

Satzung
der
Pflegekasse der
BundesInnungskrankenkasse
Gesundheit

- BIG direkt gesund Pflegekasse-

Berlin

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt 1 Verfassung

§ 1	Name, Sitz und Bezirk.....	Seite 4
§ 2	Organe	Seite 4
§ 3	Verwaltungsrat	Seite 4
§ 4	Bemessung der Entschädigung für die Mitglieder des Verwaltungsrates	Seite 6
§ 5	Versichertenälteste/Vertrauenspersonen	Seite 6
§ 6	Widerspruchsausschuss	Seite 7
§ 7	Vorstand	Seite 8

Abschnitt 2 Aufgaben der Pflegekasse

§ 8	Aufgaben der Pflegekasse.....	Seite 9
-----	-------------------------------	---------

Abschnitt 3 Mitgliedschaft und Beiträge

§ 9	Versicherter Personenkreis	Seite 9
§ 10	Beginn und Ende der Mitgliedschaft	Seite 10
§ 11	Einstufung und Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder und besondere Versicherungspflichtige	Seite 11
§ 12	Beitragssätze	Seite 11
§ 13	Beiträge, Erstattungen.....	Seite 11

Abschnitt 4 Leistungen

§ 14	Leistungen.....	Seite 11
§ 15	Leistungsausschluss nach § 33a SGB XI	Seite 11
§ 16	Zusatzversicherungen	Seite 12

Abschnitt 5 Abschließende Bestimmungen

§ 17	Auskunft an Versicherte nach § 108 SGB XI	Seite 12
§ 18	Bekanntmachungen/öffentliche Zustellung.....	Seite 12
§ 19	Aufsicht.....	Seite 13
§ 20	Inkrafttreten.....	Seite 13

Anhang 1 zu § 4 der Satzung der Pflegekasse der BundesInnungskrankenkasse Gesundheit	Seite 14
---	----------

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
BIG direkt gesund	BundesInnungskrankenkasse Gesundheit
i.V.m.	in Verbindung mit
Nr.	Nummer
SGB	Sozialgesetzbuch
stv.	stellvertretende/r
v. H.	vom Hundert

Abschnitt 1 Verfassung

§ 1 Name, Sitz und Bezirk

- (1) Die Pflegekasse bei der BundesInnungskrankenkasse Gesundheit ist eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führt den Namen: Pflegekasse der BundesInnungskrankenkasse Gesundheit – Kurzform: BIG direkt gesund Pflegekasse. Sie ist am 1. Januar 2021 durch die Vereinigung der BIG direkt gesund Pflegekasse mit der actimonda BKK Pflegekasse entstanden.
- (2) Der Rechtssitz der Pflegekasse der BIG direkt gesund ist Berlin.
- (3) Der Bereich der Pflegekasse erstreckt sich auf den in § 1 Absatz 3 der Satzung der BIG direkt gesund genannten Bereich.

§ 2 Organe

- (1) Die Organe der BIG direkt gesund Pflegekasse sind der Verwaltungsrat und der Vorstand.
- (2) Die Mitglieder der Selbstverwaltung üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus.

§ 3 Verwaltungsrat

- (1) Der Verwaltungsrat der BIG direkt gesund Pflegekasse ist der Verwaltungsrat der BIG direkt gesund (§ 46 Abs. 2 S. 2 SGB XI). Die Vorsitzenden des Verwaltungsrates der BIG direkt gesund sind die Vorsitzenden des Verwaltungsrates der BIG direkt gesund Pflegekasse.
- (2) Der Verwaltungsrat beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht der BIG direkt gesund Pflegekasse sowie in den übrigen durch Gesetz oder sonstiges für die BIG direkt gesund Pflegekasse maßgebendes Recht vorgesehenen Fällen. Zu seinen Aufgaben gehören insbesondere:
 - a) alle Entscheidungen zu treffen, die für die BIG direkt gesund Pflegekasse von grundsätzlicher Bedeutung sind,
 - b) Änderung der Satzung,
 - c) Feststellung des Haushaltsplanes,

- d) Bestellung eines sachverständigen Prüfers zur Prüfung der Jahresrechnung; die Prüfung der Jahresrechnung beinhaltet die sich auf den gesamten Geschäftsbetrieb beziehende Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung,
 - e) Abnahme der Jahresrechnung sowie Entlastung des Vorstands wegen der Jahresrechnung,
 - f) Vertretung der BIG direkt gesund Pflegekasse gegenüber dem Vorstand
 - g) den Vorstand zu überwachen.
- (3) Die Beschlussfähigkeit des Verwaltungsrates richtet sich nach § 64 Abs.1 SGB IV. Die Beschlüsse des Verwaltungsrates werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen der Mitglieder gefasst, soweit Gesetz oder sonstiges Recht nichts Abweichendes bestimmen. Jedes Verwaltungsratsmitglied hat eine Stimme. Bei Stimmengleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; bei erneuter Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt. Näheres regelt die Geschäftsordnung.
- (4) Das Vertretungsrecht nach Abs. 2 Buchstabe f) wird durch den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden gemeinsam ausgeübt.
- (5) Der Verwaltungsrat kann in folgenden Fällen schriftlich abstimmen:
- a) Änderungen der Satzung, die sich zwingend aus Gesetzesänderungen ergeben.
 - b) Änderungen der Satzung sowie von Beschlüssen des Verwaltungsrates, soweit es sich um Fragen der Formulierung ohne Änderung des sachlichen Inhalts und Beseitigung von offenbaren Unrichtigkeiten oder um Änderungen handelt, die erforderlich sind, um die Fassung eines Beschlusses mit dem tatsächlichen Ergebnis der Beratung in Übereinstimmung zu bringen.
 - c) Angelegenheiten, in denen in einer Sitzung des Verwaltungsrates oder einer seiner Ausschüsse bereits eine grundsätzliche Übereinstimmung erzielt worden ist.
 - d) Angelegenheiten, die nach Beratung in einer Sitzung aufgrund eines Beschlusses des Verwaltungsrates in schriftlichem Verfahren abschließend erledigt werden sollen. Wenn mindestens 1/5 der Mitglieder des Verwaltungsrates der schriftlichen Abstimmung widerspricht, ist über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung des Verwaltungsrates zu beraten und abzustimmen.

§ 4 Bemessung der Entschädigung für Mitglieder des Verwaltungsrates

¹Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane werden nach Maßgabe des § 41 SGB IV entschädigt. ²Art und Höhe der Entschädigung ergeben sich aus der „Entschädigungsregelung für die Mitglieder der Selbstverwaltung“, die als Anlage 1 Bestandteil dieser Satzung ist.

§ 5 Versichertenälteste/Vertrauenspersonen

(1) Von den Vertretern der Versicherten im Verwaltungsrat können Versichertenälteste und von den Vertretern der Arbeitgeber im Verwaltungsrat Vertrauenspersonen gewählt werden (§ 39 Abs. 2 Nr. 2 und 3 SGB IV). Für jeden dieser Gewählten ist ein Stellvertreter zur Vertretung im Falle der Verhinderung zu wählen. Der Stellvertreter rückt bei Ausscheiden eines Versichertenältesten oder einer Vertrauensperson im Amt nach. Für die Amtsdauer gilt § 58 Abs. 2 SGB IV entsprechend.

(2) Versichertenälteste können gewählt werden für Servicestellenbereiche der BIG direkt gesund Pflegekasse. Die Versichertenältesten haben die Aufgabe, eine ortsnahe Verbindung von BIG direkt gesund Pflegekasse mit den Versicherten herzustellen und diese zu beraten und zu betreuen. Hierzu gehören insbesondere:

- a. die Weiterleitung von Informationen der BIG direkt gesund Pflegekasse an die Versicherten,
- b. allgemein Rat und Auskunft in Angelegenheiten der gesetzlichen Pflegeversicherung zu erteilen,
- c. die Versicherten über die ihnen nach Gesetz und Satzung zustehenden Leistungen aufzuklären,
- d. die Versicherten bei der Antragstellung auf Leistungen zu unterstützen, Maßnahmen der vorbeugenden Gesundheitsfürsorge anzuregen und zu fördern.

(3) Vertrauenspersonen können gewählt werden für Servicestellenbereiche der BIG direkt gesund Pflegekasse. Die Vertrauenspersonen haben die Aufgabe, eine ortsnahe Verbindung von BIG direkt gesund mit den Arbeitgebern herzustellen und diese zu beraten und zu betreuen. Hierzu gehören insbesondere:

- a. die Weiterleitung von Informationen der BIG direkt gesund Pflegekasse an die Betriebe,

- b. die Interessen der BIG direkt gesund Pflegekasse in den Betrieben wahrzunehmen,
- c. die Arbeitgeber in Fragen der Pflegeversicherung zu beraten,
- d. Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung anzuregen und zu fördern.

Die Versichertenältesten/Vertrauenspersonen üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Für die Entschädigungsregelung der Versichertenältesten und Vertrauensleute gilt § 41 SGB IV i. V. m. Anhang 1 zur Satzung.

§ 6 Widerspruchsausschuss

(1) ¹Die Entscheidung über die Widersprüche und der Erlass von Widerspruchsbescheiden wird an vom Vorstand beauftragte Beschäftigte und einen Widerspruchsausschuss im Sinne eines besonderen Ausschusses nach § 36a SGB IV übertragen. ²Der Widerspruchsausschuss hat seinen Sitz in Dortmund. ³Die vom Vorstand Beauftragten entscheiden über

- Widersprüche betreffend die Feststellung der Pflegebedürftigkeit gemäß SGB XI

und erlassen die entsprechenden Widerspruchsbescheide. ⁴In den verbleibenden Fällen und allen Fällen, die Beschäftigte von BIG direkt gesund betreffen, wird die Entscheidung und der Erlass des Widerspruchsbescheides dem Widerspruchsausschuss übertragen.

(2) ¹Der Widerspruchsausschuss besteht aus vier Mitgliedern. ²Mitglieder sind zwei Vertreter der Versicherten und zwei Vertreter der Arbeitgeber. ³Für jedes Mitglied wird ein Stellvertreter bestellt.

(3) Der Verwaltungsrat wählt die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder des Widerspruchsausschusses. Die Wahl erfolgt für die Amtszeit des Verwaltungsrates. Die Mitglieder des Widerspruchsausschusses bleiben im Amt, bis ihre Nachfolger das Amt antreten.

(4) ¹Der Widerspruchsausschuss ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß einberufen und mehr als die Hälfte der Mitglieder anwesend sind. ²Die Beschlüsse werden mit Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. ³Bei Stimmengleichheit gilt der Widerspruch als abgelehnt.

- (5) Der Widerspruchsausschuss wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden und gibt sich eine Geschäftsordnung.
- (6) Der Widerspruchsausschuss nimmt auch die Aufgaben der Einspruchsstelle nach § 112 Abs. 1 und 2 SGB IV i. V. m. § 69 Abs. 2, 3 und 5 Satz 1 Halbsatz 2 OWiG wahr.
- (7) Die Entschädigung der Mitglieder des Widerspruchsausschusses richtet sich nach Anlage 1 zu § 4 dieser Satzung.

§ 7 Vorstand

- (1) Der Vorstand der BIG direkt gesund Pflegekasse ist der Vorstand der BIG direkt gesund.
- (2) Der Vorstand verwaltet hauptamtlich die BIG direkt gesund Pflegekasse und vertritt sie gerichtlich und außergerichtlich, soweit Gesetz und sonstiges für die Pflegekasse der BIG direkt gesund maßgebendes Recht nichts Abweichendes bestimmen.
- (3) Dem Vorstand obliegt die operative Führung der BIG direkt gesund Pflegekasse. Er hat insbesondere folgende Befugnisse und Aufgaben:
 - a) dem Verwaltungsrat über die Umsetzung von Entscheidungen von grundsätzlicher Bedeutung zu berichten,
 - b) dem Verwaltungsrat über die finanzielle Situation und die voraussichtliche Entwicklung regelmäßig zu berichten,
 - c) dem Vorsitzenden des Verwaltungsrates aus sonstigen wichtigen Anlässen zu berichten,
 - d) den Haushaltsplan aufzustellen und dem Verwaltungsrat zuzuleiten,
 - e) die geprüfte Jahresrechnung zusammen mit dem Prüfbericht und einer Stellungnahme zu den Prüffeststellungen dem Verwaltungsrat zur Entlastung vorzulegen,
 - f) die BIG direkt gesund Pflegekasse nach § 4 der Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung zu prüfen,
 - g) eine Kassenordnung aufzustellen,
 - h) die Beiträge einzuziehen,

- i) Vereinbarungen und Verträge mit Leistungserbringern und mit Lieferanten der BIG direkt gesund Pflegekasse abzuschließen,
 - j) die Leistungen festzustellen und auszuzahlen.
- (4) ¹Das Personal der BIG direkt gesund Pflegekasse ist das mit der Wahrnehmung der Aufgaben der BIG direkt gesund Pflegekasse beauftragte Personal von BIG direkt gesund. ²Es unterstützt den Vorstand bei der Verwaltung der BIG direkt gesund Pflegekasse.

Abschnitt 2 Aufgaben der Pflegekasse

§ 8 Aufgaben der BIG direkt gesund Pflegekasse

Die Pflegekasse führt die Aufgaben der sozialen Pflegeversicherung nach dem Elften Sozialgesetzbuch (SGB XI) durch.

Abschnitt 3 Mitgliedschaft und Beiträge

§ 9 Versicherter Personenkreis

- (1) ¹Mitglieder der BIG direkt gesund Pflegekasse sind die Pflicht- und freiwilligen Mitglieder von BIG direkt gesund, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind, die BIG direkt gesund Pflegekasse zuständig ist und die Personen nicht auf Antrag von der Versicherungspflicht bei der BIG direkt gesund Pflegekasse befreit sind. ²Versicherungsberechtigte schwerbehinderte Menschen (§ 9 Abs. 1 Nr. 4 SGB V) können der BIG direkt gesund Pflegekasse nur dann beitreten, wenn sie das 45. Lebensjahr nicht vollendet haben.
- (2) Mitglieder der Pflegekasse sind auch Personen, die
- a) nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen, einen Anspruch auf Heilbehandlung oder Krankenbehandlung haben,
 - b) Kriegsschadenrente oder vergleichbare Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz oder dem Reparationschädengesetz oder laufende Beihilfen nach dem Flüchtlingshilfegesetz beziehen,

- c) ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt im Rahmen der Kriegsopferfürsorge nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen beziehen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen,
- d) laufende Leistungen zum Unterhalt und Leistungen der Krankenhilfe nach dem SGB VIII beziehen,
- e) krankenversorgungsberechtigt nach dem Bundesentschädigungsgesetz sind,
- f) in das Dienstverhältnis eines Soldaten auf Zeit berufen worden sind,

wenn sie gegen das Risiko Krankheit weder gesetzlich noch privat krankenversichert sind und die Mitgliedschaft nach § 48 Abs. 1 und 2 SGB XI gewählt haben oder BIG direkt gesund mit der Leistungserbringung im Krankheitsfall beauftragt ist.

- (3) Versichert sind auch der Ehegatte, der Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz und die Kinder von Mitgliedern sowie die Kinder von familienversicherten Kindern, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.
- (4) Personen, die aus der Versicherungspflicht nach den §§ 20 oder 21 SGB XI ausgeschlossen sind oder deren Familienversicherung nach § 25 SGB XI erlischt oder nach § 25 Abs. 3 SGB XI nicht besteht, können sich unter den Voraussetzungen des § 26 Abs. 1 SGB XI auf Antrag weiterversichern.
- (5) 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.
- (6) Personen, die ihren Beitritt gemäß § 26a SGB XI erklären, sind nach Maßgabe dieser Vorschrift versichert.

§ 10 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 nach § 26 SGB XI ausgeübt wird oder die Mitgliedschaft nach § 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 den Austritt erklärt.

§ 11 Bemessung, Zahlung und Fälligkeit der Beiträge, Einreichung der Beitragsnachweise

Für die Bemessung, Zahlung und Fälligkeit der Beiträge sowie die Einreichung der Beitragsnachweise zur Pflegekasse gelten die Vorschriften des SGB XI sowie die einschlägigen Regelungen des SGB IV und SGB V sowie die „Einheitlichen Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler)“ in der jeweils gültigen Fassung.

§ 12 Beitragssätze

Die Beiträge werden in Hundertsteln der beitragspflichtigen Einnahmen erhoben. Der Beitragssatz ist gesetzlich in § 55 SGB XI festgelegt.

§ 13 Beiträge, Erstattungen

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

Abschnitt 4 Leistungen

§ 14 Leistungen

Die Versicherten haben Anspruch auf Leistungen nach den gesetzlichen Bestimmungen.

§ 15 Leistungsausschluss nach § 33a SGB XI

(1) Auf Leistungen besteht kein Anspruch, wenn sich Personen in den Geltungsbereich des SGB XI begeben, um in einer Versicherung nach § 20 Absatz 1 Satz 2 Nummer

12 SGB XI oder aufgrund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen. Zu Unrecht gewährte Leistungen werden zurückgefordert.

(2) Die BIG direkt gesund Pflegekasse kann, soweit möglich, Informationen und Belege sowie eine Bestätigung der Versicherten darüber einfordern, dass der Aufenthalt im Geltungsbereich des SGB XI nicht allein dem Zweck dient, im Rahmen einer Versicherung nach § 20 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB XI oder aufgrund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen. Bei der Prüfung des Missbrauchstatbestandes sind die Versicherten zur Mitwirkung verpflichtet. Die nach diesem Absatz erhobenen Daten und dabei insbesondere die Angaben zum Gesundheitszustand werden ausschließlich nach den Vorgaben des zweiten Kapitels des SGB X verarbeitet und genutzt.

§ 16 Zusatzversicherungen

Die BIG direkt gesund Pflegekasse vermittelt ihren Versicherten den Abschluss von Zusatzversicherungsverträgen mit Unternehmen der Privaten Krankenversicherung.

Abschnitt 5 Abschließende Bestimmungen

§ 17 Auskunft an Versicherte nach § 108 SGB XI

(1) Auskunft nach § 108 SGB XI wird dem Versicherten auf Verlangen mündlich oder schriftlich erteilt.

(2) Die Auskunft ist kostenfrei, soweit die Erfüllung des Auskunftsbegehrens nicht mit unverhältnismäßigem Aufwand verbunden ist.

§ 18 Bekanntmachungen/öffentliche Zustellung

(1) ¹Die Satzung der BIG direkt gesund Pflegekasse und sonstiges autonomes Recht werden spätestens am 7. Werktag nach Eingang der Genehmigung des Bundesamtes für Soziale Sicherung im Internet unter „https://www.big-direkt.de/unternehmen/satzungen_der_big.html“ veröffentlicht und mit der Genehmigungsformel dauerhaft eingestellt. ²Sonstige Bekanntmachungen werden im Internet unter „<https://www.big-direkt.de>“ veröffentlicht. ³Die jeweilige Bekanntmachung gilt mit

Ablauf des ersten Tages der Veröffentlichung im Internet als vollzogen. ⁴Der Zeitpunkt des Einstellens wird dokumentiert.

(2) Die öffentliche Zustellung nach § 10 Absatz 1 Verwaltungszustellungsgesetz erfolgt durch Bekanntmachung einer Benachrichtigung im Internet unter „www.big-direkt.de“. Die Bekanntmachungsfrist der Benachrichtigung beträgt zwei Wochen. Auf der Anordnung sind der Tag der Veröffentlichung, die Bekanntmachungsfrist der Benachrichtigung und der Tag der Entfernung von der Internetseite sichtbar zu vermerken.

§ 19 Aufsicht

Die Aufsicht über die BIG direkt gesund Pflegekasse führt das Bundesamt für Soziale Sicherung.

§ 20 Inkrafttreten

¹Die Satzung ist am 8. Dezember 2020 in den Sitzungen der Verwaltungsräte der actimonda BKK Pflegekasse und der Pflegekasse der Bundesinnungskrankenkasse Gesundheit beschlossen worden. ²Sie tritt am 1. Januar 2021 in Kraft.

Anhang 1 zu § 4 der Satzung der Pflegekasse der Bundesinnungskrankenkasse Gesundheit

Entschädigungsregelung für die Mitglieder der Selbstverwaltung

I. Tagegeld

Das Tagegeld bemisst sich nach § 9 Abs. 4a Satz 3 des Einkommensteuergesetzes in der jeweils gültigen Fassung. Wird von Amts wegen unentgeltlich Verpflegung gewährt, so wird das Tagegeld gemäß § 9 Abs. 4a Satz 8 des Einkommensteuergesetzes in der jeweils gültigen Fassung gekürzt. Abweichend von Satz 2 können bei Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane und ihrer Ausschüsse den Gremienmitgliedern auf Kosten des Sozialversicherungsträgers generell kostenlos Getränke sowie ein kleiner Imbiss zur Verfügung gestellt werden. Die Kosten hierfür dürfen 80 v.H. der Verpflegungspauschale für eintägige Reisen mit mehr als 8 Stunden gemäß § 9 Absatz 4a Satz 3 Nr. 3 des Einkommensteuergesetzes in der jeweils gültigen Fassung nicht übersteigen.

II. Übernachtungsgeld

1. Das pauschale Übernachtungsgeld beträgt 20 €. Höhere Übernachtungskosten werden erstattet, soweit sie notwendig und nachgewiesen sind.
2. Höhere Übernachtungskosten werden erstattet, soweit sie notwendig sind.
3. In den in § 7 Abs. 2 BRKG genannten Fällen wird kein Übernachtungsgeld gezahlt.

III. Unterkunft- und Verpflegungskosten für Kraftfahrer

Soweit die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane in ihrer Eigenschaft als Organmitglieder einen Personenkraftwagen benutzen und hierbei eine/n berufsmäßige/n Kraftfahrer/in in Anspruch nehmen, weil sie wegen körperlicher Behinderung nicht selbst fahren können, wird für die/den Fahrer/in Tage- und Übernachtungsgeld nach Maßgabe der Abschnitte I. und II. gezahlt.

IV. Fahrtkosten

Es werden die tatsächlich entstandenen notwendigen Fahrtkosten erstattet.

1. Kilometergeld

Die Nutzungskosten eines Kraftwagens werden durch eine Wegstreckenentschädigung nach § 5 Abs. 2 BRKG abgegolten (z. Zt. 0,30 €/km)

2. Flugkosten

Hin- und Rückflugkarte.

Bei Flügen sind grundsätzlich die Kosten für die Benutzung der niedrigsten Flugklasse erstattungsfähig.

3. Bahnkarten

a) Fahrscheine bis zur Höhe der Kosten der 1. Klasse

b) Aufpreise und Zuschläge für Züge

c) Reservierungsentgelte

d) Bettkarten oder Liegeplatzzuschläge.

4. Kosten für Fahrten vom und zum Bahnhof bzw. Flugplatz sowie sonstige Kosten

a) öffentlicher Nahverkehr

b) Zubringer zum Flugplatz

c) Taxi

d) Gepäckkosten - Gepäckaufbewahrung

e) Post- und Telekommunikationskosten

f) Parkplatz- und Garagenkosten

g) sonstige Kosten, die im Zusammenhang mit der Reise entstanden sind.

V. Pauschbeträge für Auslagen außerhalb von Sitzungen

1. Als Pauschbetrag für alle weiteren baren Auslagen, die im Interesse der Wahrnehmung der Aufgaben entstehen, wie Kosten, die durch Zurverfügungstellung der eigenen Wohnräume für Aufgaben der Kasse eintreten, Telefongebühren, Porti, Schreibmaterial usw. erhalten der Vorsitzende des Verwaltungsrates und sein Stellvertreter eine monatliche Pauschale in Höhe von 68,- €.

2. Anderen Mitgliedern der Selbstverwaltungsorgane werden die notwendigen und angemessenen Auslagen in Höhe der tatsächlichen Kosten erstattet.

3. Die Pauschbeträge für Auslagen dürfen nicht mit den Pauschbeträgen für Zeitaufwand (VI.) vermischt werden.

VI. Pauschbeträge für Zeitaufwand

1. ¹Für die Teilnahme an Sitzungen einschließlich der Gruppenvorbesprechungen, die im zeitlichen und sachlichen Zusammenhang mit einer Organsitzung stehen, wird für jeden Kalendertag ein Pauschbetrag i. H. v. 75 € gezahlt. ²Die Vorsitzenden der Ausschüsse und deren Stellvertreter erhalten bei Sitzungen der Ausschüsse kalendertäglich den 2-fachen Pauschbetrag für Zeitaufwand.
2. Für die Tätigkeit außerhalb von Sitzungen erhalten der Vorsitzende des Verwaltungsrates und sein Stellvertreter eine monatliche Pauschale in Höhe des Siebenfachen des Pauschalbetrages nach Nr. 1 Satz 1.
3. ¹Anderen Organmitgliedern kann ein Pauschbetrag für Zeitaufwand für ihre Tätigkeit außerhalb von Sitzungen ausnahmsweise dann gewährt werden, wenn im Einzelfall eine außergewöhnliche Inanspruchnahme des Organmitglieds aufgrund eines besonderen Auftrags vorliegt. Das gilt nicht für die Wahrnehmung repräsentativer Aufgaben. In Betracht kommt für diese Fälle die Gewährung eines Pauschalbetrags für Sitzungen oder eines Bruchteils hiervon.
4. Pauschbeträge für Zeitaufwand sind steuerpflichtig.

VII. Ersatz für entgangenen Bruttoverdienst bzw. Verdienstaufschlag sowie für Beiträge zur Rentenversicherung

¹Die Entschädigung nach § 41 Abs. 2 SGB IV beträgt für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit höchstens 1/75 der monatlichen Bezugsgröße. ²Wird durch schriftliche Erklärung des Berechtigten glaubhaft gemacht, dass ein Verdienstaufschlag entstanden ist, lässt sich dessen Höhe jedoch nicht nachweisen, ist für jede Stunde der versäumten regelmäßigen Arbeitszeit ein 1/3 des in Satz 1 genannten Höchstbetrages zu ersetzen. ³Der Verdienstaufschlag wird je Kalendertag für höchstens 10 Stunden geleistet; die letzte angefangene Stunde wird voll angerechnet. ⁴Erstattet werden die den Arbeitnehmeranteil übersteigenden Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung.

VIII. Entschädigung bei der Teilnahme an mehreren Sitzungen an einem Tag

¹Bei der Teilnahme an mehreren Sitzungen des Verwaltungsrates und seiner Ausschüsse am selben Tag werden für jeden Kalendertag insgesamt nur ein Tagegeld und ggf. Übernachtungsgeld sowie ein Pauschbetrag für Zeitaufwand gewährt. ²Dies gilt auch dann, wenn am selben Tag Sitzungen sowohl von Kranken- als auch von Pflegekassenorganen stattfinden.