarif nach Absatz I nicht wählen. Freiwillige Mitglieder mit einer Einstufung nach § 7 Absatz 3 Nr. 1 Buchstabe i der Satzung können den Tarif ebenfalls nicht wählen. Die Wahl des Tarifes Prämienzahlung ist**

## **11. Nachtrag zur Satzung der mhplus BKK, Ludwigsburg**

**ausgeschlossen für Mitglieder die entsprechend § 16 Abs. 3a Satz 2 SGB V mit Beiträgen im Rückstand sind. Die Wahl des Tarifes Prämienzahlung ist ausgeschlossen, sofern das Mitglied für sich und seine nach § 10 SGB V versicherten Angehörigen für dasselbe Kalenderjahr einen Selbstbehalttarif gewählt hat.**

**VIII. Die Mindestbindungsfrist an den Wahltarif beträgt drei Jahre. Sie beginnt mit Ablauf des Kalendermonats, in dem das Mitglied der mhplus seine Teilnahme an dem Wahltarif nach Absatz I erklärt, frühestens jedoch mit Beginn der Mitgliedschaft bei der mhplus. Der Wahltarif endet nach schriftlicher Kündigung des Mitglieds mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Ende des jeweiligen Kalenderjahres, frühestens jedoch abweichend von § 175 Absatz 4 SGB V nach Ablauf von drei Jahren ab Teilnahmebeginn. Der Wahltarif verlängert sich nach Beendigung der Mindestbindungsfrist jeweils um ein Jahr, soweit das Mitglied den Tarif nicht nach Satz 3 wirksam gekündigt hat. Für die Dauer der Verlängerung der Teilnahme an dem Wahltarif kann die Mitgliedschaft abweichend von § 175 Absatz 4 SGB V nicht gekündigt werden.**

**IX. Für den Wahltarif besteht ein Sonderkündigungsrecht in besonderen Härtefällen. Die Kündigung wird wirksam zum Ablauf des auf den Eingang der Kündigung folgenden Kalendermonats.**

3. § 13 Absatz 9 der Satzung wird ersatzlos gestrichen.

## **11. Nachtrag zur Satzung der mhplus BKK, Ludwigsburg**

4. Folgender § 13a wird neu in die Satzung eingefügt:

### **§ 13a Selbstbehalt**

- I. Mitglieder können für sich abhängig von der Höhe ihrer jährlichen beitragspflichtigen Einnahmen (Jahreseinkommen) jeweils für ein Kalenderjahr einen Teil der von der mhplus zu tragenden Kosten übernehmen (Selbstbehalt).**

**Bei einem Jahreseinkommen von mindestens 6.630,00 € beträgt der jährliche Selbstbehalt 150,00 €,**

**bei einem Jahreseinkommen von mindestens 10.930,00 € beträgt der jährliche Selbstbehalt 250,00 €,**

**bei einem Jahreseinkommen von mindestens 16.560,00 € beträgt der jährliche Selbstbehalt 450,00 €.**

**Erhöhen sich die jährlichen beitragspflichtigen Einnahmen (Jahreseinkommen) des Mitgliedes, so kann sich das Mitglied nach Ablauf eines Kalenderjahres in die nächsthöhere Tarifstufe stufen lassen. Die Wahl ist der mhplus schriftlich vor Beginn des Kalenderjahres anzuzeigen.**

**Verringern sich die jährlichen beitragspflichtigen Einnahmen (Jahreseinkommen) des Mitgliedes, so wird das Mitglied nach Ablauf eines Kalenderjahres automatisch in die nächstniedrigere Tarifklasse eingestuft.**

## **11. Nachtrag zur Satzung der mhplus BKK, Ludwigsburg**

### **II. Auf den Selbstbehalt werden die Kosten für die Inanspruchnahme folgender Leistungen nicht angerechnet:**

- **Leistungen der primären Prävention und Selbsthilfe (§§ 20 – 20d SGB V)**
- **Schutzimpfungen (§ 20d SGB V)**
- **Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe § 21 SGB V, Individualprophylaxe § 22 SGB V, Zahnprophylaxe § 55 Absatz 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V)**
- **medizinische Vorsorgeleistungen (§ 23 SGB V) mit Ausnahme ambulanter Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten**
- **Gesundheitsuntersuchungen (§ 25 SGB V)**
- **Kinderuntersuchungen (§ 26 SGB V)**

**Ebenfalls werden die Kosten für die Inanspruchnahme von Leistungen durch nach § 10 SGB V versicherte Angehörige nicht auf den Selbstbehalt angerechnet.**

### **III. Soweit Leistungen mit Ausnahme der Leistungen nach Absatz II in Anspruch genommen werden, erfolgt die Anrechnung dieser Leistungen auf den Selbstbehalt in Höhe der tatsächlich entstandenen Aufwendungen.**

### **IV. Für die Dauer der Entscheidung für den Selbstbehalt erstattet die mhplus dem Mitglied einen Teil der gezahlten Beiträge als Prämie. Die Prämie beträgt**

## **11. Nachtrag zur Satzung der mhplus BKK, Ludwigsburg**

**bei einem jährlichen Selbstbehalt von 150,00 € jährlich höchstens 100,00 €,  
bei einem jährlichen Selbstbehalt von 250,00 € jährlich höchstens 165,00 €,  
bei einem jährlichen Selbstbehalt von 450,00 € jährlich höchstens 250,00 €.**

**Für Mitglieder erfolgt die Berechnung der Prämie und die Auszahlung nach  
Maßgabe von Absatz VII.**

- V. Die Wahl des Tarifs Selbstbehalt wird wirksam mit Ablauf des  
Kalendermonats in dem das Mitglied die Wahl schriftlich gegenüber der  
mhplus erklärt, frühestens mit Beginn der Mitgliedschaft. Im Kalenderjahr  
2007 kann der Selbstbehalttarif rückwirkend zum 01.04.2007 gewählt  
werden, wenn die Erklärung einen Monat nach Bekanntmachung dieser  
Satzungsregelung bei der mhplus eingeht.**
- VI. Für die Dauer der Entscheidung für den Selbstbehalt sind der mhplus die  
Krankenversichertenkarten des Mitglieds, auszuhändigen, sofern das Mitglied  
vollumfänglich Kostenerstattung nach § 13 VII gewählt hat.**
- VII. Die Endabrechnung für Mitglieder, die keine Kostenerstattung gewählt  
haben, erfolgt sobald der mhplus sämtliche Leistungs- und Beitragsdaten für  
das abgelaufene Kalenderjahr vorliegen. Die mhplus ermittelt den  
Unterschiedsbetrag von Prämie und Selbstbehalt für das Kalenderjahr. Der  
Selbstbehalt nach Abs. I wird bei der Berechnung der Prämie in Abzug  
gebracht. Ist die Prämie höher als die Summe der Selbstbehalte nach Abs. III,  
ist der Unterschiedsbetrag spätestens innerhalb eines Jahres nach Ablauf des**

## **11. Nachtrag zur Satzung der mhplus BKK, Ludwigsburg**

**Kalenderjahres an das Mitglied auszuführen. Ist die Summe der Selbstbehalte nach Abs. III höher als die Prämie, ist der Unterschiedsbetrag von dem Mitglied spätestens 30 Tage nach Zugang der Endabrechnung mit Zahlungsaufforderung, zu erstatten. Die Erstattung ist begrenzt auf den Differenzbetrag zwischen dem gewählten Selbstbehalt nach Absatz 1 und der Prämie.**

- VIII. Mitglieder, die keine Kostenerstattung gewählt haben, erhalten nach Wahl des Tarifes auf Antrag eine einmalige Zahlung in Höhe von maximal 70,00 € im Voraus. Die Vorauszahlung wird bei der Endabrechnung nach Abs. VII berücksichtigt.**
- IX. Bei Mitgliedern die Kostenerstattung nach § 13 Abs. VII gewählt haben, wird bei der Erstattung der Kosten der Selbstbehalt in Abzug gebracht. Im Übrigen gilt das unter § 13 Absatz VII Ziffern 1 bis 6 beschriebene Verfahren.**
- X. Soweit das Mitglied einen Selbstbehalt während des laufenden Kalenderjahres wählt, werden der Selbstbehalt nach Absatz I und die Prämienzahlung nach Absatz IV anteilig berechnet. Satz 1 gilt entsprechend soweit Beitragsfreiheit nach § 224 SGB V für volle Kalendermonate besteht oder soweit nach der Wahl des Selbstbehalts die Beiträge für das Mitglied vollständig von Dritten getragen werden.**
- XI. § 9 Absätze VI bis VIII und Absatz X gelten entsprechend.**

## **11. Nachtrag zur Satzung der mhplus BKK, Ludwigsburg**

5. § 17a der Satzung wird wie folgt neu gefasst:

### **§ 17a Wahltarif strukturierte Behandlungsprogramme**

#### **I. Die mhplus führt im Rahmen von § 137f SGB V folgende strukturierte Behandlungsprogramme durch:**

- 1. Strukturiertes Behandlungsprogramm für Diabetes mellitus Typ 1**
- 2. Strukturiertes Behandlungsprogramm für Diabetes mellitus Typ 2**
- 3. Strukturiertes Behandlungsprogramm für Brustkrebs**
- 4. Strukturiertes Behandlungsprogramm für Koronare Herzkrankheit**
- 5. Strukturiertes Behandlungsprogramm für Asthma**
- 6. Strukturiertes Behandlungsprogramm für chronisch obstruktive  
Lungenerkrankungen**

**Inhalt und Ausgestaltung der strukturierten Behandlungsprogramme ergeben sich aus dem jeweiligen Behandlungsprogramm in der für die jeweilige Erkrankung und die jeweilige Region vom Bundesversicherungsamt zugelassenen Fassung. Die für die Durchführung relevanten Regionen sind in der Anlage aufgeführt, die entsprechend der jeweils ausgesprochenen Zulassung ergänzt wird.**

#### **II. Volljährigen Versicherten, die an den o.g. strukturierten Behandlungsprogrammen teilnehmen, ermäßigt die mhplus im Rahmen des**



## **11. Nachtrag zur Satzung der mhplus BKK, Ludwigsburg**

**§ 53 Absatz 3 SGB V für die Dauer der Teilnahme die nach § 28 Absatz 4 SGB V vorgesehene Zuzahlung in Höhe von 100 v. H.**

**Eine Erstattung der für das Kalenderjahr nach Satz 1 geleisteten Zuzahlungen ist schriftlich unter Beifügung der jeweiligen Quittungen zu beantragen. Die §§ 61 und 62 SGB V bleiben unberührt.**

### **III. Versicherte bis zum vollendeten 18. Lebensjahr die an folgenden strukturierten Behandlungsprogrammen teilnehmen**

- 1. Strukturiertes Behandlungsprogramm für Diabetes mellitus Typ 1**
- 2. Strukturiertes Behandlungsprogramm für Diabetes mellitus Typ 2**
- 3. Strukturiertes Behandlungsprogramm für Brustkrebs**
- 4. Strukturiertes Behandlungsprogramm für Koronare Herzkrankheit**
- 5. Strukturiertes Behandlungsprogramm für Asthma**
- 6. Strukturiertes Behandlungsprogramm für chronisch obstruktive Lungenerkrankungen**

**erhalten im Rahmen des § 53 Absatz 3 SGB V eine Prämienzahlung in Höhe von 25,00 €. § 53 Absatz 8 Satz 4 SGB V gilt.**

6. In § 17e Absatz 2 wird nach dem Wort „entsprechend“ der Paragraph „§ 65a Absatz 2 SGB V“ gestrichen und durch „§ 53 Absatz 3 SGB V“ ersetzt.

## **11. Nachtrag zur Satzung der mhplus BKK, Ludwigsburg**

6a. In § 17e Absatz 2 werden nach dem Wort „Zuzahlungen“ und vor dem Wort „sofern„ die Worte „die anlässlich der Teilnahme an Verträgen der integrierten Versorgung entstehen“, eingefügt.

7. In § 17e wird folgender Absatz 4 neu eingefügt:

**IV. Eine Erstattung der für das Kalenderjahr nach Absatz 2 geleisteten Zuzahlungen ist schriftlich unter Beifügung der jeweiligen Quittungen zu beantragen. Die §§ 61 und 62 SGB V bleiben unberührt.**

8. In § 20 der Satzung wird Satz 1 wie folgt gefasst:

**Die mhplus bietet ihren Versicherten zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung eine hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V auf der Grundlage von Verträgen mit Hausärzten, Gemeinschaften von Hausärzten, Medizinischen Versorgungszentren oder Kassenärztlichen Vereinigungen an, soweit diese von Gemeinschaften von Hausärzten dazu ermächtigt wurden.**

9. In 20 Absatz 2 werden nach Satz 3 folgende Sätze 4 und 5 neu eingefügt:

## **11. Nachtrag zur Satzung der mhplus BKK, Ludwigsburg**

**Nimmt der Versicherte nicht nur den von ihm gewählten Hausarzt, sondern einen weiteren Hausarzt in Anspruch, kann ihm die mhplus die durch diese Behandlung entstehenden Kosten auferlegen. Dies gilt auch, soweit Versicherte ohne Überweisung des von ihnen gewählten Hausarztes ambulante fachärztliche Leistungen in Anspruch nehmen.**

10. Die Sätze 4 bis 6 in § 20 Absatz 2 werden zu den Sätzen 6 bis 8.

11. In § 20 Absatz 4 Satz 1 wird nach dem Wort „entsprechend“ und vor den Wörtern „für die Dauer der Teilnahme“ der Paragraph „§ 65a Absatz 2 SGB V“ gestrichen und durch „§ 53 Absatz 3 SGB V“ ersetzt.



**11. Nachtrag zur Satzung  
der mhplus BKK, Ludwigsburg**

**Art. II In-Kraft-Treten**

**Artikel I Nrn. 9 und 10 (§ 20) treten am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.  
Im Übrigen gilt Artikel I rückwirkend zum 01.04.2007 in Kraft.**

Ludwigsburg, den 04.09.2007

.....

Winfried Baumgärtner

Vorstand

Aushangtag: 04.09.2007

Aushangfrist: 1 Woche

Abnahmetag: 11.09.2007

