
**Bekanntmachung –
Nachtrag Nr. 16 zu der ab 01.01.2014 geltenden
Satzung der Betriebskrankenkasse Mobil Oil**

Das Bundesversicherungsamt hat die vom Verwaltungsrat der Betriebskrankenkasse Mobil Oil im Rahmen des Nachtrages Nr. 16 am 18.06.2019 beschlossenen Änderungen der Satzung mit Bescheid vom 09.08.2019 (Aktenzeichen: 213-59327.0-4704/2013) genehmigt.

München, 15.08.2019

Nachtrag Nr. 16 zu der ab 01.01.2014 geltenden Satzung der Betriebskrankenkasse Mobil Oil

Darstellung: Es werden Absätze vollständig wiedergegeben, in denen Änderungen vorgenommen wurden. Änderungen werden in rot ausgewiesen.

Die Satzung der Betriebskrankenkasse Mobil Oil wird wie folgt geändert:

Art. I

§ 10 Leistungen

...

(4) Kostenerstattung

Versicherte können Kostenerstattung unter den Voraussetzungen des § 13 SGB V wählen.

1. Der Versicherte ist mindestens für ein Kalendervierteljahr an die Wahl der Kostenerstattung und eine eventuelle Beschränkung auf einen oder mehrere Leistungsbereiche gebunden. Er kann die Wahl der Kostenerstattung danach jederzeit durch schriftliche Erklärung mit Wirkung für die Zukunft beenden.
2. Der Versicherte hat Art und Umfang der erhaltenen Leistungen durch spezifizierte Rechnungen und durch die ärztliche Verordnung nachzuweisen.
3. Anspruch auf Erstattung besteht höchstens in Höhe der Vergütung, die die Betriebskrankenkasse Mobil Oil bei Erbringung als Sach- oder Dienstleistung zu tragen hätte.
4. Der Erstattungsbetrag ist um 5 v. H., maximal 40,00 Euro für die Verwaltungskosten zu kürzen. Von den Erstattungsbeträgen sind die gesetzlich vorgesehenen Zuzahlungen in Abzug zu bringen.
5. In den Fällen des § 13 Abs. 4 Satz 1 und 2 sowie Abs. 5 SGB V besteht der Anspruch auf Erstattung höchstens in Höhe der Vergütung, die die Krankenkasse bei Erbringung als Sachleistung im Inland zu tragen hätte. Vorgesehene Zuzahlungen sind in Abzug zu bringen. Der Erstattungsbetrag ist um ~~10 v. H., mindestens 3,00 Euro und~~ 5 v. H. maximal 50,00 Euro, für Verwaltungskosten ~~und fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfungen~~ zu kürzen.

...

§ 10b Zusätzliche Satzungsleistungen gemäß § 11 Abs. 6 SGB V

Die Betriebskrankenkasse Mobil Oil übernimmt zusätzlich zu den gesetzlich vorgesehenen Leistungen, die nachfolgend aufgeführten Leistungen gemäß § 11 Abs. 6 SGB V. Art, Dauer und Umfang der Leistungen ergeben sich aus den nachfolgenden Regelungen:

...

(2) Leistungen bei Schwangerschaft

Die Betriebskrankenkasse Mobil Oil erstattet die Kosten für nachfolgende Leistungen bei Schwangerschaft. Die Leistungen nach Nr. 1 bis 3 werden erstattet, wenn die jeweilige Leistung bei einer gemäß 134a Abs. 2 SGB V zugelassenen oder nach § 13 Abs. 4 Satz 2 SGB V berechtigten, freiberuflichen Hebamme in Anspruch genommen wird.

Zur Erstattung der Kosten einer Leistung sind jeweils die Originalrechnung, ~~und für die Leistungen nach Nr. 2 und 3 zusätzlich~~ eine von der Hebamme ausgestellte Teilnahmebestätigung sowie für die Leistung nach Nr. 4 zusätzlich die ärztliche Verordnung einzureichen. ~~Eine Teilnahmebescheinigung bedarf es nicht bei der Inanspruchnahme der Hebammenrufbereitschaft.~~

1. Hebammenrufbereitschaft

Schwangere Versicherte können eine 24-stündige Rufbereitschaft in den letzten Wochen der Schwangerschaft, in der Regel zwischen der 37. und der 42. Schwangerschaftswoche, ihrer Hebamme in Anspruch nehmen, sofern eine außerklinische- oder eine Beleggeburt mit 1:1 Betreuung im Sinne der Hebammenvergütungsvereinbarung vereinbart ist.

Erstattet werden die tatsächlichen Kosten, höchstens 250,00 Euro je Geburt.

2. Hebammenberatung

Schwangere Versicherte können je Schwangerschaft bis zu drei zusätzliche Hebammenberatungen in Anspruch nehmen. Sie können sich zur Wahl des Geburtsortes und -modus, zu Still- und Ernährungsthemen und/oder zum Verhalten zur Vermeidung von Frühgeburten beraten lassen, sofern diese Beratungen nicht bereits Bestandteil der vertraglichen Hebammenhilfe nach § 134a SGB V sind.

Pro Beratungsgespräch ist eine Mindestdauer von 45 - 60 Minuten einzuhalten.

Erstattet werden die tatsächlichen Kosten, höchstens 40,00 Euro je Beratungsgespräch.

3. Partner-Geburtsvorbereitungskurs

Bei der Betriebskrankenkasse Mobil Oil versicherte, werdende Väter können einen Partner-Geburtsvorbereitungskurs in Anspruch nehmen.

Erstattet werden die tatsächlichen Kosten, höchstens ein Betrag von 80,00 Euro je Geburt.

4. Arzneimittel während der Schwangerschaft

Die Betriebskrankenkasse Mobil Oil erstattet schwangeren Versicherten die Kosten für apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel mit den Wirkstoffen Folsäure und Jod als Monopräparate, wenn sie durch einen Vertragsarzt auf Privatrezept verordnet wurden und das Arzneimittel in einer Apotheke oder im Rahmen des nach deutschem Recht zulässigen Versandhandels bezogen wurden.

Erstattet werden die tatsächlichen Kosten, höchstens 50,00 Euro je Schwangerschaft. Die Erstattung von Kosten für die genannten Wirkstoffe in Nahrungsergänzungsmitteln sowie für Arzneimittel, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 34 Abs. 1 Satz 6 bis 9 SGB V ausgeschlossen sind, ist nicht möglich. Der gesetzliche Anspruch aus § 34 Abs. 1 Sätze 2 bis 5 SGB V in Verbindung mit den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bleibt unberührt.

(6) Apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel der besonderen Therapie- richtung (Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie)

1. Die Betriebskrankenkasse Mobil Oil erstattet Versicherten Kosten für apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel der Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie, wenn die Einnahme medizinisch notwendig ist, um eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern, die Verordnung des Arzneimittels durch einen Vertragsarzt auf Privatrezept erfolgt und das Arzneimittel in einer Apotheke oder im Rahmen des nach deutschem Recht zulässigen Versandhandels bezogen wurde.

2. Die Betriebskrankenkasse Mobil Oil erstattet die tatsächlichen Kosten, höchstens 50,00 Euro je Kalenderjahr. Zur Erstattung sind die Originalrechnung der Apotheke und die ärztliche Verordnung vorzulegen.

3. Für Arzneimittel, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 34 Abs. 1 Satz 6 bis 9 SGB V ausgeschlossen sind, werden keine Kosten erstattet. Der gesetzliche Anspruch gemäß § 34 Abs. 1 Sätze 2 bis 5 SGB V in Verbindung mit den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bleibt unberührt.

(7) Arzneimittel während einer Hyposensibilisierung gegenüber Allergenen

1. Die Betriebskrankenkasse Mobil Oil erstattet Versicherten Kosten für apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung von Allergien während einer Hyposensibilisierungstherapie als Monopräparate, wenn die Verordnung des Arzneimittels durch einen Vertragsarzt auf Privatrezept erfolgt und das Arzneimittel in einer Apotheke oder im Rahmen des nach deutschem Recht zulässigen Versandhandels bezogen wurde.

2. Die Betriebskrankenkasse Mobil Oil erstattet die tatsächlich entstandenen Kosten, höchstens 50,00 Euro je Kalenderjahr. Zur Erstattung sind die Originalrechnung der Apotheke, die ärztliche Verordnung, sowie ein geeigneter ärztlicher Nachweis über die Durchführung der Hyposensibilisierungstherapie vorzulegen.

3. Für Arzneimittel, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 34 Abs. 1 Satz 6 bis 9 SGB V ausgeschlossen sind, werden keine Kosten erstattet. Der gesetzliche Anspruch

gemäß § 34 Abs. 1 Sätze 2 bis 5 SGB V in Verbindung mit den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bleibt unberührt.

Art. II
(Inkrafttreten)

Dieser Satzungsnachtrag tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.
Der Satzungsnachtrag wurde am 18.06.2019 vom Verwaltungsrat beschlossen.

Der Vorsitzende des Verwaltungsrates

gez. J. Jelden
Jürgen Jelden
Hannover, 18.06.2019

Genehmigung

Der vom Verwaltungsrat am 18. Juni 2019 beschlossene 16. Nachtrag zur Satzung wird mit den folgenden Maßgaben:

1. in Artikel I § 10b (Zusätzliche Satzungsleistungen gemäß § 11 Abs. 6 SGB V) Absatz 2 (Leistungen bei Schwangerschaft) Nr. 4 (Arzneimittel während der Schwangerschaft) Satz 1 werden nach dem Wort „Vertragsarzt“ die Wörter „oder einen nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Arzt“ eingefügt,
2. in Artikel I § 10b Absatz 6 (Apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel der besonderen Therapierichtung (Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie)) Nr. 1 werden nach dem Wort „Vertragsarzt“ die Wörter „oder einen nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Arzt“ eingefügt,
3. in Artikel I § 10b Absatz 7 (Arzneimittel während einer Hyposensibilisierung gegenüber Allergenen) Nr. 1 werden nach dem Wort „Vertragsarzt“ die Wörter „oder einen nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Arzt“ eingefügt und
4. in Artikel II (Inkrafttreten) wird nach Satz 1 der folgende Satz „Die Änderung zu § 10 (Leistungen) Absatz 4 (Kostenerstattung) Nr. 5 Satz 3 tritt rückwirkend zum 11. Mai 2019 in Kraft.“ ergänzt,

gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V und § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 9. August 2019
213 – 59327.0 – 4704 / 2013

