

## 21. Nachtrag

zur Satzung der Siemens-Betriebskrankenkasse

vom 01.01.2010

Stand: 02.12.2013

### Artikel I

- I. In § 15c Absatz IX Nr. 1 werden nach den Worten „Absatz VI“ die Worte „und VII“ eingefügt.
- II. In § 22a Abs. I erster Satz werden die Worte „um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen oder ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern“ ersetzt durch die Worte „um eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen, Krankheiten zu verhüten oder deren Verschlimmerung zu vermeiden oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden“
- III. In § 22 a Absatz I letzter Satz wird der letzte Aufzählungspunkt wie folgt gefasst:  
”
  - Bei einer Behandlung durch einen Physiotherapeuten wird die Leistung durch eine(n) an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende(n) oder nach § 13 Abs. 4 SGB V berechnigte(n) Ärztin/Arzt auf Privatrezept verordnet.“
- IV. Nach § 22d wird neu eingefügt „§ 22e Sportmedizinische Untersuchung und Beratung“:

#### „§ 22e Sportmedizinische Untersuchung und Beratung

- I.  
<sup>1</sup>Versicherte können eine sportmedizinische Vorsorgeuntersuchung und Beratung in Anspruch nehmen, wenn diese nach ärztlicher Bescheinigung dazu geeignet und notwendig ist, kardiale oder orthopädische Erkrankungen zu verhüten, ihre Verschlimmerung zu vermeiden oder eine Schwächung der Gesundheit zu beseitigen, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde. <sup>2</sup> Sofern ärztlich bescheinigte Risiken vorliegen, aufgrund derer im Rahmen der sportmedizinischen Vorsorgeuntersuchung zusätzlich ein Belastungs-Elektrokardiogramm, die Erhebung von vertraglich mit der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention definierten Blutparametern und eine Laktatbestimmung erforderlich sind, können Versicherte diese Leistungen zusätzlich in Anspruch nehmen. <sup>3</sup>Der Anspruch setzt voraus, dass die Leistung durch von der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und

Prävention zertifizierte Ärzte, nach § 13 Abs. 4 SGB V berechnete Leistungserbringer, die die Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ führen oder von universitären sportmedizinischen Einrichtungen erbracht wird.

II.

<sup>1</sup>Die SBK erstattet 90 Prozent des Rechnungsbetrages, jedoch nicht mehr als 65 Euro pro Behandlung nach Abs. I Satz 1 und nicht mehr als 140 Euro pro Behandlung nach Abs. I Sätze 1 und 2 zusammen. <sup>2</sup>Zur Erstattung sind die spezifizierten Originalrechnungen sowie die ärztlichen Bescheinigungen vorzulegen. <sup>3</sup>Eine Erstattung für eine erneute sportmedizinische Vorsorgeuntersuchung und Beratung ist möglich, wenn seit dem Zeitpunkt der Durchführung der vorangegangenen sportmedizinischen Vorsorgeuntersuchung und Beratung, für die eine Erstattung erfolgt ist, mindestens zwei Jahre vergangen sind. „

V. § 26 wird ein Absatz III angefügt

<sup>III</sup>

<sup>1</sup>Die SBK veröffentlicht im elektronischen Bundesanzeiger sowie auf ihrer Internetpräsenz zum 30. November des dem Berichtsjahr folgenden Jahres die wesentlichen Ergebnisse ihrer Rechnungslegung in einer für die Versicherten verständlichen Weise. <sup>2</sup>Zudem werden diese Angaben nachrichtlich in der Mitgliederzeitschrift der SBK veröffentlicht und liegen zur Einsicht in den Geschäftsstellen der SBK. <sup>3</sup>Zu veröffentlichen sind die in § 305b SGB V und in der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung geregelten Angaben, insbesondere Angaben zur Entwicklung der Zahl der Mitglieder und Versicherten, zur Höhe und Struktur der Einnahmen, zur Höhe und Struktur der Ausgaben sowie zur Vermögenssituation. <sup>4</sup>Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung sowie Verwaltungsausgaben werden gesondert ausgewiesen.“

## **Artikel II**

### **Inkrafttreten**

Der Nachtrag tritt am 1.1.2014 in Kraft.