

### **3. Nachtrag**

zur Satzung der Siemens-Betriebskrankenkasse  
vom 01.01.2010

Stand: 18.03.2010

#### **Artikel I**

##### **§ 15c Hausarztzentrierte Versorgung**

§ 15c wird wie folgt neu gefasst:

„§ 15c Hausarztzentrierte Versorgung“

- I Die SBK bietet ihren Versicherten zur Förderung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung eine hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V auf der Grundlage von Verträgen mit Hausärzten, Gemeinschaften von Hausärzten, medizinischen Versorgungszentren oder Kassenärztlichen Vereinigungen an, soweit diese von Gemeinschaften von Hausärzten dazu ermächtigt wurden. Die Teilnahme an diesen Versorgungsformen ist für die Versicherten freiwillig.
- II Die Teilnehmer verpflichten sich schriftlich gegenüber der SBK, nur einen von ihnen aus dem Kreis der vertraglich gebundenen Hausärzte in Anspruch zu nehmen sowie ambulante fachärztliche Behandlung mit Ausnahme der Leistungen der Augenärzte und Frauenärzte nur auf dessen Überweisung; die direkte Inanspruchnahme eines Kinderarztes bleibt unberührt.
- III Der Versicherte ist an die Wahl seines Hausarztes sowie die weiteren Verpflichtungen nach diesem Paragraphen ein Jahr gebunden (Ende der freien Arztwahl). Die Teilnahme beginnt mit der Einschreibung in die hausarztzentrierte Versorgung. Er darf den gewählten Hausarzt nur bei Vorliegen eines wichtigen Grundes (z. B. Wohnungswechsel, Praxisschließung oder Störung des Vertrauensverhältnisses) wech-

- seln. Wenn ein vom teilnehmenden Versicherten gewählter Hausarzt nicht mehr an dem Vertrag teilnimmt, besteht für den teilnehmenden Versicherten kein Sonderkündigungsrecht, sondern er muss sich einen neuen am Vertrag teilnehmenden Hausarzt wählen – auch wenn dieser nicht in unmittelbarer Wohn- oder Aufenthaltsnähe des teilnehmenden Versicherten praktiziert.
- IV Kosten, die durch Verstöße des teilnehmenden Versicherten gegen die freiwillige Verpflichtung nach Absatz II und III entstehen, werden dem Versicherten auferlegt. Teilnehmende Versicherte, die gegen ihre freiwillige Verpflichtung nach Abs. II und III verstoßen, werden zudem mit Ablauf der jeweiligen jährlichen Bindefrist von der weiteren Teilnahme am Tarif ausgeschlossen und können den Tarif für sich nicht mehr wählen.
- V Eine Kündigung der Wahl seines Hausarztes sowie der weiteren Verpflichtungen nach Absatz II und III kann spätestens sechs Wochen vor Ablauf des ersten Jahres erfolgen. Danach ist sie mit einer Frist von sechs Wochen zum Quartalsende möglich. Die Kündigung ist der SBK schriftlich zu erklären.
- VI Inhalt und Ausgestaltung der hausarztzentrierten Versorgung sowie die Folgen bei Pflichtverstößen ergeben sich aus den für die in der jeweiligen Region abgeschlossenen Verträgen. Die SBK führt ein Verzeichnis über die hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V. Das Verzeichnis enthält Angaben über die Leistungsinhalte, die besonderen Voraussetzungen für die Teilnahme der Versicherten, die Folgen bei Pflichtverstößen, die teilnehmenden Leistungserbringer, den Ort der Durchführung der hausarztzentrierten Versorgung, den Beginn der Teilnahme sowie gegebenenfalls weitere Ausnahmen von dem Überweisungsgebot. Die SBK stellt den teilnehmenden Versicherten auf Wunsch dieses Verzeichnis zur Verfügung.“

## **Artikel II**

### **Inkrafttreten**

Der Nachtrag tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.