

Satzung der IKK classic - Pflegekasse vom 01.08.2011

Stand: 31.12.2025



Eingefügte Nachträge:

1. 19.12.2013
§ 15
2. 17.07.2014
§ 15
3. 17.07.2015
§ 15
4. 01.05.2019
§ 1, § 9, § 10, § 12, § 13 und § 15
5. 12.01.2021
§ 8
6. 31.12.2025
§ 9

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Abschnitt I - Verfassung	4
§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung und Geschäftsgebiet	4
§ 2 Selbstverwaltungsorgane	5
§ 3 Verwaltungsrat	5
§ 4 Landesbeirat	5
§ 5 Besondere Ausschüsse/Widerspruchsausschüsse	5
§ 6 Entschädigung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane	6
§ 7 Vorstand	6
§ 8 Bekanntmachungen der IKK-Pflegekasse	6
Abschnitt II - Mitgliedschaft	7
§ 9 Versicherter Personenkreis	7
§ 10 Beginn und Ende der Mitgliedschaft	8
Abschnitt III - Beiträge	9
§ 11 Beitragsbemessung	9
§ 12 Personen, für die bisher keine Absicherung im Krankheitsfall bestand	9
§ 13 Fälligkeit und Zahlung der Beiträge	9
Abschnitt IV - Rücklage	10
§ 14 Rücklage	10
Abschnitt V - Leistungen	11
§ 15 Leistungen	11
§ 16 Leistungsausschluss	11
Abschnitt VI - Private Zusatzversicherungsverträge	12
§ 17 Private Zusatzversicherungsverträge	12
Inkrafttreten	13

Artikel 1

Abschnitt I - Verfassung

§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung und Geschäftsgebiet

(1) Die aus der Vereinigung der Pflegekassen bei der IKK classic sowie der Vereinigten IKK hervorgegangene Pflegekasse führt den Namen

IKK classic - Pflegekasse

(nachfolgend IKK-Pflegekasse genannt).

(2) Die IKK-Pflegekasse ist Träger der sozialen Pflegeversicherung mit Sitz in Dresden. Sie ist eine bundesunmittelbare rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung.

(3) Die Organe der IKK-Pflegekasse sind der Verwaltungsrat und der Vorstand der IKK classic.

(4) Der Bezirk der IKK-Pflegekasse erstreckt sich auf die Bezirke der Innungen in **Anhang 1** der Bestandteil der Satzung der IKK classic ist und die

- Hauptverwaltung und das bundesweite Geschäftsstellennetz der SIGNAL Krankenversicherung a. G. Dortmund,
- Hauptverwaltung des SIGNAL Unfallversicherung a. G. in Dortmund, Abteilung Personalwesen,
- Hauptverwaltung der IDUNA Vereinigte Lebensversicherung a. G. in Hamburg und das bundesweite Geschäftsstellennetz,
- SIGNAL IDUNA Bauspar AG in Hamburg, einschließlich ihrer Betriebsstätten im Bundesgebiet.

Das Geschäftsgebiet der IKK-Pflegekasse umfasst das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland.

(5) Die Landesdirektionen der IKK-Pflegekasse sind die Landesdirektionen der IKK classic.

(6) Die IKK-Pflegekasse führt ein Siegel mit der Bezeichnung „IKK-Pflegekasse classic“.

§ 2 Selbstverwaltungsorgane

Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Wahl, Amtsdauer sowie Rechte und Pflichten richten sich nach den gesetzlichen Vorschriften und den Bestimmungen der Satzung.

§ 3 Verwaltungsrat

- (1) Der Verwaltungsrat der IKK-Pflegekasse ist der Verwaltungsrat der IKK classic. Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten.
- (2) Für den Vorsitz, die Vertretungsbefugnis, die Aufgaben und die Beschlussfassung gelten die Bestimmungen des § 3 der Satzung der IKK classic entsprechend.
- (3) Die Geschäftsordnung des Verwaltungsrates der IKK classic gilt für den Verwaltungsrat der IKK-Pflegekasse entsprechend.

§ 4 Landesbeirat

- (1) Die Landesbeiräte der IKK-Pflegekasse sind die Landesbeiräte der IKK classic. Ein Mitglied, das verhindert ist, wird durch einen Stellvertreter vertreten.
- (2) Für den Vorsitz, die Vertretungsbefugnis, die Aufgaben und die Beschlussfassung gelten die Bestimmungen des § 4 der Satzung der IKK classic entsprechend.
- (3) Die Geschäftsordnung des Landesbeirates der IKK classic gilt für den jeweiligen Landesbeirat der IKK-Pflegekasse entsprechend.

§ 5 Besondere Ausschüsse/Widerspruchsausschüsse

- (1) Für den Erlass von Widerspruchsbescheiden werden besondere Ausschüsse (Widerspruchsausschüsse) nach den Vorschriften des SGB gebildet. Sie sind auch Einspruchsstellen nach den Bußgeldvorschriften des SGB und nehmen die Aufgabe der Verwaltungsbehörde nach dem Ordnungswidrigkeitengesetz wahr.
- (2) Die Widerspruchsausschüsse der IKK-Pflegekasse sind die Widerspruchsausschüsse der IKK classic. Im Übrigen gilt § 6 der Satzung der IKK classic entsprechend.

§ 6 Entschädigung der Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane

Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane erhalten für ihre ehrenamtliche Tätigkeit eine Entschädigung nach der entsprechenden Vorschrift des SGB. Die Entschädigungsregelung ist als **Anhang 2** Bestandteil der Satzung der IKK classic und gilt entsprechend, soweit der Verwaltungsrat als Selbstverwaltungsorgan Aufgaben der IKK-Pflegekasse wahrnimmt.

§ 7 Vorstand

- (1) Vorstand der IKK-Pflegekasse ist der Vorstand der IKK classic.
- (2) Für die Aufgaben und die Vertretungsbefugnisse des Vorstandes gelten die Bestimmungen des § 9 der Satzung der IKK classic entsprechend.

§ 8 Bekanntmachungen der IKK-Pflegekasse

- (1) Die Satzung und sonstiges autonomes Recht werden auf der Internetseite www.ikk-classic.de öffentlich bekannt gemacht. Die Bekanntmachung gilt mit Ablauf des ersten Tages der Veröffentlichung im Internet als vollzogen. Im Internet wird der Satzungstext mit Genehmigungsformel dauerhaft eingestellt. Der Zeitpunkt des Einstellens wird dokumentiert.
- (2) Die öffentliche Zustellung nach § 10 Absatz 1 Verwaltungszustellungsgesetz erfolgt durch Bekanntmachung einer Benachrichtigung in einer Regionaldirektion der IKK. Die Bekanntmachungsfrist der Benachrichtigung beträgt zwei Wochen. Auf der Anordnung sind der Tag des Anheftens, die Bekanntmachungsfrist der Benachrichtigung und der Tag der Abnahme sichtbar zu vermerken.

Abschnitt II - Mitgliedschaft

§ 9 Versicherter Personenkreis

(1) Mitglieder der IKK-Pflegekasse sind, die bei der IKK classic pflicht- und freiwillig versicherten Mitglieder, soweit sie nicht von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit sind, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind, die IKK-Pflegekasse zuständig ist und die Personen nicht auf Antrag von der Versicherungspflicht bei der Pflegekasse befreit sind.

(2) Mitglieder der IKK-Pflegekasse sind nach § 21 SGB XI auch Personen, die

- nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen, einen Anspruch auf Heilbehandlung oder Krankenbehandlung hatten,
- Kriegsschadenrente oder vergleichbare Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz oder dem Reparationsschädengesetz oder laufende Beihilfe nach dem Flüchtlingshilfegesetz beziehen,
- ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt im Rahmen der Kriegsopferfürsorge nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen beziehen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen,
- laufende Leistungen zum Unterhalt und Leistungen der Krankenhilfe nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch beziehen,
- krankenversorgungsberechtigt nach dem Bundesentschädigungsgesetz sind,
- in das Dienstverhältnis eines Soldaten auf Zeit berufen worden sind,
- nach § 145 Absatz 2 Nr. 4 SGB XIV oder nach § 84 Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 2 Nr. 4 des Soldatenentschädigungsgesetzes ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundesversorgungsgesetz weiter erhalten oder Leistungen zum Lebensunterhalt nach § 93 SGB XIV beziehen,

wenn sie gegen das Risiko Krankheit weder in der gesetzlichen Krankenversicherung noch bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind und die IKK classic mit der Leistungserbringung im Krankheitsfall beauftragt ist (§ 48 Abs. 2 Satz 1 SGB XI) oder wenn sie die Mitgliedschaft bei der IKK-Pflegekasse gewählt haben (§ 48 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 3 SGB XI).“

(3) Versichert sind auch der Ehegatte, der Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz und die Kinder von Mitgliedern und Familienversicherten der IKK-Pflegekasse, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen (§ 25 SGB XI) erfüllt sind.

- (4) Personen, die aus der Versicherungspflicht nach den §§ 20 oder 21 SGB XI ausgeschieden 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 die Voraussetzungen nach § 26a SGB XI erfüllen und der IKK-Pflegekasse beigetreten sind, gehören der IKK-Pflegekasse als Mitglied an.

§ 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 des § 20 oder des § 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) Das Ende der freiwilligen Mitgliedschaft nach §§ 26 und 26a SGB XI richtet sich nach § 49 Abs. 3 SGB XI. Die IKK-Pflegekasse lässt bei freiwilligen Mitgliedern, abweichend von der gesetzlichen Kündigungsfrist, den Austritt zu einem früheren Zeitpunkt zu und beendet die Mitgliedschaft mit dem Beginn einer Familienversicherung nach § 25 SGB XI. Die Mitgliedschaft endet frühestens 6 Monate vor dem Tag des Eingangs der Kündigung bei der IKK-Pflegekasse, jedoch nicht vor dem Tag des erstmaligen Vorliegens der Voraussetzungen für eine Familienversicherung. Das Bestehen einer Familienversicherung ist nachzuweisen.

Abschnitt III - Beiträge

§ 11 Beitragsbemessung

- (1) Die Beiträge werden nach den gesetzlich festgelegten Vomhundertsätzen der beitragspflichtigen Einnahmen bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze in der Pflegeversicherung festgesetzt.
- (2) Es gelten die „einheitlichen Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern zu entrichtenden Beiträge“ nach § 240 Abs. 1 SGB V des GKV-Spitzenverbandes Bund in der jeweils gültigen Fassung.

§ 12 - ohne Inhalt -

§ 13 Fälligkeit und Zahlung der Beiträge

- (1) Für die Fälligkeit der Beiträge gilt § 23 SGB IV.
- (2) Die IKK Pflegekasse erhebt Mahngebühren gemäß § 19 Abs. 2 Verwaltungsvollstreckungsgesetz (VwVG).

Abschnitt IV - Rücklage

§ 14 Rücklage

Die IKK-Pflegekasse bildet zur Sicherstellung ihrer Leistungsfähigkeit eine Rücklage in Höhe von 50 v. H. des nach dem Haushaltsplan durchschnittlich auf den Monat entfallenden Betrages der Ausgaben.

Abschnitt V - Leistungen

§ 15 Leistungen

Die Versicherten haben Anspruch auf Leistungen nach den gesetzlichen Bestimmungen gemäß des elften Sozialgesetzbuches (SGB XI).

§ 16 Leistungsausschluss

- (1) Auf Leistungen besteht kein Anspruch, wenn sich Personen in den Geltungsbereich des SGB begeben, um in einer Versicherung nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB XI oder aufgrund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen (§ 33a SGB XI).
- (2) Der Tatbestand der missbräuchlichen Leistungsinanspruchnahme i. S. d. § 33a SGB XI ist dann gegeben, wenn der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt in Deutschland lediglich begründet wird, um Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung in Anspruch zu nehmen.
- (3) Die IKK fordert Informationen und Belege sowie eine Bestätigung der betroffenen Person darüber ein, dass der Aufenthalt im Geltungsbereich des SGB nicht dem Zweck dient, im Rahmen einer Versicherung nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB XI oder aufgrund dieser Versicherung in einer Versicherung nach § 25 SGB XI missbräuchlich Leistungen in Anspruch zu nehmen. Die betroffene Person ist bei der vorgenannten Prüfung zur Mitwirkung verpflichtet. Kann aufgrund fehlender oder unzureichender Mitwirkung nicht geklärt werden, ob ein Leistungsausschluss nach § 33a SGB XI vorliegt, werden die Leistungen entsprechend §§ 60 ff. SGB I versagt.
- (4) Zur Feststellung eines Leistungsausschlusses kann die IKK den Medizinischen Dienst der Kranken- und Pflegeversicherung hinzuziehen, um insbesondere prüfen zu lassen, ob und inwieweit zum Zeitpunkt des Eintritts der Versicherungspflicht nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB XI bereits eine behandlungsbedürftige Krankheit vorlag oder Behandlungsbedürftigkeit zu erwarten war. Die IKK informiert den Versicherten über die vom Leistungsausschluss betroffenen Erkrankungen.
- (5) Wurden Leistungen bereits erbracht und stellt sich nachträglich heraus, dass es sich um eine missbräuchliche Leistungsinanspruchnahme im Sinne des § 33a SGB XI gehandelt hat, werden die von der IKK getragenen Kosten nach den allgemeinen Vorschriften des SGB X vom Versicherten zurückgefordert. Über diese Konsequenzen wird der Versicherte bei Begründung der Versicherungspflicht informiert.

Abschnitt VI - Private Zusatzversicherungsverträge

§ 17 Private Zusatzversicherungsverträge

Die IKK-Pflegekasse vermittelt ihren Versicherten den Abschluss von Pflege-Zusatzversicherungsverträgen mit privaten Krankenversicherungsverträgen. Die Belange des Sozialdatenschutzes werden gewahrt.

Artikel 2

Inkrafttreten

Die Satzung tritt am 01.08.2011 in Kraft.