

Öffentliche Bekanntmachung gemäß § 34 Abs. 2 SGB IV in Verbindung mit § 12 der Satzung der KKH

Der Verwaltungsrat der Kaufmännischen Krankenkasse – KKH hat am 8. Dezember 2023 den 84. Nachtrag zur Satzung der KKH in der ab dem 1. Juli 2009 geltenden Fassung beschlossen, der vom Bundesamt für Soziale Sicherung als Aufsichtsbehörde am 19. Dezember 2023 unter dem Geschäftszeichen 213 – 10204#00049#0008 genehmigt worden ist. Der Nachtrag wird hiermit öffentlich bekannt gemacht.

84. Nachtrag zur Satzung der Kaufmännischen Krankenkasse – KKH in der ab dem 1. Juli 2009 geltenden Fassung:

#### 84. Nachtrag

zur Satzung der Kaufmännischen Krankenkasse – KKH

in der ab dem 1. Juli 2009 geltenden Fassung

---

#### Artikel I

#### Änderung der Satzung

- 1) § 24 § 24 Absatz 6 wird wie folgt geändert:
- a) In Buchstabe b) Satz 1 wird das Wort „bezuschusst“ durch die Wörter „übernimmt zu 100 % die Kosten für“ ersetzt und die Wörter „in Höhe von 80 % der anfallenden Kosten“ gestrichen.
  - b) In Buchstabe b) Satz 2 werden die Wörter „Rechnungsoriginale vorzulegen“ durch die Wörter „Rechnungen in Papierform oder elektronisch einzureichen“ ersetzt.
  - c) In Buchstabe c) Satz 2 werden die Wörter „Rechnungsoriginale vorzulegen“ durch die Wörter „Rechnungen in Papierform oder elektronisch einzureichen“ ersetzt.
  - d) In Buchstabe d) Satz 2 werden die Wörter „Rechnungsoriginale vorzulegen“ durch die Wörter „Rechnungen in Papierform oder elektronisch einzureichen“ ersetzt.
- 2) § 29a In § 29a Satz 1 wird das Wort „kann“ durch das Wort „vermittelt“ ersetzt und das Wort „vermitteln“ gestrichen.

3) §29o

§ 29o wird wie folgt gefasst:

**„§ 29o – Professionelle Zahnreinigung (PZR)“**

- (1) Über die gesetzlichen Leistungen hinaus beteiligt sich die KKH auf der Basis von §§ 11 Absatz 6, 28 Absatz 2 SGB V an den Kosten einer professionellen Zahnreinigung (PZR). Voraussetzung ist, dass die Leistung von einer oder einem zugelassenen oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Zahnärztin oder Zahnarzt durchgeführt wird.
- (2) Der Zuschuss wird für eine PZR je Kalenderjahr in Höhe von maximal 60 Euro gewährt, jedoch nicht mehr als die durch Rechnung nachgewiesenen tatsächlichen Kosten. Für die Gewährung des Zuschusses sind die Rechnungen in Papierform oder elektronisch einzureichen.“

4) § 29q

§ 29q wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 wird das Wort „Ehepaar“ durch das Wort „Versicherten“ ersetzt.
- b) In Satz 2 wird die Angabe „100 Euro“ durch die Angabe „1.000 Euro“ ersetzt.
- c) Satz 3 wird aufgehoben.
- d) Der bisherige Satz 4 wird Satz 3.
- e) In Satz 3 (neu) werden die Wörter „Rechnungsoriginale vorzulegen“ durch die Wörter „Rechnungen in Papierform oder elektronisch einzureichen“ ersetzt.

5) § 29s

§ 29s wird wie folgt geändert:

- a) In der Überschrift werden die Wörter „für Familien“ durch die Wörter „bei Schwangerschaft“ ersetzt.
- b) In der Überschrift des Absatzes 1 werden die Wörter „bei Schwangerschaft“ gestrichen.
- c) Absatz 1 Buchstabe b) wird aufgehoben.
- d) In Absatz 1 werden die Buchstaben c) bis e) die Buchstaben b) bis d).
- e) In Absatz 1 Satz 2 werden die Wörter „Absatz 1 Buchstabe b) bis d)“ durch die Wörter „Absatz 1 Buchstabe b) und c)“ ersetzt.
- f) In Absatz 1 Satz 3 wird der erste Spiegelstrich aufgehoben.
- g) Absatz 2 wird aufgehoben.
- h) Der bisherige Absatz 3 wird Absatz 2.

i) Absatz 2 (neu) wird wie folgt gefasst:

„Erstattet werden je Schwangerschaft für die Leistungen nach Absatz 1

- Buchstabe a) (Rufbereitschaft Hebamme/Entbindungspfleger) 250 Euro,
- Buchstabe b) (Ärztliche Leistungen zur medizinischen Versorgung) die tatsächlichen Kosten,
- Buchstabe c) (Versorgung mit nicht verschreibungspflichtigen, apothekenpflichtigen Arzneimitteln) 50 Euro und
- Buchstabe d) (Geburtsvorbereitungskurs) 100 Euro,

aber nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten. Zur Erstattung sind der KKH die Rechnungen sowie die ärztlichen Verordnungen spätestens bis zum 31. März des Folgejahres in Papierform oder elektronisch einzureichen.

6) § 29x

§ 29x wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „für Versicherte, die das 1. Lebensjahr vollendet haben“ gestrichen.
- b) In Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „40 Euro“ durch die Angabe „50 Euro“ ersetzt.
- c) In Absatz 2 Satz 3 wird das Wort „Rechnungsoriginale“ durch das Wort „Rechnungen“ und das Wort „vorzulegen“ durch die Wörter „in Papierform oder elektronisch einzureichen“ ersetzt.

7) § 29z

Nach § 29y wird folgender § 29z eingefügt:

**§ 29z Real-Time-Messgeräte (rtCGM)**

- (1) Über die gesetzlichen Leistungen hinaus übernimmt die KKH auf der Basis von §§ 11 Absatz 6, 33 SGB V die Kosten für die Versorgung mit einem Real-Time-Messgerät (rtCGM) und Sensoren zur kontinuierlichen Glukosemessung mit dem Ziel, die Versicherten zu einer nachhaltigen Lebensstilveränderung zu motivieren, Über- und Unterzuckerungen zu reduzieren und den Übergang zu einer intensivierten Insulintherapie zu verzögern oder zu verhindern.
- (2) Voraussetzungen sind, dass
  - a) die oder der Versicherte an Diabetes mellitus Typ 2 erkrankt ist und eine Kombinationstherapie aus blutzuckersenkenden (oralen) Medikamenten und Basalinsulin (basal-unterstützte orale Therapie - BOT) in Anspruch nimmt und
  - b) die oder der Versicherte die individuellen Therapieziele zur Stoffwechseleinstellung unter Berücksichtigung der jeweiligen Lebenssituation mit anderen leitliniengerechten und wirtschaftlicheren Mitteln nicht erreichen kann und

- c) die Notwendigkeit der Versorgung mit einem rtCGM durch eine Verordnung von einer oder einem an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden oder nach § 13 Absatz 4 SGB V berechtigten Ärztin oder Arzt mit einer der folgenden Qualifikationen bestätigt wird:
1. Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie oder
  2. Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin, für Allgemeinmedizin oder für Kinder- und Jugendmedizin, jeweils mit der Anerkennung „Diabetologie“ oder „Diabetologe Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)“ bzw. mit vergleichbarer Qualifikation oder
  3. Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit der Anerkennung „Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie“.

Der Behandlungsverlauf ist zu dokumentieren. Die Einweisung und Schulung in den Gebrauch sind von der jeweiligen Ärztin oder dem jeweiligen Arzt vor der Anwendung sicherzustellen.

- (3) Nach Zustimmung vor Versorgungsbeginn übernimmt die Kasse die Kosten für die Versorgung mit einem rtCGM und mit der nach Herstellerangaben notwendigen Anzahl von Sensoren durch einen Vertragspartner für einen Zeitraum von sechs Monaten. Werden die individuellen Therapieziele in dieser Zeit nicht erreicht und erachtet die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt nach Absatz 2 eine längere Versorgung für medizinisch indiziert, können maximal zwei Folgeverordnungen für jeweils drei Monate ausgestellt werden. Auch in Bezug auf die Folgeverordnungen bedarf es der Zustimmung der Kasse vor einer Weiterführung der Versorgung. Die Übernahme der Kosten für eine erneute Versorgung nach Satz 1 und 2 ist möglich, wenn nach der letzten Versorgung, für die die Kosten übernommen worden sind, mindestens zwei Jahre verstrichen sind.
- (4) Der Zugriff auf personenbezogene Daten, die beim Einsatz des Geräts verwendet werden, darf Dritten, insbesondere Herstellern, nicht möglich sein.“

## Artikel II

### Inkrafttreten

Dieser Nachtrag tritt vorbehaltlich des Satzes 2 am 1. Januar 2024 in Kraft. Artikel I Nummer 7 tritt am 1. April 2024 in Kraft.

Der vorstehend wiedergegebene 84. Nachtrag zur Satzung wurde vom Verwaltungsrat der Kaufmännischen Krankenkasse – KKH am 8. Dezember 2023 beschlossen.

Hannover, den 8. Dezember 2023

Dr. Wolfgang Matz  
Vorsitzender des Vorstandes

Hinweis: Auf [www.kkh.de](http://www.kkh.de) veröffentlicht am 21. Dezember 2023.