

3. Nachtrag
zur Satzung
der
Deutschen Angestellten-Krankenkasse
vom 1. Januar 2010

Artikel I

Abschnitt D Leistungen

1. § 19 a wird wie folgt geändert:

- a. In § 19 a Abs. 2 Satz 1 werden die Wörter „die Maßnahmen“ durch die Wörter „einmal pro Kalenderjahr eine Maßnahme“ ersetzt. Nach dem Wort „Kosten“ werden die Wörter „mit einem Zuschuss“ eingefügt.
- b. In § 19 a Abs. 2 Satz 4 werden die Wörter „der Zuschüsse“ durch die Wörter „des Zuschusses“ ersetzt.
- c. § 19 a Abs. 3 wird aufgehoben.
- d. Der bisherige Abs. 4 wird zu Abs. 3.

2. § 20 wird wie folgt geändert:

- a. § 20 Abs. 1 wird aufgehoben.
- b. Die bisherigen Abs. 2 und 3 werden zu Abs. 1 und 2.

3. § 22 wird vollständig aufgehoben.

4. § 23 wird wie folgt geändert:

- a. § 23 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Satz 2 wird aufgehoben.
 - bb) In Satz 3 [alte Fassung] werden nach der Zahl „38“ die Wörter „Abs. 1 Satz 2,“ eingefügt; das Wort „gilt“ wird durch das Wort „gelten“ ersetzt.

b. In § 23 Abs. 2 wird der Halbsatz „, soweit sie nach dem 31. August 1998 liegen“ gestrichen.

c. Nach Abs. 2 wird ein neuer Abs. 3 eingefügt:

„Außerdem erhalten Versicherte Haushaltshilfe, sofern die Anspruchsvoraussetzungen nach § 38 Abs. 1 Satz 1 SGB V vorliegen und das im Haushalt lebende Kind das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Die Haushaltshilfe wird für maximal 2 Stunden je Tag gezahlt. Dies gilt auch bei ambulanten Operationen, die gemäß § 115 b SGB V im Krankenhaus oder beim Vertragsarzt durchgeführt werden mit der Einschränkung, dass Haushaltshilfe für höchstens 3 Tage geleistet wird.“

5. § 27 a Abs. 1 wird Satz 2 wie folgt neu gefasst:

„Die Boni werden in Form von Sach- oder Geldprämien gewährt.“

6. § 27 a Abs. 3 wird wie folgt geändert:

a. In Satz 1 wird das Wort „Bonuspunkte“ durch die Wörter „einen Bonus“ ersetzt.

b. Buchstabe a) wird wie folgt neu gefasst:

„Für die Gesundheitsindikatoren Body Mass Index, Blutdruck, Blutzucker und Cholesterin befinden sich die Gesundheitswerte im Normbereich.“

c. Buchstabe b) wird wie folgt neu gefasst:

„Die Gesundheitswerte sind von zugelassenen Leistungserbringern zu messen und in einem Nachweis einzutragen. Dieser ist vom Versicherten bei der DAK einzureichen.“

d. Buchstabe c) wird wie folgt neu gefasst:

„Der Bonus für gesunde Lebensführung kann frühestens nach 3 Jahren erneut beantragt werden.“

e. Buchstabe d) wird wie folgt neu gefasst:

„Der Bonus nach Abs. 3 kann nicht in Kombination mit Wahltarifen nach § 27 d der Satzung gewährt werden.“

f. Neu eingefügt wird folgender Buchstabe e) :

„Nach Gewährung des Bonus nach § 27 a Abs. 3. kann die Zusatzprämie "Messen von Gesundheitswerten" nach § 27 d der Satzung (vgl. DAK Tarif-Katalog) frühestens nach 12 Monaten gewährt werden.“

7. § 27 a Abs. 4 wird wie folgt geändert:

- a. In Satz 2 werden die Wörter „des Versicherungsverhältnisses“ durch die Wörter „oder mit der Kündigung der Versicherung“ ersetzt.
 - b. In Satz 3 werden die Wörter „von der DAK“ ersatzlos gestrichen.
8. § 27 c wird wie folgt geändert:
- a. Abs. 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nach Satz 1 werden folgende Sätze 2 und 3 neu eingefügt:
 „Versicherte erklären ihre Teilnahme schriftlich gegenüber der DAK. Für Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres entscheidet ausschließlich ein gesetzlicher Vertreter über die Einschreibung.“
 - bb) In Satz 2 [*alte Fassung* = Satz 4 *neue Fassung*] wird die Zahl „2“ durch die Zahl „4“ ersetzt.
 - cc) In Satz 3 [*alte Fassung* = Satz 5 *neue Fassung*] werden nach den Wörtern „Augen- und Frauenärzte“ die Wörter „sowie Kinder- und Jugendärzte“ eingefügt.
 - dd) In Satz 4 [*alte Fassung* = Satz 6 *neue Fassung*] werden die Wörter „der Einschreibung in die hausarztzentrierte Versorgung“ ersetzt durch die Wörter „dem Tag, der im Bestätigungsschreiben der DAK genannt ist“.
 - ee) In Satz 5 [*alte Fassung* = Satz 7 *neue Fassung*] wird die Zahl „2“ durch die Zahl „4“ ersetzt.
 - ff) In Satz 6 [*alte Fassung* = Satz 8 *neue Fassung*] wird die Angabe „4 Wochen“ durch die Angabe „2 Monaten“ ersetzt.
 - gg) In Satz 7 [*alte Fassung* = Satz 9 *neue Fassung*] wird die Angabe „4 Wochen“ durch die Angabe „2 Monaten“ ersetzt.
 - b. Nach Abs. 1 werden folgende Abs. 2 und 3 neu eingefügt:
 - (2) „Versicherte, die nach § 13 Abs. 2 SGB Kostenerstattung gewählt haben, können nicht an der hausarztzentrierten Versorgung teilnehmen. Wird die Wahl erst nach Beginn der Teilnahme erklärt, so endet die Teilnahme mit Ablauf des entsprechenden Quartals.“
 - (3) „Versicherte, die an der hausarztzentrierten Versorgung teilnehmen und sich vertragswidrig verhalten, haften für den entstandenen Schaden.“
 - c. Der bisherige Abs. 2 wird zu Abs. 4.

Abschnitt D Leistungen

9. § 27 d wird wie folgt geändert:

- a. Nach Abs. 2 wird ein neuer Abs. 3 eingefügt:
„(3) Die DAK gewährt ihren Mitgliedern als Wahltarif nach § 53 Abs. 2 SGB V eine Prämienzahlung. Voraussetzung für die Zahlung der Prämie ist, dass im betreffenden Jahr keine Leistungen mit Ausnahme der in Absatz 1 genannten in Anspruch genommen wurden. Einzelheiten werden im DAK-Tarif-Katalog geregelt.“
- b. Die bisherigen Absätze 3 bis 4 werden zu Absätzen 4 bis 5.

Artikel II

Die Anlage zu § 27 d DAK-Tarif-Katalog wird wie folgt geändert:

Nach dem Wahltarif **DAKproPartner 5** wird folgender Wahltarif **DAKproPartner 6** neu eingefügt:

Wahltarif nach § 27 d Abs. 3 Prämie für Nichtinanspruchnahme von Leistungen (Beitragsrückgewähr)						
Allgemeine Bedingungen	Im Voraus wählbarer Tarif für Mitglieder, die das 18. Lebensjahr vollendet haben. Dieser Tarif kann nicht neben einem Tarif nach § 27 d Abs. 1 und Abs. 2 oder Tarifen nach § 27 d Abs. 4 für Versorgungsprogramme nach §137 f SGB V „DMP“ gewählt werden. Der Prämie staffelt sich entsprechend der Dauer der leistungsfreien Mitgliedschaft. Sie beträgt jedoch nicht mehr als ein Zwölftel der im jeweiligen Kalenderjahr gezahlten Beiträge.					
Wahltarif Name	Geltungsbereich	Selbstbehalt jährlicher Höchstbetrag	Prämie/ Monat	Prämie/ Jahr	Einkommensgrenzen	Besonderheiten
DAKproPartner 6	bundesweit	ohne	8,33 €	100,- €	ab 640,- €	

Artikel III

Die Anlage zu § 27e Wahltarife Krankengeld wird wie folgt geändert:

1. Abschnitt A wird wie folgt geändert:
 - a. In Absatz 1 wird Satz 3 ersatzlos gestrichen.
 - b. Absatz 1 Satz 8 wird wie folgt neu gefasst: „Die Zusatztarife T 61 und T 64 sind nur in Verbindung mit dem gesetzlichen Krankengeldanspruch durch Wahlerklärung nach § 44 SGB V wählbar.“
 - c. In Absatz 1 Satz 10 werden nach den Wörtern „Das Wahltarif-Krankengeld ist im“ die Wörter „Tarif T 60 auf den Zeitraum vom 1. Tag nach Feststellung der Arbeitsunfähigkeit bzw. bei stationärer Behandlung ab deren Beginn, bis längstens zum 42. Tag und im“ ersatzlos gestrichen.

2. Abschnitt D, Ziffer I, Absatz 3 wird wie folgt geändert:
- Im ersten Punkt werden die Angaben „T 63“ und „T 62 /“ ersatzlos gestrichen.
 - Im zweiten Punkt werden nach den Wörtern „Anspruch auf Entgeltfortzahlung haben, im Tarif“ die Wörter „T 60 mit dem Tag nach der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit, bei Krankenhausbehandlung oder Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung von ihrem Beginn an, oder im Tarif“ sowie die Wörter „oder im Tarif T 62 am 43. Tag“ ersatzlos gestrichen.

Artikel IV

3. Abschnitt E Prämien- und Leistungstabelle zum Wahltarif DAKpro Krankengeld wird wie folgt geändert:

- Die Tabelle „Tarif T 60“ wird ersatzlos gestrichen.
- In der Tabelle „Tarif T 61“ werden die Angaben wie folgt geändert:
 - In Stufe 1 wird die Angabe „23,00 €“ durch die Angabe „12,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 2 wird die Angabe „35,00 €“ durch die Angabe „18,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 3 wird die Angabe „47,00 €“ durch die Angabe „24,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 4 wird die Angabe „58,00 €“ durch die Angabe „29,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 5 wird die Angabe „70,00 €“ durch die Angabe „35,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 6 wird die Angabe „82,00 €“ durch die Angabe „41,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 7 wird die Angabe „87,50 €“ durch die Angabe „44,00 €“ ersetzt.
- Die Tabelle „Tarif T 62“ wird ersatzlos gestrichen.
- Die Tabelle „Tarif T 63“ wird ersatzlos gestrichen.
- In der Tabelle „Tarif T 64“ werden die Angaben wie folgt geändert:
 - In Stufe 8 wird die Angabe „10,00 €“ durch die Angabe „5,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 9 wird die Angabe „20,00 €“ durch die Angabe „10,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 10 wird die Angabe „30,00 €“ durch die Angabe „15,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 11 wird die Angabe „40,00 €“ durch die Angabe „20,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 12 wird die Angabe „50,00 €“ durch die Angabe „25,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 13 wird die Angabe „60,00 €“ durch die Angabe „30,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 14 wird die Angabe „70,00 €“ durch die Angabe „35,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 15 wird die Angabe „80,00 €“ durch die Angabe „40,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 16 wird die Angabe „90,00 €“ durch die Angabe „45,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 17 wird die Angabe „100,00 €“ durch die Angabe „50,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 18 wird die Angabe „110,00 €“ durch die Angabe „55,00 €“ ersetzt.
 - In Stufe 19 wird die Angabe „120,00 €“ durch die Angabe „60,00 €“ ersetzt.

Artikel V

Inkrafttreten

Dieser Satzungsnachtrag tritt am Tage nach der Bekanntmachung in Kraft, soweit im nachfolgenden Satz nichts Abweichendes bestimmt ist. Artikel I Ziffer 3 tritt mit Wirkung vom 24.07.2009 und Artikel I Ziffer 9 sowie Artikel II treten mit Wirkung vom 01.07.2010 in Kraft; Artikel III und IV treten am 01.08.2010 in Kraft.



Prof. Dr. h.c. Herbert Pabscher
Vorsitzender des Vorstandes

Genehmigung

Der vom Verwaltungsrat beschlossene 3. Nachtrag zur Satzung wird gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 14. Juli 2010
II 3 - 59011.0-1772/2009

