



# Satzung

vom 18.07.2017

in der Fassung der durch die Mitgliederversammlung

am 08.07.2022 beschlossenen

3. Änderung

## § 1 Name, Sitz und Geschäftsgebiet

- (1) <sup>1</sup>Der am 20. Mai 1912 gegründete „Verband der Ersatzkassen e. V.“ (vdek) (früher: Verband Kaufmännischer Berufskrankenkassen e. V., Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V.) ist ein eingetragener Verein und hat seinen Sitz in Berlin. <sup>2</sup>Der vdek ist eine Arbeitsgemeinschaft im Sinne von § 94 Abs. 1a SGB X der Ersatzkassen und der bei diesen gebildeten Pflegekassen, insbesondere als Vertragspartei im Sinne der §§ 85 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3, 89 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB XI. <sup>3</sup>In jedem Bundesland besteht eine Landesvertretung. <sup>4</sup>In den Bundesländern Berlin und Brandenburg besteht eine gemeinsame Landesvertretung mit Sitz in Berlin.
- (2) Das Geschäftsgebiet des Verbandes umfasst die Bundesrepublik Deutschland.

## § 2 Aufgaben

- (1) Aufgaben des Verbandes sind:
  - a) die Beratung und Betreuung der Mitgliedskassen des Verbandes und der bei diesen errichteten Pflegekassen bei der Durchführung ihrer Aufgaben, der Austausch von Erfahrungen unter ihnen, die Vertretung und Förderung ihrer gemeinsamen Interessen sowie die gerichtliche und außergerichtliche Verfolgung ihrer und eigener wettbewerbsrechtlicher Ansprüche und die gerichtliche Verfolgung ihrer und eigener Ansprüche aus dem Recht der Leistungserbringer in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung,
  - b) der Abschluss von Verträgen sowie die Gewährleistung der Durchführung dieser Verträge, soweit die Mitgliedskassen den Verband bevollmächtigt haben oder diesem beigetreten sind,
  - c) die Förderung von Maßnahmen, die über den Aufgabenbereich der Mitgliedskassen hinausgehen und von allgemeiner Bedeutung für die Krankenversicherung sind,

- d) die Vertretung der Verbandsziele in der Öffentlichkeit und gegenüber der Politik,
  - e) die Herausgabe von Veröffentlichungen,
  - f) die Veranstaltung von Tagungen, die den gemeinsamen Zwecken dienen,
  - g) die Unterstützung und Koordinierung der Vertretung sowie die Wahrnehmung der Interessen der Ersatzkassen beim Spitzenverband Bund der Krankenkassen, sowie der Interessen der Pflegekassen der Ersatzkassen beim Spitzenverband Bund der Pflegekassen,
  - h) die Wahrnehmung der Aufgaben gemäß § 212 Abs. 5 S. 6 und 8 SGB V für die Ersatzkassen nach Maßgabe der Geschäftsordnung für die Landesvertretungen,
  - i) im Übrigen alle Aufgaben, die ihm kraft Gesetzes oder von den Mitgliedskassen übertragen worden sind.
- (2) Der Zweck des Verbandes ist nicht auf einen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb gerichtet.

### **§ 3 Mitgliedschaft**

- (1) <sup>1</sup>Dem Verband gehören an:
- a) Techniker Krankenkasse (TK),  
BARMER Ersatzkasse,  
DAK-Gesundheit,  
Kaufmännische Krankenkasse – KKH,  
Handelskrankenkasse (hkk),  
HEK – Hanseatische Krankenkasse,  
zugleich auch als eine Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen gemäß § 94 Absatz 1a SGB X, nachfolgend als Krankenkassen bezeichnet und
  - b) Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung,  
BARMER Ersatzkasse – Pflegekasse,  
DAK-Gesundheit-PFLEGEKASSE,

Pflegekasse bei der KKH,  
hkk-Pflegekasse,  
HEK-Pflegekasse,  
zugleich auch als eine Arbeitsgemeinschaft der Pflege-  
kassen der Ersatzkassen gemäß § 94 Abs. 1a SGB X,  
nachfolgend als Pflegekassen bezeichnet.

- (2) <sup>1</sup>Weitere oder neugebildete Ersatzkassen und Pflegekassen der Ersatzkassen können schriftlich die Aufnahme beantragen. <sup>2</sup>Ein Beitritt kann nur einheitlich durch die Ersatzkasse und die bei ihr errichtete Pflegekasse beantragt werden und erfolgen. <sup>3</sup>Dem Aufnahmeantrag sind die jeweiligen Kassensatzungen beizufügen. <sup>4</sup>Über die Aufnahme entscheidet die Mitgliederversammlung. <sup>5</sup>Die Aufnahme wird zu dem Zeitpunkt, den die Mitgliederversammlung in ihrem Beschluss vorsieht, wirksam. <sup>6</sup>Die Satzung ist – sofern erforderlich – nachfolgend zu berichtigen. <sup>7</sup>Diese Berichtigung hat nur deklaratorische Wirkung.
- (3) <sup>1</sup>Die Mitgliederversammlung kann den Vorstand ermächtigen, die Interessen anderer Ersatzkassen und deren Pflegekassen auf deren Antrag ganz oder teilweise wahrzunehmen, soweit sie den Interessen der Mitglieds-kassen nicht widersprechen. <sup>2</sup>Solche Ersatzkassen und Pflegekassen gelten als außerordentliche Mitglieder. <sup>3</sup>Ihre Rechte und Pflichten gegenüber dem Verband werden in einem besonderen Betreuungsvertrag geregelt.

#### **§ 4 Geschäftsjahr, Haushalts- und Rechnungsführung, Abschlussprüfung**

- (1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
- (2) Die Haushalts- und Rechnungsführung erfolgt nach den Vorgaben der §§ 67 ff SGB IV, der SVHV, der SVRV und der SRVwV.
- (3) <sup>1</sup>Der Vorstand stellt innerhalb von drei Monaten nach Ablauf des Geschäftsjahres nach Absatz 1 die Jahresrechnung des Verbandes (Vermögensrechnung, Erfolgsrechnung, Anhang) sowie den Lagebericht auf. <sup>2</sup>Die Jahresrechnung, der Lagebericht sowie die Ordnungsgemäßheit der Geschäftsführung

durch den Vorstand sind von einem Wirtschaftsprüfer oder einem vereidigten Buchprüfer zu prüfen und zu testieren.<sup>3</sup>Die Jahresrechnung, der Lagebericht, der Prüfungsbericht des Abschlussprüfers sowie der gesonderte Bericht über etwaige zusätzliche Prüfschwerpunkte nach § 10 Abs. 7 lit. e) sind den Mitgliedern zu der auf den Eingang folgenden Mitgliederversammlung zu übersenden.

## **§ 5 Pflichten der Mitgliedskassen**

- (1) Die Mitgliedskassen sind verpflichtet, die Arbeit des Verbandes tatkräftig zu unterstützen, die der Gemeinschaftsarbeit dienenden Maßnahmen durchzuführen und die vom Verband abgeschlossenen Verträge, soweit sie ihnen beigetreten sind, einzuhalten.
- (2) Die Mitgliedskassen haben dem Verband von allen Änderungen ihrer Satzungen Kenntnis zu geben, den Jahresabschluss und einen etwaigen Geschäftsbericht sowie Abschriften der an die Aufsichtsbehörden oder die Statistischen Ämter zu liefernden statistischen Unterlagen einzureichen und auf Wunsch alle Auskünfte zu geben, die zur einheitlichen Verwertung der Jahresergebnisse aller Kassen und der statistischen Unterlagen erforderlich sind.

## **§ 6 Beiträge**

- (1) <sup>1</sup>Die zur Erfüllung der Aufgaben erforderlichen Mittel werden durch Beiträge seiner Mitglieder und sonstige Einnahmen aufgebracht. <sup>2</sup>Grundlage der Berechnung des Beitragsanteils ist die Mitgliederzahl einer Mitgliedskasse nach § 3 Abs. 1 a) nach der amtlichen Statistik KM 1/13 für das Haushaltsjahr, für das der Beitrag beschlossen wird. <sup>3</sup>Die Höhe des Beitrages errechnet sich auf der Grundlage des von der Mitgliederversammlung beschlossenen Haushaltsplans.
- (2) <sup>1</sup>Während des laufenden Haushaltsjahres erfolgt eine vorläufige Beitragszahlung als Abschlagszahlung. <sup>2</sup>Die Abschlagszahlung ist vierteljährlich im Voraus in vier gleichen Beträgen

und jeweils spätestens bis zum 15. des ersten Monats im Kalendarvierteljahr zu überweisen. <sup>3</sup>Der Verband berechnet die Höhe der Abschlagszahlungen für das jeweilige Haushaltsjahr auf der Grundlage des von den Mitgliedskassen im Rahmen der Aufstellung des Haushaltsplans nach § 67 SGB IV festgelegten durchschnittlichen Bestandes der Mitglieder nach § 3 Abs. 1 a).

- (3) <sup>1</sup>Zum Schluss eines Haushaltsjahres erfolgt durch den Verband eine Spitzabrechnung aller bis zu diesem Zeitpunkt zu erbringenden bzw. erbrachten Abschlagszahlungen nach der amtlichen Statistik KM 1/13 für dieses Haushaltsjahr. <sup>2</sup>Hierzu wird der Beitrag je Mitglied ohne Änderung des zu finanzierenden Haushaltsvolumens auf Basis dieser Statistik neu berechnet. <sup>3</sup>Die Beiträge der Pflegekassen sind mit den Beiträgen der Krankenkassen, bei denen sie errichtet wurden, abgegolten.

## **§ 7 Austritt**

- (1) <sup>1</sup>Der Austritt aus dem Verband ist nur zum Schluss des Kalenderjahres nach Kündigung durch eingeschriebenen Brief zulässig, der bis zum 30. September beim Verband eingegangen sein muss. <sup>2</sup>Ein Austritt kann nur einheitlich durch die Ersatzkasse und die bei ihr errichtete Pflegekasse erfolgen.
- (2) Die ausscheidende Krankenkasse hat zur Sicherung der Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Verbandsangestellten an den Verband einen Betrag abzuführen, der entsprechend dem Anteil ihres Versichertenbestandes an der Gesamtmitgliederzahl der Verbandskassen nach den im Zeitpunkt des Ausscheidens bestehenden Verpflichtungen gemäß der Vereinbarung über die Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Verbandsangestellten zu errechnen ist.
- (3) Diese Verpflichtung entfällt bzw. ermäßigt sich, soweit die ausscheidende Kasse Angestellte des Verbandes übernimmt.
- (4) Kassen, die nicht mehr dem Verband angehören, haben keinerlei Ansprüche an das Vermögen des Verbandes.

## **§ 8 Verwendung der Mittel**

<sup>1</sup>Die Mittel des Verbandes dürfen nur zur Erfüllung der Verbandszwecke verwendet werden. <sup>2</sup>Die Anlage der Mittel erfolgt nach §§ 80 ff SGB IV. <sup>3</sup>Zur Anlage und Verwaltung der Mittel beschließt der Verband durch die Mitgliederversammlung eine Anlagerichtlinie.

## **§ 9 Organe**

Organe des Verbandes sind

- a) die Mitgliederversammlung,
- b) der Gesamtvorstand,
- c) der Vorstand.

## **§ 10 Die Mitgliederversammlung**

(1) <sup>1</sup>Die Mitgliederversammlung besteht aus von den Verwaltungsräten der Krankenkassen aus deren Mitte gewählten Vertretern. <sup>2</sup>Die Pflegekassen übertragen ihre Mitgliedschaftsrechte mit der Aufnahme in den Verband jeweils den Krankenkassen, bei denen sie eingerichtet wurden und entsenden keine eigenen Vertreter in die Mitgliederversammlung. <sup>3</sup>Die Vertreter der Krankenkassen nehmen somit in der Mitgliederversammlung zugleich auch die Mitgliedschaftsrechte der Pflegekassen wahr. <sup>4</sup>Krankenkassen, deren Verwaltungsrat paritätisch mit Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber besetzt ist, wählen dabei mindestens zur Hälfte Vertreter, die der Gruppe der Versicherten angehören. <sup>5</sup>Jede Krankenkasse benennt für jeden von ihr entsandten Vertreter einen persönlichen Stellvertreter. <sup>6</sup>Anstelle eines persönlichen Stellvertreters kann auch eine Liste mit Stellvertretern, deren Anzahl der Anzahl der in die Mitgliederversammlung zu entsendenden Vertreter entspricht, aufgestellt werden. <sup>7</sup>Im Falle einer solchen Listenstellvertretung bestimmt das Mitglied im jeweiligen Vertretungsfall die in die Mitgliederversammlung zu entsendenden Listenstellvertreter. <sup>8</sup>Für die Be-

nennung der persönlichen Stellvertreter bzw. der Listenstellvertreter gilt Satz 4 entsprechend. <sup>9</sup>Vertreter oder Stellvertreter in der Mitgliederversammlung kann nicht sein, wer

- a) beim Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) beschäftigt ist; die Beschäftigung in diesem Sinne endet erst dann, wenn das Arbeits- und Beschäftigungsverhältnis vollständig beendet ist,
- b) regelmäßig für den Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) oder im Rahmen eines mit dem Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) abgeschlossenen Vertrages freiberuflich tätig ist.

<sup>10</sup>Satz 6 gilt nicht für Mitgliedschaften, die vor seinem Inkrafttreten begründet worden sind.

- (2) <sup>1</sup>Die Anzahl der Sitze je Krankenkasse richtet sich nach deren Größe gemessen an deren Mitgliedern nach der amtlichen Mitgliederstatistik (KM 1) vom 01.01. des Jahres, in dem jeweils die Sozialversicherungswahlen stattfinden, nach der folgenden Tabelle:

Mitglieder der Kasse	Zugewiesene Sitze in der Mitgliederversammlung pro Kasse
Mehr als 8 Mio.	12
Bis zu 8 Mio.	10
Bis zu 6 Mio.	8
Bis zu 4 Mio.	6
Bis zu 2 Mio.	4
Bis zu 1 Mio.	2

<sup>2</sup>Die Anzahl der Sitze wird nach der Hälfte einer Wahlperiode der Mitgliederversammlung auf Basis der am 01.01. des Jahres gemeldeten Mitgliederzahlen (KM 1) überprüft und ggf. angepasst.

- (3) Die Krankenkassen bestimmen je einen Stimmführer.
- (4) <sup>1</sup>Die Mitgliederversammlung wählt aus der Mitte der ehrenamtlichen Mitglieder des Gesamtvorstandes einen Vorsitzenden (Verbandsvorsitzenden) und fünf Stellvertreter. <sup>2</sup>Der Vorsitzende und mindestens drei Stellvertreter gehören der



Gruppe der Versichertenvertreter an. <sup>3</sup>Der Verbandsvorsitzende leitet die Sitzungen der Mitgliederversammlung, sofern er verhindert ist, einer seiner Stellvertreter. <sup>4</sup>Die Mitglieder des Gesamtvorstandes nehmen an den Sitzungen der Mitgliederversammlung mit beratender Stimme teil.

- (5) <sup>1</sup>Sitzungen der Mitgliederversammlung werden mindestens zweimal im Geschäftsjahr, im Übrigen nach Bedarf, einberufen. <sup>2</sup>Wenn mindestens zwei Mitgliedskassen dies unter Angabe von Gründen schriftlich verlangen, muss eine Sitzung der Mitgliederversammlung spätestens 14 Tage nach Eingang des Antrages einberufen werden. <sup>3</sup>Sitzungen der Mitgliederversammlung können auch als virtuelle Sitzung durch Teilnahme der Vertreter im Wege elektronischer Kommunikation (zum Beispiel per Telefon- oder Videokonferenz) oder in einer gemischten Form aus einer Präsenzsitzung körperlich am Sitzungsort anwesender Vertreter und einer virtuellen Sitzung stattfinden. <sup>4</sup>Der Verbandsvorsitzende entscheidet im Einvernehmen mit den stellvertretenden Verbandsvorsitzenden, ob die Sitzung als Präsenzsitzung, als virtuelle Sitzung oder in einer gemischten Form durchgeführt wird.
- (6) <sup>1</sup>Zu jeder Sitzung der Mitgliederversammlung lädt der Verbandsvorsitzende die Verbandsmitglieder schriftlich unter Angabe der Tagesordnung mit einer Frist von 4 Wochen ein. <sup>2</sup>In dringenden Fällen kann er auch mit kürzerer Frist einladen. <sup>3</sup>Das Schriftformerfordernis ist auch dann eingehalten, wenn die Einladung auf elektronischem Weg an einen von den Verbandsmitgliedern jeweils benannten elektronischen Empfänger unmittelbar per E-Mail oder zum elektronischen Abruf im Verbandsinformationssystem (VIS) übermittelt wird. <sup>4</sup>Die Form der Sitzung ist den Verbandsmitgliedern in der Regel mit der Einladung mitzuteilen. <sup>5</sup>Die Form der Sitzung kann durch den Verbandsvorsitzenden im Einvernehmen mit den stellvertretenden Verbandsvorsitzenden aus aktuellem Anlass kurzfristig geändert werden.
- (7) Die Mitgliederversammlung hat insbesondere folgende Aufgaben:
- a) die Beschlussfassung über Grundsätze der Verbands-, Sozial- und Vertragspolitik,

- b) die Beschlussfassung über die Satzung,
- c) die Entgegennahme des Geschäfts- und Kassenberichts, der Jahresrechnung, des Lageberichts, des Prüfberichts nach § 4 Abs. 3 Satz 2 einschließlich des gesonderten Berichts über etwaige zusätzliche Prüfungsschwerpunkte nach § 10 Abs. 7 lit. e), die Feststellung des Haushaltsplanes, des Rechnungsabschlusses sowie die Entlastung des Vorstandes,
- d) die Entgegennahme des Rechenschaftsberichts des Gesamtvorstandes sowie dessen Entlastung,
- e) die Wahl von Prüfern zur Prüfung der Kassen- und Rechnungsführung des Verbandes und der für die Erteilung der Entlastung maßgebenden Unterlagen sowie die etwaige Festlegung von zusätzlichen Prüfungsschwerpunkten zum Prüfungsbericht des Abschlussprüfers nach § 4 Abs. 3 der Satzung,
- f) die Beauftragung des Wirtschaftsprüfers oder vereidigten Buchprüfers zur Erfüllung der Aufgaben nach § 4 Abs. 3 Satz 2,
- g) die Wahl und Überwachung des Vorstandes,
- h) die Beschlussfassung über Abschluss und Änderung von Verträgen mit besonderer Bedeutung,
- i) die Beschlussfassung über den Erwerb, die Veräußerung oder die Belastung von Grundstücken sowie über die Errichtung von Gebäuden,
- j) die Festsetzung einer Auslagen- und Aufwandsentschädigung für die Mitglieder der Verbandsorgane,
- k) die Zustimmung zur Geschäftsordnung des Gesamtvorstandes,
- l) die Beschlussfassung über die kassenartenbezogene Vorschlagsliste auf der Grundlage der Personenvor-

schläge der Mitgliedskassen für die Wahl des Verwaltungsrates des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen.

- (8) <sup>1</sup>Die Amtsdauer der Mitgliederversammlung ist die gleiche wie die der Selbstverwaltungsorgane der Mitgliedskassen (§ 58 Abs. 2 SGB IV gilt entsprechend). <sup>2</sup>Beim Ausscheiden des Verbandsvorsitzenden oder eines seiner Stellvertreter erfolgt eine Neuwahl für den Ausgeschiedenen durch die Mitgliederversammlung. <sup>3</sup>Gewinnt eine Krankenkasse aufgrund der Anpassung nach Abs. 2 Sitze, so wählt sie unverzüglich die zusätzlichen Vertreter in der Mitgliederversammlung und teilt diese dem Verband mit. <sup>4</sup>Verliert eine Krankenkasse aufgrund der Anpassung nach Abs. 2 Sitze, so teilt die Krankenkasse dem Verband die Namen der Vertreter unverzüglich mit, die in der Mitgliederversammlung verbleiben. <sup>5</sup>Die aufgrund der Anpassung ausscheidenden Vertreter können als stimmrechtslose Vertreter bis zum Ende ihrer Amtsdauer oder ihrem Ausscheiden aus dem Verwaltungsrat der Krankenkasse in der Mitgliederversammlung verbleiben.
- (9) <sup>1</sup>Die Mitgliederversammlung ist beschlussfähig, wenn 3/4 der Krankenkassen vertreten sind. <sup>2</sup>In den Fällen des Absatzes 7 Buchstabe a) besteht Beschlussfähigkeit, wenn 2/3 der Vertreter anwesend sind. <sup>3</sup>Jede Krankenkasse hat eine Stimme. <sup>4</sup>Ihre Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst, sofern nicht in den §§ 15 und 16 etwas anderes bestimmt ist. <sup>5</sup>In den Fällen des Absatzes 7 Buchstabe k) können Beschlüsse nur einstimmig gefasst werden. <sup>6</sup>Beschlüsse in Angelegenheiten des Haushaltes und solchen von erheblicher finanzieller Bedeutung kommen nicht zustande, wenn mindestens zwei Krankenkassen, die zusammen mehr als die Hälfte der Gesamtheit der Krankenkassenmitglieder vertreten, dagegen stimmen. <sup>7</sup>In Fällen des Absatzes 7 Buchstabe a) hat jeder Vertreter in der Mitgliederversammlung eine Stimme, die Beschlüsse werden insoweit mit 2/3-Mehrheit der anwesenden Vertreter gefasst. <sup>8</sup>Stimmenthaltungen bleiben bei der Feststellung des Stimmverhältnisses außer Betracht. <sup>9</sup>Bei Stimmgleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. <sup>10</sup>Wird die Sitzung als virtuelle Sitzung oder in gemischter

Form durchgeführt, hat sich der Sitzungsleiter vor jeder Beschlussfassung in geeigneter Form der Identität der Stimmführer bzw. der Vertreter zu vergewissern.

- (10) Über den Verlauf der Sitzung ist eine Niederschrift zu fertigen, die von dem Verbandsvorsitzenden oder einem seiner Stellvertreter und einem Vorstandsmitglied oder einem von ihm Beauftragten zu unterzeichnen und allen Kassen in kürzester Frist zuzustellen ist.
- (11) Die Mitgliederversammlung kann Ausschüsse bilden.

## **§ 11 Der Gesamtvorstand**

- (1) <sup>1</sup>Der Gesamtvorstand besteht aus den Vorsitzenden der Verwaltungsräte der Krankenkassen oder einem anderen von der jeweiligen Krankenkasse gewählten Mitglied ihres Verwaltungsrates und einem weiteren von der jeweiligen Krankenkasse gewählten Mitglied ihres Verwaltungsrates sowie den Vorstandsmitgliedern der Krankenkassen. <sup>2</sup>Aus Krankenkassen, deren Verwaltungsrat paritätisch mit Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber besetzt ist, gehört mindestens ein Mitglied des Gesamtvorstandes der Gruppe der Versichertenvertreter an. <sup>3</sup>Der Vorstand des Verbandes gehört dem Gesamtvorstand mit beratender Stimme an. <sup>4</sup>Der Verbandsvorsitzende ist zugleich Vorsitzender des Gesamtvorstandes; er wird durch seine Stellvertreter vertreten. <sup>5</sup>§ 10 Abs. 1 Satz 6 und 7 gilt entsprechend.
- (2) <sup>1</sup>Der Gesamtvorstand beschließt nach den Vorgaben der Mitgliederversammlung die Leitlinien der Verbandsarbeit. <sup>2</sup>Er bereitet die Mitgliederversammlung vor.
- (3) <sup>1</sup>Nach Ablauf der Wahlzeit bleiben die ausscheidenden Mitglieder des Gesamtvorstandes im Amt, bis ihre Nachfolger eintreten. <sup>2</sup>Sofern ein Mitglied des Gesamtvorstandes aus dem Organ seiner Kasse ausscheidet, erlischt sein Amt.
- (4) <sup>1</sup>Der Gesamtvorstand wird vom Verbandsvorsitzenden einberufen. <sup>2</sup>Sitzungen des Gesamtvorstandes können auch als vir-

tuelle Sitzung durch Teilnahme der Vertreter im Wege elektronischer Kommunikation (zum Beispiel per Telefon- oder Videokonferenz) oder in einer gemischten Form aus einer Präsenzsitzung körperlich am Sitzungsort anwesender Vertreter und einer virtuellen Sitzung stattfinden. <sup>3</sup>Der Verbandsvorsitzende entscheidet im Einvernehmen mit den stellvertretenden Verbandsvorsitzenden, ob die Sitzung als Präsenzsitzung, als virtuelle Sitzung oder in einer gemischten Form durchgeführt wird.

- (5) Der Verbandsvorsitzende hat eine Sitzung des Gesamtvorstandes einzuberufen, wenn dieses von zwei Krankenkassen beantragt wird.
- (6) <sup>1</sup>Zu den Sitzungen des Gesamtvorstandes sind die Verbandsmitglieder schriftlich mit einer Frist von mindestens zwei Wochen unter Angabe der zu beratenden Gegenstände einzuladen. <sup>2</sup>Das Schriftformerfordernis ist auch dann eingehalten, wenn die Einladung auf elektronischem Weg an einen von den Verbandsmitgliedern jeweils benannten elektronischen Empfänger unmittelbar per E-Mail oder zum elektronischen Abruf im Verbandsinformationssystem (VIS) übermittelt wird. <sup>3</sup>In dringlichen Fällen kann auch kurzfristiger, auch telefonisch oder per Telefax, eingeladen werden. <sup>4</sup>Die Form der Sitzung ist den Vertretern im Gesamtvorstand in der Regel mit der Einladung mitzuteilen. <sup>5</sup>Die Form der Sitzung kann durch den Verbandsvorsitzenden im Einvernehmen mit den stellvertretenden Verbandsvorsitzenden aus aktuellem Anlass kurzfristig geändert werden.
- (7) <sup>1</sup>Über jede Sitzung des Gesamtvorstandes ist eine Niederschrift zu fertigen, die von dem Verbandsvorsitzenden oder einem seiner Stellvertreter und einem Vorstandsmitglied oder einem von ihm Beauftragten zu unterzeichnen ist. <sup>2</sup>Eine Abschrift der Niederschrift ist jeder Mitgliedskasse kurzfristig zuzustellen.
- (8) <sup>1</sup>Der Gesamtvorstand ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte der Stimmberechtigten anwesend ist. <sup>2</sup>Bei Beschlussunfähigkeit ist eine zweite Sitzung unter erneuter Ladung der Mitglieder einzuberufen, in welcher der Gesamtvorstand dann

ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Stimmberechtigten beschlussfähig ist.

- (9) <sup>1</sup>Der Gesamtvorstand fasst seine Beschlüsse einstimmig. Jede Krankenkasse verfügt über eine Stimme. <sup>2</sup>Kommt eine Einigung nicht zustande, ist der Tagesordnungspunkt in der nächsten Sitzung des Gesamtvorstandes erneut zu beraten. <sup>3</sup>In dieser Sitzung genügt die einfache Mehrheit der anwesenden Stimmberechtigten. <sup>4</sup>In Angelegenheiten des Haushaltes und solchen von erheblicher finanzieller Bedeutung kommen Beschlüsse nicht zustande, wenn mindestens zwei Krankenkassen, die zusammen mehr als die Hälfte der Gesamtheit der Krankenkassenmitglieder vertreten, dagegen stimmen. <sup>5</sup>Wird die Sitzung als virtuelle Sitzung oder in gemischter Form durchgeführt, hat sich der Sitzungsleiter vor jeder Beschlussfassung in geeigneter Form der Identität der Stimmberechtigten zu vergewissern.
- (10) <sup>1</sup>Der Gesamtvorstand bildet als Erledigungsausschuss einen Organisations-/Personalausschuss, dem der Verbandsvorsitzende, seine Stellvertreter und der Vorstand angehören. <sup>2</sup>Der Gesamtvorstand kann für besondere Aufgaben Ausschüsse bilden. <sup>3</sup>Für die Durchführung der Sitzungen der Ausschüsse und deren Beschlussfassung gelten die Vorschriften der §§ 11 Abs. 4 Satz 2 und 3, Abs. 6 Satz 4 und 5 sowie Abs. 9 Satz 5 entsprechend.
- (11) <sup>1</sup>Der Gesamtvorstand gibt sich eine Geschäftsordnung. <sup>2</sup>Sie bedarf der Zustimmung der Mitgliederversammlung.

### **§ 11a Konferenz der Vorstandsmitglieder**

- (1) <sup>1</sup>Die Konferenz der Vorstandsmitglieder besteht aus den Vorständen der Krankenkassen und dem Vorstand des Verbandes. <sup>2</sup>Den Vorsitz führt der Vorstandsvorsitzende des Verbandes. <sup>3</sup>Er lädt zu den Sitzungen nach Bedarf ein. <sup>4</sup>Für die Durchführung der Sitzungen und die Beschlussfassung gelten die Vorschriften der §§ 11 Abs. 4 Satz 2 und 3, Abs. 6 Satz 4 und 5 sowie Abs. 9 Satz 5 entsprechend.
- (2) Aufgabe der Konferenz der Vorstandsmitglieder ist

- a) die gegenseitige Information in Fragen von Organisation und Verwaltung,
- b) die Vorbereitung von Beschlüssen des Gesamtvorstandes.

## **§ 12 Vorstand**

- (1) <sup>1</sup>Der Vorstand besteht aus höchstens zwei Personen, von denen eine von der Mitgliederversammlung zum Vorsitzenden gewählt wird. <sup>2</sup>Der Vorstand wird auf die Dauer von sechs Jahren von der Mitgliederversammlung gewählt. <sup>3</sup>Jedes Vorstandsmitglied ist einzeln vertretungsberechtigt. <sup>4</sup>Die Mitglieder des Vorstands sind entgeltlich tätig. <sup>5</sup>§ 27 Absatz 3 Satz 2 BGB findet keine Anwendung.
- (2) <sup>1</sup>Der Vorstand führt die Geschäfte des Verbandes nach den Beschlüssen der Mitgliederversammlung und des Gesamtvorstandes. <sup>2</sup>Er vertritt den Verband gerichtlich und außergerichtlich.
- (3) Der Gesamtvorstand wird ermächtigt, für die Fälle der Abwesenheit des Vorstands einen besonderen Vertreter gem. § 30 BGB zu bestellen, der die laufenden Verwaltungsgeschäfte des Verbandes führt und diesen insoweit gerichtlich und außergerichtlich vertritt.

## **§ 13 Landesvertretungen und Landesausschüsse**

Die Landesvertretungen, die Landesausschüsse, die Landesvertragskommissionen und die Landeskrankenhauskommissionen arbeiten nach einer vom Gesamtvorstand erlassenen Geschäftsordnung und nach den von ihm gegebenen Richtlinien.

## § 14 Schweigepflicht

Die Mitglieder der Organe und der Ausschüsse haben über die ihnen in ihrer Verbandstätigkeit zur Kenntnis gelangenden Geschäftsvorfälle der Mitgliedskassen Vertraulichkeit zu wahren.

## § 15 Satzungsänderungen

- (1) Zu Beschlüssen der Mitgliederversammlung über eine Änderung der Satzung ist vorbehaltlich des Abs. 2 eine Mehrheit von  $\frac{2}{3}$  der Krankenkassen, die zusammen mehr als die Hälfte der Gesamtheit der Krankenkassenmitglieder vertreten, erforderlich.
- (2) Satzungsbestimmungen über freiwillige finanzielle Hilfen für Mitgliedskassen gemäß § 265b SGB V (§ 8a der Satzung) bedürfen der Zustimmung aller Krankenkassen.
- (3) Anträge auf Änderung der Satzung sind den Mitgliedskassen zwei Monate vor der Sitzung der Mitgliederversammlung bekanntzugeben.

## § 16 Auflösung

- (1) <sup>1</sup>Der Verband kann durch Beschluss der Mitgliederversammlung mit mindestens einer Mehrheit von  $\frac{3}{4}$  der Stimmen aller Krankenkassen aufgelöst werden. <sup>2</sup>Ein Antrag auf Auflösung des Verbandes muss den Mitgliedskassen zwei Monate vor der beschlussfassenden Sitzung der Mitgliederversammlung bekanntgegeben worden sein.
- (2) <sup>1</sup>Im Falle der Auflösung bestimmt die Mitgliederversammlung über die Verwendung des noch vorhandenen Vermögens. <sup>2</sup>Dabei sind an erster Stelle die laufenden und zukünftigen Ansprüche der Verbandsangestellten und ihrer Hinterbliebenen sicherzustellen. <sup>3</sup>Falls die vorhandenen Mittel dafür nicht ausreichen, übernehmen die Krankenkassen die Sicherstellung dieser Ansprüche nach der Maßgabe des Verhältnisses



ihrer Mitgliederzahl an der Gesamtmitgliederzahl aller Krankenkassen zum Zeitpunkt der Auflösung. <sup>4</sup>Etwa verbleibendes Vermögen ist den einzelnen Krankenkassen anteilig zur Verfügung zu stellen.

- (3) Der Gesamtvorstand regelt die Abwicklung des Verbandes.

-----  
Ulrike Elsner  
Vorsitzende des Vorstands