



Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: [MBI. NRW. 2006 Nr. 13](#)
Veröffentlichungsdatum: 29.03.2006
Seite: 235

II

26. Nachtrag vom 29.3.2006 zur Satzung der AOK Westfalen-Lippe vom 18.2.1994

AOK Westfalen-Lippe

26. Nachtrag vom 29.3.2006 zur Satzung der AOK Westfalen-Lippe vom 18.2.1994

Die Satzung der AOK Westfalen-Lippe, zuletzt geändert durch den 25. Nachtrag vom 14.12.2005, wird wie folgt geändert:

Artikel 1

Änderungen der Satzung im engeren Sinne

1

§ 8 c wird wie folgt geändert:

Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„Teilnahme an einem strukturierten Behandlungsprogramm nach § 137 f SGB V und Bonusregelung“

Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Versicherte können an strukturierten Behandlungsprogrammen nach § 137 f SGB V teilnehmen. Dies gilt auch für die Teilnahme an strukturierten Behandlungsprogrammen, die von einer anderen AOK außerhalb der Region Westfalen-Lippe - ggf. als Modellvorhaben - durchgeführt werden.“

Der bisherige Absatz 1 wird Absatz 2.

2

§ 14 wird wie folgt geändert:

In Absatz 3 wird folgender Satz angefügt:

„Die gesetzlichen Zuzahlungen sind in voller Höhe zu leisten.“

In Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:

„Die gesetzlichen Zuzahlungen sind in voller Höhe zu leisten.“

3

§ 17 wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 werden folgende Sätze angefügt:

„Auf Verlangen der AOK sind die für die Beitragsbemessung maßgeblichen Einnahmen nachzuweisen. Sofern und solange Einkommensnachweise nicht erbracht werden, sind monatliche beitragspflichtige Einnahmen in der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze zugrunde zu legen. § 240 Abs. 4 Satz 3 SGB V gilt entsprechend.“

Absatz 3 Buchstabe b in der Fassung der Satzung vom 14.12.2005 wird gestrichen.

Absatz 3 Buchstabe c wird Buchstabe b.

Absatz 3 Buchstaben d und e werden zu Buchstabe c zusammengeführt und wie folgt neu gefasst:

- unter der Überschrift „Personenkreis“:

„c) Ehegatten bzw. Lebenspartner, die nicht getrennt leben und die keine eigenen Einnahmen haben oder deren Einnahmen niedriger sind als die (evtl. um Absetzungsbeträge für Kinder geminderten) Bruttoeinnahmen des anderen nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Ehegatten bzw. Lebenspartners“

- unter der Überschrift „Beitragsbemessungsgrundlage“

„50 v. H. der gesamten Brutto-Einnahmen beider Ehegatten bzw. Lebenspartner nach vorherigem Abzug eines Absetzungsbetrages nach Absatz 4 für jedes unterhaltsberechtigten Kind von den Bruttoeinnahmen des anderen Ehegatten bzw. Lebenspartners, höchstens 50 v. H. der Beitragsbemessungsgrenze, mindestens jedoch die Bruttoeinnahmen des Mitglieds“

Die bisherigen Buchstaben f bis i des Absatzes 3 werden zu Buchstaben d bis g und der Buchstabe f (neu) wie folgt gefasst:

- unter der Überschrift „Personenkreis“:

„f) Leistungsbezieher nach dem SGB XII“

- unter der Überschrift „Beitragsbemessungsgrundlagen“:

„Einnahmen zum Lebensunterhalt. Bei Absprache einer pauschalierenden Berechnungsweise mit den Sozialhilfeträgern gelten die vereinbarten Pauschalbeiträge unmittelbar.“

4

a) Die Bezeichnung des Neunten Abschnitts wird wie folgt gefasst:

„Neunter Abschnitt: Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung und bei Mutterschaft („Ausgleichsverfahren“)“

In der Überschrift werden die Worte „Zweiten Abschnitt des LFZG“ durch das Wort „Aufwendungsausgleichsgesetz“ ersetzt.

§ 36 wird wie folgt gefasst:

„Das Ausgleichsverfahren nach den §§ 1 bis 11 AAG richtet sich nach den näheren Bestimmungen des Anhangs 2 dieser Satzung.“

Artikel 2

Änderung des Anhangs 1 zur Satzung

(Entschädigungsregelung für die Mitglieder des Verwaltungsrates und der Regionalbeiräte)

§ 1 wird wie folgt geändert.

Nr. 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Buchstabe a Satz 1 wird die Angabe „§ 9“ durch die Angabe „§ 6 Abs. 1 Satz 1 und 2“ ersetzt.

bb) In Buchstabe b wird die Angabe „§ 20“ durch die Angabe „§ 14“ ersetzt.

Nr. 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Buchstabe a Satz 1 wird die Angabe „19,94“ durch die Angabe „20,00“ ersetzt.

bb) Buchstabe b wird wie folgt gefasst:

„b) Sind die nachgewiesenen Übernachtungskosten höher als 20,00 EUR, so wird der Mehrbetrag bis zu 50 % des Übernachtungsgeldes erstattet. Darüber hinausgehende Mehrkosten werden erstattet, soweit sie unvermeidbar waren. Übernachtungskosten, die die Kosten des Frühstücks einschließen, sind vorab um 20 Prozent des Tagegeldes für einen vollen Kalandertag zu kürzen.“

Nr. 3 wird wie folgt geändert:

Buchstabe c wird wie folgt gefasst:

„c) bei Benutzung eines Kraftfahrzeuges ein Kilometergeld in Höhe der Pauschbeträge nach § 5 Abs. 2 des Bundesreisekostengesetzes.“

Artikel 3 **In-Kraft-Treten**

Dieser Nachtrag - ausgenommen Artikel 1 Nr. 1 - tritt am 1.4.2006 in Kraft.

Artikel 1 Nr. 1 dieses Nachtrags wird am 1.7.2003 wirksam.

Dortmund, den 29. März 2006

Der Vorsitzende des Verwaltungsrates

Dr. P r o j a h n

Der Vorsitzende des Vorstandes

N a d o l n y

Genehmigung

Der vorstehende Satzungsnachtrag Nr. 26 wird gemäß § 195 Abs. 1 SGB V genehmigt.

Essen, den 30. März 2006

II 1-3600.1-2-I

Landesversicherungsamt
Nordrhein-Westfalen

Im Auftrag

M i c h a l s k i

- MBI. NRW. 2006 S. 235